

Zpráva k Mezinárodnímu dni sester 2023



NAŠE SESTRY. NAŠE BUDOUCNOST.

Mezinárodní rada sester

**Obsahuje novou
Chartu ICN za změnu**

**Udržitelná budoucnost ošetrovatelství a zdravotní
péče potřebuje sestry. A sestry potřebují naše
ocenění, ochranu, respekt a investice.**

Poděkování

Práci na Chartě ICN pro změnu vedla prezidentka ICN, dr. Pamela Cipriano, a představenstvo ICN.

Odpovědný autor: David Stewart, zástupce hlavní sestry ICN

Další autoři: dr. Pamela Cipriano, prezidentka ICN, Howard Catton, výkonný ředitel ICN a představenstvo ICN.

Grafické zpracování: BASILIC

Všechna práva vyhrazena, a to včetně překladů do jiných jazyků. Žádná část této publikace nesmí být rozmnožována tiskem, fotokopii 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 (do 300 slov) je možné použít bez vyžádání souhlasu za předpokladu, že je uveden zdroj citace.

Copyright © 2023 ICN – International Council of Nurses, 3, place Jean-Marteau, 1201 Ženeva, Švýcarsko.

ISBN: 978-92-95124-21-9

Charta ICN za změnu

- 1 Ochrana ošetřovatelství a investice do ošetřovatelské profese** jako cesta k rekonstrukci zdravotnických systémů, naplnění cílů udržitelného rozvoje a zajištění všeobecné dostupnosti zdravotní péče pro lepší globální zdraví. Cenění si zdraví a zdravotní péče a uznání skutečnosti, že jsou investicí, nikoli nákladem. Přijetí závazků k investicím, aby bylo i nadále možné poskytovat péči zaměřenou na člověka všem bez rozdílu
- 2 Bezodkladné řešení situace a zlepšení podpory v oblasti zdraví a kvality života sester zajištěním bezpečných a zdravých pracovních podmínek a respektováním práv sester.** Nastavení systémů, které zaručí bezpečnou úroveň personálního zajištění. Zavedení ochranných opatření proti násilí a rizikům na pracovišti a implementace a vynucování mezinárodních pracovních norem ohledně práv sester na práci v bezpečném a zdravém prostředí, které podporuje jejich práci a zajišťuje jim ochranu fyzického i duševního zdraví.
- 3 Příprava strategií pro nábor a udržení sester s cílem vyřešit nedostatek pracovní síly. Zlepšení pracovních podmínek sester, tedy zajištění spravedlivé a důstojné mzdy a zaměstnaneckých výhod a vytváření příznivého pracovního prostředí,** kde se naslouchá názorům sester a kde mají vše potřebné k tomu, aby mohly svou práci vykonávat bezpečně, efektivně a účelně. Financování profesní správy a aktivit vedoucích k uznání přínosu sester a jejich dalšímu rozvoji bez ohledu na zvolenou profesní dráhu.
- 4 Příprava, realizace a financování celonárodního plánování pracovní síly v ošetřovatelství** tak, aby byla země schopná naplnit budoucí poptávku po sestřích z řad domácích pracovníků. Sladění využívaných zdrojů k podpoře stability pracovní síly, zajištění základních zdravotních služeb, boji s nezaměstnaností a udržení zaměstnanců. Pokud dochází k mezinárodní migraci pracovníků, pak tato probíhá eticky a transparentně, je monitorována, je rovnou měrou přínosná pro vysílající i přijímající zemi a respektuje práva jednotlivých sester. Probíhá plánování a monitorování pracovní síly napříč celým kontinem péče.
- 5 Investice do kvalitních akreditovaných ošetřovatelských vzdělávacích programů,** které budou připravovat nové sestry, a do pokročilých možností kariérního rozvoje pro stávající sestry. Příprava studijních plánů, které zajistí, že absolventky a absolventi budou mít potřebné dovednosti, kompetence a sebevědomí na řešení neustále se měnících zdravotních potřeb komunit, a podpora kariérního rozvoje všeobecných sester na sestry specialistky a sestry s rozšířenými kompetencemi.
- 6 Umožnění práce sester v plném rozsahu činností** posílením a modernizací regulace a investicemi do rozšíření kompetencí sester a do modelů péče vedené sestrami. Reorientace a integrace zdravotnických systémů a jejich zaměření na veřejné zdraví, podporu zdraví a prevenci v rámci primární zdravotní péče a na komunitní, domácí a na pacienta zaměřenou péči.
- 7 Uznání a ocenění dovedností, vědomostí, atributů a odbornosti sester.** Respektování a podpora sester v roli zdravotníků, vědců, výzkumníků, pedagogů a vedoucích pracovníků. Zapojení sester do rozhodování v otázkách zdravotní péče na všech úrovních. Podpora a investice do kultury, kde jsou sestry brány jako rovnocenní partneři a kde se cení významný přínos ošetřovatelské profese kvalitnímu zdravotnictví.
- 8 Aktivní a smysluplné zapojení národních asociací sester,** které reprezentují zkušenosti a důvěryhodnost ošetřovatelské profese, jako významných profesních partnerů do všech aspektů politiky, poskytování péče a vedení ve zdravotnickém a sociálním sektoru. Navazování partnerské spolupráce na místní, národní i globální úrovni.
- 9 Ochrana zranitelných skupin, dodržování a respektování lidských práv, rovnosti žen a mužů a sociální spravedlnosti.** Budování zdravotnických systémů a stylů poskytování zdravotní péče, které jsou založené na ošetřovatelské etice, s cílem zajistit všem rovný přístup k nediskriminující péči zaměřené na člověka a založené na lidských právech bez rizika upadnutí do finanční tísně.
- 10 Jmenování sester do vedoucích rolí** ve všech zdravotnických organizacích a ve vytváření vládní politiky. Posílení vedoucích rolí sester napříč zdravotnickým systémem a vytvoření a udržení vedoucích pozic pro sestry všude tam, kde jsou nejvíc potřeba.

Úvod



Mezinárodní rada sester (International Council of Nurses, ICN) a jejích 136 členů z řad národních asociací sester vyzývají jako zástupci 28 milionů sester po celém světě všechny vlády, občanské společnosti, mezinárodní organizace, poskytovatele zdravotní péče a zdravotnické pracovníky k podniknutí kroků a převzetí odpovědnosti za vytvoření a udržování zdravotnických systémů, které jsou bezpečné, přístupné a finančně dostupné.

Svůj požadavek zakládáme na tom, že takové systémy jsou nezbytné pro naplnění lidských práv. Výbor OSN pro hospodářská, sociální a kulturní práva uvedl, že *„zdraví je základní lidské právo nezbytné pro výkon dalších lidských práv. Každá lidská bytost má právo na požívání nejvyšší dosažitelné úrovně zdraví, která jí umožní žít důstojný život.“* (Office of the High Commissioner for Human Rights, 2000)

ICN si je vědoma toho, že řada zemí už dosáhla na cestě za větším důrazem na zdraví určitých pokroků. Stále ale existuje celá řada situací a okolností, za nichž je zdraví a zdravotnictví i nadále bráno jako ekonomická rovnice nesouvisející s udržitelným rozvojem. Zdravotní péči nelze vnímat jako výdaj na lidský kapitál. Musíme se na ni dívat jako na investici, která je nerozlučitelně spjata se zdravou společností.

Svět si nemůže dovolit opakované katastrofy rozsahu pandemie COVID-19, ať už by jejich příčinou byla nová pandemie, globální konflikt nebo jakákoli jiná katastrofa. Návrat zpět „do normálu“ nestačí.

Zničující dopady pandemie jsme vyčíslili v naší nedávné publikaci *Recover to Rebuild: Investing in the Nursing Workforce for Health System Effectiveness (Zotavit se a začít znovu: Investice do sester pro větší efektivitu zdravotnických systémů*; Buchan a Catton, 2023), kterou doporučujeme prostudovat společně s touto zprávou. Popisuje dopad pandemie COVID-19 na sestry po celém světě a cituje studie, podle kterých na sestry na některých pracovištích těžce doléhá úzkost, stres, deprese, vyhoření, duševní tíseň

a posttraumatická stresová porucha. Naše zpráva deklaruje, že celosvětový nedostatek zdravotních sester představuje hrozbu pro globální zdraví a že pokud se ošetrovatelské profesi nedostane prostředků na zotavení, země nebudou schopny obnovit funkčnost svých zdravotnických systémů a naplnit stále se zvyšující potřeby svých obyvatel. Vlády musí neodkladně podniknout kroky k nápravě stávající situace a zajistit efektivnější plánování do budoucna.

V rámci kampaně Naše sestry. Naše budoucnost a na oslavu Mezinárodního dne sester 2023 obrací ICN pozornost k budoucnosti ošetrovatelství a zdravotní péče a předkládá tuto **Chartu za změnu** jako praktické řešení globální krize pracovní síly v ošetrovatelství.

Sestry svou péčí a vedením bojují s problémy globálního zdraví po celém světě a často se přitom vystavují značným osobním rizikům. Jsou životní silou zdravotnictví, přesto ale zdravotnické systémy po celém světě selhávají v tom, aby si tohoto vzácného zdroje vážili, chránili ho, respektovali a investovali do něj. Svět bere sestry jako samozřejmost a chová se k nim jako k neviditelnému a nevyčerpatelnému zdroji. Začíná být bolestně zjevné, že ošetrovatelskou profesi ohrožuje nedostatek respektu a investic, bez kterých nemůže silná, stabilní a udržitelná pracovní síla existovat.

Sestry jsou klíčem ke zdravějším komunitám, společnosti schopné reagovat na změny, prosperujícímu hospodářství a silnému státu. Ve své Chartě za změnu předkládá Mezinárodní rada sester **10 stěžejních strategických kroků**, které musí vlády a zaměstnavatelé podniknout k vytvoření a udržení bezpečných, finančně dostupných, přístupných a rychle reagujících zdravotnických systémů a ke změně paradigmatu, která umožní sestřám být viditelným, ceněným a nepostradatelným aktérem ve zdravotnickém systému své země a pomoci světu a ošetrovatelské profesi k úplnému zotavení.

1

Ochrana ošetřovatelství a investice do ošetřovatelské profese

Náše sestry.

Náše budoucnost.

Ochrana ošetřovatelství a investice do ošetřovatelské profese jako cesta k rekonstrukci zdravotnických systémů, naplnění cílů udržitelného rozvoje a zajištění všeobecné dostupnosti zdravotní péče pro lepší globální zdraví.

Cenění si zdraví a zdravotní péče a uznání skutečnosti, že jsou investicí, nikoli nákladem. Zajištění závazků k investicím, aby bylo možné všem bez rozdílu poskytovat péči zaměřenou na člověka.



Budování odolných zdravotnických systémů, které dokážou splnit cíle udržitelného rozvoje a zajistit všeobecnou dostupnost zdravotní péče, bude vyžadovat nezanedbatelné investice do ošetrovatelské profese. Sestry představují největší skupinu zdravotnických pracovníků a často jsou pro pacienty prvním styčným bodem se zdravotnickým systémem. Investicemi do sester a respektováním jejich práv můžeme dosáhnout lepších zdravotních výsledků, zlepšit dostupnost péče a současně snížit náklady na péči (Stewart a kol., 2022). Realita je nicméně taková, že sestry jsou často podceňovány a jejich práci na globálním zdraví se nedostává uznání ani ocenění. V řadě zemí, zejména těch s nízkými a středně vysokými příjmy, vyústilo toto podceňování v závažný nedostatek sester.

Tlak na pracovníky ve zdravotnictví byl v posledních několika letech enormní a na sestry dopadl zvlášť těžce. Jak pandemie v některých koutech světa polevuje a v jiných přetrvává, začíná být stále očividnější, že svět čelí novému a ještě závažnějšímu ohrožení veřejného zdraví, kterým je nedostatek pracovníků v ošetrovatelství. Nároky na poskytování zdravotní péče jsou vyšší než kdy dřív a zároveň panuje bezprecedentní převis poptávky nad kapacitou zdravotnictví.

Sestry jsou páteří zdravotnických systémů. Poskytují životně důležitou péči, edukují, vedou ostatní, poskytují podporu pacientům, rodinám a komunitám a hájí jejich zájmy. Hrají klíčovou roli v podpoře zdraví, prevenci nemocí, managementu chronických onemocnění a orientaci ve zdravotnickém a sociálním systému. Sestry jsou v první linii zdravotní péče: neúnavně pracují na tom, aby se pacientům dostalo potřebné péče, a často přitom čelí obtížným a náročným podmínkám. Pracovní doba sester se přitom prodlužuje a současně se jim omezuje podpora a zhoršuje se stres plynoucí z práce.

Chybějící investice, podfinancování a neplnění závazků stanovených ve Všeobecné deklaraci lidských práv dostalo ošetrovatelskou profesi do značně nejisté situace (Stewart a kol., 2022). Ošetrovatelství

je jednou z nejdůležitějších a nejnáročnějších profesí – a současně také jednou z nejvíce nedocenených profesí s nepřiměřeně nízkými platy. Sestry jsou často přepracované a musí akceptovat dlouhou pracovní dobu v prostředí s omezenými zdroji a nedostatkem personálu. Tato situace je nepřijatelná a neudržitelná.

V důsledku pandemie COVID-19 se tato krize ošetrovatelství dostala do hledáčku pozornosti. Pandemie ukázala, jak jsou sestry důležité a jak zásadní roli ve zdravotnictví hrají (Buchan a Catton, 2023). Zároveň ale jasně ukázala, jak přetížené a podfinancované sestry jsou a jak zranitelné jsou vůči důsledkům globální zdravotní krize. V řadě zemí pracovaly sestry bez odpovídajících zdrojů a osobních ochranných prostředků, čímž vystavovaly riziku své zdraví i svůj život (Stewart a kol., 2022).

Krize ošetrovatelství je globálním problémem a zasahuje jak rozvinuté, tak rozvojové země. Světová zdravotnická organizace (WHO) už před globálním

nedostatkem sester varovala a vzhledem ke stárnutí populace se situace bude nadále zhoršovat. Podle nedávné studie publikované v časopise Lancet (Haakenstad, 2022) chybí v současnosti po celém světě více než 30 milionů sester. Předpokládá se, že situace je nejhorší v zemích s nízkými a středními příjmy.

Problém krize ošetrovatelství má mnoho aspektů a o to naléhavější je věnovat mu pozornost. Vlády musí investovat do zdravotní péče a zaměřit se na nábor a udržení sester. Sestry musí mít adekvátní plat, musí se zlepšit jejich pracovní podmínky a musí se jim dostat veškerých zdrojů a podpory, které potřebují k efektivnímu výkonu svých povinností. A jednotlivé státy mají i vůči sobě navzájem povinnost sestry podporovat a chránit, aby mohlo dojít ke zlepšení zdraví na místní i globální úrovni.

Sestry, jejichž práce je oceňována a kterým se dostává podpory, potřebného vybavení a zdraví, dokážou jednotlivcům i komunitám nabídnout tu nejvyšší úroveň podpory a zdravotní péče. Investice do ošetrovatelství musí být brány jako priorita pro rozkvet zdravé společnosti.

Chybí 30 milionů sester a porodních asistentek.

Pro zajištění všeobecné dostupnosti zdravotní péče (80 ze 100) chybí momentálně na celém světě celkem 30,6 milionů sester a porodních asistentek. (Haakenstad, 2022)

Ochrana ošetrovatelství a investice do ošetrovatelské profese dodržováním globálních strategických směrnic pro ošetrovatelství a porodní asistenci

Globální strategické směrnice WHO pro ošetrovatelství a porodní asistenci (*Global Strategic Directions for Nursing and Midwifery*, WHO, 2021) představují základní rámec pro celosvětové posílení profese sester a porodních asistentek. Jedná se o komplexní strategický plán včetně priorit a kroků k řešení problémů v ošetrovatelství a porodní asistenci a podpoře jejich role ve všeobecné dostupnosti zdravotní péče a v dosažení cílů udržitelného rozvoje. Realizaci těchto strategických priorit a kroků mohou země posílit pozici ošetrovatelství a porodní asistence a zlepšit zdravotní výsledky populace i všeobecnou dostupnost zdravotní péče. Směrnice předkládají čtyři hlavní priority a kroky:

- **Posílení struktur pro vedení a správu v ošetrovatelství a porodní asistenci:** Sem patří podpora stabilních struktur pro vedení a správu na celonárodní a globální úrovni, podpora zapojení sester a porodních asistentek do politických a rozhodovacích procesů a navýšení investic do ošetrovatelství a porodní asistence.
- **Podpora role sester a porodních asistentek v zajištění všeobecné dostupnosti zdravotní péče:** Sem patří podpora zapojení sester a porodních asistentek do plánování a budování zdravotnických systémů, podpora role sester a porodních asistentek v poskytování primární péče a zlepšení dostupnosti kvalitních služeb poskytovaných sestrami a porodními asistentkami.
- **Posílení vzdělávání sester a porodních asistentek:** Sem patří zlepšení kvality a relevantnosti vzdělávacích programů v oborech ošetrovatelství a porodní asistence, podpora celoživotního vzdělávání a dalšího profesního rozvoje pro sestry a porodní asistentky a nastavení těchto programů tak, aby stavěly na kompetencích a byly v souladu s celonárodními zdravotními prioritami.

- **Posílení role sester a porodních asistentek v poskytování zdravotních služeb:** Sem patří podpora rozvoje modelů péče vedených sestrami a porodními asistentkami, podpora klinické praxe založené na důkazech a posílení role sester a porodních asistentek v poskytování základních zdravotních služeb.

Ve zprávě vydané u příležitosti Mezinárodního dne sester 2022 (Stewart a kol., 2022) žádala ICN o to, aby se více dbalo na bezpečnost zdravotnických pracovníků a na fyzické a duševní zdraví sester a aby se do nich investovalo. Navzdory tomu, že bezpečnost, zdraví a kvalita života sester a porodních asistentek jsou implicitně obsaženy v globálních strategických směrnicích WHO pro ošetrovatelství a porodní asistenci, které se zabývají motivací, nábojem a udržením sester, má ICN za to, že otázky bezpečnosti a kvality života se dostaly během pandemie do popředí zájmu a vzhledem k opomíjení základních práv sester po celém světě si zasluhují zvláštní pozornost jako samostatná témata. ICN tedy tímto vyzývá k investicím do zajištění fyzické a psychické bezpečnosti a ochrany sester.

► Další informace:

- [WHO Global Strategic Directions for Nursing and Midwifery \(2021-2025\)](#)
- [ICN: Sestry jako vedoucí hlas – Investujme do ošetrovatelství, respektujeme práva: to je cesta ke globálnímu zdraví](#)

Zdraví a zdravotní péče jsou investicí, nikoli nákladem

V březnu 2016 byla v reakci na rostoucí pochopení toho, že zdraví a hospodářský rozvoj jdou ruku v ruce, ustavena komise OSN na vysoké úrovni zaměřená na zdraví, zaměstnanost a hospodářský růst. Komise dala podnět k prosazování investic do zdravotnických pracovníků jako způsobu, jak splnit cíle udržitelného rozvoje. Došla k závěru, že investice do zdraví a zdravotní péče mohou mít významný společenský a hospodářský přínos, jako je vyšší produktivita, rychlejší hospodářský růst a snížení nákladů na zdravotní péči. Investice do ošetrovatelství také přispívají k vytváření pracovních míst, a to zejména pro ženy, které tvoří většinu pracovníků v ošetrovatelství. Navíc mohou investice do zdraví a zdravotní péče zajistit zdravější a produktivnější pracovní sílu, což má pozitivní vliv na celé národní hospodářství.

