

Prohlášení Asociace vysokoškolských vzdělavatelů nelékařských zdravotnických profesí v ČR podporující stanovisko ČAS

Za předsednictvo AVVZP

prof. PhDr. Valérie Tóthová, Ph.D., předsedkyně

Prohlášení ke stanovisku České asociace sester ve věci Potřebují české sestry další typ vzdělávání „4+1“, o němž se hovoří?



Argumentace a tvrzení, že typ studia na středních zdravotnických školách typu „4+1“ zabezpečí dostatečný počet velmi vzdělaných a dobře připravených sester schopných a ochotných pracovat v našem zdravotnictví, jak uvádí poslanecká iniciativa, jsou zavádějící.

Zástupci z řad akademické obce, kteří vyučují ve studijních oborech Všeobecná sestra, s poslaneckou iniciativou týkající se reformy vzdělávání sester v České republice („4+1“) zásadně nesouhlasí. Výše uvedený návrh nevyšel ze solidní celorepublikové diskuse. Stavět návrh změny vzdělávání sester pouze na dílčím prvku v systému vzdělávání v Německu (duální systém) a uměle ho aplikovat do českého vzdělávacího systému nezabrání odchodu absolventů za lépe placenou práci do zahraničí.

Navrhovaná úprava ve finále nepřinese našim pacientům žádná pozitiva, naopak, lze očekávat celou řadu problémů. Chápeme tíživou finanční situaci v oblasti

zdravotnictví. Finančních úspor v poskytování zdravotní péče při zachování kvality, dostupnosti a bezpečnosti ošetrovatelské péče lze však dosáhnout jinými mechanismy, než je návrh vzdělávání sester formou „4+1“. Návrh sice hovoří o restrukturalizaci vzdělávání sester, ale nezabývá se kompetencemi sester a dalších zdravotnických pracovníků (nelékařů i lékařů), kteří pracují ve zdravotnickém týmu, což je hlavní předpoklad pro změnu ve financování zdravotnické, ev. ošetrovatelské péče v ČR, např. v souvislosti se sazebníkem výkonů. Je nutné zabezpečit kvalitu péče multidisciplinárním týmem pracovníků s různým stupněm erudice pro získání/obhájení národní a mezinárodní akreditace.

Problém nedostatku sester ve zdravotnických zařízeních nesouvisí se vzděláváním sester ve školách, naopak toto vzdělávání je v souladu se schválenou koncepcí ošetrovatelství. Při poskytování ošetrovatelské péče je zapotřebí disponovat na odděle-

ních dostatečným počtem méně kvalifikovaných pracovníků, kteří mají odlišné kompetence od sester a vykonávají méně náročné ošetrovatelské úkony (např. zdravotnický asistent, sanitář).

Žádáme, aby byly na základě objektivního šetření zjištěny důvody deklarovaného nedostatku sester, aby byly předloženy důkazy, že sestry v praxi opravdu chybějí, a aby byla provedena analýza potřebnosti jednotlivých ošetrovatelských povolání pro zajištění kvalitní a bezpečné péče. Jedině na základě této argumentace je možné otevřít vážnou diskuzi a přicházet s návrhy na úpravu kvalifikačního a postkvalifikačního vzdělávání sester. Ze statistik počtu absolventů oborů Všeobecná sestra a Zdravotnický asistent vyplývá, že počet absolventů v porovnání let 1992 a 2013 poklesl o cca 600. Vzhledem k enormnímu populačnímu poklesu patnáctiletých v porovnání uvedených let, který je o více než polovinu, je jen s podivem, že je rozdíl v počtu absolventů v dotčených oborech takto nízký. V kontextu poklesu počtu lůžek o 47 tisíc v porovnání let 1992 a 2013 je zřejmé, že vidět příčinu nedostatku sester v nastaveném

systému vzdělávání sester je nesmyslné a zavádějící.

Za posledních třicet let se poskytování zdravotní péče změnilo a tyto změny se odrazily i v kompetencích všech zdravotnických pracovníků, sestry nevyjímaje. Obsah středního všeobecného i odborného vzdělávání se výrazně změnil. Není možné požadovat, aby se dnes sestra vzdělávala stejně jako před třiceti lety.

