

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

MAGISTERSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM

2015-2017

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Alena Bartošová

**Analýza možnosti akreditace vzdělávacího programu
s přesahem kompetencí**

Praha 2017

Vedoucí diplomové práce: Doc. Dr. Milan Beneš

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

MASTER COMBINED STUDIES

2015-2017

DIPLOMA THESIS

Alena Bartošová

**Analysis of possibilities of accreditation of the training
program with an overlap of competencies**

Prague 2017

Diploma Thesis Work Supervisor: Doc. Dr. Milan Beneš

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená diplomová práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 10. 2. 2017

Alena Bartošová

Poděkování

Chtěla bych poděkovat vedoucímu diplomové práce doc. Dr. Milanu Benešovi za odborné vedení práce, metodickou pomoc, cenné rady i připomínky, čas, trpělivost a mimořádnou ochotu, kterou mi věnoval při zpracování této diplomové práce. Dále bych ráda poděkovala doc. PhDr. Jaroslavu Veteškovi, Ph.D. za cenné rady, čas a mimořádnou ochotu, kterou mi věnoval při svých konzultacích.

Anotace

Diplomová práce se zabývá problematikou kompetencí zdravotnických pracovníků, pracujících v nelékařských profesích. Cílem diplomové práce bylo zmapovat situaci v problematice získávání a rozšiřování kompetencí zejména dvou nejpočetnějších skupin, kterými jsou profese všeobecných sester a fyzioterapeutů. Práce popisuje současný stav a potřeby z pohledu zdravotníků a přístup jejich zaměstnavatelů. Mapuje dostupnost a možnosti v rámci nabízených akreditovaných vzdělávacích programů.

Klíčová slova

Akreditace, certifikace, diplomová práce, fyzioterapeut, kompetence, kurz, osvědčení, registr, všeobecná sestra, vzdělávací program, zvláštní odborná způsobilost.

Annotation

This thesis deals with the knowledge of medical professionals working in the paramedical professions. The aim of the thesis was to analyze the situation in the issue of acquiring and expanding competence the two most numerous groups, which are the professions of nurses and physiotherapists. The thesis describes the current status and needs in terms of medical and approach their employers. It surveys the availability and opportunities offered within accredited educational programs.

Keywords

Accreditation, certificate, certification, competencies, course, diploma thesis, educational program, nurse, physiotherapist register, special professional competence.

ÚVOD.....	9
TEORETICKÁ ČÁST.....	11
1 KOMPETENCE.....	11
1.1 Kompetence a klíčové kompetence	13
1.2 Klíčové kompetence zdravotníků	22
1.3 Přesahy kompetencí	26
1.4 Řízení podle kompetencí	29
2 VZDĚLÁVACÍ PROGRAMY PRO ZDRAVOTNÍKY.....	31
2.1 Certifikované a odborné kurzy	31
2.2 Motivace	32
2.3 Současná nabídka kurzů a vliv na kompetence	35
3 AKREDITACE	38
3.1 Akreditace vzdělávacího programu	38
3.2 Vzdělávací program s přesahem kompetencí	41
PRAKTICKÁ ČÁST	43
4 PRŮZKUM.....	43
4.1 Cíl průzkumu	43
4.2 Zaměření průzkumu	43
4.3 Metodiky průzkumu.....	43
4.4 Analýza rozhovorů.....	44
4.4.1 Rozhovor č. 1 – rozhovor s fyzioterapeutkou	46
4.4.2 Rozhovor č. 2 – rozhovor s ergoterapeutkou	47
4.4.3 Rozhovor č. 3 – rozhovor se staniční sestrou.....	49
4.4.4 Rozhovor č. 4 – rozhovor s vrchní sestrou.....	50
4.4.5 Rozhovor č. 5 – rozhovor s logopedkou	51
4.4.6 Rozhovor č. 6 – rozhovor s vedoucí fyzioterapeutkou.....	52
4.4.7 Rozhovor č. 7 – rozhovor s všeobecnou sestrou	54
4.4.8 Rozhovor č. 8 – rozhovor s psychologkou	55
4.5 Pozorování v praxi a analýza pozorování	56
4.5.1 Pozorování a analýza pozorování – fyzioterapeutka.....	57
4.5.2 Pozorování a analýza pozorování – ergoterapeutka.....	59

4.5.3	Pozorování a analýza pozorování – staniční sestra	61
4.5.4	Pozorování a analýza pozorování – vrchní sestra	63
4.5.5	Pozorování a analýza pozorování – logopedka	65
4.5.6	Pozorování a analýza pozorování – vedoucí fyzioterapeutka	67
4.5.7	Pozorování a analýza pozorování – všeobecná sestra.....	69
4.5.8	Pozorování a analýza pozorování – psycholožka.....	71
5	SHRNUTÍ.....	73
6	DOPORUČENÍ K REALIZACI VZDĚLÁVACÍHO PROGRAMU	75
	ZÁVĚR	78
	SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	80
	SEZNAM ZKRATEK	85
	SEZNAM OBRÁZKŮ A TABULEK.....	88
	SEZNAM PŘÍLOH.....	89

ÚVOD

Diplomová práce se zabývá problematikou kompetencí zdravotnických pracovníků pracujících v nelékařských profesích, přesahem a omezením kompetencí, možností rozšíření kompetencí s přesahem do jiné profesní skupiny zdravotníků. Toto téma jsem si zvolila zejména pro aktuálnost tématu.

Poslední úpravy zákona proběhly v roce 2004 pod vžitým názvem „Malá novela“. Od té doby se mluví o připravované tzv. „Velké novele“, která je stále jen v přípravné fázi. Nejprve avizované změny měly být jen velkou novelou stávajícího zákona. Po zjištění rozsahu změn, se začalo hovořit o novém zákoně. Stále je však v přípravné fázi na stolech zákonodárců. V únoru 2016 proběhlo další připomínkování předloženého zákona, kterým se změní zákon č. 96/2004 a nyní probíhá další projednávání v Poslanecká sněmovna Parlamentu České republiky (PSP). Současný systém si změny žádá. Postupných změn však již bylo mnoho a tak je těžké se v aktualizovaném systému stále dobře orientovat. Informace o systému celoživotního vzdělávání pracovníků nelékařských profesí nejsou na jednom místě, ale je několik zákonů, směrnic a vyhlášek. Některé informace na sebe navazují. Jiné si však odporují. Příkladem je požadavek z roku 2004 na absolvování Certifikovaného kurzu například pro respirační fyzioterapii (RFT). Pro vykazání tohoto výkonu na zdravotní pojišťovnu pod kódem 21221 dříve stačilo absolvovat Odborný kurz, po roce 2004 se však požaduje Certifikovaný kurz. Požadovaný kurz je však jen Odborným kurzem. O certifikaci si zatím žádný školitel nezažádal. Proto je v praxi nemožné, kurz RFT s certifikátem absolvovat. Po revizích a v rámci uzavírání nových smluv se zdravotní pojišťovnou mnoho pracovišť o uvedený kód přišlo.

Stejně jako zdravotnictví i další obory procházejí často diskutovanou reformou. Rychlý vývoj vědy a nástup nových technologií má větší nároky na absolventy, kteří musí zvládnout práci s novými zaváděnými technologiemi. V oboru zdravotnictví je trend vzdělávání přesouván na vyšší typy škol, v profesích všeobecná sestra a fyzioterapeut je trend přesunu ze SŠ a VOŠ na VŠ. I když v posledních měsících byl zaznamenán ústup od požadavku na vysokoškolsky vzdělané sestry, a to z důvodu nedostatku všeobecných sester na lůžkových odděleních nemocnic. Návrh zní na vzdělávání zdravotních sester

nejen na VOŠ nebo VŠ, ale i v tzv. systému 4+1, což znamená 4 roky na SZŠ v oboru praktická sestra a 1 rok na VOŠ v oboru všeobecná sestra. Pokud navrhovaný zákon projde schvalovacím kolečkem, měl by vejít v platnost od 1. 9. 2017.¹ Ale to ukáže čas. Zatím, podle vyjádření Evropské federace sester, není možné vracet se v čase. Naopak je důležité řídit se Směrnicí 2013/55/EU, zejména článkem 31, který obsahuje 8 kompetencí a minimální vzdělávací požadavky pro pozici zdravotní sestra.

