

SESTRY
JAKO VEDOUcí HLAS
INVESTUJME
DO OŠETŘOVATELSTVÍ
RESPEKTUJME PRÁVA:
TO JE CESTA
KE GLOBÁLNÍMU ZDRAVÍ



Sestry

jako vedoucí hlas

Investujme do ošetrovatelství,
respektujme práva:
to je cesta ke globálnímu zdraví



MEZINÁRODNÍ RADA SESTER



Titulní fotografie: Alberto Giuliani

Odpovědný autor: David Stewart, náměstek ředitele ICN pro ošetrovatelskou a zdravotnickou politiku (konzultant).

Další autoři: Howard Catton, výkonný ředitel ICN; dr. Michelle Acorn, hlavní sestra ICN; Erica Burton, ICN seniorní poradkyně ICN pro zdravotnickou politiku (konzultantka); Hoi Shan Fokeladeh, poradkyně ICN pro zdravotnickou politiku; Colin Parish, stálý autor ICN; a Lindsey Williamson, seniorní poradkyně ICN pro komunikaci.

Grafický návrh: Artifex Creative Webnet Ltd.

Všechna práva vyhrazena, a to včetně překladů do jiných jazyků. Žádná část této publikace nesmí být rozmnožována tiskem, fotokopíemi ani žádným jiným způsobem, nesmí být uložena v systému umožňujícím přístup k informacím, ani v žádné formě přenesena nebo prodána bez výslovného písemného souhlasu Mezinárodní rady sester. Krátké výňatky (méně než 300 slov) mohou být reprodukovány bez nutnosti žádat o souhlas za předpokladu, že je uveden zdroj.

Copyright © 2022 by ICN – International Council of Nurses, 3, place Jean-Marteau, 1201 Ženeva, Švýcarsko.

ISBN: 978-92-95124-01-1



Úvodní slovo prezidentky ICN

International Council of Nurses

Sestry na celém světě překonávají každý den při péči o své pacienty a komunity neuvěřitelné náročné výzvy. Náročnost jejich práce se navíc během posledních dvou let ještě vystupňovala kvůli dopadům pandemie COVID-19.

V nedávné době vyšlo několik zásadních zpráv věnovaných právě výzvám, s kterými se ošetrovatelská profese potýká: patří mezi ně celosvětový nedostatek sester, zvyšující se průměrný věk pracovníků v ošetrovatelství, traumatizace sester v masovém měřítku, chybějící ochranná opatření, zvyšující se pracovní zátěž a nízké platy. Volání po investicích do ošetrovatelství, které by zajistily naplnění stávajících i budoucích zdravotních potřeb, tak nabývá na intenzitě.

V roce 2020 vydala Světová zdravotnická organizace (WHO) svou první zprávu o globální situaci v ošetrovatelství (State of the World's Nursing). Jedná se o podrobnou studii pracovní síly v ošetrovatelství, která poukázala na zásadní mezery a označila prioritní oblasti ve vzdělávání, zaměstnávání a vedoucích rolích sester, do kterých je nutné investovat, aby se globální pozice ošetrovatelství posílila a došlo ke zlepšení zdraví pro nás pro všechny.

V roce 2021 vydala WHO globální strategické směrnice pro ošetrovatelství a porodní asistenci 2021–2025 (Global Strategic Directions for Nursing and Midwifery 2021–2025).

Tyto směrnice obsahují postupy založené na důkazech a související přehled politických priorit, které pomůžou zemím zajistit optimální přispění porodních asistentek a sester k dosažení všeobecně dostupné zdravotní péče a dalších cílů veřejného zdraví.

Na základě těchto dvou důležitých dokumentů a dalších zpráv ICN z nedávné minulosti, například ohledně udržitelnosti pracovní síly v ošetrovatelství v roce 2022 a dalších letech (Sustain and Retain in 2022 and Beyond), přichází naše zpráva k Mezinárodnímu dni sester 2022 s přehledem konkrétních kroků, které jsou zapotřebí k realizaci pokynů a politických priorit obsažených ve zprávě WHO o globální situaci v ošetrovatelství a doporučení obsažených ve strategických směrnících WHO.

Sestry jsou katalyzátorem transformace zdravotnictví k lepšímu, zažehnání sil, které ohrožují globální zdraví, a vybudování silných zdravotnických systémů. Důkazy jsme viděli, nutnost investic a ochrany je jasná. Teď je čas jednat.

Dr Pamela F. Cipriano

Prezidentka

Mezinárodní rada sester (ICN)

Obsah

Shrnutí	6
Úvod	10
Čas na transformaci	
Nesmíme ztratit ani vteřinu	
Rozhodný okamžik	
Hybatelé změn	
Jak použít tento balíček nástrojů k Mezinárodnímu dni sester	
Část 1: Investujme do ošetřovatelství, respektujme práva	14
Strategická a politická priorita směrnice WHO č. 1: Investice do vzdělávání sester	14
Přínosy investic do vzdělání sester	
Důkazy o nedostatečných investicích do vzdělání sester	
Očekávané výsledky investic do vzdělání sester	
Kroky potřebné k dosažení cílů	
Strategická a politická priorita směrnice WHO č. 2: Investice do pracovních pozic v ošetřovatelství	20
Přínosy investic do pracovních pozic v ošetřovatelství	
Důkazy o nedostatečných investicích do pracovních pozic v ošetřovatelství	
Očekávané výsledky investic do smysluplných pracovních pozic v ošetřovatelství	
Kroky potřebné k dosažení cílů	
Strategická a politická priorita směrnice WHO č. 3: Investice do vedoucích rolí sester	26
Přínosy účasti sester na vedoucích pozicích	
Důkazy o nedostatečných investicích do vedoucích rolí sester	
Očekávané výsledky investic do vedoucích rolí sester	
Kroky potřebné k dosažení cílů	
Strategická a politická priorita směrnice WHO č. 4: Investice do sester v rámci poskytování zdravotních služeb	32
Přínosy investic do poskytování služeb ošetřovatelské péče	
Důkazy o nedostatečných investicích do poskytování zdravotních služeb	
Očekávané výsledky investic do poskytování zdravotních služeb	
Kroky potřebné k dosažení cílů	
Dodatečná politická priorita ICN č. 5: Investice do bezpečnosti sester a zdravotníků jako nové priority	38
Přínosy ochrany bezpečnosti sester	
Očekávané výsledky ochrany bezpečnosti sester	
Kroky potřebné k dosažení cílů	
Dodatečná politická priorita ICN č. 6: Investice do zdraví a životní pohody sester a péče o ně	44
Přínosy péče o pečující profese	
Důkazy o nedostatečných investicích do péče o duševní zdraví sester	
Očekávané výsledky investic do zdraví a životní pohody sester	
Kroky potřebné k dosažení cílů	
Část 2: Investice do zajištění globálního zdraví	50
Recept pro světovou prosperitu: dobré zdraví, dobrá péče a dobré sestry	
Cíle udržitelného rozvoje OSN a všeobecná dostupnost zdravotní péče	
Zdraví jako prioritní investice	
Duševní zdraví a životní pohoda	
Nové i vleklé humanitární krize	
Rovnost pohlaví: přínosy žen a výzvy, kterým čelí	
Globální solidarita pro rovnost ve zdraví	
Závěr	57
Literatura	58



Shrnutí

Mezinárodní den sester se po celém světě slaví 12. května na výročí narození Florence Nightingale. ICN si tento důležitý den každoročně připomíná přípravou a distribucí zdrojů a důkazů z oblasti ošetrovatelství. Téma pro Mezinárodní den sester 2022 je Sestry jako vedoucí hlas – Investujme do ošetrovatelství, respektujeme práva: to je cesta ke globálnímu zdraví.

Zpráva 2022 obsahuje balíček strategických nástrojů, který se doplňuje s několika dalšími zásadními dokumenty: *globální strategické směrnice WHO pro ošetrovatelství a porodní asistenci: 2021–2025* (v angličtině); *zpráva WHO o globální situaci v ošetrovatelství* (v angličtině) a *zpráva Mezinárodního centra pro migraci sester o udržitelnosti pracovní síly v ošetrovatelství v roce 2022 a dalších letech* (v angličtině). Zejména si pak náš balíček klade za cíl podpořit implementaci globálních strategických směrnic WHO poskytnutím praktických pokynů ohledně toho, jak mohou k dosažení daných cílů přispět jednotliví aktéři. Zpráva také obsahuje případové studie, které ukazují příklady reálných postupů z praxe. Balíček tak nabízí pomocnou ruku celé řadě aktérů z různých sektorů.

Zpráva se zabývá mimořádnou zátěží, kterou pro zdravotnické systémy jako celek a zejména pro pracovníky v ošetrovatelství byla a je pandemie COVID-19. Zaměřujeme se v ní mimo jiné na to, zda byla právě pandemie tím uštědřeným políčkem, který svět potřeboval, aby začal řešit chyby v systému.

Jednotlivé části zprávy se zabývají čtyřmi oblastmi politiky definovanými v globálních strategických směrnicích WHO: vzdělávání, práce, vedení a poskytování služeb. Zkoumají přínosy investic do každé z těchto oblastí, předkládají důkazy o podfinancování, uvádí očekávané výsledky smysluplných

investic a nabízí také přehled kroků potřebných pro úspěšné dosažení prioritních cílů a jejich další monitorování.

Kromě toho se letošní zpráva k Mezinárodnímu dni sester věnuje dvěma klíčovými strategickým prioritám, jejichž důležitost podtrhly události posledních dvou let: investice do bezpečnosti zdravotnických pracovníků a péče o fyzické a duševní zdraví a pohodu sester. Globální strategické směrnice WHO, které se zabývají problematikou atraktivity profese, nábory a udržení sester, implicitně pokrývají i bezpečnost a fyzické a duševní zdraví sester a porodních asistentek. ICN má nicméně za to, že otázky bezpečnosti a zdraví nabyly během pandemie zcela nových rozměrů a vzhledem k zanedbávání základních práv sester po celém světě si zaslouží větší pozornost jako samostatná témata. Tato dvě témata jsme proto doplnili jako další priority zdravotnické politiky.



Maro Verli, Lékaři bez hranic. Všeobecná nemocnice Jahun ve státě Jigawa, Nigérie.

Strategická a politická priorita směrnic WHO č. 1: Investice do vzdělání sester

Pandemie ozřejmila komplexnost ošetrovatelské práce a také schopnost sester plnit stále náročnější zdravotní požadavky pacientů, pracovat s novými technologiemi a být součástí multidisciplinárních týmů. Informativní zpráva ICN ke vzdělávání sester a nově vznikající pracovní síle v ošetrovatelství během pandemie COVID-19 (v angličtině) upozornila na rozvrstvení vzdělávacích programů v důsledku pandemie, který má negativní dopad na zajištění a rozvoj pracovníků v ošetrovatelství. Poukázala také na to, jak složité je přilákat k ošetrovatelské profesi nové pracovníky i udržet v ní ty stávající. V této souvislosti zmiňuje například nespravedlivé platy a odměňování a špatné pracovní podmínky.

Závěry studií, které podporují zvýšení investic do vzdělání v ošetrovatelství:

- Lepší zdravotní výsledky pro pacienty včetně významného snížení mortality (Aiken a kol. 2014, Wiczorek-Wojcik 2022).
- Čím více sester dokončí bakalářský program, tím více jich nastoupí do dalších postgraduálních programů (National Academy of Medicine 2021).
- Postgraduální vzdělávání vede k lepšímu udržení sester v profesi (National Academy of Medicine 2021).
- Pokud země disponuje vyšším počtem vlastních sester, snižuje to nadměrnou závislost na sestřích z jiných zemí (Buchan a Catton 2020).
- Vysoce vzdělané sestry se dostávají na vyšší vedoucí pozice napříč celým zdravotnickým systémem (McHugh a Lake 2010).

Strategická a politická priorita směrnic WHO č. 2: Investice do pracovních pozic v ošetrovatelství

Zpráva WHO o globální situaci v ošetrovatelství z roku 2020 odhadla, že po celém světě chybělo ještě před vypuknutím pandemie celkem 5,9 milionu sester. Zpráva o udržitelnosti pracovní síly varuje, že chybějících sester může být až 13 milionů. Toto číslo zahrnuje 4,7 milionu sester, které vzhledem ke zvyšujícímu se průměrnému věku v profesi odejdou v příštích 10 letech do důchodu, a potenciálně až 10 % (tedy 2,5 milionu) sester, které profesi opustí v důsledku dopadů pandemie COVID-19.

Mezi přínosy investic do pracovních pozic patří:

- Připravenost na změny ve zdravotních potřebách jednotlivců i komunit a na jejich stále vyšší očekávání (Audet, Bourgault a Rochefort 2018; Fawaz, Hamdan-Mansour a Tassi 2018; Institute of Medicine 2011; Health Insights 2017).
- Dostatečný počet sester s potřebnou kombinací dovedností (Audet, Bourgault a Rochefort 2018; Fawaz, Hamdan-Mansour a Tassi 2018; Institute of Medicine 2011; Health Insights 2017).
- Návratnost investic do zdravotnictví se odhaduje na 9 ku 1 (WHO 2016).
- Lepší dostupnost zdravotní péče a lepší využití inovativních modelů poskytování zdravotních služeb (WHO 2016).
- Vyšší spokojenost a morálka sester vedoucí k větší přitažlivosti profese v očích veřejnosti a nižší míře odchodu sester z profese (WHO 2016).

Strategická a politická priorita směrnic WHO č. 3:

Investice do vedoucí role sester

Sestry ve vedení jsou zapotřebí na všech úrovních a ve všech zařízeních a organizacích, kde pomohou pacientům a jejich rodinám, jednotlivcům i komunitám zajistit efektivní a relevantní zdravotní služby. Pro poskytování zdravotní péče jsou sestry ve vedení stejně důležité jako jejich praktické dovednosti při péči o pacienty. Více než kdykoli předtím dnes potřebujeme, aby sestry vedly rozvoj a realizaci individuálních plánů péče, nových a inovativních modelů péče, integrované a týmové péče, organizační politiky a plánování, výzkumu a inovací a aby se podílely na rozhodování ve správních radách i v legislativě.

Mezi přínosy účasti sester na vedoucích pozicích patří:

- Lepší péče zaměřená na člověka (Stimpfel a kol. 2016).
- Lepší péče za nižší cenu (Goetz, Janney a Ramsey 2011; Teigg a kol. 2015).
- Lepší pracovní prostředí (Stimpfel a kol. 2016; Twigg a McCullough 2014).
- Lepší kvalita a bezpečnost, a tedy i lepší výsledky pacientů (McHugh a kol. 2016).
- Větší spokojenost se zaměstnáním a nižší míra odchodu z profese (Stimpfel a kol. 2016; Twigg a McCullough 2014).

Strategická a politická priorita směrnic WHO č. 4:

Investice do sester v rámci poskytování zdravotních služeb

Kromě podfinancování čelí sestry i řadě dalších překážek, které jim brání v tom, aby mohly pracovat v plném rozsahu činnosti a budovat kariéru. Kromě toho, že je naléhavě potřeba zvyšovat kapacitu domácí pracovní síly zajištěním přísunu nových pracovníků a jejich vzděláváním, je také potřeba udržet stávající pracovníky v profesi. Jedním ze způsobů, jak toho dosáhnout, je využít znalosti, dovednosti a schopnosti, které jsou této profesi vlastní, a umožnit pracovníkům kariéerní růst na klinických, vedoucích i akademických pozicích.

Investice do poskytování ošetrovatelské péče mohou mít tyto přínosy:

- Improved access to highly qualified healthcare professionals and healthcare
- Nákladově efektivní a účelné zdravotní služby.
- Optimální využití dovedností a kvalifikace sester.
- Vysoká míra spokojenosti pacientů a lepší zdravotní výsledky.
- Lepší dostupnost zdravotní péče a lepší využití inovativních modelů poskytování zdravotních služeb.
- Vyšší spokojenost a morálka sester vedoucích k větší přitažlivosti profese v očích veřejnosti, snazšímu náboru a nižšímu počtu odchodů z profese.



Dodatečná politická priorita ICN č. 5:

Investice do bezpečnosti sester a zdravotníků jako nové priority

V průběhu posledních dvou let byly sestry a další zdravotničtí pracovníci velkou měrou vystavováni viru COVID-19. Situace byla o to horší, že chyběla ochranná opatření, včasné očkování i podpora potřebná pro výkon práce v bezpečném a zdravém prostředí. Kromě toho hrozí sestřím a lékařům oproti pracovníkům v jiných službách 16krát vyšší riziko vystavení násilí na pracovišti. Pracovní podmínky sester a dalších zdravotníků mají dopad nejen na jejich práva, ale také na práva těch, kdo potřebují kvalitní a cenově dostupnou zdravotní péči.

Mezi přínosy ochrany bezpečnosti sester patří:

- Nižší míra nozokomiálních nákaz.
- Vyšší produktivita, vyšší spokojenost se zaměstnáním a nižší míra odchodu sester z profese.
- Větší bezpečnost a ochrana zdraví při práci, která vede k větší bezpečnosti pacientů a lepším zdravotním výsledkům.
- Podpora silnějších a odolnějších zdravotnických systémů.
- Snížení míry pracovních úrazů a nemocí a lepší fyzické a duševní zdraví a pohoda.
- Vyšší návratnost investic.

Dodatečná politická priorita ICN č. 6:

Investice do péče o zdraví a životní pohodu sester jako nové priority

Během pandemie sestry byly a jsou vystaveny neustálému náporu práce a stresu a jejich fyzické a duševní zdraví tak musí čelit nepřetržitým útokům. Sestry musí dlouhodobě dělat komplikovaná a obtížná rozhodnutí a jsou často vystavovány akutním traumatizujícím událostem, mají vysokou pracovní zátěž a na pracovišti zažívají násilí a vyhoření. Je nejvyšší čas si tuto skutečnost v plném rozsahu připustit a začít řešit pracovní stres a zátěž, která je práci sester vlastní a kterou přebírají za zbytek společnosti.

Investice do fyzického i duševního zdraví sester budou mít i další přínosy:

- Lepší zdraví sester, kvalita péče o pacienty i výsledky zdravotní péče.
- Splnění závazků článku 23 Všeobecné deklarace lidských práv (UN 1948).
- Organizační kultura, která podporuje vysokou efektivitu práce.
- Spokojení a zdraví pracovníci v bezpečném pracovním prostředí jsou základem silného a odolného zdravotnického systému.
- Zlepšení životní pohody pracovníků snižuje náklady na pracovní újmou a napomáhá minimalizovat újmy způsobené pacientům (de Bienassis, Slawomirski a Klazinga 2021).



Po představení jednotlivých politických priorit zpráva ke každé nabízí konkrétní kroky, které mohou jednotliví aktéři k zajištění potřebných investic podniknout. Mezi tyto aktéry patří sestry a jejich profesní sdružení, komunita, poskytovatelé zdravotních služeb, vlády a mezinárodní organizace.

Druhá část zprávy zkoumá zásadní roli sester v problematice globálních zdravotních výzev a zajištění globálního zdraví. Sestry představují nejpočetnější skupinu zdravotnických pracovníků a jejich práce je tak pro dosažení Cílů udržitelného rozvoje OSN a všeobecné dostupnosti zdravotní péče klíčová. Vzhledem k dopadům pandemie COVID-19 by během příštích několika let mohlo na celém světě chybět až 13 milionů sester (ICN 2021a). Pokud tomu chceme zabránit, musíme začít jednat a do této profese investovat. Zpráva analyzuje vliv investic do ošetrovatelské profese na další priority ve zdravotnictví, jako jsou neinfekční nemoci, duševní zdraví a pohoda, humanitární krize, rovnost pohlaví a posílení postavení žen a nutnost globální solidarity pro dosažení rovnosti ve zdraví.

