

Aktuální výzvy v ošetrovatelském vzdělávání

Pokorná A.

Ústav zdravotnických věd, Lékařská fakulta, Masarykova univerzita

Úvod – fakta

- Ve většině států EU absentuje stabilní a promyšlený systém pro personální plánování kapacit NLZP

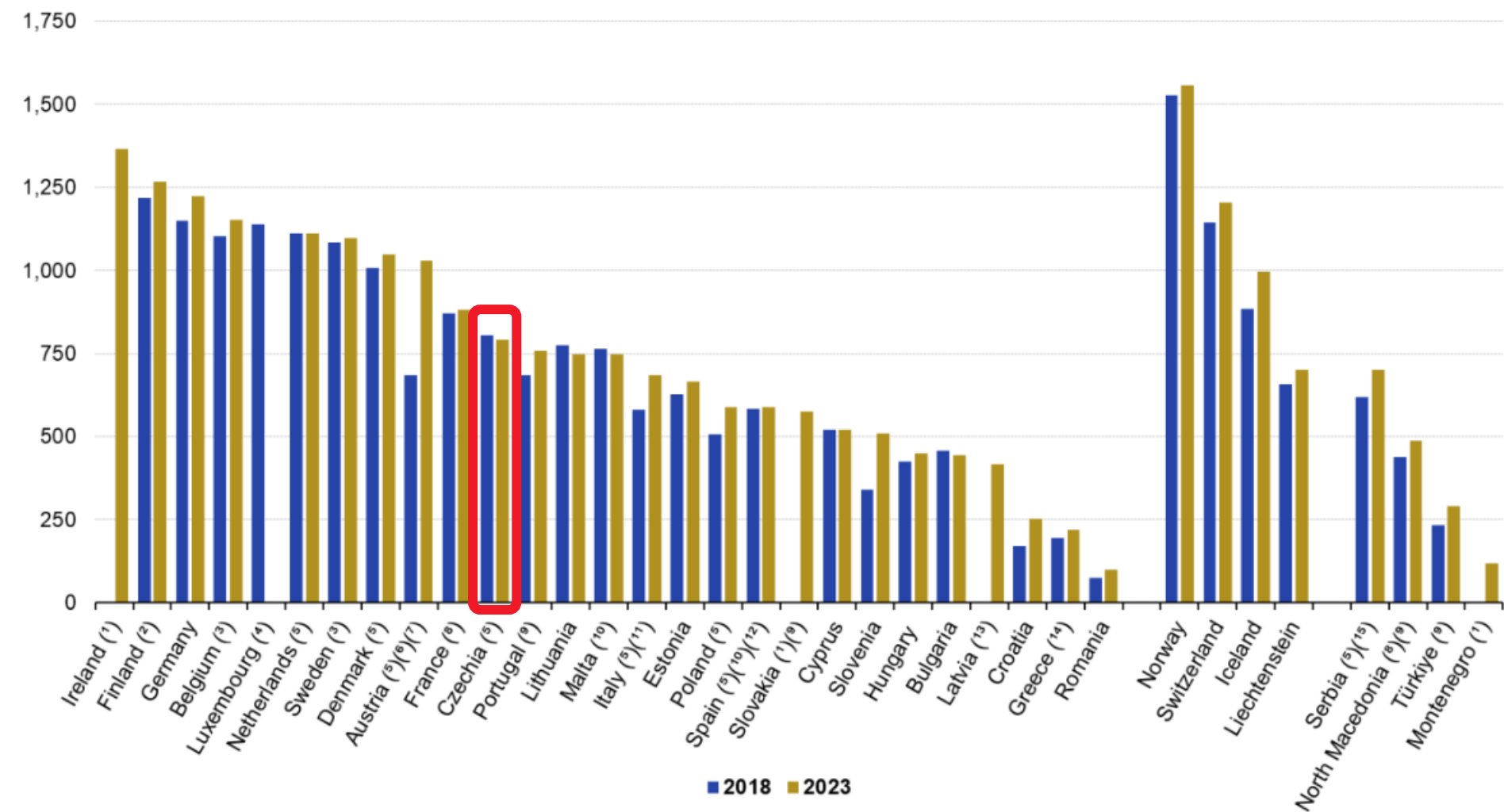


deklarován nedostatek NLZP

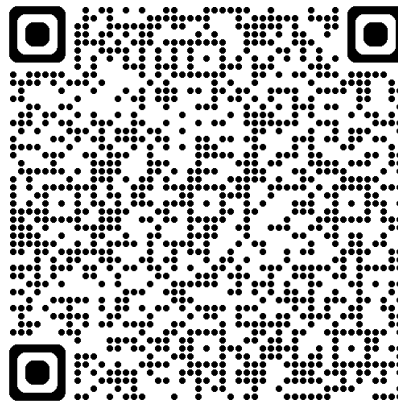
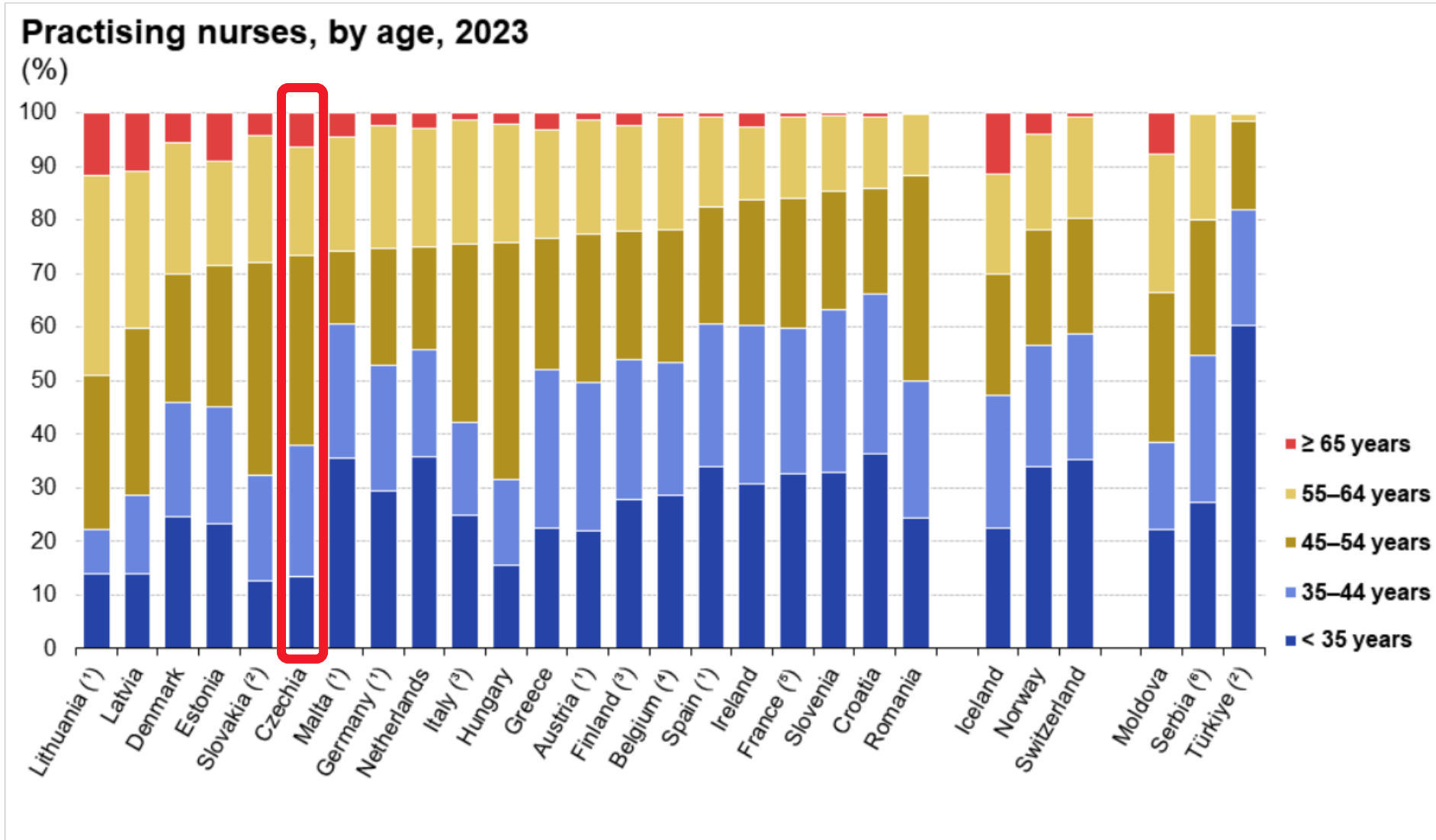
- V rámci statistiky OECD* (vytvořené z údajů známých v roce 2022 či posledních dostupných dat) je sledován ukazatel „Nursing graduates“, který se vztahuje k počtu vzdělávaných, jež získali uznávanou kvalifikaci potřebnou k tomu, aby se stali licencovanou či registrovanou sestrou (POZOR za ČR v datech zahrnovány i Praktické sestry).
- Statistiky zahrnují absolventy různých úrovní (stupňů) vzdělávání a studijních programů.
- Nejsou zahrnuti absolventi magisterského ani doktorského studia v oboru ošetřovatelství (prevence dvojího započítání při získávání další kvalifikace).
- Ukazatel je vztahován ke 100 000 obyvatel.

