

## Az intézmények szolgálatában

*Beszélgetés Rauh Edittel, az EFF megbízott főigazgató-helyettesével*

A Semmelweis Terv bőségesen foglalkozik a magyarországi humánerőforrás-krízissel és annak okaival. A humánerőforrás fejlesztését támogató programok, a szakképzések, továbbképzések, a szakorvosi vizsgák szervezése, a szaktanácsadói hálózat kialakítása, a tanácsadók munkájának támogatása egy-egy lépés lehet az egészségügyi reform megvalósulásának és egy színvonalas, minőségi rendszer kialakításának irányába. Ezek koordinálása és szervezése a GYEMSZI Egészségügyi Emberi Erőforrás Fejlesztési Főigazgatóságának (EFF) feladata.

Az EFF fiatal, mégis nagy múltú intézmény. Rauh Edit megbízott főigazgató-helyettes, az EFF vezetője elmondta, hogy a kormányváltást követően, 2011-ben a minisztériumban született meg a koncepció arról, hogy létre kell hozni egy nagy módszertani központot, a GYEMSZ-t, amely majd magába foglalja a tárca több korábbi háttérintézményét. A háttérintézményi integráció során nyilvánvalóvá vált, hogy a biztonságos, eredményes és hatékony működéshez – többek között – meg kell erősíteni az ágazati szakképzési- és továbbképzési rendszert, vagyis az Egészségügyi Dolgozók Továbbképzési Intézetét (ETI) közvetlenül a Semmelweis Terv és az intézmények szolgálatába kell állítani. A döntéselőkészítés során született fejlesztési terv célul tűzte ki, hogy az ETI olyan módszertani háttérintézménnyé alakuljon át, amely kiszolgálja a szakképzéssel kapcsolatos valamennyi minisztériumi feladatot, továbbá az egészségügyi szolgáltatók számára maximális segítséget nyújt a humánerőforrás-krízis enyhítése érdekében. Az Intézet részt vett a szakképesítési rendszer átalakításában, és az ehhez kapcsolódó jogszabály-tervezetek előkészítésében. Ennek során a Nemzeti Vizsgabizottság is – melynek feladata továbbra is az egészségügyi felsőfokú szakirányú szakképzést lezáró szakvizsgák megszervezése és lebonyolítása – az új, már a GYEMSZI EFF nevet viselő intézmény kötelékébe került, így az EFF olyan feladatokat is ellát, amelyek a szakdolgozók túl a szakorvosokat is érintik.

Nem kis feladatról van szó: az általános orvosi oklevéllel rendelkezők által megszerezhető szakképesítések száma 46, az általános orvosi oklevéllel és szakképesítéssel rendelkező orvosok 46 ráépített szakképesítés közül választhatnak. A fogorvosi oklevéllel rendelkezők összesen 6 szakmából, gyógyszerész alap szakképesítéssel összesen 21, gyógyszerész ráépített szakképesítéssel 8, egyéb egészségügyi felsőfokú szakirányú szakképesítéssel (klinikai biokémia, mikrobiológia, sugárfizika stb.) 7 szakmában szerezhetnek szakképesítést. A pszichológus oklevéllel rendelkezők 4 szakmában, alap-, a szakpszichológus oklevéllel rendelkezők 5 szakmában tehetnek ráépített szakvizsgát. A lehetőséggel 2012-ben 1607 fő élt, 39-en sikertelen vizsgát tettek. Az őszi vizsgaidőszakra 88 szakmából 1178 fő jelentkezett be szakvizsgára.

### SAKDOLGOZÓK KÖTELEZŐ TOVÁBBKÉPZÉSE

Az államilag finanszírozott kötelező szakdolgozói továbbképzések koordinálója és közvetett finanszírozója is az EFF lett. Ennek keretében szoros munkakapcsolatot kellett kialakítani az Egészségügyi Engedélyezési Közigazgatási Hivatallal, ugyanis az EFF Továbbképzési és Szervezési Főosztályának feladata lett a szakdolgozók továbbképzési kreditpont-gyűjtéséhez kapcsolódó adatrögzítés, tárolás, majd a befejezett képzési ciklusok átadása. A működési engedélyek kiadása, illetve megújítása továbbra is hatósági jogkör, vagyis az EKEH feladata.

2012. áprilisában megjelentek a kötelező szakmacsoportos továbbképzések szakmai tartalmi. Az EFF feladata az egészségügyi szakképesítések szakmai és vizsgakövetelményeinek, központi programjainak, valamint az írásbeli és szóbeli tevékenységek mérőeszközeinek javítási, értékelési útmutatóinak kidolgozása, döntésre előkészítése, közlése, felülvizsgálata és aktualizálása, a vizsgafeladatok nyomtatott vagy elektronikus formában történő eljuttatása a vizsgaszervező intézmények számára.