Všem, kterých se tato problematika týká, doporučujeme, aby si tuto zprávu k Mezinárodnímu dni sester přečetli současně s globálními strategickými směrnicemi WHO pro ošetrovatelství a porodní asistenci jako praktickou příručku k realizaci strategických směrnic a politických priorit WHO.

Stephen Gerard Kelly, Mezinárodní výbor Červeného kříže. Bejrút, fakultní nemocnice Rafik Hariri University Hospital. Lina pracuje pro Červený kříž jeden rok. Ali je desetiletý pacient, o kterého se Lina starala od jeho přijetí do nemocnice.

Úvod



Čas na transformaci


Navzdory nesčíslným výzvám, které COVID-19 před zdravotnické systémy po celém světě postavil, jsme se stali svědky adaptace a inovací v opravdu imponujícím měřítku. K tomu nedošlo náhodou, ale díky vynalézavosti sester, které dokázaly přijít s novátorskými řešeními problémů.

Není proto divu, že veřejnost na celém světě stále více oceňuje práci, odvahy a profesionalitu sester. Pozornost, která se teď na ošetrovatelství upírá, představuje příležitost, jak tuto energii využít a zúročit a podniknout kroky ke smysluplné změně na vysoce kvalitní zdravotnické systémy, které dokážou čelit stávajícím i budoucím zdravotním výzvám.

Bez vysoce kvalifikovaných a motivovaných sester pracujících s plným nasazením nikdy kvalitní zdravotnictví nevybudujeme. Letošní zpráva k Mezinárodnímu dni sester chce nabídnout konkrétní intervence, které povedou k lepším zdravotnickým systémům i lepšímu globálnímu zdraví. Je třeba se na ně dívat ne jako na individuální a nekoordinovaná opatření ke zlepšení kvality, ale jako na součást souvisejících a propojených kroků, které staví jeden na druhém a směřují k jednomu cíli.

Uznání, respekt a investice

Naše zdravotnické systémy nepotřebují jen renovaci: potřebují kompletní přestavbu a transformaci. Musíme tedy začít od základů, a to tím, že uznáme a budeme respektovat práva těch, kterým bylo svěřeno oprávnění, odpovědnost a důvěra pečovat o jednotlivce i komunity. Transformace bude vyžadovat investice do vzdělávání, pracovních podmínek a vedoucí role sester. Výchozím bodem ale bude uznat a dodržovat základní práva každé sestry a každého zdravotnického pracovníka.



Tracy Makhlouf, Lékaři bez hranic. Boj s pandemií COVID-19 v Libanonu prostřednictvím prevence a očkování.

Rozhodný okamžik

Vyústí nakonec tato mimořádná doba v tolik potřebný zásadní posun v poskytování zdravotní péče? Souhra řady faktorů – pandemie, rychlý pokrok v lékařské vědě, rozmach digitálních technologií a datové analýzy, informovaní a vlivní spotřebitelé, společenské krize a nedostatek pracovních sil – by se mohla stát katalyzátorem transformace, kterou zdravotní péče světu už dlouho slibuje (Allen 2021).

Ničivé dopady pandemie urychlily změnu postupů tak, aby bylo možné naplnit poptávku. Sestry hrály a hrají klíčovou roli v poskytování zdravotní péče pomocí nových a adaptivních modelů i v klinických inovacích. Veřejnost si začala všimnout dovedností, odborných znalostí, vedení a profesionálního přístupu sester a oceňovat ho.

Zdravotnický personál a zejména sestry ale už dlouhou dobu nesou velmi těžké břemeno. Práce ve zdravotnictví začala vyžadovat více znalostí, práce a plánování a současně se stala složitější než kdy dříve. Od zdravotníků se toho žádá hodně a oni ze sebe také hodně vydávají. Bere si to svou daň. Chybějící investice, podfinancování a neplnění závazků stanovených ve Všeobecné deklaraci lidských práv dostalo ošetrovatelskou profesi do velice nejisté pozice. Před pandemií chybělo na světě téměř šest milionů sester. Během pouhých několika let by se toto číslo mohlo vyšplhat až ke 13 milionům (ICN 2021a).

Jedná se o nouzovou situaci, která dále prohloubí krizi zdravotnictví a zhorší vyhlídky socioekonomického vývoje po celém světě. Pokud máme dosáhnout pokroku v plnění cílů udržitelného rozvoje, musíme bezodkladně podniknout kroky k transformaci našich zdravotnictví. Je nejvyšší čas znovu se zamyslet nad tím, jak vybudovat odolné a kvalitní zdravotnické systémy postavené na tom nejdůležitějším zdroji, kterým jsou lidé. Žádáme, aby se země postavily čelem k politické a morální nutnosti jednat, kterou přinesla pandemie, a transformovaly své zdravotnické systémy tak, aby dokázaly naplnit stávající i budoucí potřeby jednotlivců a komunit.

Mezinárodní rada sester důrazně vyzývá všechny národy, aby investovaly do ošetrovatelství, respektovaly práva a zajistily pokrok a monitorování této transformace.

Nesmíme ztratit ani vteřinu

Amina Mohammed, zástupkyně generálního tajemníka OSN, vydala důrazné varování ohledně globálních závazků k dosažení cílů udržitelného rozvoje (UN 2022). Jak říká: „Měli bychom být mnohem dál, než ve skutečnosti jsme, a kvůli pandemii jsme se od vytyčeného směru odchýlili ještě víc. Indikátory chudoby, hladu, vzdělávání a práce se všechny posouvají špatným směrem.“

V loňském plánu vydaném OSN, který měl podníti další kroky k dosažení cílů udržitelného rozvoje (UN 2021), se uvádí, že svět stojí před největším společným testem od druhé světové války a že lidstvo čelí „naléhavé a neúprosné volbě mezi kolapsem a zásadním pokrokem“. Plán volá po tom, aby svět začal spolupracovat pro obecné blaho nás všech.

Mezinárodní rada sester se k tomuto volání přidává a je si vědoma toho, jak zásadní a významnou roli hrají v tomto procesu sestry. Cílem letošní zprávy k Mezinárodnímu dni sester je nabídnout jasné pokyny a strategické kroky, které umožní sestram plnit své role a úlohy a pomoci tak řešit priority globálního zdraví.

Hybatelé změn

Preference pacientů

Hlas spotřebitelů



Informovanost a silná pozice



Očekávání, která mají pacienti od zdravotní péče, se stále zvyšují

Za změnou paradigmatu v našem přístupu ke zdravotní péči stojí pacienti. Partnerská spolupráce mezi poskytovateli a spotřebiteli zdravotní péče se stále rozvíjí. Pacienti stále více preferují léčbu mimo nemocnice a blíže k domovu a komunitě (Geng a kol. 2021).

Nedostatek pracovníků

Poptávka po službách



Chybějící dovednosti



Propast mezi kapacitou a poptávkou se prohlubuje

Po celém světě je nedostatek sester a dalších zdravotnických pracovníků, a to zejména ve venkovských oblastech a ve službách pro zranitelné skupiny obyvatel, jako jsou například senioři. Vzhledem ke kombinaci nedostatku kvalifikovaných pracovníků a poptávky po vyšší kvalitě služeb a cenové i fyzické dostupnosti zdravotní péče bude nutné zaměřit se na udržení pracovníků, vzdělávání, regulaci, pobídky a osobní a profesní podporu (WHO 2020a).

Integrovaná péče zaměřená na člověka

Propojené zdravotnické systémy



Péče o chronické stavy a komplexní péče



Zdravotní potřeby se mění a rostou

Zdravotnické systémy by měly reagovat na celkové potřeby každého člověka včetně fyzického a duševního zdraví a pohody. Integrovaná péče zaměřená na člověka znamená partnerskou spolupráci s pacienty, pečujícími osobami, rodinami a poskytovateli zdravotní a sociální péče. To si žádá inovativní modely péče, díky nimž bude zdravotnictví fungovat plynuleji, efektivněji a účelněji napříč celým kontinem péče.

Rozmach digitalizace

Virtuální zdravotní péče



Umělá inteligence



Rychlé šíření technologií mění způsob poskytování zdravotní péče

Technologický pokrok a virtuální zdravotní péče vnesly do řady služeb prvek distanční péče. Navzdory pandemii pomohly nové technologie zlepšit dostupnost péče pro pacienty. Další pokroky například v oblasti umělé inteligence a strojového učení budou hrát důležitou roli v podpoře spotřebitelů zdravotní péče i zdravotnických systémů. Umožní spotřebitelům převzít kontrolu nad svým zdravím a kvalitou života a zdravotnickým službám umožní lépe porozumět trendům a potřebám lidí (Wilson 2021).

Poptávka po službách

Rostoucí zátěž nemocemi

Duševní zdraví a kvalita života



Složितost péče a poptávka po službách

S rostoucí prevalencí preventabilních onemocnění, suboptimálním využitím zdrojů ve zdravotnictví a stárnoucí populací roste ruku v ruce i poptávka po zdravotních službách. Poptávku bude nutné řešit poskytováním správné péče ve správný čas, na správném místě a správným poskytovatelem (Remes a kol. 2020).

Vyšší hodnota

Zaměření na výsledek

Nákladová efektivita



Dosažení smysluplných a cenově dostupných výsledků

Zdravotní péče představuje ohromnou položku ve státním rozpočtu, při řádném managementu ale může být tato investice neuvěřitelně výnosná. Cílem vysoce kvalitní zdravotní péče je vyvážit poskytování zdravotních výsledků, na kterých pacientům záleží, s cenovou dostupností péče (Remes a kol. 2020).

Globální zdravotní priority

Rovnost ve zdraví

Zdravotní bezpečnost



Globální sdílená vize a postup

Pokrok na cestě k rovnosti ve zdraví vyžaduje systematicky hledat a eliminovat nerovnosti, které vyplývají z rozdílů ve zdravotních, společenských, ekonomických a dalších životních podmínkách. Pokud ho máme dosáhnout, musí země spolupracovat a vytvářet udržitelná řešení na některé z největších problémů dnešního světa. „Nikdo není v bezpečí, dokud nejsou v bezpečí všichni“ (UNICEF 2021). Kroky k ukončení chudoby, záchraně planety a vybudování pokojného světa není možné odkládat.

Jak použít tento balíček nástrojů k Mezinárodnímu dni sester

Balíček k Mezinárodnímu dni sester se doplňuje s dalšími klíčovými dokumenty, jako jsou *globální strategické směrnice WHO pro ošetrovatelství a porodní asistenci 2021–2025*, *zpráva WHO o globální situaci v ošetrovatelství* a *zpráva Mezinárodního centra pro migraci sester o udržitelnosti pracovní síly v ošetrovatelství v roce 2022 a dalších letech*.

Zejména si pak náš balíček klade za cíl podpořit implementaci globálních strategických směrnic WHO a nabízí proto jednotlivým aktérům praktické kroky k efektivnímu dosažení daných cílů. Zpráva také obsahuje případové studie, které ukazují příklady reálných postupů z praxe. Balíček tak nabízí pomocnou ruku celé řadě aktérů z různých sektorů.

Očekávané výsledky: Výsledky slouží jako cíl, který si aktéři mohou při plánování investic stanovit.

Kroky: Kroky jsou činnosti, které přispívají k realizaci strategických cílů a které mohou jednotliví aktéři podniknout. Je nutno podotknout, že se nejedná o vyčerpávající výčet, ale o způsob, jak přispět k pokroku. Svou roli bude hrát i kontext každé konkrétní země a pokrok bude vypadat jinak podle toho, v jaké fázi vývoje se zdravotnictví a zdravotnický personál nachází.

Část 1: Investujme do ošetřovatelství, respektujme práva



Strategická a politická priorit směrníc WHO č. 1:

Pandemie ukázala světu komplexní kritické myšlení, které sestry při poskytování služeb a péči o pacienty využívají. Sestry jsou odbornými pracovníky a používají postupy založené na vědeckých důkazech. Tato skutečnost se neomezuje jen na konkrétní oblast, jako jsou například JIP, které se musely vyrovnat s náporům pacientů v nejtěžších stavech, ale platí napříč celým kontinuem péče. V naší další práci na řešení aktuálních výzev a stupňujících se zdravotních potřeb obyvatelstva, kdy se budeme muset naučit využívat nové postupy léčby, nové technologie a spolupráci napříč sektory, bude klíčové, aby se sestrám dostávalo kvalitního vzdělání. To zahrnuje bakalářské i postgraduální programy a celoživotní profesní rozvoj.

Navzdory všem přínosům vzdělání a celoživotního profesního rozvoje zůstává tato oblast i nadále masivně podfinancovaná. Manažeři i političtí činitelé jsou si dobře vědomi toho, jaké přínosy má vzdělání pro jednotlivce i pro společnost, ale o strategiích, které podporují rozvoj vzdělávání sester, se neustále vedou debaty. Není jednoduché pochopit, jak je možné, že pro skupinu pracovníků, která představuje největší a nejdražší součást zdravotnického trhu práce, se omezují investice do rozvoje vzdělávání. Jedná se o zásadní překážku, která zdravotnickým systémům brání nabrat sílu k uplatnění jejich potenciálu.



ICAP. Globální program na posílení kapacity sester (Global Nurse Capacity Building Program) pracuje na posílení počtu i kvalifikace sester a porodních asistentek v subsaharské Africe.

ICN naléhavě vyzývá zdravotnické systémy a země po celém světě, aby vzdělání svých sester přikládaly vysokou hodnotu. Investice do vzdělání ošetřovatelského personálu podpoří zdravotnictví v poskytování péče, jakou jednotlivci i komunity potřebují: i) zlepšením znalostí a kvalifikace, ii) větší důvěrou ve vlastní klinické a lídrovské dovednosti, kritické myšlení a rozhodování a iii) větší spokojeností v práci a nižší mírou odchodů. Podobná investice je vynikajícím katalyzátorem pozitivní transformace.

Rychlá transformace zdravotní péče pod náporom pacientů: Itálie

Koncem února 2020 se musely severoitalské regiony vyrovnat s masivním přílivem pacientů v kritickém stavu, kteří vyžadovali ventilační podporu. Nemocnice s 10 až 15 lůžky intenzivní péče musely v řádu dní začít denně přijímat 30 až 40 nových pacientů s respiračním selháním. Tato krize trvala déle než dva měsíce a byla proto spuštěna obří logistická operace na zvýšení kapacit. Nemocnice prošly rychlou transformací, proměnou a navýšením počtu lůžek. Rozšíření si žádalo větší počet kvalifikovaných pracovníků, kteří by se o nové pacienty postarali, což vyžadovalo reorganizaci celé ošetřovatelské pracovní síly (Imbriaco, Monesi a Ferrari 2021). Kromě problémů týkajících se vedení a managementu se musely sestry vyrovnat také s náročnou povahou péče o nově přijímané pacienty. Tito pacienti často potřebovali složité a riskantní intervence včetně endotracheální intubace, perkutánní dilatační tracheostomie, kontinuální náhrady funkce ledvin, řady léčebných terapií a dalších intervencí intenzivní péče. Sestry odpovídají za sledování subjektivních i objektivních symptomů pacientů v reakci na poskytovanou léčbu (Imbriaco, Monesi a Ferrari 2021).

Adaptace výuky studentů ošetřovatelství ke zvýšení kvality vzdělání: Thajsko

Pandemie COVID-19 značně narušila a zkomplikovala možnosti výuky studentů. Fakulta ošetřovatelství Boromarajanani realizovala na podporu studentů několik strategií. Studenti byli mimo jiné vybaveni osobními ochrannými prostředky a dalšími pomůckami k prevenci a kontrole infekcí, dostali možnost studovat online, navštěvovali flexibilně zorganizované simulované lekce a měli k dispozici nové výukové zdroje a upravené podmínky zkoušek. Fakulta dbala i o jejich zdraví a pohodu. Díky výše popsaným iniciativám se virem COVID-19 nakazilo méně než 5 % studentů, studenti absolvovali studium v řádném termínu a byla zachována kvalita vzdělání (Turner 2021).

Snížení míry medikačních pochybení díky vzdělání zaměřenému na kompetence: Čína

Fakultní nemocnice Second Affiliated Hospital při lékařské fakultě univerzity v Če-ťiangu zavedla inovativní modely vzdělávání založené na principu „znalosti, přístup, praxe“ ke zlepšení kompetencí v oblasti lékového managementu. Výsledkem bylo snížení výskytu medikačních pochybení u čerstvých absolventů o 60 % (Xu a kol. 2021).

Přínosy investic do vzdělání sester



Lepší zdravotní výsledky pro pacienty včetně významného snížení mortality. V Evropě bylo zjištěno, že 10% nárůst podílu sester s bakalářským vzděláním v nemocnicích je spojován se 7% poklesem mortality (Aiken a kol. 2014; Wiczczyk-Wojcik 2022).



Čím více sester dokončí bakalářský program, tím více jich nastoupí do dalších postgraduálních programů a zejména na dráhu sestry s rozšířenými kompetencemi (Advanced Practice Nurse) (National Academy of Medicine 2021).



Postgraduální vzdělávání vede k lepšímu udržení sester v profesi (National Academy of Medicine 2021).



Pokud země disponuje vyšším počtem vlastních sester, snižuje to nadměrnou závislost na sestřích z jiných zemí (Buchan a Catton 2020).



Vysoce vzdělané sestry se dostávají na vyšší vedoucí pozice napříč celým zdravotnickým spektrem, podílí se i na vytváření politických strategií a obsazují role v nejvyšším managementu (McHugh a Lake 2010).

Důkazy o nedostatečných investicích do vzdělání sester



Mezi jednotlivými zeměmi, ale i vnitrostátně, existují značné rozdíly mezi vzdělávacími programy, které představují minimální podmínku pro výkon povolání (WHO 2021a).



Akreditační standardy, které by posuzovaly kvalitu vzdělávacích programů, jsou často nedostačující nebo zcela chybí (WHO 2021a).



Vzhledem ke stávajícímu nedostatku pracovníků, zvyšujícímu se věkovému průměru sester a sílícímu „efektu COVID-19“, jak dopady pandemie označuje ICN, se v budoucnu očekává poptávka po až 13 milionech nových sester, které budou k zaplnění vzniklé mezery potřeba (ICN 2021a).



Vzhledem k nedostatku sester se řada vysokopříjmových států musí spoléhat na sestry z jiných zemí, aby schodek vyrovnaly (Socha-Dietrich a Dumont 2021).



55% národních asociací sester, které jsou členy ICN, uvedlo, že jejich zdravotnictví investuje do celoživotního profesního rozvoje pro sestry. Většina programů se ale týkala prevence a kontroly infekcí, nikoli klinických specializací (ICN Survey 2020).



Výraznou překážkou v absolvování postgraduálních ošetrovateckých programů je chybějící podpora ze strany zaměstnavatele (Aiken a kol. 2014, Ng, Eley a Tuckett 2016, Pittman a kol. 2012).



Země s vysokým národním důchodem mají oproti těm nízkopříjmovým třikrát vyšší počet sester s vysokoškolským vzděláním (WHO 2020a).



Nasir Ghafoor, Lékaři bez hranic. Péče o matku a novorozence v Al Qanawis, Jemen.