Celoživotní vzdělávání (CŽV) zdravotnických pracovníků je již dlouho dáno zákonem.² V současné době přibývá profesí, které mají CŽV povinné v rámci zákonných norem. Na trhu práce se uplatní zejména aktivní jedinci, kteří pochopí nutnost CŽV.

Cílem diplomové práce je analyzovat současné možnosti vzdělávání zdravotnických pracovníků nelékařských profesí v rámci dostupných akreditovaných vzdělávacích programů, možnosti přesahů kompetencí, zájem či nezájem ze strany zdravotníků.

Teoretická část je zaměřena na problematiku získávání kompetencí, přesahy kompetencí, řízení podle kompetencí, nabídku akreditovaných kurzů odborných a certifikovaných a jejich přínos pro zvyšování kompetencí. Problematika je v rámci zdravotnických profesí zaměřena na první dvě nejpočetnější profese, kterými jsou všeobecná sestra a fyzioterapeut.

Praktická část má nastínit vnímání kompetencí a CŽV z pohledu jednotlivých zdravotnických pracovníků, jejich orientaci v nastaveném vzdělávacím systému a jejich snahu o zvýšení kompetencí. Proto bylo využito kvalitativního výzkumu formou ankety (která zúžila výběr osob pro rozhovor), formou rozhovoru a následného pozorování vybraných jedinců na pracovišti.

¹ Nový ministr zdravotnictví Miloslav Ludvík (ČSSD) stáhl ze sněmovny novelu zákona k prostudování. Projednávání proto bylo přeloženo na lednovou schůzi sněmovny, aby mohl nový ministr zdravotnictví novelu ještě prodiskutovat s poslanci s ohledem na stížnost Evropské federace sesterských asociací.

² Zákon 96/2004 Sb.

TEORETICKÁ ČÁST

1 KOMPETENCE

Vývoj ve druhé polovině 20. století přinesl radikální společenské a hospodářské změny v Evropě. Globalizace a její projevy mají být hlavní silou této transformace. Vědecký a technologický pokrok, zejména v odvětví komunikací, mají podporovat mezinárodní integraci a spolupráci, ale také intenzivnější mezinárodní konkurenci, s cílem rozvíjet rychlé reakce na výzvy nových požadavků při zajištění a zlepšení jejich sociálně-ekonomické normy. Evropské země uznaly znalosti jako své nejcennější zdroje pro podněcování hospodářského růstu. Zvýšená produkce, distribuce a uplatňování vědění ve všech jeho formách se podílela na vytvoření hospodářské a kulturní prosperity. Znalosti byly uznány jako hnací síla osobního a profesního rozvoje. Lidé, kteří získávají znalosti, dovednosti učit se a transformovat je do kompetencí pro smysluplné využití, které nejen stimulují ekonomický a technický pokrok, ale současně získávají mnoho osobní spokojenosti a pohody z jejich úsilí. Často se mluví o nutnosti zvyšování kvalifikace zaměstnanců s cílem zajistit udržitelný rozvoj ve znalostní ekonomice, které se spoléhají stále více a v odvětví služeb. Tato modernizace je považována za otevřený proces, který začíná s pevnou základnou vzdělání a je podporována prostřednictvím celoživotního vzdělávání. Tempo poznání je zastaralé s rostoucí rychlostí technologického pokroku. Relevantní faktické znalosti mohou být rychle přístupné a převedeny s pomocí nových ICT (informačních a komunikačních technologií). V současnosti je pravděpodobnost, že někdo zůstane u stejné práce, ve stejném odvětví nebo obecně v zaměstnání po celé období pracovního života, čím dál menší. Stále častěji se mluví o nutnosti zvyšování kvalifikace zaměstnanců s cílem zajistit udržitelný rozvoj ve znalostní ekonomice, které se spoléhají stále více a v odvětví služeb. Tato modernizace je považována za proces s otevřeným koncem, který začíná s pevným základním vzděláním a pokračuje formou celoživotního učení. Znalosti z jednotlivých oborů pevně souvisí s rychle rostoucím tempem technologického pokroku. Relevantní věcné znalosti mohou být rychle přístupné a přenosné pomocí nových informačních a

komunikačních technologií. Zároveň pravděpodobnost, že každý kdo zůstává ve stejném zaměstnání, ve stejném odvětví nebo v zaměstnání po celou dobu života, se stále zmenšuje. Relevantní věcné znalosti mohou být rychle uplatněny a přeneseny pomocí nových ICT. Zároveň se pravděpodobnost, že každý zůstane ve stejném zaměstnání, ve stejném odvětví nebo v zaměstnání po celou dobu života, stále více vzdaluje.³

Na zasedání Evropské rady v Lisabonu, které se konalo už v roce 2000, byl určen strategický cíl celoživotního učení. Zahrnoval problematiku všech sfér veřejného i soukromého života. Současná společnost, tzv. znalostní společnost, si vynutila větší péči o pracovníky v organizaci se zaměřením na vzdělávání jedince zejména v profesní a firemní oblasti. V roce 2010 byla následně představena Strategie Evropa 2020. Jedná se o strategii Evropské unie na období deseti let. Tato strategie se zaměřuje na vytváření pracovních míst a snahu o hospodářský růst. Cílem bylo vytvoření podmínek pro inteligentní a udržitelný růst podporující sociální začleňování.⁴

Na rozdíl od vlivu kultury a jazyka, je určitá definice klíčových kompetencí formována vědeckým zázemím a společenským postavením osob, které ji formulují. Dobrým východiskem by mohla být Světová deklarace o vzdělávání pro všechny (Světová konference o vzdělávání 1990). I když to není výslovně odkaz na klíčové kompetence, článek 1, odstavec. 1 uvádí: "*Každý člověk - dítě, dospívající i dospělý - musí být schopen těžit z příležitostí ke vzdělání, jejichž cílem je uspokojení základních potřeb vzdělávat se. Tyto potřeby zahrnují nezbytné nástroje pro učení (jako je gramotnost, ústní vyjadřování, počítání a řešení problémů) a základní výukový obsah (jako znalosti, dovednosti, hodnoty a postoje) potřebné pro lidské bytosti, aby mohli přežít, rozvíjet své*

³ *Key competencies: a developing concept in general compulsory education*. Brussels: Eurydice, 2002. s.11, ISBN 2-87116-346-4.

⁴ Národní vzdělávací fond, *Memorandum o celoživotním učení* (Pracovní materiál Evropské komise) dostupné z: <http://old.nvf.cz/archiv/memorandum/index.htm> a Vláda České republiky <https://www.vlada.cz/cz/evropske-zalezitosti/evropske-politiky/strategie-evropa-2020/strategie-evropa-2020-78695/>

*plné kapacity, žít a pracovat důstojně, plně se zapojit do vývoje s cílem zlepšit kvalitu svých životů, aby mohli činit zodpovědná rozhodnutí a dále se učit.*⁵

Moderní technologie se odrážejí i ve vzdělávání a získávání nových kompetencí. Jde zejména o rozmach e-learningových kurzů, které mnoho firem využívá zejména pro firemní proškolení svých zaměstnanců. Většinou jde o vstupní školení, na které navazuje pravidelné proškolení s možností testů na konci kurzu a to například v oblasti BOZP a PO (bezpečnost a ochrana zdraví při práci a požární ochrana), zacházení s chemickými látkami, hygiena rukou, ale i proškolení v ICT (některé podniky a firmy dokonce poskytují programy Microsoft Office 365 i pro domácí využití svých zaměstnanců a jejich rodinných příslušníků).

1.1 KOMPETENCE A KLÍČOVÉ KOMPETENCE

Kompetence, ve smyslu nástroje rozvoje, mají standardně dvojí dimenzi a to institucionální a individuální. Andragogika má nezastupitelnou roli v souvislosti s konkurenční výhodou, kterou má jedinec na trhu práce.⁶

S pojmem kompetence a klíčové kompetence se často setkáváme zejména v souvislosti s andragogikou a personálním řízením. V literatuře se uvádí, v souvislosti s pojmem kompetence, jako základní, životně důležité, bazální nebo také „survival skills“, klíčové kompetence.⁷

⁵ MŠMT © 2013 – 2017 MŠMT, dokument ke stažení, soubor publikován 2016-10-11 12:50:51, Dostupné z: <http://www.msmt.cz/file/39241/>

⁶ VETEŠKA, Jaroslav. *Kompetence ve vzdělávání dospělých: pedagogické, andragogické a sociální aspekty*. Vyd. 1. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2010, s.23. ISBN 978-80-86723-98-3.

