

Szakdolgozók nélkül nincs egészségügy!

Egyre többen látják be, hogy a betegek gyógyításában nélkülözhetetlenek a szakdolgozók, ezért fontos, hogy a pályán tartsuk mindazokat, akik most a kórházakban dolgoznak, mint ahogy az is, hogy megmutassuk a fiataloknak, van innováció és előrelépés az egészségügyben is. Többek között erről is beszélt lapunknak dr. Ficzer Andrea, az egyik legnagyobb forgalmú fővárosi kórház, az Uzsoki főigazgatója, aki április óta a Magyar Kórházszövetség (MKSZ) elnöki tisztét is ellátja.



– A szakdolgozók hiánya okozza a legtöbb problémát a kórházaknak – hangzott el már tavaly is az MKSZ-kongresszus üzenete. Ön, frissen kinevezett elnökként, az idei rendezvényük után is ezt hangsúlyozta. Az intézmények mindennapjaiban hogyan tapasztalják ezt a hiányt?

– Leginkább a napi munka megszervezésekor tapasztaljuk, hogy kevés az ápoló, és jelentős a fluktuáció. Sokszor szembe-sülünk azzal, hogy a szakdolgozók már egy kicsivel magasabb bérért is átlépnek másik közfinanszírozott intézménybe vagy a magánszektorba. Pedig egyáltalán nem biztos, hogy ez összességében megéri, hiszen sokan a munkakörülményekkel, az ellátandó feladatok mennyiségével csak akkor szembesülnek, amikor már az új munkahelyen dolgoznak. A kórházvezetők versenyben vannak egymással, hiszen igyekszünk mindenkit megtartani, akár úgy is, hogy több pénzt ígérünk. A megtartás mellett ugyanakkor a munkaterhek csökkentésére és a körülmények javítására is figyelemmel kell lennünk annak érdekében, hogy új embereket tudjunk bevonni a pályára.

– Képes egy közfinanszírozott intézmény versenybe szállni a magánszolgáltatókkal?

– Egyáltalán nem evidencia, hogy a magánszolgáltatók többet fizetnek, erre konkrét példákkal is találkozunk. Amivel valóban nehéz vetélkedni, az a nyugodt környezet és a kiszámíthatóság. Egy kórházi munkában megfáradt szakdolgozó számára ezek akár többet nyomhatnak a latban, mint a magasabb bér. Ugyanakkor, ha a körülmények nem is annyira jók az állami szektorban, a szakmai munka sokkal magasabb színvonalú és színesebb, nem annyira egysíkú, mint egy magánintézményben. Tapasztalataim szerint, ha a dolgozóink érzik, hogy odafigyelünk rájuk, megbecsüljük őket, és biztosítjuk a munkavégzéshez szükséges feltételeket, azt gyakorta sokkal többre értékelik, mint a kiemelt bérezést.

– Milyen eszközök vannak egy kórházvezető kezében a munkaerőhiány mérséklésére?

– Nagyon kell figyelni a munkaidő-beosztásra, akár úgy – bár ez gazdasági és szakmai szempontból rosszabb a kórháznak –, hogy kívülről hozunk be partnercég által közvetített munkaerőt. Ezzel mérsékelni tudjuk az állandó munkatársak terheit, valamint időt tudunk számukra biztosítani a pihenésre, kikapcsolódásra.

– Bérnövérek alkalmazásával kapcsolatban megosztanák a vélemények. Van, aki szerint ez jó megoldás lehet, mások úgy vélik, a betegbiztonság, teammunka szempontjából nem szerencsés. Ön szerint?

– Ez mindenképpen kényszermegoldás az intézmények számára, én magam sem ezt választanám, ha nem lenne muszáj, de ahhoz, hogy ne zsigerezzük ki a végletekig a saját nővéreinket, és ne kelljen bezárnunk átmenetileg sem osztályokat, valamilyen módon ki kell töltenünk a műszakokat. A bérnövérek nem feltétlenül rendelkeznek teherbírással, bele kell tanulniuk az egyes intézményekben kialakult munkarendbe, ugyanakkor például a mi kórházunkba rendszeresen visszajárnak, így jól tudnak alkalmazkodni az itteni szokásokhoz. Azzal is tisztában vagyunk, hogy a bérnövérek szintén túlterheltek, hiszen sokuknak ez a másod- vagy harmadállása, de ha nem is ez a helyzet, rendszerint nagyon sok helyre vezényli ki őket az anyacégük. A legjobb megoldás az lenne, ha mindenütt állandó, jól megfizetett, és hosszú távon is vállalható terheléssel dolgozó kollégákat alkalmazhatnánk.

