

## Diskuze ke vzdělávání

### Reakce na návrh vzdělávání sester 4+1

České zdravotnictví potřebuje jistě sestru vzdělanou, profesně odpovědnou, která bude umět samostatně reagovat na potřeby svých klientů, bude úzce spolupracovat s lékařem, bude dobře reprezentovat svoji profesi na veřejnosti a zvyšovat tak prestiž svého povolání. Určitě také sestru zdravě sebevědomou, která je hrdá na svou profesi.

Zdravotnická zařízení pak potřebují sestry, které se umí postarat o pacienta, které umí pracovat samostatně a zodpovědně a hlavně takové, které mají již dostatek praktických dovedností, které získaly během studia. Dalším důležitým ukazatelem pro zaměstnavatele jsou pak sestry, které umí dobře komunikovat s ostatními zdravotnickými pracovníky a být užitečnými členy týmu.

A jakou sestru potřebuje pacient? Každý určitě odpoví hodnou, šikovnou, usměvavou, ochotnou, která mu pomůže vždy s jeho trápením. Pacient většinou nehodnotí úroveň vzdělání sestry, ale její osobnostní vlastnosti a praktické dovednosti. Předpokládá, že sestra pracuje v rámci svých kompetencí a nestará se o to, zda je to zdravotnický asistent, diplomovaná všeobecná sestra, zdravotní sestra či sestra bakalářka. Všem říká „sestro“.

Takto náročné požadavky v současné době dokáží splnit dle mého názoru studenti z vyšší a vysoké školy. Pochopitelně, že potřebujeme také zdravotnické pracovníky, kteří budou poskytovat základní ošetrovatelskou péči. Z toho tedy vyplývá, že české zdravotnictví potřebuje sestry, které budou pracovat na různých úsecích ošetrovatelské péče s odpovídajícím vzděláním a pro takto náročnou práci je připraví studium na vyšších i vysokých školách. Dále také potřebuje sestry, které se budou podílet na rozvoji ošetrovatelství jako vědy a tuto přípravu budou zajišťovat příslušné univerzity.

Návrh poslanců 4+1 nevyřeší současnou situaci, ba naopak situaci pouze zkomplikuje a zneprůhlední systém vzdělávání a kompetencí sester. Z vlastní zkušenosti vím, že absolventi po střední škole i s jedním rokem navíc nepůjdou do praxe a situace bude ještě složitější. Dle mého názoru by se sestra měla vzdělávat po ukončeném všeobecném středoškolském vzdělání (např. zdravotnické lyceum). Vzdělávání na úrovni zdravotnického asistenta by mělo být zrušeno nikdo ho moc nechápe, nemá příslušné kompetence, veřejnost mu nerozumí. Nižším zdravotnickým pracovníkům stačí kurzy, které již nyní dobře fungují v nemocnicích při zaměstnání (např. pro sanitáře, ošetrovatelský kurz).

Tyto systémy vzdělávání již fungují a jsou osvědčené, proč je násilím měnit jen proto, že je nedostatek sester. Návrh 4+1 situaci počtu sester v nemocnicích nezlepší. Situace se musí řešit komplexně, systémově a ne zase nepromyšleným krokem, který nic neřeší. V zásadě souhlasím se stanoviskem ČAS, která se také neztotožňuje s tímto návrhem.

*ráda bych vyjádřila svůj názor ke vzdělávání 4+1. Ztotožňuji se s názorem ČAS, že prodloužení studia nebude přínosem ani pro pacienty, ani pro naše zdravotnictví. Místo prodloužení studia by bylo vhodné zamyslet se nad kvalitou výuky na zdravotnických školách. Absolvovala jsem zdravotnickou školu v době, kdy zdravotnická škola byla školou výběrovou a kdy po čtyřech letech studia opouštěly tuto školu diplomované zdravotní sestry -*

vzdělané, připravené nastoupit na kterékoliv oddělení. Systém zdravotnického školství nám závidělo mnoho okolních zemí. Pak se ale zrodila myšlenka, že čtyři roky studia nestačí. Ze škol vychází zdravotničtí asistenti, kteří v mnoha případech nejsou schopní v praxi obstát. Nemají v sobě dril, který nám starším byl vštěpován už od příchodu do školy a myslím si, že ani přidání dalšího roku studia k tomu nijak nepřispěje. Spíš naopak. Je hezké, že se přizpůsobujeme okolním zemím a požadujeme, aby se sestry vzdělávaly na vyšších odborných školách, nebo na vysokých školách. Jaké mají ale uplatnění? Mnoho nemocnic nemá na takto vzdělané sestry peníze, spousta vysokoškolaček pracuje na pozicích a za plat zdravotnických asistentů. Místo větších kompetencí v péči o nemocné běhají s hadrem v ruce po oddělení.

