

Franziska Zúñiga et al.:
Zárójelentés a svájci ápolószemélyzet körében végzett felmérésről –
Swiss Nursing Homes Human Resources Project (SHURP)
Universität Basel, Institut für Pflegewissenschaft
(Erősen tömörítve)

A legfontosabbak dióhéjban:

A SHURP (Swiss Nursing Homes Human Resources Project) multicentrikus keresztmetszeti vizsgálatban 181 svájci időotthon vett részt. Ebből 163 intézményt véletlenszerűen választottak ki. Svájcban összesen 1.600 ápolási otthon működik.

Az otthonok lakói; ápolási szükséglet és ellátási kínálat:

A SHURP-vizsgálat keretében 10.061 ápolási otthonban gondozott személy szocio-demográfiai adatait, tartózkodásának időtartamát és ápolási fokozatát mérték fel. Átlagéletkoruk 84,7 év, a nők aránya 73,6% volt. Az otthonban való tartózkodás átlagos időtartama 1.274 nap (3,5 év) volt. Az ápolásra szorultság fokozatainak (0-12) megoszlása: 0-3 fokozat: 26%; 4-6. fokozat: 27%; 7-9. fokozat: 33%; 10-12. fokozat: 11% (3% nem volt besorolható).

A résztvevő ápolási otthonok által leggyakrabban megnevezett kínálati elemek: demencia kezelése (86%), palliatív ápolás (82%) és rövid időtartamú tartózkodás (71%). A megkérdezett demencia-osztályok kétharmada rendelkezett a betegség kezeléséhez szükséges infrastruktúrával, lakókörnyezettel és szakképzett személyzettel. A vizsgálatban résztvevő ápolási otthonokban az ott lakók 33%-ánál állt fenn orvosilag diagnosztizált demencia, további 27%-ánál pedig megfelelő diagnózis nélküli demenciás tünetegyüttes.

Az ápolás és gondozás minősége:

Az ápolás minősége összességében jó. A otthonok lakóinál viszonylag ritka a decubitus (2,7%), a húgyúti fertőzés (5,1%), a fogyás (4,5%) és ritkán alkalmaznak szabadságkorlátozó intézkedéseket (2,9% lekötözés).

Az ápolószemélyzet 93%-a inkább elégedett vagy nagyon elégedett volt az intézmény ápolási minőségével, 83%-a valószínűleg, vagy biztosan ajánlaná intézményét családtagjainak vagy barátainak.

Másrészt az ápolószemélyzetnek nincs elég ideje részletesen tájékozódni az otthon lakóinak állapotáról (35%). A megkérdezettek egyharmada állította, hogy gyakran meg kell várakoztatniuk az otthon lakóit, egyötöde pedig, hogy nem tud

érzelmi támaszt nyújtani a szorongó és gondterhelt lakóknak. A megkérdezettek egynegyedének nem volt ideje az otthonban lakók önállóságát erősítő aktivizáló ápolás nyújtására.

Az ápolószemélyzet szakképzettsége és szakmai tapasztalata:

Az ápolószemélyzet 31%-a felsőfokú (magasabb szakiskolai vagy szakfőiskolai), 42%-a középfokú végzettséggel (államszövetségi képességi bizonyítvánnyal vagy szakmai tanúsítvánnyal) rendelkezik, 27%-a betanított személyzet volt, beleértve azokat, akik a Svájci Vöröskereszt segédápolói kurzusán végeztek. A segédszemélyzet aránya az ápolási és idősotthonokban a német nyelvű Svájcban 32%, csaknem kétszer annyi, mint a többi országrészben.

A felsőfokú végzettséggel rendelkező szakápolói személyzet kétharmada Svájcban, több mint egyharmada külföldön (15% Németországban, 9% Franciaországban és Olaszországban, 14% más országokban) szerezte diplomáját. Az ápolószemélyzet 19%-a kevesebb mint ötéves, 39%-a öt-tizenötéves, 42%-a több mint tizenötéves szakmai tapasztalattal rendelkezik. Az ápoló- és gondozószemélyzet egyharmada 50 év fölötti, tehát az elkövetkező 10-15 évben távozik a pályáról.

Az ápolószemélyzet elégedettsége és munkakörülményei:

Az ápolószemélyzet 88%-a inkább vagy nagyon elégedett munkahelyével, a megkérdezettek 87%-a szívesen ajánlaná munkahelyét pályatársainak.

A munkahelyi környezet minősége a vezetés, a részvétel lehetőségei, az erőforrások és a személyzet, valamint az autonómia vonatkozásában összességében pozitív értékelésben részesült. A megkérdezett ápolószemélyzet összességében igen pozitívnak ítélte a saját team keretében folytatott és a különböző foglalkozási csoportok közötti együttműködést: az intézményvezetővel való együttműködést 85%, az orvosokkal való együttműködést több mint 89%, a team-beli kollegákkal való együttműködést 96% ítélte meg pozitívan.

Megterheltség, stressz, egészségügyi panaszok:

A megkérdezettek többsége mérsékelt vagy erős hát- vagy derékfájásban (71%), erőtlenységben (66%), ízületi vagy végtagfájdalmakban (51%) szenved. A személyzet csaknem egynegyede válaszolta, hogy hetente egyszer vagy akár gyakrabban kimerültnek, több mint egyharmada pedig a nap végén teljesen összetörtnek érzi magát. Az ápolószemélyzet ezenkívül esetenként az otthonban lakók agresszív viselkedésével is szembesül, leggyakrabban verbális agresszióval (23%), fizikai agresszióval 10%). A megkérdezettek közül viszonylag kevesen számoltak be mobbingról, munkahelyi zaklatásról (1,9%-4,7%).