Očekávané výsledky investic do vzdělání sester

- Docenění a využití vzdělání sester k zajištění kvalitní a efektivní péče vede k lepší výkonnosti zdravotnictví a tedy i k lepším zdravotním výsledkům.
- Země se stanou v otázce zajištění ošetrovatelského personálu soběstačnými a dokážou pokrýt nebo dokonce převýšit potřeby svých zdravotnických systémů včetně situací, kdy dojde k náhlému nárůstu poptávky.
- Sestry mají potřebné znalosti, kvalifikaci a sebevědomí k tomu, aby naplnily zdravotní potřeby obyvatel a přispěly k dosažení cílů udržitelného rozvoje.
- Veřejnost sestrám více důvěřuje a lépe chápe zákonný rozsah činností sester.
- Rozvoj vědeckého výzkumu a studií přinese nové důkazy a poznatky pro praxi.

Kroky potřebné k dosažení cílů



Sestry a profesní sdružení

- Při jednáních s vládou a dalšími organizacemi zdůrazňujte nutnost investic do vzdělání jako prostředku ke zlepšení výsledků a efektivity zdravotní péče.
- Budujte a podporujte kulturu, která klade důraz na vzdělání.
- Podporujte vznik standardů a kompetencí požadovaných pro moderní ošetrovatelskou praxi.
- Pomáhejte svým členům v dalším vzdělávání v ošetrovatelství i jiných oborech.
- Vysvětlujte zaměstnavatelům nutnost podporovat vzdělávání sester studijním volnem.
- Zavedte jednotný vzdělávací standard pro výkon povolání.
- Veďte a účastněte se kvalitních výzkumných studií a práce na plánech zlepšení kvality, které posílí propojení mezi vzděláváním sester a klinickou praxí.



Veřejnost

- Obeznamte se s rolí a přínosem sester v moderním zdravotnictví.
- Požadujte systém, který si cení vzdělání sester vzhledem k souvislosti s bezpečností pacientů a nákladovou efektivitou.
- Uznávejte a respektujte odbornou profesionalitu sester a jejich přínos ke zdravotní péči.



Poskytovatelé zdravotních služeb

- Investujte do dalšího vzdělávání.
- Plánujte se sestrami klinické postupy, které berou v potaz výši dosaženého vzdělání.
- Podporujte interdisciplinární výzkum, vzdělávání a partnerství.
- Monitorujte integrované metriky bezpečnosti pacientů a zdravotnických pracovníků a indikátory kvality péče.
- Podporujte vznik příznivého prostředí, které umožní sestram dále se vzdělávat.
- Rozšiřujte formální akademická partnerství.
- Nabízejte příležitosti k výuce studentů a klinické praxi.



Regionální asociace sester Ťumeňské oblasti, Rusko.



Vlády

- Plánujte přípravu sester na domácí půdě tak, aby pokryla poptávku vašeho zdravotnictví, a investujte do ní.
- Nastavte minimální standardy vzdělávání sester a zajištění kvality, včetně standardů pro výkon povolání a celoživotní vzdělávání.
- Podporujte rozvoj vzdělávacích programů zaměřených na kompetence, které splňují standardy kvality a vyhovují zdravotním potřebám obyvatel.
- Podporujte a plánujte vzdělávání sester spolu s lékaři a dalšími zdravotnickými pracovníky, a to v průběhu studia i během další kariéry.
- Nastavte standardy pro další profesní vzdělávání a monitorujte jejich dodržování.
- Nastavte postup pro akreditaci vzdělávacích programů a jejich poskytovatelů a zajistěte tak dodržení standardů pro moderní ošetrovatelskou praxi.
- Zvyšte důraz kladený na osobní a kariérní rozvoj pedagogických pracovníků.
- Dbejte na to, aby měli pedagogičtí pracovníci požadované dovednosti, kompetence a zkušenosti.



Mezinárodní organizace

- Předkládejte Světovému zdravotnickému shromáždění a veřejnosti zprávy o pokroku v oblasti implementace globálních strategických směrnic WHO.
- Prosazujte vznik jednotných standardů pro výkon povolání a pro rozšíření kompetencí a nabízejte potřebné rady.
- Zprostředkovávejte kontakt mezi regulačními orgány s cílem stanovit základní globální standardy pro praxi.
- Prosazujte změny zdravotnické politiky na podporu vzdělání sester a odstranění překážek na straně regulace, které jim brání pracovat v plném rozsahu činností.
- Zrevidujte a aktualizujte Úmluvu Mezinárodní organizace práce o ošetrovatelském personálu z roku 1977 a zdůrazněte v ní důležitost vzdělávání sester.
- Podporujte setkávání výzkumníků v oblasti ošetrovatelského vzdělávání i praxe a umožněte tak výměnu myšlenek a inovací.



Vincenzo Livieri, Lékaři bez hranic. Slavnostní předávání diplomů zdravotní akademie, Sierra Leone.



Strategická a politická priorita směrníc WHO č. 2: Investice do pracovních pozic v ošetrovatelství

Nedostatek sester je větší hrozba než pandemie COVID-19. Sestry jsou v první linii boje s pandemií a hrají vedoucí roli ve všech jeho aspektech včetně prevence, testování, trasování, screeningu, izolace, očkování, léčby a rehabilitace pacientů. Zároveň se jim neustále zvyšuje množství práce, která s koronavirovou pandemií nesouvisí. Sestry byly od začátku hlavní oporou reakce našich zdravotnických systémů na pandemii. Nemají čas si vydechnout, požadavky na ně se stále stupňují, jsou podfinancované a řešení je v nedohlednu: není tedy divu, že v bezprecedentní míře začínají svou profesi opouštět. **Navzdory tvrdé práci sester se v poskytování péče začnou objevovat trhliny. Aktuální nedostatek pracovníků je krizí veřejného zdraví, jejíž dopady budeme pociťovat ještě řadu let.**

Ozývají se názory, že za nedostatek pracovníků může pandemie. Je sice pravda, že pandemie tento problém odhalila v celé jeho nahotě a dál ho zhoršila, ale asociace sester, WHO, výzkumníci, ekonomové studující trh práce, Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj (OECD), ICN a další už roky bijí na poplach a upozorňují na to, že počet sester po celém světě zaostává za poptávkou po nich.

Je známo, že faktory stojící za nabídkou pracovní síly jsou v globálním prostředí velice složité. Součástí problému je i to, že se jednotlivé země vzhledem k nesterajícím finančním možnostem nachází v různých fázích vývoje. **Je tu ale řada jevů, které jsou všem zemím společné, včetně desítek let špatného plánování, nedostatečného rozvoje a podfinancování.** Příkladem mohou být špatné pracovní podmínky, nedostatek základních zdrojů potřebných k poskytování odpovídající péče, nezajištění dostatečného počtu pracovníků, nedostatečné regulační a certifikační postupy, zastaralá regulace a konečně směrnice, které brání sestřím pracovat v plném rozsahu činností podle dosaženého vzdělání a odbornosti. **Nedostatek pracovníků vede k vysoké míře vyhoření a fluktuace, která vážně poškozuje jak pacienty, tak sestry** (Buchan, Catton a Shaffer 2022).



WHO / Blink Media – Hannah Reyes Morales. Sestra Rodelia Reyes (vlevo) očkuje chirurgyni a onkoložku Marii Dione Sacdalan (vpravo) proti nákaze COVID-19 ve Všeobecné nemocnici Filipín v Manile na Filipínách.

Howard Catton, výkonný ředitel ICN a spoluautor nedávné zprávy Mezinárodního centra pro migraci sester o [udržitelosti pracovní síly v ošetrovatelství v roce 2022 a dalších letech](#) v komentáři k této zprávě řekl, že je třeba začít ihned jednat:

“Podceňování a podfinancování ošetrovatelské profese si už dál nemůžeme dovolit, a to nejen kvůli zdraví samotných sester, ale kvůli ochraně a udržitelnosti celého globálního zdravotnického systému. Mluvme na rovinu: nejde tu o nouzová řešení, překonání aktuální pandemie, a dokonce ani o přípravu na tu další. Řeč je o tom, jak zajistit, že budeme schopní naplnit všechny potřeby v oblasti zdravotní péče, které se tu od počátku pandemie nahromadily a zatím se stále odkládají. Pokud si během příštích deseti let nedokážeme s těmito aktuálními a akutními potřebami udržitelným způsobem poradit, budou ambice WHO na všeobecnou dostupnost zdravotní péče zmařeny.”

(ICN 2022).

Nedostatek sester už není možné dál ignorovat. Dokud se nezavážeme tento chronický problém řešit, nemůžeme mít zdravý svět.

Komunitním ošetrovatelstvím k lepšímu zdraví žen: Indie

Tento inovativní model péče vedené sestrami byl vytvořen s cílem zlepšit zdraví žen v místní komunitě. Sestry pracující s místními ženami se nejprve zaměřily na nalezení stávajících problémů a překážek, které ženám brání ve využívání zdravotních služeb. Jedním z největších problémů se ukázal být nedostatek znalostí a povědomí o potřebných službách. Po zavedení ambulantní péče poskytované sestrami došlo v oblasti zdraví místních žen k řadě zlepšení. Například procento žen, které absolvovaly sěr děložního čípku, se v komunitě zvýšilo z původních 4,1 % na 71 % (George a Batra 2021).

Lepší pracovní podmínky pro sestry: Švýcarsko

Ve Švýcarsku proběhlo v roce 2021 referendum ohledně pracovních podmínek sester. Návrh byl přijat a sestry tak získají lepší plat, vzdělání i pracovní podmínky. Tato veřejná podpora sester je uznáním jejich cenného přínosu a ukazuje, že je veřejnost ochotná podpořit sestry konkrétními kroky.

Pierre Fromentin / Lékaři bez hranic. Pomoc po zemětřesení, Haiti.



Přínosy investic do pracovních pozic v ošetrovatelství



Připravenost na změny ve zdravotních potřebách jednotlivců i komunit a na jejich stále vyšší očekávání (Audet, Bourgault a Rochefort 2018; Fawaz, Hamdan-Mansour a Tassi 2018; Institute of Medicine 2011; Health Insights 2017).



Dostatečný počet sester s potřebnou kombinací dovedností (Audet, Bourgault a Rochefort 2018; Fawaz, Hamdan-Mansour a Tassi 2018; Institute of Medicine 2011; Health Insights 2017).



Podle odhadů WHO (2016) je návratnost investic do zdraví 9 ku 1.



Lepší dostupnost zdravotní péče a lepší využití inovativních modelů poskytování zdravotních služeb (WHO 2016).



Vyšší spokojenost a morálka sester vedoucí k větší přitažlivosti profese v očích veřejnosti a nižšímu počtu odchodů sester z profese (WHO 2016).

Důkazy o nedostatečných investicích do pracovních pozic v ošetrovatelství



V řadě zemí se platové tarify sester buď drží na stejné výši, nebo jejich reálná výše klesá (OECD 2021).



Vzhledem ke stávajícímu nedostatku sester, jejich stále vyššímu věkovému průměru a silícímu „efektu COVID-19“ se v budoucnu očekává celosvětová poptávka po až 13 milionech nových sester, které budou k zaplnění vzniklé mezery potřeba (ICN 2021a).



90% národních asociací sester má značné obavy, že vysoká pracovní zátěž a podfinancování spolu s vyhořením a stresem v souvislosti s bojem proti pandemii jsou důvodem pro zvýšený počet odchodů sester z profese a vyšší počet hlášených případů, kdy to mají sestry v plánu udělat letos nebo po skončení pandemie (ICN 2021a).



Vzhledem k nedostatku sester se řada vysokopříjmových států musí spoléhat na sestry z jiných zemí, aby schodek vyrovnaly (OECD 2019).



80 % sester uvádí, že mají vyšší kvalifikaci, než jaká odpovídá roli, kterou vykonávají (OECD 2016).



Adekvátní počet pracovníků se správnou kombinací dovedností mohl zachránit tisíce životů (McHugh a kol. 2021).



V zemích s nízkým národním důchodem připadá na 10 000 obyvatel 9,1 sestry, zatímco v zemích s vysokým důchodem je to 107,7 sestry (WHO 2020a).



Alyona Syneko, Mezinárodní výbor Červeného kříže. (Jižní Súdán) Stát Jonglei, Waat, zdravotní klinika primární péče provozovaná s podporou Červeného kříže. Sestra Červeného kříže se věnuje dítěti.

Očekávané výsledky investic do smysluplných pracovních pozic v ošetřovatelství

- Zdravotnictví, které si buduje kapacitu sester na domácí půdě a podporuje etický nábor pracovníků a mezinárodní rozvoj.
- Odpovídající počet sester s potřebnými dovednostmi a odborností v potřebných specializacích, které pomůžou naplnit zdravotní potřeby obyvatel.
- Zdravotnický systém, který uznává práci a cenu sester a řádně ji odměňuje, což současně usnadní i nábor a udržení sester v profesi.
- Vyšší návratnost investic využitím práce sester v plném rozsahu činností včetně podpory kariérního rozvoje. To bude mít pozitivní vliv jak na kariérní postup, tak na posílení pozice všech zdravotnických pracovníků.
- Detailní pochopení stávající a budoucí nabídky a poptávky po pracovní síle v ošetřovatelství včetně podrobných strategií, plánů a intervencí na naplnění poptávky.

Kroky potřebné k dosažení cílů



Sestry a profesní sdružení

- Podporujte rozšiřování a udržování kompetentní pracovní síly v ošetrovatelství.
- Prosazujte a vedte odpovídající, dobře zajištěné a cílené strategie v oblasti pracovní síly.
- Zajistěte řádné standardy kvality pro ošetrovatelskou praxi a podporujte rozsah činností, který odpovídá vzdělání a kvalifikaci sester.
- Budujte a podporujte kulturu, která klade důraz na vzdělání.
- Vytvářejte vliv na kvalitu a na odpovídající požadavky na udělení licence a na registraci k výkonu povolání.



Veřejnost

- Žádejte vytvoření plánů na rozvoj pracovní síly v ošetrovatelství, která bude odpovídat zdravotním potřebám obyvatel a bude řádně financovaná.
- Žádejte moderní regulační požadavky na ošetrovatelskou profesi, které zajistí ochranu veřejnosti.
- Žádejte veřejné publikování dat o pracovní síle.



Poskytovatelé zdravotních služeb

- Zajistěte bezpečné pracovní prostředí a lepší pracovní podmínky.
- Odstraňte překážky a vytvořte příznivé prostředí k tomu, aby mohly sestry pracovat v plném rozsahu činností.
- Plánujte a realizujte iniciativy, které zlepšují spokojenost sester a sníží míru odchodu z profese.
- Zajistěte účast sester na plánování a tvorbě zdravotnické politiky.
- Vybudujte kapacitu na podporu náboru a profesního rozvoje čerstvých absolventů.
- Zaměřte se na otázky uznání, platu a odměn.
- Podnikněte kroky na podporu udržení bezpečné úrovně personálního zajištění a důstojných pracovních podmínek.
- Investujte do vedoucích pozic pro sestry na nejvyšší úrovni s dostatečnými zdroji.



Vlády

- Vytvořte a financujte plány pro pracovní sílu v ošetrovatelství zaměřené na zajištění potřebných dovedností v potřebném počtu a na správných místech.
- Připravte a realizujte strategie a kroky pro udržení sester. Další informace najdete ve [zprávě o udržitelnosti pracovní síly v ošetrovatelství v roce 2022 a dalších letech](#) (v angličtině).
- Monitorujte pokrok v oblasti globálních strategických směrnic WHO a informujte o něm Světové zdravotnické shromáždění.
- Vytvořte pobídky, díky kterým bude ošetrovatelství jako kariéerní volba žádanější.
- Budujte kapacitu na domácí půdě investicemi do kvalitního a celoživotního vzdělávání.
- Zajistěte ochranu a bezpečnost všech zdravotnických pracovníků a zdravotnických zařízení bez ohledu na to, kde se nachází.
- Prosazujte a podporujte etickou migraci sester.
- Rozvíjejte regulační opatření nebo předpisy, které podpoří bezpečnou úroveň personálního zajištění a důstojné pracovní podmínky a posílí kapacitu sester na domácí půdě.
- Posilte klíčovou roli regulace v oblasti udělení licencí a akreditací.
- Pravidelně vydávejte zprávy o pokroku a očekávaných přínosech opatření v oblasti pracovní síly v ošetrovatelství.



Mezinárodní organizace

- Podpořte okamžitou aktualizaci zprávy WHO o globální situaci v ošetrovatelství a pravidelné monitorování stavu pracovní síly v ošetrovatelství, aby bylo možné efektivně plánovat na regionální i globální úrovni (Buchan, Catton a Shaffer 2022).
- Prosazujte a podporujte plánování a rozvoj pracovní síly v ošetrovatelství v zemích, které jsou zvláště zranitelné, a v zemích s nízkým národním důchodem (Buchan, Catton a Shaffer 2022).
- Předkládejte Světovému zdravotnickému shromáždění a veřejnosti zprávy o pokroku v oblasti globálních strategických směrnic WHO a zprávy WHO o globální situaci v ošetrovatelství.
- Vyvíjejte vliv na přebírání konkrétní odpovědnosti a podpořte tak investice do důstojných pracovních pozic pro sestry.
- Podporujte mezinárodní výměnu dat ohledně trhu práce ve zdravotnictví.
- Prosazujte vznik standardů v oblasti etické migrace sester a dalších zdravotnických pracovníků a nabízejte potřebné rady.
- Zprostředkovávejte kontakt mezi regulačními orgány s cílem stanovit základní globální standardy pro praxi.
- **Advise and advocate for the standards on ethical migration of nurses** /// V CZ je o 1 odrážku míň.???





Strategická a politická priorita směrníc WHO č. 3: Investice do vedoucí role sester

Sestry vždy stály v čele transformace a reformy ke zlepšení zdraví a kvality života jednotlivců a komunit. Kdykoli se objeví výzvy, sestry se proaktivně zapojují do hledání optimálních a realistických řešení. Ať už se jedná o sanitární a hygienické podmínky, lidské zacházení s lidmi s duševním onemocněním, data a analýzy, vytváření inovativních modelů péče, rovnost pohlaví, řešení sociálních determinantů zdraví nebo zlepšování dostupnosti péče, sestry vždy byly důvěryhodným hlasem vedoucím k lepším zdravotním výsledkům.

Vedení ze strany sester a vedoucí osobnosti mezi nimi nicméně nejsou vždy vítány. Sestrám je často bráněno v tom, aby spolupracovaly s lékaři a dalšími zdravotnickými pracovníky na rozhodování a tvorbě politiky na vysoké úrovni jako rovnocenní partneři. Jednou ze základních příčin je často představa, že sestry jsou „pracanti“, kteří prostě jen postupují podle pokynů. Tato představa se naprosto rozchází s realitou. Příslušníci ošetrovatelské profese jsou samostatní a erudovaní pracovníci, kteří se rozhodují a jednají na základě vědeckých principů, vzdělání, důkazů a zkušeností (Institute of Medicine 2011).

Vedení sester je zapotřebí na všech úrovních a ve všech kontextech, kde se má poskytovat efektivní zdravotní péče relevantní pro pacienty a jejich rodiny, jednotlivce a komunity. **Pro poskytování kvalitní zdravotní péče jsou sestry ve vedení stejně důležité, jako jejich praktické dovednosti při péči o pacienty.** Více než kdy předtím dnes potřebujeme, aby sestry vedly rozvoj individuálních plánů péče, nových inovativních modelů péče, integrované a týmové péče, organizační politiky a plánování, výzkumu a jeho aplikace v praxi a aby se podílely na rozhodování ve správních radách i při utváření smysluplné a relevantní legislativy.