Akademická obec vzdělávající nelékařské zdravotnické pracovníky má zájem, aby české sestry byly schopny poskytovat pacientům kvalitní ošetrovatelskou péči na základě nejnovějších poznatků, a rovněž má zájem o zvýšení prestiže povolání sester, která je spojená s motivací dalších zájemců o toto náročné a potřebné povolání.

Z těchto důvodů Asociace vysokoškolských vzdělavatelů nelékařských zdravotnických profesí v České republice (AVVZP) jednoznačně podporuje vyjádření prezidia České asociace sester. (Toto vyjádření vyšlo v minulém čísle časopisu Florence a je dostupné na www.florence.cz – pozn. red.)

V Českých Budějovicích
dne 15. 10. 2015

Uzavřeme sestru v kleci?

Rada POUZP

Profesní a odborová unie zdravotnických pracovníků z. s. (POUZP) předkládá své vyjádření a stanovisko ke stále hlasitěji diskutovanému tématu vzdělávání zdravotnických pracovníků, především všeobecných sester. Toto stanovisko navazuje na vyjádření prezidia České asociace sester (ČAS).

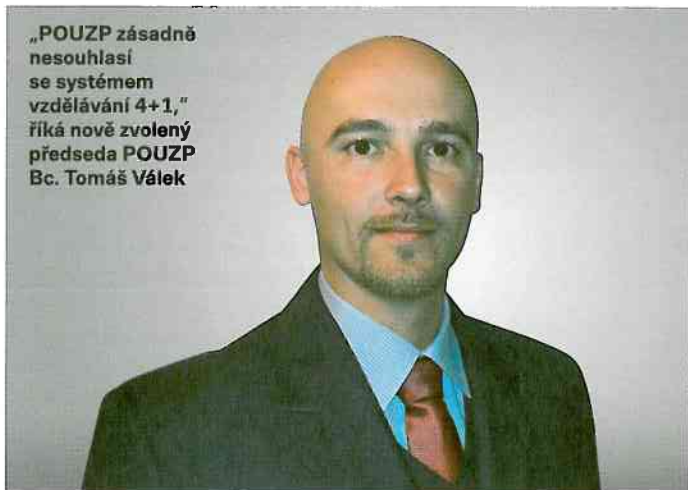
POUZP, organizace, která byla založena v roce 1991, celou svou dobu existence spolupracuje v rámci připomínkových řízení, hájí zájmy zdravotnických pracovníků, a to nejen z pohledu vzdělávání, ale snaží se bránit i pres-



Profesní a odborová unie zdravotnických pracovníků

tiž zdravotnických pracovníků. Ona **prestiž povolání sestry se poslední dobou vytrácí.** O povolání sestry, její náplni práce a odborných činnostech stále častěji nerozhodují právě sestry, nýbrž lékaři, poslanci a senátoři. Řada z nich však ošetro-

„POUZP zásadně nesouhlasí se systémem vzdělávání 4+1,“ říká nově zvolený předseda POUZP Bc. Tomáš Válek



vatelství nestudovala a o výkonu povolání sestry, jak se domníváme, vědí velmi málo. **V současné době, kdy se požadavky na toto extrémně náročné povolání neustále zvyšují, se setkáváme se snahou povolání sestry degradovat do doby před dvaceti lety.** Za tu dobu se toto regulované povolání dostalo na špičkovou úroveň, české sestry, a nejen ony, ale i ostatní zdravotničtí pracovníci jsou velmi žádaní v okolních státech EU i mimo ni. A to z dů-

Nedostatek sester nelze řešit přesunem kvalifikačního vzdělávání, ale adekvátním finančním ohodnocením, které bude odpovídat náročnosti povolání.

vodu své vysoké odborné kvalifikace. A proto jako poděkování zdevaluujeme jejich vzdělávání oproti jiným zemím EU? Vždyť nesplněním adekvátního kvalifikačního vzdělání, které nám určuje směrnice 2013/55/EU, **uzavřeme českou sestru do klece, bez možnosti svobodného vycestování za prací.**