Vzhledem k tomu, že sestry představují většinu globální pracovní síly ve zdravotnictví a zároveň největší podíl výdajů na zdravotní péči, jsou investice do ošetrovatelství dlouhodobě klíčovým aspektem strategií pro globální zdraví. Navzdory svému zásadnímu významu pro zdravotnický sektor se ale sestry často musí potýkat s nedostatkem zdrojů a s platy, které neodpovídají jejich znalostem a službám, které poskytují. Financování sester je vnímáno jako obtěžující náklad, a ne jako výhodná investice. Správně zvolené investice do ošetrovatelství se přitom vrátí – ve formě lepší dostupnosti zdravotní péče, lepších výsledků pacientů a nižších nákladů na zdravotní péči.

Vlády často říkají, že si nemohou dovolit zaplatit více sester nebo sestrám zvýšit platy. Jak ale ukázala zpráva Recover to Rebuild (Buchan a Catton, 2023), realita je ve skutečnosti taková, že vlády platí přemrštěné částky na pokrytí nákladů

na sestry, které musí čerpat nemocenskou dovolenou, přerušují svou kariéru nebo profesi úplně opouští, namísto toho, aby investovaly do kvality života sester, které už mají, a do dlouhodobého úspěchu těch, které přijdou po nich.

ICN vyzývá vlády a zdravotnické systémy, aby začaly investice do ošetrovatelství upřednostňovat jako osvědčenou strategii pro zlepšení celkové stability a výkonnosti zdravotnického sektoru. To platí zejména v malých zemích, v zemích s nižšími příjmy a v nestabilních zemích, kterým hrozí největší riziko odlivu sester a na které také hůře dopadla nedávná pandemie (Buchan a Catton, 2023).

→ **Další informace:**

- [ICN: Sestry jako vedoucí hlas – Zdraví je lidské právo: dostupnost, investice a ekonomický růst](#)
- [WHO High Level Commission on Health Employment and Economic Growth](#)
- [BBC StoryWorks - Caring with Courage: Extraordinary Stories of Nurses](#)

Přijetí závazků k dosažení všeobecné dostupnosti zdravotní péče a cílů udržitelného rozvoje

Na 74. zasedání Valného shromáždění OSN v roce 2019 bylo jednou z položek na pořadu jednání politické prohlášení, které vzešlo ze setkání na vysoké úrovni k všeobecné dostupnosti zdravotní péče. Setkali se zde světoví vůdci, političtí činitelé a zástupci občanské společnosti a soukromého sektoru s cílem urychlit pokrok k dosažení všeobecné dostupnosti zdravotní péče do roku 2030. Na setkání bylo přijato politické prohlášení, které cílilo na posílení globálních zdravotnických systémů a pokrok směrem k všeobecné dostupnosti zdravotní péče (UN, 2019).

Politické prohlášení k všeobecné dostupnosti zdravotní péče uznává zdraví jako lidské právo a souhlasí s tím, že dosažení všeobecné dostupnosti zdravotní péče je zásadní pro udržitelný rozvoj. Potvrzuje závazek členských států OSN usilovat o dosažení všeobecné dostupnosti zdravotní péče posílením zdravotnických systémů, lepší dostupností kvalitních zdravotních služeb a řešením sociálních, ekonomických a environmentálních determinant zdraví. V prohlášení se zdůrazňuje důležitost investic do primární zdravotní péče a do poskytování integrovaných zdravotnických služeb zaměřených na člověka všem bez rozdílu. Také se v něm klade důraz na nutnost navýšit financování zdravotní péče využitím domácích zdrojů, mezinárodní pomoci i inovativních mechanismů financování.

Prohlášení vyzývá k urychlení pokroku směrem k všeobecné dostupnosti zdravotní péče posílením partnerské spolupráce mezi vládami, občanskou společností, soukromým sektorem a mezinárodními organizacemi. Uznává důležitost role zdravotnických pracovníků a vyzývá k investicím do jejich vzdělání, praktické přípravy a pracovních podmínek. Toto prohlášení, které bylo přijato členskými státy OSN, má významné implikace pro globální zdraví a nabízí plán postupu pro rychlejší dosažení všeobecné dostupnosti zdravotní péče. ICN vyzývá všechny země k tomu, aby přijaly a plnily závazky stanovené tímto prohlášením.

→ **Další informace:**

- [United Nations General Assembly 74th Session – Political Declaration of the high-level meeting on Universal Health Coverage](#)

Investice do ošetrovatelství k zajištění péče zaměřené na člověka pro všechny bez rozdílu

OSN uznává přístup ke zdravotní péči jako základní lidské právo (WHO, 2022a). Sestry hrají důležitou úlohu ve zpřístupnění kvalitní zdravotní péče všem bez ohledu na socioekonomické postavení, rasu, pohlaví, náboženství, kulturu či zeměpisnou polohu. Navzdory pokroku, kterého jsme v posledních letech dosáhli, je dostupnost zdravotní péče v řadě částí světa stále problematická. Sestry jsou pro pacienty často prvním styčným bodem se zdravotnickým systémem a mohou tedy ze své pozice podporovat všeobecnou dostupnost zdravotní péče a řešit sociální determinanty zdraví, jako je chudoba, vzdělání a bydlení. Sestry mohou také sehrát zásadní roli v zajištění péče zaměřené na člověka pro všechny bez rozdílu poskytováním péče, která bere ohled na kulturní rozdíly, edukací ve zdravotních otázkách a prosazováním strategií, které k rovnosti v poskytování zdravotní péče přispívají. ICN vyzývá k investicím do ošetrovatelství jako profese, která má zásadní význam pro schopnost zdravotnických systémů zajistit rovnou péči zaměřenou na člověka.

→ **Další informace:**

- [ICN: Sestry jako vedoucí hlas – Zdraví pro všechny: ošetrovatelství, globální zdraví a všeobecně dostupná zdravotní péče](#)

Závěr

Ošetrovatelská profese čelí krizi, kterou v plném světle ukázala – a současně dále zhoršila – pandemie COVID-19. Nedostatek investic, podfinancování a neplnění závazků popsanych ve Všeobecné deklaraci lidských práv uvrhly ošetrovatelství do značně nejisté situace. K vyřešení tohoto problému je nutné, aby vlády, zdravotnické organizace a mezinárodní instituce začaly přikládat investicím do ošetrovatelství prvořadý význam, dodržovaly globální strategické směrnice WHO pro ošetrovatelství a porodní asistenci, chápaly výdaje na zdraví a zdravotní péči jako investici, přijaly závazky k zajištění všeobecné dostupnosti zdravotní péče a splnění cílů udržitelného rozvoje a dosáhly pokroku v poskytování rovné péče zaměřené na člověka. Splněním těchto kroků nejenže posílíme ošetrovatelskou profesi, ale pomůžeme také vytvořit odolnější, inkluzivnější a efektivnější globální systém zdravotní péče, který naplní vizi popsanou v cílech udržitelného rozvoje.

2

Bezpečné a zdravé pracovní podmínky a respektování práv sester

Náše sestry.

Náše budoucnost.

Bezodkladné řešení situace a zlepšení podpory v oblasti zdraví a kvality života sester zajištěním bezpečných a zdravých pracovních podmínek a respektováním práv sester. Nastavení systémů, které zaručí bezpečnou úroveň personálního zajištění. Zavedení ochranných opatření proti násilí a rizikům na pracovišti a implementace a vynucování mezinárodních pracovních norem ohledně práv sester na práci v bezpečném a zdravém prostředí, které podporuje jejich práci a zajišťuje jim ochranu fyzického i duševního zdraví.



Na fyzickém a duševním zdraví sester se podepisují nároky, které na ně klade jejich pracoviště, což zpětně ovlivňuje jejich práci a pacienty, o které pečují. Zpráva ICN *Recover to Rebuild* (Buchan a Catton, 2023) předkládá důkazy z více než 100 studií o tom, jakou daň si pandemie a stávající pracovní podmínky vybírají na zdraví a kvalitě života sester po celém světě. Zpráva uvádí, že k obnově zdravotnictví v zemích po celém světě bude potřeba vytrvalé a dlouhodobé úsilí. Pokud nebudou mít sestry v tomto období žádné vyhlídky na oddech a pozitivní změnu, může výsledné zklamání dohnat ještě více z nich k bodu zlomu.

Páteří efektivního zdravotnického systému jsou zdraví, motivovaní a produktivní pracovníci. Pokud tedy chceme dosáhnout smysluplné a udržitelné transformace zdravotnictví, musíme začít tím, že si budeme vážit zdravotníků a podporovat je v tom, aby ve své práci nacházeli radost a smysl (Sikka, Morath a Leape, 2015). V praxi by tak sestry měly mít pocit, že jejich práce přináší výsledky, měly by být zapojeny do rozhodování a jejich hlas by měl mít váhu. Realita je bohužel často zcela odlišná a jednou z příčin je i hrozící nebo skutečná psychická či fyzická újma způsobená na pracovišti. Situaci dále zhoršuje tlak na výkon, špatně nastavené pracovní postupy, vysoký podíl práce, která nemá žádnou přidanou hodnotu, chybějící respekt a stagnující platy (Sikka, Morath a Leape, 2015; Bodenheimer a Sinsky, 2014).



Jak mají lidé poskytovat soucitnou péči, když o ně samé pečováno není?

Mark Britnell (2019)



Jedním z jasných signálů současné míry zátěže a obav je, že řada zemí během posledních 12 měsíců zaznamenala bezprecedentní nárůst protestů a stávek mezi sestrami. Tyto protestní akce jsou pro sestry poslední možností, jak reagovat na chabou odezvu vlád a zaměstnavatelů na stížnosti týkající se bezpečnosti na pracovišti, pracovních podmínek a nedostatečného personálního zajištění (Buchan a Catton, 2023).

Současné výzvy globálnímu zdraví, pandemie COVID-19 a boj s ní znamenaly a znamenají pro sestry nebývalé vypětí a vysokou pracovní zátěž. U řady sester poskytujících přímou péči o pacienty se tak v průběhu času dostavila únava a vyhoření. Pro mnoho sester, které zvažují odchod z profese, je právě toto hlavním důvodem, další ale uvádí jiné důvody,

včetně násilí v pracovním prostředí, špatné organizační kultury, vysoké pracovní zátěže, nedostatku personálu, nedocení ze strany nadřízených a organizace, omezených možností volby v práci, nutnosti zvolit mezi prací a rodinou a nedostatečného platového ohodnocení (Stewart a kol., 2022). Pokud mají sestry znovu získat pocit radosti a zadostiučinění ze své práce, bude potřeba problém řešit komplexně a uceleně. Odměna v podobě motivované pracovní síly by ale mohla být v případě úspěchu nezměrná, s přímými přínosy pro pacienty i rozpočet.

Lepší zdraví a kvalitu života sester lze zajistit respektováním jejich práva na zdravé a bezpečné pracovní prostředí

ICN zastává stanovisko, že každá sestra má právo na práci ve zdravém a bezpečném prostředí bez rizika zranění nebo nemoci způsobené prací. Skutečnost je nicméně taková, že pracovní prostředí zdravotnických pracovníků, a zejména sester, je považováno za jedno z nejrizikovějších. Sestry jsou konfrontovány s celou řadou problémů, které mají negativní dopad na jejich zdraví a kvalitu života, včetně vystavení patogenům, dlouhé pracovní doby a práce na směny, duševní tísně, únavy, syndromu vyhoření, stigma a fyzického a psychického násilí.

Zdraví a kvalita života sester jsou zcela zásadní mimo jiné z těchto důvodů (Affara a kol., 2020):

- Lepší výsledky pacientů: Sestry, které pracují v bezpečném a zdravém prostředí, budou s větší pravděpodobností poskytovat bezpečnější a kvalitnější péči, což povede k lepším zdravotním výsledkům a větší spokojenosti pacientů.
- Nižší fluktuace zaměstnanců: Pokud mají sestry pocit, že je jejich práce oceňována, a dostává se jim potřebné ochrany, je větší pravděpodobnost, že ve své práci zůstanou, a sníží se tak náklady spojené s vysokou fluktuací.
- Lepší duševní zdraví: Vyřešení stresových faktorů na pracovišti může snížit míru vyhoření, úzkosti a depresí mezi sestrami.
- Budování pozitivní pracovní kultury: Bezpečné a zdravé pracovní prostředí pomáhá vytvářet pozitivní pracovní kulturu, která podporuje týmovou práci, spolupráci a vzájemný respekt mezi kolegy.

ICN vyzývá k podniknutí kroků, které zajistí bezpečné a zdravé pracovní prostředí. Patří mezi ně dodržování rezolucí Mezinárodní organizace práce, zajištění adekvátních celonárodních právních rámců a vynucovacích mechanismů, zavedení minimálních standardů pro hygienu a prevenci infekcí, shromažďování a publikování informací o infekcích mezi zdravotnickými pracovníky, prošetření systémových selhání ve zdravotnických zařízeních a publikování těchto informací, ochrana sester před násilím a obtěžováním, zajištění přiměřených a dostupných prostředků a vybavení, dostatečné a relevantní vzdělání a další profesní rozvoj a podpora kultury respektu a spolupráce v rámci zdravotnických organizací.

→ **Další informace:**

- [ICN Position Statement – Occupational Health and Safety for Nurses](#)
- [ILO Resolution on the inclusion of a safe and healthy working environment](#)
- [ICN – Sestry jako vedoucí hlas: Víze budoucí zdravotní péče](#)

Investice do bezpečné úrovně personálního zajištění napříč kontinuem péče

Stanovisko ICN k bezpečné úrovni personálního zajištění sester podložené důkazy (ICN, 2018) definuje bezpečnou úroveň personálního zajištění následovně: „vždy a v rámci celého kontinua péče je k dispozici odpovídající počet sester s potřebnou kombinací vzdělání, dovedností a zkušeností, tak aby byla zajištěna péče o pacienty podle jejich potřeb a aby pracovní prostředí a podmínky podporovaly personál v poskytování kvalitní péče.“ Počet sester má přímý vliv na výsledky pacientů a na kvalitu poskytované péče. Výzkumy ukázaly, že nedostatek personálu může vést ke zvýšení mortality pacientů, prodloužení doby hospitalizace a vyšší míře opakovaných hospitalizací. Kromě toho hrozí sestřím pracujícím na odděleních s nedostatkem personálu větší riziko vyhoření, stresu a pracovních úrazů (Buchan a Catton, 2023). Bezpečná úroveň personálního zajištění je nezbytná pro ochranu zdraví a kvality života sester i pacientů, o které pečují. Nedostatečné personální a materiální zajištění odhalila a dále zhoršila pandemie a snahy o rekonstrukci zdravotnických systémů, které následují po ní a které ještě zvýšily stres a pracovní zátěž kladenou na sestry. Svět nemůže očekávat, že sestry dál osobně ponosou břemeno rekonstrukce zdravotnických systémů (Buchan a Catton, 2023).

COVID-19 a boj s pandemií od sester v řadě zemí a zdravotnických systémů vyžadoval, aby v zájmu poskytování péče vystavily riziku své vlastní bezpečí a bezpečí svých blízkých.

Zpráva *Recover to Rebuild* (Buchan a Catton, 2023) předkládá názor, že vlády by měly provést posouzení dopadu jejich politik na pracovníky v ošetrovatelství a zavázat se k investicím do bezpečné úrovně personálního zajištění. ICN vyzývá vlády, regulační orgány i samotné pracovníky v ošetrovatelství ke spolupráci a podniknutí okamžitých proaktivních kroků k zajištění dostatku personálu ve zdravotnických zařízeních. Jedná se mimo jiné o následující opatření:

- Prosazování legislativy a strategií, které zakládají bezpečnou úroveň personálního zajištění na důkazech: podporujte přípravu a realizaci místních, regionálních a celonárodních směrnic a strategií, které nastavují bezpečnou úroveň personálního zajištění v souladu s důkazy a specifickými potřebami jednotlivých specializací a kontextů.
- Aplikace strategií pro bezpečnou úroveň personálního zajištění, které jsou založené na důkazech a které berou v úvahu akutnost pacientova stavu, kombinaci dovedností a dostupné zdroje. Mělo by být možné počet pracovníků flexibilně přizpůsobovat podle potřeby.
- Zvyšování informovanosti a vedení dialogu: podporujte otevřenou a transparentní debatu o důležitosti bezpečné úrovně personálního zajištění mezi pracovníky ve zdravotnictví, pacienty, rodinami a širokou veřejností. Když budete odkazovat na výzkumné poznatky a osvědčené postupy, zlepšíte tím informovanost a snáze získáte podporu pro změnu.
- Investice do plánování a rozvoje pracovní síly: alokujte zdroje na vzdělávání a profesní rozvoj, aby byl zajištěn stabilní přísun kvalifikovaných sester. Připravujte a realizujte strategie k řešení problémů s náborem a udržením zaměstnanců, jako jsou konkurenceschopné platy, flexibilní pracovní podmínky a příležitosti ke kariéernímu růstu.
- Budování kultury postavené na spolupráci a inkluzivitě: podporujte aktivní zapojení sester do rozhodovacích procesů, které se týkají personálního zajištění, směrnic a pracovních postupů. Vytvářejte příznivé pracovní prostředí, kde se oceňuje přínos všech členů týmu a kde je vítána otevřená komunikace a zpětná vazba.
- Pravidelné monitorování a vyhodnocování personální politiky: zaveďte systémy k pravidelnému vyhodnocování a revizi personální politiky na základě výsledků pacientů, zdraví a kvality života personálu a dostupných zdrojů. Ke zdokonalení a optimalizaci bezpečné úrovně personálního zajištění používejte přístupy podložené daty a dbejte na to, aby byly efektivní a dokázaly reagovat na měnící se potřeby.

→ **Další informace**

- [ICN Position Statement – Safe staffing](#)

Ochrana sester před všemi formami násilí

Útoky a agresivní chování vůči sestřím představují vážnou hrozbu pro odolnost zdravotnických systémů i pro rozšiřování a udržitelnost všeobecně dostupné zdravotní péče. Je nutné zavést ochranná opatření k vytvoření bezpečného pracovního prostředí dodržujícího zásady slušného jednání. Vlády i společnost často nevnímají násilí vůči zdravotníkům na pracovišti jako sociální problém. Světová komunita musí začít brát tuto otázku jako prvořadý problém,

1 595 úmrtí, kterým bylo možné předejít.

Výzkum probíhající v 87 zařízeních akutní péče v Illinois dospěl k závěru, že „pokud by byl v nemocnicích během celého roku, kdy výzkum probíhal, poměr pacientů vůči sestram 4:1, bylo by možné předejít více než 1 595 úmrtím a nemocnice by společně ušetřily více než 117 milionů dolarů.“ (Lasater a kol., 2021).

kteří bude vyžadovat práci na úrovni vlád, politických činitelů, pedagogů, výzkumníků, vedoucích pracovníků ve zdravotnictví a, což je vůbec nejdůležitější, komunit. Sestry jsou v první linii boje za zachování a udržení dobrého zdraví a kvality života a zaslouží si respekt a uznání.

Násilí vůči sestram je ve zdravotnických zařízeních po celém světě stále palčivějším problémem. Sestry často čelí fyzickým, verbálním a emocionálním útokům ze strany pacientů a jejich rodinných příslušníků, ale i ze strany svých kolegů. Důsledkem těchto incidentů může být fyzická a psychická újma, nespokojenost v práci a zvýšená míra fluktuace. Ve studii ICN uvedla 1 ze 4 sester, že během předchozího roku zažila v práci fyzické násilí, a 40 % jich uvedlo, že se staly obětí slovních útoků. Zajištění adekvátní ochrany proti násilí je proto zásadním aspektem zajištění zdraví a kvality života sester.