Az egészségügyi szakdolgozókat 17 szakmacsoportba sorolták. Az EFF közvetlenül öt szakmacsoport kötelező továbbképzését vállalta: általános és elektrofiziológiai asszisztencia, gyógyszerészeti ellátás, műtéti ellátás, egészségügyi menedzsment, rehabilitációs és életvezetést támogató szakmacsoport.

A kötelező továbbképzéseket az állam évi 400 millió forinttal támogatja.

### RÁÉPÍTETT SZAKKÉPESÍTÉSEK

Paradigmaváltás történt: alapelv, hogy amíg az egészségügyben ennyire súlyos a humán-erőforrás helyzet, illetve ameddig az állam centralizáltan maga kívánja irányítani az ellátó rendszert, addig az állam kötelezettséget kell vállaljon a különféle szakképesítések megszerzésében. Ennek jegyében megváltozott a szakdolgozók ráépített szakképzéseinek finanszírozási rendszere. 2010-ig a már meglévő mellé megszerezni kívánt újabb szakképzéssel kapcsolatos költségeket vagy maga a dolgozó, vagy munkáltatója viselte. 2011-től már a minisztérium fordított évente 300 millió forintot a szakdolgozók ráépített szakvizsgájának finanszírozására. 2013-ban pedig – kiváltva a minisztériumi támogatást – a TÁMOP 6.2.2. forrásainak felhasználásával indultak el a képzések. Így a szakdolgozó-hiány pótlása decentralizáltan, kórházhoz kötötten történik, mégpedig úgy, hogy a mintegy 1300 fő továbbképzése, majd vizsgáztatása nem igényel anyagi ráfordítást sem a munkáltató, sem a munkavállaló részéről. Egyúttal az állam garanciát vállal a képzések minőségéért.

Rauh Edit megfogalmazása szerint korábban ország-szerte rengeteg öncélú, „l'art pour l'art” képzés folyt, amelyek jelentős része köszönő viszonyban sem volt az intéz-

mények valós szakember igényeivel és nem járult hozzá a humán-erőforrás krízis kezeléséhez. Az újonnan létrejött EFF Módszertani Főosztály elsődendő feladata az intézmények tényleges munkaerő-szükségletének a felmérése és a megvalósuló képzések összehangolása a szükségletekkel, azaz a jogszabályban rögzített működési minimum-feltételekkel. A begyűjtött anyagok összesítése majd elemzése után születethet felelős döntés arról, hogy az ország melyik részében milyen típusú képzések induljanak.

A képzések jelentős része EU pályázati forrásokra támaszkodik. Ezekre nem a képzőhelyek, hanem maguk az egészségügyi intézmények pályázhattak, ami azért helyes, mert maguk az intézmények tudják leginkább, hogy a jövőben milyen típusú munkaerőre lesz szükségük. A képzést csak olyan intézmények vállalhatták, akiknek vizsgáztatási joguk is van. Három ilyen létezik az országban, ezek egyike az EFF.

Az EFF 52 intézményben indított kihelyezett képzéseket. Az utazás megspórolásával kisebbek a költségek, kevesebb a gond a helyettesítéssel, a helyben dolgozó orvosok és más diplomások az oktatásnak köszönhetően többletjövedelemhez jutnak és presztízsük is növekszik.

## HUMÁNERŐFORRÁS MENEDZSMENT

2013-ban az intézmények menedzsmentjét érintő program-sorozat indult, amelynek célja a nem kívánatos események, illetve műhibaperek megelőzése. Háromnapos konferenciával, majd ezt követően, az intézményekbe kihelyezett, a Semmelweis Egyetem Magatartástudományi Intézete munkatársainak közreműködésével megrendezett szakmai tréningekkel igyekeznek javítani elsősorban az orvosok, szakorvosok, egészségügyi szakdolgozók belső és külső kommunikációját.

A kezdeményezést indokolja, hogy az állam által működtetett kórházakban 378 kártérítési per van folyamatban, amelyek perértéke mintegy 5,5 milliárd forint, a megítélt kárösszegek éves szinten hozzávetőlegesen 2 milliárd forintot tesznek ki. A vitatott ügyek többsége dokumentációs, illetve kommunikációs mulasztásra vezethető vissza. Ezen változtatni kell, mégpedig elsősorban a beteg és az ellátó személyzet, illetve intézmény közötti kölcsönös bizalom és felelősség erősítésével, az adminisztráció csökkentésével, és az információs aszimmetriából adódó egyenlőtlenségek kiküszöbölésével.

A témakörök között szerepel a témához kapcsolódó jogszabályi keretek, etikai státutumok összefoglalása, a biztosítók egészségügyi tevékenységhez való viszonyának elemzése, a hálapénz kérdésköre, valamint a nemkívánatos események megelőzésének, kezelési lehetőségeinek, a dokumentáció szerepének és a tájékoztatási kötelezettségek ismertetése is. Kiemelt téma a kommunikáció szerepe a gyógyító tevékenység során, különös figyelemmel a kulturális és szociális különbségekre.