⁷ TURECKIOVÁ, Michaela. *Rozvoj a řízení lidských zdrojů*. Vyd. 1. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2009. 128 s. ISBN 978-80-86723-80-8.

Od začátku sedmdesátých let dvacátého století je používán pojem klíčové kompetence. Bylo to v souvislosti s dílem německého pedagoga Dietera Mertense v díle z roku 1974 „*Teze o vzdělávání pro moderní společnost*“ (pojem *Schlüsselqualifikationen* z díla „*Thesen zur Schulung für eine moderne Gesellschaft*“). Klíčové kompetence jsou obsahově neutrální, což znamená, že se dají použít v rámci libovolného obsahu. Klíčové kompetence se získávají, udržují a rozšiřují po celý život. Jde o celoživotní proces, který vede k rozvoji jednotlivce i společnosti. Pro jednotlivce to znamená rozvoj a vzdělávání, které přesahuje profesi. Ve smyslu uplatnění odborných znalostí při řešení problémů v různých oblastech.

Klíčové kompetence dle přístupu:

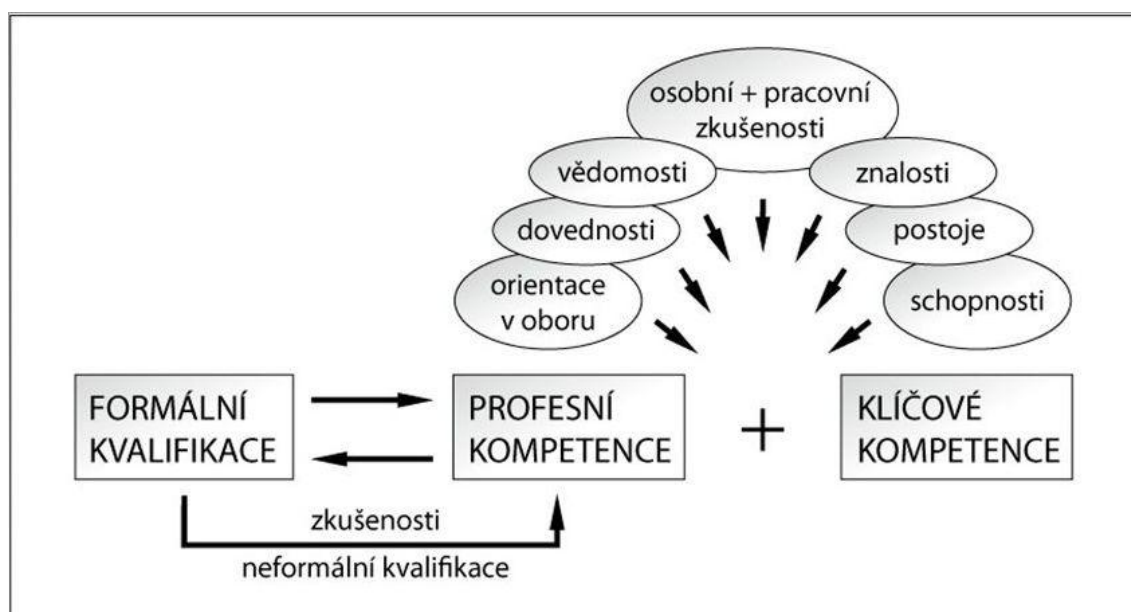
- **kognitivní přístup**, ke kterému se hlásil i Mertens (kognitivně-teoretický přístup), spojení sociálních kompetencí a kompetencí v oblasti metod
 - klíčové kompetence podle Mertense:
 - základní
 - horizontální
 - rozšiřující prvky
 - dobové faktory
- **přístup založený na analýze činností** – schopnost pružného zvládnutí pracovních situací
 - profesní samostatnost jedince na dané pozici v organizaci
 - týmová kompetence např. empatie, uznávání lepších argumentů, schopnost přistupovat na kompromis, ochota poslouchat i vést
 - systémové kompetence např. firemní kultura, etické kodexy
 - reflexivita
- **přístup zaměřený na společnost** – někdy kritizován a chápán jako „adaptační kompetence“ sloužící vnitropodnikovým systémům, takové kompetence jsou chápány jako pouhé plnění příkazů a je nutné je doplnit o **tvůrčí kompetence**⁸

⁸ BELZ, Horst a SIEGRIST, Marco. *Klíčové kompetence a jejich rozvíjení: východiska, metody, cvičení a hry*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2001. s. 27-32. ISBN 80-7178-479-6.

Klíčové kompetence jsou velmi důležité, ale nevztahují se pouze k jednotlivým profesím. Důležité jsou zejména přesahy kompetencí a využití klíčových kompetencí v rámci jednotlivých profesních etap jedince. Jedná se o rozvíjení osobnosti v rámci celoživotního procesu získávání, udržování, rozšiřování a modifikování kompetenčních dovedností.

Podle Vetešky „*Formování kvalifikace souvisí s kompetencí profesní a kompetencemi klíčovými, na které působí např. získané a rozvíjené dovednosti, znalosti, zkušenosti a schopnosti (viz obrázek)*“.⁹

Obr. 1: Nové pojetí kvalifikací založených na získávání klíčových kompetencí



Zdroj: TURECKIOVÁ, Michaela, ed. *Další vzdělávání jako nástroj rozvoje jednotlivce i společnosti*.¹⁰

⁹ TURECKIOVÁ, Michaela, ed. *Další vzdělávání jako nástroj rozvoje jednotlivce i společnosti*. Praha: Educa Service ve spolupráci s Českou andragogickou společností, 2008. s. 107-108. Česká a slovenská andragogika; sv. 1. ISBN 978-80-87306-00-0.

¹⁰ TURECKIOVÁ, Michaela, ed. *Další vzdělávání jako nástroj rozvoje jednotlivce i společnosti*. Praha: Educa Service ve spolupráci s Českou andragogickou společností, 2008. s. 107-108. Česká a slovenská andragogika; sv. 1. ISBN 978-80-87306-00-0.

Současný stav z pohledu andragogiky na kvalifikace a kompetence podle Beneše je v zásadě na zodpovědnosti každého jednotlivce tzn., že je vyžadován aktivní přístup jedince k získání, udržování a zvyšování kompetencí.¹¹

V odborné literatuře není jednotně vymezen vztah mezi pojmy kompetence a kvalifikace.

Kompetence je definována jako „*souhrn pravomocí a odpovědností svěřených určitému pracovnímu místu či orgánu*“.

Kvalifikace je definována jako „*soustava schopností potřebných k získání způsobilosti k výkonu určité specifické činnosti, tedy vztah člověka a práce*“.

Oba pojmy, kompetence a kvalifikace, se používají s různými přívlasky – generické, klíčové, průřezové.¹²

Kompetence podle Bartáka lze chápat jako: „*Komplex schopností nezbytných k úspěšnému zastávání určité funkce nebo souboru funkcí a k dosahování žádoucí výkonnosti. Zahrnuje osobní iniciativu, volní vlastnosti, motivovanost, ochotu přijímat rizika, apod.*“.¹³

Průcha a Veteška nabízejí další pohled na pojmy kompetence a kvalifikace:

- kompetence
 - z pohledu ŘLZ a vzdělávání je pojem kompetence upřednostněn v rámci mezinárodní kompatibility pojmů
 - zahrnuje vše od znalostí, vědomostí, přes schopnosti, dovednosti, až po hodnoty a postoje – to vede ke kompetentnímu přístupu

¹¹ BENEŠ, Milan. *Andragogika*. 2., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. 176 s. Pedagogika. ISBN 978-80-247-4824-5.

¹² VETEŠKA, Jaroslav a TURECKIOVÁ, Michaela. *Kompetence ve vzdělávání*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2008. s. 43. Pedagogika. ISBN 978-80-247-1770-8.

¹³ BARTÁK, Jan. *Profesní vzdělávání dospělých*. Vyd. 1. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského Praha, 2007. 264 s. ISBN 978-80-86723-34-1.

