

Novela zákona 96/2004 o vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků a s ní velmi diskutovaný požadavek na zavedení středoškolského modelu 4+1, který slibuje vyřešit stále palčivější problém s nedostatkem zdravotních sester. Lze místo vysokoškolsky vzdělaných sester pouze přidat rok navíc ke středoškolskému zdravotnickému vzdělání?

Za posledních 20 let prošlo vzdělávání v oboru ošetrovatelství v členských státech EU mnohými změnami, které vyplývají z kritérií EU pro vzájemné uznávání kvalifikace zdravotnických pracovníků. Transformační změny nastaly nejen v rozsahu a obsahu vzdělávání budoucích sester, ale i ve vzdělávacích institucích, kde se výchova a vzdělávání sester přesunuly ze středních zdravotnických škol na univerzitní půdu. Od doby platnosti Zákona 96/2004 je v ČR získávána odborná způsobilost k výkonu povolání všeobecné sestry absolvováním nejméně tříletého akreditovaného zdravotnického bakalářského studijního oboru pro přípravu všeobecných sester a nejméně tříletého studia v oboru diplomovaná všeobecná sestra na vyšších zdravotnických školách. Na základě směrnic Evropské unie pro vzdělávání sester jsou povolání sestry a porodní asistentka zařazeny mezi regulované profese s automatickým uznáváním v rámci EU, které předpokládají koordinaci vzdělávání a odborné přípravy. V zájmu dosažení vzájemného uznávání kvalifikačních diplomů sester a porodních asistentek směrnice stanovují požadavky na minimální standardy základní kvalifikace. Současný vzdělávací systém se podařilo nastavit tak, aby vyhovoval těmto direktivám Evropské unie a respektoval strategie Světové zdravotnické organizace. Pokud tyto podmínky nebudou splněny, kdo sestrám zabezpečí kompatibilitu vzdělávání v souladu s kritérii EU a s tím spojený volný pohyb za zaměstnáním v zemích EU i mimo ně? Kdo zaručí vysokou úroveň absolventů modelu 4+1? A opravdu model vyřeší problém s nedostatkem sester? Není nedostatek sester spojen spíše s náročností povolání, přetěžováním sester, s nevyhovujícími pracovními podmínkami a s nedostatečným finančním ohodnocením? Pokud se tyto podmínky radikálně nezmění, sestra bude i nadále velký nedostatek. Proto se ptám, jak je možné, že v době, kdy se ošetrovatelství stalo samostatným vědním oborem, do profese sester byl zaveden ošetrovatelský výzkum, sestry jsou zodpovědné za svou práci, která se do určité míry osamostatnila od práce lékařské, o nás rozhoduje někdo bez nás? Opravdu toto dopustíme a vrátíme se do doby více jak 20 let nazpět?

Bc. Šárka Sedláčková, DiS
sestra spec. pro intenzivní péči
KARIM-2.LFUK a FNM resuscitační odd.dosp.