ICN vyzývá zdravotnické organizace, jejich vedení, pracovníky v ošetrovatelství a širokou veřejnost ke spolupráci na řešení zhoršujícího se problému násilí vůči sestram. Bezpečnost a zdraví sester se musí stát prvořadým cílem, kterého dosáhneme prostřednictvím:

- motivování zdravotnických organizací k přijetí komplexních směrnic a postupů řešících násilí na pracovišti a budování kultury nulové tolerance jakékoli formy agrese vůči sestram;
- podpory navýšení financování a zdrojů určených na zlepšení bezpečnostních opatření na zdravotnických pracovištích včetně bezpečnostní služby, kamerových systémů a prostředků pro osobní ochranu;
- podpory přípravy a realizace výukových programů založených na důkazech, které řeší témata jako prevence násilí, techniky deeskalace a sebeobrana pro sestry;
- zvyšování informovanosti veřejnosti o tom, jak důležité je vyjadřovat sestram respekt a úctu a jaké důsledky plynou z násilného chování vůči zdravotnickým pracovníkům;

- motivování zdravotnických organizací k vytváření příznivého pracovního prostředí podporou otevřené komunikace, zajištěním poradenství a dalších podpůrných služeb a oceněním snah ošetrovatelského personálu o udržení bezpečnosti pracoviště (Stewart a kol., 2019).

► Další informace:

- [ICN Position Statement - Prevention and management of workplace violence](#)
- [Violence Against Health Care: Current practices to prevent, reduce or mitigate violence against health care](#)

Závěr

Zdraví a kvalita života sester hrají rozhodující úlohu v tom, jestli budou naše zdravotnické systémy úspěšné a udržitelné. Sestry jsou nepostradatelnou součástí péče o pacienty a kvalita jejich života má proto přímý vliv na výsledky pacientů, zabránění odchodům zaměstnanců a celkovou kulturu na pracovišti. Je proto naléhavě nutné podniknout kroky k řešení problémů, kterým sestry čelí, včetně rizikových pracovních podmínek, násilí a nedostatku personálu. Zlepšením zdraví a kvality života sester – prostřednictvím bezpečné úrovně personálního zajištění, podpory bezpečného a zdravého pracovního prostředí a ochrany sester před násilím – můžeme vytvořit pozitivní a produktivní zdravotnické systémy, z nichž budou těžit nejen samotné sestry, ale také pacienti a komunity, o které pečují. Komplexní a ucelený přístup bude potřeba také k tomu, abychom sestram umožnili znovu najít ve své práci radost a smysl, což v konečném důsledku povede k lepší péči o pacienty a efektivnějšímu využití zdrojů. Investice do našich sester jsou investicemi do zdravější a šťastnější budoucnosti pro nás všechny.

3

Nábor a udržení sester zajištěním spravedlivé a důstojné mzdy a příznivého pracovního prostředí

Náše sestry.

Náše budoucnost.

Příprava strategií pro nábor a udržení sester s cílem vyřešit nedostatek pracovní síly. Zlepšení pracovních podmínek sester, tedy zajištění spravedlivé a důstojné mzdy a zaměstnaneckých výhod a vytváření příznivého pracovního prostředí, kde se naslouchá názorům sester a kde mají vše potřebné k tomu, aby mohly svou práci vykonávat bezpečně, efektivně a účelně. Financování profesní správy a zajištění aktivit vedoucích k uznání přínosu sester a jejich dalšímu rozvoji všude, kde sestry působí.



Se závažným nedostatkem sester se v současnosti potýká většina zemí světa. Situaci dále zhoršuje stárnutí pracovní síly, vyšší poptávka po zdravotní péči, omezený přísun nových kvalifikovaných sester a stále častější případy, kdy si stávající sestry přejí svou profesi opustit kvůli vysoké míře stresu a vyhoření, a konečně také nedostatečná kapacita ošetrovatelských vzdělávacích programů. Závěry průzkumu mezi sestrami v Austrálii, Brazílii, Francii, Japonsku, Singapuru, Velké Británii a Spojených státech ukazují, že navzdory zápalu sester pro jejich profesi jsou

Fluktuace sester je nákladná

Míra fluktuace sester se v jednotlivých zemích značně různí: v Austrálii je 15,1 %, v USA 27,65 %, v Jižní Koreji 42,7 % a na Novém Zélandu 44,3 %.

Stejně tak se liší i náklady na odchod jedné sestry.

Studie odhadují částku mezi 21 000 a 88 000 USD (Bae, 2022; Duffield a kol., 2014).

škody napáchané onemocněním COVID-19 skutečně obrovské a 20 až 38 % respondentů uvedlo, že plánuje svou stávající pozici v přímé péči o pacienty během následujících 12 měsíců opustit (Berlin a kol., 2022). Uváděné důvody se liší, ale patří mezi ně mimo jiné dlouhodobě podfinancované platy sester, jejichž reálná výše v posledních letech zaostává za platy v jiných profesích, nedostatek podpory na pracovišti a zvýšení pracovní zátěže (Buchan a Catton, 2023, s. 20).

Konkurenceschopné platy a zaměstnanecké výhody / Spravedlivé a adekvátní platové podmínky pro sestry, které pomohou přilákat nové pracovníky a udržet ty stávající a budou sloužit jako motivace k naplnění zdravotních potřeb komunity

Navzdory pozornosti, které se životně důležité práci sester dostalo během pandemie, nenásledovaly téměř žádné kroky ani plány na zvýšení platů, po kterém sestry už dlouho volají. V řadě zemí (např. Francie, Finsko, Indie, Lotyšsko, Litva, Nigérie, Filipíny, Jihoafrická republika a Švýcarsko) vydělávají sestry méně, než je průměrný plat. V řadě zemí platy sester posledních deset let buď stagnují, nebo klesají (OECD, 2021a; Catton, 2018). Plat je přitom jedním z rozhodujících faktorů pro to, jestli se podaří nové pracovníky k ošetrovatelství přilákat a následně udržet (OECD, 2022a). Studie citované v naší zprávě *Recover to Rebuild* (Buchan a Catton, 2023) ukazují, že plat je velice silnou motivací stojící za rozhodnutím pracovníků odejít z profese a že je také jedním z významných důvodů pro odborové akce a stávky, kterých během uplynulého roku stále přibývalo.

Platy souvisí také s příležitostmi ke kariérnímu rozvoji a povýšení: pokud neexistují jasně dané možnosti kariérního postupu a pokud sestry nemají pocit, že jsou tyto možnosti pro ně osobně dostupné, pak budou nízké platy a mizivé vyhlídky na jejich zvýšení nadále odrazovat sestry od toho, aby ve své profesi zůstávaly.

Organizace budou snáze schopné přilákat a udržet kvalifikované sestry, pokud budou nabízet konkurenceschopné platy a zaměstnanecké výhody, jako je například zdravotní pojištění, penzijní plány a flexibilní pracovní doba.

Sestry představují skupinu zdravotnických pracovníků se specifickým souborem schopností, které jim umožňují poskytovat vysoce kvalitní péči a přispívat k dobrým výsledkům pacientů. ICN vyzývá jednotlivé státy

a zdravotnické systémy, aby ukázaly, že si znalostí, profesionalit a nasazení sester váží, a nabízely jim konkurenceschopné platy a další výhody. Kromě spravedlivé mzdy a pracovních podmínek sem patří i strukturované možnosti kariérního postupu, přístup k dalšímu vzdělávání a podpora zdraví a kvality života – to vše v rámci nápravy škod napáchaných vyhořením sester a jako řešení příčin nezaměstnanosti sester a stávek ošetrovatelského personálu (Buchan a Catton, 2023). Tyto investice nejenže zvyšují standard zdravotní péče, ale také jimi dáváme najevo, nakolik si ceníme důležité práce, kterou sestry v našich komunitách odvádí.

► Další informace:

- [ICN Workforce Forums](#)
- [OECD Remuneration of Nurses](#)
- [Recover to Rebuild: Investing in the Nursing Workforce for Health System Effectiveness](#)

Vytvoření příznivého pracovního prostředí pomocí externě ověřených či akreditovaných strategií

Sestry hledají zaměstnání tam, kde si jich váží, podporují je a cení si jejich práce. Příznivé pracovní prostředí je možné vytvořit s pomocí jasně definovaných postupů; nutná je především schopnost posoudit a přijmout metody pro zdokonalení ošetrovatelské praxe, které byly ověřeny nezávislou externí organizací. Klíčovými faktory jsou zde management nakloněný této transformaci, inkluzivní styl vedení, který zapojuje sestry do rozhodování, lepší tok informací mezi vedením a sestrami v první linii, účast sester ve výborech a komisích, autonomie sester, dobré vztahy mezi sestrami a lékaři, adekvátní zdroje, dobré příležitosti kariérního postupu a dostupnost dalšího profesního rozvoje a dobré vyhlídky na povýšení. Zdravotnické systémy, které tato kritéria splňují, přitahují vysoce kvalifikované sestry, mají spokojenější zaměstnance a nabízí pacientům vysoce kvalitní péči (Tucci, McClain a Peyton, 2022; Kol, Ilaslan a Turkey, 2017; Saunders a Vehviläinen-Julkunen, 2016; Petit dit Dariel a Regnaud, 2015).

ICN vyzývá země a zdravotnické systémy, aby:

- uznaly důležitost příznivého pracovního prostředí ve zdravotnictví, protože právě důraz na příznivé pracovní prostředí pomůže zdravotnickým organizacím vytvořit kulturu, která si cení svých zaměstnanců, je jim oporou a umožňuje jim tak poskytovat pacientům nejvyšší kvalitu péče;
- se zajímaly o postupy založené na důkazech, které mají prokazatelný vliv na zlepšení pracovního prostředí, a investovaly do nich;
- se zavázaly k získání externího ověření nebo akreditace. Práce na získání takového ověření nebo akreditace strategií pro vytvoření příznivého pracovního prostředí dokazuje snahu zdravotnického systému o udržení standardů obvyklých v oboru. Tento proces zahrnuje objektivní posouzení směrnic, postupů a organizační kultury poskytovatelů zdravotní péče, který provede oprávněný a nezávislý akreditační orgán. Externí ověření pomáhá organizacím zjistit, ve kterých oblastech je nutné zlepšení, a měřit pokrok v průběhu času (Petit dit Dariel a Regnaud, 2015);
- spolupracovaly se sestrami a národními asociacemi sester na podpoře rozvoje nebo udržení příznivého pracovního prostředí. Na tvorbě příznivého pracovního prostředí se podílí zdravotnické organizace, zaměstnanci i komunity, a pokud má být tato iniciativa úspěšná, je nutné, aby se do ní zapojili všichni, koho se týká.

→ **Další informace:**

- [International Centre for Human Resources – Fact Sheet – Positive Practice Environments](#)
- [ICN: Sestry jako vedoucí hlas – Ošetřovatelství pro zdravější svět](#)
- [Positive practice environments: Quality workplaces = Quality patient care](#)
- [WHPA – Stand Up for Positive Practice Environments](#)

Poskytnutí příležitostí k profesnímu růstu a kariéernímu rozvoji

Sestry jako klíčová složka zdravotnických systémů odpovídají za poskytování kvalitní péče pacientům. Zdravotní péče se ale neustále mění a vyvíjí a i sestry musí získávat a rozvíjet nové kompetence, pokud mají péči poskytovat co nejlépe. K udržení a získání kompetentních sester tak musí zdravotnické organizace začít klást důraz na jejich kariéerní a profesní rozvoj.

ICN vyzývá k investicím do příležitostí k profesnímu růstu a kariéernímu rozvoji, bez kterých není vybudování kvalifikované, motivované a odolné pracovní síly možné. Pokud zdravotnické systémy zajistí zaměstnancům zdroje a podporu, kterou potřebují k tomu, aby se mohli ve své kariéře posouvat dál, zlepšit se spokojenost zaměstnanců s prací, sníží se fluktuace a optimalizuje se péče o pacienty (Bae, 2022; Rajamohan, Porock a Chang, 2019; Waltz a kol. 2020; Shaffer a Curtin, 2020). K nejdůležitějším krokům patří:

- vytvoření kultury, která si cení dalšího profesního rozvoje, inovace a spolupráce. Profesní rozvoj má zásadní význam pro spokojenost ošetřovatelského personálu a zlepšení výkonu;
- investice do profesního rozvoje sester včetně finanční podpory účasti sester na konferencích, workshopech a vzdělávacích programech;

- podpora sester v získávání postgraduální kvalifikace, certifikátů a dalšího vzdělávání souvisejícího s jejich oborem. Motivace sester k dalšímu vzdělávání a profesnímu rozvoji je zásadní pro zlepšení péče o pacienty, vytváření podmínek pro inovaci a řešení nedostatku pracovníků ve specializovaných oblastech;
- vytvoření strukturovaných možností kariéerního postupu pro sestry včetně příležitostí k povýšení a jmenování do vedoucích rolí.

→ **Další informace:**

- [Investujeme do ošetřovatelství, respektujeme práva: to je cesta ke globálnímu zdraví](#)
- [World Health Organization - The WHO Global Strategic Directions for Nursing and Midwifery \(2021–2025\)](#)

Umožnění rovnováhy mezi osobním a pracovním životem včetně lepších postupů při sestavování rozpisu služeb

Řada pozic ve zdravotnictví patří mezi vůbec nejnáročnější profese. Sestry pracují ve stresujícím prostředí, které si často žádá dlouhou pracovní dobu, vysokou míru odpovědnosti a nutnost dělat neustále závažná rozhodnutí. Pokud mají sestry poskytovat pacientům tu nejlepší možnou péči, je nezbytné zajistit jim rovnováhu mezi osobním a pracovním životem, která jim umožní zachovat si zdraví a udržet si kvalitu života.

Chybějící rovnováha mezi osobním a pracovním životem může vést k vyhoření, nespokojenosti s prací a vyššímu riziku vzniku psychických problémů. U přepracovaných a vyčerpaných sester také více hrozí, že budou dělat chyby a vystaví tak pacienty ohrožení. Kromě toho může mít nedostatek času na osobní život za následek častější absence a fluktuaci zaměstnanců a obojí se opět negativně podepíše na péči o pacienty (Saunders a Vehviläinen-Julkunen, 2016; Sovold a kol., 2021).

Jednou z možností, jak rovnováhy mezi osobním a pracovním životem dosáhnout, je zlepšení pravidel a postupů při vytváření rozpisů služeb. Příkladem může být flexibilní pracovní doba, možnost výběru směn a omezení počtu po sobě jdoucích směn, jejichž odpracování se po sestřích požaduje. Flexibilnější a pravidelnější pracovní rozvrh a snížení míry stresu a únavy, kterou s sebou přináší dlouhá pracovní doba a nepředvídatelné směny, usnadní sestřím organizaci jejich osobního života (Butler a kol., 2019).

Jedním z potenciálních přínosů těchto zlepšení je i lepší péče o pacienty. Když se sníží počet po sobě jdoucích směn, které musí sestry odpracovat, budou méně unavené a sníží se tak riziko chyb a nekvalitní péče. Flexibilnější pracovní doba navíc umožní sestřím lépe si odpočinout a být v práci pozornější, což opět povede k lepším výsledkům pacientů (Butler a kol., 2019).

→ **Další informace:**

- [International Labour Organization - Decent Working Time for Nursing Personnel](#)
- [ICN Evidence-based safe nurse staffing](#)

Posílení a dostatečné financování profesní správy, které posílí pozici sester v otázkách týkajících se ošetrovatelské profese a praxe

Profesní správou se má na mysli příprava, zavedení a vyhodnocení legislativy, regulace, standardů a směrnic, kterými se ošetrovatelská profese řídí. Tento soubor pravidel zajišťuje, že budou sestry řádně vzdělané a připravené na praxi, budou schopny dostat nejvyšším profesním standardům a dokážou lépe spolupracovat a dělat rozhodnutí týkající se dalšího vývoje ošetrovatelské praxe (NMBA, 2023). Profesní správa je důležitá z následujících důvodů (ANA, 2015; IOM, 2011):

- Zlepšuje kvalitu péče: profesní správa je zárukou toho, že mají sestry vědomosti, dovednosti a atributy potřebné pro poskytování kvalitní ošetrovatelské péče a že dodržují profesní standardy a kodexy chování, které mají chránit pacienty před újmou.
- Motivuje k osobní odpovědnosti: profesní správa motivuje sestry k osobní odpovědnosti tím, že nastavuje jasná očekávání ohledně jejich chování a odváděné práce. Současně nastavuje rámec pro řešení problémů a stížností ohledně chování či práce sester.
- Podporuje profesní rozvoj: profesní správa nabízí sestřím příležitosti k dalšímu vzdělávání a profesnímu rozvoji a sestry si tak udržují přehled o nejnovějších výzkumech, poznacích a postupech.
- Zlepšuje vnímání profese: profesní správa přispívá k posílení image ošetrovatelské profese tím, že nastavuje vysoké standardy chování a práce sester. To může přispět k lepšímu vnímání profese ze strany veřejnosti a posílit tak její důvěryhodnost.

Je zásadní, aby sestry zastávaly vedoucí role v oblastech, které mají vliv na ošetrovatelskou profesi a praxi. Mezi nejdůležitější strategie, jak toho dosáhnout, patří například tyto:

- docenění toho, jaký význam profesní správa pro sestry má. Tím, kdo určuje podobu ošetrovatelské praxe, musí být sestry;
- přijetí závazku k posílení profesní správy pro obor ošetrovatelství a zajištění jejího adekvátního financování;
- zřízení pozice hlavní sestry na ministerstvu zdravotnictví a ředitelů pro ošetrovatelství v organizacích poskytovatelů zdravotní péče. Do těchto pozic je nutné investovat, aby měly dostatek zdrojů k plnění svých povinností.

➔ Další informace:

- [Institute of Medicine - The Future of Nursing: Leading Change, Advancing Health](#)
- [WHO State of the world's nursing 2020: investing in education, jobs and leadership](#)

Závěr

Řešení nedostatku sester vyžaduje kombinaci různých strategií pro nábor a udržení nových pracovníků. Patří sem například zlepšení platových podmínek pro sestry a zajištění spravedlivé a důstojné mzdy a zaměstnaneckých výhod; podpora příznivého pracovního prostředí, které si cení hlasu sester a kde mají sestry vše potřebné k tomu, aby mohly svou práci vykonávat bezpečně, efektivně a účelně; investice do profesní správy a zajištění aktivit vedoucích k uznání přínosu sester a jejich dalšímu rozvoji po celou dobu jejich kariéry; umožnění rovnováhy mezi osobním a pracovním životem a nabídka možností ke kariéernímu růstu. Investice do ošetrovatelské profese nejenže zvyšuje standard zdravotní péče, ale také ukazuje, nakolik si ceníme životně důležité role sester v našich komunitách. Důsledným uplatňováním těchto strategií můžeme dosáhnout toho, že ošetrovatelská profese bude i nadále nabízet kariéru, s kterou budou sestry spokojeny a bude je naplňovat, a že pacienti budou mít přístup ke kvalitní ošetrovatelské péči.

4

Příprava, realizace a financování celonárodního plánování pracovní síly v ošetrovatelství

Náše sestry.

Náše budoucnost.

Příprava, realizace a financování celonárodního plánování pracovní síly v ošetrovatelství tak, aby byla země schopná naplnit budoucí poptávku po sestrách z řad domácích pracovníků. Sladění využívaných zdrojů k podpoře stability pracovní síly, zajištění základních zdravotních služeb, boji s nezaměstnaností a udržení zaměstnanců. Pokud dochází k mezinárodní migraci pracovníků, pak tato probíhá eticky a transparentně, je monitorována, je rovnou měrou přínosná pro vysílající i přijímající zemi a respektuje práva jednotlivých sester. Probíhá plánování a monitorování pracovní síly napříč celým kontinuem péče.