Sestry v klinické praxi – srovnání 2018-2023

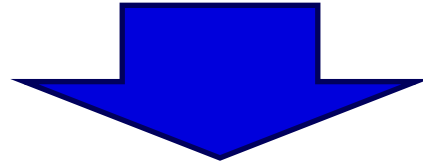
Practising nurses, 2018 and 2023
(per 100 000 inhabitants)



Sestry v klinické praxi dle věku – 2023



**Data ukazují na zásadní riziko poklesu kapacit NLZP,
zejména (ale nejen) ošetrovatelských profesí.**



Demografické stárnutí populace i NLZP
Očekávatelný nárůst dlouhodobé nemocnosti populace
Nedostatečné zajištění komunitní ošetrovatelské péče

Potřeba ošetrovatelských týmů s různou mírou odbornosti

– VYBRANÉ DŮKAZY Z ODBORNÝCH ZDROJŮ

Dostatečné personální zajištění je důležité pro udržení kvality péče o pacienty (Aiken, et al. 2002; Needleman, et al. 2002; Newhouse et al., 2013).

Nedostatek sester a nedostatečné zajištění oše. péče za hospitalizace ohrožuje kvalitu péče a bezpečnost pacientů (Jarrar, M. et al, 2015, Wynendaele et al., 2019).

Vyšší poměr sester na pacienta na oddělení zvyšuje čas, který sestry tráví s pacienty, což následně ovlivňuje výsledek péče o pacienty (Brooten, Youngblut, Kutcher a Bobo, 2004).

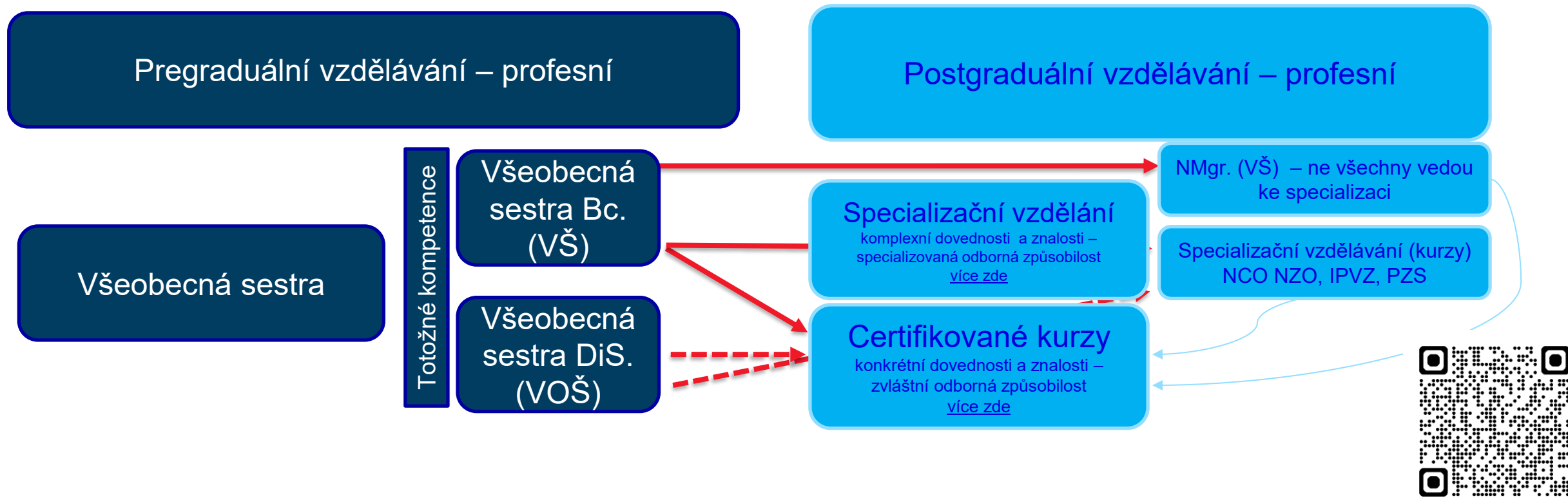
Lidské a materiální zdroje jsou nezbytné pro realizaci intervencí zaměřených na zvládání (identifikaci, detekci, prevenci a léčbu) nežádoucích událostí včetně dekubitů (Mwebaza et al, 2014; Tonole et al. 2019, Pokorná et al., 2023).

Nedostatek dovedností je důsledkem nedostatečné nabídky osob s odpovídajícími dovednostmi. Dochází k nim tehdy, když zaměstnavatelé nejsou schopni přijmout ošetrovatelský personál vybavený požadovaným souborem dovedností na současném trhu práce (Quintini, 2011).



Nejen počet oše. personálu, ale i jejich odbornost a vzdělání hrají roli při zajišťování kvality péče.

Souhrnný pohled na vzdělávání sester



U dalších profesí – PA, ZZ, RA: vzdělávání pouze na VŠ; NUT na VOŠ a VŠ.



