

Egy országos felmérés eredményei a járóbeteg-szakellátás területén foglalkoztatott szakdolgozókról

Szánti Istvánné, Dr. Balogh Zoltán

Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara (MESZK)

A Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara a járóbeteg-szakellátás területén 2017-ben és 2019-ben végzett országos felmérést asszisztensek, szakasszisztensek körében. 2017. évi felmérésünk óta számos törvényi, szervezeti, finanszírozási változás történt, ami a járóbeteg-ellátásban dolgozó szakdolgozókat érintette. Mindkét felmérést internetes felületen kialakított kérdőív segítségével készítettük el. A kutatás során kérdést tettünk fel az asszisztensek leterheltségéről, a szakmai kompetencián felül végzett munkafeladatokról, a szakmai továbbképzési lehetőségekről, a bérfelzárkózás végrehajtásáról, a béren kívüli juttatásokról és a szabadságkiadás módjáról, a túlmunka végzésének körülményeiről, valamint a másodállásban végzett tevékenységekről. Cikkünk elsődleges célja annak bemutatása, hogy a két vizsgálat során összesen 3398 fő válaszadó asszisztens hogyan éli meg saját helyzetét a járóbeteg-ellátás területén zajló változásokban, illetve milyen tendenciák rajzolódnak ki szakdolgozói nézőpontból a nehézségek és a kihívások tekintetében.

The Chamber of Hungarian Health Care Professionals conducted a national survey of outpatient care assistants and specialist assistants in 2017 and 2019. Since our survey in 2017, there have been many legal, organizational, and financing changes that have affected outpatient care professionals. Both surveys were conducted through a web-based questionnaire survey. During the research, we examined the workload of assistants, work tasks beyond professional competence, opportunities for further professional training, the implementation of wage development, fringe benefits, leave arrangements, the circumstances of working overtime, and part-time job activities. The primary purpose of this article is to show how the 3,398 respondent assistants in the two studies see their own situation in the changing field of ambulatory care, as well as the tendencies, difficulties and challenges from the point of view of health care professionals.

BEVEZETÉS

A Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara (MESZK) megalakulása óta folyamatosan törekszik arra, hogy a hazai járóbeteg-ellátás területén a szakdolgozói kar valós problémái feltárásra kerüljenek, ezáltal a bizonyítékokon alapuló véleményformálást segítsük elő. A MESZK korábban öt

országos járóbeteg-felmérést folytatott. A 2005-ben végzett első vizsgálat során az asszisztensek szakmai problémáinak felmérésére fókuszáltunk, valamint az alakulóban lévő kamarával kapcsolatos ismeretekről készítettünk vizsgálatot 481 résztvevő bevonásával. A 2006-ban megvalósított második kutatásunkban 105 intézményvezető és 1621 asszisztens véleményének feldolgozásával készítettünk tanulmányt az élet- és munkakörülményeik tekintetében. 2007-ben a MESZK 129 ápolásvezető körében folytatott országos felmérést a vizitdíj beszedésével kapcsolatban. 2008-ban érdeklődésünk az alapellátás és a szakellátás kapcsolata irányába tolódott el. Ezen negyedik felmérésben 224 közép- és felsővezető kolléga vett részt. A 2017-ben lefolytatott vizsgálat ismételtén a szakdolgozók élet- és munkakörülményeiről, valamint a 2016-ban elindult bérfelzárkóztatási program végrehajtásáról szólt 2074 szakdolgozó visszajelzése alapján. A felméréseink óta számos törvényi, jogszabályi, működési, fenntartói és finanszírozási változás történt, ami a járóbeteg-szakellátást intézeti, menedzsment szinten és a szakdolgozókat munkahelyi és egyéni szinten is érintette [1]. A Medicina 2000 Poliklinikai és Járóbeteg Szakellátási Szövetséggel partnerségben tizenhatodik éve szervezzük együtt a Járóbeteg Szakdolgozói Konferenciát. Köztestületünk mindig a szakmai hitelesség erősítésével kívánta és kívánja a szakdolgozói érdekeket megszólaltatni akár e konferencia, vagy akár más szakmai fórum keretében.

