



Rada ds. Kompetencji

OPIEKA ZDROWOTNA I POMOC SPOŁECZNA

Szanowni Państwo,

informujemy o postępach prac w projekcie „Sektorowa Rada ds. Kompetencji – Opieka Zdrowotna i Pomoc Społeczna”. Przedstawiciele Rady wzięli udział w kongresie „Fundusze europejskie na rzecz Rozwoju”, który odbył się 13 września 2017 r. w Warszawie, a zorganizowany został przez Pracodawców Rzeczypospolitej Polskiej. Dr Małgorzata Gałązka-Sobotka, animator Rady w obszarze zdrowia, uczestniczyła w panelu: Kwalifikacje pracowników – szkolić czy zwalniać? W wyniku dyskusji panelowej wypracowane zostały m.in. następujące rekomendacje:

- Dla pracodawców bardzo istotne są kompetencje ich pracowników, a nie kwalifikacje. Z tego powodu dialog społeczny dotyczący dostosowania procesów kształcenia w Polsce do realnych potrzeb przedsiębiorstw powinien przede wszystkim skupiać się na kompetencjach, a dalszej kolejności na kwalifikacjach, które stanowią potwierdzenie posiadanej wiedzy umiejętności i kompetencji społecznych.
- Liczna grupa pracodawców deklaruje problem ze znalezieniem kandydatów z odpowiednimi kompetencjami cyfrowymi oraz kompetencjami społecznymi (np. praca zespołowa, zaangażowanie, kreatywne myślenie). W przypadku pierwszej grupy kompetencji istnieje możliwość ich nabycia/uzupełnienia na etapie pracy zawodowej, natomiast w przypadku nabywania kompetencji społecznych jest to proces trudny do skutecznego przeprowadzenia wśród dorosłych, dlatego kompetencje te powinny być kształtowane na wcześniejszych etapach edukacji formalnej.
- Potrzebny jest monitoring zapotrzebowania na kompetencje, w szczególności w ujęciu sektorowym, z aktywnym udziałem przedsiębiorców. Perspektywa takiego badania powinna obejmować okres 3-5 lat. PARP, z udziałem środków EFS, rozpoczął realizację badań branżowych Bilansu Kapitału Ludzkiego w sektorach, w których funkcjonują Rady ds. Kompetencji.
- Rozwój technologiczny z jednej strony sprzyja poprawie sytuacji związanej z lukami kompetencyjnymi na rynku pracy (możliwość zastąpienia ludzi wykonujących proste prace robotami), z drugiej strony powoduje zmianę struktury kompetencji, na które będzie zapotrzebowanie wśród przedsiębiorców (wyższy poziom w rynkowym łańcuchu wartości).
- Aby dostosować system kształcenia w Polsce do wymogów rynku pracy konieczna jest współpraca przedsiębiorców z instytucjami edukacyjnymi. Bez aktywnego udziału przedsiębiorców uczelnie/szkoły nie są w stanie opracować programów kształcenia, które będą odpowiadać na potrzeby kompetencyjne firm. Istnieje również konieczność dialogu pomiędzy resortami (przede wszystkim rozwoju, gospodarki, oświaty, szkolnictwa wyższego i pracy), tak aby problem został rozwiązany systemowo.

Powyższe wnioski zdają się być spójne z rekomendacjami "Sektorowej Rady ds. Kompetencji - Pomoc społeczna i opieka zdrowotna" wynikającymi z dyskusji toczącej się podczas I posiedzenia Rady.

Informujemy także, że kolejne posiedzenie Rady odbędzie się 14 listopada 2017 r. Więcej szczegółów na temat działalności Rady możecie Państwo znaleźć na stronie projektu: www.rada.pracodawcyrp.pl.

