

Prva konferencija

*Komunikacija kao temelj
zdravih odnosa
unutar pedijatrijske skrbi*

ZADAR 18. - 20. 10. 2019.



HRVATSKA KOMORA
MEDICINSKIH SESTARA

SADRŽAJ

KOMUNIKACIJA U SUSTAVU KVALITETE.....	1
KONCEPTUALNI MODEL SENZIBILIZACIJE OBITELJI U SKRBI ZA BOLESNO DIJETE	2
MEDICINSKO NAZIVLJE U PRIVATNOJ I JAVNOJ KOMUNIKACIJI.....	3
MENTOROVE KRONIKE – UVOĐENJE NOVOZAPOSLENE MEDICINSKE SESTRE /TEHNIČARA U PROCES RADA	4
POVEZIVANJE SESTRINSKE SKRBI U RANOM RAZVOJU DJETETA	5
MEĐULJUDSKI ODNOSI KAO IZVOR NAJVEĆEG ZADOVOLJSTVA I NAJŽEŠĆIH SUKOBA	6
ZNANSTVENA KOMUNIKACIJA U SESTRINSTVU	7
MOŽE LI SE UPRAVLJATI SUKOBOM?.....	9
KOMUNIKACIJA KAO GLAVNI ALAT ZA OPTIMALNO PARTNERSTVO U PEDIJATRIJI – OKRUGLI STOL	10
KVALITETNOM KOMUNIKACIJOM DO ZADOVOLJSTVA NA POSLU	11
PREUZIMANJE ODGOVORNOSTI I DISCIPLINA ŽIVOTA	11
NASLOV RADIONICE: VRHUNSKA SESTRA BUDUĆNOSTI - NJENA ZNANJA I NJENA ULOGA!	12

KOMUNIKACIJA U SUSTAVU KVALITETE

Smiljana Kolundžić, mag.med.techn., univ.mag.admin.sanit.

KB MERKUR

E-mail: smiljana.kolundzic@kb-merkur.hr

Komunikacija u svim sustavima kvalitete ima značajnu ulogu vezano uz efikasnost i efektivnost obavljanja poslova i osiguranje kvalitete međuljudskih odnosa.

Unapređenje komunikacije u sustavu kvalitete moguće je pravilnom primjenom komunikacijskih alata vezano uz poslovnu komunikaciju, pravilnim pristupom pritužbama pacijenata i prijavama neželjenih događaja zaposlenika s ciljem rješavanja sukoba, a sve s ciljem prevencije neželjenih događaja i kontinuiranog unapređenja kvalitete u sustavu.

Osnovni čimbenici dobre komunikacije su povjerenje i poštovanje. Komunikacija u sustavu kvalitete počinje od odnosa sa samim sobom i prema svom poslu, odnosa prema zaposlenicima i pacijentima te u konačnici doseže do odnosa prema organizaciji sustavu. Informatizacija zdravstvenog sustava omogućila je brzi protok informacija od pacijenta i zaposlenika prema upravi bolnice i sustavu kvalitete. Upravljanje sukobima je bitan element interne komunikacije kako između zaposlenika, tako i u odnosu na situacije prigovora i pritužbi pacijenata. USPON metoda je pravilan pristup u upravljanju pritužbama pacijenata. Kontinuirano osiguranje i unapređenje kvalitete zahtjeva od zaposlenika spremnost na promjene, a u prirodi čovjeka je otpor promjenama. Kvaliteta komunikacije utječe na međuljudske odnose, radne procese i rezultate rada odnosno ishode skrbi.

Korištenje novih oblika i pristupa u poslovnoj komunikaciji može unaprijediti komunikaciju u sustavu kvalitete, ali dobre komunikacijske vještine zaposlenika i nadalje su ključ uspjeha izgradnje dobrih odnosa sa zaposlenicima i pacijentima te ostvarenja zadanih ciljeva radnih procesa.

Ključne riječi.: *Komunikacija, sustav kvalitete, sukobi, pritužbe, neželjeni događaji*

KONCEPTUALNI MODEL SENZIBILIZACIJE OBITELJI U SKRBI ZA BOLESNO DIJETE

Ana Marija Hošnjak¹, Snježana Čukljek¹, Sanja Ledinski Fičko¹, Martina Smrekar¹, Biljana Kurtović¹

¹ZDRAVSTVENO VELEUČILIŠTE ZAGREB

E-mail: anamarija.hosnjak@zvu.hr

Svjetska zdravstvena organizacija definirala je kvalitetnu komunikaciju kao jednu od pet vještina neophodnih za zdrav i sretan život.