Tak často diskutované téma vzdělávání sester systémem 4+1 na středoškolské úrovni do systému zdravotnictví zajisté nepřivede ony masy sester, o kterých tak často slyšíme. **POUZP zásadně nesouhlasí s tímto návrhem, neboť přinese opačný efekt.**

Již jen při myšlence středoškolského vzdělávání sester nám musí být zcela jasný platový posun směrem k nižším platovým

třídám. A tento krok opravdu přivede sestry do českého zdravotnictví? Obáváme se spíše odlivu, neboť již v této době je **práce zdravotnických pracovníků podfinancovaná a všechny vlády ČR opětovně hledají nebo se snaží najít prostředky, jak tuto práci se zdravím obyvatel České republiky lépe ohodnotit.**

Vysokoškolské či vyšší odborné vzdělání všeobecných sester **nelze nahradit jedním rokem odborné přípravy.** Nyní se sestry odborně připravují tři roky, aby získaly potřebnou dávku znalostí a mohly kvalifikovaně pracovat ve zdravotnických zařízeních. Zkrácení doby odborné přípravy je z našeho pohledu **nesystematické, nelogické a plyne z něj pouze snížení kvality zdravotní péče poskytované občanům státu.**

Návrh řešit nedostatek lékařů navýšením kompetencí sester a převzetím části jejich práce je myšlenka budoucnosti, která je ovšem naplnitelná pouze v případě, že sestra bude adekvátně vzdělaná. Komplexní tým pracovníků ošetrovatelské péče se neskládá pouze ze sestry, máme zde další povolání, a již zdravotnického asistenta, ošetrovatele či sanitáře. Všichni tito pracovníci patří do týmu, kde má každý své kompetence, postavení i místo v systému ošetrovatelské péče. **Nelze je nahradit univerzální sestrou 4+1.**

Nedostatek sester nelze řešit přesunem kvalifikačního vzdělávání, ale adekvátním finančním ohodnocením, které bude odpovídat náročnosti povolání. Povolání, které pracuje se zdravím, a tím i blahobytem a spokojenost-

tí. V rozhodujícím období života, tedy volby svého povolání, se jen velmi vzrálý jedinec dokáže rozhodnout a zodpovědně připravit na tak náročné povolání, byť by studium bylo o rok delší. Takto mladí lidé nejsou dostatečně připraveni na realitu svého povolání, až zralejší dospělý člověk je schopen posoudit, zda má vlastnosti, které mu pomohou stát se sestrou a pečovat o druhé, vždyť i z historického hlediska chodily řádové sestry do špitálu ošetřovat potřebné až po dosažení opravdové dospělosti v 21 letech.

Snad jen pár dotazů, na které bychom si měli všichni zodpovědně odpovědět:

→ Který rodič nechá své dítě studovat povolání, o kterém

bude vědět, že mu neumožní vycestovat za hranice svého státu, aby mohlo toto povolání vykonávat?

→ Kdo z nás si přeje snížení odborných znalostí sester, a tím i snížení poskytované péče?

→ Kdo z nás si přeje snížení finančního ohodnocení sester?

→ Kdo je připraven řešit situaci, která povede k dalšímu odlivu kvalifikovaného zdravotnického personálu mimo resort?

→ Kdo se pak o nás v době nemoci postará?

POUZP zcela zásadně odmítá degradaci a znevažování postavení a práce sester.

Jsmo o problematice připraveni dále diskutovat s odbornou veřejností a politickými stranami. ☺

Změny v kompetencích sester – žhavé téma dneška

Ing. Bc. Zuzana Hekelová, lektorka, publicistka a konzultantka; www.vase-lektorka.cz

Máloco hýbe v současnosti naším zdravotnickým systémem tolik jako problematika sester. Jako by nestačilo, že je jich málo, ale v posledních letech došlo i k revolučním změnám v systému jejich profesního vzdělávání a nyní se na pořad dne dostávají otázky spojené s rozsahem jejich kompetencí.