O kompetencjach w ochronie zdrowia:

Wyniki badania pilotażowego – „Ocena znajomości organizacji systemu ochrony zdrowia wśród studentów 6 roku kierunku lekarskiego”

Dysponujemy już wynikami badania pilotażowego – „Ocena znajomości organizacji systemu ochrony zdrowia wśród studentów 6 roku kierunku lekarskiego”. Pod patronatem Rady przeprowadzono badanie, którego celem była ocena znajomości organizacji systemu ochrony zdrowia wśród studentów 6 roku kierunku lekarskiego. W badaniu kwestionariuszowym wzięło udział 236 studentów medycyny (52% zaproszonych) z dwóch największych wydziałów lekarskich w Polsce. Ankietowani udzielili odpowiedzi na 23 pytania dotyczące finansowania ochrony zdrowia, organizacji systemu oraz podstawowych pojęć z zakresu ekonomiki zdrowia. Najwyższy odsetek poprawnych odpowiedzi (58%) uzyskano w pytaniach dotyczących funkcjonowania podstawowej opieki zdrowotnej. Tylko 22% badanych poprawnie rozwinęło skrót AOS, a 48% właściwie wskazało sposób finansowania świadczeń udzielanych w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Co trzeci badany wykazał się znajomością finansowania świadczeń szpitalnych. Niepokojącym znaleziskiem jest fakt, iż tylko 25% adeptów medycyny potrafiło wyjaśnić znaczenie pojęcia jednorodnych grup pacjentów. Tylko co czwarty badany poprawnie wskazał obecnie funkcjonujący model finansowania ochrony zdrowia w Polsce.

„Sprawne poruszanie się w ochronie zdrowia wymaga znajomości organizacji systemu ochrony zdrowia oraz mechanizmów wpływających na jego funkcjonowanie. Wyniki przeprowadzonego badania pilotażowego wskazują na deficyt kompetencyjny w zakresie znajomości organizacji ochrony zdrowia wśród adeptów medycyny, którzy za kilka miesięcy wejdą na rynek pracy” – zaznacza Mateusz Jankowski, współautor badania oraz wiceprzewodniczący ds. polityki zdrowotnej w zespole Młodych Menedżerów Medycyny działającym przy Polskiej Federacji Szpitali.

Autorzy badania zakładają poszerzenie grupy badawczej o absolwentów wszystkich wydziałów lekarskich w Polsce, co pozwoli na dokładną identyfikację potrzeb edukacyjnych z zakresu organizacji ochrony wśród młodych lekarzy. Prezentacja wyników badania planowana jest na I połowę 2018 r.

Forum Ochrony Zdrowia na XXVII Forum Ekonomicznym

W dniach 5-7 września 2017 r. odbyło się XXVII Forum Ekonomiczne, będące największą konferencją w Europie Środkowo-Wschodniej. Wydarzenie stanowi okazję do spotkania i wymiany poglądów dotyczących sytuacji politycznej, gospodarczej i społecznej na świecie w międzynarodowym gronie szefów rządów i parlamentów, ministrów i parlamentarzystów, prezesów największych spółek, ekspertów, a także reprezentantów świata nauki, kultury oraz mediów z ponad 60 krajów.

Jedną ze ścieżek programowych spotkania jest Forum Ochrony Zdrowia, które w tym roku odbyło się po raz VIII. W Forum tym uczestniczyli eksperci ds. zdrowia, lekarze, dyrektorzy placówek medycznych, zarówno państwowych, jak i prywatnych, rektorzy wyższych uczelni medycznych, przedstawiciele rządu i instytucji międzynarodowych oraz jednostek samorządu terytorialnego zajmujący się ochroną zdrowia, a także kadra zarządzająca sektorem farmaceutycznym.

Głównymi zagadnieniami tematycznymi tegorocznego spotkania były m.in. kwestie takie jak: organizacja finansowania systemu ochrony zdrowia, rozwój przemysłu farmaceutycznego, e-zdrowie w systemie opieki nad pacjentem, opieka farmaceutyczna w systemie ochrony zdrowia czy organizacja sieci szpitali. W każdej sesji Forum przedmiotem uwagi były kompetencje pracowników sektora. W wielu obszarach rynku zdrowia identyfikowane są niedobory kadrowe oraz deficyty kompetencji ograniczające rozwój i optymalizację opieki zdrowotnej. Szczególnym problemem w kontekście planowanych reform są braki w kompetencjach analitycznych i cyfrowych pracowników sektora. Równie istotnym problemem, podkreślanym od wielu lat, jest niski potencjał kompetencji

społecznych w przypadku personelu medycznego. Z dyskusji kryniczkich wyływają jednoznaczne rekomendacje dotyczące potrzeby inwestowania w kompetencje w tych obszarach.

