

HIVATÁSUNK



2020
INTERNATIONAL YEAR
OF THE NURSE AND
THE MIDWIFE

„A tudás érték legyen!”
Interjú Oláh Andrással,
a MESZK Oktatási,
Továbbképzési
és Tudományos
Bizottságának
elnökével

4. OLDAL



Minden egészségügyi
dolgozónak jár a
köszönet és az elismerés

2. OLDAL



A láthatatlan
angyalok

7. OLDAL



Körvonalazódik
az új egészségügyi
szakképzés rendszere

18. OLDAL



Nem gondoltuk,
hogy ismét
megtörténhet

28. OLDAL



„A tudás érték legyen!”

„Nem szeretnék mást, mint azt, hogy ha az egészségügyi ellátórendszer informálisan bizonyos, hazánkban orvosinak nevezett feladatok ellátását várja el az ápolóktól, akkor tiszteljük meg őket azzal, hogy ennek megfelelő felsőfokú képzési szintű és minőségű szakmai képzést, jogi biztonságot, anyagi megbecsülést és nyilvános szakmai elismerést kaphassanak.” Ez Oláh András, a MESZK Oktatási, Továbbképzési és Tudományos Bizottsága elnökének szinte oktatói pályája kezdete óta a célja. Számára a betöltött munkakör sohasem cél, csupán eszköz a közösség céljainak mind hatékonyabb eléréséhez. Hisz abban, hogy kitartó, értékközösség építésén alapuló, magas minőségű munkával, konstruktivitással, ugyanakkor a szükséges szakmai viták felvállalásával az előttünk álló akadályokat le lehet győzni.

– *Hogyan került az egészségügyi pályára?*

– Teljesen véletlenül. A középiskola elvégzése után egészen más területre jelentkeztem, a felvételi sikerült, azonban az akkori párom egyetemi felvételi je nem. Akkor, 18 éves fejjel arra gondoltunk, hogy jó ötlet lenne egy olyan képzést keresnünk, ahol az előttünk álló egy évet közösen tölthetnénk el, úgyhogy halasztottam és mindketten jelentkezünk ápolóképzésre. Az első évben aztán annyi pozitív hatás ért, hogy az egyetemi tanulmányok halasztásából végleges pályamódosítás lett. Kiváló pedagógusok segítettek, egyre inkább tudtam, hogy megtaláltam a hivatásomat. Magával ragadott többek közt az élettan, majd később a gyógyszeratan, a belgyógyászat és az intenzív terápia világa.

– *Mi volt az a hatás, ami leginkább megerősítette a döntésében, hogy ezt a hivatást választotta?*

– Miután tényleg véletlenül választottam ezt a pályát, így inkább azokról a hatásokról beszélhetek, amelyek a képzésben, majd a hivatásban tartottak. Ahogy említettem, a képzésben a kiváló pedagógusok és a klinikus oktatók miatt maradtam. Azt pedig, hogy ez az én hivatásom, akkor éreztem, amikor tanulmányaim mellett elhelyezkedtem a székesfehérvári sürgősségi osztályon és annak intenzív részlegén dolgozhattam. Éltre szóló, meghatározó élményt jelentett számomra annak a közösségnek a tagjaként dolgozni, fejlődni. Nagyon sokat tanultam ott az ápoló és orvos kollégáktól.