A 2019-ben zajló vizsgálatunk a korábbi felmérés során azonosított problémák ismételt mérésén túl az elmúlt időszakban bekövetkezett strukturális és finanszírozási változások következményeinek mérését célozta meg szakdolgozói nézőpontból [1, 2]. Különös figyelmet szántunk az asszisztensi létszám-szakorvosi óraszám arányának vizsgálatára, a szakdolgozói leterheltség alakulásának feltérképezésére, az új szakmai feladatok belépésére, valamint a járóbeteg-ellátás területén is tapasztalható szakképzési anomáliák megjelenítésére és nem utolsósorban a szakdolgozói kompetenciák kérdéskörére.

MÓDSZER

Vizsgálatunkat 2019. január 10-14. között, öt munkanapon keresztül elérhető internetes felületen kialakított kérdőív vizsgálat kialakításával készítettük. A kérdőív kitöltésére szóló felhívásról a kamarai nyilvántartásban szereplő asszisztensek, szakasszisztensek hírlevél formájában értesülhettek. Az értesített kollégák száma közel 12 000 fő volt, akik közül mindösszesen 1324 fő adott feldolgozható választ. Ez a valamivel több mint 10%-os reprezentativitást

jelent. Ha az egyes területi szervezetek elektronikus elérhetőséggel rendelkező taglétszám adataihoz viszonyítjuk a válaszadók arányát, akkor elmondható, hogy öt terület kivételével tizenöt helyről 10% közeli vagy e feletti válasz érkezett, így vizsgálatunk reprezentatívnak tekinthető. Az adatok feldolgozását Microsoft Excel, SPSS 23 program segítségével végeztük el.

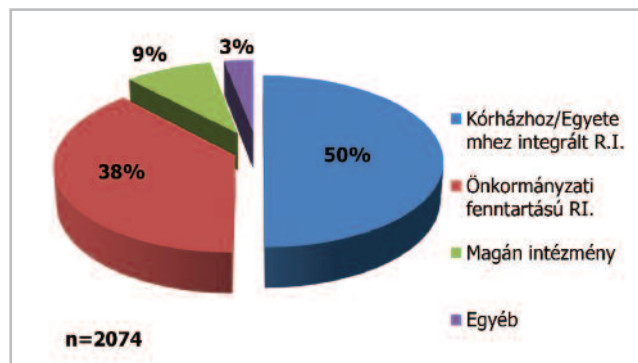
A MESZK országos felmérése a járóbeteg-ellátás területén 2019. januárban zajlott. Felmérésünkben arra kerestük a választ, hogy egy adott egészségügyi szolgáltatónál a felmérés napján hány fő ápoló, asszisztens/szakasszisztens teljesít szolgálatot egy-két-három műszakban? Milyen szakképzettséggel rendelkeznek? A napi munkavégzésük során végeznek-e olyan feladatokat, amik nem tartoznak a kompetenciájukba? A törvényes munkaidejükön túl ellátnak-e rendszeresen többletfeladatokat? A többletfeladatok ellátása milyen formában történik? Van-e másodállásuk? Ki tudja-e adni a munkáltató a szabadságukat? Milyen a szakdolgozók leterheltsége?

A felmérés kialakítása során feltételeztük, hogy a járóbeteg-szakellátásban dolgozó asszisztensek:

