

2021 rok – wyzwania i kierunki rozwoju pielęgniarstwa



dr n. o zdrowiu **Dorota Kilańska**, prof. uczelni

Prezes Fundacji Florencja, Zakład Koordynowanej Opieki Uniwersytetu Medycznego w Łodzi



Podsumowując 2021 rok, nie sposób zapomnieć o wyzwaniach, które stawia przed pielęgniarstwem nowa strategia dla pielęgniarstwa na lata 2021–2025 – „Strategic Directions and Policy Priorities 2021–2025” – określająca polityki w zakresie edukacji, pracy, przywództwa i dostarczania usług i wskazująca kierunek zaangażowania pielęgniarek. Czytamy w niej, że „Pandemia choroby koronawirusowej (COVID-19) wzmocniła powszechną potrzebę ochrony i inwestowania we wszystkie zawody zaangażowane w gotowość i zdolność reagowania, w funkcje zdrowia publicznego oraz w świadczenie podstawowych usług zdrowotnych”. We wstępie do dokumentu, wyznaczającego działania dla polityki zdrowotnej na świecie, wskazano 12 komponentów opisujących zasadność powstania strategii. Podstawowym opisanym w strategii celem jest zapewnienie kadr na potrzeby osiągnięcia zrównoważonych celów rozwoju (SDGs). Dokument wspiera Agendę ONZ na rzecz zrównoważonego rozwoju 2030 i jej 17 celów zrównoważonego rozwoju (SDGs), które wyznaczają jasne cele m.in. w zakresie zdrowia, edukacji, równości płci, godnej pracy i wzrostu sprzyjającego włączeniu społecznemu. Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) zapewnia globalne

przywództwo w zakresie 3-celu SDG, które są zakorzenione w koncepcji powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego (UHC). Wspiera, zgodnie z przyjętymi celami działania, państwa członkowskie WHO w optymalizacji liczby pracowników ochrony zdrowia w celu osiągnięcia UHC i innych celów zdrowotnych. WHO współpracowała także w opracowaniu Globalnej strategii ONZ na rzecz zdrowia kobiet, dzieci i młodzieży (2016–2030). W 2016 roku państwa członkowskie WHO przyjęły globalną strategię na rzecz zasobów ludzkich w ochronie zdrowia: pracownicy 2030. Zidentyfikowano w niej potencjalny deficyt, wynoszący około 18 mln pracowników do 2030 roku jako odpowiedź na globalne potrzeby zdrowotne z wymaganiami dotyczącymi zatrudnienia optymalnej liczby pracowników w celu osiągnięcia celów zrównoważonego rozwoju związanych ze zdrowiem (SDGs). Opcje polityki, w ramach strategii globalnej, są dostosowane do celu 3c SDG, realizowanego poprzez dążenie do znacznego zwiększenia finansowania opieki zdrowotnej oraz rekrutacji, rozwoju, szkolenia i utrzymania pracowników ochrony zdrowia w celu osiągnięcia UHC. Jednak w wielu krajach zapotrzebowaniu ludności na pracowników ochrony zdrowia

Opcje polityki, w ramach strategii globalnej, są dostosowane do celu 3c SDG, realizowanego poprzez dążenie do znacznego zwiększenia finansowania opieki zdrowotnej oraz rekrutacji, rozwoju, szkolenia i utrzymania pracowników ochrony zdrowia w celu osiągnięcia UHC.

nie odpowiada zapotrzebowanie społeczne i gospodarcze ani zasoby techniczne i finansowe potrzebne do „wyprodukowania” niezbędnej liczby pracowników. Uznając rozbieżności na rynkach pracy w służbie zdrowia na poziomie krajowym i światowym oraz potrzebę reakcji międzysektorowej, Sekretarz Generalny ONZ powołał Komisję Wysokiego Szczebla ds. Zatrudnienia w Zdrowiu i Wzrostu Gospodarczego. Komisja stwierdziła, że inwestycje w edukację i tworzenie miejsc pracy w sektorze zdrowia i opieki społecznej mogą napędzać wzrost gospodarczy sprzyjający włączeniu społecznemu, w tym wzmacnianie pozycji ekonomicznej kobiet i młodzieży: prawie 70% miejsc pracy w ochronie zdrowia jest wykonywanych przez kobiety. Ponadto Komisja wydała zalecenia mające na celu stymulowanie i ukierunkowanie tworzenia co najmniej 40 mln nowych miejsc pracy w sektorze opieki zdrowotnej i społecznej oraz zmniejszenie przewidywanego niedoboru 18 mln pracowników ochrony zdrowia. Ustanowienie roku 2020 Międzynarodowym Rokiem Pielęgniarek i Położnych było wyjątkową okazją do przyspieszenia realizacji wcześniejszych rezolucji i decyzji Światowego Zgromadzenia Zdrowia w odniesieniu do pracowników: pielęgniarek i położnych. Rok ten stał się katalizatorem niezrównanego poparcia i raportowania danych, przyczyniając się do powstania pierwszego w historii raportu o stanie pielęgniarstwa na świecie i trzeciego raportu o stanie położnictwa na świecie. WHO zachęciła kraje do wykorzystania tego impetu w zakresie gromadzenia danych oraz wykorzystania ich dla ustalenia raportów i „profilu krajów” do prowadzenia międzysektorowego dialogu politycznego na temat tego, jak i gdzie inwestować w kadrę pielęgniarską i położniczą, aby jak najlepiej realizować krajowe priorytety zdrowotne. Rok 2020 był również czasem bezprecedensowych