Alliance of Nurses for Health Environments. Setkání sester s pracovníky Obamova kabinetu v roce 2016, na kterém se probíralo příspěví sester ke zmírnění dopadů klimatických změn.



Robin Waudo, Mezinárodní výbor Červeného kříže. (Zimbabwe) Distrikt Makoni. Ošetrovatelský pracovník vede opakovací kurz o malárii. Účastníci jsou komunitní zdravotníci, kteří jako dobrovolníci zvyšují v komunitě povědomí o zdravotní problematice a prosazují potřebné kroky.

Ochrana zranitelných skupin pacientů v zařízeních dlouhodobé péče: Kanada

COVID-19 měl v Kanadě neúměrně velký dopad na zařízení dlouhodobé péče, kde došlo přibližně ke čtyřem z každých pěti úmrtí. Susan Poirier je registrovaná sestra a ředitelka neziskového zařízení dlouhodobé péče. Na řešení situace pracovala se svým týmem a obyvateli zařízení, které zapojila do rozhodování. Pod jejím vedením zařízení proaktivně zavedlo opatření pro prevenci a kontrolu infekcí včetně vyškolení veškerého personálu ohledně správného používání osobních ochranných prostředků – to vše ještě předtím, než přišla první doporučení z ministerstva zdravotnictví. Celé zařízení se přeorganizovalo tak, aby mohly vzniknout izolační pokoje pro ty, kdo jeví známky onemocnění. Plánování probíhalo prostřednictvím „tréninkových“ scénářů. Susan od samého začátku budovala kulturu, kde se oceňuje příspěví zaměstnanců, a vytvořila tak silnou organizaci a prostředí, kde si lidé navzájem věří. V rámci celého zařízení vytvořila tým vedoucích pracovníků, kteří se všichni aktivně zapojovali do procesu rozhodování. Výsledkem její práce je úspěšná ochrana obyvatel zařízení a vysoká morálka a 100% proočkovanost mezi zaměstnanci. Závěry studie ukazují, že klíčovým indikátorem kladných výsledků v dlouhodobé péči je vedoucí role sester (Poirier 2021).

Vedoucí role ve vládě v nelehké době: Izrael

Shoshy Goldberg je hlavní sestrou izraelského ministerstva zdravotnictví. Na této pozici je odpovědná za všech 70 000 sester v zemi a za vedení zdravotnické politiky v oblasti ošetrovatelství. Už v rané fázi pandemie si Shoshy uvědomila, že zdravotnictví nemá adekvátní rutinní systém pro shromažďování a hlášení dat, která by mohla být v reálném čase analyzována a mohla by tak poskytnout podklady pro rozhodování. Situaci okamžitě začala řešit a ve spolupráci s největší univerzitou v zemi zajistila podávání včasných, informativních a přesných zpráv, které ozřejmily, kde jsou v poskytování péče nedostatky, a umožnily na ně rychle reagovat. Vzhledem ke své úspěšné práci na řešení problémů byla Shoshy pověřena vedením všech zdravotnických pracovníků. Tváří v tvář přetrvávajícím i novým zdravotnickým výzvám zdravotníky stále inspiruje a vede (Goldberg 2021).

Přínosy účasti sester na vedoucích pozicích



Lepší péče zaměřená na člověka (Stimpfel a kol. 2016).



Lepší péče za nižší cenu, tedy lepší poměr mezi cenou a výkonem zdravotních služeb (Goetz, Janney a Ramsey 2011; Teigg a kol. 2015).



Lepší pracovní prostředí včetně organizační kultury, která podporuje vysokou efektivitu práce (Stimpfel a kol. 2016; Twigg a McCullough 2014).



Lepší kvalita a bezpečnost, a tedy i lepší výsledky pacientů (McHugh a kol. 2016).



Větší spokojenost se zaměstnáním a nižší míra odchodu z profese (Stimpfel a kol. 2016; Twigg a McCullough 2014).

University of Victoria, mediální oddělení. Dr. Kelli Stajduhar vede ve spolupráci s komunitou interdisciplinární akademický výzkumný projekt nazvaný „Rovnost v paliativních přístupech k péči“. Projekt ukazuje, jak se lidé bez domova a s neadekvátním bydlením potýkají se složitými systémy v oblasti bydlení, sociální péče a zdravotnictví.



Důkazy o nedostatečných investicích do vedoucí role sester



Ženy představují 70 % globální pracovní síly ve zdravotnictví, ale zastávají pouze 25 % vedoucích rolí (WHO 2020b).



Přibližně dvě třetiny (asi 67 %) členských států WHO uvádí, že vláda jmenuje hlavní sestru nebo že má ošetřovatelství na vládní úrovni jiný styčný bod. Tito pracovníci ale ne vždy disponují plným rozsahem pravomocí, které se s takovou funkcí běžně pojí (ICN Survey 2021).



Na vedoucích rolích ve zdravotnictví na globální i státní úrovni je výrazná absence sester, které přitom představují 59 % všech zdravotnických pracovníků (WHO 2021b).



1 ze 4 národních asociací sester uvádí, že vysoce postavené vedoucí sestry nebyly při pandemii přizvány ke klíčovým rozhodnutím (ICN Survey 2021).



2 z 5 národních asociací sester uvádí, že sestry specialistky na prevenci a kontrolu infekcí nebyly přizvány k tvorbě strategií nebo plánů v oblasti prevence a kontroly infekcí (ICN Survey 2021).

Očekávané výsledky investic do vedoucí role sester

- Zdravotní služby a plány berou v úvahu zkušenosti pacientů a těch, kdo jim poskytují zdravotní služby.
- Sestry dokážou jistě a přesvědčivě vést diskuze o formování politiky, vytvářet řešení a podílet se na managementu a výkonnosti zdravotnických systémů.
- Organizační kultura, která podporuje vysokou efektivitu práce, dobré výsledky a zkušenosti pacientů a pomáhá zdravotnictví k větší rovnosti pohlaví.
- Když se budou zkušené sestry podílet na alokování pracovníků, infrastruktury a rozpočtu, přispěje to k adekvátnímu a efektivnímu využívání zdrojů a podpoře bezpečnosti pacientů.
- Odborníci a vedoucí pracovníci v oblasti ošetřovatelství se aktivně podílejí na chodu poradních komisí, výborů, rad a vlivných mezinárodních organizací, jako je WHO a další orgány OSN, a přispívají k nacházení relevantních řešení „zezdola“.

Kroky potřebné k dosažení cílů



Sestry a profesní sdružení

- Buďte mentory sester, které se na vedoucí pozice teprve připravují.
- Rozvíjejte a aplikujte kompetence potřebné pro vedení.
- Podporujte a povzbuzujte sestry na vedoucích pozicích.
- Zajímejte se o problematiku financí a rozpočtů, regulačních orgánů a rozvoje politiky.
- Využijte své dovednosti, znalosti a schopnosti k vedení ostatních.
- Dbejte na vlastní zdraví, abyste mohli lépe vést ostatní.
- Vytvářejte si spolenectví a vztahy s aktéry ve zdravotnickém sektoru i mimo něj.
- V politice i praxi uplatňuje nové poznatky z výzkumu.



Veřejnost

- Seznamte se s rolí sester jako vedoucích osobností ve zdravotnictví.
- Žádejte větší zastoupení sester na vedoucích pozicích.





Poskytovatelé zdravotních služeb

- Vytvořte organizační kulturu, která si cení vedení sester.
- Dbejte na to, aby byla ošetrovatelská perspektiva součástí strategie vaší organizace.
- Podporujte programy rozvoje lídrovských dovedností pro sestry.
- Buďte si vědomi toho, jak důležitou roli hraje ve vysoce efektivních zdravotnických systémech vedení sester.
- Zajistěte účast sester na plánování a tvorbě zdravotnické politiky.
- Budujte a podporujte profesní rozvoj sester včetně jasně definovaných možností kariérního postupu a povýšení.



Vlády

- Zapojte sestry do rozvoje a aktivní účasti na politice.
- V rámci ministerstva zdravotnictví jmenujte hlavní sestru a dejte jí potřebné pravomoci.
- Efektivně využívejte sestry při zapojování veřejnosti do širší zdravotnické problematiky.
- Monitorujte pokrok v oblastech uvedených ve zprávě WHO o globální situaci v ošetrovatelství a v globálních strategických směrnicích WHO a podávejte o něm zprávy.



Mezinárodní organizace

- Zapojte odborníky a vedoucí osobnosti z ošetrovatelství do zdravotnické politiky a plánování jako rovnocenné partnery.
- Zasadujte se o vznik pozice vládní hlavní sestry a lepší zastoupení sester na fórech a jednáních na vysoké úrovni.
- Prosazujte přípravu standardů, dovedností a kompetencí pro hlavní sestry a nabízejte potřebné rady.
- Podporujte globální síť vedoucích osobností v ošetrovatelství k usnadnění výměny znalostí.



Strategická a politická priorita směrníc WHO č. 4: Investice do sester v rámci poskytování zdravotních služeb

Máme jasné důkazy o tom, že sestry s rozšířenými kompetencemi a ordinující sestry zlepšují dostupnost péče a nabízejí bezpečnou a efektivní zdravotní péči s vysokou mírou spokojenosti pacientů. Navzdory nepřehlednému množství důkazů podporujících tyto role ale jejich vzniku stále brání řada překážek, stejně jako před desítkami let.

Jsou to například

- i) regulační předpisy, které omezují rozsah činností a autonomii sester s rozšířenými kompetencemi,
- ii) nevyváženost v oblasti pravomocí a příležitostí ovlivnit zdravotnickou politiku a rozhodování,
- iii) nedostatek a neadekvátnost příležitostí získat vzdělání pro rozšíření kompetencí sester,
- iv) chybějící povědomí, porozumění a podpora role sester s rozšířenými kompetencemi mezi klíčovými aktéry (Ziegler a kol. 2021).

Všechny tyto body lze shrnout jako trvalé podfinancování, nedostatek příležitostí a podhodnocování role, kterou mohou sestry s rozšířenými kompetencemi hrát v podpoře globálního zdraví a zvyšování kapacity pracovníků v ošetrovatelství.

Podle studie Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj (OECD 2016) **80 % sester uvádí, že mají vyšší kvalifikaci, než jaká odpovídá roli, kterou vykonávají, což vede k pocitu nedocenění a nespokojenosti s prací.** Navzdory enormním zkušenostem a schopnostem sester jim uměle vytvořené překážky brání v tom, aby pracovaly v plném rozsahu činností a postupovaly v kariéře. Sestry toho dokážou víc, ale jejich dovednosti nejsou plně doceněny a využity. Tato skutečnost obrovskou měrou přispívá k jejich profesní nespokojenosti. Pokud máme realizovat a naplno využít potenciál sester a naplnit zdravotní potřeby obyvatel, musí dojít k vývoji a změnám v politice a investicích.

Spokojenost v práci a udržení sester v profesi jsou zásadními faktory udržitelnosti a růstu pracovní síly v ošetrovatelství. Nespokojenost se zaměstnáním je jeden z nejběžněji uváděných důvodů pro odchod sester z profese. Svou roli zde samozřejmě hraje celá řada faktorů včetně autonomie, pracovního stresu, platu, pracovní zátěže a kultury, která snižuje význam profese při poskytování základních zdravotních služeb (Kurth a kol. 2016). Všechny tyto problémy je nutné naléhavě řešit a zajistit tak pro ošetrovatelství pracovní sílu, která dokáže podpořit zajištění všeobecně dostupné zdravotní péče a čelit aktuálním i budoucím globálním výzvám v oblasti zdravotní bezpečnosti, neinfekčních nemocí a stárnoucí populace.

¹ Výčet není úplný, jedná se pouze o příklady. Další překážky jsou uvedeny ve zprávě.



Adaptace na nové zdravotní potřeby: anesteziologická sestra s rozšířenými kompetencemi

P. Phutpheng, WHO. (Thajsko) Sestry na klinice v nemocnici Samut Sakhon pracují s lidmi se symptomy ukazujícími na COVID-19.

Po celém světě stoupá počet anesteziologických sester s rozšířenými kompetencemi, které pomáhají řešit poptávku po chirurgických a anesteziologických službách. COVID-19 je další ukázkou neocenitelné kombinace dovedností těchto sester. Vzhledem k nedostatku personálu se anesteziologické sestry přeorientovaly ze své běžné práce na poskytování péče na JIP, práci v intubačních týmech, obsluhu ventilátorů, triáž a konzultační služby. Flexibilita, kterou anesteziologické sestry díky rozšířeným kompetencím disponují, a jejich pracovní nasazení bylo v řadě zemí světa klíčem k zajištění intenzivní péče o pacienty s onemocněním COVID-19 (Rowles 2021).



Přínosy investic do poskytování služeb ošetrovatelské péče



Lepší přístup k vysoce kvalifikovaným zdravotníkům a zdravotní péči.



Nákladově efektivní a účelné zdravotní služby.



Využití dovedností a kvalifikací sester na maximum.



Vysoká míra spokojenosti pacientů a lepší zdravotní výsledky.



Lepší dostupnost zdravotní péče a lepší využití inovativních modelů poskytování zdravotních služeb.



Vyšší spokojenost a morálka sester vedoucí k větší přitažlivosti profese v očích veřejnosti, snazšímu náboru a nižšímu počtu odchodů z profese.

Důkazy o nedostatečných investicích do poskytování zdravotních služeb



Profesní regulace a regulační systémy, které sestřám často brání pracovat v plném rozsahu činností (WHO 2021a).



Modely poskytování zdravotních služeb sestrami jsou postaveny na neadekvátních nebo nevhodných modelech financování (Institute of Medicine 2011; Marceau a kol. 2021).



Umělé překážky uzákoněné nebo vynucené pro ošetrovatelskou praxi lékařskou profesí (Institute of Medicine 2011; ICN 2020; Boyko, Carter a Bryant-Lukosius 2016).



80 % sester uvádí, že mají vyšší kvalifikaci, než jaká odpovídá roli, kterou vykonávají (OECD 2016).



Adekvátní počet pracovníků se správnou kombinací dovedností mohl zachránit tisíce životů (Aiken a kol. 2014, Aiken 2018; Ball a kol. 2018; Brooks Carthon 2019).



Mack Alix Mushitsi, Lékaři bez hranic. Pediatriká jednotka – Magaria, Niger.

Očekávané výsledky investic do poskytování zdravotních služeb

- Práce sester v plném rozsahu činností povede k lepší dostupnosti kvalitní péče a k cenově dostupnějším zdravotnictvím.
- Udržení vysokých standardů bezpečnosti nastavením mechanismů kontroly kvality, které ověřují vzdělání a praxi sester.
- Zdravotnický systém, kde jsou sestry rovnoprávnými partnery v multidisciplinárních zdravotních týmech a kde je tedy snazší sestry jak získat, tak udržet v profesi.
- Lepší zdravotní výsledky, globální zdravotní bezpečnost a ekonomický růst.
- Vyšší počet sester s rozšířenými kompetencemi, které se věnují zdravotním potřebám dané země.

Kroky potřebné k dosažení cílů



Sestry a profesní sdružení

- Podporujte rozšiřování a udržování kompetentní pracovní síly v ošetrovatelství.
- Vyvíjejte vliv na reformu regulace sester a vedte ji.
- Zajistěte řádné standardy kvality pro ošetrovatelskou praxi a podporujte rozsah činností, který odpovídá vzdělání a kvalifikaci sester.
- Rozvíjejte adekvátní regulační systém na podporu rozšířených kompetencí sester.
- Prosazujte magisterskou nebo vyšší úroveň vzdělání pro sestry s rozšířenými kompetencemi.
- Vedte a rozvíjejte profesní standardy pro sestry s rozšířenými kompetencemi.
- Rozšiřujte výzkum a poznatky v ošetrovatelství se zaměřením na argumenty, které ukážou na přínos práce sester v plném rozsahu činností.



Veřejnost

- Prosazujte pro zdravotnictví takové pracovní prostředí, které podpoří optimalizaci poskytování služeb ze strany sester.
- Požadujte kvalitní systém regulace ošetrovatelství, který podpoří výkon ošetrovatelské praxe bezpečným, kompetentním a etickým způsobem a umožní naplnit zdravotní potřeby jednotlivců a komunit.
- Zasadujte se o častější, správné a pozitivní vykreslení sester v médiích.



Poskytovatelé zdravotních služeb

- Nastavte bezpečnou úroveň personálního zajištění s vhodnou kombinací vzdělání, kvalifikace a zkušeností tak, aby mohla být pacientům poskytována potřebná péče.
- Podporujte bezpečné pracovní prostředí a podmínky, které podpoří personál v poskytování kvalitní péče.
- Nabídněte sestram příležitosti k rozvoji znalostí, dovedností a kvalifikace.
- Odstraňte překážky a vytvořte příznivé prostředí k tomu, aby mohly sestry pracovat v plném rozsahu činností.
- Budujte a podporujte rozvoj profesních drah pro sestry včetně rozvoje rolí sester s rozšířenými kompetencemi.
- Vytvořte organizační kulturu, která podporuje spolupráci a vzájemný respekt mezi zdravotnickými pracovníky.
- Nabízejte možnosti profesního rozvoje včetně jasně definovaných možností kariérního postupu a povýšení.
- Adekvátně a efektivně využívejte dovednosti a znalosti sester a zlepšete tak dostupnost zdravotních služeb.



Vlády

- Vytvořte odpovídající a aktuální regulační rámce na podporu ošetrovatelské praxe a ochranu veřejnosti.
- Odstraňte překážky na straně regulace, které sestram brání pracovat v plném rozsahu činností.
- Nastavte systémy a procesy, které zaručí bezpečnou úroveň personálního zajištění a zvládnutelnou pracovní zátěž.
- Investujte do inovativních modelů péče.
- Monitorujte pokrok v oblasti globálních strategických směrnic WHO a zprávy WHO o globální situaci v ošetrovatelství a informujte o něm Světové zdravotnické shromáždění.
- Odstraňte překážky, které sestram brání v kariérním rozvoji a v práci v plném rozsahu činností.
- Vytvořte personální plány, které počítají s rozšířenými kompetencemi a klinickou specializací.
- Aktivně zkoumejte možnosti zlepšení kvality, relevantnosti a dostupnosti zdravotních služeb díky práci sester s rozšířenými kompetencemi.



Mezinárodní organizace

- Zvyšujte povědomí o modelech založených na osvědčených postupech a o důkazech v oblasti bezpečné úrovně personálního zajištění a zvládnutelné pracovní zátěže.
- Zvyšujte povědomí o modelech založených na osvědčených postupech a o důkazech v oblasti pozitivního prostředí pro praxi.
- Zapojte odborníky z oblasti ošetrovatelství do tvorby klíčové politiky.
- Shromažďujte a publikujte data o sestrách pracujících v plném rozsahu činností.
- Prosazujte reformu regulace ve zdravotnictví a role sester s rozšířenými kompetencemi a nabízejte potřebné rady.
- Podporujte kontakt mezi regulačními orgány ohledně základních globálních standardů pro praxi.
- Zasadujte se o změny zdravotnické politiky na podporu vzdělání sester a o odstranění překážek na straně regulace, které jim brání v rozšíření rozsahu činností.
- Předkládejte Světovému zdravotnickému shromáždění a veřejnosti zprávy o pokroku v oblasti globálních strategických směrnic WHO a zprávy WHO o globální situaci v ošetrovatelství.