## SKILL LABOR

Az elmúlt évek tapasztalata, hogy egyre inkább hiányos a gyakorlati képzés, úgy az egészségügyi középfokú kép-

zésben, mint a szakképzésben és az orvosi tanulmányokat követő rezidens időszakban. A 15-20 éve még jól működő oktató-kórházi hálózat mára „elfáradt”. A tapasztalatok azt mutatták, hogy a pályára érkező kezdő orvosok, ápolók és asszisztensek operatív feladataikat a képzés során nem gyakorolták be, legjobb esetben láttak és megfigyeltek hasonlót. A készségek hiánya aggályos úgy a betegek biztonsága, mint jogai szempontjából. Bebizonyosodott az is, hogy ez a jelenség a pályaelhagyás gyakori motívuma.

Ugyanakkor a szakmai képesítések elismeréséről szóló Európai Parlament és a Tanács irányelve szerint az általános ápoló képzésnek a klinikai gyakorlat legalább a felét teszi ki. A klinikai gyakorlat csak meghatározott szakmai területen és feltételek között folyhat. Minderre tekintettel a szakképzési rendszer megújítása során kiemelt figyelmet fordítottak a gyakorlati képzésre. 2012-ben az EFF szaktanácsadói hálózatában dolgozó 21 munkatárs végigjárta az oktató kórházakat és felmérte a gyakorlati oktatás rendelkezésére álló eszközöket, az oktatásra képes személyi állományt.

Nyilvánvalóvá vált, hogy a képzést, szakképzést, továbbképzést nyújtó oktató kórházakban gyakorlati demonstrációs egység modelleket, skill-laborokat szükséges létrehozni, illetve fejleszteni. A skill-labor modell lényege, hogy szimulációs gyakorlatok szisztematikusan egymásra épülő sorozatával, a megszerzett elméleti tudásra alapozva készíti fel a tanulókat a majdani, valós környezetben, betegekkel végzendő munkájukra. A skill laboratórium a rezidensek és szakdolgozók képzésének egyaránt szolgálatába állítható.

A fejlesztést szolgáló uniós források egyelőre nem állnak rendelkezésre, saját erőből, illetve partnerek bevonásával kezdték meg az első, modellnek tekintett egység kialakítását. Az egészségügy és a honvédség szándékai találtak, amennyiben a Magyar Honvédség Egészségügyi Központjának is célja volt olyan gyakorló egység kialakítása, amely a kórház szakdolgozóinak gyakorlati képzésén túl a harctéri elsősegélynyújtásra is felkészít.

A napokban sor került a klinikai demonstrációs egység átadására. A pilot skill-labor a honvédegészségügy és a GYEMSZI szakmai együttműködésében valósul meg. A beruházás 62 millió forintba került. Ebből 32 millió forintot a HM EI Zrt., 15 millió forintot az MH Egészségügyi Központ biztosított, míg a GYEMSZI 15 millió forinttal járult hozzá a fejlesztéshez. A GYEMSZI EFF a program szakmai irányítója, koordinátora. Részt vett a modell kialakításában, a résztvevő személyek (szaktanácsadók, mentor, tutor) kiválasztásában, képzésében, a dokumentáció és a kézikönyv összeállításban. Kidolgozta a képzési tematikákat, a modell működési szabályait, a minőségbiztosítási rendszert, a monitorozás, és értékelés rendszerét.

Az ápolásnak, valamint a sürgősségi és az aneszteziológiai ellátásnak a teljes vertikuma, valamint a legkorszerűbb szükséges eszközök találhatóak meg itt. Az alapvető ápolási és szakápolási műveletek kórtermi körülmények között gyakorolhatóak, ahol egyebek mellett olyan „karok” találhatóak itt, amelyeken a vérvétel vagy az infúzió adása gyakorolható. A szimulációs laboratóriumban a tapasztalati tudás fejlesztését

három nagy értékű, számítógépes szoftverrel összekapcsolt demo baba is szolgálja, amelyek sokféle krízishelyzetet (stroke, infarktus stb.) képesek szimulálni.

Az avató ünnepségen Rauh Edit főigazgató-helyettes elmondta, hogy több kórház jelezte, hogy szívesen részt venne a fejlesztésben és fogadna be hasonló szimulációs képzőrszleget. A GYEMSZI tervei szerint erre elsőként Győrben, Székesfehérváron és Nyíregyházán kerülhet sor.

