

Pracują w kilku miejscach

Jest ich za mało, pracują w kilku miejscach. Cierpi na tym ich zdrowie i życie rodzinne. Jaka jest sytuacja pielęgniarek na Pomorzu?

W Urzędzie Marszałkowskim Województwa Pomorskiego w dniu 8 marca 2018 r. odbyła się konferencja dotycząca transformacji pielęgniarstwa. Była też niespodzianka – tort z okazji Dnia Kobiet.

W Dniu Kobiet Paweł Orłowski, członek Zarządu Województwa Pomorskiego, złożył wszystkim paniom życzenia oraz przekazał tort w dowód uznania i wdzięczności za ciężką pracę. Orłowski podkreślił, że praca pielęgniarek i pielęgniarzy wymaga nieustannego podnoszenia kwalifikacji. Dr hab. Aleksandra Gaworska-Krzemińska, prodziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, opowiada o wpływie środowiska pracy na zdrowie pielęgniarek. Rozmawia Dorota Kulka.

Co najbardziej obciąża pielęgniarki w pracy?

– Specyfika warunków pracy w polskim systemie ochrony zdrowia sprawia, iż najistotniejszymi czynnikami wpływającymi na skutki zdrowotne i społeczne są: problemy organizacyjne wynikające ze zbyt małej obsady, trudne do wytłumaczenia decyzje przełożonych i konieczność radzenia sobie z tymi problemami.

Dodatkowo występują problemy organizacyjne i nieprzewidywalność planowania pracy. Zbyt duża częstotliwość zmian w rozkładzie czasu pracy, nieregularny model pracy czy niepłatne godziny nadliczbowe. Myślę o zbyt dużym obciążeniu pracą ze względu na za małą liczbę pielęgniarek na dyżurze. Zdarza się, że pielęgniarki dosyć późno uzyskują informacje o planie pracy, średnio siedem dni przed rozpoczęciem kolejnego miesiąca, a powinno być to nawet 112 dni wcześniej. Bywa, że pielęgniarki poznają grafik dopiero dwa dni przed rozpoczęciem kolejnego miesiąca. Niestety wszystko to spowodowane jest brakami kadrowymi.

Pielęgniarki są przeciążone w pracy ze względu na zbyt małą ich liczbę podczas dyżurów, a także niewystarczającą liczbę personelu pomocniczego, np. opiekunów medycznych. Zawód ten jest też związany z wysokim poziomem stresu, dyspozycyjnością, stałym obowiązkiem podnoszenia kwalifikacji i pracą na kilku etatach. Chodzi też o ryzyko zakażenia chorobami. Ponadto zmianowy system pracy, w tym dyżury nocne, powodują zaburzenia zegara biologicznego. A to wpływa na stan zdrowia pielęgniarek i relacje społeczne.

Jakie mogą być skutki pracy zmianowej?

– Przede wszystkim chodzi o zakłócenia rytmu biologicznego, co wpływa na częste występowanie chorób w układzie hormonalnym, pokarmowym, krążenia, a także zwiększone występowanie nowotworów piersi, narządów rodnych, tarczycy, jelita czy też cukrzycy. Wiele pielęgniarek skarży się również na bóle głowy, kręgosłupa i żylaki.

Niektórzy z badaczy zauważają, iż istotnym czynnikiem jest także złe ułożony harmonogram pracy. Zbyt wczesne rozpoczęcie dyżuru oznacza pobudkę o 4 rano. Problemem może być też brak minimum dwóch dni wolnych po dyżurze nocnym, niezbędnych do pełnej regeneracji organizmu. Jest jeszcze gorzej, kiedy pielęgniarki łączą pracę w kilku miejscach i po skończonym dyżurze w jednym szpitalu od razu jadą do innego. W takim przypadku zdarza się, że pielęgniarki pełnią ciągłe, 24-godzinne dyżury. Nikt też nie sprawdza, czy mają wystarczająco długie przerwy na odpoczynek między dyżurami. A taki system pracy prędzej czy później wpłynie na ich stan zdrowia.

Nie ma też chyba kontroli nad osobami, które pracują na kontraktach lub nie są zatrudnione na etacie?

– Dostępne dane pokazują, że co trzecia pielęgniarka ma drugi etat. U osób zatrudnionych na umowach cywilno-prawnych wydłużony jest czas pracy, niekiedy nawet do 400 godzin w miesiącu. A organizm się wyczerpuje i za kilka lub kilkanaście lat mogą być widoczne negatywne efekty w postaci różnego rodzaju schorzeń.

Czy każdy może pracować na nocnym dyżurze?

