

LICEUM MEDYCZNE

LICEUM MEDYCZNE? TAK CZY NIE?

Komentarze użytkowników pielęgniarki.info.pl

• Czyżby miał wrócić ciemnogród? Jestem przed emeryturą, przeszedłam wszystkie rodzaje kształcenia pielęgniarek i nie ma mojego przyzwolenia na powrót do kształcenia w liceach. Początkowo pielęgniarstwo w Polsce było na poziomie akademickim. Czasy po II wojnie światowej wymusiły kształcenie pielęgniarek na kursach, w szkołach policealnych i liceach medycznych, natomiast rozwój pielęgniarstwa znów wymusił kształcenie na poziomie akademickim. Pielęgniarstwo jest dyscypliną naukową, a liczne badania bezspornie dowodzą, że kształcenie na wyższym poziomie przekłada się na jakość usług pielęgniarstwa i zmniejszenie występowania zdarzeń niepożądanych. Jest podstawą profesjonalizmu pielęgniarki. Powrót do kształcenia w liceach medycznych spowodowałby powrót do roli pielęgniarki jako służby dla lekarzy. Pielęgniarka nie byłaby partnerem w zespole interdyscyplinarnym, lecz jedynie asystentką lekarza.

• Szkoda czasu na kształcenie na kierunku „asystent”. Pielęgniarki traktowane są jak „tania obsługa” pacjenta, a asystent to już będzie po prostu biały niewolnik harujący za miskę ryżu, poniżany na każdym kroku. Dla pacjenta, jego rodziny i pracodawcy to będzie po prostu „chłopiec do bicia”.

• Liceum medyczne to wielka pomyłka. Co może wiedzieć 14-letnia dziewczyna o tym, co chce robić w życiu? Ja takie liceum skończyłam i dzisiaj żałuję. Gdyby praca pielęgniarki w Polsce wyglądała jak na Zachodzie, to spoko. Ale my uwsteczniamy się, jeśli chodzi o szacunek do tego zawodu. Najlepiej wyeksploatować pielęgniarkę „na maksa” i w dodatku wydłużyć jej wiek emerytalny. Nie wyobrażam sobie, żeby wpakować w coś takiego własne dziecko!

• Skończyłam studia, a wcześniej liceum ogólnokształcące. Mam świetną pracę - moim pracodawcą jest Szwajcar, który nie rozumie, dlaczego w Polsce nie ceni się pielęgniarek. Na dyżurze mam 4 pacjentów, rehabilitanta i salową do pomocy; wraz z lekarzem tworzymy zespół terapeutyczny. Na jednym etacie zarabiam na rękę około 6 tysięcy. Fakt: musiałam się przeprowadzić ponad 600 km, ale w Poznaniu pracowałabym za takie pieniądze na trzech etatach. Tutaj jestem szanowana, ponieważ wszyscy lekarze są Szwajcarami i PIELĘGNIARKI traktują jak swoich najlepszych PARTNERÓW. Co do liceów, to – głupota. W szkole średniej należy uczyć się rzeczy ogólnych, natomiast odpowiedzialności za życie – dopiero wtedy, gdy jest się dorosłym.

• Po co mądre i wszechstronnie wykształcone pielęgniarki? Jeszcze, nie daj Boże, będą wiedziały więcej od lekarza prowadzącego. On poświęca choremu 10 minut swojego cennego czasu, a one są na bieżąco i doskonale potrafią ocenić, co dzieje się z chorym. Zawsze można zwalić winę za swoje błędy na pielęgniarkę, która z braku wiedzy nie poinformowała o czymś „jaśnie szanownego pana”. Wygodna sytuacja: jest chłopiec do bicia, a doktor umywa ręce. Brawo, Panie Ministrze! Jeszcze 5 lat, a będzie Pan zamykał szpitale.