Roditelji hospitalizirane djece često se suočavaju s anksioznošću i depresijom do te mjere da mogu pokazivati simptome PTSP-a zbog neadekvatnog suočavanja s novonastalom situacijom. Primarni cilj konceptualnog modela je spriječiti nepovoljne psihološke ishode te pružiti skup intervencija za članove obitelji kako bi lakše prihvatili novu ulogu u skrbi za bolesno dijete. Terminološki, model senzibilizacije, odabran je zbog dvojakog cilja jer ujedinjuje skrb za pacijenta, ali i skrb za njegovu obitelj. Ako je obitelj zbrinuta na strukturiran način, razumije što se događa i zna što treba učiniti u određenom trenutku, sposobnija je prilagoditi se situaciji na pozitivniji način.

Senzibilizacija je dinamičan proces i mijenja se promjenom zdravstvenog stanja djeteta. Usporedbe radi, poznata Royeva teorija predlaže adaptaciju roditelja novonastaloj situaciji, ali ne opisuje intervencije medicinske sestre kako to postići. Upravo tu dolazi do izražaja vrijednost i jačina modela senzibilizacije. Model na jasan, konstruktivan i strukturiran način objašnjava intervencije medicinske sestre usmjerene roditeljima ili bližim članovima obitelji u suočavanju s bolešću i hospitalizacijom s ciljem smanjenja psiholoških posljedica uslijed promijenjenog obrasca svakodnevnog funkcioniranja.

Ključne riječi: komunikacija, konceptualni model, senzibilizacija

MEDICINSKO NAZIVLJE U PRIVATNOJ I JAVNOJ KOMUNIKACIJI

doc. dr. sc. Borko Baraban

AKADEMIJA ZA UMJETNOST I KULTURU

Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku

borkob@gmail.com

Više funkcionalnost je jedno od temeljnih obilježja hrvatskoga standardnog jezika. Medicinski jezik podrazumijeva točnost i preciznost izražavanja, a stručni su nazivi njegovim dijelom. Medicinsko je nazivlje, u kontekstu svih medicinskih područja, neizostavan dio i privatne i javne komunikacije.

Stalan i sustavan razvoj hrvatskoga medicinskoga nazivlja rezultirat će kvalitetnijom komunikacijom unutar struke, ali i između liječnika i medicinskih sestara s jedne strane i pacijenata s druge strane.

Medicinsko nazivlje pripada medicinskomu podstilu znanstvenoga stila hrvatskoga jezika, obuhvaća imenovanje svih spoznaja i pojava kojima se bavi medicina kao znanost. Budući da se od autora u medicini zahtijeva preciznost i jasnoća u izražavanju, potrebno je ustaliti stručne nazive, a nove nazive tvoriti po jezičnim obrascima i načelu sustavnosti. Razvoj je znanosti unio u medicinski jezik izraze stranoga podrijetla. Mnogi se nepravilni, neprimjereni, pomodni, dvosmisleni nazivi, ali i tuđice pojavljuju i u medicinskom jeziku. Zamjenjivanje tuđica većim je dijelom rješivo poznavanjem postojećih naziva i njihovim uvođenjem u znanstveno medicinsko nazivlje. Prema tomu, suvišna uporaba tuđica posljedica je nepotpune jezične kulture. Kao primjer borbe protiv nepotrebnih tuđica u hrvatskom medicinskom nazivlju ističu se projekti HRANAFINA i HRSTON.

Kada je riječ o medicinskom nazivlju u kontekstu javne i privatne komunikacije, važno je primjenjivati medicinsko nazivlje usklađeno s terminološkim načelima hrvatskoga standardnog jezika jer takva će primjena nazivlja omogućiti neometanu i svrhovitu komunikaciju.