– *Miként alakult az eddigi pályafutása?*

– 1995-től az ápolóképzés mellett rész- munkaidőben segédápolóként, majd ápoló-

ként dolgoztam a Fejér Megyei Szent György Kórházban, először a sebészetben, majd a sürgősségi betegellátó osztály intenzív részlegén. Egyetemi tanulmányaimat 1998-ban kezdtem meg a POTE EFK diplomás ápoló szakán, ahol 2001-ben kitüntetéses oklevéllel végeztem. Ezt követte az egyetemi okleveles ápoló mesterképzés, majd a PhD-fokozat megszerzése. 2002-től a Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Karán dolgozom, jelenleg habilitált egyetemi docensi munkakörben. Már az egyetemre kerülésem évétől látok el vezetői feladatokat, mind szakmai, mind adminisztratív területen. Így kezdetben a frissen megalapított kari humánpolitikai és marketing osztály megszervezésével és működtetésével, majd később a dékáni hivatal irányításával kapcsolatos vezetői feladatokat láthattam el. Szakmai területen nagy megtiszteltetésnek tartottam, hogy nagyon korán – ápolói végzettségű szakemberként talán elsőként az országban –, már 2006-tól koordinálhattam a BSc és MSc ápolóképzést az egyetemünkön, amely területen később tanszékvezető lehettem. 2014-től egy nagyobb önálló oktatási szervezeti egység, az akkor alapított Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet igazgatója vagyok. Mindezek mellett 2010 és 2018 között a PTE ETK általános és stratégiai dékánhelyettesi feladatait láttam el, majd az a megtiszteltetés ért, hogy 2018-tól a kar dékánjaként tehetek szűkebb értelemben karunkért és hallgatóinkért, tágabb értelemben egyetemünkért, és még tágabb értelemben az egészségügyért, az egészségügyi szakdolgozókért, valamint a

kliensekért, társadalmunkért. Boldoggá tesz a munka, amit végezhetek.

– *Hogyan került az oktatás a munkája fókuszába?*

– Az egyetem megkezdésekor fel sem merült bennem, hogy ilyen jellegű feladatokat szeretnék ellátni a jövőben. Arra vágytam, hogy magas színvonalú képzést kaphassak, hogy aztán ezt a sürgősségi, intenzív ellátás területén tudjam a gyakorlatban kamatoztatni. Ugyanakkor már a képzés első évében felkérést kaptam, hogy demonstrátorként kapcsolódjak be hallgatótársaim oktatásába. Karunkon az akkori vezetés is nagyon tudatosan törekedett a legjobb hallgatók egyetemünkön tartására, és úgy alakult, hogy magam is lehetőséget kaptam arra, hogy végzésemet követően az oktatói pálya felé forduljak. Ehhez pedig nagyon erős alapot adtak a sürgősségi, intenzív betegellátásban eltöltött évek.

– *Mikor kezdett ezen a területen aktív szerepet vállalni, illetve milyen szakmai és közéleti tevékenységet lát el jelenleg?*

– Hát, nagyon régen! Először is, mi az aktív szerep? Ahogy én látom, már hallgató koromban, úgy 1998-tól. Akkoriban próbáltam azért tenni, hogy az érettségire épülő ápolóképzésben megszerzett ismereteket ismerjék el az egyetemen, nem sok sikerrel. Majd BSc-szinten kutatási témának azt választottam, hogy hogyan lehet a diplomás ápolóképzésbe integrálni a szakápolóképzést. Ennek hatására országosan egyedülálló módon meg is valósult egy intenzív szakápolóképzés BSc-ápolóhallgatók körében. Már akkor sem tudtam azonosulni azzal, hogy egyrésztől nin-



csenek olyan szakápolói képzések, amelyek diplomás ápolói végzettségre épülnek, másrészt – éppen ezért – a középfokú végzettségű, és BSc végzettségű ápolók ugyanazokat a középfokú szakápolói képzéseket végezhetik el, hogy azután ugyanazon feladatokat láthassák el. Egyetemi szinten, magas költségen kiképzett ápolókra felsőfokú bérezés mellett középfokú képesítéssel is ellátható feladatokat bízni, és nem kihasználni az általuk megszerzett tudást, nemzetközi viszonylatban is példa nélküli, gazdaságtalan, pazarló, szakmailag indokolhatatlan működési modell. Időközben, már hallgató koromban a Magyar Ápolástudományi Társaság főtájkárává választottak, majd 2007-től kamaránkénti oktatási, továbbképzési és tudományos bizottságának tagjaként kezdtem el tevékenykedni. Ahogy teltek az évek, a feladatok is sokasodtak. Jelenleg számos bizottság, fórum munkájában veszek részt, illetve elnöke vagyok az egészség tudományi karok dékáni kollégiumának, a Magyar Ápolástudományi Társaságnak, a MESZK Oktatási, Továbbképzési és Tudományos Bizottságának, az Egészségügyi Szakmai Kollégium Ápolás- és Szülésznői (Szakdolgozói) Tanácsnak. Az ápolóképzésen túl valamennyi egészségügyi szakdolgozói terület vonatkozásában igyekszem segítő, támogató feladatokat ellátni.

