

Udržení pracovní síly ve zdravotnictví: zkušenosti z týmových intervencí studie HEROES-CZ a mezinárodní aktivity



Jana Šeblová

Oddělení epidemiologie 2. LF UK, Praha
Ústav etiky a humanitních studií 3. LF UK, Praha
Urgentní příjem ON Kladno, a.s.
Oddělení urgentního příjmu a LSPP dětí, FN Motol, Praha

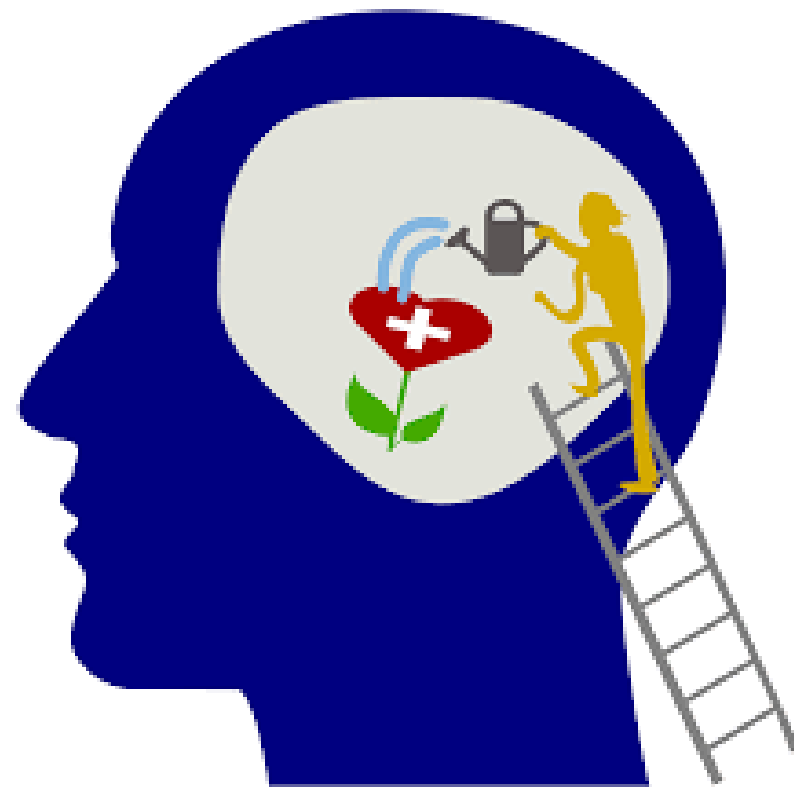


seblova.jana@gmail.com



Proč řešit podporu systémově?

- Zdravotníci jsou i přes svou psychickou odolnost jednou z ohrožených skupin v oblasti duševního zdraví
- Prevence a podpora není jen jejich osobní záležitostí – jsou jeden z klíčových prvků krizové připravenosti
- Riziko odchodů z profese – nedostatek personálních zdrojů
- Ekonomické ztráty
- Systémové zavedení podpory má potenciál:
 - Zvýšit kvalitu poskytované péče
 - Zvýšit bezpečnost poskytované péče
 - Zvýšit připravenost na mimořádné události
 - Udržet personál tam, kde je ho potřeba



Mezinárodní kontext

World Health Organization

Home / News / Protecting health and care workers' mental health and well-being: Technical Consultation Meeting



Protecting health and care workers' mental health and well-being: Technical Consultation Meeting

25 April 2024 | Departmental update | Reading time: 2 min (475 words)

High levels of stress, burnout, absence from work and strikes affecting the health and care workforce are a symptom of the current state of health systems. These are normal reactions in the face of staff shortages, low pay, inadequate and unsafe working conditions, extraordinarily stressful environments and a lack of needed workplace safeguards. At least a quarter of health and care workers reported anxiety, depression and burnout symptoms between January 2020 and April 2022. No significant reductions have been observed since 2022.

Expanding upon knowledge to address this threat to health systems, the WHO Health Workforce department organized a 26 April technical consultation on **Protecting health and care workers' mental health and well-being** in Leuven, Belgium. Health workers affected by burnout testified to their personal experiences, and experts exchanged evidence-based tools, research, guidelines, good practices and opportunities for alignment across existing national, regional and global initiatives.

Globally, health and care workers are raising their voices on how workplace demands and resource gaps are impacting their mental health and well-being. During the technical consultation, Corry Feist, Chief Executive Officer of the Dr Lorna Breen Heroes Foundation, called to mind his sister-in-law Dr Lorna Breen, a New York City emergency room physician who died by suicide exactly at the height of the COVID-19 pandemic. The

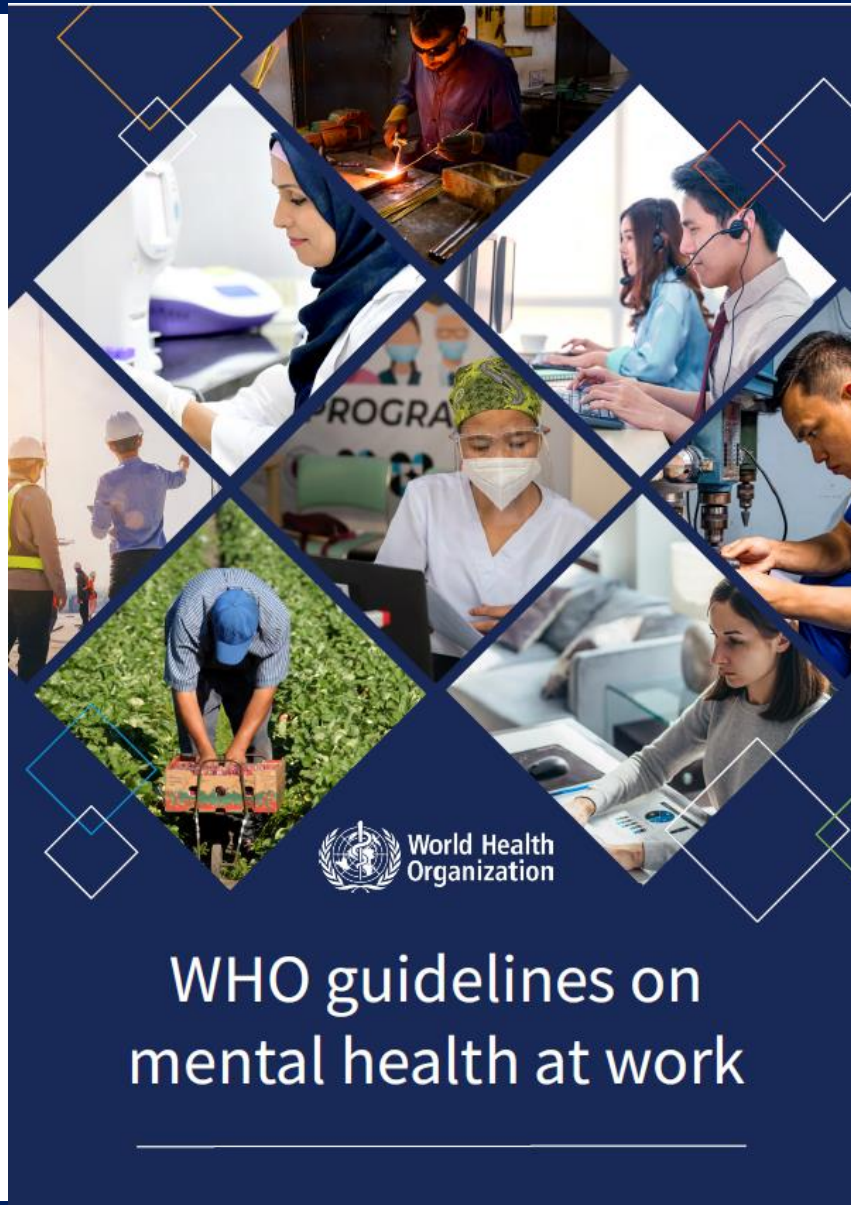
Related

- Our duty of care: a global call to action to protect the mental health of health and care workers
- Global Health and Care Worker Compact