Proces vzdělávání sester – popis – financování a syčení trhu

System financování vzdělávání nelékařských zdravotnických oborů je v ČR komplexní problematikou, rozdíly se odvíjejí od stupně vzdělávání, jakož i od zřizovatele.

Kraje zřizovatelé

SZŠ



15-18/19 let

129 654 Kč/žáka/2023*

Praktická sestra



Do praxe nastupuje cca 50 %

VOŠ



> 18/19 let

104 906 Kč/studenta/2023*

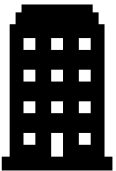
Všeobecná sestra DiS.



Do praxe nastupuje 60-70 %

Relativně naplněné kapacity vzdělavatelů

VŠ



> 18/19 let

111 204 Kč/studenta/2023*

Všeobecná sestra Bc.



zcela totožné kompetence

Do praxe nastupuje 80 %



nutná reflexe činností v rámci ošetrovateľských tímov

Převis poptávky nad nabídkou

*neinvestiční výdaje přepočtené na jednoho žáka/studenta v denní formě vzdělávání v daném zdravotnickém oboru
Školy soukromé a církevní jsou financovány normativně na žáka, neinvestiční výdaje na jednoho žáka jsou v roce 2023 ve výši 106 576 Kč.

**Vzdělávací činnost na veřejných vysokých školách je financována na základě výpočtového algoritmu zohledňující různé faktory (zejména počty studentů a ekonomickou náročnost studia – Koeficient ekonomické náročnosti - KEN), a školám je poskytován příspěvek jako celek. Průměrný normativ za rok 2023 na jednoho studenta bakalářských studijních programů Ošetrovateľství, Pediatrické ošetrovateľství a Všeobecné ošetrovateľství činí v průměru 111 204 Kč

MUNI
MED

Státní rozpočet

Výzvy spojené s využíváním „multilevel“ vzdělání v ošetrovatelské péči

Mezinárodní úroveň

Ošetrovatelské vzdělávání v zemích Evropské unie (EU) se musí řídit požadavky směrnice EU.

The European Union directives 2005/36/EC¹ a později 2013/55/EU²:

- ✓ popisují požadavky na odbornou přípravu VS, pokud jde o obsah, stáže a dobu strávenou v klinické praxi.
- ✓ usilují o usnadnění volného pohybu občanů EU
- ✓ neobjasňují/neuvádí, jak stanovené požadavky mohou zajistit kvalitu
- ✓ nepokrývají specifické oblasti ošetrovatelské péče (specializační studium)

Národní úroveň

Potřeba změn v legislativě (kompetence, vzdělávací strategie).

Potřeba silné odborné společnosti.

Potřeba přijetí ostatními zdravotnickými pracovníky.

Institucionální úroveň

Potřeba změn v postupech a doporučeních.

Potřeba jasného vymezení odpovědností a rolí v týmu.