– Az úttörő szerepét látom, mik a legfontosabb fókuszai?

– Évtizedek óta ugyanazon ügyek foglalkoztatnak elsősorban, és csak olyan pozíciókat vállalkozok el, amelyekben esélyt látok ezek hatékonyabb szolgálatára. A legfontosabb: a megfelelő létszámú és végzettségi szint-

szintű összetételű ápolói kar megteremtése. Ennek érdekében szükséges javaslatok megfogalmazása, a betegellátás hatékonyságának (különösen: kórházi halálozás-, nosocomialis fertőzések, kórházi napok számának, szövődmények előfordulásának, rehospitalizáció arányának csökkentése) ápolói fókuszú fejlesztése, a nemzetközi jó gyakorlatok hazai integrálása, a megfelelő képzési rendszer- és képzési szintenként megfelelő módon kialakított hatásköri listák kidolgozása. Mindezekkel szoros összefüggésben kezdeményeztem hazánkban a szakma csúcsát jelentő kiterjesztett hatáskörű MSc ápolóképzés bevezetését, javaslatot tettem a középfokú ápolóképzés versenyképességet növelő, szakmailag megfelelő, EU-konform átalakítására, illetve a képzett segédápoló-képzés bevezetésére. Az elmúlt évtizedekben nem készült átfogó, a hazai ápolásügy fejlesztésére vonatkozó javaslat, ugyanakkor hosszú ideje meggyőződésem, hogy a hazai ápolásügy helyzetére tekintettel ez nélkülözhetetlen. Kell egy objektív helyzetfelmérés és a lehető legszélesebb körű összefogáson alapuló, komplex fejlesztési javaslat kidolgozása az ápolásügy szakmai képviselői részéről. Az elmúlt időszakban áttekintettük a hazai ápolásügy helyzetét, összevetve a nemzetközi tendenciákkal. Megnéztük a területet érintő főbb problémákat, és az azokra adott releváns nemzetközi válaszok figyelembevételével foglalkoztunk meg konkrét, hazánkban is sikeresen alkalmazható megoldási javaslatokkal. Ezen fejlesztőmunka eredményeként készült el a 65 szerző által, valamint 27 ápolási és orvosi szakmai szervezet/egyetemi kar/tan-

szék támogatásával kidolgozott „Javaslat nemzeti ápolásfejlesztési stratégia elemeire” című átfogó szakmai tanulmányunk. Ezen hosszú fejlesztés és egyre szélesebb összefogás nélkül esélyünk sem lett volna arra, hogy a nagyon rövid határidő ellenére eredményesen tudjuk hivatásainkat képviselni, pl. a szakképzés 4.0 szerinti átalakítás során.

Mindezek mellett az utóbbi években sokat foglalkozom E/M Health-fejlesztésekkel. Fontosnak tartom egy olyan ápolási modul kialakítását, amely képes a meglévő okoseszközök adatainak befogadására, strukturált adatkezelésre, az ápolói munka, ápolási terv készítés algoritmusalapú segítésére, evidence based alapú szakmai támogatására, illetve izgalmas kutatási feladatokat látunk el új okoseszközök fejlesztése, valamint a robotizált ápolás terén. Az utóbbi években jól érzékelhető az az igény, hogy a modern technológia szülte okoseszközök alkalmazásával az ápolási feladatokat támogatni lehessen.

– Mit lát a legnagyobb problémának, mire lenne a legnagyobb szükség az ápolás területén?