Myslím si, že východiskem z nedostatku zdravotnického personálu by bylo zkrátit, ale zároveň také zkvalitnit výuku a hlavně, zajistit zdravotním sestrám náležité finanční ohodnocení za jejich náročnou práci. Rozdíl ve finančním ohodnocení zdravotnického personálu je v porovnání státních nemocnic a soukromých zdravotnických zařízení až 10 000,- Kč. Pokud se nezmění platové podmínky sester, je zbytečné měnit systém vzdělávání. Nikdo nebude čtyři a více let studovat s vědomím, že všechnen čas a námaha věnovaná studiu je v konečném zúčtování zbytečná.

Nemám aktuální informace, jak postoupily jednání v ČAS k tomuto tématu, ale nepochybně je potřeba, aby ČAS vyvinul maximální úsilí v této věci.

Zároveň si myslím, že současný systém vzdělávání sester je chaotický a potřebuje změny. ČAS (naše pracovní skupina) by měl vypracovat nový návrh vzdělávání sester a tento materiál předložit Ministerstvu zdravotnictví. Poslanci nyní otevřeli téma vzdělávání sester, tudíž je nyní vhodná doba přijít s novým návrhem vzdělávání NLZP a návrh prosadit do praxe.

*S velkým zájmem jsme si přečetly dopis, ve kterém popisujete důvody, proč nesouhlasit s 5letým studiem sester na střední škole.*

*Jedním z nich je, cituji: "V některých zdravotnických zařízeních pracují již dnes skupiny zdravotníků, které jsou sestaveny tak, aby se zajistilo efektivní uspokojení potřeb pacientů" K tomuto bych chtěla podotknout:*

*zdravotní asistenti jsou na trhu práce již přes deset let a pouze v některých zařízeních jsou skupiny zdravotníků jak píšete.*

*V ČR je přes 180 nemocnic malého a středního typu a pouze cca 18 zařízení typu velkých nemocnic. Malé nemocnice nikdy nebudou mít dost prostředků a pracovních sil na skupiny zdravotníků od sester VŠ a specialistek až k sanitáři. Po celou dobu existence zdravotních asistentek se potýkají s nedostatkem personálu, hlavně sester. Kvůli kompetencím, které dnešní zdr. as. má, si nemohou dovolit obsadit všechna místa sester zdr.as, potřebují sestry a ty v těchto lokalitách prostě nejsou, jsou jen zdr. asistenti.*

*Konkrétně v Jihočeském kraji je 7 nemocnic, z toho jedna velká/krajská/, 4 střední velikosti a 2 malé nemocnice, které mají do třiset lůžek. Právě tyto nemocnice neustále hledají sestry, ale bohužel jsou na trhu práce převážně zdr.as. I krajská nemocnice si nepustí sestru bez 2 měsíční výpovědní doby, jak praví zákoník práce a ne dohodou. Pokud se kolegyním podaří už sestru sehnat, je to pro ně výhra. Taková je paní magistro situace na periferii. Pak se ještě setkáváme s případy, že sestry "kolují" po jihočeských nemocnicích, takže si je vzájemně přetahujeme, což není řešení.*

*Hlavní sestry jihočeského kraje jsou také pro, aby bylo studium prodlouženo na 5 let. V současné době je nutné kvůli nedostatku sester upravit kompetence zdr. as., alespoň na přechodnou dobu, aby mohli doplnit prázdná místa sester.*

*Dokonce jsme se ptali i na názor zdravotníků, mimo jiné i zdr. asistentek, jak to vidí ony a zda-li by na tuto školu šly.*

*Odpověď - ano a rády, i když by byla na 5 let, protože by měly takové vzdělání, kdy by si nemusely dělat další vzdělání VOŠ nebo Bc. Na tuto školu by šly v případě, že by se chtěly realizovat na vedoucí místo nebo si prohloubit vzdělání. Zde chápu, že by na to v určité míře doplatily vysoké školy a VOŠ, protože přísun studentů by byl početně menší.*