Virginie Nguyen Hoang, Mezinárodní výbor Červeného kříže. (Středoafriická republika) Bangui, komunitní nemocnice. Sestry čistí a dezinfikují nohu pacienta, který utrpěl poranění při autonehodě a podstoupí transplantaci kůže.



Thomas Glass, Mezinárodní výbor Červeného kříže. (Afghánistán) Kandahár, nemocnice Mirwais, pediatrické oddělení. Shagofa je pediatrická sestra, která na oddělení pracuje čtyři měsíce. Je jednou z mála žen mezi sestrami.



Dodatečná politická priorita ICN č. 5: Investice do bezpečnosti sester a zdravotníků jako nové priority

Ochranou práv sester a dalších zdravotníků vybudujeme silné zdravotnictví

V průběhu posledních dvou let byli sestry a další zdravotničtí pracovníci velkou měrou vystavováni viru COVID-19. Navíc se museli vyrovnávat s fyzickým a psychickým stresem způsobeným vysokým pracovním vytížením. Toto riziko si na zdravotnických pracovnících, kteří stojí v první linii ochrany zdraví jednotlivců a komunit, vybralo svou daň. WHO odhaduje, že mezi lednem 2020 a květnem 2021 zemřelo v důsledku nákazy COVID-19 nejméně 80 000 pracovníků poskytujících zdravotní a další péči (WHO 2021b). Jejich smrt je obrovským neštěstím. Kromě lidského rozměru této tragédie je tu i šířící se dominový efekt v podobě zhoršujícího se nedostatku zdravotnických pracovníků, kteří vedou světový boj s pandemií a které není jak nahradit.

„Na začátku pandemie doporučilo ministerstvo zdravotnictví naší provincie, aby zdravotníci vzhledem k nedostatku zásob používali respirátory N95 opakovaně. V našem zařízení byly respirátory pod zámek. Na oddělení jsme měli pacienta s tuberkulózou v izolaci a na směnu jsme měli každý jeden respirátor, který jsme si vždy sundali a položili na podepsanou papírovou utěrku. Někteří je používali několik dní po sobě.“

Registrovaná sestra, Ontario, Kanada

Poskytování bezpečné a kvalitní domácí péče během pandemie COVID-19: Kanada

Na začátku pandemie byl materiál a služby včetně osobních ochranných prostředků a dalších zdrojů ke kontrole a prevenci infekcí prioritně přidělován zdravotnickým zařízením akutní péče. Došlo tak k nedostatku těchto prostředků v řadě komunitních služeb a služeb primární péče. SE Health, neziskový sociální podnik v kanadské provincii Ontario, který se stará o lidi v domácím a komunitním prostředí, se musel rychle vyrovnat s problémy způsobenými narušením dodávek a nedostatkem zdrojů ke kontrole a prevenci infekcí. Podařilo se jim to díky kombinaci řady strategií. Příkladem může být spolupráce s podobnými službami, se kterými podnik sdílel zdroje a poznatky o osvědčených postupech, užší spolupráce s pracovníky v první linii a podpora vedoucích osobností mezi sestrami, spolupráce s nákupním oddělením na využití vědeckých poznatků a stanovení kritických potřeb a priorit, vývoj digitálních řešení včetně elektronického screeningu, nástrojů pro posouzení kvalifikace a přehledů dat k monitorování výsledků, vývoj materiálů s pokyny, které sloužily jako ucelený zdroj pravdivých informací, nová řešení ke zlepšení vizuální stránky a využití těchto materiálů a konečně vylepšení virtuálních zdravotních služeb. Výsledkem bylo bezpečnější pracoviště a větší důraz na dostupnost zdravotních služeb v rámci komunity (Brooke, Fu a Virani 2021).



Carl Theunis / Lékaři bez hranic. Boj s ebolou. Mangina, Konžská demokratická republika.

Otázku bezpečnosti zdravotnických pracovníků je nutné řešit vzhledem k chybějící ochraně a podpoře, která je naprosto nezbytná pro to, aby mohli svou práci vykonávat v bezpečném a zdravém prostředí. Jedná se o dostupnost kvalitních osobních ochranných prostředků, efektivní postupy a zásady prevence a kontroly infekcí, dostatek času na odpočinek a přístup ke službám péče o duševní zdraví a dalším podpůrným sociálním službám. Pracovní podmínky sester a dalších zdravotníků mají dopad nejen na jejich práva, ale také na práva těch, kdo potřebují kvalitní a cenově dostupnou zdravotní péči.

Je důležité, abychom začali dnes i v budoucnu podnikat rozhodné kroky na ochranu zdraví, bezpečnosti a životní pohody zdravotnických pracovníků. Jedná se o základní lidské právo zakotvené ve Všeobecné deklaraci lidských práv (UN 1948, čl. 23), která uvádí, že každý má právo na zdravé, spravedlivé a uspokojivé pracovní podmínky (včetně spravedlivé odměny), právo na sociální ochranu a právo na efektivní zapojení včetně svobody projevu.

Během pandemie COVID-19 jsme byli do značné míry svědky jednoho selhání za druhým, kdy se jasně ukázaly závažné nedostatky v bezpečnosti a právech zdravotnických pracovníků. Hlavním poučením je to, že pokud chceme v budoucnu dosáhnout silných zdravotnických systémů, musí tato selhání vyřešit. Je to také naprosto klíčové pro posílení celosvětové zdravotní bezpečnosti. Pokud se nám to nepodaří, bude to mít katastrofické důsledky pro životy miliard lidí po celém světě.

Laurie Bonnaud, Lékaři bez hranic. Palestina.



Zdravotnictví je co do zdraví a bezpečnosti jedním z nejrizikovějších sektorů vůbec



Zdravotničtí pracovníci představují méně než 3 % světové populace, ale přibližně 14 % všech případů onemocnění COVID-19 bylo právě mezi nimi (ILO 2021).



Zdravotnickým zařízením po celém světě se nedostává základních služeb, jako je dostupnost vody a sanitárních a hygienických zařízení. Čtvrtina zdravotnických zařízení nemá základní přístup k nezávadné vodě a v 10 % chybí sanitární služby (WHO 2020c).



Na COVID-19 zemřelo více než 80 000 zdravotnických pracovníků (WHO 2021b).



K září 2021 byli plně naočkovaní 2 z 5 zdravotnických pracovníků, přičemž existují značné rozdíly mezi regiony a ekonomickými skupinami (WHO 2021b).



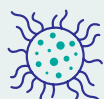
Celkem 54 % zdravotníků v zemích s nižším a středním národním důchodem má latentní tuberkulózu. Toto číslo je 25krát vyšší než u běžné populace (ILO/WHO 2020).



Při propuknutí nákazy ebola v západní Africe v letech 2014 až 2016 bylo riziko infekce mezi zdravotnickými pracovníky 21krát až 32krát vyšší než u zbytku dospělé populace (ILO/WHO 2020).



Podle OECD představuje zdravotnictví jedno z nejnebezpečnějších pracovních prostředí, co se týče rizika pracovního úrazu. Sestry utrpí úraz třikrát častěji než pracovníci ve stavebnictví (de Bienassis, Slawomirski a Klazinga 2021).



Až 80 % pracovníků ve zdravotnictví utrpí poranění ostrým předmětem a je tak vystaveno řadě závažných patogenů včetně HIV a žloutenky B a C (de Bienassis, Slawomirski a Klazinga 2021).



Sestrám a lékařům hrozí oproti pracovníkům v jiných službách 16krát vyšší riziko vystavení násilí na pracovišti (de Bienassis, Slawomirski a Klazinga 2021).



Míra výskytu násilných epizod směřovaných vůči sestřím a dalším zdravotnickým pracovníkům se celosvětově pohybuje od 15,0 % až po 54,0 % se střední mírou prevalence 32 %. Míra prevalence fyzického napadení se pohybuje mezi 4,6 % a 22 % (Vento, Cainelli a Vallone 2020).



Mezi roky 2016 a 2020 došlo k 3 789 incidentům, které měly dopad na poskytování zdravotní péče ve 49 zemích (Maurer 2021).

Přínosy ochrany bezpečnosti sester



Nižší míra nozokomiálních nákaz (Haque a kol. 2020).



Vyšší produktivita, vyšší spokojenost se zaměstnáním a nižší míra odchodu sester z profese (WHO 2021a; ILO/WHO 2020).



Větší bezpečnost a ochrana zdraví při práci, která vede k větší bezpečnosti pacientů a lepším zdravotním výsledkům (ILO/WHO 2020).



Podpora silnějších a odolnějších zdravotnických systémů (ILO/WHO 2020).



Snížení míry pracovních úrazů a nemocí a lepší fyzické a duševní zdraví a pohoda (ILO/WHO 2020).



Vyšší návratnost investic (de Bienassis, Slawomirski a Klazinga 2021).

Očekávané výsledky ochrany bezpečnosti sester

- Pracoviště, kde se zaměstnanci, návštěvníci, pacienti i všichni ostatní cítí být v bezpečí.
- Pracoviště, které dokáže zabezpečit zaměstnancům všechny zdroje potřebné k efektivnímu a účelnému výkonu práce.
- Dodržují se práva zdravotnických pracovníků.
- Snížený přenos infekcí vede k lepší zdravotní bezpečnosti.
- Pracovníci jsou produktivní a zdraví.

Kroky potřebné k dosažení cílů



Sestry a ošetrovatelské organizace

- Začleňte otázky bezpečnosti a ochrany zdraví při práci (BOZP) do vysokoškolských studijních programů na bakalářské a obdobné úrovni i do programů dalšího profesního rozvoje.
- Nechejte se naočkovat schválenou a vhodnou vakcínou a propagujte očkování jako efektivní způsob ochrany veřejného zdraví.
- Aktivně hledejte nedostatky v BOZP a podporujte účelnou akreditaci zařízení.
- Dbejte na správné používání osobních ochranných prostředků a podporujte adekvátní kontrolu a prevenci infekcí.
- Zasadujte se o shromažďování dat k BOZP a jejich monitorování a zveřejňování.
- Podporujte rozvoj zásad a postupů na ochranu zdravotnických pracovníků.
- Veďte výzkum osvědčených postupů v oblasti BOZP.



Veřejnost

- Podporujte zdravotnické pracovníky a prosazujte atmosféru respektu.
- Chovejte se tak, abyste přispívali k ochraně zdraví, a podporujte pravdivá sdělení týkající se veřejného zdraví.
- Buďte si vědomi oběti, kterou zdravotničtí pracovníci přinesli během pandemie i mimo ni, a vzdejte jim úctu.
- Upozorňujte na případy násilí vůči zdravotnickým pracovníkům.
- Požadujte, aby se vlády a poskytovatelé zdravotních služeb drželi právních nástrojů k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při práci.



Poskytovatelé zdravotních služeb

- Investujte do školení, nástrojů a zdrojů pro větší bezpečnost pracovníků ve zdravotnictví, dbejte na to, aby měli patřičné školení a ochranné prostředky v oblasti kontroly a prevence infekcí, a odborníkům na tuto oblast nabídněte možnosti kariérního postupu (Resolve to Save Lives a kol. 2021).
- Plánujte s předstihem a udržujte dostatečné zásoby osobních ochranných prostředků, hygienických a úklidových prostředků a dalšího materiálu.
- Dodržujte požadavky na bezpečnost zdravotnických pracovníků v souladu s akreditačními standardy.
- Monitorujte, revidujte a zveřejňujte integrované metriky bezpečnosti pacientů a zdravotnických pracovníků a indikátory kvality péče.
- Podporujte očkování všech zdravotnických pracovníků proti všem infekcím, kterým je možné očkováním předejít.
- Vždy a za všech okolností zajistěte dostatek správně padnoucích osobních ochranných prostředků v odpovídající kvalitě a množství.
- Realizujte strategie ke snížení míry násilí vůči zdravotnickým pracovníkům.
- Prosazujte a dbejte na bezpečnou úroveň personálního zajištění včetně vhodné kombinace kvalifikací personálu.
- Investujte do podpory zdravotnických pracovníků v podobě dostatečného množství odpovídajících zdrojů, které potřebují k efektivní práci.
- Chraňte bezpečnost a životní pohodu pracovníků pomocí dostatku zdrojů, testování, imunizace, školení a nulové tolerance vůči násilí proti zdravotníkům.



Vlády

- Zajistěte implementaci společného globálního rámce WHO a Mezinárodní organizace práce (ILO) pro národní programy ochrany zdraví při práci přijatého v roce 2010 (ILO/WHO 2020).
- Využijte příručku WHO a ILO pro přípravu a realizaci programů bezpečnosti a ochrany zdraví při práci ve zdravotnictví (ILO/WHO 2020).
- Aktualizujte prostředky právní ochrany tak, aby odpovídaly rizikům, kterým zdravotničtí pracovníci čelí v souvislosti s vystavením infekci COVID-19.
- Připojte se k [chartě WHO o bezpečnosti zdravotnických pracovníků](#) a podporujte její implementaci.
- Přijměte [Úmluvu ILO o ošetrovatelském personálu \(1977\)](#) a další relevantní standardy.
- Provádějte společné externí evaluace, podnikněte kroky k nápravě zjištěných nedostatků a podávejte zprávy o pokroku.
- Plná implementace standardů kontroly a prevence infekcí a standardů pro dostupnost vody a sanitárních a hygienických zařízení (Resolve to Save Lives 2021).
- Plánujte a investujte do dostatečného množství zásob a zdrojů potřebných pro případ epidemie. Zvažte spolupráci s místními výrobci na naplnění poptávky po prostředcích ke kontrole a prevenci infekcí.
- Zlepšete shromažďování dat a odpovědnost pomocí sledování a hlášení nemocí a úmrtí zdravotnických pracovníků a dopadu na zaměstnanost v souvislosti s propuknutím nákazy. Sledujte také příčiny nemocí a úmrtí.
- Podnikněte kroky k monitorování, prevenci, omezení a řešení násilí vůči zdravotnickým pracovníkům.
- Vytvořte národní plány pro zdravotní bezpečnost a podnikněte další předběžné kroky podle potřeby.
- Vytvářejte, zavádějte a monitorujte zákony, standardy, pokyny a kodexy správné praxe v oblasti BOZP.
- Na celostátní úrovni implementujte a monitorujte politická opatření a programy BOZP ve zdravotnictví (včetně problematiky struktury práce, tedy pracovní doby, směn, pracovní zátěže apod.).



Mezinárodní organizace

- Revidujte a aktualizujte společné externí evaluace a stávající mezinárodní regulace v oblasti zdravotnictví.
- Revidujte a aktualizujte Úmluvu ILO o ošetrovatelském personálu.
- Přijměte a zavedte do praxe nové indikátory k měření bezpečnosti zdravotnických zařízení a pracovníků.
- Monitorujte pokrok zemí oproti společným externím evaluacím a podporujte země v zavádění zlepšení.
- Předkládejte Světovému zdravotnickému shromáždění zprávy o počtu infekcí a úmrtí mezi zdravotnickými pracovníky v souvislosti s nákazou ve zdravotnickém prostředí.
- Vyvíjejte zásady a plány v oblasti BOZP na podporu zemí s nízkým národním důchodem.
- Předkládejte Světovému zdravotnickému shromáždění a veřejnosti zprávy o pokroku v oblasti charty WHO o bezpečnosti zdravotnických pracovníků.
- Vyvíjejte mezinárodní měřítka a standardy bezpečné úrovně personálního zajištění.



Dodatečná politická priorita ICN č. 6: Investice do zdraví a životní pohody sester a péče o ně

Fyzické a duševní zdraví sester

Při vypuknutí i všech následných vlnách pandemie prokázaly sestry sílu a odolnost. Dlouhodobá práce ve stresujícím nebo náročném prostředí, s opakovaným vystavením potenciálně traumatizujícím událostem a nedostatkem času na zotavení, ale představuje riziko pro jejich fyzické i duševní zdraví a pohodu. Sestry jsou ve zdravotnických systémech po celém světě v první linii péče, která byla během pandemie často přetížena a zahlcena nad možnosti své kapacity a zdrojů.

Vzhledem k nedostatku zdrojů, jako je kyslík, mimotělní membránová oxygenace (ECMO) k náhradě funkce srdce a plic, ale i nemocniční lůžka a personál, se sestry každý den ocitaly v eticky náročných situacích. V některých případech docházelo k zanedbávání rutinních aspektů péče, jako je základní hygiena, což morální tíseň sester dál zhoršovalo (Rainbow, Litten a Bethel 2021; ICN 2021b).

„Po příchodu domů jsme se sprchovali nejen proto, že jsme nechtěli vystavit své blízké možné nákaze, ale abychom se pokusili smýt ze sebe trauma a pocit viny a nejistoty, jestli jsme přece jen nemohli udělat víc.“

Grace DeFrank, registrovaná sestra

Sestry jsou v práci obklopeny smrtí, stresem, utrpením a traumaty. Během pandemie k jejich zátěži přibyla nerealistická očekávání, když musely pracovat s nedostatkem zdrojů, personálu i bezpečnostních opatření. Po dlouhou dobu se po sestřích žádalo, aby dělaly složitá rozhodnutí a volby. Prožitá „morální újma“ se jich osobně dotýká a bude mít dlouhodobé důsledky jak pro ošetrovatelskou profesi, tak pro širší zdravotnický systém.



Péče o zdraví a životní pohodu sester na oddělení urgentního příjmu: Tchaj-wan

Sestry byly dotázány, jaké strategie by pomohly zlepšit péči o jejich duševní zdraví. Jako hlavní označily sestry následující kroky: finanční bonusy, omezení množství práce nesouvisející s ošetrovatelstvím, zlepšení dostupnosti ochranných prostředků, více dovolené a lepší dostupnost stravování. Oddělení urgentního příjmu zakoupilo kvalitní osobní ochranné prostředky a další prostředky ke kontrole a prevenci infekcí, navýšilo počet administrativních pracovníků, kteří se sestrami spolupracují, omezilo dobu strávenou v rizikových oblastech a navázalo spolupráci s místními restauracemi na objednávání a dodávce jídel. Zahájeno bylo také vyjednávání o bonusech (Yang a kol. 2021).

Ruská asociace sester.

Sestry po celém světě jsou ve vysoké míře vystavovány potenciálně traumatizujícím událostem. Situaci dále zhoršuje vysoká pracovní zátěž, násilí na pracovišti a vyhoření. Studie Stelnicki a kol. (2021) ukazuje, že kumulativní efekt opakovaného vystavování těmto typům stresových faktorů může vést ke zhoršení duševního zdraví a fungování. Přestože pracovníci v ošetrovatelství jsou a vždy byli nesmírně odolní, je třeba si uvědomit, že už před začátkem pandemie byla v profesi vysoká incidence problémů v oblasti duševního zdraví a pohody způsobených situací v práci. COVID-19 situaci dále zhoršil a díky pandemii se také dostalo více pozornosti tématům, jako jsou pracovní nebezpečí a nedostatek personálu, zdrojů a odpovídajícího proškolení. Újma a potenciální rizika, kterým musely sestry čelit, vyústily do situace, kdy z profese bezprecedentní měrou odchází pracovníci.

Psychologický dopad pandemie COVID-19 na sestry a další zdravotnické pracovníky je očividný. Vyřešení této situace a naplnění stávajících i budoucích zdravotních potřeb bude vyžadovat kolektivní úsilí o nastolení systematických změn, které omezí nebo odstraní řadu z rizikových faktorů, jimž ošetrovatelská profese čelí. Je nejvyšší čas připustit si plný rozsah pracovního stresu a zátěže, kterou sestry přebírají za zbytek společnosti, a začít situaci řešit. Je čas začít jednat.