Největším problémem, kterému zdravotnické systémy na celém světě čelí při poskytování bezpečné, finančně dostupné a přístupné péče, je nedostatek pracovníků, nerovnoměrné geografické rozmístění sester a nedostatečné využití jejich možností. Sestry na celém světě poskytují až 80 % přímé zdravotní péče (Stewart a kol., 2019) a jsou to často jediní zdravotničtí pracovníci, s nimiž přijdou pacienti do styku. Poskytují pacientům péči, podporu, léčbu, edukaci a mnoho dalších služeb s cílem zlepšit zdraví a kvalitu života jednotlivců i komunit po celém světě. Sestry stojí v čele snah o řešení globálních zdravotních priorit, jako jsou neinfekční nemoci, stárnutí, infekční nemoci a epidemie, antimikrobiální rezistence a další zdravotní hrozby. Proto jsou sestry neodmyslitelně spjaty se schopností země řešit priority v oblasti zdraví.

Sestry po celém světě poskytují až 80 % přímé zdravotní péče.

Budování vysoce výkonných a odolných systémů zdravotní péče začíná u lidských zdrojů. Kromě dostatečného počtu zdravotnických pracovníků je potřeba také to, aby byli rovnoměrně rozmístěni a dostupní pro všechny skupiny obyvatel, aby měli správné vědomosti, dovednosti a atributy a aby měli pravomoci a motivaci k poskytování zdravotní péče odpovídající potřebám jednotlivců i komunit.

Sestry jsou důležitou součástí systému zdravotní péče a jejich nedostatek je globální hrozbou pro zdraví. Mnoho zemí se při řešení nedostatku sester spoléhá na zahraniční pracovníky, ale tato strategie není v dlouhodobém horizontu udržitelná. Namísto toho je nutné přijmout okamžitá opatření a začít nedostatek pracovních sil na celém světě řešit.

Příprava plánů pro pracovní sílu v ošetrovatelství, které zohledňují zdravotní potřeby komunit, složitost zdravotnických systémů a nově vznikající modely péče napříč celým kontinuem péče

Proces výpočtu potřebného počtu pracovníků v ošetrovatelství pro naplnění budoucích požadavků na zdravotní služby a příprava plánů pro splnění těchto požadavků se nazývá plánování pracovní síly. Při plánování pracovní síly jde v zásadě o to najít rovnováhu mezi poptávkou po sestřích a jejich nabídkou. Zjednodušeně lze říci, že je nutné zajistit potřebný počet sester s odpovídajícími schopnostmi, které budou přítomné v čase a místě, kde jich bude potřeba. Plánování by mělo brát v úvahu problémy, strategie a směrnice, které se ošetrovatelství dotýkají.

Příprava plánování pracovní síly v ošetrovatelství je složitá vzhledem k mnoha proměnným, mezi něž patří mimo jiné zdravotní potřeby komunit, akutnost a složitost péče, kterou pacienti vyžadují, rozmanitost ošetrovatelských činností napříč celým kontinuem péče, fluktuace zaměstnanců a měnící se demografické charakteristiky profese.

Země musí vzít tyto faktory v úvahu, přezkoumat a rozšířit domácí systémy vzdělávání sester a sledovat a monitorovat soběstačnost systému, tj. jeho schopnost produkovat dostatek sester pro naplnění potřeb populace. Měly by také vypracovat plány na řešení nedostatku sester s konečným cílem dosáhnout soběstačnosti, pokud jde o počty sester, a zároveň zohlednit, že jsou součástí globálního trhu (Buchan a Catton, 2023). Mezi další klíčové aspekty patří (AHWAC, 2004):

- geografické rozmístění pracovníků v ošetrovatelství na základě optimálního a spravedlivého přístupu ke zdravotní péči, který zohledňuje specifické zdravotní potřeby komunit;

- koordinovaná činnost zdravotnického, vzdělávacího a regulačního sektoru na zajištění adekvátní přípravy a průběžné podpory pracovní síly;
- schopnost přizpůsobovat a optimalizovat modely péče s ohledem na pokrok a vývoj v ošetrovatelství;
- propojení s komplexnějšími plány v oblasti zdraví a pracovní síly, které jsou zaměřeny na spotřebitele;
- schopnost realizovat, monitorovat a vyhodnocovat plánování pracovní síly a zajišťovat pro ně zdroje.

► Další informace:

- [ICN Sustain and Retain in 2022 and Beyond](#)
- [Recover to Rebuild: Investing in the Nursing Workforce for Health System Effectiveness](#)

Vytvoření komplexních národních datových sad týkajících se pracovníků v ošetrovatelství, které budou v souladu s celosvětovými standardy a definicemi. Data je třeba shromažďovat pravidelně a používat jako podklad pro celostátní i mezinárodní plánování pracovní síly

Schopnost včas získávat důvěryhodná data je pro plánování pracovní síly zásadní. Typ dostupných údajů nebo dat, stejně jako čas a zdroje, které jsou pro shromažďování a analýzu těchto dat k dispozici, jsou faktory, které ovlivňují každý krok procesu plánování pracovní síly.

Zpráva WHO o globální situaci v ošetrovatelství (*State of the World's Nursing*; WHO, 2020a) ukázala, jak náročné je shromažďovat a publikovat data a údaje ze zemí po celém světě. Význam datových sad týkajících se pracovníků v ošetrovatelství se na celém světě podhodnocuje, o čemž svědčí nedostatek standardizovaných definic a nedostupnost včasných a přesných minimálních datových sad.

Existuje jen málo datových sad týkajících se pracovníků v ošetrovatelství, které umožňují aplikaci na vysoké i nízké úrovni, a to navzdory důkazům o tom, že komplexní datová sada má značné využití hned na několika úrovních. Při vytváření a údržbě obsáhlých datových sad týkajících se ošetrovatelství může mít tato absence standardizace závažné důsledky. Chybná data mohou například zřít výpočet pracovní zátěže sester a nedostatek informací o kombinaci dovedností sester komplikuje snahu o dostatečné personální zajištění. Bez informací získaných z komplexní a spolehlivé datové sady je naše schopnost vyhodnotit míru fluktuace sester a náklady na ni značně omezená (Buchan a kol., 2015; Aiken a kol., 2017).

Včasný přístup k datům a informacím o pracovnících v ošetrovatelství je zásadní pro řešení klíčových problémů, umožnění dobrého plánování a rozhodování, maximalizaci účelnosti a efektivity pracovníků v ošetrovatelství na všech úrovních, podporu rozhodování založeného na důkazech, sledování trendů v oblasti pracovní síly a podporu výzkumu v ošetrovatelství. Bezproblémová dostupnost přesných a konzistentních dat je nezbytná i proto, že personální zajištění v oblasti ošetrovatelství souvisí s výsledky pacientů a se zdravím komunit (ACN, 2020).

Mezi klíčové aspekty minimální datové sady patří (ACN, 2020):

- standardizace definic a terminologie týkající se pracovníků v ošetrovatelství;
- rozšíření současných minimálních datových sad o informace o registraci, vzdělání, kombinaci dovedností, fluktuaci, spokojenosti s prací, specializaci, oblasti práce, demografické charakteristice pracovníků, zaměstnanosti a další data související s výkonností zdravotnického systému;
- postup pro rutinní sběr a vykazování.

► **Další informace:**

- [WHO - Global Health Observatory](#)

Realizace a financování plánů pro pracovní sílu v ošetrovatelství

Celonárodní plánování pracovní síly v ošetrovatelství se potýká s několika problémy, jako jsou omezené finanční prostředky, nedostatek politické vůle a nedostatečná podpora ze strany ošetrovatelské profese. Tyto problémy mohou bránit úspěšné realizaci připravených plánů a ohrožovat tak udržitelnost pracovní síly v ošetrovatelství.

- Omezené finanční prostředky: Jedním z hlavních problémů, s nimiž se příprava a realizace celonárodního plánování pracovní síly v ošetrovatelství potýká, je nedostatek financí. Náklady na vzdělávací programy, nábor a udržení sester mohou být vysoké a mnoho zemí má problém vyčlenit na podporu těchto iniciativ dostatečné množství finančních prostředků.
- Nedostatek politické vůle: Dalším problémem, s nímž se při přípravě a realizaci celonárodního plánování pracovní síly v ošetrovatelství setkáváme, je nedostatek politické vůle. Pro některé státy nemusí být zdravotní péče a rozvoj pracovní síly v ošetrovatelství prioritou. Stejně tak i politická nestabilita nebo změny ve vládě mohou vést k tomu, že dojde k pozastavení nebo úplnému zrušení plánů pro pracovní sílu v ošetrovatelství.

- Nedostatečná podpora ze strany ošetrovatelské profese: Úspěšnou přípravu a realizaci celonárodního plánování pracovní síly v ošetrovatelství může ztížit také nedostatečná podpora ze strany samotné ošetrovatelské profese. Často se stává, že se sestry a ošetrovatelské organizace na tvorbě těchto plánů aktivně nepodílejí, což vede k nedostatečnému souladu s potřebami a prioritami ošetrovatelské profese.

Řešení těchto problémů bude vyžadovat společné úsilí vlád, zdravotnických systémů, ošetrovatelských organizací i samotných sester, aby si plánování pracovní síly v ošetrovatelství získalo dostatečné financování, podporu a ocenění.

► **Další informace:**

- [WHO Working for health and growth: investing in the health workforce - High-Level Commission on Health Employment and Economic Growth](#)

Podpora etického náboru sester a dodržování globálního kodexu WHO pro nábor zahraničních zdravotnických pracovníků

Migrace sester představuje ve zdravotnictví závažný problém, který si komunity po celém světě uvědomují již po desetiletí. Přestože migrace sester přináší i řadu výhod, může mít také nepříznivé důsledky pro zdravotnické systémy a lidi, o které se mají tyto systémy starat, a dotýká se rovněž lidských práv samotných sester.

Je nezbytné brát ohled na zdravotní výsledky pacientů ve vysílajících zemích, toto hledisko ale musí být v rovnováze s hlediskem práv a svobod sester. Sestry, které získaly vzdělání v jiných zemích, pomáhají pokrýt nedostatek zdravotnických pracovníků a zároveň zvyšují kulturní rozmanitost a přispívají k hospodářskému růstu a rozvoji. Stejně tak i v případě nespravedlivého geografického rozmístění služeb zdravotnických pracovníků ve vysílajících zemích musí být brána v potaz individuální práva na autonomii,



svobodu a migraci. Chceme-li podporovat solidaritu a společenskou odpovědnost a zároveň zlepšovat kvalitu života sester a skupin pacientů, je třeba v celosvětovém měřítku zlepšit povědomí o nátlaku v pracovní oblasti a o ochraně před diskriminací (Socha-Dietrich a Dumont, 2021; Stikes a Iskander, 2021; Shaffer, Bakhshi a Jacobs, 2018; Rosenkoetter, Nardi a Bowcut, 2017; Stievano a kol., 2017).

ICN (ICN, 2019) respektuje a podporuje práva sester na profesní rozvoj prostřednictvím kariérní mobility a na zlepšování jejich životních a pracovních podmínek. Migrace sester může přinést pozitivní výsledky, například multikulturní praxi a rozšířené možnosti vzdělávání. Pokud má ale probíhat přínosným způsobem a sloužit potřebám jednotlivců, komunit a zdravotnických systémů, je důležité, aby země dodržovaly etické postupy nábory a používaly osvědčené strategie pro udržení pracovníků. Je také třeba přijmout závazky k zavádění a vyhodnocování účinných a etických postupů řízeného získávání sester ze zahraničí a pravidelně a systematicky vyhodnocovat dopady migrace na pracovní sílu v ošetrovatelství, zejména v zemích s omezenými zdroji (Buchan a Catton, 2023).

→ **Další informace:**

- [ICN Position Statement: International career mobility and ethical nurse recruitment](#)
- [WHO Global Code of Practice on the International Recruitment of Health Personnel](#)
- [WHO Global Code of Practice: National Reporting Instrument 2021](#)
- [ILO, OECD & WHO - The International Platform on Health Worker Mobility: Elevating dialogue, knowledge and international cooperation](#)
- [Recover to Rebuild: Investing in the Nursing Workforce for Health System Effectiveness](#)

Závěr

Řešení celosvětového nedostatku pracovníků v ošetrovatelství a zajištění soběstačnosti v naplňování budoucí poptávky po sestřích je složitý úkol, který vyžaduje komplexní a dobře strukturované strategie založené na spolupráci. ICN vyzývá k okamžité aktualizaci analýzy globální situace v ošetrovatelství (*State of the World's Nursing*) s cílem získat z celého světa aktuální informace o ošetrovatelském personálu po skončení pandemie (Buchan a Catton, 2023). Pro řešení této otázky je zásadní příprava a realizace celonárodních plánů pro pracovníky v ošetrovatelství, které musí zohledňovat složitost zdravotnických systémů, nové modely péče a potřeby komunit. Kromě toho je klíčové zavést standardizované a komplexní datové sady týkající se pracovníků v ošetrovatelství, které poslouží jako podklad pro informované rozhodování a plánování založené na důkazech. Úspěšná realizace těchto plánů pro pracovní sílu vyžaduje odpovídající financování, politickou podporu a podporu ze strany ošetrovatelské profese. Dalším důležitým faktorem je dodržování globálního kodexu WHO pro nábor zahraničních zdravotnických pracovníků, které zajistí, aby byla migrace sester etická, transparentní a výhodná pro všechny zúčastněné strany.

A konečně, budování vysoce výkonných a odolných zdravotnických systémů začíná dostatečným počtem kvalifikovaných a vhodně geograficky rozmístěných sester.

Pokud začnou jednotlivé země klást větší důraz na přípravu pracovníků v ošetrovatelství, mohou zlepšit zdraví a kvalitu života svých obyvatel, přispět k řešení globálních priorit v oblasti zdraví a zajistit udržitelnost svých zdravotnických systémů.

5

Investice do kvalitních akreditovaných ošetřovatelských vzdělávacích programů

Náše sestry.

Náše budoucnost.

Investice do kvalitních akreditovaných ošetřovatelských vzdělávacích programů, které budou připravovat nové sestry, a do pokročilých možností kariérního rozvoje pro stávající sestry. Příprava studijních plánů, které zajistí, že absolventky a absolventi budou mít potřebné dovednosti, kompetence a sebevědomí na řešení neustále se měnících zdravotních potřeb komunit, a podpora kariérního rozvoje všeobecných sester na sestry specialistky a sestry s rozšířenými kompetencemi.



Poptávka po vysoce kvalifikovaných sestřích se rapidně zvyšuje a očekává se, že tento trend se bude nadále stupňovat s tím, jak se země snaží rekonstruovat a posílit své zdravotnické systémy. Pokud mají země tuto poptávku naplnit a zároveň se stát soběstačnějšími, musí investovat do kvalitních akreditovaných ošetrovatelských vzdělávacích programů, které mohou na profesi připravit více sester a umožnit kariérní rozvoj těch stávajících.

Veřejnost klade na zdravotnické pracovníky, kteří o ně pečují, velmi vysoké nároky. To má samozřejmě svůj důvod: v životě je jen málo věcí důležitějších než zdraví. V důsledku toho se od sester stále více očekává, že budou poskytovat individualizovanou péči respektující práva pacientů; budou se pacientům věnovat s péčí a empatií, přičemž budou brát v úvahu nejen širší fyzické, psychosociální a další sociální determinanty zdraví pacientů, ale také jejich bezprostřední vnímané problémy; budou připraveny na rychlý technologický a vědecký pokrok, nové léčebné postupy a modely péče a zároveň budou vybaveny technickými a komunikačními dovednostmi pro práci v multidisciplinárních týmech; a budou zvyšovat zdravotní gramotnost pacientů, čímž jim umožní větší autonomii v péči o své zdraví. Základem rozvoje a budování ošetrovatelského personálu je kvalitní teoretické a praktické vzdělávání.

620 000
studentů absolvovalo
v roce 2019 obor
ošetrovatelství
v zemích OECD
(OECD, 2022b; Leyens,
Simkins & Horst, 2022).

Vzdělávání sester v humanitních i přírodovědných oborech má zásadní význam pro rozvoj pracovní síly, která odpovídá zdravotním potřebám a očekáváním komunit, v nichž pracuje (Baker, Cary a da Conceicao Bento, 2021).

Výzkumy ukazují, že existuje silná korelace mezi bakalářským vzděláním pro sestry a lepšími výsledky zdravotní péče. Celosvětově uvádí 91 % států, že mají kritéria pro délku a obsah vzdělávání sester, a 89 % zemí označuje své vzdělávací instituce za akreditované (WHO, 2020a). Úroveň a kvalita vzdělání registrovaných sester se však mezi jednotlivými zeměmi i v rámci nich stále značně liší. Komplexnost dnešní zdravotní péče vyžaduje, aby se vzdělávání sester začalo více zaměřovat na samostatné rozhodování, klinický úsudek, vedení týmu a politickou obratnost, což sestřím umožní řídit péči v komplikovaných prostředích a napříč zdravotnickým i sociálním sektorem. Kromě toho každá osmá sestra nepracuje ve stejné zemi, kde se narodila nebo kde získala vzdělání. Proto existuje naléhavá mezinárodní poptávka po kvalitních doporučeních pro vzdělávání sester a po větším sjednocení základního ošetrovatelského vzdělání na celosvětové úrovni (Baker, Cary a da Conceicao Bento, 2021).

Investice do plánování a rozvoje vzdělávacího sektoru k naplnění zdravotních potřeb komunity

Rozšiřování a transformace vzdělávání je složitý proces, ve kterém hraje roli celá řada faktorů. Vyžaduje navýšení počtu absolventů ošetrovatelství, zároveň je ale nutné zajistit, aby všichni měli kompetence nezbytné pro naplnění zdravotních potřeb populace, o kterou pečují. Navýšení kapacity bude vyžadovat přípravu kvalifikovaných a kompetentních pedagogů, využívání účinných a inovativních vzdělávacích technik (např. simulace) a dostupnost odpovídající infrastruktury, možností klinické praxe, vybavení a učebních pomůcek (WHO, 2013).

Navýšení počtu studentů ošetrovatelství, kteří každoročně absolvují studium, vyžaduje plánování, koordinaci a spolu-

práci mezi celou řadou zúčastněných stran včetně zdravotnických organizací, vzdělávacích institucí a regulačních orgánů.

Vzdělávací instituce musí úzce spolupracovat se zdravotnickými organizacemi na tom, aby stanovily konkrétní potřeby zdravotnického sektoru a podle nich koncipovaly ošetrovatelské programy. Kromě toho jsou zdravotnické organizace zodpovědné za zajištění kvalitních, bezpečných a snadno dostupných klinických praxí, což je při navyšování počtu studentů ošetrovatelství často limitující faktor. Regulační orgány by navíc měly spolupracovat se vzdělávacími institucemi na přípravě standardů a směrnic pro ošetrovatelské programy, aby absolventi ošetrovatelství splňovali potřebné požadavky na kompetence. Tyto standardy je dále nutné pravidelně revidovat, aby bylo zaručeno, že jsou aktuální a odpovídají měnícím se potřebám zdravotnictví.

Při plánování je rovněž nutné zvážit možnosti navýšení počtu přijímaných studentů z různých socioekonomických, etnických a geografických skupin. Ošetřovatelské vzdělání by mělo být dostupné všem studentům, kteří ukončili střední školu a dosáhli minimálního požadovaného prospěchu, bez ohledu na socioekonomický, etnický nebo geografický původ. Pracovníci v ošetřovatelství by měli představovat reprezentativní vzorek komunity, o kterou pečují, ale aby tomu tak skutečně bylo, je nutné vypracovat koncepce pro navýšení počtu přijímaných studentů z různých skupin obyvatelstva. K diverzifikaci ošetřovatelské pracovní síly může přispět nabídka stipendií a grantů pro studenty ze znevýhodněného prostředí, rozšíření dostupnosti ošetřovatelských vzdělávacích programů ve venkovských a odlehlejších oblastech a spolupráce s komunitními organizacemi.