*Zde bych chtěla připomenout, že téměř každá zdravotní asistentka pracující v naší nemocnici si chce "dodělat" vzdělání, což ji nemohu zakázat. Takže nemocnici přibudou další náklady, protože jim studium umožňujeme.*

*Určité podmínky, jak jistě víte, si kladou na vzdělání zdravotníků i zdravotní pojišťovny. Kde malé nemocnice mají vzít sestru specialistku, když neseženou ani tu "obyčejnou"?*

*Náš závěr:*

*uvědom-me si také dále, že je nutné změnit systém vzdělávání sester komplexně, ne pouze vytvořit další typ sestry (sestry s 5 letou SZŠ). V praxi se nám pak budou potkávat zdravotničtí asistenti, nový model - sestry s 5 letou SZŠ, absolventky Vyšších odborných škol, bakalářky, magistry a navíc sestry se specializací získanou prostřednictvím NCONZO (ARIP, interna, chir, geriatry apod.). A paradoxem je, že v systému českého zdravotnictví, všichni nebo alespoň první čtyři jmenované kategorie, mají naprosto stejnou náplň práce (resp. dělají stejné činnosti) ALE za rozdílných mzdových podmínek. Proto důrazně apelujeme na redukci vzdělávacích programů, resp. na dvojkolejnost vzdělávání VOŠ a VŠ, které jinde v zemích EU nemá obdoby.*

*Plně se ztotožňuji se vším, co je v ní vypsáno. Opět je vymyšlena varianta, která by skutečně přinesla pouze chaos.*

*Jsem pro, aby nynější střední školy vzdělaly ošetrovatelský personál. Pokud nelze, aby ze střední školy vystoupila sestra. Nebudeme si nic nalhávat za poslední dobu z těchto škol moc kvalitních zdravotníků nevystoupilo. Pramení to z devalvace těchto škol na záchranné školy s maturitou pro ty, kteří se nikam jinam nedostali.*

*A poté na zvýšení kvalifikace ať jsou vysoké školy- stupeň bakalář, se kterým můžou dotyční jít pracovat nebo pokračovat na vyšší stupeň magistra. Ve studiu by snad konečně pokračovali ti, kteří to s prací ve zdravotnictví myslí vážně.*

*Vše samozřejmě ve stejném ohodnocení jako jiné obory. Dosud nevím, proč alespoň v naší nemocnici tyto stupně nikterak nezvýhodňují. Proč bakalář jiného oboru má jinou "váhu" než bakalář ve zdravotnictví....*

*vzhledem k mému oboru „Zdravotně-sociálního pracovníka“ si dovoluji vyjádřit pouze osobní/nikoli odborný názor.*

*Zcela souhlasím a ve své praxi jsem se opakovaně mohla přesvědčit, že nedostatek sester není způsoben rozsahem kvalifikačních požadavků. Jádro tohoto stavu vidím v náročnosti povolání, která nekoresponduje s výší odměny, která sestram za výkon práce náleží. Tento aspekt je mnohdy zesílen personálním podhodnocením počtu sester na jednotlivých pracovištích, které ve svém důsledku může vést k jejich fyzickému i psychickému přetížení a nevyhnutelnému snížení kvality poskytované péče.*

*se zájmem jsem si přečetla stanovisko ČAS včetně názorů kolegyň z pracovní skupiny.*

Dlouho jsem zvažovala, jak vlastně na tuto Vaši výzvu odpovědět, protože hlavní myšlenky a argumenty již zazněly a není třeba je opakovat.

Pokusím se tedy stručně shrnout můj postoj k této problematice:

S plánovaným 4+1 nesouhlasím, přinese jen další "chaos", tak jako před lety vznik oboru zdravotnický asistent. (Co tedy místo toho navrhujeme? Jsme mezi sebou vůbec jednotní?) Souhlasím s tím, že by ČAS měla komentovat a vyjadřovat se k problematice zdravotnické péče a zdravotníků, nicméně svoje stanoviska by měla mít podpořena co nejširší členskou základnou (Jak toho dosáhnout? Povinné členství nebo vznik komory?)