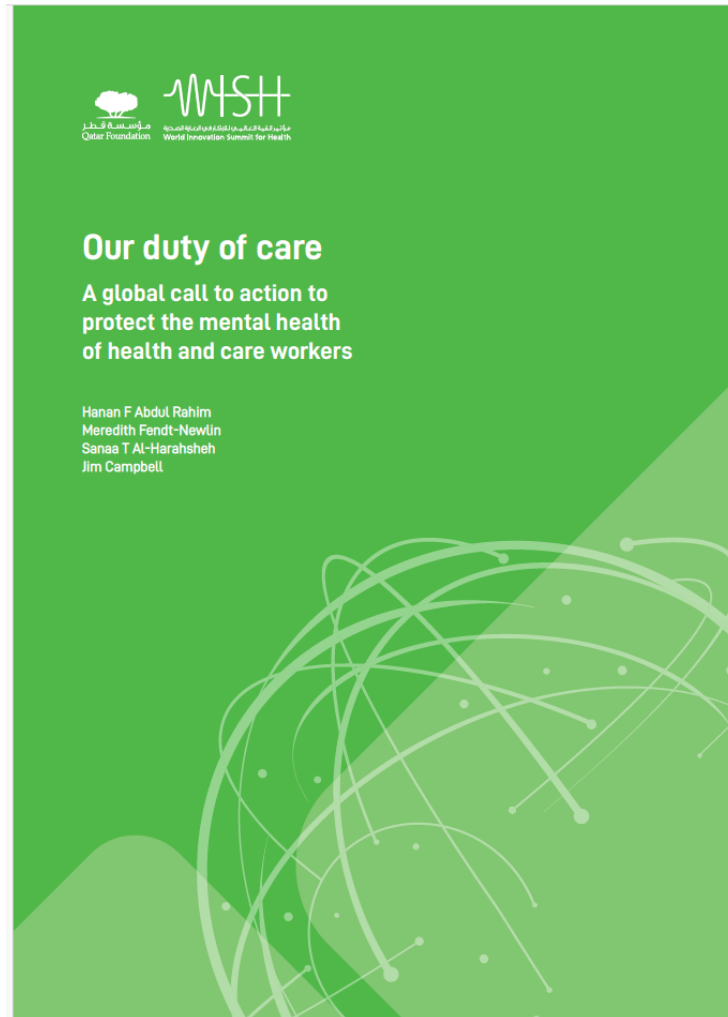
Jednání WHO o krizi ve zdravotnictví
24. 4. 2024 v Lovani, Belgie

„Současné zdravotnické systémy jsou charakterizovány vysokou mírou stresu, syndromu vyhoření a přetížením zdravotníků. Těch je nedostatek, jsou málo placeni, mají neadekvátní a nebezpečné pracovní podmínky. Prostředí je vysoce stresující a zdravotníci nemají dostatečnou ochranu a podporu...“

Mezinárodní kontext

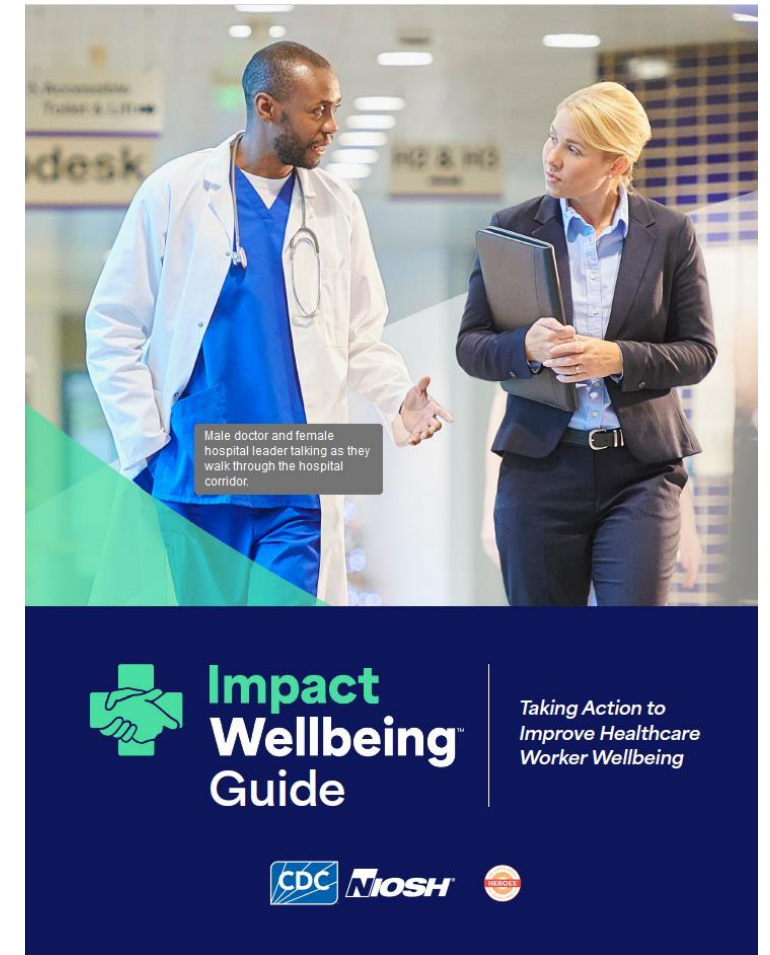


Mezinárodní kontext



SUPPORTING MENTAL HEALTH OF HEALTH WORKFORCE AND OTHER ESSENTIAL WORKERS

Opinion of the
Expert Panel on effective ways
of investing in Health (EXPH)



USA: Dr. Lorna Breen Health Care Provider Protection Act



JAMA Health Forum™

Viewpoint

The Dr Lorna Breen Health Care Provider Protection Act A Modest Step in the Right Direction

Kunal K. Sindhu, MD; Eli Y. Adashi, MD, MS

During the first wave of the COVID-19 pandemic, Lorna M. Breen, MD, cared for patients in the emergency department at the NewYork-Presbyterian Allen Hospital. An overburdened Dr Breen soon became dispirited and expressed thoughts of harming herself. During and after a subsequent inpatient psychiatric admission, Dr Breen worried about the potential professional consequences of

- Public Law No: 117-105
(03/18/2022)
- Nadace, která ze zákona má za úkol:
 - Zlepšovat duševní zdraví zdravotníků
 - Odstraňovat bariéry v přístupu k péči a léčbě
 - Identifikovat strategie zvyšování odolnosti