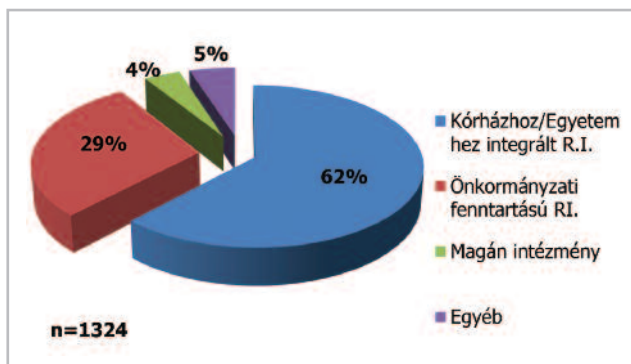
- leterheltsége magas,
- körében is megjelenik (az önként vállalt és munkáltató által elrendelt) túlmunka,
- a korábbi vizsgálathoz képest nagyobb arányban vállalnak másodállást,
- létszáma a minimumfeltételek szerint tényleges minimumon van, függetlenül attól, hogy milyen a rendelési valós igény, valamint
- nem alkalmaznak az asszisztensek, szakasszisztensek munkáját kiegészítő szakdolgozókat, egyéb munkavállalókat, ezért
- kompetencián kívüli feladatokat is ellátnak.

EREDMÉNYEK

A járóbeteg szakrendelők működési formája a 2017. évi felmérésünkhöz képest változott, 2019-ben nagyobb arányú lett az állami fenntartású intézményekben dolgozó válaszadók száma (1. és 2. ábra).

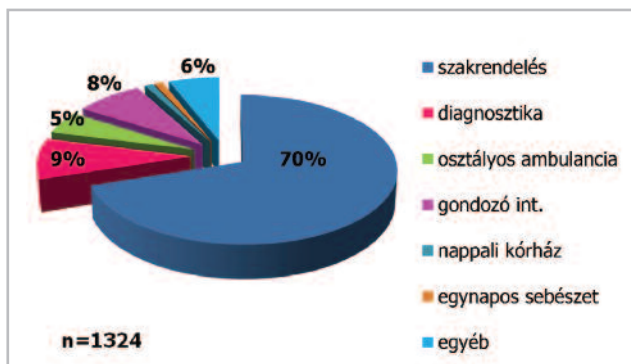


1. ábra
Milyen működési formában működik az önök rendelőintézete/szakrendelője? (2017-ben)



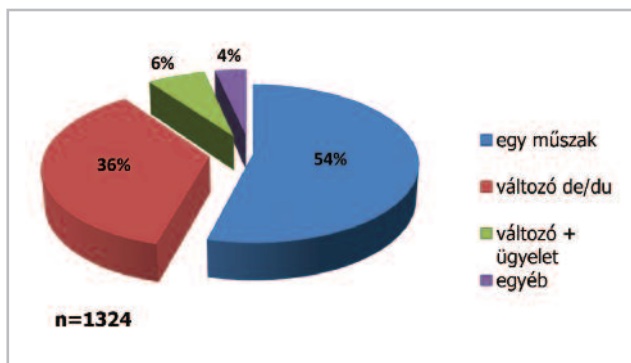
2. ábra
Milyen működési formában működik az önök rendelőintézete/szakrendelője? (2019-ben)

2019-ben a felmérésben résztvevők 62%-a kórházhoz, illetve egyetemhez integrált állami fenntartású intézményben dolgozik. A 3. és 4. ábra a munkahely típusát és a munkaidő beosztásának milyenségét mutatja.



3. ábra
A felmérésben résztvevők munkahely szerinti megoszlása

A felmérésben résztvevők 70%-a szakrendeléseken lát el asszisztensi, illetve szakasszisztensi feladatokat. A kérdőíveket kitöltők 81%-ának az életkora 39-68 év között van, és átlagosan 25 éve dolgoznak a járóbeteg-ellátás területén.



4. ábra
A felmérésben résztvevők munkaidő időbeosztás szerinti megoszlása

A felmérésben arra a kérdésre, hogy volt-e a rendelőintézetben valamilyen szervezeti, vagy a szakrendelések mű-

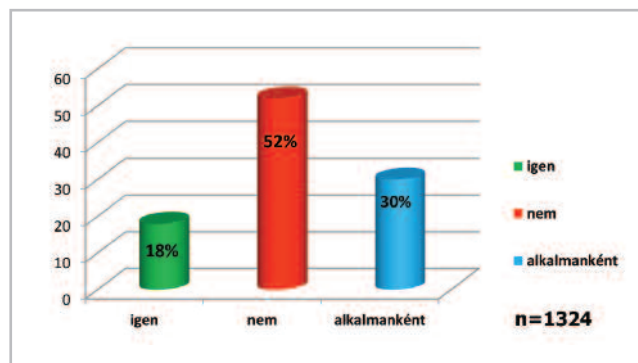
ködésében változás az elmúlt két évben, a megkérdezettek 29%-a igenlő választ adott, fenntartóváltozásról, szakember (szakorvos, szakasszisztens) hiány miatti szakrendelés szüneteltetéséről és szakrendelés-bővülésről számoltak be.