- pojem používajú i formálne vzdelávacie inštitúcie
 - pojem využití již v tzv. Bílé knize z roku 2001
 - ve smyslu jedinečnosti jedince, který neustále rozvíjí svůj potenciál
 - jedinec získané kompetence dokáže využít, rozšiřovat a uplatňovat ve všech svých pracovních pozicích a sociálních rolích – tím se zdokonaluje
- kvalifikace
- souvislost je přikládána zejména k získání odborné profesní způsobilosti, k výkonu povolání, profese
 - má formální a neformální dimenzi
 - získání kvalifikace je spojeno s úspěšným ukončením formálního vzdělání a v rámci dalšího profesního vzdělávání je průběžně rozvíjeny v rámci profesního zaměření
 - otevírá cestu k získání vyššího stupně vzdělání (daný postup primární – sekundární – terciální vzdělávání)
 - kvalifikace a kvalifikační standard – zákonný základ¹⁴ → vzniká *Národní soustava kvalifikací*¹⁵

Határ uvádí, že podle E. Petáka, je kompetence chápána jako pravomoc nebo způsobilost vykonávat určitou činnost. To znamená, že profesní kompetence opravňují k výkonu kvalifikované činnosti na erudovaném základě.¹⁶

Jednotícím nástrojem pro hodnocení klíčových kompetencí pro celoživotní učení měl být Evropský referenční rámec. Doporučení Evropského parlamentu a Rady Evropské unie z 18. 12. 2006.

¹⁴ Zákon č. 179/2006 Sb.

¹⁵ PRŮCHA, Jan a VETEŠKA, Jaroslav. *Andragogický slovník*. 2., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. 320 s. ISBN 978-80-247-4748-4.

¹⁶ HATÁR, Ctibor. *Sociálna pedagogika, sociálna andragogika a sociálna práca: teoretické, profesijné a vzťahové reflexie*. 2., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Česká andragogická společnost, 2009. 144 s. Česká a slovenská andragogika; sv. 2. ISBN 978-80-87306-01-7.

Ten hodnotí osm klíčových kompetencí:

- „komunikace v mateřském jazyce
- komunikace v cizích jazycích (minimum 2 cizí jazyky a úroveň hodnocena podle čtyř dimenzí: poslouchat, mluvit, číst a psát)
- kompetence matematická a základní kompetence v oblasti vědy a technologií
- kompetence k práci s digitálními technologiemi
- kompetence k učení
- kompetence sociální a občanské
- smysl pro iniciativu a podnikavost
- kulturní povědomí a vyjádření“¹⁷

V rámci profese všeobecná sestra se v současnosti získávají profesní kompetence studiem na VŠ ve studijním programu Ošetrovatelství – obor Všeobecná sestra, typ studia bakalářský. Absolventi uvedeného studijního programu jsou dle zákona 96/2004 Sb. oprávněni pracovat bez odborného dohledu. Každý obor má však jiné podmínky. Fyzioterapeut, ač také absolvent VŠ ve studijním programu Specializace ve zdravotnictví – obor Fyzioterapie, typ bakalářský i typ magisterský, dle zákona 96/2004 Sb. je oprávněn pracovat bez odborného dohledu až po doložení 1 roku praxe.

Dle Mezinárodní rady sester ICN jsou v dnešní době zdravotní sestry v čele všech inovací a udávají krok v oblasti zdravotní péče. Ošetrovatelství je dynamicky se rozvíjející obor na celém světě. To si však také vyžaduje mnohé reformy zdravotnických systémů v mnoha státech, aby se obor celosvětově sjednotil.¹⁸

¹⁷ VETEŠKA, Jaroslav a kol. *Teorie a praxe kompetenčního přístupu ve vzdělávání*. Vyd. 1. Praha: Educa Service, 2011. 228 s. ISBN 978-80-87306-09-3.

¹⁸ Schober M, Affara F. *Advanced Nursing Practice*. London: Blackwell Publishing; 2006, 223 pages., ISBN 13:978-14051-2533-8.

Kompetence všeobecných sester jsou zatím nejlépe propracované, v porovnání s ostatními zdravotnickými nelékařskými profesemi. ICN obdržela už v roce 2003 návrhy na zpracování kompetencí všeobecných sester. Poslední aktualizace na portále NSP (schválená MPSV ČR) byla uskutečněna 30. 9. 2008. Na stejném portále jsou uváděny i kompetence fyzioterapeutů, které byly na začátku roku 2017 uváděny větou: „*Pro tuto typovou pozici nejsou měkké kompetence dosud zpracovány*“.¹⁹

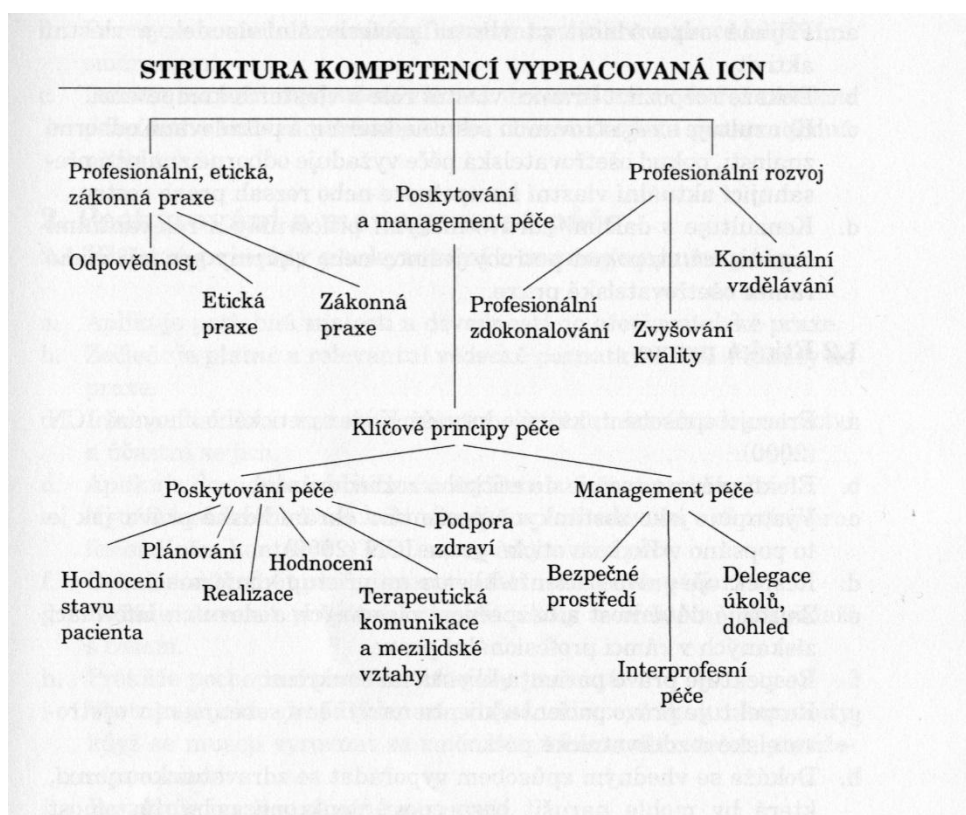
Tomu odpovídá i přístup ke kompetencím v rámci velkých zdravotnických zařízení. Kompetence za zaměstnavatele garantuje a určuje hlavní sestra, která schvaluje nástup nového zaměstnance. V případě rehabilitačního oddělení se setkáváme s vedoucí fyzioterapeutkou. Na mnoha klinikách, kde pracují i fyzioterapeuti, rozhodují o jejich kompetencích vrchní sestry. V takovém případě se jedná o dvojí vedení, kdy fyzioterapeut je pod odborným vedením vedoucího fyzioterapeuta, ale organizačně pod vedením vrchní sestry dané kliniky. Pak bývají kompetence dány všeobecně dle zákonné normy:

- Zákon č. 96/2004 Sb. v platném znění
- Vyhláška 55/2011 Sb.
- Nařízení vlády č. 222/2010 Sb.

V malých soukromých zdravotnických zařízeních garantuje většinou lékař odborné i organizační vedení zdravotnických pracovníků nelékařských profesí.

¹⁹ Portál NSP

Obr. 2 Přehled návrhu struktury kompetencí pro všeobecnou sestru dle ICN z roku 2003



Zdroj: ALEXANDER, Margaret F. a RUNCIMAN, Phyllis J. *Struktura kompetencí všeobecné sestry podle ICN*²⁰

Határ dodává, že v rámci jakékoliv profese je výkon kompetencí podmíněn určitými schopnostmi a odbornou způsobilostí, což uvádí jako profesní kompetence. Tyto profesní kompetence se vyznačují čtyřmi základními znaky. Profesní kompetence je:

1. kontextualizovaná – pro určité prostředí nebo situaci
2. multidimenzionální – čerpá z více zdrojů, jako jsou informace, poznatky, představy
3. standardizovaná – předem určená kritéria tzn. standardy

²⁰ ALEXANDER, Margaret F. a RUNCIMAN, Phyllis J. *Struktura kompetencí všeobecné sestry podle ICN: zpráva o postupu přípravy ICN struktury kompetencí a konzultací*. Vyd. 1. Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2003. 57 s. ISBN 80-7013-392-9.