Úkoly a řešení na úrovni Evropské unie



Health at a Glance: Europe 2024

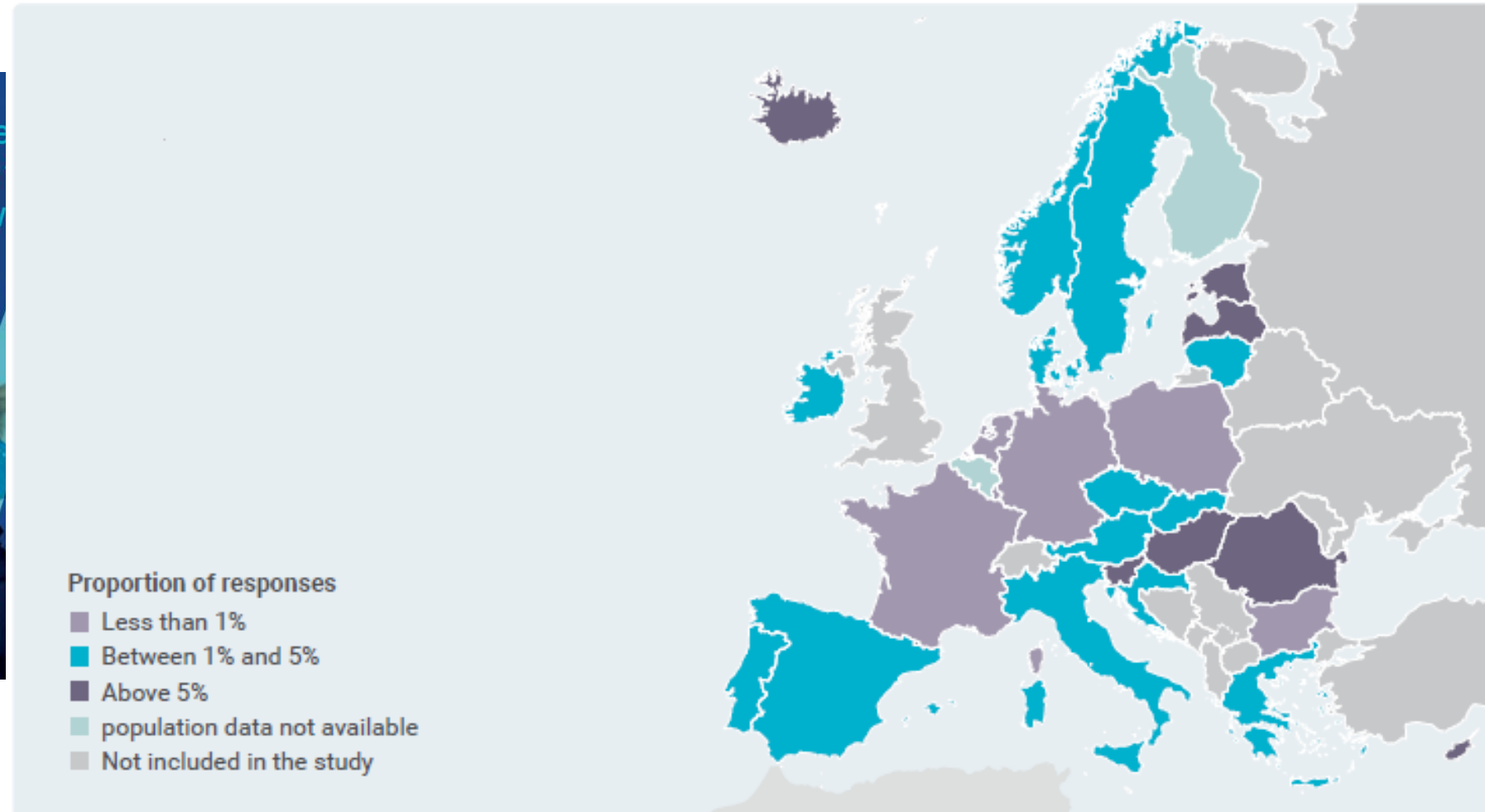
STATE OF HEALTH IN THE EU CYCLE



- Zvýšit bezpečnost na pracovišti – redukce pracovní zátěže a prevence vyhoření
- Nabídka flexibility práce
- Finanční zajištění a pobídky
- Zvýšení počtu akreditovaných center pro vzdělávání
- Podpora kontinuálního profesního rozvoje
- Zapojení dalších zdravotnických profesí dle kompetencí – delegování úkolů
- Snížení administrativy digitalizací a využitím AI
- Podpora zapojení zahraničních pracovníků – přístup k jazykovým kurzům a uznání kvalifikace

2025: Dotazníkový průzkum o duševním zdraví sester a lékařů v EU, na Islandu a V Norsku

Figure 1. Proportion of responses across countries



Note: Proportion calculated based on the total number of doctors and nurses reported by each country as part of the WHO National Health Workforce Accounts tool. Data for Belgium and Finland were not available.

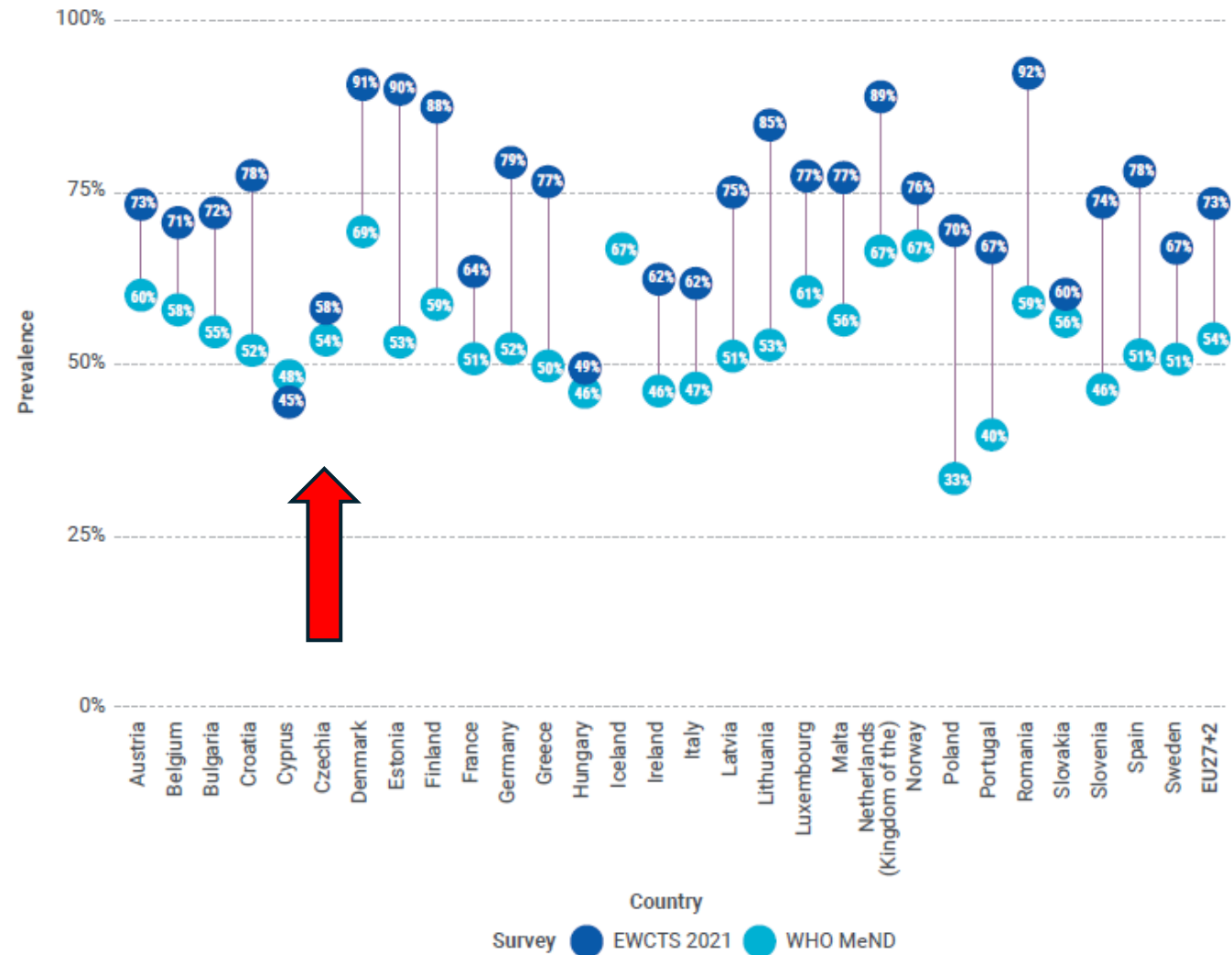


oví
ka
k nim,
do
celé

ředitel
ře

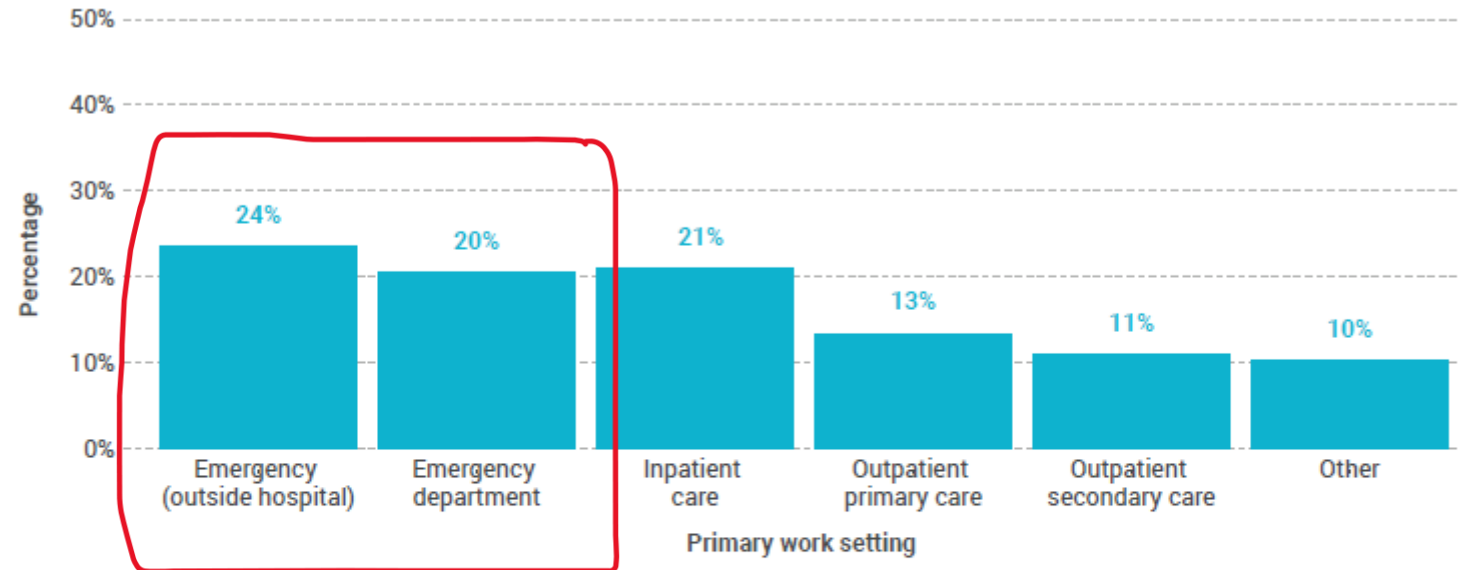
2025: Dotazníkový průzkum o duševním zdraví sester a lékařů v EU, na Islandu a V Norsku