Ključne riječi: medicinski jezik, medicinsko nazivlje, komunikacija, jezična kultura

MENTOROVE KRONIKE – UVOĐENJE NOVOZAPOSLENE MEDICINSKE SESTRE /TEHNIČARA U PROCES RADA

Josipa Čorić, bacc.med.techn,

KLINIKA ZA PEDIJATRIJU, KBC SESTRE MILOSRDNICE

E-mail: josipa.coric@kbcsrn.hr

Medicinske sestre/tehničari čine najveću skupinu zaposlenika u zdravstvenom sustavu, a uz to zbog prirode svog posla značajno doprinose zdravstvenim ishodima pacijenata. Sve su to razlozi zbog kojih je posebna pažnja usmjerena njihovim znanjima i vještinama, kako kod zapošljavanja tako i tijekom njihova radnog vijeka.

Obrazovanje medicinskih sestara u Republici Hrvatskoj također se mijenja i usklađuje s europskim trendovima, a jedan o njih je program mentorstva medicinskih sestara i primalja.

Nakon provedbe edukacije u okviru Twinning projekta pod nazivom“ Edukacija mentora za medicinske sestre-tehničare i primalje u zdravstvenom sustavu u Republici Hrvatskoj i provedba obrazovnog kurikuluma usklađenog s Direktivom 2005/36/ EC“ počinjemo sa implementacijom ovog modela u proces rada.

Mentorstvo nije novi pojam. Poznat je već od samih početaka sestrinstva i definiran je kao odnos između iskusne osobe i početnika, novozaposlenog djelatnika. U procesu rada to je najčešće iskusna medicinska sestra- tehničar/primalja i novozaposlena medicinska sestra-tehničar /primalja koja ulazi u radni proces. Provedena edukacija za mentore vrlo jasno definira odnose između mentora i mentorirane osobe. Dokumentacija je predviđena kao ugovor između jednog mentora i jednog novozaposlenog djelatnika. Proces mentorstva se sastoji od osam domena koje pokrivaju sve mogućnosti u odnosu mentora i mentorirane osobe.

Stvaranje učinkovitih odnosa sa kolegama, pomoć i podrška pri učenju, procjena i odgovornost,evaluacija naučenog, stvaranje pozitivne okoline, okolina u kojoj se odvija uvođenje u radni proces, znanstveno istraživanje kao polazište i vodstvo. Očekivani ishodi u svakoj domeni ovise o jasnoj i razumljivoj komunikaciji, koja će dijelom biti prikazana u ovom radu.

Ključne riječi: mentor, medicinska sestra/tehničar, novozaposleni djelatnik

POVEZIVANJE SESTRINSKE SKRBI U RANOM RAZVOJU DJETETA

Milica Tikvić, mag.med.techn.

DZ Zagreb- ISTOK

milica.tikvic@dzz-istok.hr

Sestrinska skrb/zdravstvena njega je sastavni dio zdravstvene zaštite koju provode medicinske sestre i u domovima zdravlja. U Hrvatskoj 20% medicinskih sestara radi u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, od toga 10% u domovima zdravlja. Zdravstvena zaštita na primarnoj razini provodi se u timskom radu doktora medicine i medicinske sestre/medicinskog tehničara opće zdravstvene njege uz suradnju patronažne sestre.

Sustav zaštite zdravlja trudnica, roditelja i djece je dobro uspostavljen, a uvođenjem dodatnih aktivnosti kroz projekte možemo ga unaprijediti. Prema usvojenom Programu za zaštitu i promicanja dojenja u zajednici 2015.- 2017. Grad Zagreb je razvio nadstandardne usluge za trudnice, majke i djecu u ranom razvoju. U Domu zdravlja Zagreb-Istok od 2015. godine djeluje prvo Savjetovalište za dojenje, a provoditelj je patronažna sestra/savjetnica za dojenje. Cilj savjetovališta je poticanje rasta i razvoja djeteta, savjetovanje o njezi dojenčadi i male djece, razvoju motorike, potpora isključivom i ukupnom trajanju dojenja i zdravoj prehrani.

Savjetovalište pruža usluge majkama koje doje i trudnicama, a provode se bez uputnice individualnim dolaskom, e-mailom i telefonom. U okviru Savjetovališta održavaju se trudnički tečajevi, radionice o dojenju za trudnice, grupe za potporu dojenja, edukativna predavanja i radionice pravilnog postupanja s djetetom. Načini informiranja o Savjetovalištu su plakati, edukativni letci, web stranica <http://dzz-istok.hr/savjetovaliste-za-dojenje/>.