4. má akční a rozvojový potenciál – pracovník získává a rozvíjí kompetence v edukačním procesu²¹

Klíčové kompetence, ve smyslu obecnější kvalifikace, se neváží ke konkrétní činnosti, ke konkrétnímu pracovnímu místu ani ke konkrétní profesi. Jde o přesah do mnoha činností. Takové kompetence jsou tedy využitelné na různých pozicích během celého profesního působení jedince.

Jedná se o kompetence ve smyslu:

- umět jednat samostatně
- myslet v souvislostech – v kontextu firma, společnost
- samostatný přístup k učení – samostudium i celoživotní vzdělávání (semináře, kurzy atp.)
- připravenost k výkonu
- radost z práce
- sociální přizpůsobivost
- dobré pracovní vlastnosti
- zodpovědnost²²

²¹ HATÁR, Ctibor. *Sociálna pedagogika, sociálna andragogika a sociálna práca: teoretické, profesijné a vzťahové reflexie*. 2., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Česká andragogická společnost, 2009. 144 s. Česká a slovenská andragogika; sv. 2. ISBN 978-80-87306-01-7.

²² VETEŠKA, Jaroslav a TURECKIOVÁ, Michaela. *Vzdělávání a rozvoj podle kompetencí: kompetence v andragogice, pedagogice a řízení*. Vyd. 1. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2008. s. 40-41. ISBN 978-80-86723-54-9.

1.2 KLÍČOVÉ KOMPETENCE ZDRAVOTNÍKŮ

Pracovník ve zdravotnictví je každý jedinec, který pracuje ve zdravotnickém zařízení. Patří sem však i pracovníci, kteří neposkytují léčebnou péči. Jedná se tedy nejen o zdravotnické pracovníky, ale i o pracovníky, kteří zajišťují chod zdravotnického zařízení. Jde tedy i o techniky, ekonomy, personalisty a jiné pracovníky, kteří nemají zdravotnické vzdělání.²³ ÚZIS vydává statistiky všech pracovníků ve zdravotnictví, které dělí do kategorií:

- odborní pracovníci ve zdravotnictví
 - o lékaři
 - o zubní lékaři
 - o farmaceuti
 - o zdravotničtí pracovníci nelékaři s odbornou způsobilostí – ZPBD
 - o zdravotničtí pracovníci nelékaři s odbornou a specializovanou způsobilostí – ZPSZ
 - o zdravotničtí pracovníci nelékaři pod odborným dohledem nebo přímým vedením – ZPOD
 - o jiní odborní pracovníci nelékaři – JOP a dentisté
- pedagogičtí pracovníci
- technicko-hospodářští pracovníci
- dělníci a provozní dělníci

Zdravotnický pracovník je odborný pracovník ve zdravotnictví, čímž se rozumí lékař, zubní lékař a farmaceut (v rámci zákona uváděná jako lékařská povolání)²⁴ a ostatní

²³ SOVOVÁ, Olga. *Zdravotnická praxe a právo: praktická příručka*. Vyd. 1. Praha: Leges, 2011, s.22-23. ISBN 978-80-87212-72-1.

²⁴ Zákon 95/2004 Sb.

zdravotnická povolání (v rámci zákona uváděná jako nelékařská zdravotnická povolání)²⁵. Zdravotnická povolání dále spadají mezi tzv. regulovaná povolání.²⁶

Klíčové kompetence zdravotníci získávají studiem příslušného oboru, který se řídí „*Zákonem o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a dále dle vyhlášky o činnostech zdravotnických pracovníků*“²⁷.

Zdravotničtí pracovníci jsou zařazeni dle toho, zda pracují

- pod přímým odborným vedením (PPV)
- pod odborným dohledem (POD)
- bez odborného dohledu (BOD)²⁸

Pro odborné zdravotnické pracovníky nelékařských povolání je stále nejdůležitější „*Zákon 96/2004 Sb. o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních)*“, který prošel následujícími změnami:

Změna: 125/2005 Sb.

Změna: 111/2007 Sb.

Změna: 124/2008 Sb., 189/2008 Sb.

Změna: 227/2009 Sb.

Změna: 105/2011 Sb.

²⁵ Zákon 96/2004 Sb.

²⁶ Česká republika reguluje cca 330 povolání a odborných činností, viz Databáze regulovaných profesí v České republice.

²⁷ Zákon 96/2004 Sb. a Vyhláška 55/2011 Sb.

²⁸ BRŮHA, Dominik a PROŠKOVÁ, Eva. *Zdravotnická povolání*. Vyd. 1. Praha: Wolters Kluwer Česká republika, 2011. 559 s. ISBN 978-80-7357-661-5.

Změna: 346/2011 Sb.

Změna: 375/2011 Sb.

Poslední připravovaná změna zákona je ve sněmovně. Její projednání však nový ministr zdravotnictví Miloslav Ludvík (ČSSD) zatím odložil na leden 2017, aby ji ještě projednal.

Rozlišujeme různé úrovně zdravotnických pracovníků podle dosaženého odborného vzdělání a získané specializace. Jedná se zejména o zdravotní péči

- **základní**, kterou získává studiem vybraného zdravotního oboru
- **specializovanou**, kterou získává absolvováním odborného nebo certifikovaného kurzu
- **vysoce specializovanou**, získává po absolvování specializačního studia vybraného oboru

Zdravotní péče je poskytována zdravotnickým nelékařským pracovníkem pracujícím

- **pod přímým odborným vedením** tj. nejnižší stupeň zdravotnického pracovníka (např. masér ve zdravotnictví, sanitář, asistenti: zdravotničtí, farmaceutičtí, nutriční, radiologičtí atp., jedná se o pracovníky ze středních zdravotnických škol, nebo také o pracovníky – absolventy rekvalifikačních kurzů), přímé odborné vedení znamená, že u pracovníka je stále přítomen jiný pracovník, který vykonává činnost bez odborného dohledu a dohlíží na všechny činnosti pracovníka pracujícího pod přímým odborným vedením
- **pod odborným dohledem** tj. střední stupeň zdravotnického pracovníka – ve smyslu dostupnosti rady a pomoci od pracovníka pracujícího bez odborného dohledu (není však specifikováno, zda musí být přímo na pracovišti, dostupný v rámci zdravotnického zařízení, nebo dostupnosti na telefonu) – pracovník pracující pod odborným dohledem pracuje relativně samostatně, ale v případě pochybností se obrací o radu nebo o pomoc na svého školitele nebo kolegu, pracujícího bez odborného dohledu, nebo na přímého nadřízeného

- **bez odborného dohledu** tj. nejvyšší stupeň zdravotnického pracovníka – takový pracovník pracuje samostatně a dohlíží na ostatní kolegy, kteří pracují pod přímým vedením nebo pod odborným dohledem – jedná se především o absolventy vyšších odborných škol nebo vysokých škol, pracovníci se středoškolským vzděláním po absolvování specializačního studia a doložení praxe

Aby zdravotničtí pracovníci mohli pracovat bez odborného dohledu, musí nejprve získat Certifikát zdravotnického pracovníka pracujícího bez odborného dohledu z Ministerstva zdravotnictví ČR tzv. Osvědčení.

Osvědčení, které vydává Ministerstvo zdravotnictví ČR, opravňuje zdravotníka nelékařské profese vykonávat svou profesi samostatně, mohou vést praktickou výuku studentů i kolegů a to ve studijních oborech, akreditovaných kvalifikačních kurzech, ve specializovaném vzdělávání a v certifikovaných kurzech. O Osvědčení si zdravotničtí pracovníci nelékařských profesí žádají písemně. Každá profese má své specifické požadavky, které žadatel musí doložit.²⁹ Většinou dokládá vysvědčení nebo diplom o získání vzdělání v daném oboru a dokládá i délku praxe v oboru. V některých případech dokládá i osvědčení o úspěšném absolvování specializačního studia, zakončeného atestační zkouškou. Od roku 2011 se toto osvědčení vydává na dobu 10. let. Zdravotnický pracovník, po vydání Osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu, si může připojit ke svému označení odbornosti označení „Odborný“ nebo „Registrovaný“. Všichni zdravotničtí pracovníci nelékařských profesí, kteří získali Osvědčení, jsou vedeni v Registru zdravotnických pracovníků způsobilých k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu.³⁰ Jelikož jsou zde vedeni pouze pracovníci s Osvědčením, bylo toto vyhodnoceno jako nedostatečné zaměření registru. Proto vzniká nový Registr. „*Ústavní soud ČR zrušil ustanovení § 76 a §77 zákona č.*

²⁹ Zákon 96/2004 Sb.