Figure 16. Proportion of doctors and nurses reporting well-being across countries, compared to 2021



2025: Dotazníkový průzkum o duševním zdraví sester a lékařů v EU, na Islandu a v Norsku

Figure 28. Proportion of people who work extended hours (>50 hours/week), by setting

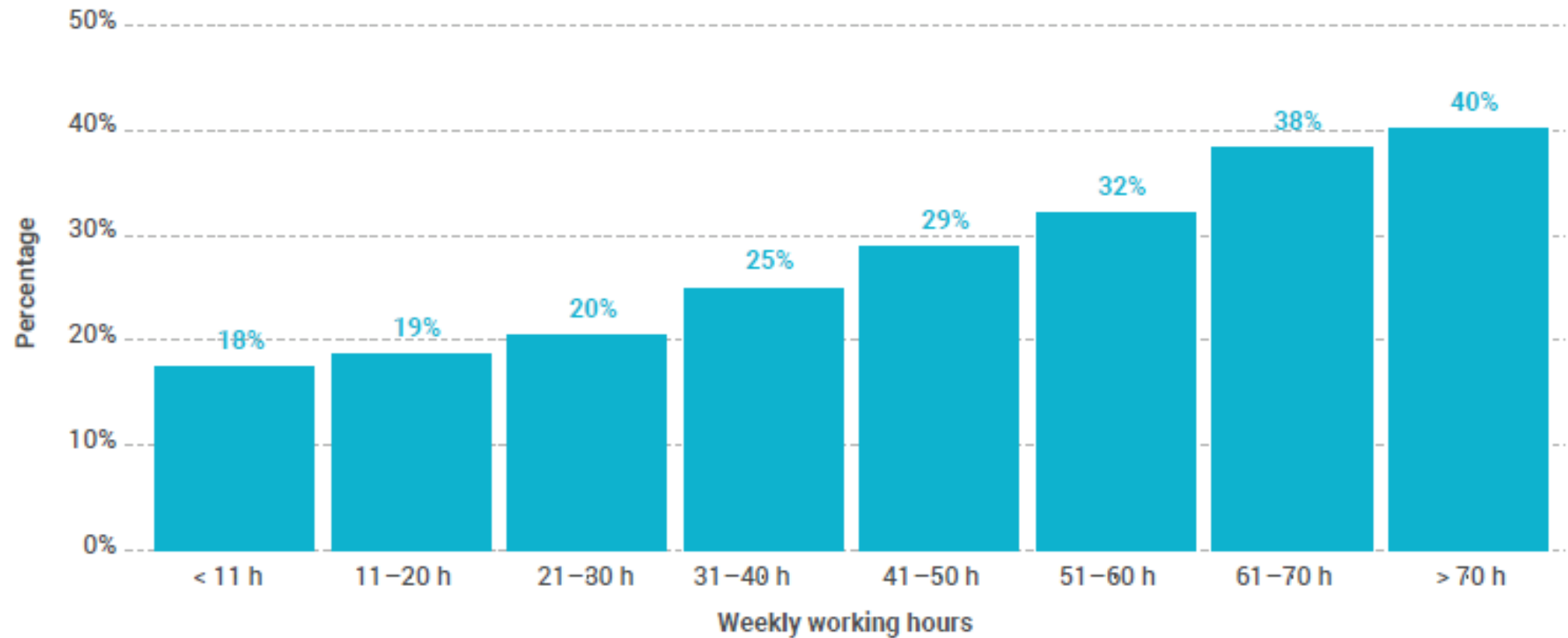


Extended working hours vary greatly between countries. Among doctors, the proportion that reported extended working hours was more than five times higher in Greece (52%) than in Denmark, Finland or Sweden (8–10%). The disparity is even greater among nurses, with just 1% reporting extended hours in Finland and Netherlands (Kingdom of the), compared to 25% in Latvia and Poland (Fig. 29).

Longer working hours are consistently associated with poorer mental health

2025: Dotazníkový průzkum o duševním zdraví sester a lékařů v EU, na Islandu a v Norsku

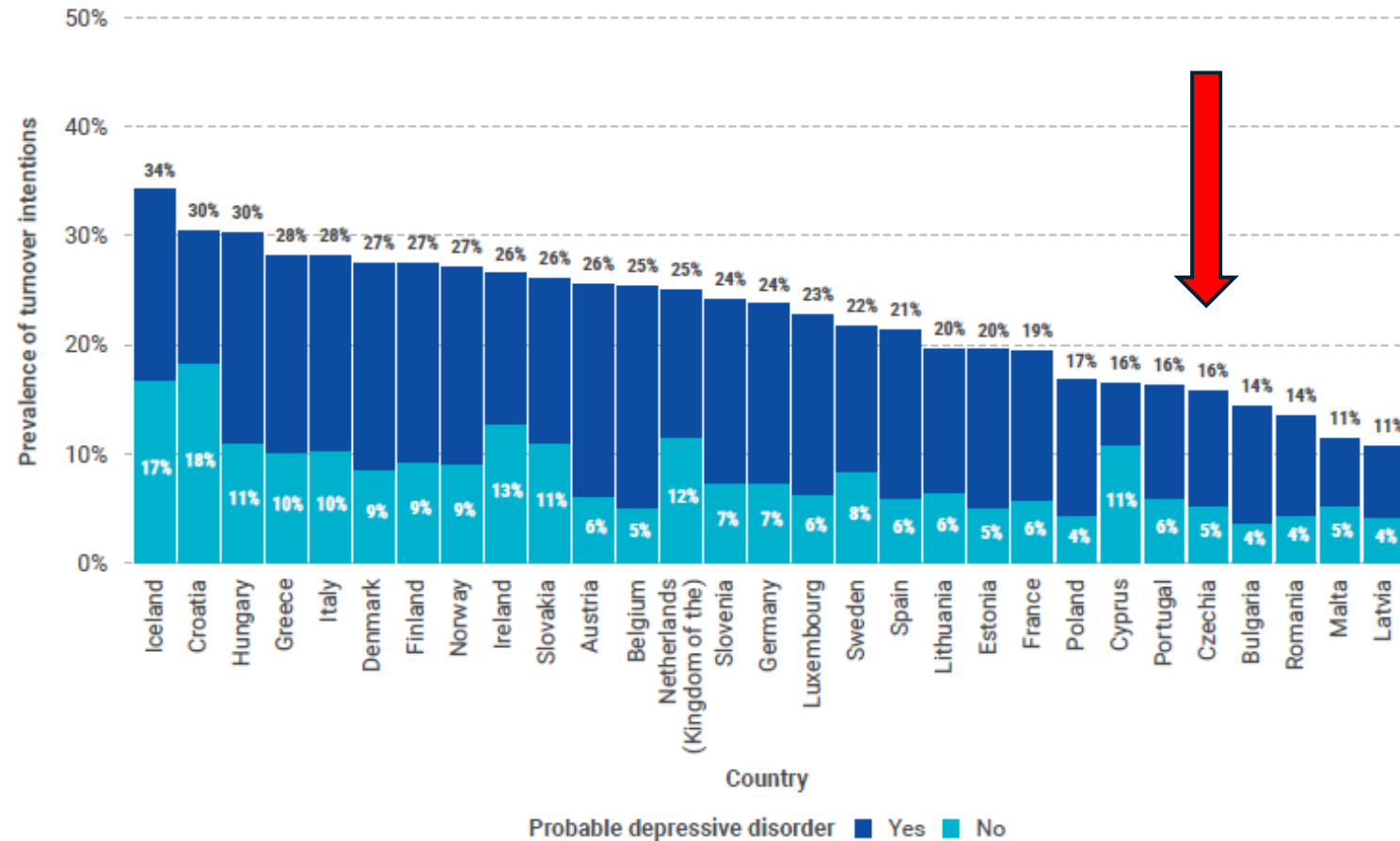
Figure 30. Depression, by working hours



Note: Prevalence of major depressive disorder is estimated through country-specific thresholds of the PHQ-9.