Kontinuirano se provodi suradnja i povezivanje sa srodnim stručnjacima; ginekolozi, pedijatri, obiteljski liječnici, psiholog, logoped, radni terapeut, fizioterapeut, a Grad Zagreb provođenjem aktivnosti kroz strateški projekt „Ulaganje u rani razvoj djece kroz intersektorsku suradnju u Gradu Zagrebu“ ima cilj unaprijediti sveobuhvatnu brigu za djecu, a vodeći nositelj intervencije je patronažna sestra.

Ključne riječi: medicinske sestre, suradnja, savjetovanje

MEĐULJUDSKI ODNOSI KAO IZVOR NAJVEĆEG ZADOVOLJSTVA I NAJŽEŠĆIH SUKOB

Lina Đulvat, psihoterapeutkinja

PSIHOLOŠKI CENTAR RAZVOJ

info@psiholoskicentar-razvoj.hr

Čovjek je društveno biće. Sam po sebi imao bi mogućnost živjeti takav kakav jest. Živio bi po svojim principima, vrijednostima, ograničen u svojim obrascima ponašanja bez potrebe za promjenom. Ipak, ljudsko biće tijekom svog života teži rastu i razvoju, stoga su mu potrebni izazovi. Izazovi su mogući samo u odnosu s drugim ljudskim bićem. Bivajući u odnosu pozvani smo prilagođavati se i iznalaziti nove putove koji će zadovoljiti i potrebe odnosa. Prilagodba nastaje kao zdravo razrješenje konflikta između ljudi. Da bismo naučili rješavati konflikte na zdravi način bitno je naučiti odmaknuti se od sadržaja rasprave i produbiti razumijevanje o izvorima konflikata. Ti izvori su stare povrede svakog od nas koje su ostale zakočene u obliku mehanizama obrane i nezadovoljenih potreba. Jedino ciljajući na tu donju razinu, na sami korijen konflikta, moguće je susresti se sa drugim i živjeti zadovoljavajući odnos. Razumijevajući koju nezadovoljenu potrebu kod drugog je aktiviralo naše ponašanje i naš daljnji odgovor se mijenja.

Ključne riječi: čovjek, izazovi, sukobi

ZNANSTVENA KOMUNIKACIJA U SESTRINSTVU

doc. dr. sc. **Robert Lovrić**

ZAVOD ZA SESTRINSTVO „*PROF. DR. SC. RADIVOJE RADIĆ*“, FAKULTET ZA DENTALNU MEDICINU I ZDRAVSTVO, SVEUČILIŠTE J. J. STROSSMAYERA U OSIJEKU

robertlovric@gmail.com

Uvod: Znanstvena je komunikacija u sestrinstvu učinkovito prenošenje znanstvenih informacija i rezultata istraživanja o inovacijama do kojih medicinske sestre dolaze tijekom rada. Dakle, riječ je o povezivanju rezultata istraživanja sa strukom i javnosti. Najkvalitetnija istraživanja s najkorisnijim rezultatima bezvrijedna su ako ti rezultati nisu dostupni drugima.

Cilj/svrha: Cilj je predavanja opisati osnovna obilježja i oblike, najčešće poteškoće te svrhu znanstvene komunikacije u sestrinstvu.

Razrada: Pedesetih godina koncept je znanosti u sestrinstvu pridobio prioritet u relevantnoj literaturi i obrazovanju medicinskih sestara. Prijenos znanstvenih informacija s ostalim znanstvenicima i javnosti postaje važnim načinom komuniciranja medicinskih sestara. Znanstvene informacije u osnovi predstavljaju plodove istraživačkoga, razvojnoga, stručnoga i obrazovnoga rada. Najčešći su oblici prijenosa znanstvenih informacija predavljanje i recenziranje unutar akademske zajednice, objavljivanje u znanstvenim časopisima, predavljanje na javnim skupovima te prijenos putem medija. Tako se znanstvene informacije uspoređuju sa srodnim informacijama prethodnih i sličnih istraživanja. Usporedba rezultata istraživanja osigurava nove spoznaje koje imaju posredan i neposredan doprinos kvaliteti pružanja zdravstvene skrbi. Medicinske sestre diljem svijeta zbog različitih osobnih i vanjskih čimbenika nailaze na brojne izazove i poteškoće pri znanstvenom komuniciranju. Visokoobrazovne, zdravstvene i ostale relevantne institucije i udruge imaju zadaću formalnim i neformalnim programima omogućiti medicinskim sestrama usvajanje potrebnih komunikacijskih i informatičkih vještina te kompetencija informacijske i medijske pismenosti.