Ošetrovatelské standardy.



Přínosy péče o pečující profese



Zlepšení zdraví sester zlepšší i kvalitu péče o pacienty a výsledky zdravotní péče (ILO/WHO 2020).



Splnění závazků článku 23 Všeobecné deklarace lidských práv (UN 1948).



Organizační kultura, která podporuje vysokou efektivitu práce (ILO/WHO 2020).



Spokojení a zdraví pracovníci v bezpečném pracovním prostředí jsou základem silného a odolného zdravotnického systému.



Zlepšení životní pohody pracovníků je samo o sobě hodnotné, snižuje náklady na pracovní újmy (odhadem až 2 % výdajů na zdravotnictví) a přispívá k minimalizaci újmy způsobené pacientům (odhadem až 12 % výdajů na zdravotnictví) (de Bienassis, Slawomirski a Klazinga 2021).

Důkazy o nedostatečných investicích do péče o duševní zdraví sester



U sester se už před pandemií objevovaly symptomy posttraumatické stresové poruchy, deprese a úzkosti častěji než u běžné populace (Stelnicki a kol. 2021; Doolittle, Anderssen a Perreaux 2020).



Řada zemí hlásí vysokou míru deprese, nespavosti, psychického stresu a zprostředkovaného traumatu v souvislosti s koronavirem COVID-19 (Tan a kol. 2020; Lai, Ma a Wang 2020; Li a kol. 2020). Celosvětový průměr prevalence posttraumatické stresové poruchy, úzkosti a deprese byl 49 % (Saragih a kol. 2021).



Zdravotničtí pracovníci jsou nadměrně zastoupeni mezi těmi, kdo se nakazili infekcí COVID-19, i těmi, kdo na ni zemřeli, nemluvě o fyzickém a duševním vypětí způsobeném nároky kladenými pandemií (de Bienassis, Slawomirski a Klazinga 2021).



Sestry po celém světě čelí stigmatu a diskriminaci (Bagcchi 2021).



Zdravotní služby pro děti a mládež, Západní Austrálie.

Očekávané výsledky investic do zdraví a životní pohody sester

- Vyšší kvalita života zdravotnických pracovníků umožní rozvoj silných, odolných a efektivních zdravotnických systémů.
- Větší spokojenost a lepší výsledky pacientů.
- Pozitivní organizační kultura, která zvyšuje spokojenost se zaměstnáním, čímž usnadňuje nábor a brání odchodu sester.
- Splnění závazků stanovených článkem 23 Všeobecné deklarace lidských práv.
- Vyšší návratnost investic díky nižší míře absence, omezení nutnosti vyplácet pracovníkům odškodné, vyšší produktivitě a vyšší výkonnosti.

Kroky potřebné k dosažení cílů



Sestry a profesní sdružení

- Komunikujte s kolegy a všímejte si, jestli jsou v pořádku.
- Zajistěte dodatečnou podporu personálu, začínajícím sestřám a studentům.
- Vyhledávejte příležitosti, kdy můžete druhým vyjádřit uznání a zlepšit jejich pohodu.
- Budujte a podporujte týmové prostředí a pozitivní kulturu na pracovišti.
- Prosazujte vyčlenění zdrojů potřebných k léčbě a péči o emocionální a psychosociální potřeby sester a dalších zdravotnických pracovníků.
- Veďte a podílejte se na navrhování a přípravě plánů a opatření na podporu zdraví a životní pohody.
- Zařaďte téma zdraví a životní pohody sester do vysokoškolských studijních programů na bakalářské a obdobné úrovni.
- Dodržujte zdravý životní styl a pečujte tak o vlastní zdraví a pohodu.



Veřejnost

- Vyjadřujte podporu sestřám a dalším zdravotnickým pracovníkům.
- Požadujte systém, který si cení zdraví a životní pohody sester.



Poskytovatelé zdravotních služeb

- Investujte do bezpečné úrovně personálního zajištění a adekvátních zdrojů k vytvoření bezpečného pracovního prostředí.
- Dbejte na potřeby sester a zajistěte opatření, jako je kratší pracovní doba a přiměřená doba na odpočinek, dostatek ochranných prostředků, online podpůrné služby a řádné uznání (Varghese a kol. 2021).
- Pravidelně, otevřeně a upřímně komunikujte s personálem.
- Monitorujte a kontrolujte zdraví a životní pohodu zdravotnických pracovníků a sledujte možné příznaky psychického stresu.
- Zajistěte podpůrné prostředí, které umožní sestřám získat přístup k potřebné péči.
- Destigmatizujte vyhledání péče o duševní zdraví.
- Budujte pozitivní organizační kulturu a investujte do ní. Součástí je i větší kontrola nad vlastní prací pro personál a týmy.
- Uznávejte a oceňujte přínos sester a dalších zdravotnických pracovníků.
- Provádějte komplexní posouzení organizačních rizik.
- Zajímejte se o osvědčené postupy pro péči o zdraví a životní pohodu personálu a zavádějte je. Může jít např. o pružnou úpravu pracovní doby, střídání personálu apod.
- Zasadujte se o dostupnost služeb péče o duševní zdraví a sociální podpory pro zdravotnické pracovníky a zlepšujte ji. Patří sem i poradenství ohledně rovnováhy mezi pracovním a osobním životem, posouzení a zmírnění rizika vyhoření, posílení životní pohody a podpora odolnosti (WHO 2021c).
- Dbejte na to, aby sestry za svou práci dostávaly spravedlivý plat a odměny.



Vlády

- Aktualizujte plány připravenosti na katastrofy tak, aby obsahovaly zdroje pro péči o duševní zdraví sester.
- Zvyšte investice do řešení nedostatku pracovníků.
- Připojte se k chartě WHO o bezpečnosti zdravotnických pracovníků a podporujte její implementaci.
- Plánujte a investujte do odpovídající podpory zdraví a životní pohody sester a dalších zdravotnických pracovníků.
- Rozvíjejte a realizujte národní postupy a programy bezpečnosti a ochrany zdraví při práci ve zdravotnictví.
- Stupňujte snahu o destigmatizaci péče o duševní zdraví a potlačujte stigmatizaci zdravotnických pracovníků v první linii.
- Zajistěte adekvátní zdroje a finanční kompenzaci (včetně formálních nároků ze zaměstnaneckého poměru, jako je nemocenská dovolená) a zajistěte tak, aby zaměstnanci kvůli své práci neutrpěli újmu.
- Budujte služby péče o duševní zdraví k naplnění současné i budoucí poptávky.
- Vytvářejte celostátní znalostní báze (informací, nástrojů a zdrojů) pro zlepšení odolnosti a pohody řadových i vedoucích pracovníků v časech krize, zotavování a obnovy.
- Zajistěte adekvátní úroveň personálního zabezpečení a spravedlivý plat pro pracovníky (Sovold a kol. 2021).
- Zapojte zdravotnické pracovníky v první linii do politického rozhodovacího procesu a do vytváření nových politik (Sovold a kol. 2021).



Mezinárodní organizace

- Sjednoťte se na podporu zdraví a životní pohody zdravotnických pracovníků.
- Zasazujte se o to, aby se země dohodly na balíčku péče ochrany práv, důstojné práce a důstojného pracovního prostředí pro zdravotnické pracovníky.
- Podporujte realizaci kurzu zvládnání stresu WHO Self-Help Plus v jednotlivých zemích.
- Zasazujte se o zapojení celé veřejnosti do otázek duševního zdraví.
- Zajistěte zemím pokyny, důkazy a osvědčené postupy pro péči o zdraví a životní pohodu sester.
- Revidujte a aktualizujte Úmluvu ILO o ošetrovatelském personálu a začleňte do ní duševní zdraví sester.
- Monitorujte zdraví a duševní pohodu sester a dalších pracovníků ve zdravotnictví a předkládejte zprávy a aktualizace stavu Světovému zdravotnickému shromáždění.



Část 2: Investice do zajištění globálního zdraví

Recept pro světovou prosperitu: dobré zdraví, dobrá péče a dobré sestry

První část obsahovala odůvodnění a důkazy o nutnosti neodkladných investic do ošetrovatelství a respektování práv sester. Tato druhá část na ni navazuje a představuje klíčovou roli, kterou sestry hrají v řešení problematiky globálního zdraví.

COVID-19 i nadále plní stránky novin, sociální média a veřejnou debatu. V době psaní této zprávy přesáhl počet obětí nákazy šest milionů a celkem byla diagnostikována u více než 490 milionů lidí (Worldometer 5. dubna 2022). Odhaduje se také, že viru podlehl více než 80 000 zdravotnických pracovníků. Přestože COVID-19 má aktuálně vliv na všechny aspekty globálního zdraví a rozvoje, je tu řada dalších priorit, které si zaslouží naši pozornost. V dalším textu představujeme šest příkladů priorit v oblasti globálního zdraví a ukazujeme, že v jejich dosažení budou hrát zásadní roli sestry. Každý příklad obsahuje konkrétní zdůvodnění, proč je potřeba investovat do sester a respektovat jejich práva.

Cíle udržitelného rozvoje OSN a všeobecná dostupnost zdravotní péče

COVID-19 má neúměrně velký dopad na chudé a zranitelné skupiny lidí. Jedná se o celou řadu aspektů od ekonomického zotavení po nerovný přístup k vakcínám, od prohlubujících se ztrát zaměstnání a příjmů až po zvyšování nerovnosti ve vzdělání. Světová banka (Gopalakrishnan 2021) nedávno uvedla, že poprvé za více než 20 let vzrostla extrémní chudoba. Přibylo tak 100 milionů lidí, kteří mají méně než 2 dolary na den. WHO také uvedla, že pandemie pravděpodobně zdrží pokrok v oblasti dosažení všeobecné dostupnosti zdravotní péče (WHO 2021 d). Mezi nejvýraznější příklady tohoto zdržení patří narušení rutinního očkování dětí, které nepodstoupilo odhadem 23 milionů dětí. Více než polovina zemí se také potýká s rozvratem služeb zajišťujících screening a léčbu cukrovky, rakoviny a vysokého krevního tlaku.

Pokud bude současný trend pokračovat, nebudou cíle udržitelného rozvoje ani všeobecná dostupnost zdravotní péče do roku 2030 dosaženy. Jestliže se máme postarat opravdu o všechny, musíme se na tyto priority znovu zaměřit a začít jednat. Mimo jiné to znamená další investice do zdravotní a sociální podpory se zvýšeným zaměřením na primární zdravotní péči a na modely péče, které zajišťují základní péči blíže k domovu pacientů.



Multidisciplinární týmy revitalizují primární zdravotní péči ve venkovských oblastech: Samoa

Samoa má přibližně 200 000 obyvatel a potýká se s řadou závažných zdravotních problémů spojených s nárůstem prevalence neinfekčních nemocí. V rámci inovativního přístupu ke snížení zátěže neinfekčními nemocemi začala Samoa využívat multidisciplinární týmy, které pracují s komunitami a spolu s místními zařízeními a oblastními nemocnicemi nabízejí integrovanou primární péči. Stěžejní roli v týmech i v poskytování služeb budou hrát sestry, které budou zajišťovat screening, včasné podchycení příznaků, management chronických nemocí, kontrolu infekčních onemocnění, imunizaci i terénní komunitní programy (World Bank 2021).

Athit Perawongmetha, Centrum pro kontrolu a prevenci nemocí.
Vietnam: Všeobecný ošetřovatel očkuje chlapce proti chřipce.

Sestry jsou celosvětově největší skupinou zdravotnických pracovníků, která poskytuje nezbytnou zdravotní péči. Už před pandemií byl na světě nedostatek sester k naplnění rozvojových cílů. Zpráva WHO o globální situaci v ošetrovatelství odhadovala, že po celém světě chybí šest milionů sester. Vzhledem k dopadům pandemie COVID-19 by toto číslo mohlo během dalších několika let vzrůst až na 13 milionů (ICN 2021a). Pokud máme tento problém vyřešit a umožnit sestrám dostat svému závazku péče o zdraví jednotlivců a komunit, musíme investovat do ošetrovatelství a respektovat práva sester.

Sestry vzhledem ke své vynalézavosti, znalostem a porozumění potřebám pacientů představují jistotu vynikající návratnosti investic. Lockdown celých komunit kvůli šíření nákazy COVID-19

znamená, že velký počet lidí ztratí přístup k tradiční péči o zdraví. Jedná se přitom o celou řadu služeb včetně péče o matku a novorozence, rehabilitace i léčby a prevence infekčních i neinfekčních onemocnění. Navzdory narušení tradičních modelů poskytování péče sestry pokračují v tvrdé práci na udržení nebo zlepšení dostupnosti kvalitních a cenově dostupných zdravotních služeb. Zajišťují koordinaci péče, zakládají kliniky využívající telemedicínu, vyvíjejí aplikace a poskytují další služby, které jsou blíže lidem a jejich domovům. Je tu naděje, že inovace vyvinuté v reakci na pandemii se budou nejen využívat i v budoucnu, ale bude se na ně dál navazovat novými modely poskytování péče. Globální zdraví by tak zaznamenalo zlepšení díky snazší dostupnosti známých intervencí, zlepšení nákladové efektivity léčby, prevence nemocí, zpomalení procesu stárnutí a zvýšení spokojenosti pacientů s péčí.

>1/2 miliardy

Počet lidí, kteří jsou uvrženi (nebo sklouznou ještě hlouběji) do extrémní chudoby kvůli nákladům na zdravotní péči.

(WHO 2021d)

Zdraví jako prioritní investice

Zdraví často bereme jako samozřejmost až do chvíle, kdy se něco pokazí. Za posledních sto let udělalo lidstvo obrovský pokrok v oblasti sanitárních služeb, hygieny, výživy a zdravotní péče. Ruku v ruce s lepším zdravím obyvatel jde i ekonomický růst a prosperita. Zdraví podporuje ekonomický růst, protože kromě obrovských sociálních přínosů také zvyšuje počet praceschopných lidí a podporuje produktivitu. Ekonomové (Manyika, Smit a Woetzel 2020) upozorňují na to, že se poslední dobou zaměřujeme na omezení výdajů na zdravotnictví, místo abychom je vnímali jako investici do společnosti. Pandemie jasně ukázala důležitost zdraví pro jednotlivce, komunity i globální ekonomiku. Mezinárodní měnový fond předběžně vyčíslil náklady na pandemii na přibližně 12,5 bilionu dolarů (Gripas 2022).

COVID-19 je jen kamínkem v mozaice širšího kontextu zdravotních problémů. Do popředí se teď dostává řada dalších nemocí, jako je například cukrovka.

WHO v dubnu 2021 zveřejnilo v souvislosti s cukrovkou značně znepokojující statistiky: stoupá riziko předčasného úmrtí v důsledku cukrovky, za posledních 40 let vzrostl počet lidí s cukrovkou na čtyřnásobek a vysoké procento pacientů, kteří jsou hospitalizováni v důsledku závažného průběhu nákazy COVID-19, současně trpí cukrovkou (WHO 2021e). To jasně ukazuje, že je naléhavě potřeba vyvinout další úsilí na prevenci a léčbu cukrovky.

Jedná se přitom jen o jednu část zátěže neinfekčními nemocemi. Ty si každý rok vyžádají životy 41 milionu lidí, což odpovídá 71 % všech úmrtí.

Pokud by svět dokázal změnit své vnímání zdraví a zdravotní péče, otevřely by se nám obrovské příležitosti ke zlepšení sociální soudržnosti a ekonomické prosperity. Jen realizací a použitím intervencí, které už existují, bychom mohli zajistit 40 % snížení globální zátěže nemocemi a podpořit tak globální ekonomiku injekcí ve výši 12 bilionů dolarů (Manyika, Smit a Woetzel 2020). Můžeme toho dosáhnout vytvořením čistších a bezpečnějších prostředí, propagací a podporou zdravějšího životního stylu, řešením sociálních determinantů zdraví, zajištěním dostupnosti vakcín a zlepšením dostupnosti léčebných a terapeutických postupů založených na důkazech.

Tato řešení je možné uplatnit pouze za podmínky investic do zdravotnických pracovníků, zejména sester. Investice nám umožní zajistit dostatečný počet sester s potřebnými dovednostmi a kvalifikací. Stejně tak je nutné, aby se sestry zapojily nejen do klinické praxe, ale i do širšího zdravotnického kontextu včetně rozhodování na vysoké úrovni a ovlivňování vládní politiky a regulace.

12,5 bilionu dolarů

Odhadovaná výše nákladů v souvislosti s pandemií COVID-19.

O 40 %

Snížení globální zátěže nemocemi využitím známých intervencí.

12 bilionů dolarů

Přínosy pro globální ekonomiku do roku 2040 plynoucí z investic do zdravotnictví.

70 %

Tímto procentem se na úmrtích každoročně podílí neinfekční nemoci.

Vysokoškolské vzdělání zachraňuje životy a šetří peníze: Polsko

Polská studie ukázala, že sestry s vyšším vzděláním představují pro zdravotnictví výrazně nákladově efektivní řešení a současně snižují mortalitu hospitalizovaných pacientů. Zvýšení počtu sester se základním stupněm vysokoškolského vzdělání vedlo k 3% úspoře nákladů a snížilo mortalitu z 9,42 úmrtí na 1 000 lůžkodnů na 8,41 úmrtí na 1 000 lůžkodnů (Wieczorek-Wojcik a kol. 2022).

Duševní zdraví a životní pohoda

Sportovní gymnastka a sedminásobná olympijská medailistka Simone Biles se v červenci 2021 vzdala účasti na olympiádě v Tokiu kvůli obavám o své duševní zdraví (Bregman 2021). Tato událost se stala hlavním tématem her a odstartovala tolik potřebnou celosvětovou diskuzi. Globální zaměření na duševní zdraví je naléhavě potřeba už dlouho, nestačí ale jen o něm diskutovat a zvyšovat povědomí: je nutné podniknout různé kroky. Generální ředitel WHO dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus uvedl v rámci přezkoumání současného stavu duševního zdraví následující:

„Je velice znepokojivé, že navzdory očividné a zvyšující se poptávce po službách péče o duševní zdraví, kterou ještě umocnila pandemie COVID-19, se dobré úmysly mívají s potřebnými investicemi... Musíme výrazně navýšit rozsah investic do duševního zdraví, které je neodmyslitelnou součástí celkového zdraví.“

(WHO 2021f).

Pandemie a trauma, stres a izolace, které vyvolala, dále zvýší naléhavou nutnost začít tuto prioritu globálního zdraví řešit. Čeká nás obrovská poptávka po zdravotních službách v oblasti posttraumatické stresové poruchy, deprese, úzkosti, závislosti, psychózy apod. Vzhledem k tomu, že pandemie stále nekončí, se bude tato poptávka ještě zvyšovat.

Atlas duševního zdraví WHO (WHO Mental Health Atlas, 2021g) uvádí, že „nejcennějším aktivem jakékoli služby péče o duševní zdraví jsou lidské zdroje“. Pracovníci ve zdravotnictví, a sestry obzvláště, jsou odpovědní za podporu zdraví a prevenci, léčbu a rehabilitaci duševních onemocnění. **V globálním měřítku představují sestry 44 % všech zdravotníků v oblasti duševního zdraví.** Sestry specialistky na duševní zdraví se zaměřují na péči o lidi trpící duševním onemocněním nebo tísní. Pracují se svými klienty na podpoře duševní pohody, emočního zdraví a fyzické rovnováhy.