2025: Dotazníkový průzkum o duševním zdraví sester a lékařů v EU, na Islandu a v Norsku

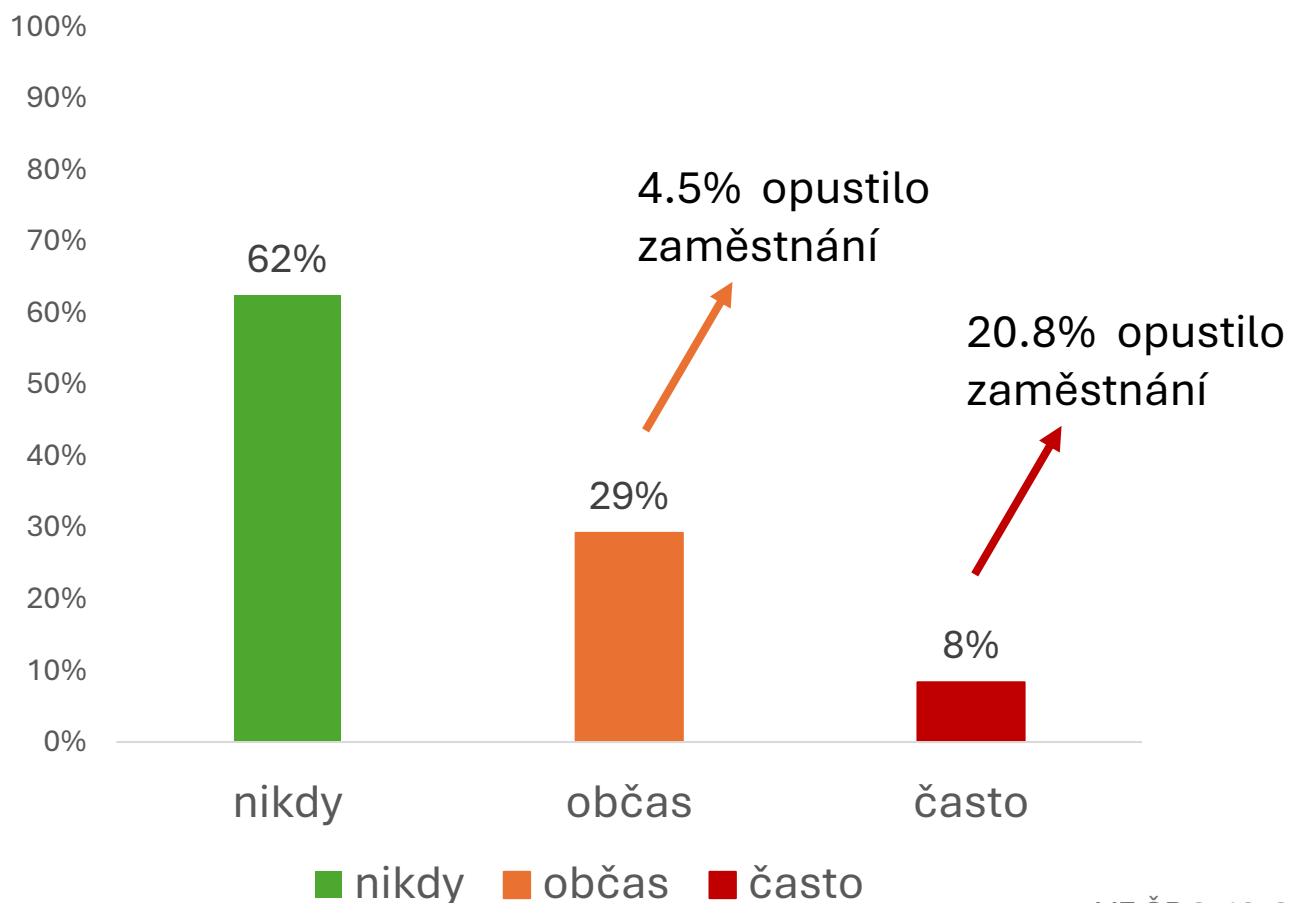
Figure 52. Prevalence of intention to leave among workers with and without probable major depressive disorder, by country



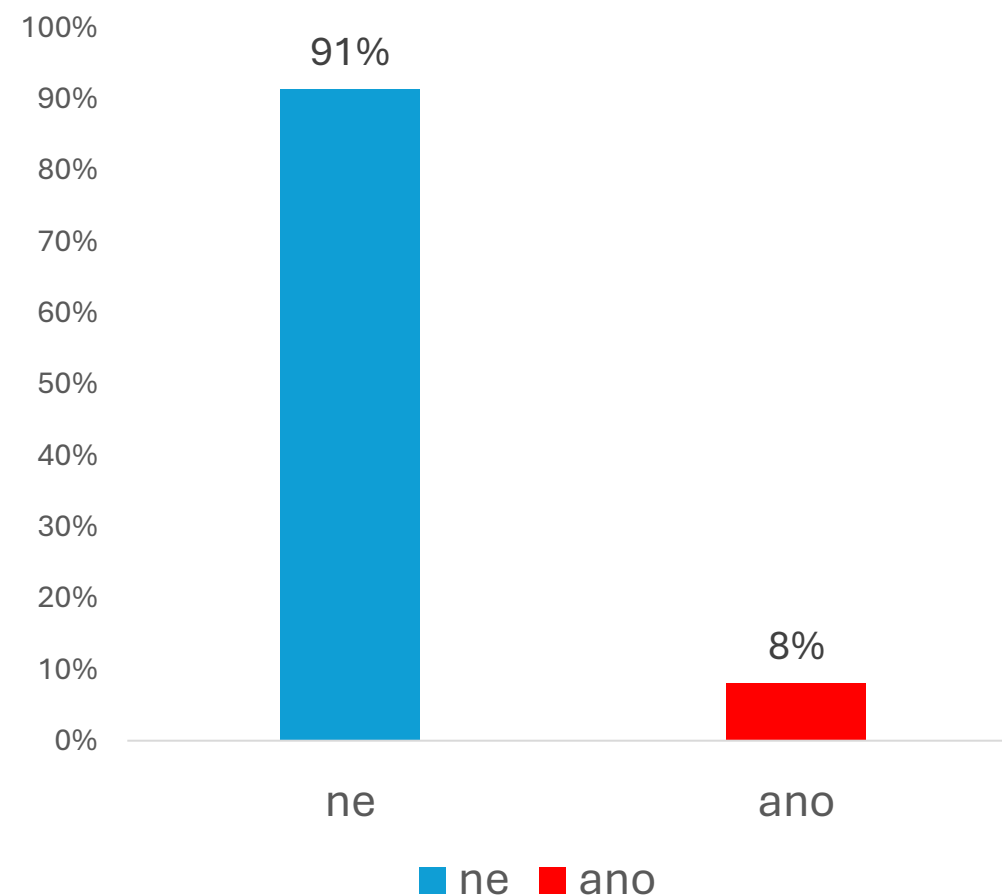
Note: Prevalence estimates were based on the 9-item Patient Health Questionnaire (PHQ-9). The proportion of responses to the MeND survey is below 1% in Bulgaria, Finland, France, Germany, Netherlands (Kingdom of the) and Poland.