Więcej informacji na ten temat: <http://www.forum-ekonomiczne.pl/>

Kompetencje społeczne i psychologiczne w pracy z pacjentem medycznym

Każdy kto miał do czynienia z opieką i pomocą medyczną w takiej czy innej formie wie, że nie zawsze są to przyjemne doświadczenia. Pacjenci w sytuacjach bezpośredniego kontaktu z lekarzem lub przedstawicielem personelu medycznego nie zawsze czują się komfortowo – czasami są zbywani, bywają potraktowani obcesowo i przedmiotowo, czasem spotykają się z lekceważeniem i brakiem należytej uwagi (nierazko będąc w ciepłocie, w stresie), niejednokrotnie w relacji tej brakuje też współczucia czy empatii. Oczywiście nie zawsze tak jest. Wielu z pacjentów może podać te dobre przykłady zachowań lekarza, pielęgniarki, którzy z empatią i zaangażowaniem zajmują się nimi i ich leczeniem. Jednak patrząc na jakość opieki medycznej w Polsce (i nie tylko) zdecydowanie nie jest to sytuacja typowa, czy standardowa. Dlaczego tak się dzieje?

„Powodów jest pewnie wiele, ale ten główny moim zdaniem, to brak regularnego i profesjonalnego kształcenia, już na poziomie studiów medycznych, w zakresie wiedzy i konkretnych umiejętności zwanych potocznie „miękkimi”, które choć nie są stricte medyczne, są absolutnie niezbędne w pracy z pacjentem w relacji pomagania, leczenia i wspierania pacjenta. Pierwszy obszar kompetencyjny dotyczy czegoś co wydawałoby się stanowi podstawę pracy z każdym pacjentem, czyli umiejętności budowania relacji zaufania i właściwego komunikowania się z pacjentem, opartego na empatii i zrozumienia pacjenta, a także umiejętności prowadzenia trudnych rozmów z pacjentem i z jego rodziną. Drugi obszar dotyczy osobistych umiejętności zarządzania własną energią, odpoczywania, regenerowania się, radzenia sobie ze stresem i z własnymi emocjami, czyli takiego psychologicznego BHP w pracy z pacjentem. To nic innego jak umiejętność zapobiegania przemęczeniu, wyczerpaniu i wypaleniu zawodowemu. Wreszcie trzeci obszar dotyczy efektywnego komunikowania się i współpracy w zespołach terapeutycznych, od czego zależy nie tylko dobre samopoczucie i mniejszy stres jego członków (mniejsza ilość konfliktów, twórcze ich rozwiązywanie, lepsze relacje), ale również skuteczność oddziaływania terapeutycznego i efektywność stosowanych metod leczenia pacjenta.

Wyżej wymienione obszary kompetencyjne ciągle jeszcze dla wielu osób wydają się być mniej ważne niż te stricte medyczne, zawodowe. I tu tkwi błąd. Są one tak samo istotne, jak umiejętności „twarde” – medyczne. Czas to zmienić. Czas wprowadzić te obszary do standardów kształcenia lekarzy i pielęgniarek tak, jak to już jest w wielu innych krajach zachodnich i w USA. Dobra wiadomość jest taka, że na przestrzeni ostatnich kilku lat można zauważyć rosnące wśród lekarzy i personelu medycznego coraz większe zainteresowanie rozwijaniem i doskonaleniem wyżej wymienionych obszarów kompetencyjnych, co napawa optymizmem. To co dobre dla pacjenta jest również dobre dla lekarza” – mówi Krzysztof Kaluta, psycholog i kierownik studiów podyplomowych „Psychologia w pracy z pacjentem medycznym” oraz programów szkoleniowych z zakresu rozwoju kompetencji społecznych pracowników sektora ochrony zdrowia realizowanych na Uczelni Łazarskiego.