Navzdory nesmírně pozitivnímu vlivu, který mohou tyto sestry mít, se potýkají se závažným nedostatkem zdrojů. Se stejným problémem se ostatně potýká celá specializace, protože pouze **2,1 % vládních zdravotnických rozpočtů směřuje do oblasti duševního zdraví** (WHO 2021g). Přístup ke kvalitním a cenově dostupným službám je stále složitější. V době, kdy pandemie podtrhuje důležitost podpory duševního zdraví, musí země do této oblasti investovat. Jak bylo řečeno v mottu kampaně z roku 2021: „Péče o duševní zdraví pro všechny: proměňme slova v realitu“ (WHO 2021h).

Snižování stigmatu v souvislosti s duševním zdravím na středních školách: Austrálie

Všechny střední školy ve státě Victoria dostávají finance určené na zdravotnického pracovníka v oblasti péče o duševní zdraví. Tania je školní sestra specialista na duševní zdraví, jejíž práce je pro její školu velkým přínosem. Nejvýznamnějším pozitivem její práce je vyšší míra podpory životní pohody, která ve škole pomohla odstranit stigma ohledně duševních problémů. Došlo k tomu mimo jiné i díky vybudování komunity, která pomáhá studentům překonat pocit osamění. Součástí Taniiny práce je včasné podchycení a intervence v otázkách duševního zdraví studentů, zároveň se ale podílí na školení a rozvoji učitelů a rozvíjí v nich schopnost rozpoznat u studentů problémy s duševním zdravím. Výsledkem je zapojení a spolupráce celé školy na zlepšení duševního zdraví a pohody (Victoria State Government 2021).

970 milionů

Počet lidí s duševním onemocněním v roce 2019.

(WHO 2021g)

2,1 %

Podíl zdravotnických rozpočtů vyhrazený na péči o duševní zdraví.

(WHO 2021g)

Nové i vleklé humanitární krize

V roce 2022 čelíme kromě pokračující pandemie také humanitární krizi na Ukrajině. Během prvního týdne překročilo hranice Ukrajiny s okolními státy více než milion uprchlíků a řada dalších je v pohybu jak v rámci země, tak za jejími hranicemi (UNHCR 2022). Podle Úřadu OSN pro koordinaci humanitárních záležitostí (UNOCHA 2022) také stále přetrvává humanitární krize v Konžské demokratické republice (kde potřebuje pomoc více než 27 milionů lidí), Etiopii (více než 25 milionů lidí), Afghánistánu (více než 24 milionů lidí) a Jemenu (více než 20 milionů lidí) – a tento výčet zdaleka není úplný. Za těmito nepřijatelnými čísly se skrývají děti, ženy a muži čelící násilným útokům, ztrátě domova, nedostatku potravin a rozkladu zdravotních služeb, kdy zdravotnickým zařízením chybí materiál i lidé.

V roce 2022 se očekává rekordní počet lidí, kteří budou potřebovat humanitární pomoc: 274 milionů lidí po celém světě (UNOCHA 2022). Zažíváme řadu znepokojivých trendů včetně násilného vysídlování, zhoršení nedostatku potravin a hladomoru, zintenzivnění nerovnosti v dostupnosti očkování v konkrétních oblastech, nárůstu počtu konfliktů a násilných událostí a stále zřetelnějšího průniku klimatických změn, hladu a konfliktů (UNOCHA 2022).

V první linii poskytování zdravotní péče v humanitárních krizích jsou sestry. Má se za to, že jejich přínos nemůže nahradit žádná jiná zdravotnická profese. Podle organizace Lékaři bez hranic sestry obecně na celém světě zajišťují 80 až 90 % veškeré zdravotní péče (Gilday 2018). Sestry pracující v oblastech postižených humanitární krizí poskytují životně důležitou péči lidem, kteří se ocitli v nouzové situaci. Tváří v tvář katastrofickým scénářům, jako jsou přírodní neštěstí a ozbrojené konflikty, uplatňují tyto sestry své odborné znalosti a poskytují celostní péči za těch nejnáročnějších podmínek.

ICN vydala příručku popisující **základní kompetence sester při katastrofách**, která obsahuje základní přehled toho, co by sestry měly znát a umět pro účinnou prevenci, připravenost, pomoc a obnovu po katastrofě.

Zvládání případů hromadného neštěstí: Afghánistán

IV října 2021 došlo k sebevražednému atentátu v mešitě plné lidí ve městě Kundúz v severním Afghánistánu. Útočník zabil a zranil stovky lidí. Rada raněných ve vážném stavu byla převezena do traumacentra Lékařů bez hranic. Jejich příjezd spustil připravený a nacvičený plán pro případ hromadného neštěstí, kdy týmy postupují tak, aby při náhlém náporu pacientů zachránily co nejvíc životů. Odhaduje se, že při této události centrum během dvou hodin přijalo 100 pacientů se závažnými zraněními způsobenými šrapneli. Kromě řady dalších rolí a povinností, které sestry plní, mají často také na starost triáž pacientů, jejímž cílem je jako první ošetřit ty, kdo mají největší šanci přežít. Tato práce vyžaduje nesmírně statečné a vysoce kvalifikované sestry, které musí dělat obtížná a složitá rozhodnutí (Feinmann 2022).

274 milionů

Tolik lidí bude v roce 2022 podle odhadů potřebovat humanitární pomoc. Jedná se o 17% nárůst oproti rekordnímu počtu v roce 2021.

(UNOCHA2022)

Benedikt Van Loo. Pomoc obětem katastrofy, Haiti.



Rovnost pohlaví: přínosy žen a výzvy, kterým čelí

Zdravotníci, kteří tvoří páteř boje s pandemií, ze sebe už dlouhou dobu vydávají i to poslední, aby mohli jednotlivcům a komunitám zajistit zdravotní péči. Za odolnost zdravotnických systémů a zachráněné životy vděčíme z nemalé části obrovskému příspěvku žen, které ve zdravotnickém a sociálním sektoru představují 70 % pracovní síly. Mimoto ženy také stály za řadou vědeckých objevů (WHO 2021i).

Současně se ale situace žen a dívek v oblasti péče o zdraví zhoršuje. Pandemie prohloubila stávající nerovnost a narušila dostupnost základních zdravotních a podpůrných služeb. Nedávná studie (WHO 2021j) ukázala, že 1 ze 3 žen zažila fyzické nebo sexuální násilí ze strany partnera nebo sexuální násilí ze strany jiné osoby. O práci přišlo více žen než mužů a 47 milionů žen bylo nově uvrženo do extrémní chudoby. Řada dívek ztratila kvůli zavřeným školám možnost vzdělávat se a v důsledku toho vzrostl počet těhotenství mezi dětmi. Je možné, že nerovnost mezi pohlavími se bude dále prohlubovat. Co se týče zdraví, překážky, jimž ženy čelí v pracovním životě, a rozvrat vzdělávání mohou ještě řadu let bránit zvyšování počtu zdravotnických pracovníků. Tyto faktory, a zejména násilí proti ženám, by měly být vnímány jako globální hrozba veřejnému zdraví.

Pro ošetřovatelství je tento problém obzvláště relevantní. **Ošetřovatelství je profesí s výraznou převahou žen (přibližně 90 % všech pracovníků v ošetřovatelství jsou ženy) a světu se tak nabízí zajímavá příležitost.** Cíle udržitelného rozvoje zdůrazňují důležitost rovnosti pohlaví jako prostředku k umožnění sociálního a ekonomického rozvoje. Pokud jí máme dosáhnout, je naprosto nezbytné zlepšit dostupnost kvalitní zdravotní péče pro ženy a posílit jejich finanční stabilitu. Zpráva Triple Impact, kterou vydala skupina členů britského parlamentu sdružená pod názvem All-Party Parliamentary Group on Global Health (2016), ukázala, že je možné dosáhnout pokroku v této oblasti prostřednictvím investic do ošetřovatelství. „Investice do ošetřovatelství a posílení statusu této profese bude mít ještě jeden efekt, a tím je posílení postavení většího počtu žen – sociálně, politicky i ekonomicky – i jejich role jako důležitých členů místních komunit.“ Je tedy možné říct, že zaměstnávání sester přináší pozitivní výsledky v oblasti zdraví i v oblasti rovnosti pohlaví.

736 milionů

Počet žen (1 ze 3), které zažily fyzické nebo sexuální násilí ze strany partnera nebo sexuální násilí ze strany jiné osoby.

(WHO 2021)

Ošetřovatelská věda nabízí řešení v reálném čase

Výzkumníci na poli ošetřovatelské vědy realizují studie, které výrazně přispívají k boji s koronavirem COVID-19. Výzkum zahrnuje širokou škálu témat od omezení šíření viru až po jeho léčbu a péči o lidi a populace, kteří se virem nakazí. Výzkumníci z řad sester zároveň převádí empirické důkazy do proveditelných řešení, která mohou použít zdravotničtí pracovníci po celém světě. Sestry mají jedinečnou pozici ke zkoumání velkých objemů dat, protože je mohou aplikovat na skutečné klinické jevy. Roste také trend, kdy sestry rozšiřují svůj výzkum prostřednictvím kolegů z celého světa. Daří se jim efektivně pracovat napříč různými regiony a studovat tak rozdíly v léčbě a výsledcích. Jejich studie často berou v potaz místní kulturu, psychický stres a sociální determinanty zdraví. Je očividné, že sestry mají dobré předpoklady pro studium lidských reakcí na nepříznivé události pod vlivem stresu a svou prací každý den přispívají ke zdraví a kvalitě života (Pickler a kol. 2020).

Pandemie zastavila celou řadu věcí. Násilí mezi ně nepatří – Forenzní sestry

Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus v roce 2021 uvedl: „Násilí vůči ženám je endemické ve všech zemích a ve všech kulturách“ (WHO 2021j). Tato skutečnost má nesmírně negativní dopad na fyzické i duševní zdraví žen. V řadě zemí se osvědčila role forenzní sestry jako efektivního řešení některých zdravotních potřeb, které se s násilím vůči ženám pojí. Forenzní sestry je registrovaná sestra nebo sestra s rozšířenými kompetencemi, která prošla specializačním vzděláním a poskytuje úzce zaměřenou péči pacientům, kteří trpí akutními a dlouhodobými zdravotními důsledky viktimizace nebo násilí, nebo u kterých je nutné shromáždit důkazy v souvislosti s jejich rolí obětí nebo možného pachatele trestné činnosti. Během posledních dvou let byla řada těchto služeb narušena, což vedlo ke zhoršení dostupnosti péče pro ženy, které ji potřebovaly. V reakci na tuto situaci forenzní sestry změnily používané modely péče a začaly svou praxi provozovat mimo nemocnice a v těsnější spolupráci s komunitními službami. Vytvořily také virtuální kliniky. Cílem těchto modelů je zlepšit dostupnost péče navzdory překážkám, které pro poskytování péče představují lockdowny (Nash 2021).

Globální solidarita pro rovnost ve zdraví

V průběhu posledních dvou let překonala vědecká komunita i ta nejambicióznější očekávání a zajistila vakcínu proti nákaze COVID-19 v rekordním čase. To ale nebyla jediná vakcína, která v roce 2021 znamenala malý zázrak. V říjnu byla schválena vůbec první vakcína proti malárii, která se v současnosti distribuuje po celé Africe. Tato vakcína snižuje riziko nárůstu malárii o 40 % a do budoucna každý rok zachrání stovky tisíc dětských životů. Mezi další vynikající úspěchy patří představení licencované vakcíny proti horečce ebola a spuštění nového globálního plánu na boj s meningitidou (WHO 2021i). Stále je ale potřeba překonat řadu překážek, než se tyto vakcíny dostanou k těm, kteří je potřebují. Globální úsilí vyžaduje víc než jen financování. Je nutná spolupráce, logistika, skladovací kapacity, procesy, dokumentace a, což je nejdůležitější, někdo, kdo dokáže vakcíny bezpečně a efektivně aplikovat.

Během pandemie v některých regionech řada těchto aspektů chyběla nebo jejich provedení zaostávalo za očekáváním. Důkladem je nerovná distribuce a dostupnost vakcín. OSN upozorňuje, že se každý den na celém světě podá až osmkrát více posilovacích dávek, než se v zemích s nízkým národním důchodem podá prvních dávek. Nejvíce ohrožené jsou i nadále ty skupiny obyvatel, které jsou nejzranitelnější. Podle odhadů z prosince 2021 byl v Africe navzdory práci v první linii pandemie zatím plně naočkován jen 1 ze 4 zdravotnických pracovníků (Dodson 2021).

Pandemie odhalila nedostatky v globální zdravotní bezpečnosti. Zdá se, že i solidarita funguje poslední dva roky jen v nouzovém režimu. Bohatší země hromadí vakcíny, zatímco jiné se k nim marně snaží získat přístup. A nejedná se jen o vakcíny, ale i o základní léky, jako je inzulin, a další technologie. Pokud máme tuto krizi překonat a připravit se na tu další, musíme se zavázat k solidaritě mezi státy, institucemi, komunitami i jednotlivci a podniknout kroky pro její dosažení. Jak uvedla předsedkyně Evropské komise Ursula von der Leyen a generální ředitel WHO dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus: „Globální pandemii může ukončit jen globální úsilí. Nikdo z nás není v bezpečí, dokud nejsme v bezpečí všichni“ (Ghebreyesus a von der Leyen 2020).

Ošetrovatelská komunita po celém světě stojí v čele tohoto úsilí o sjednocení zemí v boji s krizí. Už desítky let před založením OSN a WHO sestry spolupracovaly na řešení problémů veřejného zdraví, kdy si navzájem předávaly postupy založené na důkazech a inovativní modely péče. Ošetrovatelská profese rostla a vyvíjela se díky snaze o společný rozvoj. Dnes tato partnerská spolupráce přetrvává v podobě sdílení zdrojů, osvědčených postupů, inovativních modelů péče a výzkumu a vzdělávání v oblasti ošetrovatelství.

Rachel House. Sestra Rina, Indonésie.



1 ze 4

Počet plně očkovaných zdravotnických pracovníků v Africe.

(United Nations 2021)



Závěr

Marko Kokic, Mezinárodní výbor Červeného kříže. (Afgánistán)
Kandahár, nemocnice Mirwais, pediatrické oddělení. Sestra a pedagožka Červeného kříže provádí kontrolu dítě.

Mezinárodní rada sester od samého začátku pandemie brání a prosazuje role a práva sester. V této zprávě k Mezinárodnímu dni sester přinášíme plán a zdroje nezbytné k tomu, abychom mohli na celém světě zajistit zdravotní péči lepší budoucnost. Nebude to jednoduché. Pandemie napáchala obrovské škody, a to nejen na lidech, kterých se dotkla osobně, ale na celé globální populaci, našich společnostech a ekonomikách a na zdravotnických systémech, na které se všichni spoléháme.

Letošní zpráva má sloužit jako balíček kroků potřebných k realizaci pokynů a politických priorit představených v globálních strategických směrnicích WHO. Veškeré popsané kroky jsou v souladu jak s těmito směrnicemi, tak se zprávou WHO o globální situaci v ošetřovatelství. Jak ukazuje zpráva o udržitelnosti pracovní síly v ošetřovatelství v roce 2022 a dalších letech, čelíme aktuálně také krizi bezpečnosti, zdraví a životní pohody sester, balíček proto obsahuje i kroky k řešení této problematiky.

Lepší budoucnost a konec pandemie nepřijdou samy od sebe. Potřebujeme soustředěné vládní úsilí na naplnění smělého, odvážného a rozhodného plánu na příštích deset let. Tento plán musí mít adekvátní financování, jasně definované kroky a měřitelné výsledky a musí podpořit a posílit sestry a všechny pracovníky ve zdravotnictví k zajištění zdraví pro všechny. Tato zpráva ICN ukazuje směr, kterým se musíme vydat. Je teď na vládách, aby se investicemi do sester a ošetřovatelství zasadily o obnovu svých zemí a o lepší zdraví jako životní realitu všech obyvatel Země.