• Nie mam nic przeciwko metodom nauczania w dawnych czasach - były nieporównanie lepsze niż dzisiaj, a absolwentki lepiej przygotowane do ciężkiej i odpowiedzialnej pracy. Ale skoro powstał wymóg kształcenia na poziomie uniwersyteckim, to powrót do liceów medycznych jest cofaniem się w rozwoju oraz nieudaną próbą łatania dziury za pomocą produkowania taniej pielęgniarstwa siły roboczej.

• Każdy, kto głosuje za powrotem liceum, niech zada sobie pytanie: „Czy chcę, aby moje dziecko w wieku 18 lat obcowało ze śmiercią?”. Byłam w 2 klasie LM, gdy w mojej obecności zmarła pacjentka - to była trauma, którą pamiętam do dziś, i choćby z tego względu jestem przeciwna powrotowi do takiego kształcenia. Wybór zawodu po maturze to inny etap rozwoju psychicznego.

• Mam wiele koleżanek pielęgniarek po 2-letnim studium policealnym i ani ja, ani one same nie uważają siebie za mniej wartościowe. O co ta wojna? Ktoś Wam wmówił, że po studiach będziecie należeć do elity! Że tytuł magistra jest przepustką do sukcesu i lepszego życia. Wiele z Was magistra uważa za lepszego od tych po liceum. Typowe dla środowiska, wечно szukającego wymyślanego wroga. Jak nie ratownicy, to własne środowisko. Żenujące jest to, że licencjat „pomostowy” można zrobić w 8 miesięcy. To ma być nobilitacja?

• Co z zawodem „opiekun medyczny”? Pracują w oddziałach szpitalnych, wykonują liczne czynności przy pacjencie, ich zakres obowiązków jest szeroki. To oni mają największy kontakt z pacjentem, ale są niewidzialni! Panie pielęgniarki traktują ich jak salowe, a oni mają wykształcenie wyższe niż niektóre panie pielęgniarki. Skoro nie mogą wykonywać pewnych czynności, to są niedouczonym personelem medycznym? Pracuję z opiekunami na oddziale; gdyby nie ich praca, to pacjent od rana do wieczora leżałby bez pomocy, bo tyle jest „papierologii”, że nie jestem w stanie nawet poznać chorego, a co dopiero ciąg dalszy komentarzy na stronie 5

Posel pisze do ministra zdrowia

Jakie pensje „po studiach” oraz „po liceum”?

Interpelacja poselska do ministra zdrowia w sprawie zapowiedzi wprowadzenia 5-letniego liceum pielęgniarskiego

Zapowiedź wprowadzenia 5-letniego liceum pielęgniarskiego w celu szybkiego zwiększenia liczby białego personelu w Polsce budzi uzasadnione obawy. Opieka pielęgniarstwa wymaga wysokich kwalifikacji zawodowych oraz właściwie ukształtowanych cech charakterologicznych. Skrócenie okresu kształcenia pielęgniarek, w kontekście rozszerzenia w ostatnich latach ich kompetencji m.in. o czynności wykonywane niegdyś przez lekarzy, stoi w sprzeczności z interesem pacjentów.

Za sprawą wstąpienia do struktur Unii Europejskiej w Polsce od 2004 roku pielęgniarki, aby uzyskać zatrudnienie w szpitalu, zmuszone są ukończyć studia wyższe. Od tego czasu jakość usług świadczonych przez biały personel systematycznie wzrasta. Pielęgniarka nie jest już tylko pomocnikiem lekarza, ale przede wszystkim samodzielnym profesjonalistą, potrafiącym wesprzeć pacjenta szybko i skutecznie.

Nie trzeba być ekspertem, aby stwierdzić, że równoległe kształcenie w zawodzie pielęgniarki ścieżką studiów wyższych oraz liceum niewątpliwie przyczyni się do umniejszenia roli aktualnie pracujących pielęgniarek, które nabyły prawa do wykonywania zawodu w oparciu o tytuł licencjata lub magistra. Co więcej, zapowiadana zmiana przyczyniłaby się w środowisku pielęgniarek do pogłębienia

różnic, które nie są bez znaczenia dla funkcjonowania całego systemu zdrowia, a które zaistniały wbrew woli samych zainteresowanych.