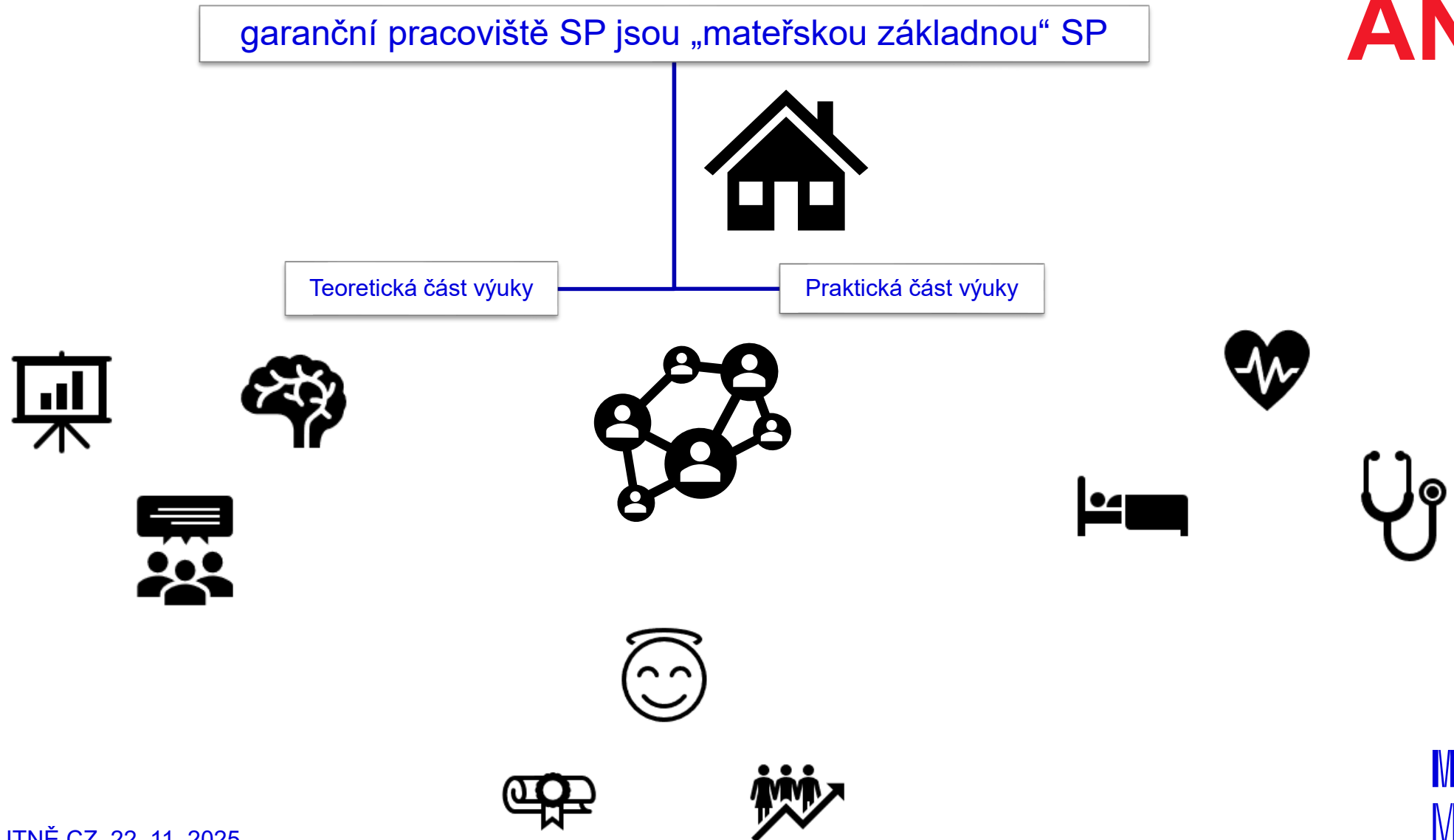
Ekonomické faktory a case mix pacientů.

Osobní úroveň

Schopnost respektovat odbornost specialistů/vzdělanějších VERSUS potřeba skromnosti a pokory a dalšího/celoživotního vzdělávání.

Liší se zátěž organizace studia

ANO



Klíčové „kritické“ oblasti vzdělávání NLZP

„Problém“	Současný stav řešení	Vize do budoucna
„Nezacílenost“ uchazečů + přestupy ve studiu	péče o uchazeče, Juniorská akademie, DOD a Live Chat Days, aktivity studentů na sociálních sítích, atraktivita LF MU v očích uchazečů	Preferenční přihlášky – uvedení preferovaného studijního programu
Materiálně-technické zabezpečení	Nedostatečné kapacity pro výuku	spolupráce s NCO NZO a MZD (Memorandum)
Nedostatečné kapacity pro vzdělávání	kontraktové financování (navýšení kapacit pro SP VO, PA, ZACH, RA, NUT)	Schválený vládní program na podporu NLSP
Ohrožení kvality výuky	nepřipustit degradaci vzdělání: – formou „rychlo-studia“, – medializované praktiky některých vzdělavatelů – dosycení trhu absolventy s Bc., ale reálná hrozba pro kvalitu vzdělávání a následné péče	Komunikace s decizní sférou (státními institucemi s rozhodovací pravomocí)
Nedostatek akademických pracovníků v NLZP	rozvoj pedagogických kompetencí rozvoj Ph.D. studia pro NLZP (DSP SIME)	DSP Health Sciences
Organizační zátěž garančních pracovišť SP	Elektronizace, směrnice, pravidla a harmonogramy, postupné přerozdělování agend garančních pracovišť a SO	Posílení administrativní podpory a hledání nových kolegů / akademiků

Výzvy pro vzdělávání na vysokých školách

– Náročnost studia

- pro většinu studujících (obsah a rozsah) – 4600 hodin /2300 hod. (letní praxe), 3 roky studia
- umístění studujících na praktickou výuku (u nás excelentní spolupráce s FN Brno, FN USA, MOU, CKTCH, UN i VN)

– Vzdělavatelé

- kritický „nedostatek“ vyučujících/akademiků – nízké platové ohodnocení, rostoucí tlak na vědecký výkon, rozdíl v platovém ohodnocení na akademické půdě a v klinické praxi
- mentoři – trvalá otázka související s fluktuací a vzděláváním mentorů (shadowing)
- Bakalářské práce – diskuse o zachování BP a v jaké podobě (160 závěrečných prací na UZV na 14 úvazků)

– Studující

- zdravotní stav studujících – zvyšující se počty studujících se specifickými potřebami (limitace ve studiu až důsledek neúspěšného studia)
- chování a jednání studujících – nežádoucí projevy chování, disciplinární přestupky, stížnosti, agresivita