A kérdőívet kitöltő válaszadók szerint az előjegyzési idő országosan minden szakrendelésen hosszabb 2 hétnél. Ez a betegek elégedetlenségét növeli, és az asszisztenseknek és az előjegyzést végzőknek kell a betegek felé történő negatív kommunikáció következményeit elszenvedniük.

Az asszisztensi létszámmellátottság kérdésre a válaszadók 58%-a válaszolta, hogy van a rendelőintézetükben létszámhiány, elsősorban azokon a szakrendeléseken, ahol speciális szaktudást igénylő szakasszisztensek dolgoznak, és amelyik szakasszisztensi képzések kis létszámmal indultak, vagy az elmúlt években nem volt képzés (pl.: endoszkópos szakasszisztens, citológiai, szövetetani szakasszisztens, diabetológiai szakápoló, kardiológiai szakasszisztens, allergológiai szakasszisztens stb.). Az asszisztensek 35%-a naponta 2-3 szakrendelésen lát el asszisztensi feladatokat, ami fokozza a leterheltséget, hiszen 2-3 szakrendelés adminisztrációját, betegápolását kell naprakészen tudniuk, illetve 2-3 különböző szakorvosnak és betegkörüknek kell megfelelniük.

Rontotta a szakasszisztensi munkaerő rendelkezésre állását, hogy nagymértékben éltek az asszisztensek a nők 40 éves munkaviszonyt követő nyugdíjba vonulásának lehetőségével, a szakasszisztensek száma csökkent, és az egészségügyi ellátás e területén sincs kellő számú utánpótlás. A munkáltatók csak az egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szükséges szakmai minimumfeltételekről szóló 60/2003 ESzCsM rendelet szerinti minimum létszámot alkalmazzák, ezért még a nagy forgalmú szakrendeléseken is csak 1 fő asszisztens tevékenykedik. Kevés olyan szakrendelés működik, ahol az asszisztens mellett egészségügyi adminisztrátort vagy egészségügyi operátort is alkalmaznának.

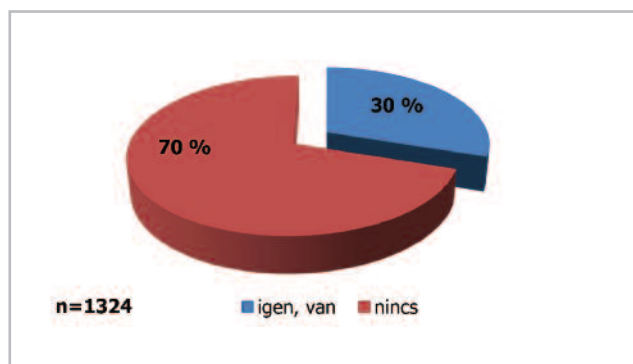
A szakképesítésre vonatkozó kérdéseknél az asszisztensek, illetve szakasszisztensek a szakképesítésüknek megfelelő munkát végeznek, de 18%-uk rendszeresen, 30%-uk alkalmanként végez nem a szakképesítésének megfelelő feladatokat (5. ábra).



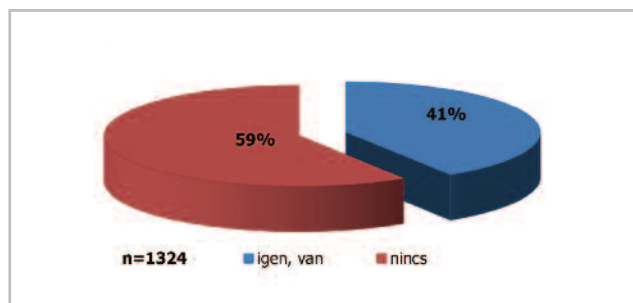
5. ábra Végez-e olyan feladatokat, amelyek nem tartoznak a kompetenciájába?