Literatura

- Aiken, L.H. (2018). Evidence-based Nurse Staffing: ICN's New Position Statement. *International Nursing Review*. 65(4): p. 469-471.
- Aiken, L.H. et al. (2014). 'Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European: a retrospective observational study', *The Lancet*, 383(9931): p. 1824-1830.
- Allen, S. (2021). *2022 Global Health Outlook: Are we finally seeing the long-promised transformation?* Available at: <https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/global/Documents/Life-Sciences-Health-Care/gx-health-care-outlook-Final.pdf>. [Accessed 10 Jan. 2022].
- All-Party Parliamentary Group on Global Health (2016). *Triple Impact – how developing nursing will improve health, promote gender equality and support economic growth*. Available at: <https://globalhealth.inparliament.uk/sites/globalhealth.inparliament.uk/files/2020-12/DIGITAL%20APPG%20Triple%20Impact%20%283%29.pdf>. [Accessed 24 Feb. 2022].
- Audet, L.A., Bourgault, P. and Rochefort, C.M. (2018). 'Associations between nurse education and experience and the risk of mortality and adverse events in acute care hospitals: A systematic review of observational studies'. *International Journal of Nursing Studies*. 80: p. 128-146.
- Bagochi, S. (2020). 'Stigma during the COVID-19 pandemic'. *Lancet Infectious Diseases*. 20(7): p. 782.
- Ball, J.E., et al. (2018). Post-operative mortality, missed care and nurse staffing in nine countries: A cross-sectional study. *International Journal of Nursing Studies*. 78: p. 10-15.
- Boyko, J.A., Carter, N. and Bryant-Lukosius, D. (2016). 'Assessing the Spread and Uptake of a Framework for Introducing and Evaluating Advanced Practice Nursing Roles'. *Worldviews Evid Based Nurs*. 13(4): p. 277-84.
- Bregman, S. (2021). 'Exclusive! Simone Biles on sparking mental health conversation: "We're going through it together."' Available at: <https://olympics.com/en/news/simone-biles-exclusive-mental-health-advice-future>. [Accessed 24 Feb. 2022].
- Brooke, J., Fu, K., and Virani T. (2021). *Overcoming systemic barriers to provide safe, quality home care during the COVID-19 pandemic*. ICN Congress, Nov. Virtual.
- Brooks Carthon, J.M., et al. (2019). Association of Nurse Engagement and Nurse Staffing on Patient Safety. *J Nurs Care Qual*. 34(1): p. 40-46.
- Buchan, J. and Catton, H. (2020). *COVID-19 and the international supply of nurses*. Available from: https://www.icn.ch/system/files/documents/2020-07/COVID19_international_supply_of_nurses_Report_FINAL.pdf. 2020 [Accessed 30 Nov. 2020] [ited 2020 30 November];
- Buchan, J., Catton, H. and Shaffer, F.A. (2022). *Sustain and Retain in 2022 and Beyond: The global nursing workforce and the COVID-19 pandemic*. International Centre on Nurse Migration. Available at: <https://www.icn.ch/publications>. [Accessed 24 Feb. 2022].
- de Bienassis, K., Slawomirski, L. and Klazinga N. (2021). *The Economics of Patient Safety Part IV: Safety in the Workplace - Occupational safety as the bedrock of resilient health systems*. OECD. Available at: https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/the-economics-of-patient-safety-part-iv-safety-in-the-workplace_b25b8c39-en. [Accessed 24 Feb. 2022].
- Dodson, K. (2021) COVID-19 dominated global health in 2021. Will 2022 be the same? [Blog]. United Nations Foundation. Available at: <https://unfoundation.org/blog/post/covid-19-dominated-global-health-in-2021-will-2022-be-the-same/>. [Accessed 24 Jan. 2022].
- Doolittle, R., Anderssen, E. and Perreux, L. (2020). 'In Canada's coronavirus fight, front-line workers miss their families, fear the worst and hope they're ready'. *The Globe and Mail*. 4 April. Available at: <https://www.theglobeandmail.com/canada/article-in-canada-coronavirus-fight-front-line-workers-miss-their-families/>. [Accessed 24 Feb. 2022].
- Fawaz, M.A., Hamdan-Mansour, A.M. and Tassi, A. (2018). 'Challenges facing nursing education in the advanced healthcare environment'. *International Journal of Africa Nursing Sciences*. 9: p. 105-110.
- Feinmann, J. (2022). The BMJ appeal 2021-22: "Doctors must raise their voices to advocate for those in Afghanistan". *BMJ* [online], 376: o78.
- Geng, S., et al. (2021). *Health Care's New Reality Is Dynamic, Digital—and Here to Stay*. Boston Consulting Group. Available at: <https://www.bcg.com/publications/2021/dynamic-and-digital-new-reality-for-health-care>. [Accessed: 10 January 2022].
- George, J. and K. Batra (2021). *Effect of a Community Based Nurse Led Intervention in improving Cervical Cancer behaviour among women - a randomised controlled trial*, International Council of Nurses Congress. November, Virtual.
- Ghebreyesus, T.A. and von der Leyen, U. (2020c). 'A global pandemic requires a world effort to end it – none of us will be safe until everyone is safe'. 30 Sept. Available at: <https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/a-global-pandemic-requires-a-world-effort-to-end-it-none-of-us-will-be-safe-until-everyone-is-safe>. [Accessed 25 Jan. 2022].
- Gilday, J. (2028). *Innovation: A day in the life of a humanitarian nursing team - the start*. [Blog]. Doctors Without Borders. 29 Oct. Available at: <https://blogs.msf.org/bloggers/josie/innovation-day-life-humanitarian-nursing-team-start>. [Accessed 17 Jan. 2022].
- Goetz, K., Janney, M. and Ramsey, K. (2011). 'When nursing takes ownership of financial outcomes: achieving exceptional financial performance through leadership, strategy, and execution'. *Nurs Econ*. 29(4): p. 173-82.
- Goldberg, S. (2021). *How to use data for better policymaking*, International Council of Nurses Congress. November, Virtual.
- Gopalakrishnan, V., et al. (2021). *2021 Year in Review in 11 Charts: The Inequality Pandemic*. World Bank Group. Available at: <https://www.worldbank.org/en/news/feature/2021/12/20/year-2021-in-review-the-inequality-pandemic>. [Accessed 24 Feb. 2022].
- Gripas, Y. (2022). 'IMF sees cost of COVID pandemic rising beyond \$12.5 trillion estimate'. Reuters. Available at: [https://www.reuters.com/business/imf-sees-cost-covid-pandemic-rising-beyond-125-trillion-estimate-2022-01-20/#:~:text=WASHINGTON%2C%20Jan%2020%20\(Reuters\).global%20lender%20said%20on%20Thursday](https://www.reuters.com/business/imf-sees-cost-covid-pandemic-rising-beyond-125-trillion-estimate-2022-01-20/#:~:text=WASHINGTON%2C%20Jan%2020%20(Reuters).global%20lender%20said%20on%20Thursday). [Accessed 25 Jan. 2022].
- Haque, M., et al. (2020). 'Strategies to Prevent Healthcare-Associated Infections: A Narrative Overview'. *Risk Management and Healthcare Policy*. 13: p. 1765-1780.
- Health Insights (2017). 'The importance of continuing education as a nurse'. *Health Times*. Available from: <https://healthtimes.com.au/hub/nurse-education/41/guidance/healthinsights/the-importance-of-continuing-education-as-a-nurse/2592/>. [Accessed 10 March 2022].
- Imbriaco, G., Monesi, A. and Ferrari, P. (2021). Nursing perspectives from an Italian ICU. *Nursing*, 51(1): p. 46-51.
- Institute of Medicine (US) Committee on the Robert Wood Johnson Foundation Initiative on the Future of Nursing (2011). *The Future of Nursing: Leading Change, Advancing Health*. National Academies Press.
- International Council of Nurses (2020). *Guidelines on Advanced Practice Nursing 2020*. Available at: https://www.icn.ch/system/files/2021-07/ICN_APN%20Report_EN.pdf. [Accessed 10 March 2022].
- International Council of Nurses (2021a). *The Global Nursing Shortage and Nurse Retention*. Available at: <https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/ICN%20Policy%20Brief%20Nurse%20Shortage%20and%20Retention.pdf>. [Accessed 21 Nov. 2021].
- International Council of Nurses (2021b). *The ICN Code of Ethics for Nurses*. Available at: https://www.icn.ch/system/files/2021-10/ICN_Code-of-Ethics_EN_Web_0.pdf. [Accessed 9 March 2022].
- International Council of Nurses (2022). "New report calls for global action plan to address nursing workforce crisis and prevent an avoidable healthcare disaster". ICN Press release, 24 Jan. Available at: <https://www.icn.ch/news/new-report-calls-global-action-plan-address-nursing-workforce-crisis-and-prevent-avoidable>. [Accessed 24 Feb. 2022].
- International Labour Organization (2021). 'ILO/WHO partnership to protect health workers'. 5 May. Available at: https://www.ilo.org/budapest/whats-new/WCMS_789882/lang-ja/index.htm. [Accessed 18 Nov. 2021].
- International Labour Organization / World Health Organization (2020). *Caring for those who care: National Programmes for Occupational Health for Health Workers*. Available at: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/-/ed_dialogue/-/sector/documents/publication/wcms_824090.pdf. [Accessed 18 Nov. 2021].
- Kurth, A.E., et al. (2016). Investing in Nurses is a Prerequisite for Ensuring Universal Health Coverage. *J Assoc Nurses AIDS Care*, 2016. 27(3): p. 344-54.
- Lai, J., Ma, S. and Wang Y. (2020). Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA Network Open*, 3(3): e203976.
- Li, Z., et al. (2020). Vicarious traumatization in the general public, members, and non-members of medical teams aiding in COVID-19 control. *Brain, behavior, and immunity*, 88: 916-919.
- Marceau, R., et al. (2021). 'A Critical Analysis of Funding Models: Sustainability of the Nurse Practitioner Role in Canada'. *The Journal for Nurse Practitioners*. 17(9): p. 1112-1117.
- Maurer, P. (2021). *5 years on, there has not been significant change: access to health care continues to be impeded*. International Committee of the Red Cross. 5 May. Available at: <https://www.icrc.org/en/document/5-years-there-has-not-been-significant-change-access-health-care-continues-be-impeded>. [Accessed 8 Feb. 2022].
- McHugh, M.D. and Lake, E.T. (2010). 'Understanding clinical expertise: nurse education, experience, and the hospital context'. *Research in Nursing & Health*, 2010. 33(4): p. 276-287.
- McHugh, M.D., et al. (2016). 'Better Nurse Staffing and Nurse Work Environments Associated With Increased Survival of In-Hospital Cardiac Arrest Patients'. *Med Care*. 54(1): p. 74-80.
- McHugh, M.D., et al. (2021). 'Effects of nurse-to-patient ratio legislation on nurse staffing and patient mortality, readmissions, and length of stay: a prospective study in a panel of hospitals'. *Lancet*, 397(10288): p. 1905-1913.
- Nash, K. (2021). *Alot of things stop due to pandemics... violence isn't one of them: How nurses continued to provide medical forensic healthcare to patients impacted by violence during the COVID-19 crisis*, International Council of Nurses Congress. November, Virtual.
- National Academy of Medicine (2021). 'The Future of Nursing 2020-2030: Charting a Path to Achieve Health Equity'. Washington DC: The National Academies of Sciences, Engineering & Medicine.
- Ng, L., Eley, R. and Tuckett, A. (2016). 'Exploring factors affecting registered nurses' pursuit of postgraduate education in Australia: Postgraduate education in Australia'. *Nursing & Health Sciences*, 18(4): 435-441.
- OECD (2016). *Health Workforce Policies in OECD Countries*. Available at: <https://www.oecd.org/health/health-systems/Health-workforce-policies-in-oecd-countries-Policy-brief.pdf>. [Accessed 21 Nov. 2021].
- OECD (2019). *Recent Trends in International Migration of Doctors, Nurses and Medical Students*. Available at: <https://www.oecd.org/health/recent-trends-in-international-migration-of-doctors-nurses-and-medical-students-571ef48-en.htm>. [Accessed 24 Feb. 2022]

- OECD(2021). 'Remuneration of nurses'. Health at a Glance 2021: OECD Indicators. Available at: https://www.oecd-ilibrary.org/sites/ae3016b9-en/1/3/8/7/index.html?itemId=/content/publication/ae3016b9-en&_csp=ca413da5c44587bc56446341952c275e&itemGO=oeod&itemContentTypetype=book&_ga=2.167797986.27004508.1638157201-571291851.1631691139 [Accessed 21 Nov. 2021].
- Pickler, R.H., et al. (2020). Nursing Science and COVID-19. *Nurs Outlook*. 68(5): p. 685-688.
- Pittman, P., et al. (2012). Investing in Nurse Education: Is there a Business Case for Health Care Employers? George Washington University.
- Poirier, S. (2021). 'Creating a care system for healthy ageing'. International Council of Nurses Congress. November, Virtual.
- Rainbow, J., Litzten, C. and Bethel, C. 'Nurses don't want to be hailed as 'heroes' during a pandemic – they want more resources and support'. The Conversation. Available at: <https://theconversation.com/nurses-dont-want-to-be-hailed-as-heroes-during-a-pandemic-they-want-more-resources-and-support-167763>. [Accessed 21 Nov. 2021].
- Remes, J. et al. (2020). *Prioritizing health: A prescription for prosperity*, McKinsey. Available at: <https://www.mckinsey.com/industries/healthcare-systems-and-services/our-insights/prioritizing-health-a-prescription-for-prosperity>. [Accessed 24 Feb. 2022]
- Resolve to Save Lives, et al. (2021). *Protecting Health Care Workers: A Need for Urgent Action*. 2021 [Accessed 2021 11 Nov.]; Available at: https://preventepidemics.org/wp-content/uploads/2021/01/RTSL_Protecting-Health-Care-Workers.pdf.
- Rowles, J. (2021). *The global history and contributions of the nurse anesthetist*, International Council of Nurses Congress. November, Virtual.
- Saragih, I.D., et al. (2021). Global prevalence of mental health problems among healthcare workers during the Covid-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Int J Nurs Stud*, 2021. 121: p. 104002.
- Institute of Medicine (US) (2011). *The Future of Nursing: Leading change, advancing health*. Committee on the Robert Wood Johnson Foundation Initiatives on the Future of Nursing, at the Institute of Medicine. Washington DC: National Academies Press. PMID: 24983041.
- Socha-Dietrich, K. and Dumont, J. (2021). 'International migration and movement of nursing personnel to and within OECD countries - 2000 to 2018: Developments in countries of destination and impact on countries of origin.' OECD Health Working Papers, No. 125, OECD Publishing: Paris. Available at: <https://www.oecd.org/health/international-migration-and-movement-of-nursing-personnel-to-and-within-oecd-countries-2000-to-2018-b286a957-en.htm>. [Accessed 18 Nov. 2021].
- Sovold, L.E., et al. (2021). Prioritizing the Mental Health and Well-Being of Healthcare Workers: An Urgent Global Public Health Priority. *Front Public Health*. 9: p. 679397.
- Stelnicki, A.M., Carleton, R.N. and Reichert, C. (2021). Nurses' Mental Health and Well-Being: COVID-19 Impacts. *Can J Nurs Res*, 52(3): p. 237-239.
- Stimpfel, A.W., et al. (2016). "Hospitals Known for Nursing Excellence Associated with Better Hospital Experience for Patients". *Health Serv Res*. 51(3): p. 1120-34.
- Tan, B., et al. (2021). Psychological Impact of the COVID-19 Pandemic on Health Care Workers in Singapore. *Annals of Internal Medicine*, 173(4).
- Tumer, K. (2021). *COVID-19 situation administration: An experience of a nursing college in Thailand*, International Council of Nurses Congress. November, Virtual.
- Twigg, D.E., et al. (2015). "Is there an economic case for investing in nursing care – what does the literature tell us?" *J Adv Nurs*. 71(5): p. 975-90.
- Twigg, D. and McCullough, K. (2014). "Nurse retention: a review of strategies to create and enhance positive practice environments in clinical settings". *Int J Nurs Stud*. 51(1): p. 85-92.
- UNICEF (2021). 'No-one is safe until everyone is safe – why we need a global response to COVID-19'. 23 May. Available at: <https://www.unicef.org/press-releases/no-one-safe-until-everyone-safe-why-we-need-global-response-covid-19>. [Accessed 10 Jan. 2022].
- United Nations (1948). *Universal Declaration of Human Rights*. Available at: <https://www.un.org/en/about-us/universal-declaration-of-human-rights>.
- United Nations (2021). *Our Common Agenda – Report of the Secretary-General*. United Nations: New York. Available at: <https://www.un.org/en/content/common-agenda-report/> [Accessed 1 March 2022].
- United Nations (2022). 'COVID pushed us 'further off course' from Global Goals: Mohammed'. 3 Feb. Available at: <https://news.un.org/en/story/2022/02/1111252>. [Accessed 14 February].
- United Nations High Commissioner for Refugees (2022). operational Data Portal. Ukrainian refugee situation. [Accessed 9 March 2022].
- United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs (2022). *Global Humanitarian Overview 2022*. United Nations: New York. Available at: <https://gho.unocha.org/>. [Accessed 9 March 2022]
- Varghese, A., et al. (2021). 'Decline in the mental health of nurses across the globe during COVID-19: A systematic review and meta-analysis'. *Journal of Global Health*. 11: p. 05009-05009.
- Vento, S., Cainelli, F. and Vallone, A. (2020). 'Violence Against Healthcare Workers: A Worldwide Phenomenon With Serious Consequences'. *Frontiers in Public Health*. 8: 570459.
- Victoria State Government (2021). Mental health practitioners in secondary schools. Education and Training Department. Available at: <https://www.education.vic.gov.au/school/teachers/health/mentalhealth/Pages/mental-health-practitioners-secondary.aspx>. [Accessed 16 Jan. 2022].
- Wieczorek-Wójcik, B., et al. (2022). 'Cost-Effectiveness Analysis of Improving Nurses' Education Level in the Context of In-Hospital Mortality'. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(2): p. 996.
- Wilson, T. (2021). No longer science fiction, AI and robotics are transforming healthcare. Available at: <https://www.pwc.com/gx/en/industries/healthcare/publications/ai-robotics-new-health/transforming-healthcare.html>. [Accessed 10 Jan. 2022].
- The World Bank (2021). Samoa Deploys Multidisciplinary Teams to Revitalize Primary Health Care in Rural Areas. Available at: <https://www.worldbank.org/en/programs/multi-donor-trust-fund-for-integrating-externally-financed-health-programs/brief/samoa-deploys-multidisciplinary-teams-to-revitalize-primary-health-care-in-rural-areas>. [Accessed 15 Jan. 2022].
- World Health Organization (2016). *Working for health and growth: investing in the health workforce*. High-Level Commission on Health Employment and Economic Growth, WHO: Geneva. Available at: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241511308>. [Accessed 1 March 2022].
- World Health Organization (2020a). *State of the world's nursing 2020: investing in education, jobs and leadership*. Available at: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331677>. [Accessed 1 March 2022].
- World Health Organization (2020b). *Policy Brief: Gender, equity and leadership in the global health and social workforce*. Available at: https://www.who.int/docs/default-source/health-workforce/ghwn-geh-policy-brief-for-consultation.pdf?sfvrsn=f48aa7b_4#~:text=Women%20may%20hold%2070%25%20of,women%20and%20led%20by%20men.&text=An%20additional%2018%20million%20health,to%20achieve%20UHC%20by%202030. [Accessed 28 Nov. 2021].
- World Health Organization (2020c). *Global progress report on WASH in health care facilities. Fundamentals first*. Available at: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240017542>. [Accessed 1 March 2022].
- World Health Organization (2021a). *Global strategic directions for nursing and midwifery 2021-2025*. Available at: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240033863>. [Accessed 1 March 2022].
- World Health Organization (2021b). 'Health and Care Worker Deaths during COVID-19'. Available at: <https://www.who.int/news/item/20-10-2021-health-and-care-worker-deaths-during-covid-19>. [Accessed 18 Nov. 2021].
- World Health Organization (2021c). *Global patient safety action plan 2021-2030: towards eliminating avoidable harm in health care*. Available at: <https://www.who.int/teams/integrated-health-services/patient-safety/policy/global-patient-safety-action-plan>. [Accessed 1 March 2022].
- World Health Organization (2021d). 'More than half a billion people pushed or pushed further into extreme poverty due to health care costs'. Available at: <https://www.who.int/news/item/12-12-2021-more-than-half-a-billion-people-pushed-or-pushed-further-into-extreme-poverty-due-to-health-care-costs>. [Accessed 1 March 2022].
- World Health Organization (2021e). 'New WHO Global Compact to speed up action to tackle diabetes'. Available at: <https://www.who.int/news/item/14-04-2021-new-who-global-compact-to-speed-up-action-to-tackle-diabetes>. [Accessed 25 Jan. 2022].
- World Health Organization (2021f). 'WHO report highlights global shortfall in investment in mental health'. Available at: <https://www.who.int/news/item/08-10-2021-who-report-highlights-global-shortfall-in-investment-in-mental-health>. [Accessed 15 Jan. 2022].
- World Health Organization (2021g). *Mental health atlas 2020*. Available at: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240036703>. [Accessed 1 March 2022].
- World Health Organization (2021h). 'World Mental Health Day 2021 - Mental health care for all: let's make it a reality'. Available at: <https://www.who.int/news-room/events/detail/2021/10/10/default-calendar/world-mental-health-day-2021---mental-health-care-for-all-let-s-make-it-a-reality>. [Accessed 15 Jan. 2022].
- World Health Organization (2021i). '10 key global health moments from 2021'. Available at: <https://www.who.int/news-room/spotlight/10-key-global-health-moments-from-2021>. [Accessed 15 Jan. 2022].
- World Health Organization (2021j). 'Devastatingly pervasive: 1 in 3 women globally experience violence'. Available at: <https://www.who.int/news/item/09-03-2021-devastatingly-pervasive-1-in-3-women-globally-experience-violence>. [Accessed 19 Jan. 2022].
- Worldometer (2022). COVID-19 Coronavirus Pandemic. Available at: <https://www.worldometers.info/coronavirus/>. [Accessed 9 March 2022].
- Xu, S., Li, D. and Lui, J. (2021). 'Application of multi-mode drug delivery training based on Knowledge-attitude-practice in safety education of new nurses'. International Council of Nurses Congress. November, Virtual.
- Yang, B.J., et al. (2021). 'An Exploratory Study on Emergency Department Nurses' Demands Evaluation under COVID-19'. International Council of Nurses Congress. November, Virtual.
- Ziegler, E., et al. (2021). 'The response and impact of advanced practice nurses for addressing health and health system needs resulting from the COVID-19 pandemic'. International Council of Nurses Congress. November, Virtual.



www.icnvoicetolead.com

Diskuzi můžete sledovat
prostřednictvím hashtagů
#VoiceToLead and **#IND2022**

www.icn.ch