– Technologické výzvy a vývoj v oboru

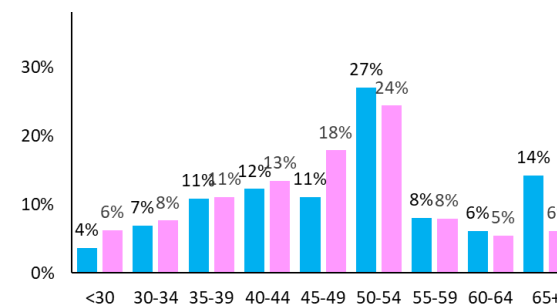
- pozitivní dopad – snaha o elektronizaci procesů
- využívání nových technologických prostředků a edukačního vybavení
- vzdělávání v oblasti ai a elektronizace
- riziko plagiátorství – neúspěšnost studia, neschopnost identifikovat „fake informace“ a konstruktivně kriticky hodnotit zdroje

Personální kapacity – konkurenceschopnost (I)

– Demografické stárnutí

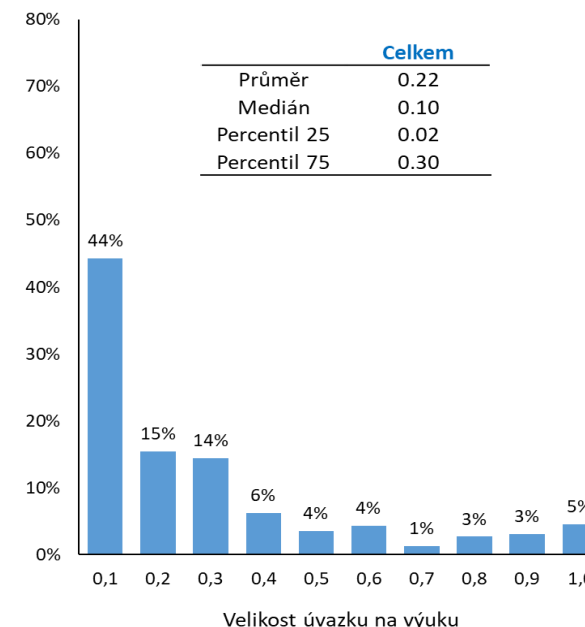
- věková struktura vyučujících/akademiků,
- docenti: průměr 55 let muži a 59 ženy,
- profesori: průměr 60 let muži i ženy,
- **17–20 %** celkové úvazkové kapacity je kryto pracovníky ve věku **60+**,
v kategorii docentů a profesorů je to významně více než **40 %**.

Věk	Celkem	
	Muži	Ženy
Průměr	50	47
Medián	50	48
Percentil 25	41	40
Percentil 75	57	52



– Úvazková kapacita

- Více než **25 %** kontaktní výuky je kryto vyučujícími pracujícími na dohodu a více než **71 %** vyučujících se na výuce podílí při celkovém úvazku **< 0,25**.
- To se týká i seniorních pozic docentů (**61 % s úvazky < 0,25**) a profesorů (**73 % s úvazky < 0,25**).
- Více než **25 %** kontaktní výuky je kryto vyučujícími pracujícími na dohodu a více než **71 %** vyučujících se na výuce podílí při celkovém úvazku **< 0,25**. To se týká i seniorních pozic docentů (**61 % s úvazky < 0,25**) a profesorů (**73 % s úvazky < 0,25**).

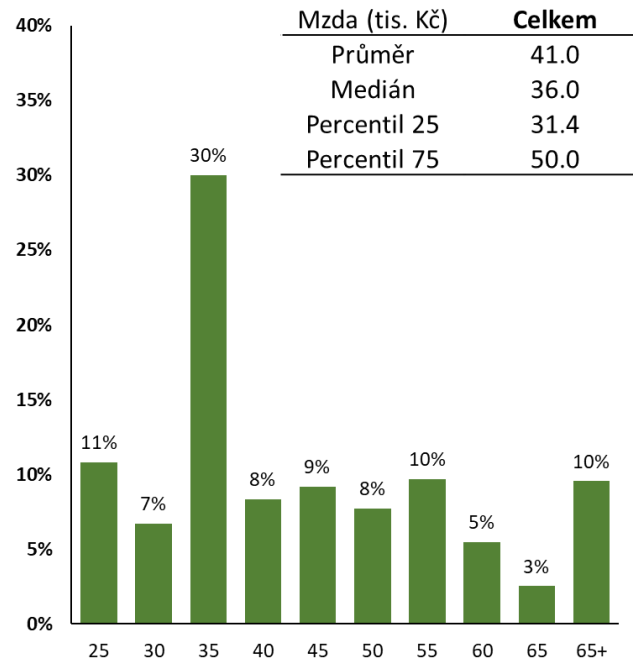


problém s kultivací procesů na pracovišti

Personální kapacity – konkurenceschopnost (II)