Kompetencje cyfrowe w zawodach związanych z ochroną zdrowia

W społeczeństwie informacyjnym najistotniejszą rolę odgrywa rozwój i rozpowszechnianie się technologii informacyjno-komunikacyjnych. Kompetencje cyfrowe są coraz częściej wymagane na rynku pracy i coraz bardziej niezbędne w życiu codziennym. W ostatnim czasie mamy do czynienia z szybkim rozwojem technologii, wdrażaniem cyfrowej opieki zdrowotnej i usług e-zdrowia. Technologie te mogą pomóc w zaspokojeniu rosnącego zapotrzebowania na opiekę. Nowoczesne rozwiązania informatyczne dostarczają nowych narzędzi poprawy jakości i efektywności systemu opieki zdrowotnej.

„W europejskich badaniach społeczeństwa informacyjnego, w populacji osób w wieku 16-74 lata korzystających z Internetu, wyróżnia się cztery poziomy ogólne umiejętności cyfrowe, tj. brak, niskie, podstawowe i ponadpodstawowe, i następnie porównuje się kraje np. wg odsetka osób posiadających co najmniej podstawowe ogólne umiejętności cyfrowe. W statystykach dla 2016 roku,

kraje skandynawskie osiągają wskaźniki przewyższające 70%. Przeciętna dla całej Unii Europejskiej to 56%, a w Polsce 44%, co jest piątym wynikiem od końca. Dla porównania, odsetek ten kształtował się na poziomie 50% na Łotwie, 55% na Słowacji czy 60% w Estonii.

Pomimo widocznych pozytywnych efektów wdrażania technologii e-zdrowia, wciąż istnieją przeszkody w absorpcji nowych technologii, związane z brakiem odpowiedniej wiedzy i umiejętności wśród pracowników służby zdrowia w zakresie korzystania z technologii e-zdrowia. Aby korzystać z tych cyfrowych rozwiązań i usług, ludzie muszą je zrozumieć i posiadać umiejętność ich wykorzystania.

Odpowiednie kształcenie pracowników służby zdrowia, z koniecznym komponentem w zakresie technologii cyfrowych poprawi świadczenie usług i zoptymalizuje potencjał e-zdrowia w celu obniżenia kosztów poprzez zwiększenie efektywności. Nie wystarczą jednak umiejętności samych lekarzy, muszą one zostać zaszczerpione wśród wszystkich pracowników służby zdrowia, ponieważ nowoczesne technologie stają się integralnym składnikiem dostarczania opieki w przyszłości. Pracownicy służby zdrowia mogą odgrywać istotną rolę w wyjaśnianiu pacjentowi korzystania z rozwiązań cyfrowych. Kompetencje cyfrowe, jakich potrzebują, wykraczają więc daleko poza proste umiejętności związane z obsługą nowoczesnego oprzyrządowania, ale obejmują również wiedzę na temat sposobu działania usług i narzędzi cyfrowych, wystarczającą do wyjaśniania i instruowania pacjentów w zakresie ich użycia” – mówi dr n. ekon. Monika Rozkrut z Uniwersytetu Szczecińskiego.

Prace Zespołu ds. opracowania strategii na rzecz rozwoju pielęgniarstwa i położnictwa

Trwają prace Zespołu ds. opracowania strategii na rzecz rozwoju pielęgniarstwa i położnictwa, który został powołany przez Ministra Zdrowia. Na czele zespołu stoi wiceminister zdrowia Józefa Szczurek-Żelazko, a w jego składzie znaleźli się m.in. przedstawiciele rządu oraz środowiska pielęgniarstwa i położniczego. Zespół ma opracować strategię, zawierającą określone rekomendacje działań, jakie należy podjąć, aby poprawić kondycję polskiego pielęgniarstwa i położnictwa. Jednym z obszarów pracy jest m.in. kwestia zawodu pomocniczego dla zawodu pielęgniarki w systemie opieki zdrowotnej. Zgodnie z zarządzeniem Ministra Zdrowia zespół zakończy swoją działalność po realizacji zadania, nie później jednak niż do 31 października 2017 r.