A következő kompetencián felül végzett feladatokról számoltak be: kisebb orvosi feladatok szakrendelésen, recepciós munka, előjegyzés-betegfelvétel, ápolói feladatok fekvőbeteg osztályon (szakorvos szabadsága, rendelés szünetelése esetén), adminisztrátori feladatok, minőségügyi feladatok és takarítás.

A másodállásra vonatkozó kérdéseknél a 2017. évi felméréshez képest eltérést tapasztaltunk, hiszen 11%-kal nőtt a másodállást vállalók száma 2019-re (6. és 7. ábra).



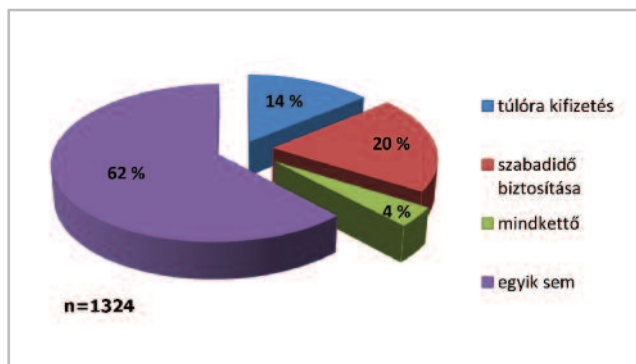
6. ábra Van-e Önnek másodállása? (2017-ben)



7. ábra Van-e Önnek másodállása? (2019-ben)

A másodállást vállalók leggyakrabban magánrendelésen asszisztensként, otthoni betegápolásban dolgoznak, gyermekfelügyeletet vállalnak. De jelentős mértékben dolgoznak a kereskedelemben, vendéglátásban is. Sokan vállalnak takarítást és kerti munkát is.

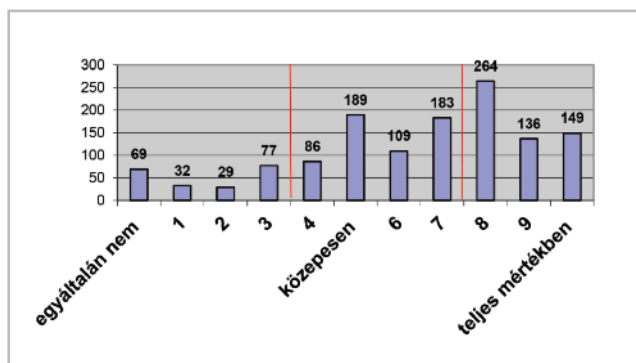
A túlmunka végzésére vonatkozó kérdéseknél az asszisztensek 12%-a 1-5 óra, 13%-uk 6-10 óra, 2%-uk 11-16 óra túlmunkát végez heti rendszerességgel munkahelyén. A túlmunka ellentételezése számos módon történik: a munkáltató a megkérdezettek 14%-a szerint a túlóra kifizetésével, 20%-ban szabadnap kiadásával, 4%-ban pedig mindkettő lehetőség biztosításával jár el. Ugyanakkor számos munkáltató igyekszik más módszerrel, például rugalmassá tett munkaidő, vagy csúsztatott munkarend alkalmazásával kiváltani a túlmunkát, így itt értelemszerűen nem történik keresetnövekedés sem. Ez a folyamat is erősíti a korábban említett másodállás vállalásának növekedését, a magasabb jövedelem szerzése érdekében az asszisztensek más területeken próbálnak külön jövedelemhez jutni (8. ábra).



8. ábra
A túlmunka ellentételezése milyen formában történik?