→ **Další informace:**

- [ICN: Sestry jako vedoucí hlas – Investujme do ošetřovatelství, respektujeme práva: to je cesta ke globálnímu zdraví](#)

Optimalizování regulace a akreditace akademických institucí k ochraně veřejnosti a profese

Pro ochranu veřejnosti a ošetřovatelské profese je nezbytná regulace a akreditace akademických institucí zabývajících se ošetřovatelstvím. Řádná regulace a akreditace zajistí, že akademické instituce budou splňovat potřebné standardy a zajistí budoucím sestřím kvalitní vzdělání. Tato opatření snižují riziko vzniku újmy na zdraví pacienta, protože díky nim jsou studenti ošetřovatelství náležitě připraveni na praxi a studium absolvují s potřebnými kompetencemi. To, že do praxe vstupují pouze kvalifikované a kompetentní sestry, navíc přispívá k ochraně pověsti a integrity ošetřovatelské profese.

Regulovány by měly být následující aspekty ošetřovatelského vzdělávání: (i) dostupnost a požadavky na přijetí do vzdělávacích institucí; (ii) studijní plány ošetřovatelského vzdělání; (iii) rozsah činností v rámci výuky studentů; (iv) kvalita odborného vzdělání a dodržování etického kodexu sestry; (v) průběžné udržování kompetencí akademických pracovníků (WHO, 2013).

→ **Další informace:**

- [WHO - Transforming and scaling up health professionals' education and training](#)

Zvyšování akademické kvality výuky a rozšiřování praktických zkušeností zaváděním studijních plánů zaměřených na kompetence

Vzdělávání hraje zásadní roli při profesní přípravě kompetentních a spolehlivých sester, které dokážou pacientům poskytovat kvalitní péči. Rychlý pokrok v oblasti zdravotnických technologií, změny v systémech zdravotní péče a rostoucí komplexnost potřeb pacientů si žádají studijní plány, které kladou důraz na vzdělávání založené na kompetencích. Ošetřovatelství je náročná profese: vyžaduje vysokou úroveň vědomostí a dovedností a schopnost samostatného rozhodování při práci pod



velkým tlakem. ICN doporučuje přijmout vzdělávání založené na kompetencích jako standard pro vzdělávání sester, čímž se optimalizuje učení a dosáhne se co nejlepších výsledků. Vzdělávání založené na kompetencích je „na výsledcích založený přístup ke koncipování, přípravě a realizaci studijních plánů, který klade důraz na zvládnutí učiva a praktické uplatnění vědomostí, dovedností a přístupů, nikoliv na jejich získávání a na samotný proces učení“ (UNESCO International Bureau of Education, 2013). V kontextu ošetřovatelského vzdělávání je tato strategie důležitá, protože jejím využitím lze zlepšit standardizaci vzdělávání a flexibilitu, účelnost a efektivitu učení.

Aby ošetřovatelské vzdělání založené na kompetencích vedlo k co nejlepším výsledkům, je třeba osnovy také pravidelně aktualizovat. Zdravotní priority komunit se neustále vyvíjejí a studijní plány ošetřovatelských programů je nutné v souladu s tím přizpůsobovat a zdokonalovat. Kromě toho musí revize osnov zohledňovat nejnovější výsledky výzkumů, pokyny pro praxi založenou na důkazech a osvědčené postupy v ošetřovatelství (WHO, 2022b).

Je také nutné si uvědomit, že tradiční výukové techniky již nedostačují. Je třeba bezodkladně navyšovat kapacity a rozšiřovat schopnosti poskytovatelů vzdělávání: tomu však často stojí v cestě překážky jako nedostatek potřebné infrastruktury a zdrojů a omezené možnosti zajištění kvalitní klinické praxe. Součástí řešení musí být přechod na inovativní přístupy, které využívají technologie a informatiku. Příkladem je využití simulačních technologií, které studentům umožňují zdokonalovat si schopnosti a vědomosti v bezpečném prostředí. Tato technologie dokáže napodobit řadu různých okolností péče o pacienty, včetně sebedůvěry a odborné znalosti, které potřebují k řešení obtížných situací v reálném světě. Použití simulační technologie také dává studentům rychlou zpětnou vazbu o tom, jak si vedli, díky čemuž snadněji odhalí oblasti, na kterých ještě musí pracovat.



Tato řešení navíc podporují kritické myšlení, schopnost řešení problémů a týmovou práci, což jsou dovednosti, které jsou pro ošetrovatelskou praxi klíčové (Herodotou a kol., 2019; Rezayi a kol., 2022; Jobst a kol., 2022).

Technologie a informatika mají na systémy zdravotní péče zásadní vliv a v konečném důsledku promění ošetrovatelskou profesi po celém světě k nepoznání (Jobst a kol., 2022). Je tedy důležité, aby se ošetrovatelská profese postavila do první linie tohoto sjednocování a optimalizace a umožnila tak lepší vzdělávání sester a studentů ošetrovatelství.

→ **Další informace:**

- [World Health Organization - Global Competency and Outcomes Framework for Universal Health Coverage](#)
- [ICN Core Competencies in Disaster Nursing](#)

Investice do vysokoškolských pedagogů v oboru ošetrovatelství k rozšíření kvalitních vzdělávacích programů

Zatímco se svět potýká s dlouhodobou krizí nedostatku ošetrovatelského personálu, vzdělávání sester a jejich počet na trhu práce ovlivňuje ještě další krize: vážný nedostatek akademických pracovníků v ošetrovatelských oborech (WHO, 2020a; Nardi a Gyurko, 2013). Kvalita ošetrovatelských vzdělávacích programů závisí do značné míry na kompetencích, odborných znalostech a zkušenostech vysokoškolských pedagogů. Jakákoli snaha o navýšení kapacity kvalitních programů pro vzdělávání sester vyžaduje investice do pedagogických pracovníků.

Globální nedostatek akademických pracovníků v ošetrovatelských oborech má řadu příčin. Patří mezi ně faktory, jako je migrace sester, stárnutí pedagogického sboru, omezený počet mladších uchazečů splňujících podmínky pro akademickou pozici, nižší spokojenost s akademickou rolí, nedostatek financí a nízké platy, možná devalvace vysokoškolských pedagogů ze strany akademických institucí, snížení počtu zaměstnanců na plný úvazek a nedostatečná úroveň akademické kvalifikace sester (Nardi a Gyurko, 2013).

Možná řešení této krize budou vyžadovat kombinaci strategií zohledňujících nábor, přípravu, rozvoj a udržení pracovní síly. V závislosti na kontextu jednotlivých zemí se budou tyto strategie lišit, bylo by však vhodné přinejmenším zvážit (i) začlenění akademických předmětů z teorie ošetrovatelství a učitelské přípravy do magisterských a vyšších studijních programů ošetrovatelství s cílem připravit sestry na to, aby po jejich absolvování mohly nastoupit na pozice vysokoškolských pedagogů nebo školitelů; (ii) investice do akademické přípravy a dalšího vzdělávání sester; (iii) zvýšení objemu shromažďovaných dat a údajů týkajících se zaměstnanosti, rozmístění a udržení akademických pracovníků v oboru ošetrovatelství; (iv) zlepšení image sester pracujících ve vzdělávacím sektoru a zdůraznění této role jako uspokojivé kariérní volby; (v) podpora globální spolupráce a koordinace na přípravě řešení; (vi) investice do konkurenceschopných platů a odměn sester ve vysokoškolském vzdělávání (NACNEP, 2021; Nardi a Gyurko, 2013).

→ **Další informace:**

- [ICN Policy Brief - Nursing education and the emerging nursing workforce in COVID-19 pandemic](#)
- [WHO - Nurse educator core competencies](#)

Závěr

Rychlý sled změn ve zdravotnictví včetně pokroků v léčbě, kritického nedostatku pracovních sil a rostoucí poptávky po zdravotní péči vyžaduje významné investice do kvalitních akreditovaných programů ošetrovatelského vzdělávání. Jednotlivé země se musí zaměřit na plánování a rozvoj vzdělávacího sektoru tak, aby vyhovoval zdravotnickým potřebám jejich obyvatel, a dále musí optimalizovat regulaci a akreditaci akademických institucí, zvýšit akademickou kvalitu ošetrovatelských programů prostřednictvím studijních plánů založených na kompetencích a také investovat do akademických pracovníků v ošetrovatelství a navýšit tak kapacitu kvalitních ošetrovatelských vzdělávacích programů.

Zajistíme tak, že budoucí generace sester budou mít potřebné kompetence, hodnoty a sebedůvěru, aby mohly reagovat na dynamické a neustále se měnící potřeby komunit po celém světě v oblasti zdravotní péče. To v konečném důsledku přispěje ke zvýšení dostupnosti kvalitní zdravotní péče a zlepšení jejich výsledků a také k vytvoření odolnějších a udržitelnějších systémů zdravotní péče. Je nezbytné, aby všechny zúčastněné strany spolupracovaly a koordinovaly své úsilí s cílem vytvořit dobře připravenou ošetrovatelskou pracovní sílu s potřebnou kombinací dovedností, která bude reprezentovat všechny skupiny obyvatel a bude schopná reagovat na budoucí výzvy a příležitosti.

6

Umožnění práce sester v plném rozsahu činností

Umožnění práce sester v plném rozsahu činností posílením a modernizací regulace a investicemi do rozšíření kompetencí sester a do modelů péče vedené sestrami. Reorientace a integrace zdravotnických systémů a jejich zaměření na veřejné zdraví, podporu zdraví a prevenci v rámci primární zdravotní péče a na komunitní, domácí a na pacienta zaměřenou péči.



Sestry tvoří více než polovinu všech zdravotnických pracovníků na světě a poskytují převážnou část přímé péče o pacienty. Optimalizace využití této pracovní síly může od základů změnit poskytování zdravotní péče, a to tak, že se pacientům dostane lepší péče za dostupnou cenu. Sestry po celém světě prosazují a zapojují se do inovací, které zlepšují výsledky zdravotní péče. Setkávají se však s celou řadou zbytečných překážek, které snižují efektivitu práce a omezují možnosti sester se v maximálním rozsahu podílet na vytváření vysoce výkonných zdravotnických systémů. Už dlouhou dobu jsou sestry limitovány prostředím, které zbytečně omezuje jak praxi, tak i inovace. Optimalizace a posílení práv sester může přispět k dosažitelnějšímu, cenově dostupnějšímu, bezpečnějšímu a udržitelnějšímu systému zdravotní péče (Stewart a kol., 2022). Plným rozsahem činností se rozumí úplné spektrum rolí, funkcí, povinností, činností a rozhodování, pro

Během pandemie docházelo k bourání dlouholetých překážek, úpravě předpisů a zavádění inovativních strategií v řádu nikoli let, ale dnů a týdnů. COVID-19 přiměl zdravotnické systémy přistupovat k poskytování péče s větší mírou invence a flexibility. Po celou dobu pandemie přitom transformaci a inovace ve zdravotnictví vedly právě sestry (Jingxia a kol., 2021; Chan a kol., 2021).

jejichž výkon má pracovník ve zdravotnictví patřičné vzdělání, kompetence a oprávnění (Queensland Health, 2017).

Existuje řada faktorů, které společně určují plný rozsah činností. Často se ale vytváří umělé překážky, které sestram znemožňují uplatňovat svůj potenciál naplno. Patří mezi ně restriktivní modely financování, kulturní bariéry mezi jednotlivými profesemi i uvnitř nich a také nařízení a předpisy, které nedrží krok s vývojem zdravotní péče. Nejdůležitějším zdrojem, který zdravotnické systémy mají, jsou jejich pracovníci. Až příliš často dochází k tomu, že zdravotničtí pracovníci nevyužívají své vědomosti, dovednosti a atributy v plném rozsahu svého

vzdělání. Plytváme tak miliony dolarů na placení lidských zdrojů, které pak dostatečně nevyužíváme. Efektivnější využívání lidských zdrojů zlepší dostupnost bezpečnější péče, ušetří peníze a zvýší spokojenost zdravotnických pracovníků.

Revize modelů financování, regulačních a politických rámců a odstranění zbytečných omezení ošetrovatelské praxe

To, jakými činnostmi tráví vysoce kvalifikovaní a vzdělaní zdravotničtí pracovníci čas během výkonu své práce, je často určováno tradicemi, modely financování, kulturou a zastaralými předpisy. Tento systém vede k plýtvání časem i penězi a k nespokojenosti zdravotnických pracovníků a zároveň nijak nepřispívá ke zlepšení kvality péče. S těmito překážkami je nutné se vypořádat, protože potřebujeme, aby zaměstnanci mohli v práci uplatnit svůj potenciál naplno. Pokud to dokážeme, bude výsledkem větší objem péče o vyšší kvalitě, uspokojivější práce a udržitelnější zdravotnictví (Duckett, Breadon a Farmer 2014).

- Modernizace regulačního prostředí: Země musí aktualizovat a modernizovat své zákony a předpisy, aby umožnily sestram vykonávat praxi v souladu s optimálním rozsahem činností. Je nutné eliminovat zbytečná omezení, co se týče možností sester poskytovat určité služby, a zajistit sestram s rozšířenými kompetencemi možnost

vykonávat plně autonomní praxi¹ (ANA, 2020; AANP, 2022).

- Investice do modelů péče vedené sestrami: Modely péče vedené sestrami jsou dobře zavedené ve zdravotnických systémech po celém světě a prokazatelně představují účinnou metodu řešení mezer ve zdravotnických systémech. Tyto modely jsou však často navrhovány a připravovány nahodile a v rámci jednotlivých zemí i mezi nimi postrádají konzistentnost. Při dostatečném plánování a investicích modely péče vedené sestrami zlepšují přístup k péči, zejména pro zranitelné komunity; zvýší spokojenost personálu díky širšímu uplatnění klinických dovedností a rozhodovacích kapacit; a mohou přinést úspory nákladů. V důsledku toho mají investice do modelů péče vedené sestrami vysokou potenciální návratnost a jsou tak rozumným obchodním rozhodnutím pro systémy zdravotní péče, v nichž je efektivní využití nákladů prioritou.

► Další informace:

- [ICN Position Statement – Nursing Regulation](#)

¹ Plně autonomní praxe znamená, že sestry s rozšířenými kompetencemi mohou využívat své vědomosti, dovednosti a atributy v plném rozsahu svého vzdělání a zkušeností. K tomu je v každé zemi zapotřebí umožnit ordinujícím sestram posuzovat stav pacientů, diagnostikovat, vydávat žádanky na diagnostické testy a interpretovat je a zahajovat a řídit léčbu, včetně předepisování léků, a to na základě licence udělené regulačními orgány ošetrovatelské profese.

80 %
sester

uvedlo, že mají pro svou pozici příliš vysokou kvalifikaci, což vede k pocitu nedocenení a nízké spokojenosti se zaměstnáním (OECD, 2021b).

Vytváření strukturovaných kariérních drah pro klinickou praxi na podporu sester v první linii péče

Sestrám pracujícím v první linii péče nabídne vytvoření kariérních drah pro klinickou praxi přehledný rámec pro profesní rozvoj, který bude podporovat kontinuální vzdělávání, zvyšování kvalifikace a kariérní růst. Tyto kariérní dráhy lze vytvořit tak, aby splňovaly požadavky konkrétních sester a umožňovaly jim dosáhnout jejich profesních cílů, a současně zohledňovaly požadavky organizace, jako je udržení stávajících pracovníků a nábor nových. Kariérní postup může být postaven na řadě základních prvků, jako je dosažené vzdělání, hodnocení kompetencí, výukové strategie, mentorské vztahy, šance na profesní růst a možnosti dalšího profesního rozvoje.

Posílení ošetrovatelských služeb pomocí informačních systémů, technologií a nástrojů pro rozhodování s cílem zlepšit péči o pacienty a navýšit kapacitu

Digitální technologie nabízejí jedinečné příležitosti k posílení zdravotnického systému. Když mají ti správní lidé přístup ke správným informacím ve správný čas, může to zvýšit bezpečnost, efektivitu a účelnost péče. Zdravotní služby obohacené o digitální prvky mohou zlepšit dostupnost péče a digitální technologie mohou také usnadnit přechod z reaktivního na proaktivní přístup k ochraně zdraví. Sestry by nemusely trávit tolik času rutinními úkoly a měly by prostor na efektivnější interakci s pacienty. Pacienti by se mohli více zapojit, zlepšit své schopnosti v oblasti sebez péče a účinněji se podílet na péči o své zdraví. Navzdory mnoha výhodám, které digitální technologie ošetrovatelství a zdravotní péči nabízejí, zůstává ovšem zdravotnictví v realizaci těchto příležitostí daleko za ostatními odvětvími (Socha-Dietrich, 2020). Kromě toho brání posílení ošetrovatelských služeb pomocí digitálních technologií řada překážek. Patří mezi ně omezené zdroje, nedostatečné proškolení, odpor ke změnám, nedostatek

zájmu a obavy o zabezpečení dat a ochranu osobních údajů. K překonání těchto překážek musí zdravotnické organizace investovat do potřebné infrastruktury, zajistit komplexní školení ošetrovatelského personálu, zapojit sestry do rozhodovacího procesu, využívat standardizovanou ošetrovatelskou terminologii (např. ICNP) a zavést protokoly pro zabezpečení dat a ochranu osobních údajů.

Aktivní podpora rolí sester a sester s rozšířenými kompetencemi a investice do těchto rolí v rámci celého kontinua péče s důrazem na zdraví a kvalitu života

Zdraví a kvalita života jednotlivců i komunit do značné míry závisí na dostupných a cenově přijatelných kvalitních zdravotnických systémech. Tradiční systémy zdravotní péče jsou nicméně často velmi roztržštěné a soustředí se spíše na léčbu nemocí než na prevenci. Systémy zdravotní péče proto musí změnit zaměření používaných modelů péče v souladu s principy integrované péče zaměřené na člověka a zajistit, aby měli všichni přístup ke zdravotním službám v rámci celého kontinua péče, která bude koordinovaná, flexibilní a bude odpovídat potřebám lidí v průběhu jejich života (WHO, 2018). Lepší zdravotní výsledky, kvalita života a duševní pohoda přímo souvisejí se silnou primární péčí a službami veřejného zdraví, které jsou integrované s nemocničními službami. Tato zlepšení mají významné pozitivní dopady na ekonomiku, společnost i jednotlivce. Integrovaná péče zaměřená na člověka pomáhá zlepšit přístup ke službám, snížit počet preventabilních a opakovaných hospitalizací a zlepšit dodržování léčebných postupů.

Sestry mají díky svému vzdělání, roli a zaslouženému respektu dobré předpoklady k tomu podporovat a vést transformaci, která je nutná pro rozvoj integrované péče zaměřené na člověka v rámci celého kontinua péče. Tyto změny ale budou vyžadovat větší zaměření na koordinaci péče, analýzu dat a zlepšování kvality a také zcela novou nebo vylepšenou sadu vědomostí, dovedností a přístupů v oblasti péče o populaci a fyzické i duševní zdraví. Nejdůležitější je však přechod od izolovaných nezávislých lékařů k motivovaným a propojeným multidisciplinárním týmům, které navazují partnerskou spolupráci s pacienty a jejich rodinami.

Výhodná investice
Působení jediné ordinující sestry na pracovišti v USA přineslo v průběhu dvou let přímé úspory nákladů na lékařskou péči ve výši téměř 2,18 milionu dolarů. Tato částka nezahrnuje nepřímé úspory související s ušlou produktivitou a pracovními absencemi (Chenoweth a kol., 2008).