Prace zespołu mają przyczynić się do pozytywnych zmian w polskim pielęgniarstwie i położnictwie. Działania te są także zbieżne z rekomendacjami, które powstały w toku dyskusji podczas I posiedzenia „Sektorowej Rady ds. Kompetencji – Opieka Zdrowotna i Pomoc Społeczna” w kwietniu 2017 r. Jedną z kluczowych rekomendacji Rady było wykorzystanie potencjału zawodu opiekuna medycznego.

Dr n. ekon. Małgorzata Gałązka-Sobotka – Animator Rady w obszarze ochrony zdrowia – dołączyła do składu Rad naukowych dwóch Instytutów

Z przyjemnością informujemy, że decyzją Ministra Zdrowia, dr n. ekon. Małgorzata Gałązka-Sobotka – Animator Rady w obszarze ochrony zdrowia – została powołana do składu Rady Naukowej Instytutu Kardiologii im. Prymasa Tysiąclecia Stefana Kardynała Wyszyńskiego w Warszawie, a także składu Rady Naukowej Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie. Z pewnością aktywność w powyższych Radach Naukowych będzie okazją do wzbogacenia dyskusji wokół kompetencji w obszarze ochrony zdrowia, z uwzględnieniem szczególnych potrzeb w obszarach kardiologii, neurologii i psychiatrii.

Trwa nabór ekspertów do pracy w grupach roboczych Rady

Nadal trwa nabór ekspertów do pracy w grupach roboczych Sektorowej Rady ds. Kompetencji – Opieka Zdrowotna i Pomoc Społeczna. Ekspertki będą zaangażowani do prowadzenia działań analityczno-badawczych przewidzianych w ramach projektu. Zachęcamy do zgłaszania kandydatur. Ogłoszenia będą zamieszczane na stronie: www.bazakonkurencyjnosci.funduszeuropejskie.gov.pl, a także dostępne będą pod adresem: www.pracodawcyrp.pl.

Aktualności z obszaru pomocy społecznej:

Członkowie Centralnej Komisji Egzaminacyjnej ds. stopni specjalizacji zawodowej pracowników socjalnych

We wrześniu br. Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej powołała na nową kadencję Członków Centralnej Komisji Egzaminacyjnej ds. stopni specjalizacji zawodowej pracowników socjalnych.

W latach 2017 – 2022 w pracach Komisji uczestniczyć będą następujące osoby:

1. mgr Barbara Dzikowska
2. dr Ewa Flaszynska
3. dr hab. Mirosław Grewiński
4. dr hab. Hubert Kaszyński
5. dr Martyna Kawińska
6. mgr Anna Kłós
7. dr hab. Jerzy Krzyszkowski
8. dr Marta Łuczyńska
9. dr hab. Teresa Jadwiga Zbyrad

Źródło: <https://www.mpips.gov.pl/aktualnosci-wszystkie/art,5535,9136,powolanie-czlonkow-cke-ds-stopni-specjalizacji-zawodowej-pracownikow-socjalnych.html>

Międzynarodowa Konferencja Social Work as a Space for Dialogue, Cooperation and Diversity

W dniach 25-27 sierpnia 2017 roku w Olsztynie odbyła się Międzynarodowa Konferencja Social Work as a Space for Dialogue, Cooperation and Diversity, która zgromadziła blisko 100 naukowców z ponad 20 państw. Organizatorami konferencji byli: Międzynarodowa Akademia Pracowników Socjalnych i Społeczeństwa (TISSA) oraz Uniwersytet Warmińsko – Mazurski.

Konferencja, prowadzona w języku angielskim, zgromadziła ekspertów z całego świata, którzy przedstawili swoje doświadczenia dotyczące roli pracy socjalnej, jako przestrzeni dialogu, współpracy i różnorodności z punktu widzenia historycznego i teoretycznego.