³⁰ Veřejná část registru zdravotnických profesí dostupná pro veřejnost, NCONZO, Dostupné z: <http://www.nconzo.cz/web/guest/on-line-nahled>

372/2011 Sb., o zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů, které se týkalo Národního registru zdravotnických pracovníků, svým rozhodnutím ze dne 27. listopadu 2012. Novelou zákona o zdravotních službách (zákonem č. 147/2016) byl Národní registr zdravotnických pracovníků opět do zákona o zdravotních službách včleněn. V současné době probíhá jeho výstavba a dle přechodných ustanovení uvedeného zákona bude zřízen do 12 měsíců od účinnosti zákona (účinnost zákona od 1. 7. 2016).³¹

Kompetence se v praxi zdravotnických pracovníků liší i z důvodů individuálních potřeb zaměstnavatelů a jejich přístupu ke svým pracovníkům. Jsou uplatňovány různé požadavky. Základní požadavek je však dán legislativně a tím je vzdělání v daném zdravotnickém oboru dle zákona 96/2004 Sb. ve znění pozdějších předpisů. Následuje požadavek na činnost a přiřazení kompetencí. U organizace, která má úhrady za výkony ze zdravotní pojišťovny, jsou jiné požadavky na zaměstnance, než u organizace uplatňující pouze přímou platbu od klientů. Tomuto trendu také odpovídá nabídka dalšího vzdělávání v rámci CŽV. V nabídce seminářů, odborných kurzů certifikovaných kurzů atd. je velmi těžké se dobře orientovat.

1.3 PŘESAHY KOMPETENCÍ

Systemy počátečního, ale i celoživotního vzdělávání zdravotníků připomínají rozjetý vlak, který neustále pokračuje setrvalostí a je těžké měnit směr. Některé odbornosti, zejména sestry, si nesmyslně hájí své kompetence. Jen několik příkladů z praxe.

³¹ Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR [online]. ÚZIS: © ÚZIS ČR 2010-2017 [cit. 29. 1. 2017]. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/node/7131>

Fyzioterapeut s první atestací v oboru Aplikovaná fyzioterapie³², pracující bez odborného dohledu, je brán jako odborný fyzioterapeut (podle vyhlášky 424/2004 Sb.). Po absolvování speciálního kurzu Respirační fyzioterapie je specialistou v dané technice. Přesto nemůže, byť po úspěšném použití této techniky s efektivní expektorací, odsát pacienta ani z horních cest dýchacích, ani z dolních cest dýchacích. To je v kompetenci lékaře nebo všeobecné sestry, kteří tento výkon mohou vykonat bez dohledu. Odsátí smí vykonat i zdravotnický asistent, který tento výkon může vykonat avšak jen pod dohledem všeobecné sestry. Ale není reálné, aby každému fyzioterapeutovi byla k ruce sestra, čekající u lůžka, bude-li jí zapotřebí. Na druhou stranu, pacient s tracheostomickou kanylou nebo jeho rodinný příslušník tento výkon může v domácím prostředí vykonávat i jako laik nezdravotník a postačí jen krátká edukace sestry. Z toho plyne, že v tomto případě má zdravotník menší kompetence než nezdravotník. Trochu paradox. Ale dle našich předpisů to tak je. V tomto případě jsou kompetence diskutabilní.

Podobné je to i v případě práce s pacientem, kdy v rámci terapie zjistí terapeut subluxaci ramenního kloubu. Povinností terapeuta je informovat ošetřujícího lékaře o změně stavu pacienta a doporučí rentgenové vyšetření. Ošetřující lékař vypíše žádanku na rentgenové vyšetření, počká na popis, přepíše výsledek z vyšetření a upraví terapii. V nemocnicích jde o přímou spolupráci v rámci multidisciplinárního týmu a akce je velmi rychlá. V ambulantních zařízeních jde však o prodlevu v řádu dnů a někdy i týdnů.

V profesi ergoterapeuta se jedná například o kompetenci výběru zdravotnické pomůcky. Podle Vyhlášky o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků³³ §6 odstavce f) má ergoterapeut: „*navrhovat a popřípadě zhotovovat kompenzační a technické pomůcky a učit pacienty, jimi určené osoby a ošetrovatelský*

³² Dříve PSS - specializace v oboru rehabilitační pracovník na úseku práce LTV, pouze pro rehabilitační pracovníky (SZŠ, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školním roce 2003/2004), obor rehabilitační pracovník (kód oboru 53-42-R) - nyní obor fyzioterapie (kód 53-41-R/004 pro bakalářské studium a kód 53-41-T/004 pro magisterské studium).

³³ Vyhláška Ministerstva zdravotnictví ČR č. 55/2011 Sb.

personál tyto pomůcky využívat“, ale žádnou pomůcku nemůže předepsat k úhradě zdravotní pojišťovně, to pouze doporučí lékaři. V praxi to znamená, že ergoterapeut v rámci své činnosti vybere pomůcku pro pacienta, vyzkouší ji s pacientem, popřípadě pacienta zacvičí v jejím používání a nakonec vybranou pomůcku doporučí k předepsání lékařem (většinou vypíše kód pro pojišťovnu, zjistí doplatek pacienta, dle výše doplatku upraví výběr). Lékař pouze údaje zapíše do Poukazu na léčebnou a ortopedickou pomůcku. Na některých pracovištích dokonce vše vypíše terapeut a lékaři odešle pouze k podpisu.

Tabulka č. 1 Prvních 10 profesí s nejvyšším počtem registrovaných zdravotnických pracovníků NCO NZO ke dni 1. 12. 2016:

1.	všeobecná sestra	100962
2.	fyzioterapeut	8808
3.	zdravotní laborant	8493
4.	porodní asistentka	5726
5.	farmaceutický asistent	4913
6.	zdravotnický záchranář	3566
7.	radiologický asistent	3400
8.	zubní technik	2403
9.	nutriční terapeut	1686
10	odborný pracovník v laboratorních metodách a v přípravě léčivých přípravků	1428

Zdroj: NCO NZO³⁴

³⁴ Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, statistiky, [online]. © 1. 12. 2016, [cit. 2016-12-18]. Dostupné z <https://www.nconzo.cz/web/guest/statistika>.

Profesně je nejsilnější skupina všeobecných sester (viz tabulka), které jsou zastoupeny profesní organizací ČAS – Česká asociace sester. V rámci všech nelékařů se jedná o velmi silnou skupinu, která tvoří více jak 2/3 nelékařů vůbec. V rámci ICN³⁵ byla již v roce 2003 sestavena struktura kompetencí všeobecné sestry. Dnes už je tento koncept kompetencí kompletně zpracován v rámci databázi Národní soustavy povolání.³⁶ Kompetence pro profesi všeobecná sestra již byly projednány se zástupci zaměstnavatelů, odborníky z trhu práce a schváleny MPSV ČR.

Na druhém místě jsou fyzioterapeuti, které sdružuje profesní organizace UNIFY ČR. Se svými 8 808 aktivními pracovníky se zdají být slabou skupinou, která proti statistické skupině nemá velkou šanci ve vyjednávání o kompetencích. Tomu také odpovídá záznam v databázi NSP - pro profesí fyzioterapeut, ergoterapeut je zatím v databázi NSP uváděno: „*Pro tuto typovou pozici nejsou kompetence dosud zpracovány*“. Jak tedy určit rozsah kompetencí? V praxi to znamená, že kompetence si určuje zaměstnavatel dle požadovaného rozsahu prací. Vychází se přitom z platné legislativy.

V tomto případě je však těžké konstatovat, kde začíná přesah kompetencí.