Odchod ze zdravotnictví

“Uvažoval/a jste od začátku pandemie COVID-19 o tom, že opustíte své zaměstnání pracovníka ve zdravotnictví v reakci na svoji pracovní zátěž v době pandemie“

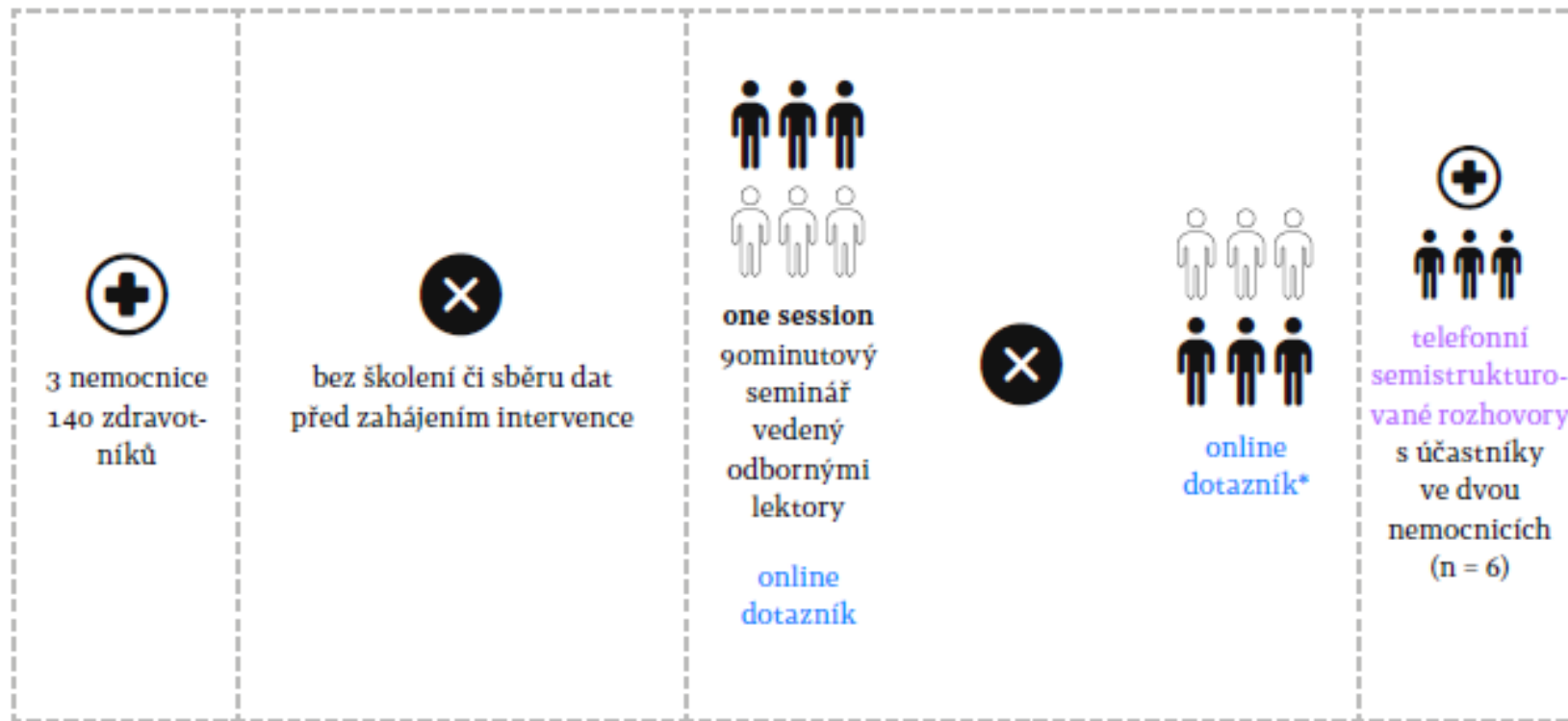


Pokud odpověděli kladně (=občas či často) na otázku vlevo byl položen dotaz zda zaměstnání opustili (n=432)



Pilotní intervence HEROES-CZ

INDIVIDUÁLNÍ INTERVENENCE



Pilotní intervence HEROES-CZ

TÝMOVÁ INTERVENENCE



Tabulka 2. Volné otázky v anonymních dotaznících potřeb v rámci intervenční studie 2023–2024

Existuje v souvislosti s Vaší prací či týmem nějaké téma, které byste Vy osobně rád/a v bezpečném prostředí probral/a?

Co Vy osobně potřebujete od vedení?

Co Vy osobně potřebujete od kolegů?

Co Vy osobně potřebujete v jiné oblasti?

Obsah individuálních a týmových intervencí

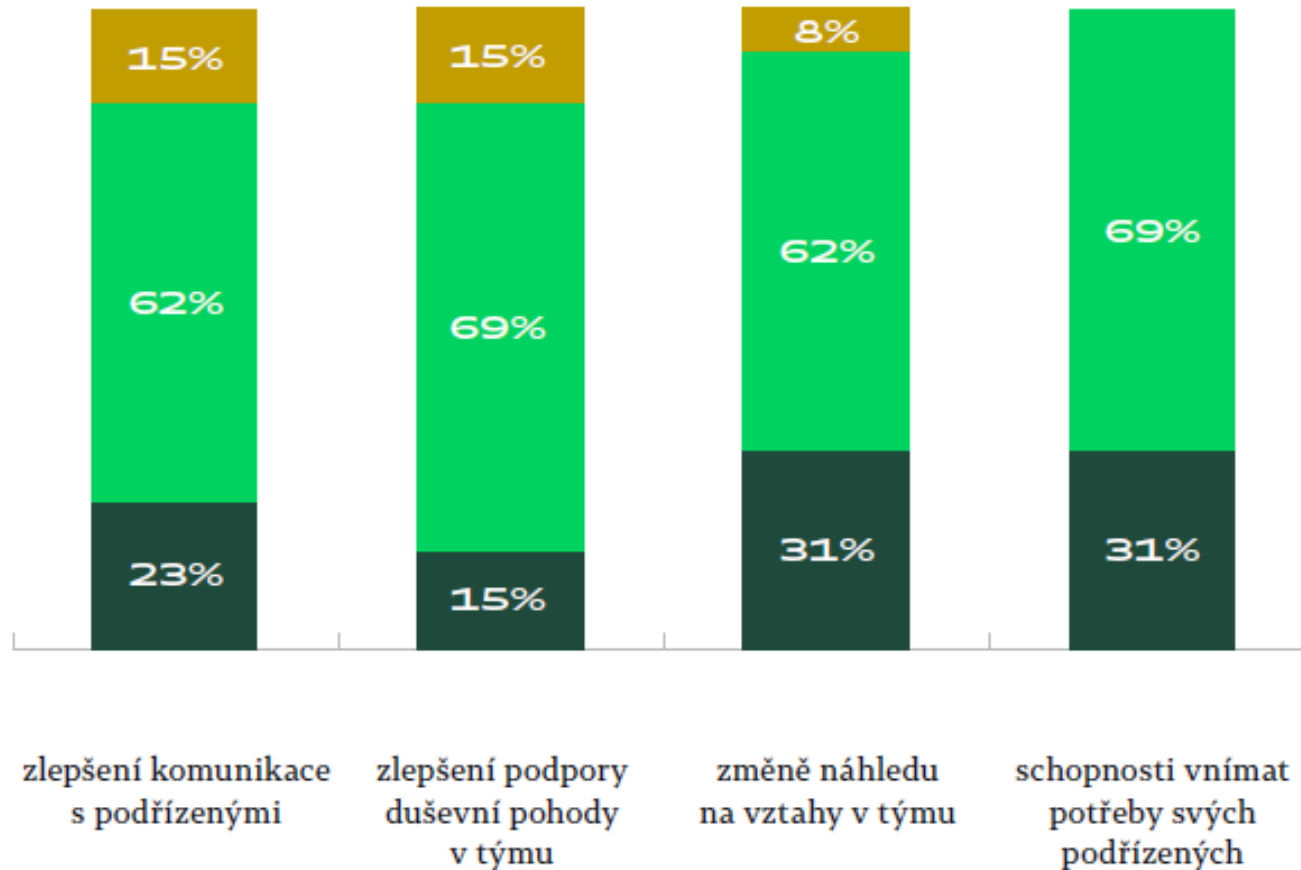
- Jaká jsou rizika práce – s lidmi, ve směnách/sluzbách?
- Jak posilovat svoji psychickou odolnost?
- Co my sami můžeme udělat pro sebe, kolegy?
- Co můžeme požadovat od vedení?
- Jak reagovat na pacienty, příbuzné?
- Jaká nová rizika spojená s profesí se objevila?
 - Morální distres, extrémní nedostatek zdrojů
 - Válka na Ukrajině a riziko válečného konfliktu