wyzwań zdrowotnych i globalnych zaburzeń społeczno-gospodarczych. Pandemia choroby koronawirusowej (COVID-19) wzmocniła powszechną potrzebę ochrony i inwestowania we wszystkie zawody zaangażowane w gotowość i zdolność reagowania, w funkcje zdrowia publicznego oraz w świadczenie podstawowych usług zdrowotnych. Znaczenie pracowników ochrony zdrowia w reagowaniu na tę i przyszłe pandemie wymaga, aby wkład położnych i pielęgniarek w UHC i SDG był zoptymalizowany poprzez spójne podejście, które działa w zgodzie z istniejącymi strategiami wspieranymi przez WHO i kluczowych partnerów. Ramy rynku pracy w ochronie zdrowia umożliwiają zrozumienie głównych czynników, które wpływają na dostępność, dystrybucję, zasoby, środowisko świadczenia usług oraz wydajność pracowników: pielęgniarek i położnych w świadczeniu usług skoncentrowanych na osobie w celu osiągnięcia UHC. Nowa strategia zachęca czytelników do zapoznania się z raportami „Stan pielęgniarstwa na świecie 2020” i „Stan położnych na świecie 2021” w celu uzyskania bardziej szczegółowych dowodów potwierdzających oceniany status. Sugerowana strategia wdrażania polityki odzwierciedla całościowy proces rozpoczynający się od szerokiego zaangażowania w zapewnienie solidnych danych krajowych, międzysektorowego dialogu politycznego opartego danymi i analizami oraz opartego na dowodach podejmowania decyzji w sprawie odpowiednich działań politycznych i inwestycji. Chociaż dokument kładzie nacisk na działania krajowego ministerstwa zdrowia, rola kluczowych interesariuszy w dzieleniu się danymi, uczestnictwie w dialogu politycznym i postępie we wdrażaniu polityk poprzez skoordynowaną pracę i dostosowane inwestycje jest niezbędna dla znaczącego ruchu w każdym kierunku strategicznym.

Tabela 1. Kierunki rozwoju pielęgniarstwa i położnictwa

EDUKACJA	MIEJSCA PRACY	PRZYWÓDZTWO	DOSTARCZANIE USŁUG
<p>Kierunek strategiczny: Położna i pielęgniarka absolwenci odpowiadają lub przewyższają wymagania systemu opieki zdrowotnej i posiadają niezbędną wiedzę, kompetencje i postawy, aby spełnić krajowe priorytety zdrowotne.</p>	<p>Kierunek strategiczny: Zwiększenie dostępności pracowników służby zdrowia poprzez zrównoważone tworzenie miejsc pracy dla pielęgniarek i położnych, skuteczną rekrutację i zatrzymanie położnych i pielęgniarek oraz etyczne zarządzanie mobilnością międzynarodową i migracją.</p>	<p>Kierunek strategiczny: Zwiększenie proporcji i autorytetu położnych i pielęgniarek na wyższych stanowiskach w sektorze zdrowia i w środowiskach akademickich oraz ciągły rozwój nowej generacji liderów pielęgniarstwa i położnictwa.</p>	<p>Kierunek strategiczny: Położne i pielęgniarki pracują w pełnym zakresie swojej edukacji i kwalifikacji nabytych podczas szkoleń w bezpiecznych i wspierających środowiskach świadczenia usług.</p>
<p>Priorytet polityki: Wyrównanie poziomu edukacji pielęgniarstwa i położniczej ze zoptymalizowanymi rolami w systemach opieki zdrowotnej i akademickich.</p> <p>Priorytet polityki: Optymalizacja krajowej produkcji położnych i pielęgniarek w celu zaspokojenia lub przewyższenia zapotrzebowania systemu opieki zdrowotnej.</p> <p>Priorytet polityki: Opracowywanie programów edukacyjnych opartych na kompetencjach, stosowanie projektów skutecznego uczenia się, spełnianie standardów jakości i dostosowanie ich do potrzeb zdrowotnych populacji.</p> <p>Priorytet polityki: Zapewnienie, że wykładowcy są odpowiednio przeszkoleni w zakresie najlepszych metod i technik nauczania, z udokumentowaną wiedzą kliniczną w obszarach treści nauczania.</p>	<p>Priorytet polityki: Planowanie i prognozowanie siły roboczej pielęgniarek i położnych przez przyzmat rynku pracy w sektorze zdrowia.</p> <p>Priorytet polityki: Zapewnienie odpowiedniego popytu (miejsc pracy) w odniesieniu do świadczenia usług zdrowotnych dla podstawowej opieki zdrowotnej i innych priorytetów w zakresie zdrowia populacji.</p> <p>Priorytet polityki: Wzmocnienie wdrażania Globalnego Kodeksu Postępowania WHO w zakresie Międzynarodowej Rekrutacji Personelu Medycznego.</p> <p>Priorytet polityki: Przyciągnięcie, rekrutacja i zatrzymanie położnych i pielęgniarek tam, gdzie są najbardziej potrzebne.</p>	<p>Priorytet polityki: Ustanowienie i wzmocnienie wyższych stanowisk kierowniczych w zarządzaniu i zarządzaniu personelem pielęgniarstwa i położnym oraz wkład w politykę zdrowotną.</p> <p>Priorytet polityki: Inwestowanie w rozwój umiejętności przywódczych położnych i pielęgniarek</p>	<p>Priorytet polityki: Przeгляд i wzmocnienie profesjonalnych systemów regulacyjnych oraz wspieranie budowania zdolności organów regulacyjnych, w razie potrzeby.</p> <p>Priorytet polityki: Adaptacja miejsc pracy, aby umożliwić położnym i pielęgniarkom maksymalny udział w świadczeniu usług w interdyscyplinarnych zespołach opieki zdrowotnej.</p>

Źródło: opracowanie własne na podstawie Global Strategic Directions for Nursing and Midwifery 2021–2025. Geneva: World Health Organization; 2021. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.