A szabadság kiadására vonatkozó kérdéseknél a felmérésben részt vevő asszisztensek 76%-a részére a munkáltató ki tudta adni a szabadságot, a szabadság mértéke átlagosan egybefüggően 2 hét volt. A munkáltatók „csak” 5%-a nem vette figyelembe a dolgozók szabadságigényét, ez általában egybeesett a szakorvos szabadságával, amihez az asszisztenseknek minden esetben alkalmazkodniuk kellett.

A túlterheltségre vonatkozó kérdésnél az asszisztensek több mint 85%-a érezte magát közepesen vagy teljes mértékben leterheltnak. A 0-10 skálán válaszadók átlaga 6,22 volt. Az átlaghoz legközelebb álló értéket (6) a megkérdezettek csupán 8,3%-a jelölte. A válaszadó szakdolgozók 55,28%-a jegyezték átlag felüli, 36,4%-a pedig átlag alatti terheltségi értéket (9. ábra).



9. ábra
Mennyire érzi magát túlterheltnak egy 10-es skálán? (1324 válaszadó véleménye alapján)

ÖSSZEGZÉS

A felmérésünkben részt vevő szakdolgozóktól érkezett válaszok értékelése során elmondható, hogy a vizsgálat hipotézisei beigazolódtak. A járóbeteg szolgáltatóknál az elmúlt év során számos szervezeti változás, tulajdonosváltás, óraszámcsökkenés, szakrendelés-bővülés, rendelésszünetelés volt, szakemberhiány vagy módosulás miatt. Az asz-

szisztensek leterheltsége nőtt, több olyan feladatot látnak el, ami nem tartozik a kompetenciájukba. Rendszeresen túlmunkát végeznek, a túlmunka ellentételezése nem minden esetben történik meg. A másodállást vállalók aránya jelentős mértékben növekedett.

JAVASATOK

A vizsgálat készítői szükségesnek tartják a járóbeteg-szakellátásban a betegutak szabályozásának újragondolását, mellyel a járóbeteg-szakellátás elérhetőségének megkönnyítését, az előjegyzési idők csökkentését szükséges elérni. Alapvető kérdésnek tartjuk az egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szükséges szakmai minimumfeltételekről szóló hatályos rendelkezések járóbeteg-ellátási szakmaterületenként történő újragondolását, különös tekintettel azon munkakörök betöltésére, amivel a képzett szakdolgozók munkaterheit lehetne csökkenteni. Ugyancsak szükség van a minimum rendelet járóbeteg-szakellátásra vonatkozó szabályrészének harmonizálására az új szakképzési rendszerben megszerezhető szakképesítésekhez, illetve a betegforgalomhoz, illetve a progresszivitási szintekhez történő illeszkedésére. A munkaerőpiaci belső migráció megelőzése végett kiemelten fontos a szakdolgozói órabérek versenyképességének megtartása, illetve megemlése az orvosi órabérek arányában. Ezen intézkedésekkel a járóbeteg-szakellátás területén is létező szakdolgozói hiányszakmák megelőzését lehetne elérni, illetve a hiányszakmákban dolgozókat anyagi elismerésben lehet részesíteni. Itt jegyezzük meg, hogy az illetménypótlék-rendszer immár másfél évtizede nem változott, ami egyre inkább devalválja azon munkaterületeket, melyek e rendszer kialakításakor egy anyagilag jobban elismert területnek számítottak. Ennek átgondolását és mielőbbi felülvizsgálatát, fejlesztését szorgalmazzuk. A szakdolgozói hiány csökkentését, az utánpótlás növelését csak komplex módon, az ágazati kollektív szerződés mellett bevezetett szakdolgozói életpályamodell kialakításával lehet biztosítani [3]. A szakmai köztestület e területen is kiáll a „bér-asszisztensek” foglalkoztatásának csökkentése, illetve megszüntetése mellett. Az asszisztenseket a saját főállású munkahelyükön kell olyan helyzetbe hozni, hogy ne kényszerüljenek másodállást vállalni. Ugyanakkor a többletmunkát a munkavállaló igényeihez is igazodva a hatályos szabályozóknak megfelelően kell elszámolni úgy, hogy a munkavállalót ne érje anyagi kár [4].