Vstupní školení manažerů

- Pojem a důležitost well-being
- Emoční inteligence a emocionálně-inteligentní vedení
- Respekt
- Zaměření na budování vztahů
- Důvěra a sebedůvěra
- Schopnost sebereflexe

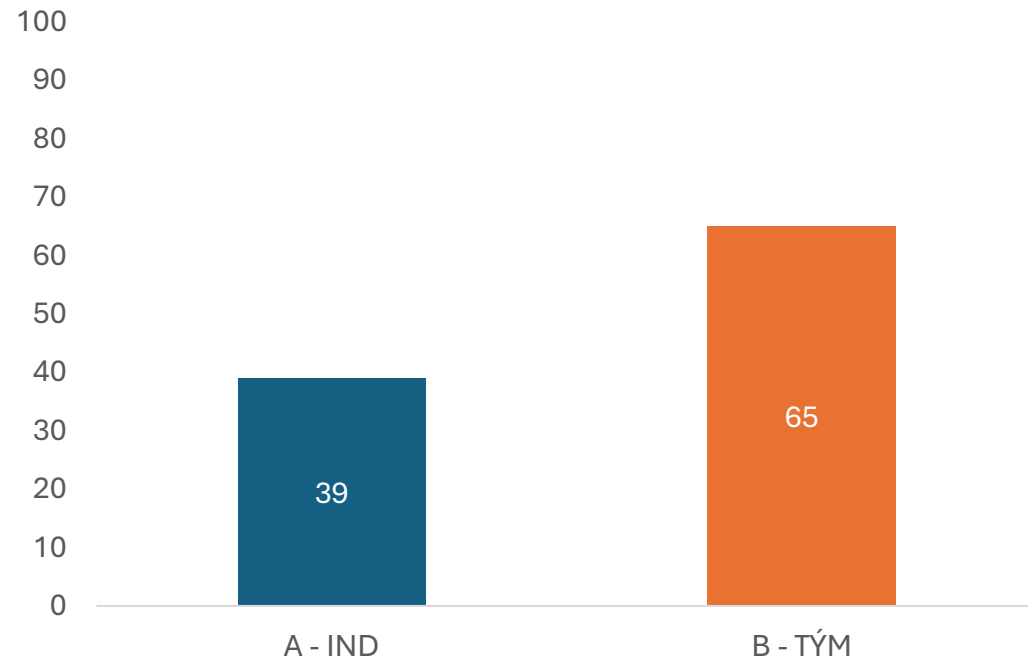
Subjektivní hodnocení týmové intervence středním managementem

Do jaké míry Vám pomohl nabízený program ke...



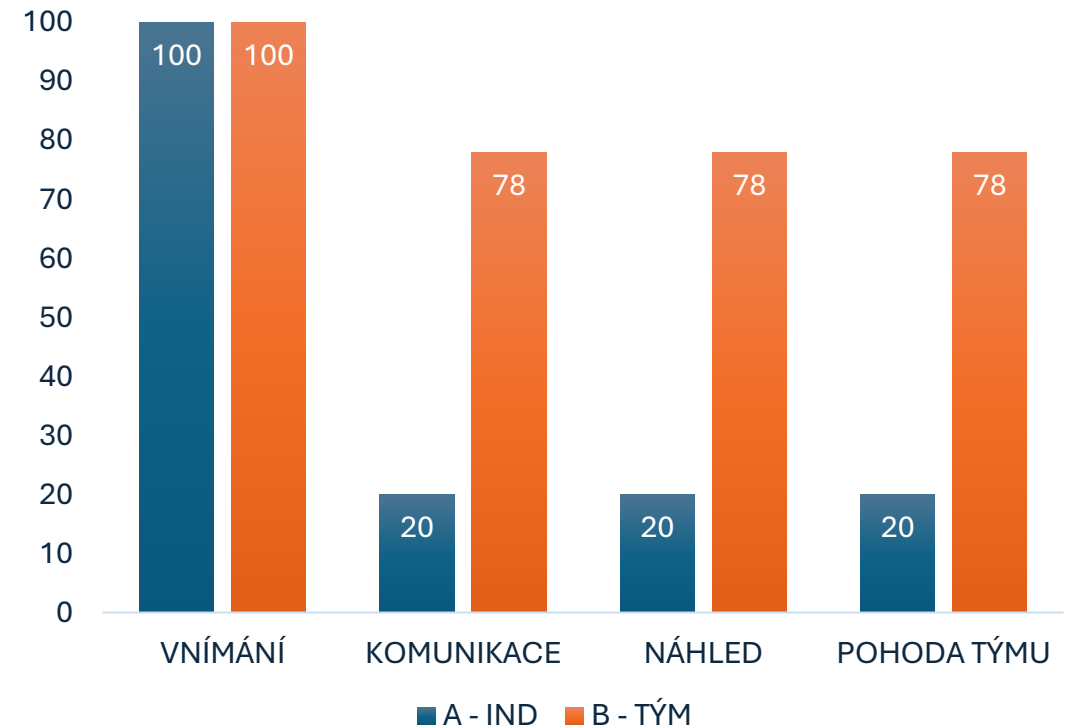
Týmová versus individuální intervence z pohledu subjektivního hodnocení přínosu po skončení intervence

Schopnost sdělovat potřeby nadřízeným



- Hodnoceno zaměstnanci po dokončení intervence
- Jasně rozdíly mezi skupinami

Zlepšení ve 4 oblastech dle nadřízených



- Hodnoceno nadřízenými po dokončení intervence
- Jasně rozdíly mezi skupinami ve třech oblastech

Seznam indikátorů kvalitního pracovního prostředí ve zdravotnictví – „check-list“

Seznam ukazatelů pro zajištění kvalitního pracovního prostředí ve zdravotnictví

Inkluzivita		
Znám potřeby všech kategorií zaměstnanců?	- Zdravotníci: lékaři, sestry, ostatní zdravotničtí pracovníci - Administrativa - Zaměstnanci oddělení informačních technologií - Technické služby, údržba, úklid aj. - Ostatní - Dobrovolníci	
Základní potřeby		
Mají všichni zaměstnanci	- Odpovídající pracovní ohodnocení - Odpovídající pracovní prostředí, pomůcky a přístrojové vybavení, pracovní podmínky - Prostor na jídlo a odpočinek - Možnost zajistit si zdravé jídlo i během směnného provozu - Zajištěný pitný režim - Sociální zázemí (šatny, sprchy, WC) - Denní světlo na pracovišti	
Komunikace a týmová spolupráce		
Na pracovišti	- Rozvíjíme podávání konstruktivní zpětné vazby - Aktivně budujeme otevřenou komunikaci na horizontální i vertikální úrovni - Mezi zaměstnanci - Mezi zaměstnanci a vrcholovým managementem - Organizujeme pravidelné symbolické a rituální akce (např. ples, vánoční večírek, sportovní turnaje, výlety aj.)	
Podpora, uznání, benefity		
Na pracovišti máme	- Kulturu pozitivní zpětné vazby (poděkování, ocenění, uznání odbornosti a kompetencí podřízených) - Možnosti dalšího vzdělávání, zvyšování/ rozšiřování kvalifikace a profesního rozvoje - Motivační odměny - Přístup k psychosociální podpoře pro všechny zaměstnance (SPIS, supervize)	
Organizace práce a flexibilita		
Na pracovišti je	- Dostatek personálu v exponovaných směnách - Možnost flexibility ve výši úvazku pro zaměstnance - Možnost čerpat placené/neplacené volno a sick-days - Možnost náhlé změny rozpisu směn/služeb při neočekávané události na straně zaměstnance - Snaha snižovat přesčasovou práci - Možnost přechodu na jiné oddělení/pracoviště pro zaměstnance ze zdravotních nebo osobních důvodů	
Ostatní		
Na pracovišti existuje	- Monitorování odchodů zaměstnanců a jejich důvody - Podpora středního a vyššího managementu a ohled na jejich potřeby a rozvoj jejich kompetencí	



Zahrnutí všech kategorií zaměstnanců



Znám potřeby všech kategorií zaměstnanců:

✓ ✗

Všech zdravotnických pracovníků
(nejen lékařů a sester)

✓ ✗

Administrativních pracovníků

✓ ✗

IT podpory

✓ ✗

Pracovníků technické služby, úklidu
apod.