– A kórházi menedzsment érzékeli, hogy mikor kell esetlegesen jobban odafigyelnie a

szakdolgozókra? Működik ebben a visszacsatolás az intézményekben?

– Részben igen, részben nem, ez egyéni vezetési stílus és hozzáállás kérdése. Úgy vélem ugyanakkor, hogy egy jól működő szervezetben a főnövéri karon és az ápolási igazgatón keresztül értesülnie kell a főigazgatónak is a szakdolgozók problémáiról, de a legjobb, ha bármilyen probléma esetén közvetlenül fordulhat mindenki a menedzsmenthez. Nagyon fontos, hogy élő kapcsolatunk legyen a különböző területekkel, a kollégák segítségével visszajelzést kapjunk az eseményekről, és amiben szükséges, közösen keressük a megoldásokat; én ezt a fajta hozzáállást igyekszem ösztönözni.

– Nemcsak a szakdolgozók, hanem a gazdasági-műszaki területen foglalkoztatottak is egyre kevesebben vannak a kórházakban. Ez hogyan befolyásolja a napi működést?

– Ha nem fordítunk végre figyelmet a gazdasági-műszaki területen dolgozókra – az elmúlt tíz évben ezen a területen semmilyen bérfejlesztés nem volt –, az ő hiányuk lesz az ellátás korlátja. Ők azok a szakemberek, akik a jelenleg nagyon komoly figyelmet kapó gazdasági területen dolgoznak (lásd például ÁSZ-vizsgálatok), vagy a napi karbantartásokat, javításokat elvégzik, illetve biztosítják a kórház műszaki üzemeltetését. A munkájuk nélkülözhetetlen a gyógyítás feltételeinek megteremtésében, azonban lassan már nem is pénzkérdés a jelenlétük a kórházakban, hiszen akkor sincs szakember, ha rendesen megfizetnénk őket. Emiatt át kell gondolni, hogy hogyan fogjuk megoldani a jövőben ezeket a feladatokat, hiszen nagyon sok intézmény szembesül ilyen jellegű munkaerőhiánnyal is.

– A MESZK régóta kongatja a vészharangot, hogy hamarosan a szakdolgozók sokasága megy nyugdíjba, és nincs meg a szükséges utánpótlás. Az MKSZ foglalkozik ezzel a témával?

– Bennünket is aggaszt ez a kérdés, és éppen az elmúlt hetekben szólalt fel az MKSZ elnöksége amiatt, hogy legalább azokat a nyugdíjas korú kollégáinkat engedjék tovább dolgozni, akik vállalják, hogy maradnak a rendszerben. Luxus elengedni azokat a nagy tapasztalattal rendelkező munkatársakat, akiknek a tudását akár a betegellátásban, akár a belépő fiatalok képzésében

nagy haszonnal tudjuk kamatoztatni. Álláspontunk szerint a nyugdíjas korú kollégák továbbfoglalkoztatását a kórházi menedzsmentek hatáskörébe kellene utalni, és nem adminisztratív procedúráknak kitenni a dolgozókat.

– Úgy tűnik, a kormányzat is érzékelt, hogy lépnie kell a humán erőforrás-hiány orvoslása érdekében, a béremelés mellett ösztönő díjakat vezetnek be, felújítják a nővérszállókat, ápolási eszközöket vásárolnak. Ezek hatása már érezhető?