Jedním ze způsobů, jak toho dosáhnout, je prostřednictvím modelů péče vedené sestrami. Studie například ukazují, že pracoviště vedená sestrami představují investici s vysokou návratností, protože zamezují nákladným chybám a opakovaným hospitalizacím, pomáhají udržovat dobré zdraví, omezovat plýtvání a duplicitní péči, efektivně využívat čas specialistů a zlepšovat koordinaci péče. Aby však bylo možné těchto přínosů dosáhnout, je zapotřebí multidisciplinární/transdisciplinární přístup, komplexní plánování a vymezení rozsahu ještě před zavedením nového modelu péče nebo zřízením pracoviště, administrativní podpora a také podpora ze strany dalších kolegů a zdravotnických pracovníků.

→ **Další informace:**

- [ICN Guidelines on Advanced Practice Nursing](#)
- [ICN Guidelines on Prescriptive Authority for Nurses](#)

1 ze 4 pacientů s chronickým onemocněním

neabsolvoval v uplynulých
12 měsících žádné z doporučených
preventivních vyšetření
(OECD, 2020).

Závěr

Pro poskytování optimálních služeb zdravotní péče je nezbytné zaměřeni zdravotnických systémů na primární péči, komunitní a domácí péči, veřejné zdraví a péči zaměřenou na pacienta a také integrace těchto systémů. K efektivnímu využití lidských zdrojů je zapotřebí silného vedení a přepracování rolí a modelů péče. Zdravotničtí pracovníci jsou nejcennějším aktivem, které zdravotnické systémy mají, přesto se až příliš často stává, že nevyužívají své vědomosti, schopnosti a nadání v maximální možné míře. Nevyužijí potenciálu lidských zdrojů naplno způsobuje ztráty v řádu milionů dolarů. Lepším využíváním lidských zdrojů lze nejen ušetřit, ale také zvýšit spokojenost zdravotnických pracovníků.

Zdravotnická zařízení si také musí uvědomit potřebu řešit nerovnost v oblasti péče o zdraví a poskytovat kulturně kompetentní péči v oblastech, kde je zdravotní péče nedostatek. Zdravotnické organizace mohou zajistit, aby měl každý přístup ke kvalitním zdravotním službám, které odpovídají jeho individuálním potřebám a preferencím, a to prostřednictvím spolupráce s komunitami a odborníky z oblasti zdravotní péče.

7

Uznání a ocenění dovedností, vědomostí, atributů a odbornosti sester

Náše sestry.

Náše budoucnost.

Uznání a ocenění dovedností, vědomostí, atributů a odbornosti sester. Respektování a podpora sester v roli zdravotníků, vědců, výzkumníků, pedagogů a vedoucích pracovníků. Zapojení sester do rozhodování v otázkách zdravotní péče na všech úrovních. Podpora a investice do kultury, kde jsou sestry brány jako rovnocenní partneři a kde se cení významný přínos ošetrovatelské profese kvalitnímu zdravotnictví.



Sestry tvoří velký podíl zdravotnických pracovníků a jsou tedy nepostradatelné při poskytování a koordinaci péče, prevenci nežádoucích událostí a zlepšení účelnosti a efektivity zdravotních služeb (Aike a kol., 2017). Kromě poskytování bezpečné péče v souladu s nejlepšími dostupnými důkazy a klinickými standardy je jednou z povinností sester také podílet se na systémech pro kontrolu kvality a bezpečnosti v rámci své organizace i zdravotnictví jako takového. Je profesní povinností sester monitorovat a vyhodnocovat adekvátnost a účinnost poskytované péče a informovat o ní, mimo jiné i v rámci podpory výzkumu. Sestry jsou nepostradatelné při vývoji, uplatnění a vyhodnocování aplikací pro elektronické zdravotnictví, které zvyšují bezpečnost pacientů, a podílejí se i na navrhování, provozování a používání zařízení, nástrojů a pracovních postupů tak, aby byly bezpečné. Mezi jejich povinnosti dále patří péče zaměřená na člověka s využitím systémů a procesů, které podporují kolektivní rozhodování, kontinuitu péče, otevřenou komunikaci a citlivost vůči kulturním požadavkům a zdravotní gramotnosti pacientů. Sestry také pracují s výzkumnými poznatky, využívají je a přispívají k jejich šíření, čímž zvyšují

Ošetřovatelství je náročná a mnohostranná profese, na které závisí zdraví a kvalita života komunit.

bezpečnost a kvalitu péče a udávají směr klinické praxi (Oldland a kol., 2020).

Jak je z tohoto výčtu zřejmé, ošetřovatelství je náročná a mnohostranná profese, na které závisí zdraví a kvalita života komunit. Veřejnost sestry obecně vnímá jako příslušníky vysoce důvěryhodné a důležité profese. Jen velmi málo lidí má ale představu o široké škále povinností a pracovních rolí, které sestry v dnešní době zastávají, a proto netuší, jak obrovskou hodnotu sestry pro každého jednoho z nás představují. Nepochopení role sester se pak projevuje řadou negativních způsobů: jsou například vnímány jako „podřízené“ lékařů, jejich názor není brán v potaz při rozhodování, nemají adekvátní platové podmínky a jsou jim kladeny za vinu špatné výsledky a nefunkčnost systému. Vůbec nejhorším projevem nedostatku respektu je pak násilí vůči nim. Do očí bijící nedocenení sester se projevuje jejich nízkou motivovaností, roztrpčením a stále častěji také rozhodnutím profesi opustit, a současně výrazně snižuje přitažlivost ošetřovatelství jako profese. Je nutné podniknout kroky k tomu, abychom si začali všimnout dovedností, vědomostí, atributů a odbornosti sester a oceňovat je.

Zlepšení obrazu ošetřovatelské profese v očích veřejnosti

Zlepšení obrazu ošetřovatelské profese v očích veřejnosti vyžaduje mnohostranný přístup a spolupráci mezi sestrami, zdravotnickými organizacemi, vzdělávacími institucemi a médií.

- Pokud mají lidé chápat nepostradatelnou roli sester ve zdravotnictví, je třeba zvýšit povědomí veřejnosti o tom, jaké role a povinnosti dnes sestry zastávají. Bakalářské, magisterské a doktorské studijní programy připravují sestry na celou řadu rolí. Jejich vzdělání zahrnuje i ošetřovatelskou teorii, klinické vědy, konceptuální modely, výzkum a testování teorií. Veřejnost musí být seznámena s existencí ošetřovatelského vzdělání a výzkumu a jeho významu pro podporu a ochranu zdraví pacientů. Větší informovanost zlepšit veřejné mínění o ošetřovatelství a posílí pozici sester (ten Hoeve, Jansen a Roodbol, 2014).
- Spolupráce s médií na nabourání stereotypů a mylných představ o ošetřovatelství. Podpora věcně správných a podložených vyobrazení sester a jejich rolí v televizních seriálech, filmech a zpravodajství.
- Ocenění úspěchů ošetřovatelství, například úspěšných iniciativ a studií.
- Příprava a podpora silných vedoucích osobností: podporujte sestry v tom, aby se ucházely o vedoucí role v rámci zdravotnických organizací, profesních asociací

a vládních orgánů, a investujte do těchto rolí. Silné vedoucí osobnosti mohou prosazovat zájmy profese a zlepšit pochopení a ocenění role sester ze strany veřejnosti.

- Vytváření podmínek pro spolupráci mezi profesemi, která podpoří kulturu vzájemného respektu.
- Podpora mentorských programů v ošetřovatelství v rámci přípravy nové silné generace sester.

Zapojení sester do rozhodování v otázkách zdravotnické politiky, postupů a doporučení

Navzdory stěžejní úloze sester ve zdravotnictví dochází často k tomu, že jim není umožněno podílet se na rozhodnutích, která mají vliv na péči o pacienty a na jejich výsledky. Toto opomíjení nejenže podceňuje význam práce sester, ale může mít za následek suboptimální výsledky pacientů. Když zdravotnické organizace sestry do rozhodování zapojí, mohou těžit z jejich znalostí a odlišné perspektivy. Požadavky pacientů a jejich rodin, dopady zdravotnické politiky a praktické aspekty péče o pacienty: ke všem těmto tématům mají sestry hodně co říci. Mohou nabídnout i zasvěcené postřehy ohledně uplatnění nových technik a postupů a pomoci tak zajistit jejich účinnost a účelnost (Salmond a Echevarria, 2017).

Kromě celkových zlepšení zdravotnického systému může zapojení sester do rozhodování také snížit fluktuaci zaměstnanců a zvýšit jejich spokojenost s prací: sestry budou kladně vnímat ocenění svého přínosu i zapojení do rozhodovacích procesů. Kromě toho budou tyto sestry také pravděpodobně motivovanější a angažovanější, což může ve výsledku snížit množství případů, kdy sestry chtějí přestat svou profesi vykonávat, a předcházet tak nedostatku pracovníků.

A konečně, zapojení sester do rozhodování může vést i k vyšší nákladové efektivitě. Sestry mohou ze své pozice poskytovat relevantní zpětnou vazbu k využití zdrojů ve zdravotní péči a poukázat na to, kde je možné omezit plýtvání a neefektivní využití. Zapojením sester do rozhodování mohou zdravotnické organizace zajistit nejefektivnější a nejúčelnější využití zdrojů, což ušetří náklady a zvýší zhodnocení vynakládaných finančních prostředků.

Spravedlivá mzda a zaměstnanecké výhody jako známka respektu vůči sestřím

Jednou ze známek respektu vůči sestřím a ocenění jejich práce musí být spravedlivá mzda a zaměstnanecké výhody. Kromě dlouhé pracovní doby včetně práce o víkendech a svátcích musí sestry často pracovat ve stresujících a náročných podmínkách. Navzdory tomu pracuje řada z nich za velmi nízký plat, což může vést k vyhoření a také způsobit nedostatek sester. Je nezbytné, aby sestry dostávaly konkurenceschopnou mzdu, která odpovídá jejich schopnostem a ceně jejich práce a která odráží jejich kvalifikaci, pracovní povinnosti a zkušenosti. K finanční jistotě a rovnováze mezi osobním a pracovním životem sester jsou nutné i další zaměstnanecké výhody, jako je zdravotní pojištění, penzijní plány a placené volno. Takto nastavená odměna za práci pomůže získat a udržet talentované sestry a současně je odrazem vysoké hodnoty jejich práce.

Studie ukazují, že lepší platové podmínky a finanční pobídky jen zřídka přinesou požadované výsledky, pokud s nimi nejdou ruku v ruce i další zlepšení. Zajištění dostatečných zdrojů, pomoc s logistikou a investice do dalšího vzdělávání sester nebo například jejich účasti na konferencích jsou příkladem toho, jak můžeme dát najevo, že si jejich práce ceníme (Stewart a kol., 2022).

Záruka bezpečných a důstojných pracovních podmínek: pečujeme o ty, kdo pečují o jiné

Je naprosto zásadní vyjádřit sestřím respekt a ocenění tím, že jim zajistíme bezpečné a důstojné pracovní podmínky. Vzhledem k povaze své práce jsou sestry často na pracovišti vystaveny celé řadě nebezpečí. Mezi nejvýznamnější z nich patří infekční nemoci a poranění včetně poranění pohybového aparátu a poranění injekční jehlou. Na pracovištích sester dále často hrozí nebezpečí v podobě stresu, práce na směny a násilí na pracovišti; tato nebezpečí typicky spadají do obsáhlých kategorií chemického,

biologického, fyzického a psychosociálního nebezpečí. Je nezbytné chránit fyzické a emoční zdraví sester tím, že jim zajistíme bezpečné pracovní prostředí a přístup k adekvátnímu a kvalitnímu bezpečnostnímu vybavení tak, aby se rizika plynoucí z pracovních nebezpečí omezila a zmírnila (IntraHealth, 2022).

Kromě zajištění bezpečných a důstojných pracovních podmínek je nutné vyjádřit ošetrovatelské profesi respekt také tím, že sestřím umožníme práci ve zdravém prostředí. Zdravé prostředí pro práci sester je bezpečné a umožňuje stimulující a uspokojivou práci. Příznivé pracovní prostředí pro sestry je zásadní i z toho důvodu, že se v něm pacientům dostává kvalitní péče, protože zlepšuje spokojenost a výkonnost sester a snižuje jejich fluktuaci. Lepší pracovní podmínky vedou k větší spokojenosti sester, které následně podávají lepší výkon a poskytují pacientům lepší péči, což vylepšuje celkovou finanční životaschopnost zdravotnických organizací (Wei, 2018). O zdravou atmosféru na pracovišti je třeba neustále pečovat. Jak podotýká Mark Britnell, "Jak mají lidé poskytovat soucitnou péči, když o ně samé pečováno není?"

Závěr

Uznání a ocenění sester v jejich rolích zdravotníků, vědců, výzkumníků, pedagogů a vedoucích pracovníků je podmínkou pro úspěch zdravotnických systémů. Zapojením sester do rozhodování a podporou odborných znalostí a přínosu ošetrovatelské profese mohou země zajistit, že se pacientům dostane kvalitní péče, a současně zlepšit celkovou efektivitu zdravotnictví.

8

Zapojení národních asociací sester jako profesních partnerů

Aktivní a smysluplné zapojení národních asociací sester, které reprezentují zkušenosti a důvěryhodnost ošetrovatelské profese, jako významných profesních partnerů do všech aspektů zdravotnické a sociální politiky, poskytování péče a vedení. Navazování partnerské spolupráce na místní, národní i globální úrovni.



Sestry tvoří více než polovinu zdravotnického personálu na světě a poskytují většinu přímé péče o pacienty, čímž zajišťují základní služby a podporu jednotlivcům a komunitám, které je potřebují. Ve všech zemích na světě a téměř ve všech kontextech poskytování péče představují sestry nejpočetnější zdravotnickou profesi a budou tak rozhodujícím faktorem úspěchu při rekonstrukci zdravotnictví po pandemii (Buchan a Catton, 2023).

Jako zástupci ošetrovatelské profese mají národní asociace sester cenné poznatky a zkušenosti z ošetrovatelské praxe a dobře znají problémy, kterým zdravotničtí pracovníci čelí. Díky tomu mohou cenným způsobem přispívat k přípravě a realizaci efektivních politik v oblasti zdravotní péče a ošetrovatelství.

Národní asociace sester představují dobře informovaný a důvěryhodný hlas ošetrovatelství a jako takové jsou nezbytnými profesními partnery vládám, tvůrcům politik, poskytovatelům vzdělávání a zdravotnickým pracovníkům v oblasti zdravotní a sociální péče ve všech aspektech tvorby politiky, poskytování a vedení zdravotní a sociální péče. Hlavní odpovědností národních asociací sester je prosazovat zlepšování zdravotních výsledků a zároveň posilovat respekt, podporu a porozumění pro ošetrovatelskou profesi.

Silné národní asociace sester mají zásadní význam pro zdravé komunity, výkonné zdravotnické systémy a pro rozvoj a vývoj profese (Matthews, 2021; Crumley, 2020).

- Prosazování vysokých standardů péče: národní asociace sester zavádějí a udržují vysoké

standards péče v rámci ošetrovatelské profese. Dosahují toho kombinací programů dalšího vzdělávání, nabídkou certifikovaných kurzů a dodržování etického kodexu sester. Tím, že národní asociace sester poskytují sestřím potřebné zdroje k rozšiřování dovedností, zajišťují, aby se pacientům dostávalo co nejkvalitnější péče.

- Hlas ošetrovatelské profese: jedna z primárních funkcí národních asociací sester je hájit zájmy ošetrovatelské profese a pacientů. Tyto organizace zastupují zájmy sester před různými zdravotnickými institucemi včetně vládních úřadů a zákonodárných orgánů. Lobbují za strategie a předpisy zlepšující podmínky pro sestry tyto organizace usilují o zlepšování celkového pracovního prostředí ošetrovatelské profese, což může přispět k lepším výsledkům pacientů.

- Výzkum a praxe založená na důkazech: národní asociace sester hrají zásadní roli při podpoře výzkumu a praxe založené na důkazech v rámci ošetrovatelské profese. Pomáhají informovat sestry o nejnovějších výzkumných poznatcích a osvědčených postupech a zajišťují jim tak kvalitní přípravu pro poskytování nejlepší možné péče.
- Vzdělávání a informovanost veřejnosti: národní asociace sester zvyšují povědomí veřejnosti o úloze a významu ošetrovatelské profese. To přispívá k pozitivnějšímu vnímání této profese a zvyšuje její atraktivitu pro budoucí pracovníky.

Aktivní spolupráce s národními asociacemi sester na rozvoji zdravotních a sociálních politik

Národní asociace sester reprezentují ošetrovatelskou profesi. Země a zdravotnické systémy by měly s národními asociacemi sester aktivně spolupracovat při vytváření zdravotnické a sociální politiky a těžit z cenných poznatků a perspektiv sester. Díky tomu bude vládní politika lépe odpovídat potřebám pacientů, komunit a zdravotnických pracovníků. Mezi způsoby, jak toho lze dosáhnout, patří:

- zapojení národních asociací sester do výborů a pracovních skupin pro řešení konkrétních otázek v oblasti zdraví a zdravotní péče;
- zapojení zástupců národních asociací sester do klíčových politických jednání a fór;

- motivování národních asociací sester k aktivnímu přispívání k návrhům politických strategií a doporučením tím, že jim bude poskytnuta možnost předkládat nové návrhy a formálně přezkoumávat navrhované strategie a plány;
- podpora navazování partnerství mezi národními asociacemi sester, poskytovateli vzdělávání, ministerstvy zdravotnictví, regulačními orgány a dalšími zdravotnickými organizacemi;
- spolupráce a podpora národních asociací sester při vývoji a realizaci programů profesního rozvoje s cílem zlepšit vědomosti, dovednosti a atributy sester;
- podpora národních asociací sester při organizování konferencí a sympózií k rozvoji profesních standardů ošetrovatelství.

Národní asociace sester a budování a posilování mnohostranných partnerství

Spolupráce mezi národními asociacemi sester z různých zemí nebo regionů – tzv. mnohostranná nebo multilaterální spolupráce – může zdravotnickým pracovníkům a organizacím přinést lepší pochopení postupů a politik v oblasti zdravotní péče, které ovlivňují jejich region i celý svět. Globální zdravotnictví čelí mnoha výzvám, které vyžadují společné úsilí zemí celého světa. Vzhledem k rostoucímu výskytu infekčních i neinfekčních nemocí a nerovností v oblasti zdraví je důležité, aby národní asociace sester spolupracovaly na vývoji účinných a udržitelných řešení. Sdílením informací, zdrojů a odborných poznatků mohou národní asociace sester podpořit vytváření inovativních strategií pro řešení těchto složitých problémů. Tato spolupráce mezi národními asociacemi sester může pomoci posílit zdravotnické systémy, omezit nerovnost a zlepšit globální zdravotní bezpečnost. V konečném důsledku je spolupráce národních asociací sester klíčem k překonání společných zdravotních problémů a zlepšení kvality života lidí na celém světě. Lze jí dosáhnout:

- podporou mezinárodní spolupráce navázáním formálního partnerství s Mezinárodní radou sester (ICN) a aktivním zapojením do její činnosti;
- spoluprací s regionálními a celosvětovými organizacemi, jako je Světová zdravotnická organizace (WHO) a její regionální pobočky;
- účastí na světových fórech, jako jsou zasedání triády (Mezinárodní rada sester – Mezinárodní konfederace porodních asistentek – Světová zdravotnická organizace), na fórech zabývajících se regulací a vydáváním osvědčení a na zasedáních národních asociací sester, a také účastí a podílením se na kongresech ICN a na řídicím orgánu ICN, kterým je rada zástupců národních asociací sester (CNR);
- navazováním vztahů s nevládními organizacemi a občanskými uskupeními a společnou prací na řešení složitých zdravotních problémů;
- vytvořením komunikačních kanálů pro průběžnou spolupráci; může jít například o sdílení informací prostřednictvím online platform, zpravodajů a sociálních sítí;
- založením regionálních sesterských fór (jako je např. South Pacific Nursing Forum).