1.4 ŘÍZENÍ PODLE KOMPETENCÍ

CBM = Koncepce řízení podle kompetencí – patří k nejpokročilejším a nejpokrokovějším systémům personální práce v organizaci. Personalisté využívají CBM při sestavování pracovního týmu. Koncepce CBM je podle Vetešky využívána v klíčových personálních procesech. Jedná se o následující procesy:

- nábor potenciálních pracovníků a výběr pracovníka na určitou pozici
- plánování vzdělávání a rozvoj pracovníků

³⁵ Mezinárodní rada sester, byla založena v roce 1899. Od té doby hájí zájmy sester. ICN drží krok s vývojem a se všemi změnami. Systematicky buduje svou proaktivní vedoucí úlohu v ošetrovatelství.

³⁶ Původně jednotný katalog prací, vydaný v roce 1991 Ministerstvem práce a sociálních věcí, který byl několikrát přetvářen až do dnešní podoby databáze povolání, monitorující požadavky trhu práce.

- v rámci pravidelného firemního hodnocení pracovníků
- při odměňování firemních pracovníků³⁷

CBM vychází z analýzy potřeb organizace. Zaměřuje se na schopnosti pracovníka a zároveň zohledňuje motivy a cíle pracovníka.

Cílem organizace je efektivní využití znalostí a dovedností pracovníka a snaha o další rozvoj daného pracovníka v takových aktivitách, o které má pracovník zájem a zároveň jsou přínosné pro organizaci. Zde hraje zásadní roli identifikace lidského potenciálu. To mají v kompetenci personalisté a podnikový andragog v rámci dalšího profesního vzdělávání.

Jak uvádí Veteška, v rámci dalšího profesního vzdělávání se při stanovení cílů vzdělávání obvykle vychází z takových situací a úkolů, jejichž kompetentní zvládnutí je očekáváno v pracovním výkonu. V tomto případě se používá termín profesní kompetence.

Profesní kompetence zahrnuje:

- **složky**, které umožní dosahování očekávaných výsledků práce tzv. funkční znalosti a dovednosti, včetně dalších speciálních typů kompetencí
- **„zdroje“**, jejichž využívání vede k žádoucímu pracovnímu chování (naplňování vztahových pracovních rolí jako součásti komplexně pojatého pracovního výkonu)
- **chování**, jenž odráží žádoucí postoje pracovníků k organizaci, jejím zákazníkům i širšímu společenství, včetně sebe samého.³⁸

³⁷ VETEŠKA, Jaroslav. *Kompetence ve vzdělávání dospělých: pedagogické, andragogické a sociální aspekty*. Vyd. 1. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2010, s.137-145. ISBN 978-80-86723-98-3.

³⁸ VETEŠKA, Jaroslav a TURECKIOVÁ, Michaela. *Kompetence ve vzdělávání*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2008. 159 s. Pedagogika. ISBN 978-80-247-1770-8.

2 VZDĚLÁVACÍ PROGRAMY PRO ZDRAVOTNÍKY

2.1 Certifikované a odborné kurzy

Certifikované kurzy se legislativně objevují až po té, co vstoupil v platnost Zákon 96/2004 Sb., do té doby se jednalo zejména o odborné kurzy. V současné době Odborný kurz nemusí být Certifikovaným kurzem.

V systému vzdělávání zdravotnických pracovníků nelékařských profesí rozeznáváme:

- **odborný kurz** - akce, která trvá v každém dni minimálně 4 hodiny; absolvováním odborného kurzu se získávají nové odborné znalosti a dovednosti
 - v případě fyzioterapeutů se jedná např. o různé druhy masáží, některé kurzy tejpování, kurzy fitness, pilates atp.
 - v případě všeobecných sester se jedná např. o kurz hojení ran, kurz tejpování, kurz sebeobrany pro zdravotníky atp.
- **inovační kurz** - akce, která trvá v každém dni minimálně 4 hodiny; absolvováním inovačního kurzu se nezískají nové odborné znalosti a dovednosti, ale inovační kurz zajišťuje pouze obnovu stávajících odborných znalostí a dovedností, s doplněním o nové poznatky
- **certifikovaný kurz** - nelékařský zdravotnický pracovník získává zvláštní odbornou způsobilost pro specifické odborné zdravotnické činnosti, které prohlubují již získanou odbornou nebo specializovanou způsobilost; certifikovaný kurz nemůže nahradit studium, kterým se získává odborná nebo specializovaná způsobilost k výkonu zdravotnické profese; činnosti, ke kterým nelékařský zdravotnický pracovník tímto způsobem nabývá zvláštní odbornou způsobilost, nesmí být shodné s činnostmi získanými v pregraduálním vzdělávání – podrobnosti stanovuje § 61 zákona č. 96/2004 Sb.; po úspěšném absolvování školitel certifikovaného kurzu vydá certifikát, a to na tiskopisu poskytnutém Ministerstvem zdravotnictví ČR na základě písemné žádosti akreditovaného zařízení (certifikát má platnost pro Českou republiku); v certifikátu vždy musí být uvedeny činnosti, k nimž absolvent certifikovaného

kurzu získal zvláštní odbornou způsobilost v rozsahu vzdělávacího programu, včetně vymezení činností, které jsou poskytováním zdravotní péče³⁹

- v případě fyzioterapeutů se jedná např. o certifikovaný kurz Basální stimulace, certifikovaný kurz Diagnostika a terapie funkčních poruch pohybového aparátu, certifikovaný kurz McKenzie, Bobath koncept, certifikovaný kurz Proprioceptivní neuromuskulární facilitace (PNF), certifikovaný kurz Vývojová kineziologie podle Vojty u hybných poruch v dětském věku atp.
- v případě všeobecných sester se jedná např. o certifikovaný kurz Basální stimulace, certifikovaný kurz Elektrokardiografie v klinické praxi, certifikovaný kurz Bezpečné podávání a nežádoucí účinky léčivých přípravků, certifikovaný kurz Péče o pacienta se zavedeným portem atp.

2.2 Motivace

Podle Navrátila se motivace dá označit jako interpsychický proces, kdy vnitřní pohnutky vyvolávají snahu a posilování aktivit jedince. Mezi základní vnitřní motivy jedince řadíme:

- hodnoty
- potřeby
- zájmy
- postoje⁴⁰

Průcha a Veteška předpokládají, že motivace je významný faktor úspěšnosti ve vzdělávání dospělých. Motivace ve vztahu ke vzdělávání jednotlivců i sociálních skupin

³⁹ http://www.mzcr.cz/Verejne/obsah/certifikovany-kurz_3081_3.html

⁴⁰ NAVRÁTIL, Stanislav a MATTIOLI, Jan. *Vyučování, učení a kvalita vzdělání pro 21. století*. Vyd. 1. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2013. 136 s. ISBN 978-80-7452-034-1.

se však značně liší, proto je nedílnou součástí andragogického pojetí také individuální přístup.⁴¹

Pracovní motivaci ovlivňují dva základní faktory:

- vnitřní motivace – sebemotivace
- vnější motivace – pochvala nadřízeného, finanční odměna⁴²

Motivačně hodnotící pohovor se zaměstnancem je podle Vetešky hodnocení v časové ose – minulost, současnost i budoucnost.⁴³ Hodnocení probíhá ve dvou fázích, kdy jedna se věnuje sebehodnocení zaměstnancem a druhá se věnuje hodnocení zaměstnance hodnotitelem, většinou přímým nadřízeným. Sebehodnocení si připraví zaměstnanec sám a to s předstihem, nejlépe v písemné podobě. Některé organizace používají elektronické hodnocení, kdy až po zaslání sebehodnocení zaměstnance může dojít k motivačně hodnotícímu pohovoru.

Podle Bindasové lékaři zkoumají možné důsledky stresu už od 70.let 20. století. Jedná se o celý soubor příznaků, dnes znám pod názvem syndrom vyhoření – burnout syndrom. Symptomy zasahují do tří oblastí:

- psychické
- fyzické
- sociální⁴⁴

⁴¹ PRŮCHA, Jan a VETEŠKA, Jaroslav. *Andragogický slovník*. 2., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. 320 s. ISBN 978-80-247-4748-4.

⁴² VAŠAŠOVÁ, Zlata, ed. a MALČEKOVÁ, Eva, ed. *Člověk v společnosti. 2. část, Člověk v pracovním prostředí: monografie*. 1. vyd. Banská Bystrica: Univerzita Mateja Bela, 2007. s. 48. Eruditio mores futurum. ISBN 978-80-8083-422-7.

⁴³ PRŮCHA, Jan a VETEŠKA, Jaroslav. *Andragogický slovník*. 2., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. 320 s. ISBN 978-80-247-4748-4.