Zaključak: Znanstvenoj je komunikaciji u sestrinstvu cilj prenositi znanstvene informacije unutar sustava znanosti, ali i izvan njega. Znanstveno komuniciranje osigurava nove spoznaje neophodne za napredak sestrinstva kao znanosti te doprinosi i poboljšanju održivosti kvalitete zdravstvene skrbi.

Ključne riječi: komunikacija, sestrinstvo, znanost, znanstvena komunikacija

MOŽE LI SE UPRAVLJATI SUKOBOM?

Marina Ćićak Novak, bacc.med.techn.

mcicaknovak@tehnomedika.hr

Sukob (engl. Conflict) je normalan, svakodnevni fenomen, u privatnom i radnom okruženju. Sukob nastaje kao posljedica neslaganja između dviju ili više osoba ili ideja, oko ciljeva, odluka, ponašanja u društvu. Može nastati i kao posljedica različitih shvaćanja vrijednosti, drukčijih interesa, osobnosti, obrazovanja, kulturnih vrijednosti, borbe oko stjecanja materijalnih dobara. Javlja se na interpersonalnoj razini, između grupa i često rezultira negativnostima u međuljudskim odnosima, promjenama u percepciji, narušavanjem socijalnih odnosa-klime između ljudi ili grupa i organizacije.

Način komuniciranja s drugima često je glavni uzrok nesporazuma i sukoba među ljudima. Tu govorimo o razini komunikacijske kompetencije koju definiramo kao stupanj u kojem se nečije ponašanje prilagođava situaciji i tako omogućava osobi da ostvari svoje individualne i relacijske ciljeve. Sukob često uključuje stres i anksioznost. Slijedom čega većina ljudi ne voli sukobe i nastoji ih ili izbjeći ili prebroditi što je prije moguće, uglavnom zbog negativnih posljedica koje sukobi najčešće donose. Sukobi ipak ne moraju uvijek biti negativno obilježeni. Pozitivna ili negativna narav nije kvaliteta svojstvena samom sukobu. Negativnu ili pozitivnu narav sukoba stvarno određuje ponašanje ljudi. Neka ponašanja proizvode disfunkcionalne, destruktivne i neproduktivne odgovore, ostala ponašanja stvaraju funkcionalne, konstruktivne i produktivne odgovore. Pozitivnu ili negativnu karakteristiku sukobu daju posljedice koje mogu biti dobre ili loše, pozitivne ili negativne. Konstruktivni- funkcionalni sukobi pomažu: prepoznati i iskazati probleme, usmjeriti na najvažnije i najhitnije prioritete, ostati „u realnosti“, naučiti kako prepoznati međusobne razlike i koristiti ih. Komunikacija neće automatski riješiti sukob. Učenjem i usavršavanjem komunikacije stječemo komunikacijske kompetencije kojima ćemo znati kvalitetno upravljati sukobima .

Ključne riječi: sukob, komunikacija, ponašanje

OKRUGLI STOL

KOMUNIKACIJA KAO GLAVNI ALAT ZA OPTIMALNO PARTNERSTVO U PEDIJATRIJI – OKRUGLI STOL

Voditelji: **Elizabeta Kralj Kovačić, Kristina Kužnik**

kristina.kuznik@gmail.com

Sudionici: Dubravka Bodalec, Sanja Buhin Čmarec, Karolina Kramarić, Anita Mišković, Edita Prelec, Mirjana Saratlija, Milica Tikvić

Zaštita djece kroz sve segmente zbrinjavanja u pedijatriji glavna je misija svih zdravstvenih djelatnika. Posvećenost dječjim pravima znači i posvećenost zaštiti djece. Izuzetno je važno da svi djelatnici razumiju i poštuju smjernice za efikasniji i sigurniji rad s djecom. Interes djeteta je prije svega razumjeti njegove potrebe, ali i partnerstvo s roditeljima/starateljima.