Je jisté, že k nějakým změnám v oblasti pracovních kompetencí sester dojt musí – otázkou zůstává, v jaké podobě budou tyto změny u nás nakonec uvedeny do praxe. Ambicí tohoto článku není problematiku kompetencí sester vyřešit, ale spíše poukázat na všechny souvislosti, které by měly být při řešení této složité situace vzaty v úvahu.

V České republice nyní vzdělávání a kompetence sester upravují především následující právní normy: zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání, zákon č. 105/2011 Sb., kterým se mění zákon č. 96/2004 Sb., a vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků. Ale „šedá je teorie a zelený je strom života“ – v praxi není ani zdaleka

ideální rovnováha mezi potřebami zdravotnických pracovišť a úrovní vzdělání a kompetencí nelékařských zdravotnických pracovníků, kteří tam pracují. Trend jednoznačně směřuje k navyšování kompetencí sester a častý názor z praxe je, že lékaři by měli být rádi, protože se jim uvolní ruce pro kvalifikovanější úkony. Tak jednoduché to však není a v tomto kontextu lze vysledovat tlaky hned na několika úrovních:

→ Napětí mezi sestrami a ostatními zdravotnickými pracovníky – lékaři, zdravotnickými asistenty, ošetrovateli a sanitáři – z důvodu jejich ne zcela vyjasněných kompetencí v současnosti i ve výhledu do budoucna (někteří lékaři například zvyšování kompetencí sester vítají, jiní jsou striktně proti němu).

- Napětí mezi sestrami navzájem – zdaleka ne všechny sestry totiž potenciální rozšíření svých kompetencí chtějí.
- Napětí mezi zdravotníky a pacienty – obavy velké skupiny pacientů z toho, že by se některé kompetence lékařů mohly přenést na sestry (pacientské organizace a skupiny už zbrojí).
- Napětí mezi nabídkou vzdělávacího systému sester a potřebami praxe – logicky by se měl vzdělávací systém pružně přizpůsobovat praxi, ve skutečnosti spíše školy produkuje absolventy-sestry bez ohledu na to, kolik a na jaké úrovni vzdělání je jich v praxi potřeba.

Než se podíváme na všechny aspekty možného řešení této situace, připomeňme si výsledky výzkumu na téma kompetencí sester (viz literatura na konci textu). Výzkum si stanovil za cíl ověřit pět následujících hypotéz:

1. Sestry pracující ve fakultních nemocnicích mají větší přehled o svých kompetencích než sestry pracující v oblastních nemocnicích.
2. Sestry manažerky ovládají právní předpisy související s kompetencemi sester lépe než sestry pracující u lůžka.
3. Sestry na odděleních intenzivní péče překračují vědomě své kompetence méně často než sestry na standardních odděleních.
4. Kompetence sester ve fakultních nemocnicích jsou více akceptovány než v oblastních nemocnicích.
5. Sestry na odděleních intenzivní péče budou chtít navýšit kompetence více než sestry na standardních odděleních.

Detailním rozбором výzkumu se zabývat nebudeme, podstatné jsou závěry, kdy:

- Ani jedna z pěti hypotéz se výzkumem nepotvrdila!
- Zato však při podrobném vyhodnocování výsledků bylo zjištěno, že každý respondent občas překračuje svoje kompetence a často postupuje i v rozporu s platnou legislativou. Rozdíly mezi fakultními a oblastními nemocnicemi nebyly.



Když tedy sestry už dnes své kompetence často překračují, část řešení celé situace by měla spočívat ve sladění reality s platnými předpisy. Podívejme se na příklady oblastí péče o pacienty, které „kandidují“ na oficiální kompetenční přesun směrem k sestrám, kdy nutnou podmínkou takového rozšíření kompetencí musí být jejich řádné vzdělání a/nebo proškolení tak, jak je tomu tam, kde takový systém již funguje – např. USA, Španělsko, Velká Británie a další státy:

- Aplikace očkovacích látek bez dohledu lékaře.
- Samostatná aplikace léků (dosud s dohledem lékaře).
- Vydávání receptů pacientům za určitých podmínek.
- Samostatná léčba ran (dosud v součinnosti s lékaři).
- Větší participace sester při anesteziích.