Závěr

Národní asociace sester hrají zásadní roli při přípravě a realizaci účinné zdravotnické a ošetrovatelské politiky. Jako zástupci ošetrovatelské profese disponují národní asociace sester cennými poznatky a odbornými znalostmi v oblasti ošetrovatelské praxe i výzev, kterým zdravotničtí pracovníci čelí. Podporou vysokých standardů péče, prosazováním zájmů ošetrovatelské profese a pacientů, šířením výzkumných poznatků a praxe založené na důkazech a zvyšováním informovanosti široké veřejnosti přispívají národní asociace sester ke zdravým komunitám, výkonným zdravotnickým systémům a pokroku a rozvoji ošetrovatelské profese. Aktivní spolupráce s národními asociacemi sester a budování mnohostranných partnerství může pro jednotlivé země a jejich zdravotnické systémy znamenat přínos v podobě sladění zdravotnické politiky s potřebami pacientů, komunit a zdravotnických pracovníků a vzniku inovativních strategií pro řešení komplexních zdravotnických problémů. V konečném důsledku je spolupráce národních asociací sester klíčem k překonávání společných problémů a zlepšování kvality života lidí po celém světě.

9

Ochrana zranitelných skupin, dodržování a respektování lidských práv, rovnosti žen a mužů a sociální spravedlnosti

Náše sestry.

Náše budoucnost.

Ochrana zranitelných skupin, dodržování a respektování lidských práv, rovnosti žen a mužů a sociální spravedlnosti. Budování zdravotnických systémů a stylů poskytování zdravotní péče, které jsou založené na ošetrovatelské etice, s cílem zajistit všem rovný přístup k nediskriminující péči zaměřené na člověka a založené na lidských právech bez rizika upadnutí do finanční tísně.



Dnešní svět se potýká s mnoha problémy, včetně rostoucí příjmové nerovnosti a nerovnosti v přístupu ke zdrojům, konfliktů, politické nestability a politického rozštěpení společnosti a diskriminace určitých skupin. Vzniká tak naléhavá potřeba ochrany zranitelných skupin a dodržování lidských práv, rovnosti žen a mužů a sociální spravedlnosti. Zdravotní péče jako základní lidské právo je klíčovou oblastí, v níž je třeba tyto zásady dodržovat.

Zranitelné skupiny jsou často marginalizovány a přístup ke zdravotním službám je pro ně značně ztížený. Podpora rovnosti, sociální spravedlnosti a respektování lidských práv jsou základními principy ošetřovatelské etiky. Sestry hrají zásadní roli v zajištění toho,

aby se tyto principy dodržovaly při navrhování i při provozu zdravotnických systémů a aby se všem pacientům dostávalo spravedlivé a nediskriminující péče.

Zranitelné skupiny jsou ty, u nichž je větší riziko nepříznivých zdravotních výsledků v důsledku sociálních, ekonomických a politických faktorů.

Jedním ze způsobů ochrany zranitelných skupin je podpora rovnosti v oblasti zdraví. Toho lze dosáhnout řešením základních příčin nerovnosti, jako je chudoba, diskriminace a nedostatečný přístup ke zdravotní péči. Sestry mohou prosazovat změny v politice,

které se na tyto problémy zaměří a zajistí, aby byly zdravotní služby přístupné všem.



Dodržování, respektování a prosazování lidských práv

V prosinci 2023 se bude slavit 75. výročí Všeobecné deklarace lidských práv. Tato deklarace představuje v dějinách lidských práv přelomový dokument. Byla vypracována představiteli z různých právních a kulturních prostředí ze všech oblastí světa a poprvé stanovila základní lidská práva, která mají být univerzálně chráněna. Všeobecná deklarace lidských práv nám dává impulz a oprávnění proměnit svět silou myšlenek. Motivuje lidi na celém světě k boji za právo každého člověka na svobodu, rovnost a důstojnost (United Nations, n.d.).

ICN se s touto deklarací ztotožňuje a považuje „zdravotní péči za právo všech jednotlivců, které pro ně musí být dostupné a cenově a kulturně přijatelné bez ohledu na finanční, sociální, politické, geografické, rasové nebo náboženské ohledy“. ICN (ICN, 2021) také jasně uvádí, že „všechna lidská práva jsou vzájemně závislá a nedělitelná a při porušení lidských práv z jakékoli oblasti může utrpět zdraví i kvalita života dotyčného“. V důsledku toho vyzýváme národy, aby konaly v souladu s lidskými právy, dodržovaly je a prosazovaly.

Ošetřovatelská profese má svůj etický kodex a sestry mají povinnost vždy a všude chránit, respektovat a aktivně prosazovat právo lidí na zdraví. Stejně tak i samy sestry mají svá práva: mají právo pracovat v bezpečném prostředí bez špatného zacházení, agrese, hrozeb, zastrašování

a strachu z odvety. Sestry mají individuální i kolektivní odpovědnost – prostřednictvím svých národních asociací sester – oznamovat porušování lidských práv a nenechat ho bez povšimnutí, zejména pokud se záležitost týká bezpečnosti pacientů, přístupu k základní zdravotní péči nebo mučení a jiného krutého, nelidského či ponižujícího zacházení (ICN, 2011).

Země a zdravotnické systémy mohou (WHO, 2022a):

- přijmout a plnit závazky, které zajišťují včasnou, přijatelnou a finančně dostupnou zdravotní péči;
- přidělovat „maximum dostupných zdrojů“ na postupnou realizaci těchto cílů;
- revidovat předpisy a politické strategie s cílem zajistit jejich soulad s požadavky na rovnost a lidskými právy;
- klást větší důraz na zdravotní péči pro ty nejpotřebnější;
- podporovat účast sester a asociací sester na posuzování, plánování, přípravě, realizaci a hodnocení předpisů, strategií a plánů v oblasti zdravotnictví;
- dodržovat a podporovat rezoluci Mezinárodní organizace práce o „bezpečném a zdravém pracovním prostředí“ (*Resolution on the inclusion of a safe and health environment*; ILO, 2022).

► Další informace:

- [ICN Position Statement – Nurses and Human Rights](#)
- [ILO Resolution on the inclusion of a safe and healthy working environment in the ILO's framework of fundamental principles and rights at work](#)
- [United Nations – Human Rights 75 Campaign](#)
- [WHO – Human Rights](#)

Prosazování rovnosti žen a mužů a sociální spravedlnosti

Rovnost žen a mužů a sociální spravedlnost mají zásadní význam pro naplňování lidských práv a dosahování cílů udržitelného rozvoje. Zajištění rovných příležitostí pro všechny bez ohledu na pohlaví je nutnou podmínkou pro snižování chudoby, podporu hospodářského růstu a vytváření podmínek pro sociální soudržnost. V této souvislosti hrají klíčovou roli sestry, které mají potenciál řešit sociální determinanty zdraví a usilovat o rovnější a spravedlivější společnost.

Sestry mohou pro prosazování rovnosti žen a mužů a sociální spravedlnosti udělat následující:

- Řešení nerovnosti v oblasti zdraví: sestry mohou nacházet a řešit nerovnosti v oblasti zdraví založené na pohlaví. Jako zdravotničtí pracovníci, kteří se těší velké důvěře veřejnosti, mohou sestry zlepšovat zdravotní výsledky tím, že se budou zasazovat o rovný přístup ke zdravotní péči.
- Poskytování komplexní péče: optimální ošetřovatelská praxe přistupuje ke každému člověku s respektem jako k individuální lidské bytosti, a ne jen jako ke stavu, který je třeba léčit. Sestry proto berou v úvahu fyzické, emocionální a sociální potřeby svých pacientů. Sestry mají dobré předpoklady k tomu, aby porozuměly zkušenostem a problémům, s nimiž se pacienti potýkají, čehož lze využít ke zlepšení péče a k usnadnění společného rozhodování (Christine a Kaldjian, 2013).

Země a zdravotnické systémy mohou v tomto sestry podpořit a umožnit jim prosazovat rovnost žen a mužů a sociální spravedlnost:

- zahrnutím sociálních determinant zdraví do vzdělávacích programů a celoživotního profesního rozvoje;
- aktivním zapojením sester a národních asociací sester do rozvoje politik a iniciativ zaměřených na sociální determinanty zdraví;
- podporou interdisciplinární spolupráce mezi zdravotnickými pracovníky, sociálními pracovníky, komunitními zdravotnickými pracovníky a vedoucími představiteli komunit za účelem přípravy a realizace strategií zabývajících se sociálními determinanty zdraví.

➔ Další informace:

- [ICN: Sestry jako vedoucí hlas – role sester v dosažení cílů udržitelného rozvoje](#)

**Sestry mají dobré předpoklady
K tomu, aby porozuměly
zkušenostem a problémům,
s nimiž se pacienti potýkají, čehož
lze využít ke zlepšení péče
a k usnadnění společného
rozhodování.**

Budování zdravotnických systémů a přístupů k poskytování zdravotní péče, které jsou založené na ošetřovatelské etice

Ošetřovatelská etika je soubor hodnot a zásad, kterými se sestry řídí při výkonu své profese. Patří mezi ně respektování lidských práv a důstojnosti, respektování práv pacientů na informované rozhodování o jejich léčbě a péči o ně, aktivní podpora kvality života pacientů a podnikání kroků ve prospěch jejich zdraví, dbání na to, aby jejich intervence nezpůsobovaly pacientům újmu či utrpení, spravedlivé a rovné zacházení se všemi pacienty bez diskriminace, upřímná a transparentní komunikace s pacienty a ostatními zdravotnickými pracovníky, zachování důvěry a podpora sociální spravedlnosti. Pokud se ošetřovatelská etika stane středobodem tvorby zdravotnických systémů a poskytování zdravotní péče, mohou sestry zajistit, aby se všem pacientům dostávalo spravedlivé a nediskriminující péče, která je zaměřená na člověka a vychází z jeho práv. Tento krok je nezbytný, protože podpoří udržování standardů profese a posílí důvěru mezi sestrami, pacienty a komunitou.



Ošetřovatelská etika tedy přispívá k celkové integritě a efektivitě zdravotnických systémů. Země a zdravotnické systémy mohou integraci ošetřovatelské etiky podporovat různými způsoby (ICN, 2021):

- přípravou a realizací politik a právních předpisů, které podporují ošetřovatelskou etiku, práva pacientů a profesní standardy: to zahrnuje vytvoření rámce pro etické rozhodování, důvěrnost a informovaný souhlas;
- začleněním etické výchovy do studijních osnov a programů dalšího profesního rozvoje; zajištěním toho, aby se studentům ošetřovatelství a sestrám v klinické praxi dostalo komplexního vzdělání v oblasti etických zásad a jejich uplatňování;

- zajištěním toho, aby sestry byly rovnocennými účastníky etických komisí v nemocnicích; sestry tak získají doporučení a podporu pro řešení etických dilemat a zapojení sester rovněž přispěje k podpoře lidských práv a přípravě politik, které zlepšují dostupnost a nediskriminační povahu péče;
- nabízením zdrojů a poradenství sestrám, které utrpěly morální újmu;
- podporou mezioborové spolupráce s cílem vytvořit podmínky pro jednotný výklad etických zásad a jejich důležitosti v péči o pacienty;
- investováním do výzkumných pracovníků z řad sester, aby bylo zajištěno, že se oblast etiky a lidských práv bude řídit prověřenými postupy;
- zapojením sester na vedoucích pozicích do přípravy politických strategií a pokynů, které zaujmají aktivní přístup k řešení otázky lidských práv a sociálních determinant zdraví;
- sledováním a vyhodnocováním etiky ve zdravotnické praxi a využíváním shromážděných informací k tvorbě politik, vzdělávání a profesních standardů.

→ **Další informace:**

- ICN – The ICN Code of Ethics for Nurses – https://www.icn.ch/system/files/2021-10/ICN_Code-of-Ethics_EN_Web_0.pdf

Závěr

Potřeba chránit zranitelné skupiny, dodržovat a respektovat lidská práva a prosazovat rovnost žen a mužů a sociální spravedlnost je naléhavější než kdy jindy. Budeme-li zdravotnické systémy a přístup k poskytování zdravotní péče stavět na ošetrovatelské etice, můžeme vytvořit spravedlivější a inkluzivnější prostředí zdravotní péče. To paklepší celkovou kvalitu života jednotlivců i komunit a podpoří tak soucitnější a odolnější společnost.

10

Jmenování sester do vedoucích pozic

Jmenování sester do vedoucích pozic ve všech zdravotnických organizacích a ve vytváření vládní politiky. Posílení vedoucích rolí sester napříč zdravotnickým systémem a vytvoření a udržení vedoucích pozic pro sestry všude tam, kde jsou nejvíc potřeba.

Náše sestry.

Náše budoucnost.



Jmenování sester do vedoucích pozic ve zdravotnických organizacích a při tvorbě vládní politiky má zásadní význam pro řešení problémů, kterým zdravotnictví čelí. K těmto výzvám patří vysoký počet pochybení zdravotníků a náklady na ně, fragmentovaný zdravotnický systém, nevhodné využívání zdravotní péče a lidských zdrojů, rychle rostoucí poptávka po péči, rostoucí očekávání společnosti a celosvětová krize nedostatku pracovních sil (Stewart a kol., 2022). Tyto problémy jsou nicméně zároveň příležitostí k pozitivní transformaci, a jak v současné době prokazují výzkumy, ukazuje se, že rozhodující význam při jejich řešení mají sestry na vedoucích pozicích s vhodnou kvalifikací.

Jmenování sester do vedoucích pozic ve zdravotnických organizacích a při tvorbě vládní politiky je zásadní pro řešení problémů, kterým zdravotnictví čelí.

Navzdory výhodám, které mohou sestry na vedoucích pozicích přinést, existuje mnoho zdravotnických systémů, které sestry na těchto pozicích buď nezaměstnávají, nebo jim neposkytují odpovídající zdroje. Nedostatek sester na vedoucích pozicích ve zdravotnictví lze přičíst kombinaci nedostatečných investic v minulosti, obecného pohledu na ošetrovatelství, nedostatečného vzdělání a nedostatku nabízených kariérních drah, omezených rozpočtů, odporu ke změnám a nedostatečné diverzity a inkluze. Řešení těchto problémů bude vyžadovat společné úsilí zdravotnických organizací, tvůrců politik a sester na vedoucích pozicích.

Zviditelnění sester na vedoucích pozicích

Vzhledem ke svým jedinečným vědomostem, dovednostem a vzdělání mají sestry potenciál stát se lídry transformace. Přesto inovační a vůdčí schopnosti sester zůstávají obecně zdrojem, který zdravotnické systémy málo využívají a z něhož tedy nemohou těžit ani pacienti. Svědčí o tom skutečnost, že sestry jsou jen zřídka povyšovány do vedoucích pozic a jsou tradičně nedostatečně zastoupeny v radách nemocnic a zdravotnických zařízení a na ministerstvech zdravotnictví, kde se přijímají rozhodnutí v oblasti zdravotní péče, která ovlivňují zdraví pacientů a komunit (Stewart a kol., 2022; Hughes, Carryer a White, 2015; Hajizadeh a kol., 2021). Toto nedostatečné zastoupení znamená, že sestry, které jsou odpovědné za realizaci politik a strategií, se nepodílely na jejich tvorbě, což vedlo k neoptimálním a někdy i nákladným rozhodnutím.

Pro překonání této překážky a zdůraznění strategické hodnoty, kterou sestry ve vedoucích funkcích představují, je nezbytné zvýšit jejich prestiž. Součástí toho je:

- při tvorbě politik uznávat a zapojovat sestry a naslouchat jim jako partnerům rovným s dalšími zainteresovanými subjekty;
- jmenovat a povyšovat kompetentní sestry na vedoucích pozicích s vhodným profilem do vedoucích pozic na národní úrovni;
- podporovat sestry na vedoucích pozicích a umožnit jim spolupráci s médii a tvůrci politik při komunikaci s veřejností o klíčových zdravotnických otázkách;
- podporovat sestry na vedoucích pozicích zdůrazňováním jejich úspěchů, vyzdvihováním jejich vůdčích schopností a sdílením jejich úspěšných příběhů; toho lze dosáhnout veřejným uznáním, řečnickými vystoupeními a medializací;

- jmenovat hlavní sestry na ministerstvech zdravotnictví a ředitele pro ošetrovatelství v organizacích poskytovatelů zdravotní péče a poskytnout jim dostatečné prostředky;
- zahrnout hlavní sestry do delegací na mezinárodní fóra, jako je Světové zdravotnické shromáždění.

► Další informace:

- [ICN Briefing - Government Chief Nursing Officer \(GCNO\) Positions](#)
- [WHO - Roles and responsibilities of government chief nursing and midwifery officers: A Capacity-Building Manual](#)

Podpora autority a pravomocí sester na vedoucích pozicích

Zájmy vedení, personálu a pacientů si často vzájemně konkurují a složitost zdravotnického prostředí tak vytváří na vedoucí úlohu sester další tlaky. Finanční omezení, změny v regulaci a politických strategiích, rostoucí očekávání spotřebitelů, vědecký a technologický pokrok a udržování kroku s měnícími se postupy ve zdravotnictví: to vše vyžaduje, aby sestry na vedoucích pozicích měly k výkonu svých povinností potřebnou úroveň pravomocí a možností. Kromě toho se s rostoucími omezeními rozpočtů od sester na vedoucích pozicích vyžaduje větší rozsah kontroly a větší odpovědnost za přijatá rozhodnutí. Je důležité, aby rozšíření rolí a rostoucí odpovědnost šly ruku v ruce s adekvátní úrovní pravomocí a autority (Hughes, Carryer a White, 2015).

Schopnost vést změny a prosazovat nové strategie je však často omezena několika faktory, mezi něž patří i) nepřímá podřízenost generálnímu nebo výkonnému řediteli; ii) nedostatečné zapojení a vliv na rozhodování na vysoké úrovni a iii) omezené zdroje a finanční odpovědnost (Hughes, Carryer a White, 2015). Optimalizace rolí a odpovědností sester na vedoucích pozicích vyžaduje (Hughes, Carryer a White, 2015):

- pravomoc a autoritu zapojit zdroje, které jsou pro plnění požadavků pracovního prostředí potřeba;
- přímou podřízenost nejvyšší úrovni rozhodování, jako je generální ředitel nebo výkonný ředitel;
- zapojení a účast na rozhodování na vysoké úrovni a u politických stolů;
- viditelnost opatření a výsledků přímo spojených s jejich prací;
- dostatečnou finanční odpovědnost a rozpočet pro přijímání opatření potřebných ke zlepšení poskytování zdravotní péče.

Pokud mají mít sestry na vedoucích pozicích autoritu a možnost provádět ve stále se měnícím prostředí nezbytné změny, které podpoří poskytování efektivní a kvalitní zdravotní péče, je klíčové jejich správné zařazení do vedoucích struktur. Míru legitimacy a autority sester na vedoucích pozicích lze zvýšit prostřednictvím přímějších vztahů nadřízenosti a podřízenosti a silnějších rozpočtových systémů.