Jeden panel konferencji poświęcony został polskiej polityce społecznej. Wystąpienia mieli w nim prof. Ewa Kantowicz, prof. Jerzy Krzyszkowski i prof. Mariusz Granosik. Panel moderował prof. Mirosław Grewiński.

Planowane konferencje/wydarzenia z zakresu pomocy społecznej:

Obchody „100-lecia polskiej polityki społecznej”

Finalizują się rozmowy przedstawicieli środowiska Polskiego Towarzystwa Polityki Społecznej z kierownictwem Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej dotyczące przyszłorocznych Obchodów „100-lecia polskiej polityki społecznej” w 2018 roku. Zapowiada się wiele eventów, seminariów i konferencji oraz przygotowywana będzie wspólna publikacja. Więcej o tym w kolejnych newsletterach.

Konferencja naukowa pn. Środowisko i społeczność lokalna jako przestrzenie pracy socjalnej

W dniach 19-20 października 2017 roku w auli Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy, przy ul. Chodkiewicza 30 odbędzie się konferencja naukowa pn. Środowisko i społeczność lokalna jako przestrzenie pracy socjalnej. Konferencja ma charakter interdyscyplinarny, tym samym adresowana jest do reprezentantów nauk społecznych, humanistycznych, technicznych i przyrodniczych oraz praktyków związanych z różnymi obszarami działania pracy socjalnej, w tym przedstawicieli instytucji publicznych kreujących, kierujących i wdrażających działania w środowiskach lokalnych.

Problematyka konferencji będzie oscylowała wokół zagadnień:

- aktywności/działania społeczne w przestrzeniach pracy socjalnej: diagnoza, wsparcie, edukacja (w wymiarze indywidualnym i wspólnotowym), metodyka, animacja, integracja,

samopomoc, wolontariat, innowacje społeczne, środowiskowe mediacje i partnerstwa lokalne, itp.;

- praca socjalna w środowisku: przykłady programów rewitalizacyjnych, tworzenie wspólnot lokalnych, specjalizacje w ramach metody organizowania społeczności lokalnej (animator lokalny, organizator sieci społecznych, lokalny planista, lider), nowe narzędzia i strategie pracy w środowisku;
- kierunki rozwoju pracy socjalnej w środowisku: nowe koncepcje, metody badania, narzędzia i strategie pracy w środowisku;
- normy społeczne i obyczajowość; tożsamość, wzory zachowań, etyka w działaniach środowiskowych, np. rewitalizacyjnych;
- uczestnicy procesów w środowiskach lokalnych: od wykluczenia do uczestnictwa, od dzieciństwa do starości.

Źródło: <http://pssps.blog.pl/2017/05/23/xxvii-zjazd-pssps-w-bydgoszczy/>

O „Sektorowej Radzie ds. Kompetencji – Opieka Zdrowotna i Pomoc Społeczna”

„Rada Sektorowa ds. Kompetencji – Opieka Zdrowotna i Pomoc Społeczna” tworzy przestrzeń do wymiany opinii pomiędzy trzema elementami systemu kształtowania kompetencji i potrzeb kompetencyjnych w branży opieki zdrowotnej i pomocy społecznej: pracodawcami, systemem edukacji i przedsiębiorcami działającymi w danym sektorze. Zadaniem Rady jest także identyfikacja i prognozowanie potrzeb kompetencyjnych dla obu podsektorów oraz monitoring legislacji i zmian merytorycznych dotyczących zawodów w tych obszarach. Rada ma także tworzyć rekomendacje i zalecenia dotyczące badań i rozwoju kompetencji w nowych zawodach dla obu sektorów. Więcej informacji: <http://rada.pracodawcyrp.pl/>

Realizatorzy projektu „Sektorowa Rada ds. Kompetencji – Opieka Zdrowotna i Pomoc Społeczna”



Newsletter powstaje w ramach projektu: Sektorowa Rada ds. Kompetencji – Opieka Zdrowotna i Pomoc Społeczna, sfinansowanego w ramach: Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój. Działanie numer 2.12 Zwiększenie wiedzy o potrzebach kwalifikacyjno-zawodowych.



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny

