

Účastníci prvního pracovního setkání na téma "**Lidské zdroje ve zdravotnictví a nedostatek pracovníků v nelékařských oborech**" na úrovni Jihomoravského kraje,

jmenovitě zástupci zúčastněných organizací:

za poskytovatele zdravotní péče a za zaměstnance v nelékařských profesích

Česká asociace sester
Fakultní nemocnice Brno
Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně
Nemocnice Blansko
Nemocnice Boskovice s.r.o.
Nemocnice Milosrdných bratří, p.o.
Úrazová nemocnice v Brně, p.o.

za vzdělávací organizace v oblasti nelékařských profesí ve zdravotnictví

Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů
Církevní střední zdravotnická škola s.r.o.
Gymnázium a Střední odborná škola zdravotnická a ekonomická Vyškov
Střední zdravotnická škola Brno, Jaselská, p.o.
Střední zdravotnická škola a Vyšší odborná škola zdravotnická Brno, Merhautova, p.o.
Vyšší odborná škola zdravotnická Brno, p.o.

a za jejich zřizovatele v rámci Jihomoravského kraje

Jihomoravský kraj
a
Statutární město Brno

se na svém prvním společném pracovním setkání shodli na následujících tezích, které identifikují některé problémy současného stavu lidských zdrojů ve zdravotnictví, speciálně nelékařských oborů. Účastníci komunikovali dva zásadní celospolečenské faktory, které je třeba řešit dlouhodobými systémovými i mimosystémovými nástroji, zejména za účelem změny postoje společnosti a pacientů k nelékařským oborům.

Za první by bylo možné označit nízkou společenskou zodpovědnost za své osobní zdraví a nárokování kvalitní zdravotní péče. Neustálý růst tlaku na zvyšování rozsahu, standardů a dostupnosti veřejné zdravotní péče (bez přímé participace) ze strany veřejnosti je dlouhodobě ekonomicky neudržitelný.

Dalším zásadním faktorem je obecná situace na trhu práce (nedostatek pracovní síly ve všech odvětvích), ale zejména hodnotový systém mladé generace k zaměstnání, který se projevuje ve školách i při vstupu na trh práce, a který je obtížně kompatibilní se stávajícím systémem. Do budoucna nelze očekávat prosté přizpůsobení se systému.

Na straně všech aktérů, ale zejména z úrovně centrální, je třeba:

- pracovat na zvýšení společenské zodpovědnosti pacientů a jejich rodinných příslušníků, jakož i na zvýšení osobní zodpovědnosti za své zdraví u každého jedince. Účelem tohoto opatření je především zpomalení růstu nákladovosti zdravotní péče a snížení tlaku vyvíjeného na lidské zdroje, a to zejména s ohledem na dlouhodobou udržitelnost. Je zodpovědností všech aktérů přispívat k tomuto cíli, ovšem hlavní zodpovědnost leží v rukou politiků a zejména zákonodárců, kteří by k řešení tohoto problému měli zvolit vhodné nástroje, včetně participace na nákladech a umožnění vícezdrojového financování zdravotní péče nad rámec veřejného zdravotního pojištění;
- zvednout a zlepšit společenskou prestiž nelékařského personálu ve zdravotnictví (zejména mediálními kampaněmi a dalšími marketingovými nástroji, navrhnout možné systémové kroky);
- vytvořit a podpořit využívání institutu dobrovolnictví ve zdravotnických a sociálních zařízeních (jak systémovými kroky, tak i mediálními kampaněmi a dalšími marketingovými nástroji);
- zlepšit podmínky a zvýšit motivaci pro ošetřování v domácí péči namísto hojného využívání lůžkové akutní i dlouhodobé ústavní péče (jak systémovými kroky, tak i mediálními kampaněmi a dalšími marketingovými nástroji);
- řešit počet sester a ošetřovatelů ze zahraničí (Program Ukrajina), který má sice pozitivní finanční i HR dopady, avšak je nástrojem pouze krátkodobým a neřeší dlouhodobé negativní trendy, které jsou zmíněny výše.

Čistě systémovými nástroji je třeba:

- přehodnotit a zodpovědně nastavit znalostní a kompetenční rámec pro jednotlivé nelékařské obory, který se dnes jeví jako příliš vysoký;

- rozšířit škálu kompetencí zdravotních sester, existuje zásadní rozpor mezi příliš vysokými požadavky na znalosti a zároveň příliš nízkou úrovní přidělených kompetencí;
- přehodnotit např. potřebnost vysokoškolského vzdělávání u nelékařských oborů a zrušení povinné matematiky u státní maturity (nyní je pro některé obory likvidační);
- zmírnit (administrativní) zátěž pracovníků;
- omezit nesystémové rušení a následné obnovování fungujících oborů (dětská sestra, zdravotnický záchranář), způsobující cyklus nedostatku lidských zdrojů.

Na straně poskytovatelů zdravotní péče a jejich zřizovatelů je třeba:

- dbát na platové ohodnocení - ve fakultních nemocnicích již lze považovat za adekvátní, stále však existují platové nerovnosti mezi zaměstnanci/kyněmi na stejných pozicích v různých nemocnicích (městské x krajské x přímo řízené a fakultní), což vytváří nerovnosti;
- dbát ze strany nemocnic na snižování rozdílů společenské prestiže mezi lékařskými a nelékařskými profesemi, a to jak prostřednictvím systémových nástrojů (zejména vhodným nastavením kompetencí a rozdělení úkolů), tak i mimosystémových nástrojů (zvyšování povědomí, školení, PR atd.);
- zamezit syndromu vyhoření - výše uvedené problémy společně s vysokou administrativní zátěží a náročností profesí vedou k frustraci zaměstnanců a syndromu vyhoření, tomuto je nutno předcházet např. zaváděním přátelského pracovního prostředí, poskytováním psychologické podpory a work-life-balance;
- zvážit nové metody pro nábor mladé generace, vzhledem k jejímu odlišnému pohledu na svět a přístupu k výkonu zaměstnání, zvážit novou motivaci a řízení těchto lidí jakožto budoucích zaměstnanců nemocnic. Toto přizpůsobení však nesmí mít negativní dopad na úroveň a standardy výkonu zdravotnického povolání (přizpůsobení směn, změny v benefitech, atmosféra na pracovišti, teambuildingy atd.);
- zvážit legislativní úpravu omezení nemocnic jakožto příspěvkových organizací, které hospodaří dle zákonných pravidel - mají omezené možnosti v poskytování benefitů, náborových příspěvků apod., a tím jsou ve srovnání s ostatními zaměstnavateli na trhu práce znevýhodněny.

Na straně zdravotnických škol a jejich zřizovatelů je třeba:

- zavést kvalitní a moderní vzdělávací infrastrukturu - nutné obnovovat stávající a budovat nové vzdělávací kapacity odpovídající požadavkům a úrovni nikoli pouze současného, ale i budoucího, zdravotnictví;

- přizpůsobit výukové metody tak, aby zaujaly současnou mladou generaci, potřeba tvorby nových výukových materiálů, metodik a programů;
- zajišťovat ze strany vyšších, středních a základních škol kariérní poradenství tak, aby byla profese ze strany žáka/studenta a jeho rodičů volena zodpovědně a bylo eliminováno riziko předčasného ukončení studia či odmítnutí nastoupit do praxe studovaného zdravotnického oboru.

Pro zlepšení spolupráce a komunikace škol s nemocnicemi je třeba:

- dbát na propagaci zdravotnických profesí za účelem navyšování počtu zájemců o studium na zdravotnických školách;
- zatraktivnit zdravotnické školy pro výborné žáky a "neponechávat je jen gymnáziím" - v minulosti byly přijímány na obor zdravotní sestry žákyně se studijním průměrem maximálně 1,5, nyní však tyto žákyně na zdravotnické školy nemíří;
- dbát na kvalitní praxi studentů - současný způsob výkonu odborné praxe studenty často demotivuje a po ukončení studia v oboru nepůsobí (jako hlavní motiv je označováno podřadné postavení studentů a chování zaměstnanců k praktikantům);
- zavést studijní motivační stipendia na vyšších i středních zdravotnických školách.

Zapsal:

Ing. Petr Kolář