– A magyarországi ápolók létszáma alacsony, az ápolói kar elöregedett, és az utánpótlás, valamint a növekvő igényekhez szükséges többletlétszám nem biztosítható. Az elmúlt években több mint 8000 főről 4000 fő alá csökkent az egészségügyi szakmacsoportban iskolarendszerű képzésben tanulók száma, és sajnos olyan végzettségek kerültek előtérbe, amelyek nem a hiányterületek – különösen az ápolóhiány – problémáit enyhítik. Hazánkban, az utóbbi években az alapnyilvántartásba újonnan felvett ápolók száma 45

százalékkal csökkent, és a helyzetet tovább súlyosbítja, hogy a működési nyilvántartásban (azaz a betegellátásban) mindössze a végzettek fele jelenik meg. A felsőfokú ápolóképzés is válságos helyzetbe került, hiszen míg korábban több mint 800 fő szerzett évente diplomás ápolói végzettséget, addig mára ez a szám alig haladja meg a 300 főt évente, azaz közel 60 százalékkal csökkent az oklevelet szerző diplomás ápolók száma. Utóbbi azért is nagyon szomorú, mert a BSc ápolók fontosságát tudományos kutatási eredmények sora támasztja alá. Például a *Lancet*-ben megjelent egy közlemény, amely szerint a BSc ápolói létszám 10 százalékos növelése 7 százalékkal csökkentheti a halálozást meghatározott ellátási feltételek mellett.

Jelentős probléma, hogy miközben nincs a képzési szinteknek megfelelő hatásköri lista, és egyes területeken jelentős orvosi ellenáltsba ütközik bizonyos feladatok hivatalos átadása a BSc/MSc ápolóknak, addig a gyakorlatban számos esetben fordulhat elő, hogy már középfokú végzettségű ápolóknak/asszisztenseknek is olyan – hivatalosan orvosi feladatként nevesített – feladatokat kell ellátniuk, amelyekre elméleti és gyakorlati képzésük nem készítette fel őket, és amelyekhez nem társul sem a megfelelő jogszabályi háttér, sem a megfelelő anyagi elismerés. Mostanra azonban már egyre több területen támogatják törekvéseinket az orvosi szakmai szervezetek, ami azért is szerencsés, mert nem etikus a társadalom felé azt a látszatot kelteni, hogy ezeket a feladatokat jelenleg minden kliens esetében orvos látja el, illetve minden rászoruló számára biztosított a hozzáférés. Nem szeretnék mást, mint azt, hogy ha az egészségügyi ellátórendszer informálisan bizonyos, hazánkban orvosinak nevezett feladatok ellátását várja el az ápolóktól, akkor tiszteljük meg az ápolókat azzal, hogy ahhoz megfelelő felsőfokú képzési szintű és minőségű szakmai képzést, jogi biztonságot, anyagi megbecsülést és nyilvános szakmai elismerést kaphassanak. Ugyanakkor nemzetközi viszonylatban is csak ott érték el a népegészségügyi helyzet jelentős javulását, ahol a BSc és MSc ápolók megkaphatták a végzettségükhöz méltán járó hatáskört. Ez Magyaror-

CÍMLAP + 1 RECEPT:

Vegetáriánusként egy olyan receptet szeretnék ajánlani, amely a hagyományos, vegyes táplálkozású olvasók érdeklődését is felkelteti, és amely egyszerűen elkészíthető, egészséges és finom.

Legyen ez egy zöld turmix az alábbiak szerint: Tegyük a turmixgépbe 50 g spenótot, 1-1 db hámozott, összevágott almát és banánt, 1 evőkanál őrölt lenmagot és öntsünk mindehhez 1,5 dl vizet, majd mindezeket turmixoljuk össze. Nagyon finom, érdemes kipróbálni. Egészségükre!