Bránit se změnám v kompetencích sester je zbytečné. Je však velmi důležité, jak a kdy tyto změny proběhnou. Rozhodně by měly probíhat systematicky a za akceptace názorů všech zúčastněných stran. Co by tedy mohlo žádoucím přístupem k velmi citlivému problému napomoci (něco z toho se již děje, něco by se dít mělo)?

- Audity ve zdravotnických zařízeních – vnitřní i vnější; cílem by mělo být zmapování aktuální situace a potřeb (jak bylo zmíněno, v současnosti jsou již některé kompetence

překračovány) tak, aby byly budoucí změny nastaveny co nejoptimálněji.

- Diskuze všech zainteresovaných stran – a těch je více, než se zdá: ministerstvo zdravotnictví, ministerstvo školství, ministerstvo financí, Parlament ČR, ministerstvo spravedlnosti, patientské organizace a sami zdravotníci – a to nelékaři i lékaři.

→ Ministerstvo zdravotnictví:

- Nová hlavní sestra ČR, kterou se od 25. května 2015 stala Mgr. Alice Strnadová, MBA, bude jistě hrát při řešení otázek kompetencí sester klíčovou roli.
- Novela zákona o nelékařských zdravotnických povoláních, která by nyní měla být ve vnitřním připomínkovém řízení na ministerstvu, by jistě pomohla situaci zklidnit. Na MZ ČR se na ní pracuje již pátý rok, nyní má naději dostat se do schvalovacího řízení v Parlamentu.
- Ministr zdravotnictví MUDr. Svatopluk Němeček, MBA, by měl na žádost poslanců vyjednat s ministerstvem školství o tom, aby střední zdravotnické školy znovu přešly pod dohled ministerstva zdravotnictví.
- Ministerstvo školství – vzdělávací systém:
 - Možností by bylo prodloužit studium střední zdravotnické školy ze 4 let na 5 let

s tím, že takoví absolventi by pak mohli pracovat jako sestry samostatně (doposud je k tomu třeba další studium na VOŠ nebo VŠ).

- Možné by bylo i omezení počtu absolventů vysokoškolského studia na magisterské úrovni a zabránit tak převzdělání určité skupiny sester. Toto studium by se mělo věnovat spíše běžné práci sester; magisterskou úroveň studia pak ponechat pro budoucí sestry-manažerky.
- Zajistit možnost pružného dovzdělání zdravotnických asistentů a/nebo ošetřovatelů tak, aby mohli pracovat samostatně. U nás je tento systém nepružný, v sousedním Německu funguje lépe a je to jeden z důvodů, proč nám náš německý soused úspěšně „krade“ méně vzdělané nelékařské zdravotníky.
- Ministerstvo financí – je nereálné myslet si, že sestry ochotně přistoupí na navýšení svých kompetencí (a tedy zodpovědnosti) bez navýšení svých platů.
- Patientské organizace – je třeba s nimi úzce spolupracovat, protože jinak by bylo příliš snadné vyvolat mezi pacienty paniku a strach.

A na závěr možná nejsložitější bod, bez kterého však vše další ztrácí smysl – je třeba učinit taková opatření, aby se **zvýšila prestiž profese sester**. Zájem o související studijní obory totiž postupně klesá, takže časem bychom sice mohli mít funkční systém kompetencí sester, jen by nemuselo být na kom ho v praxi aplikovat... ❏

Literatura:

1. Sehnalová J. Akceptování kompetencí sester v praxi. Zdravotnictví a medicína. 2015;1:28
2. Petrášová L. Sestry sedí ve školách, v nemocnicích chybějí. Mladá fronta Dnes. 11. 6. 2015, str. A3
3. Barták V. Hledá se supersestra. Týden. 2015;21:12–15

Zaujal vás tento článek?
Napište nám svůj názor na
florencia.redakce@ambitmedia.cz