– Mzda a odměna za práci

- Většina vyučujících zároveň zastává jiné, mnohdy dominantní, zaměstnání v klinické praxi, kterému nemůže současné platové ohodnocení vyučujících konkurovat.
- Celková průměrná normovaná mzda na 1 úvazek vyučujícího dosahuje 41 tis. Kč (medián 36 tis. Kč).
- Pouze 18 % vyučujících dosáhne na normovanou mzdu vyšší než 60 tis. Kč.
- Průměrná odměna všech VS a PA v lůžkovém segmentu péče přesáhla v roce 2022 hodnotu 54 tis. Kč. Informační systém o průměrném výdělku (ISPV: MPSV) uvádí průměrný výdělek všeobecné sestry se specializací nad 64 tis. Kč (tj. na VŠ pozici odborného asistenta).



odučitelé
„baťůžkáři“



+ vysoce specializovaný odborník

Problém s kultivací procesů

- nízký úvazek s ohledem na jiný HPP

Budování
týmové
kultury

Metodická
kultivace

Organizačně
administrativní
činnost

MUNI
MED

Věda a výzkum – součást pregraduální profesní přípravy

- nedílnou součástí vysokoškolské vzdělání je rozvoj vědy a výzkumu v kontextu daného oboru
- zejména v kontextu „informačního boomu“ a počtu nově publikovaných informací je důležitá kritická analýza dostupných informací a vědeckých poznatků
- v rámci profesního vzdělávání VS je výzkum v souladu s kvalifikačním standardem zařazen do studijních plánů

ZPRACOVÁNÍ A OBHAJOBA ZÁVĚREČNÉ PRÁCE

- a) **pregraduální úroveň** – zpracování bakalářské práce (majoritně zaměřen na sekundární výzkum, schopnost práce s odbornou literaturou, formulování výzkumné otázky)
- b) **postgraduální úroveň** – zpracování diplomové práce (prokázání schopnosti formulování cílů a metodických přístupů v oše. výzkumu, uplatnitelných výsledků výzkumné činnosti, formulace vhodných závěrů)



Velmi náročné personálně, časově i s ohledem na odbornost
Platné stanovisko AVVNZP k zachování závěrečných prací

„Vzdělání není o tom, kolik toho máte v paměti, nebo dokonce kolik toho víte. Je to schopnost rozlišovat mezi tím, co víte, a tím, co nevíte.“
(Anatole France)

„Základním charakterem univerzity je být centrem svobodného bádání a kritiky – to je věc, kterou nelze obětovat ničemu jinému.“
(Richard Hofstadter)

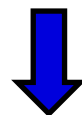
Věda a výzkum – základ pro další rozvoj oboru

- výzkum v ošetrovatelství je nedílnou součástí zdravotnického výzkumu, s nezanedbatelnými publikačními a praktickými výstupy (za rok 2024 více než 350 odborných článků v impaktovaných časopisech (Jimp) a 150 článků v recenzovaných periodících (JSc), 122 projektů podporovaných tuzemskými grantovými agenturami)*
- jednou z nejvýznamnějších agentur, s jejíž podporou vědci v oblasti ošetrovatelství a dalších NLZP oborů počítají a předkládají zde své projektové záměry je AZV ČR – měla by umožňovat aplikovaný výzkum s dopady do zdravotnické praxe (*panel č. 9 Veřejné zdraví a ošetrovatelství*).
- aktuálně je vnímán **rostoucí** prostor pro projekty zaměřené na řešení problematiky v rámci kompetencí a odbornosti NLZP, přičemž se majoritně jedná o výzkum klinicky orientovaný, stojící na pomezí sociálně-humanitních a přírodních věd – snaha o vytvoření samostatného panelu či alespoň posílení počtu panelistů z odbornosti ošetrovatelství.

*AVVNZP sdružuje celkem 24 institucí poskytujících pregraduální vzdělávání pro NLSP, na základě výzvy předsednictva AVVNZP výstupy zaslalo 13 vzdělavatelů. Rozsah a úroveň vědecké činnosti se mezi institucemi liší.

Co je nejdůležitější v podpoře kvalitní a udržitelné ošetrovatelské péče ve vztahu ke vzdělávání?

Být respektován v týmu – mít jasně definovaný rozsah práce.

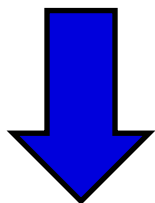


Být schopen managementu péče
– mít přehled o průběhu péče
a změnách stavu pacienta
– v rámci přidělených kompetencí

Primárně nejde o pouhé „zvýšení“ kompetencí konkrétní úrovně vzdělání ošetrovatelského personálu (NLZP), ale o snahu podpořit týmovou práci pro co nejlepší výsledek péče a celkového stavu pacienta.