– Nie każdy. U niektórych pielęgniarek mamy do czynienia z zespołem nietolerancji pracy zmianowej/nocnej. Polega on na chronicznym zmęczeniu, zaburzeniach snu, układu pokarmowego i układu krążenia. Taka osoba pije coraz więcej kawy, alkoholu i przyjmuje coraz więcej leków nasennych, pali też więcej papierosów. A wszystko to przekłada się na negatywny stosunek do pracy zmianowej oraz do pacjenta. Według Światowej Organizacji Zdrowia pielęgniarki powyżej 45 roku życia nie powinny pracować na zmianie.

A co z posiłkami?

– Oczywiście pory posiłków w przypadku pracy zmianowej są nietypowe. Posiłki są nieregularne, często zimne, mało treściwe i neurozmaicone, co zaburza też rytm trawienia czy sen w ciągu dnia, po zmianie nocnej.

Przypominam, że nawet w przypadku głodu nie powinno się jeść między godzinami 1 a 3 w nocy. Zasadniczo w nocy zarówno natężenie procesów fizjologicznych, jak i psychicznych (sprawność umysłowa), są obniżone i stanowi to problem nie tylko dla pracownika, ale również dla pracodawcy w związku z jakością i bezpieczeństwem pracy.

Cierpi też rodzina...

– Praca na zmiany powoduje wiele negatywnych skutków społecznych. Dotyczą one życia rodzinnego, towarzyskiego i publicznego, a także form wypoczynku i aktywności. Nietypowe pory pracy zaburzają kontakty z rodziną i znajomymi. Ograniczają czas spędzany z partnerem i dziećmi, co może powodować konflikty, szczególnie, gdy mąż nie akceptuje pracy zmianowej żony. Dochodzi również do ograniczenia życia towarzyskiego. Często poziom zmęczenia decyduje o niechęci do takich spotkań. Z przeprowadzonych przeze mnie badań wynika, iż pielęgniarki pracujące na zmiany nocne gorzej oceniają swoje funkcjonowanie rodzinne i społeczne niż pielęgniarki pracujące tylko na zmiany ranne. Chroniczne zmęczenie, a niekiedy nieleczone objawy wypalenia zawodowego lub depresji, mogą powodować izolację społeczną i nieprzyjazną postawę wobec pacjentów i współpracowników.

Czy mogą liczyć na jakieś wsparcie, np. psychologiczne?

– W żadnym szpitalu w województwie pomorskim, poza Szpitalem Specjalistycznym w Kościerzynie, nie ma psychologów dostępnych dla personelu. Pracodawcy nie zapewniają więc żadnej formy wsparcia psychologicznego. Niestety, o innym w ogóle się nie myśli. Warto przemyśleć kwestię urlopów zdrowotnych i chorób zawodowych, szczególnie w obrębie kręgosłupa.

Kto lepiej sobie radzi – pielęgniarki młodsze, czy z doświadczeniem?

– Nie mogę tego stwierdzić, gdyż są to bardzo indywidualne uwarunkowania. Jednak obserwujemy taką tendencję, że młodsze pielęgniarki szybciej rezygnują z wykonywania zawodu. Może wynikać to z tego, że mają większe oczekiwania i/lub że mają większe szanse na przekwalifikowanie się lub podjęcie pracy za granicą. Szczególnie chodzi o znajomość języków obcych bądź chęć do nauki.

Dziękuję za rozmowę.

Źródło: Urząd Marszałkowski Województwa Pomorskiego
www.pomorskie.eu

cd. ze strony 8

należy zakładać, tj. że nie zamierzał on prowadzić do pokrzywdzenia jednych grup zawodowych pracowników medycznych wobec innych grup zawodowych pracowników medycznych (należy zakładać, że ustawodawca uwzględnił w tworzeniu prawa zasadę obowiązującą w art. 183c Kodeksu pracy).

Inna interpretacja zapisów Ustawy prowadziłaby do wniosku, że zamiarem ustawodawcy była dyskryminacja grupy zawodowej pielęgniarek i położnych w stosunku do innych grup zawodowych pracowników medycznych. Wystarczy porównać, że pielęgniarka i położna posiadająca wyższe wykształcenie magisterskie (5-letnie studia), ale nieposiadająca specjalizacji miałaby mieć taki sam współczynnik pracy (0,64) jak fizjoterapeuta albo inny pracownik wykonujący zawód medyczny wymagający jedynie średniego wykształcenia, podczas gdy wszyscy inni pracownicy wykonujący zawód medyczny wymagający wyższego wykształcenia również bez specjalizacji mieliby mieć współczynnik pracy wyższy (0,73).