szágon az elmúlt 30 esztendőben sem történt meg, körükben emiatt is nagy a pályaelhagyás, a migráció, illetve a felsőfokú végzettségű ápolók a legtöbb esetben emiatt nem motiváltak, hogy közvetlenül a betegágy mellett dolgozzanak, nagy részük menedzsment jellegű, adminisztratív vagy vezetői feladatokat lát el. A BSc/MSc végzettségű ápolók hatáskörének bővítése jótékonyan hathat a nemzetközi szinten nagy becsben tartott BSc/MSc ápolók hazai presztízsére is. Meggyőződésem, hogy mindezt késleltetni lehet, megakadályozni azonban nem. Ez társadalmunk érdeke is. Az utolsó pillanatokban vagyunk ahhoz, hogy a képzés és az ápolói értelmiségi elit helyzetét stabilizáljuk, és így tudásukat a társadalmunk javára fordíthassuk. Mindez nemcsak a BSc/MSc ápolóképzés iránti keresletet fogja növelni, hanem a középfokú ápolóképzésre jelentkezők számát is, illetve motiválni fogja a végzett középfokú OKJ-s ápolókat is a továbbképzésre. Az ápolói létszám csökkenése kapcsán nagy problémát jelent a „bérelt” ápolók növekvő arányú alkalmazása. Ez több szempontból is aggályokat vet fel, probléma lehet a megfelelő szakmai gyakorlat és a helyismeret hiánya, illetve a kontrollálhatatlan pihenőidő miatt előfordulhat, hogy a dolgozó több munkahely esetén nem tart két műszak között elegendő pihenőidőt, ezzel pedig nagymértékben veszélyezteti a betegellátást és a saját egészségét. Az elmúlt években történtek pozitív intézkedések, azonban számos problémát kell még megoldani. A munkabér további emelése mellett nagyon fontos a stabil, többszintű, a

tényleges hatáskörhöz igazított képzési idejű és tartalmú, piac képes, a felsőoktatásba is beszámítható középfokú ápolói képzés kialakítása és megerősítése. Életpályamodellben gondolkodva kell segíteni a középfokú szakemberek fejlődését, előmenetelét (számukra 2,5 év alatt teljesíthetővé tenni a BSc ápolóképzést). Emellett el kell érni a képzési szintként elkülönített, a BSc/MSc végzettségű kollégák többlétszámát is figyelembe vevő hatásköri listák kialakítását, a minimumrendelet megfelelő fejlesztését. A betegellátás minőségére, az intézményi halálozásra gyakorolt jótékony hatása miatt nem is

lehet kérdéses, hogy egy fokozatosan emelkedő arányú BSc/MSc ápolói kar kialakítását biztosító felelős program megvalósítására van szükség. Különös hangsúlyt kell fektetni a munkakörülmények javítására és a robotika, mesterséges intelligencia minél szélesebb körű felhasználására.

– *Mi az ön ars poeticája?*

– Hiszem, és egész életemben azt tapasztaltam, hogy átgondolt, előretekintő, kitaró, értékközösség építésén alapuló, magas minőségű munkával, konstruktivitással, ugyanakkor a szükséges szakmai viták felvállalásával az előttünk álló akadályokat le lehet győzni. Számomra a betöltött munkakör sohasem cél, csupán eszköz a közösség céljainak mind hatékonyabb eléréséhez. Nem jellemző rám, hogy azért ne tennék meg valamit egy ügy érdekében, mert az nem az én feladatom lenne. Mindezek pedig számomra nem képzelhetők el a minőségi, megfelelően védett magánélet nélkül. A magánélet és a munka egyensúlyát csak nagyon tervezetten, tudatosan lehet biztosítani, és természetesen így sem mindig sikerül. A nagyon sokrétű, mozgalmas feladatköröm mellett is, kompromisszumokat vállalva és kérve, tudatosan sok minőségi időt töltök a családommal, gyermekeimmel, illetve rendszeresen, heti négy alkalommal sportolok. Mindezek mellett szenvedélyesen gyűjtöm hivatásom tárgyi emlékeit, hiszen meggyőződésem, hogy jövőt építeni csak a múltbéli eredményekre alapozva, a múlt értékeit tiszteletben tartva lehet.

Kun J. V.