## KOMPETENCIÁK – A BEAVATKOZÁSOK TANA

Az EFF munkatársai hozzáálltak a különböző szervek, szervezetek (egyetemek, szakdolgozói kamara stb.) által kidolgozott, szakdolgozói kompetenciákat érintő anyagok áttekintéséhez és rendszerezéséhez, majd – a Zsigmond Király Főiskola Társadalomtudományi Kutatóközpontjával együttműködve – újtára indították a Párbeszéd és kompetenciák című kutatási projektet. A vizsgálat összesen 34 kiemelt, készség alapú kompetenciára koncentrált (pl. munkaszervezés, csapatmunka, kezűgyesség, időbeosztás, rendszerező gondolkodás, konfliktuskezelés, munkabírás, kitartás, önálló munkavégzés stb.), amelyek ismerete mind a munkáltató – mint elvárás –, mind pedig a munkavállaló – az adott kompetencia birtoklása – számára egyaránt fontos. 49 egészségügyi intézményben 775 vezető és 3190 beosztott töltötte ki az online kérdőívet. A kutatás bizonyította, hogy szükséges a kompetencia-határok tisztázása is, mivel az intézmények gyakorlata erősen eltérő, és a szakápolók és

szakasszisztensek számos, az orvosi kompetenciához tartozó feladatot látnak el.

Ez év végére szeretnének eljutni oda, hogy egységesen szabályozzák azt, hogy az alap- és szakápolás során milyen feladatokat ki és milyen képzettséggel láthat el. Ehhez licence-tanfolyamok és licence-vizsgák társulnának. A megbízott főigazgató-helyettes asszony elmondta, hogy a folyamat azért akadozik, mert a kívánatos készség alapú kompetencia- és feladatbővülést a szakmai érdekvédelmi szervezetek a jövedelmi viszonyok rendezésével és a régóta igényelt életpálya-modell bevezetésével kívánják összekötni.

## SZERVEZETI KULTÚRA

A tapasztalatok – továbbá újságcikkek, szakmai publikációk – bizonyítják, hogy az egészségügyben dolgozók munkakörülményein, azaz fizikai és kapcsolati környezetén is van még mit javítani. Az egészségügyi szolgáltatás csoportos teljesítmény eredménye. Az egészségügyi team-ek munkáját a vezetők és a beosztottak, továbbá az orvosok és a szakdolgozók közötti kommunikációs nehézségek hátráltatják. Ezért tűnt szükségesnek az intézmények szervezeti kultúrájának vizsgálata. A téma fontosságát jelzi, hogy az előzetesen becsülthez képest háromszor annyian válaszoltak a kérdésekre. Elsőként a vezető ápolók és a szakdolgozók közötti kapcsolatokat kutatták. Az eredményeket márciusban teszik közzé, de az adatok összesítése során máris nyilvánvaló, hogy az információáramlás területén és a vezető-beosztott kompetenciáinak megítélésében tapasztalható a legtöbb feszültség. A kutatás második szakaszában – a SE Menedzserképző bevonásával – az orvosokat kérdezik majd.

A GYEMSZI vezetői azt remélik, hogy az adatok összesítése után érdemi javaslatokat tehetnek majd az egészségügyi szolgáltatók vezetői számára a megfelelő humánstratégia kialakításához és az emberi erőforrás átfogó fejlesztéséhez. Ennek köszönhetően a jövőben a konszolidált egészségügyi intézményekben a korábbiakhoz képest hatékonyabb és eredményesebben működő szervezeti kultúra, illetve pozitívabb munkahelyi légkör alakulhat ki.

*Nagy András László*



## NÉVJEGY



**Rauh Edit** 2012. július 1. óta mb. főigazgató helyettes a Gyógyszerészeti és Egészségügyi Minőség és Szervezetfejlesztési Intézetben, az Egészségügyi Emberi Erőforrás Fejlesztési Főigazgatóságon. 1996-2003 között főosztályvezető volt a Nemzeti és Etnikai Kisebbségi Hivatalban, majd az Egészségügyi, illetve a Foglalkozáspolitikai és Munkaügyi Minisztériumban. 2003-2004 között az Esélyegyenlőségi Kormányhivatal elnökhelyettese, 2004-2006 kö-

zött az Ifjúsági, Családügyi, Szociális és Esélyegyenlőségi Minisztérium esélyegyenlőségi helyettes államtitkára, 2006-2010 között a Szociális és Munkaügyi Minisztérium szakállamtitkára volt. 2010. november – 2012. június között a Nemzeti Erőforrás Minisztérium főosztályvezetőjeként, majd szakmai főtanácsadóként dolgozott. 2010. június – 2010. október között a Közigazgatási és Igazságügyi Minisztérium szakmai főtanácsadója volt.

2004-ben Batthyány Lajos Díjat, 2007-ben a Pécsi Tudomány Egyetemen címzetes egyetemi docensi kinevezést kapott. Számos jelentős publikáció fűződik a nevéhez.