Komunikacija u širem smislu podrazumijeva kontakt, koji može imati različita značenja i poruke, ovisno o tome tko, kada, iz kojih razloga, u kojim i pod kojim uvjetima, te na koji način komunicira. Komunikacija nije samo fizički kontakt i razgovor, već je to vrlo suptilan proces koji je i psihički i emocionalni. U užem smislu komunikacija je proces postizanja zajedničke razmjene i razumijevanja poruka između dviju ili više osoba, prenošenjem ili primanjem poruka.

Komunikacija u zdravstvenoj skrbi u centru pažnje stavlja pacijenta. Kroz pedijatrijsku skrb, u središtu je bolesno dijete. Dijete je tijekom svog boravka u bolnici izloženo raznim dijagnostičkim i terapijskim postupcima koji vode k cilju postavljanja dijagnoze i što uspješnijem liječenju. Na krajnji ishod liječenja svakako će imati utjecaja način ophođenja s djetetom i njegovom obitelji, kako od strane liječnika, tako i od strane medicinskih sestara/tehničara. Bolesno dijete ima vrlo široko okruženje, a zdravstveni djelatnik mora voditi računa o svim komponentama sredine iz koje dijete dolazi, u kojoj tijekom liječenja boravi i u koju se vraća.

Cilj okruglog stola je razmjena iskustava na zadanu temu. Kroz razne segmente sudionici će prikazati svoje viđenje partnerstva u pedijatriji, navesti pozitivne i/ili negativne primjere iz svakodnevnog rada. Svaki sudionik predstaviti će kroz svoje radno mjesto i iskustvo pozitivne

komunikacijske primjere te time omogućiti donošenje zaključaka kako komunikacijske alate iskoristiti maksimalno za dobrobit djeteta i partnerstvo sa roditeljem/zakonskim skrbnikom.

KLJUČNE RIJEČI: Partnerstvo, komunikacija, dijete, roditelj

KVALITETNOM KOMUNIKACIJOM DO ZADOVOLJSTVA NA POSLU

Monika Friščić, Voditeljica odjela ljudskih potencijala

Poliklinika Bagatin

monika.frisic@bagatin.hr

Sažetak:

Komunikacijske vještine u današnje vrijeme postaju sve važnije za ostvarenje poslovnog zadovoljstva. Poznavanjem sebe, svog stila ponašanja, rada i načina pristupanja drugima te vježbanjem komunikacije (jer, tko nas tome u životu ikada uči?) MOŽE SE ostvariti kvalitetna suradnja u timu. Nije lako, ali vrijedi. Ipak na poslu provodimo minimalno 8 sati dnevno i cilj je svakog od nas da to bude izvor zadovoljstva, a ne frustracija. Drago mi je što ću s vama imati priliku podijeliti kako mi u Poliklinici Bagatin to radimo, što smo do sada napravili loše i dobro i koje su lekcije te što jedni od drugih u komunikaciji očekujemo!

PREUZIMANJE ODGOVORNOSTI I DISCIPLINA ŽIVOTA

Matej Sakoman, magistar i profesor psihologije,

HR konzultant i organizacijski psiholog

Poliklinika Bagatin

matej.sakoman@bagatin.hr

Danas kada se govori o fenomenu preuzimanja odgovornosti u biti se govori o upravljanju energijom, sobom i vlastitim ciljevima, dakle govori se o cjelovitom pristupu životu koji uključuje brigu za vlastitu osobu, disciplinu života, poznavanje osobnih ciljeva i brigu za druge.

Isti model proširuje se na radno okruženje i poziv medicinske sestre da služi i djeluje na visokoj razini. Za to je potrebno raditi na sebi i naučiti upravljati sobom. To je ujedno tema ovog kratkog izlaganja.

NASLOV RADIONICE: VRHUNSKA SESTRA BUDUĆNOSTI - NJENA ZNANJA I NJENA ULOGA!

Edukatori: Matej Sakoman i Monika Friščić

Sažetak: U kratkoj radionici definirat ćemo ulogu vrhunske sestre budućnosti. Pitat ćemo se: Kakva će biti uloga medicinske sestre u budućnosti i koja su znanja koja je do toga mogu dovesti? Kako se takva sestra ponaša, kreće, radi? Kako radi u kriznim situacijama? Kakva kao osoba medicinska sestra ne bi nikada trebala biti? Koja područja rada će ostati ista, a koja će se mijenjati i kako se tome prilagoditi? Pridružite nam se u istraživanju odgovora na ova pitanja i kreirajte viziju svoje uloge!