KÖSZÖNETNYILVÁNÍTÁS

Szeretnénk kifejezni köszönetünket mindazon ápolásvezetőnek és szakdolgozói munkatársnak, aki a kérdőív őszinte kitöltésével részt vett országos felmérésünk megvalósításában.

IRODALOMJEGYZÉK

- [1] Szánti I: MESZK felmérése a járóbeteg-ellátás területén foglalkoztatott asszisztensek körében HIVATÁSUNK: A MESZK LAPJA (2017)12: klsz. pp. 66., 1 p
- [2] Szánti I: Holisztikus ellátás a járóbetegellátás? In: Dr. Balogh Z, Babonits T, Mátésné HM (szerk.) Programfüzet és absztraktgyűjtemény MESZK II. Szakdolgozói Tudományos Kongresszusa, Budapest, MESZK (2015) pp. 93. 1 p ISBN 978-963-89435-9-0
- [3] Hirdi HÉ, Balogh Z: Alapellátásban alkalmazott szakdolgozók életpályamodellje NŐVÉR XXXI évf.,2018, 4: 9-19.
- [4] Balogh Z, Babonits T, Üveges P, Szabó BZ: A humán erőforrás-helyzet – nővér outsourcing IME – Interdiszciplináris Magyar Egészségügy XVIII. évf., 2019,3:21-25.

A SZERZŐK BEMUTATÁSA



Szánti Istvánné egészségügyi pályafutását 1981-ben a Fejér Megyei Szent György Egyetemi Oktató Kórházban kezdte, majd 1988-ban megszerzett felnőtt szakápoló végzettsége alapozta meg további előmenetelét, 1991-től a járóbeteg-ellátás területén vezetőasszisztens-helyettes, majd vezetőasszisztens. A Pécsi Tudományegyetemen 2000-ben diplomás ápoló, majd 2003-ban egyetemi okleveles ápoló végzettségeket szerzett. 2001-2016 között ápolási igazgató járóbeteg szakellátási helyetteseként látott

el intézeti szintű feladatokat. 2017-től főmunkatársként dolgozik az Ápolási igazgatóságon. A Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara alapító tagja, a MESZK megalakulása óta (2004) a járóbeteg-ellátásért felelős alelnöki tisztséget tölti be és vesz részt az ápolásszakma elismertetésében, fejlesztésében. Vizsgabizottsági tag és vizsgabizottsági elnökként is tevékenykedik. Pályafutása során számos szakmai konferencián tartott összesen 50 alkalommal előadást. Fő szakmaterülete: ápoláskutatás, ápolásfejlesztés, ápolásmenedzsment, tananyagfejlesztés és minőségfejlesztés. Legmagasabb kitüntetései: Pro Sanitate-díj, Szent György-emlékérem.



Dr. Balogh Zoltán a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara alapító tagja, 2004 óta elnöke, a Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Kar Ápolástan Tanszék tanszékvezető főiskolai tanára. Pályafutását a magyar egészségügyben 31 évvel ezelőtt segédápolóként kezdte. Szakmaterülete a neurológiai, pszichiátriai ápolás, a közösségi ellátás, az otthoni szakellátás és a rehabilitáció. Ehhez az alapot 1994-ben megszerzett diplomás ápoló kitüntetéses,

illette az 1995-ben megszerzett gyógytornász oklevele mellett a fekvőbeteg-ellátás és az otthoni szakápolás területén eltöltött gyakorlata adta. Tudományos előmenetelét a brit Exeter Egyetemen 1997-ben az egészségügyi szakképzés területéről megszerzett (MSc) egyetemi diplomája alapozta meg. Tudományos fokozatát a Semmelweis Egyetem Doktori Iskolában szerezte 2008-ban. Hét éven keresztül volt a Magyar Ápolási Egyesület vezetőségének tagja, három évig elnöke. Számos szakmai és tudományos bizottság, testület aktív tagja.

IME

VIII. IME Országos Infekciókontroll Továbbképzés és Konferencia

2019. október 16-17.
(szerda-csütörtök)

Hotel Hungária City Center Budapest