✓ ✗

Ostatních pracovníků

Základní potřeby



Mají všichni zaměstnanci:

✓ ✗

Odpovídající pracovní
ohodnocení

✓ ✗

Odpovídající pracovní zázemí,
pomůcky a pracovní podmínky

✓ ✗

Prostor na jídlo a odpočinek

✓ ✗

Přístup ke zdravému jídlu (i ve
směnném provozu)

✓ ✗

Sociální zázemí (šatny, sprchy,
WC)

✓ ✗

Denní světlo na pracovišti

Komunikace a teambuilding



✓ ✗

Existuje možnost podávání konstruktivní zpětné vazby na pracovišti

✓ ✗

Aktivně budujeme otevřenou komunikaci mezi zaměstnanci

✓ ✗

Máme otevřené komunikační kanály mezi vrcholovým managementem a zaměstnanci

✓ ✗

Máme symbolické a rituální akce (např. ples, vánoční večírek)

Podpora, uznání, a benefity



✓ X

Na pracovišti je kultura podávání pozitivní zpětné vazby (poděkování, uznání, etc)

✓ X

Zaměstnanci mají odpovídající možnost dalšího vzdělávání a rozšiřování kvalifikace

✓ X

Zaměstnanci dostávají motivační odměny

✓ X

V krizi mají zaměstnanci přístup k psychosociální podpoře (SPIS)

Organizace práce a flexibilita



✓ X

Je dostatek personálu v exponovaných směnách?

✓ X

Mají zaměstnanci flexibilitu stran výše úvazku?

✓ X

Mají zaměstnanci možnost čerpat (ne)placené volno a dostatečný počet sick days?

✓ X

Nabízíme možnost náhlé změny v rozpisu směn při nečekaných událostech?

✓ X

Je ošetřena otázka přesčasové práce?

✓ X

Zaměstnanci mají možnost přechodu na jiné pracoviště/oddělení?

Mimo kategorie...



Existuje system monitorování
odchodů a jejich důvodů

Existuje podpora středního a vyššího
managementu a prostor i pro jejich potřeby



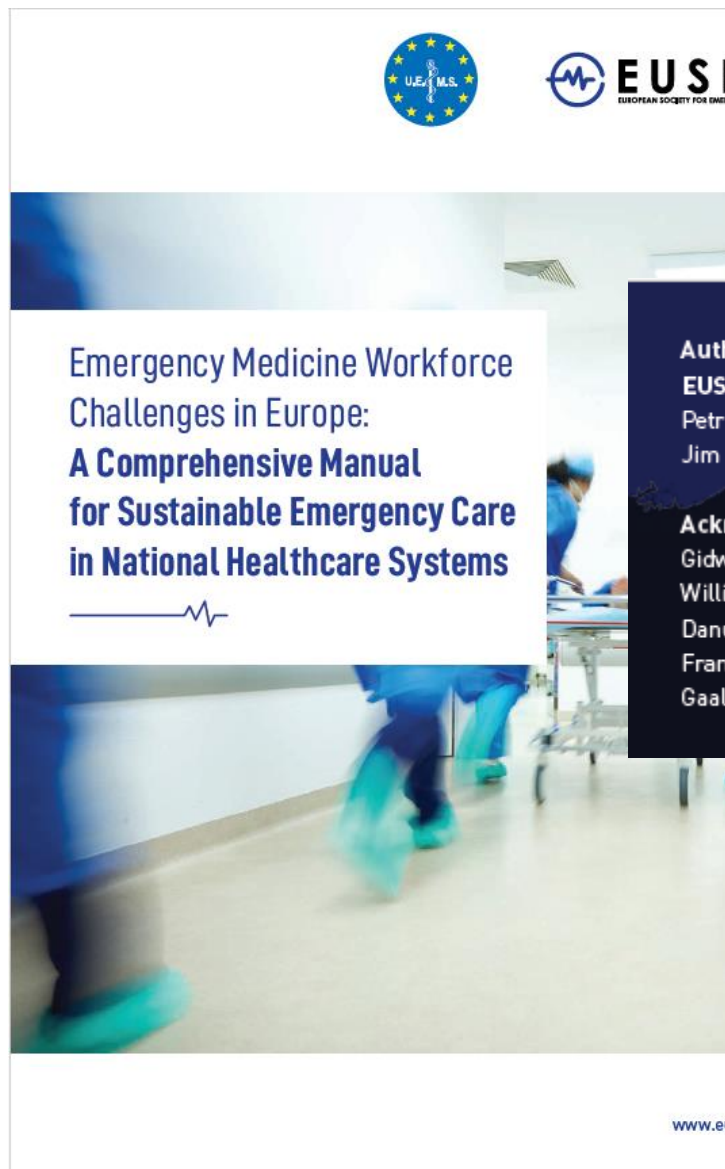
Jak dále pracujeme s poznatky ze studie?

https://urgmed.cz/wp-content/uploads/2025/09/heroes_final.pdf



KONCEPCE VZDĚLÁVÁNÍ V OBLASTI SYSTÉMU PSYCHOSOCIÁLNÍ INTERVENČNÍ SLUŽBY

Jak dále pracuje



3. Recommendations for Hospital Managers and Departmental Leaders:

- **Leadership Style and Communication:** Cultivate psychological safety, inclusivity, and open communication; treat employees as valued team members; encourage collaborative problem-solving; foster trust and mutual understanding; pay attention to team building, positive feedback, and recognition; implement recognition and reward systems; aim for a civil, inclusive culture with anti-stigmatisation programmes; and establish clear standards for inter-departmental consultation and cooperation.
- **Working Environment:** Provide adequate changing/rest/shower areas, appropriate uniforms, designated comfortable spaces for rest with food facilities, access to healthy snacks/meals, a safe workplace, and availability of medical supplies, PPE, and IT support.
- **Staffing:** Ensure adequate staffing levels and reduce overtime, ensure sustainable rotas with protected rest time, support flexible work arrangements, provide targeted support for employees with children/elderly family members, use real-time data to monitor workload, and employ advanced practice providers, auxiliary, and administrative staff to reduce clinician workload.
- **Financial and Non-Financial Incentives:** Offer competitive salaries, rewards, and bonuses; provide non-financial benefits like additional leave or wellness programmes.
- **Wellbeing and Psychological Support:** Implement preventive strategies for burnout and PTSD, ensure access to supervision and peer support, consider debriefs after difficult events (e.g., TRIM procedures), introduce multidisciplinary Schwarz rounds, provide professional counselling services, and develop destigmatisation programmes.
- **Education and Professional Development:** Support new residents with dedicated supervisors, promote continuing medical education and conference attendance, offer regular training in non-technical skills (including inter-professional simulation), provide major incident practice, encourage academic careers and research, and develop leaders through formal training, fellowships, and mentorship programmes.

Financování a poděkování

Grant NU22J-09-0006, hlavní řešitelka Dr. Dominika James Šeblová



Spolupracující instituce



2. LÉKAŘSKÁ FAKULTA
UNIVERZITA KARLOVA



Společnost urgentní medicíny a medicíny katastrof ČLS JEP



HEALTHCARE
WORKERS STUDY



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

Poděkování

Děkujeme všem pracovníkům ve zdravotnictví a sociálních službách, kteří věnovali svůj čas vyplnění našeho dotazníku nebo všem se zúčastnili naší pilotní intervence. Dále děkujeme České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně, všem lékařským společnostem a zdravotnickým zařízením za pomoc při distribuci dotazníků a mezinárodním spolupracovníkům v HEROES studii.

Vědečtí pracovníci na projektu

Dominika James Šeblová, MSc., PhD; hlavní řešitelka
MUDr. et Mgr. Jana Šeblová, PhD; koordinátorka projektu
Doc. MUDr. Pavla Brenan Kearns, PhD; vědecká pracovnice
Mgr. et Mgr. Mirka Janoušková, PhD; vědecká pracovnice
Mgr. Jaroslav Pekara, PhD; vědecký pracovník
MUDr. Matěj Kučera; vědecký pracovník
MUDr. Barbora Frýčová; vědecká pracovnice
MUDr. David Novák; vědecký pracovník
MUDr. Katrin Wolfová, PhD; vědecká pracovnice
RNDr. Eva Kočovská, PhD; vědecká pracovnice
RNDr. Marie Kuklová; správce databáze projektu