Potenciální rizika a benefity souvisejících s realizací strategie personální stabilizace

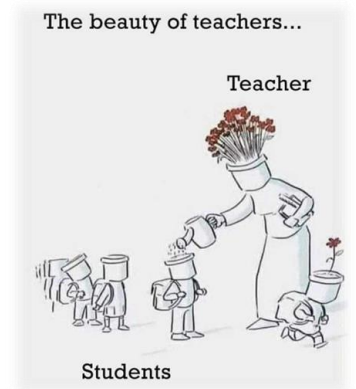
- Všechny realizované změny musí reflektovat:
 - Reálné možnosti a požadavky současné klinické praxe + strategie restrukturalizace péče + postoje zainteresovaných skupin
 - Stav realizace profesní přípravy a postgraduálního vzdělávání
 - Riziko a benefit systémových dopadů na kvalitu péče



Cílem všech realizovaných a plánovaných aktivit
je STABILIZACE SYSTÉMU VZDĚLÁVÁNÍ
A KVALITNÍ PÉČE

Závěrečné poznámky k zamyšlení (1)

- Zásadní je multidisciplinarita a transdisciplinarita – složení oš. týmů – prevence vyčerpání.
- Vzájemné respektování oborově specifických kompetencí a otevřenost ke spolupráci a učení.
- Rozvoj nových rolí a odpovědností s důkazy o pozitivních výsledcích.
- Je zapotřebí právních rámců a úhrady nákladů. Respekt k rozdílům mezi regiony a zeměmi.
- Kliniky vedené sestrami (nurse-led clinics) – nový způsob kvalitní péče.
- V některých zemích sestry stále nejsou vždy uznávány jako vedoucí pracovníci v péči – je třeba vyvinout nové přístupy, které budou lépe sloužit péči o pacienty.



**Proces kvalitního vzdělávání není jen „problém“ vzdělavatelů, ale i
poskytovatelů péče
= náš společný úkol a cíl**

Závěrečné poznámky k zamyšlení (2)

SUPPORT – podpora

UNDERSTANDING – pochopení

PEACE – klid

EVALUATION – hodnocení

REPORT – zprávy/záznam

HUMILITY – pokora

EMPATHY – empatie

RESPECT – respekt

OPENNESS/OBSERVANCE – otevřenost a pozorování

HUMANITY – lidskost

EFFECTIVENESS – efektivita - účinnost

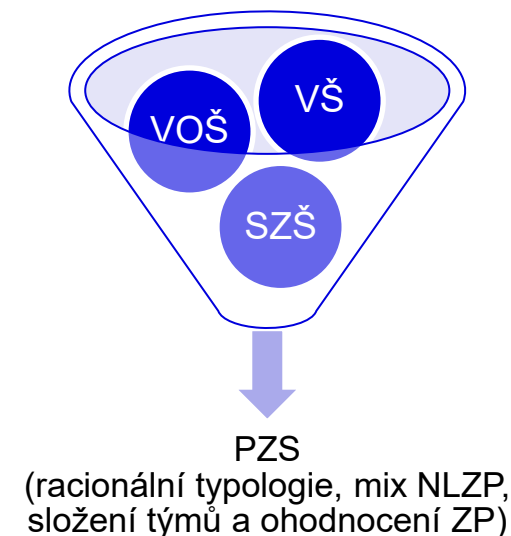
LEARNING – učení

PROTECTION – ochrana



Závěr

- existence nelékařských programů na VŠ přináší mnoho přímých **benefitů pro poskytovatele zdravotních služeb i samotnou výuku medicíny/zdravotní péče**
- diverzita nelékařských studijních programů a různé potřeby fakult → podporovat vytýčenou strategii vzdělávání a vize směřování na VŠ
- realizované změny ve vzdělávání a klinické praxi musí být synergické a evoluční v návaznosti na celonárodní strategie



NEBUDE-LI VZDĚLÁVÁNÍ NA VŠ, NEBUDOU VZDĚLAVATELÉ, ODBORNÍCI (vazba i na získání odborné způsobilosti PS (VL a VS))

NEDOSTATEK NLZP = NEDOSTATEK PRACOVÍŠŤ PRO PÉČI I VZDĚLÁVÁNÍ LÉKAŘŮ I NLZP

NEJASNÉ KOMPETENCE – NEMOŽNOST SYSTEMIZACE TÝMŮ – NEMOŽNOST ZKVALITNIT PÉČI

Děkuji za pozornost

Čas na diskusi a dotazy

Nikdy nezměníme nic tím, že budeme
bojovat s existující realitou.

Ke změně čehokoli je třeba vytvořit nový
model,
který povede k tomu, že existující model je
obsolentní.

(Buckminster Fuller)