Zajištění přístupu sester k programům rozvoje pro vedoucí pracovníky, vysokoškolskému vzdělání a dalšímu profesnímu rozvoji

Role vedoucích pracovníků v oblasti ošetrovatelství je mimořádně složitá a jejich vliv na výkonnost zdravotnických systémů může být velmi významný. Mají zásadní význam pro rozvoj a sladování poslání, hodnot, kultury a politiky svých zdravotnických systémů nebo organizací s ošetrovatelskou péčí. Kromě toho jsou často zodpovědní za řízení zdrojů, organizaci ošetrovatelské péče, plánování a hodnocení služeb a přispívají k celkovému rozvoji zdravotnického systému. To vše vyžaduje úroveň kompetencí, která někdy přesahuje tradiční ošetrovatelské obory. Systematické přehledy (Hajizadeh a kol., 2021) kupříkladu označily nedostatečnou znalost procesu tvorby zdravotní politiky za jeden z důležitých důvodů, proč se sestry do tvorby zdravotních politik nezapojují.

Zdravotnické systémy by měly zajistit programy rozvoje vedoucích pracovníků, které připraví sestry na výkonné pozice. Tyto vzdělávací příležitosti mohou sestrám poskytnout potřebné kompetence k přijímání rozhodnutí založených na důkazech, zapojování zúčastněných stran a subjektů, řešení nově se objevujících problémů v oblasti zdraví a prosazování změn. Investicemi do vzdělávání a programů rozvoje těch, kdo vytváří zdravotní politiku, mohou vlády, instituce i jednotlivci podpořit lepší výsledky v oblasti zdraví pro všechny.

Nejdůležitější aspekty rozvoje vedoucích pracovníků v ošetrovatelství:

- Podpora celoživotního vzdělávání a získávání klíčových kompetencí v oblasti vedení: celoživotní vzdělávání může vedoucím pracovníkům v ošetrovatelství poskytnout kompetence potřebné k řešení výzev moderních zdravotnických systémů (González García a kol., 2022).
- Podpora mentorských programů: zdravotnické organizace by měly rozvíjet mentorské programy, které propojí sestry na vedoucích pozicích se sestrami, které se na vedoucí pozice připravují. Tyto programy mohou sestrám nabídnout cenné vedení a podporu a pomoci jim rozvíjet dovednosti potřebné k postupu do vedoucích pozic. Kromě toho by instituce měly vytvářet sestry pro program Global Nursing Leadership Institute™ nebo jiné národní programy pro sestry ve vedení nabízené národními asociacemi sester.
- Investice do možností profesního rozvoje: zdravotnické organizace by měly podporovat možnosti profesního rozvoje sester na vedoucích pozicích a investovat do nich. Může se jednat například o školení vedoucích pracovníků, další vzdělávání a příležitosti k navazování kontaktů. Sestry na vedoucích pozicích si tak budou moci udržet přehled o trendech v oboru, nejnovějších výzkumech a osvědčených postupech a dostanou příležitost navázat kontakt s dalšími sestrami v podobných rolích.

► Další informace:

- [International Council of Nurses Global Nursing Leadership Institute](#)
- [Nursing Now, IntraHealth & Johnson & Johnson, Investing in the power of nurse leadership what will it take?](#)

Závěr

Jmenování sester do vedoucích pozic ve zdravotnických organizacích a při tvorbě vládní politiky má zásadní význam pro řešení složitých problémů, kterým zdravotnický systém čelí. Zvýšení viditelnosti vedoucích pracovníků z řad sester, podpora jejich autority a posilování jejich pravomocí poskytnutím dostatečných zdrojů a zajištěním příležitostí pro rozvoj vedoucích pracovníků, vysokoškolského vzdělání a profesního rozvoje jsou základními kroky k optimalizaci vlivu sester na vedoucích pozicích na zdravotnické systémy. Uznáním a využíváním jedinečných vědomostí, dovedností a vzdělání sester na vedoucích pozicích a národních asociací sester mohou zdravotnické organizace a autoři zdravotnické politiky odstartovat transformaci, která v konečném důsledku povede ke zlepšení výsledků pacientů a celkové výkonnosti zdravotnického systému.

Literatura



Affara, F., *et al.* (2020). Nurses: a voice to lead nursing the world to health. International Council of Nurses. Available at: https://2020.icnvoicetolead.com/wp-content/uploads/2020/03/IND_Toolkit_120320.pdf.

Aiken, L.H., *et al.* (2014). Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: a retrospective observational study. *The Lancet*, 2014. **383**(9931): p. 1824-1830.

Aiken, L.H., *et al.* (2017). Nursing skill mix in European hospitals: cross-sectional study of the association with mortality, patient ratings, and quality of care. *BMJ Qual Saf*, 2017. **26**(7): p. 559-568.

American Association of Nurse Practitioners (AANP) (2022). Issues at a Glance: Full Practice Authority. Available at: <https://www.aanp.org/advocacy/advocacy-resource/policy-briefs/issues-full-practice-brief>.

American Nurses Association (ANA) (2015). *Nursing: Scope and Standards of Practice*. Silver Spring: ANA.

American Nurses Association (ANA) (2020). ANA's Principles for Advanced Practice Registered Nurse (APRN) Full Practice Authority. Available at: <https://www.nursing-world.org/~495dca/globalassets/docs/ana/ethics/principles-aprnfullpracticeauthority.pdf>.

Australian College of Nursing (ACN) (2020). *A National Minimum Dataset for Nursing Workforce Planning and Decision Making – A White Paper by ACN*. ACN Canberra.

Australian Health Workforce Advisory Committee (AH-WAC) (2004). *Nursing Workforce Planning in Australia – A Guide to the Process and Methods used by the Australian Health Workforce Committee*.

Bae, S.H. (2022). Noneconomic and economic impacts of nurse turnover in hospitals: A systematic review. *Int Nurs Rev*, 2022. **69**(3): p. 392-404.

Baker, C., Cary, A.H. and da Conceicao Bento, M. (2021). Global standards for professional nursing education: The time is now. *J Prof Nurs*, 2021. **37**(1): p. 86-92.

Berlin, G., *et al.* (2022). Should I stay, or should I go? Australia's nurse retention dilemma. McKinsey and Company.

Bodenheimer, T. and Sinsky, C. (2014). From triple to quadruple aim: care of the patient requires care of the provider. *Ann Fam Med*, 2014. **12**(6): p. 573-6.

Britnell, M. (2019). *Human Solving the Global Workforce Crisis in Health care*. 2019, New York: Oxford University Press.

Buchan, J., *et al.* (2015). Policies to sustain the nursing workforce: an international perspective. *Int Nurs Rev*, 2015. **62**(2): p. 162-70.

Buchan, J. and Catton, H. (2023). *Recover to Rebuild: Investing in the Nursing Workforce for Health System Effectiveness*. International Council of Nurses, Geneva. Available at: <https://www.icn.ch/publications/recover-rebuild>.

Butler, M., *et al.* (2019). Hospital nurse-staffing models and patient- and staff-related outcomes. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2019(4).

Catton, H., International Council of Nurses Workforce Forums 2018, International Centre on Nurse Migration. Available at: https://www.icn.ch/sites/default/files/in-line-files/2018_Pay%20data%20analysis.pdf.

Chan, G.K., *et al.* (2021). The impact of COVID-19 on the nursing workforce: a national overview. *Online Journal of Issues in Nursing*, 2021. **26**(2): p. 1-17.

Chenoweth, D., *et al.* (2008). Nurse practitioner services: three-year impact on health care costs. *J Occup Environ Med*, 2008. **50**(11): p. 1293-8.

Christine, P.J. and Kaldjian, L.C. (2013). Communicating evidence in shared decision making. *AMA Journal of Ethics*, 2013. **15**(1): p. 9-17.

Crumley, C. (2020). The Benefits of Active Engagement in Nursing Professional Organizations: A View From Here. *Journal of wound, ostomy, and continence nursing*, 2020. **47**(6): p. 547-547.

Duckett, S., Breadon, P. and Farmer, J. (2014). *Unlocking skills in hospitals: better jobs, more care.* 2014, Grattan Institute.

Duffield, C.M., *et al.* (2014). A comparative review of nurse turnover rates and costs across countries. *J Adv Nurs*, 2014. **70**(12): p. 2703-12.

González García, A., *et al.* (2022). A competency model for nurse executives. *International Journal of Nursing Practice*, 2022. **28**(5): p. e13058.

- Haakenstad, A., *et al.* (2022). Measuring the availability of human resources for health and its relationship to universal health coverage for 204 countries and territories from 1990 to 2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *The Lancet*, 2022. **399**(10341): p. 2129-2154.
- Hajizadeh, A., *et al.* (2021). Factors influencing nurses' participation in the health policy-making process: a systematic review. *BMC Nursing*, 2021. **20**(1): p. 128.
- Herodotou, C., *et al.* (2019). Innovative Pedagogies of the Future: An Evidence-Based Selection. *Frontiers in Education*, 2019. **4**.
- Hughes, K.A., Carryer, J.B. and White, J. (2015). Structural positioning of nurse leaders and empowerment. *Journal of clinical nursing*, 2015. **24**(15-16): p. 2125-2132.
- Institute of Medicine (2011). *The future of nursing: Leading change, advancing health*. Institute of Medicine (US) Committee on the Robert Wood Johnson Foundation Initiative on the Future of Nursing, at the Institute of Medicine. National Academies Press Washington, DC.
- International Council of Nurses (2011). Nurses and human rights. Available at: https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/E10_Nurses_Human_Rights%281%29.pdf.
- International Council of Nurses (ICN) (2018). Evidence-based safe nurse staffing. Available at: https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/ICN%20PS%20Evidence%20based%20safe%20nurse%20staffing_0.pdf.
- International Council of Nurses (ICN) (2019). International career mobility and ethical nurse recruitment Position Statement; Available at: https://www.icn.ch/system/files/documents/2019-11/PS_C_International%20career%20mobility%20and%20ethical%20nurse%20recruitment_En.pdf.
- International Council of Nurses (ICN) (2021). 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.
- International Labour Organization (ILO) (2022). Resolution on the inclusion of a safe and healthy working environment in the ILO's framework of fundamental principles and rights at work. Available at: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/-ed_norm/-relconf/documents/meeting-document/wcms_848632.pdf.
- IntraHealth (2022). Strengthening respect and recognition for health workers: Strategies and recommendations. Available at: <https://www.intrahealth.org/sites/ihweb/files/attachment-files/respectandrecognitionforhealthworkersreport.pdf>.
- Jingxia, C., *et al.* (2022). The changes in the nursing practice environment brought by COVID-19 and improvement recommendations from the nurses' perspective: a cross-sectional study. *BMC Health Serv Res*, 2022. **22**(1): p. 754.
- Jobst, S., *et al.* (2022). Competencies and needs of nurse educators and clinical mentors for teaching in the digital age – a multi-institutional, cross-sectional study. *BMC Nursing*, 2022. **21**(1): p. 240.
- Kol, E., İlaslan, E. and Turkyay, M. (2017). The effectiveness of strategies similar to the Magnet model to create positive work environments on nurse satisfaction. *International journal of nursing practice*, **23**(4): p. e12557-n/a.
- Lasater, K.B., *et al.* (2021). Patient outcomes and cost savings associated with hospital safe nurse staffing legislation: an observational study. *BMJ Open*. **11**(12): p. e052899.
- Leyens, L., Simkins, T. and Horst, N.K. (2022). The COVID-19 pandemic as a catalyst for innovation: a regulatory framework to assess fit-for-purpose innovative approaches in clinical research. *Trials*, 2022. **23**(1): p. 833.
- Matthews, J. (2012). Role of professional organizations in advocating for the nursing profession. *Online J Issues Nurs*, 2012. **17**(1).
- Nardi, D.A. and Gyrko, C.C. (2013). The global nursing faculty shortage: status and solutions for change. *J Nurs Scholarsh*, 2013. **45**(3): p. 317-26.
- National Advisory Council on Nurse Education and Practice (NACNEP) (2021). *Preparing Nurse Faculty and Addressing the Shortage of Nurse Faculty and Clinical Preceptors*. Available at: <https://www.hrsa.gov/sites/default/files/hrsa/advisory-committees/nursing/reports/nacnep-17report-2021.pdf>.
- Nursing and Midwifery Board of Australia (NMBA) (2023). Professional Standards. Available at: <https://www.nursing-midwiferyboard.gov.au/codes-guidelines-statements/professional-standards.aspx>.
- Office of the High Commission for Human Rights (2000). CESCR General Comment No. 14: The Right to the Highest Attainable Standard of Health (Art. 12). Adopted at the Twenty-second Session of the Committee on Economic, Social and Cultural Rights, on 11 August 2000 (Contained in Document E/C.12/2000/4).
- Oldland, E., *et al.* (2020). A framework of nurses' responsibilities for quality health care — Exploration of content validity. *Collegian*, 2020. **27**(2): p. 150-163.
- Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD) (2020). "More effective and patient-centred care" in Realising the Potential of Primary Health Care. Available at: <https://www.oecd-ilibrary.org/sites/b36d9264-en/index.html?itemId=/content/component/b36d9264-en>.
- Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD) (2021a). Health at a Glance: Remuneration of Nurses. 2021 Available at: <https://www.oecd-ilibrary.org/sites/f46b50a7-en/index.html?itemId=/content/component/f46b50a7-en>.

Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD) (2021b). Strengthening the frontline: How primary health care helps health systems adapt during the COVID-19 pandemic.

Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD) (2022a). Addressing retention by creating better-quality jobs in long-term care. Available from: <https://www.oecd-ilibrary.org/sites/17d579ea-en/index.html?itemId=/content/component/17d579ea-en>.

Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD) (2022b). Nursing graduates. Available at: <https://www.oecd-ilibrary.org/sites/ae3016b9-en/1/3/8/10/index.html?itemId=/content/publication/ae3016b9-en&csp=ca413da5d44587bc56446341952c275e&itemGO=oecd&itemContentType=book>.

Petit dit Dariel, O. and Regnaud, J.-P. (2015). Do Magnet®-accredited hospitals show improvements in nurse and patient outcomes compared to non-Magnet hospitals: a systematic review. *JBHI Evidence Synthesis*, 2015. **13**(6): p. 168-219.

Queensland Health (2017). Full Scope of Practice. Available at: <https://www.health.qld.gov.au/ahwac/html/full-scope>.

Rajamohan, S., Porock, D. and Chang, Y.P. (2019). Understanding the relationship between staff and job satisfaction, stress, turnover, and staff outcomes in the person-centered care nursing home arena. *Journal of Nursing Scholarship*, **51**(5): p. 560-568.

Rezayi, S., *et al.* (2022). Effects of technology-based educational tools on nursing learning outcomes in intensive care units: a systematic review and meta-analysis. *BMC Medical Education*, 2022. **22**(1): p. 835.

Rosenkoetter, M.M., Nardi, D. and Bowcutt, M. (2017). Internationally Educated Nurses in Transition in the United States: Challenges and Mediators. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 2017. **48**(3): p. 139-144.

Salmond, S.W. and Echevarria, M. (2017). Health care Transformation and Changing Roles for Nursing. *Orthopaedic Nursing*, 2017. **36**(1): p. 12-25.

Saunders, H. and Vehviläinen-Julkunen, K. (2016). Evidence-Based Practice and Job-Related Nurse Outcomes at Magnet®-Aspiring, Magnet-Conforming, and Non-Magnet University Hospitals in Finland. *The Journal of Nursing Administration*, 2016. **46**(10): p. 513-520.

Shaffer, F.A. and Curtin, L. (2020). Nurse turnover: Understand it, reduce it. *My American Nurse*, 2020. **15**(8): p. 57-59.

Sikka, R., Morath, J.M., and Leape, L. (2015). The Quadruple Aim: care, health, cost and meaning in work. *BMJ Quality & Safety*, 2015. **24**(10): p. 608-610.

Socha-Dietrich, K. (2020). Empowering the Health Workforce—Strategies to Make the Most of the Digital Revolution. *OECD Health Working Papers*, 2020(129): p. 71.

Socha-Dietrich, K. and Dumont, J. (2021). International migration and movement of nursing personnel to and within OECD countries - 2000 to 2018. 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>.

Sovold, L.E., *et al.* (2021). Prioritizing the Mental Health and Well-Being of Health care Workers: An Urgent Global Public Health Priority. *Front Public Health*. **9**: p. 679397.

Stewart, *et al.* (2019). Nurses: A Voice to Lead - Health for All. International Council of Nurses. Available at: <https://2019.icnvoicetolead.com/>.

Stewart, D. *et al.* (2022). Nurses - A Voice to Lead: Invest in Nursing and Respect Rights to Secure Global Health. International Council of Nurses. Available at: <https://www.icn.ch/what-we-do/campaigns/international-nurses-day>.

Stokes, F. and Iskander, R. (2021). Human Rights and Bioethical Considerations of Global Nurse Migration. *Journal of Bioethical Inquiry*, 2021. **18**(3): p. 429-439.

Shaffer, F., Bakhshi, M. and Jacobs, A. (2018). Advocating to Protect Our Nurses: Addressing Unethical Recruitment of Foreign-Educated Nurses. *Nursing Administration Quarterly*, 2018. **42**(2): p. 107-114.

Stievano, A., *et al.* (2017). Indian nurses in Italy: a qualitative study of their professional and social integration. *Journal of Clinical Nursing*, 2017. **26**(23-24): p. 4234-4245.

ten Hoeve, Y., Jansen, G. and Roodbol, P. (2014). The nursing profession: public image, self-concept and professional identity. A discussion paper. *Journal of Advanced Nursing*, 2014. **70**(2): p. 295-309.

Tucci, R., McClain, B. and Peyton L. (2022). Beyond a Clinical Ladder: A Career Pathway for Professional Development and Recognition of Oncology Nurses. *J Nurs Adm*, 2022. **52**(12): p. 659-665.

UNESCO International Bureau of Education (2013). IBE Glossary of Curriculum Terminology. Available at: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000223059>.

United Nations (n.d.). Universal Declaration of Human Rights. Available at: <https://www.ohchr.org/en/universal-declaration-of-human-rights>.

United Nations (2019). Political Declaration of the High-level Meeting on Universal Health Coverage "Universal health coverage: moving together to build a healthier world". Available at: <https://www.un.org/pga/73/wp-content/uploads/sites/53/2019/07/FINAL-draft-UHC-Political-Declaration.pdf>.

Waltz, L.A., *et al.* (2020). Exploring job satisfaction and workplace engagement in millennial nurses. *Journal of nursing management*, **28**(3): p. 673-681.

Wei, H., *et al.* (2018). The state of the science of nurse work environments in the United States: A systematic review. *Int J Nurs Sci*, 2018. **5**(3): p. 287-300.

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*, 2022. **19**(2): p. 996.

World Bank (2022). Universal Health Coverage. Available at: <https://www.worldbank.org/en/topic/universalhealth-coverage>.

World Health Organization (WHO) (2013). Transforming and scaling up health professionals' education and training: World Health Organization guidelines.

World Health Organization (WHO) (2018). Technical Series on Primary Health Care - Integrating health services. Available at: <https://www.who.int/docs/default-source/primary-health-care-conference/linkages.pdf>.

World Health Organization (WHO) (2020a). State of the world's nursing 2020: investing in education, jobs and leadership. 2020, WHO: Geneva.

World Health Organization (WHO) (2020b). Health workforce—Migration. Available at: <https://www.who.int/teams/health-workforce/migration>.

World Health Organization (WHO) (2021). Global strategic directions for nursing and midwifery 2021-2025. Available at: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240033863>.

World Health Organization (WHO) (2022a). Human Rights. 2022. Available at: <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/human-rights-and-health>.

World Health Organization (WHO) (2022b). Global Competency and Outcomes Framework for Universal Health Coverage.



Mezinárodní rada sester (ICN)

3, Place Jean Marteau
1201 Ženeva, Švýcarsko
+41229080100
icn@icn.ch
www.icn.ch