Problem tej dyskryminacji części pielęgniarek i położnych zauważyło chyba samo Ministerstwo Zdrowia, bowiem w obszernym piśmie z dnia 22.09.2017 r. znak PPK.0761.2.2017.JJ zmieniło swoje uprzednie kategoryczne stanowisko. Ministerstwo Zdrowia stwierdza obecnie, że w przypadku osób zatrudnionych na stanowisku pielęgniarki albo położnej albo na stanowisku, na którym wymagane są kwalifikacje do wykonywania zawodu pielęgniarki albo położnej, przyporządkowanie do poszczególnych grup zawodowych powinno się odbywać wprawdzie **co do zasady** w zakresie grup oznaczonych w poz. 7-9 załącznika do Ustawy, ale jednocześnie Ministerstwo Zdrowia zwraca uwagę na praktyczne stosowanie przepisów Ustawy, które **musi brać pod uwagę również inne powszechnie obowiązujące przepisy**, w tym m.in. art. 183c k.p. Wydaje się zatem, że Ministerstwo Zdrowia przestrzega obecnie przed stosowaniem Ustawy w taki sposób (aby unikać przejawów dyskryminacji pracowników w zatrudnieniu). Ministerstwo Zdrowia przypomina, że pracodawcy – niezależnie od brzmienia Ustawy – muszą różnicować wynagrodzenia poszczególnych pracowników w zależności od posiadanego doświadczenia zawodowego, stażu pracy i dodatkowych kwalifikacji.

Zgłaszany problem dotyczy zatem kwalifikowania z prawidłowym współczynnikiem pracy:

8.1. pielęgniarek i położnych posiadających wyższe wykształcenie licencjackie na kierunku pielęgniarstwo albo położnictwo i posiadających specjalizację,

8.2. pielęgniarek i położnych posiadających wyższe wykształcenie licencjackie lub magisterskie na kierunku pielęgniarstwo i położnictwo, jednak bez specjalizacji,

8.3. pielęgniarek i położnych posiadających wyższe wykształcenie licencjackie lub magisterskie w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia i posiadających specjalizację,

8.4. pielęgniarek i położnych posiadających wyższe wykształcenie licencjackie lub magisterskie w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia, jednak bez specjalizacji.

9. Część pracodawców próbuje bezpodstawnie nie uwzględnić posiadanego przez pielęgniarki i położne wykształcenia lub specjalizacji twierdząc, że pracodawca nie wymaga od nich takiego wysokiego poziomu przygotowania zawodowego na danym stanowisku. W naszej ocenie jest to absurdalny pogląd, szczególnie w sytuacji, gdy przed laty pracodawcy w wielu podmiotach leczniczych przeprowadzili akcję zmiany umów o pracę, likwidując dotychczasowe wskazania miejsca świadczenia pracy przypisane do danego oddziału i zamieniając je na zapis, że są pielęgniarkami lub położnymi dla całego podmiotu leczniczego. Czy dopuszczalne jest zatem wskazywanie przez pracodawcę, których kwalifikacji pielęgniarek i położnych wymaga on na zajmowanym przez nie aktualnie stanowisku pracy, skoro zatrudnia je jako pielęgniarki i położne w danym podmiocie leczniczym (mogą być z dnia na dzień rotowane pomiędzy oddziałami w zależności od bieżących potrzeb pracodawcy)? Jak mają postępować pielęgniarki i położne w sytuacji, gdy pracodawca jedynie na użytek stosowania Ustawy twierdzi obecnie, że nie wymaga od nich wyższego wykształcenia oraz nie wymaga od nich specjalizacji (pomimo, że w ich teczkach akt osobowych kwalifikacje te są ujawnione i potwierdzone oraz pomimo że nie można od 2000 r. rozpocząć wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej bez posiadania wyższego wykształcenia, bowiem zlikwidowano wówczas licea medyczne)?

W naszym przekonaniu takie różnicowanie w ramach naszej grupy zawodowej pracowników jest rażącym naruszeniem przepisów Ustawy. Proszę odwołać się do uzasadnienia Ustawy. Ministerstwo Zdrowia pisało w nim, że Ustawa będzie służyć **zwiększeniu zainteresowania kształceniem w zawodach medycznych**, promowaniu podejmowania zatrudnienia na terenie kraju oraz **zachęceniu już zatrudnionej kadry do podwyższenia kwalifikacji zawodowych w drodze specjalizacji**. W efekcie proces ten będzie miał przełożenie na liczbę i profesjonalność zatrudnionej w podmiotach leczniczych kadry medycznej, a tym samym skutkować będzie wyższym poziomem bezpieczeństwa zdrowotnego poprzez poprawę jakości i dostępności świadczeń zdrowotnych oraz wyższym poziomem bezpieczeństwa sanitarnego.

Ponadto zwracamy uwagę na przepis wykonawczy wydany na podstawie art. 50 ust. 5 ustawy o działalności leczniczej tj. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20.07.2011 r. w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami (Dz.U. z 2011 nr 151 poz. 896). Przykładowo: stanowisko pielęgniarki specjalistki przy posiadaniu 2 lat stażu pracy jest równe w zakresie spełnienia wymogów kwalifikacyj-

cd. na stronie 10