Zakładając, że wybór ścieżki uzyskania praw do wykonywania zawodu pielęgniarki wiązałby się z późniejszą dywersyfikacją uposażenia za wykonywaną pracę, należy w mojej opinii spodziewać się wystąpienia dwóch niepożądanych scenariuszy:

• W przypadku, gdyby uposażenie pielęgniarki „po studiach” zostało utrzymane na poziomie pielęgniarki „po liceum”, oczywistym jest, że kandydatki na pielęgniarki będą wybierać szybszą i prostszą ścieżkę uzyskiwania uprawnień zawodowych, co w konsekwencji globalnie przyczyni się do spadku jakości świadczonych usług medycznych w Polsce.

• Natomiast w przypadku, gdyby uposażenie pielęgniarki „po studiach” zostało utrzymane na poziomie nieznacznie wyższym w stosunku do uposażenia pielęgniarki „po liceum”, minister zdrowia stałby się osobą indywidualnie odpowiedzialną za pogłębienie dotychczas istniejących różnic w środowisku pielęgniarek, wytworzenia poczucia niesprawiedliwości w gronie doświadczonego personelu, a także innych zjawisk, które trudno jest teraz przewidzieć.

Prawdą jest, że w Polsce brakuje białego personelu. Zgodnie z danymi Eurostatu za 2013 rok na 100 tys. obywateli przypada zaledwie 527 pielęgniarek, gdy średnia unijna wynosi odpowiednio 652. Przedstawiona statystyka nie ulegnie trwałej poprawie na skutek zmian w systemie kształ-

cenia. Być może otwarcie nowej, szybkiej i mniej wymagającej ścieżki nabywania praw do wykonywania zawodu zatuszuje problem na kilka lat, ale w żadnym razie nie przyczyni się do jego strukturalnego rozwiązania. Należy jasno i otwarcie stwierdzić, że braki białego personelu mogą zostać uzupełnione jedynie w drodze poprawy warunków pracy i wzrostu płac. Każde inne rozwiązanie, szczególnie takie, które z uwagi na rezultaty w krótkiej perspektywie jest pożądane przez rząd, należy uznać za połowiczne i nieodpowiedzialne.

W związku z powyższym pragnę stanowczo sprzeciwić się zapowiedzi wprowadzenia 5-letniego liceum pielęgniarskiego.

Jednocześnie proszę o odpowiedź na następujące pytania:

1) Na jakim etapie w Ministerstwie Zdrowia są prace nad projektem ustawy wprowadzającej 5-letnie liceum pielęgniarskie?

2) Według jakiego klucza miałyby być określane pensje pielęgniarek „po studiach” oraz „po liceum”?

3) Czy obecny minister zdrowia przewiduje dalszy wzrost płac pielęgniarek, jako kontynuację podwyżek ustalonych przez poprzedniego ministra zdrowia oraz Sejm poprzedniej kadencji?

4) Proszę o dokładny opis nowego zawodu „asystenta pielęgniarki”, który zgodnie z informacjami przekazywanymi przez media branżowe, miałby powstać wraz z ustanowieniem 5-letniego liceum medycznego.

Posel Lidia Gądek
21 lipca 2016

Sonda na Facebooku

Liceum medyczne? Tak czy nie?

W dniach pomiędzy 2 a 31 sierpnia br. redakcja Portalu i Ogólnopolskiej Gazety Pielęgniarek i Położnych przeprowadziła sondę pt. „Powrót liceum medycznego? Tak czy nie?” Respondenci mieli do wyboru następujące odpowiedzi: Tak/Nie. Wynik sondy? W sondzie zagłosowały 1874 osoby. Prawie 75% respondentów opowiedziało się przeciw powrotowi kształcenia pielęgniarek w liceach medycznych.

Natomiast za powrotem liceów medycznych oddano 404 głosy, co

stanowi ponad 25% głosów.

(Śmig)