A munkahelyhez való kötődés és a toborzás nehézségei:

Az ápolószemélyzet munkahelyhez való kötődése 63% (a munkahelyre való büszkeség) és 75% (a jó ápolásról vallott személyes elképzelés és a munkahely elképzelése közötti egybeesés) között mozog. Ennek ellenére minden nyolcadik ápoló gyakran gondol arra, hogy teljesen feladja ápolási otthonban végzett tevékenységét.

3. Az eredmények összefoglalása:

3. 1. a. A tartós ápolás vonzereje:

A svájci idősotthonok jó munkakörnyezetet nyújtanak dolgozóiknak – az ápolószemélyzet 88%-a elégedett a munkafeltételekkel. Összehasonlításként: a svájci RN4CAST-vizsgálat [N. B.: RN4CAST nurse forecasting in Europe] szerint a kórházi ápolóknak csak 79%-a elégedett munkahelyével, a gazdasági államtitkárság [SECO – Staatssekretariat für Wirtschaft] felmérése szerint viszont a svájci munkavállalók 91%-a elégedett, vagy nagyon elégedett munkahelyével. Az ápolási és idősotthonokban működő ápolószemélyzet 87%-a erősen kötődik munkahelyéhez, elkötelezettséggel végzi munkáját. Az „ápolási otthon”, mint munkahely erős vonzerővel rendelkezik az ápolószemélyzet többsége számára. A tartós ápolás tehát jó előfeltételekkel rendelkezik a specifikus kihívásokkal való megküzdéshez, mint az idősorú, ápolásra szoruló személyek számának növekedése, akiknek nagy része demenciában szenved.

3. 1. b. A demencia, mint kihívás:

Az ápolási otthonban lakó személyek több mint a felénél diagnosztizáltak a demenciát vagy a demenciához hasonló tüneteket. Ezek száma a jövőben csak növekedni fog, ami az ápolási otthonokban való ellátás költségeinek növekedését eredményezi és megköveteli az ezen a szakterületen való specializálódást. Jelenleg az ápolási otthonok egyötöde szervez évente továbbképzéseket a demencia területén. A vizsgálat eredményei szerint a demencia kezelésének megfelelő intézményi környezet megteremtése és az ápolószemélyzetnek a demenciás személyek kezelésére való képessé tétele tekintetében vannak még tennivalók. A demenciás személyek számának növekedése egyre nagyobb kihívást jelent az ápolószemélyzet számára. A szakirodalomból ismeretes, hogy a demenciások kezelésére felkészült ápolószemélyzet elégedettebb, képes a mindennapi életben fellépő válsághelyzetek megelőzésére, ami hozzájárul az otthonban lakók életminőségének javításához. Az ápolási otthonoknak ezért már ma fel kell készülniük a jövőre, a megfelelő strukturális keretfeltételek mellett gondoskodniuk kell a demenciások kezelésére szakképesített és specializált személyzet biztosításáról.

3. 1. e. A munkaerőhiány kezelése:

Az ápolószemélyzet iránti növekvő igény belföldi munkaerővel való biztosítása érdekében nemzeti szinten kidolgoztak egy „ápolóképzési mestertervet” (*Masterplan „Bildung Pflegeberufe“*), amelynek koordinációja az államszövetségre (Oktatási, Kutatási és Innovációs Államtitkárság, Szövetségi Egészségügyi Hivatal), a kantonokra (Oktatási Igazgatók Konferenciája és Egészségügyi Igazgatók Konferenciája), valamint az *OdASanté* (munkaügyi és egészségügyi szervezetre) hárul.

3. 1. f. Az ellátás minőségének fenntartása:

A mért minőségi indikátorok tekintetében a svájci ápolási otthonok igen jól állnak. Nemzetközi összehasonlításban az elesést elszenvedők aránya is viszonylag alacsony (13,2%). Az ápolószemélyzet elégedettsége ellenére annak visszajelzések az ápolás racionalására vonatkozóan is. Az ápolók 17%-29%-a szerint a racionalás a szocio-kulturális tevékenységek területén is megjelenik. A Svájci Egészségügyi Obszervatórium egyik 2012-ben megjelent jelentése szerint a szociális tevékenységekben való részvétel az ápolási otthonokban élő időskorúak életminőségének jelentő vonatkozása. Angliában a kórházak és az ápolási otthonok újabban külső minőségi ellenőrzést végeznek arra vonatkozóan, hogy az intézmények kellőképpen kielégítik-e a bentlakók alapszükségleteit, elegendő ételt-italt biztosítanak-e és megvédik-e őket a bántalmazástól.

A SHURP-tanulmány kiegészítéseként a Berni Szakfőiskolán kidolgozták a **RESPONS** c. tanulmányt, amely az otthonokban lakók szemszögéből járt utána az elégedettség és az életminőség kérdéskörének.

[A jelentés német, francia és olasz nyelven az **Universität Basel, Institut für Pflegewissenschaft** honlapján (86 p.): <http://nursing.unibas.ch/shurp>] (KB)