– A béremelés fontos lépés, de ha az ígérthez képest kisebb az összeg, vagy más ütemezésben érkezik, netán az átsorolások miatt kevesebb, mint amire számítanak a dolgozók, az nagymértékben demoralizáló. Ha valamit ígérünk, azt maradéktalanul be kell tartani. A nővérszállók építésébe lényegesen több pénz kellene tenni, napi gondot okoz a vezetőknek a nővérek lakhatásának biztosítása. Ha új szállók felhúzása nem lehetséges, akkor legalább lakhatási hozzájárulással kell támogatni a nővéreket. A szakdolgozói ösztön díjrendszerre nagy szükség volt, és az életpályamodell is nagyon kellene, hogy hosszú távon tudjanak tervezni a szakdolgozóink.

– A 30-40 éve pályán lévő kollégák ragaszkodnak a hivatáshoz, sőt jellemzően az egyes intézményekhez is. Mennyire hűséges a fiatal generáció?

– Ezt mi is így tapasztaljuk, de az új generáció munkavállalói már egészen más impulzusokkal nőnek fel, sokkal nyitottabbak a világra, az újdonságokra, könnyebben váltanak munkahelyet is. Ám ez nem jelenti azt, hogy ők nem ugyanolyan nyíltszívűek és elkötelezettek, mint az idősebb generáció. Azt tapasztalom, hogy ha a megfelelő feltételeket biztosítjuk számukra, őket is a pályán lehet tartani.

– Az MKSZ-nek vannak tervei, elképzelései arra, hogy hogyan lehet megmutatni a szakma szépségeit az utánpótlásnak?

– Az Uzsokiban több mint másfél éve rendeztük meg első alkalommal a *Hivatásunk éjszakáját*, ami egyre népszerűbb, és ország-szerte mind több kórház követi példánkat. Magam is tapasztaltam, hogy amikor a fiatalok beelátnak, sokuknak megtetszik az egészségügyi intézményekben végzett munka, hozzánk például azóta is rendszeresen

visszajárnak önkéntesként, és volt, aki azóta már az orvosi egyetemre vagy ápolónőképzőbe jelentkezett.

Kórházvezetői, de ugyanakkor fenntartói felelősség is az, hogy minden eszközt biztosítsunk az új generációnak, ami a dolgozói komfortérzetet növeli, legyenek azok okos eszközök vagy egyéb, a munkájukat segítő megoldások. Be kell engednünk az innovációt a kórházakba, ugyanis ezeknek az üzemeltetése nem nagy pénz, és sok helyen munkaerőt tudunk velük kiváltani. Erre nyitottak a szolgáltatók és a gyártók egyaránt, a szakpolitikának kell határozni a részletekről.

– Az utóbbi években egyre gyakrabban hallunk a személyzet ellen megnyilvánuló agresszióról a betegek részéről. Bár sok esetben ezek a konfliktusok a rendszerhibákban, semmint a személyes ellentétekben gyökereznek, az intézményvezetők mit tudnak tenni annak érdekében, hogy ezek ne a szakdolgozókon csapódjanak le?

– Sokszor kivédhetetlenek ezek a viták, hiszen a szakdolgozók állnak a „kapuban”, velük találkoznak elsőként a betegek. Megfelelő munkaszervezéssel sokat javíthatunk a dolgozóink leterheltségén, így esetleg könnyebben kezelik az ilyen helyzeteket, de hasznosak lehetnek a kommunikációs tréningek, a krízisintervenciók. Fontos azonban hangsúlyozni, hogy minden kollégával éreztetnünk kell, hogy a menedzsment támogatja őket, baj esetén mögöttük áll.

– Néhány évtizede még respektálták azokat, akik az egészségügyben dolgoztak. Mit gondol, miért veszett el az egykori megbecsültség?

– Új, népszerű szakmák jöttek, színesebb lett a felhozatal. Eközben mindenki evidenciaként tekintett arra, hogy a hippokratészi eskü, a hivatástudat elég a gyógyításhoz, ápoláshoz; kizsákmányoltuk a dolgozókat, visszaéltünk az elhivatottságukkal. Nem használt a média és a közösségi média hergelő hangulata sem, és az sem, hogy a nyilvánosság számára leginkább a rossz vélemények válnak általánosan ismertté. Pedig intézményvezetőként magam is rendszeresen kapok hálás sorokat a betegeinktől, és mondhatom, sokkal több a jó tapasztalat, csak ezek sokkal kisebb publicitást kapnak.

Tarcsa Orsolya