⁴⁴ VAŠAŠOVÁ, Zlata, ed. *Člověk v společnosti. 1. část, Člověk v edukačním prostředí: monografie*. 1. vyd. Banská Bystrica: Univerzita Mateja Bela, 2007. s. 21-22. Eruditio mores futurum. ISBN 978-80-8083-423-4.

Zdravotní sestry mají velkou oporu ve své profesní organizaci. Ta hájí jejich zájmy i kompetence. Na rozdíl od profesní organizace fyzioterapeutů UNIFY-ČR. Fyzioterapeuti již v minulosti přišli o kompetence v oblasti masáží. Většina masáží (relaxační, sportovní, klasické atd.) byla přenechána masérům. Fyzioterapeutům nakonec zůstala pouze reflexní masáž. Ale i sestřím přenechala některé kompetence v podobě rehabilitačního ošetřovatelství a aktivizace pacientů. Na druhou stranu by fyzioterapeuti stáli o kompetence v rámci ruční lymfatické masáže. Ta však spadá pod odbornost dermatovenerologie, která jen velmi zřídka přepouští tuto kompetenci do řad fyzioterapeutů. Z toho plyne několik základních otázek:

1. Stojí zdravotní sestry o neustálé navyšování svých kompetencí?
2. Jak dostupné jsou kompetence z jiných oborů a pro které skupiny?
3. Mají zdravotníci motivaci k rozšiřování svých kompetencí?

Motivace zdravotníků se v současnosti přenesla víc na povinnost. Zdravotníci mají ze zákona dáno celoživotní vzdělávání. Zatím platí povinnost získat 40 kreditů za deset let. Toto se v připravovaném zákoně má změnit. V návrhu je povinnost absolvovat tři akce, z toho dvě s možností absolvovat vzdělávací akci pořádanou svým zaměstnavatelem a minimálně jednu vzdělávací akci absolvovat s jiným pořadatelem.

Všeobecné sestry, které pracují u lůžka, se účastní vzdělávacích akcí pouze ve svém osobním volnu. Fyzioterapeuti v nemocnicích mívají většinou možnost účasti i v rámci placeného volna. V ambulantních provozech a v soukromých zdravotnických zařízeních je větší tlak na zaměstnance, aby se účastnili vzdělávacích akcí pouze v době mimopracovní. Zdůvodnění bývá ve většině případů uváděno nutností zajištění provozu.

Dalším faktorem je i financování. Velcí zaměstnavatelé, jako jsou fakultní, krajské, městské nemocnice, se podílejí větší či menší mírou na spolufinancování vzdělávání svých zaměstnanců. Většinou se jedná o 50% spoluúčast. Ale vždy je to na domluvě. Jsou případy, kdy zaměstnavatel hradí vše. Opakem jsou zaměstnavatelé, kteří svým zaměstnancům nechťejí hradit žádné další vzdělávání. Důvody jsou uváděny různé.

2.3 Současná nabídka kurzů a vliv na kompetence

Současná nabídka certifikovaných kurzů je dostupná na stránkách Ministerstva zdravotnictví ČR a průběžně je aktualizovaná. Nabídka certifikovaných kurzů je rozdělena do sedmi oblastí:

- ošetrovatelská péče
- management, kvalita a komunikace
- mentoři
- psychologie
- fyzioterapie a ergoterapie
- vyšetření, diagnostika a metody
- ostatní

Pro všeobecné sestry je široká nabídka ze všech sedmi oblastí. Pro fyzioterapeuty je nabídka poněkud menší.

Certifikované kurzy určené i pro všeobecné sestry – aktualizace k 10. 11. 2016:

- ošetrovatelská péče – 113 kurzů
- management, kvalita a komunikace – 13 kurzů
- mentoři – 9 kurzů
- psychologie – 4 kurzy
- fyzioterapie a ergoterapie – 10 kurzů
- vyšetření, diagnostika a metody – 11 kurzů
- ostatní – 3 kurzy

Celková nabídka certifikovaných kurzů pro všeobecné sestry skýtá 163 kurzů. Většina uvážených kurzů však nepřináší získání nových kompetencí. Pro všeobecné sestry platí, že v současné době všechny kompetence získávají po úspěšném absolvování studia na vysoké škole v programu ošetrovatelství v oboru všeobecná sestra a to jak v magisterském, tak i bakalářském studiu. Hned při nástupu k prvnímu zaměstnavateli

mohou požádat MZ ČR o vydání Osvědčení k výkonu zdravotnického povolání všeobecná sestra bez odborného dohledu.

Certifikované kurzy určené i pro fyzioterapeuty – aktualizace k 10. 11. 2016:

- ošetrovatelská péče – 4 kurzy
- management, kvalita a komunikace - 9
- mentoři – žádný kurz
- psychologie – 1 kurz
- fyzioterapie a ergoterapie – 54 kurzů
- vyšetření, diagnostika a metody – 1 kurz
- ostatní – 2 kurzy

Celková nabídka certifikovaných kurzů pro fyzioterapeuty skýtá 71 kurzů. U 54 kurzů (uvedených v části fyzioterapie a ergoterapie) se jedná o kurzy, které přinesou nové kompetence.

Pro fyzioterapeuty jsou nejdůležitější kurzy, které je opravňují vykazovat na zdravotní pojišťovny kódy

- 21415 *Mobilizace páteře a periferních kloubů*
- 21221 *Léčebná tělesná výchova na neurofyziologickém podkladě*
- 21004 *Vyšetření s využitím posturografu*

V současné nabídce se jedná o kurzy:

Pro kód 21415:

- Diagnostika a terapie funkčních poruch pohybového aparátu

Pro kód 21221:

- McKenzie
- Bobath koncept
- Proprioceptivní neuromuskulární facilitace (PNF)

- Vývojová kineziologie podle Vojty u hybných poruch v dětském věku

Pro kód 21004 není uveden žádný certifikovaný kurz na stránkách Ministerstva zdravotnictví ČR. V praxi se jedná především o kurz pořádaný výrobcí nebo dodavateli přístrojů – posturografů.

V případě, že fyzioterapeut absolvuje například kurz Diagnostika a terapie funkčních poruch pohybového aparátu u pořadatele, který nemá kurz certifikovaný, ale jedná se pouze o odborný kurz, má možnost tuto metodiku používat, ale nesmí ji vykazovat na zdravotní pojišťovnu. Využitelné pouze pro fyzioterapeuty, pracující na přímou platbu od klientů.

3 AKREDITACE

3.1 Akreditace vzdělávacího programu

Akreditace vzdělávacího programu pro zdravotníky se řídí legislativou a to zejména zákonem 96/2004 Sb. a kreditním systémem. Akreditaci může získat pouze akreditované pracoviště, které splní další podmínky. Akreditace se dříve udělovala i na jednotlivé části vzdělávacího programu. Většinou se jednalo o praxe, které zajišťovalo několik zdravotnických pracovišť. V současné době je tlak na akreditování celého vzdělávacího programu jedním zdravotnickým zařízením.

Akreditace se uděluje zejména pro

- specializační vzdělávání
- akreditovaný kvalifikační kurz
- certifikovaný kurz

Specializační vzdělávání dle Nařízení vlády č. 31/2010 Sb. pro nelékařské zdravotnické pracovníky se řadí dle kvalifikací např.:

- všeobecná sestra
 - o intenzivní péče
 - o perioperační péče
 - o ošetrovatelská péče v pediatrii
 - o intenzivní péče v pediatrii
 - o ošetrovatelská péče v interních oborech
 - o ošetrovatelská péče v chirurgických oborech
 - o ošetrovatelská péče v psychiatrii
 - o perfuziologie
 - o komunitní ošetrovatelská péče
- fyzioterapeut
 - o aplikovaná fyzioterapie
 - o fyzioterapie ve vnitřním lékařství

- fyzioterapie v neurologii
- fyzioterapie v chirurgických oborech a v traumatologii
- fyzioterapie v neonatologii a pediatrii
- ergoterapeut
 - ergoterapie pro děti
 - ergoterapie pro dospělé
- logoped
 - klinická logopedie
- psycholog ve zdravotnictví
 - klinická psychologie
 - dětská klinická psychologie

Akreditované kvalifikační kurzy např.

- masér
- ošetřovatel
- sanitář
- řidič vozidla DNR (doprava nemocných a raněných)
- řidič vozidla ZZS (zdravotní záchranná služba)
- zřakový terapeut
- zubní instrumentářka

Certifikovaný kurz např.

- Aktivizace a výchova pacienta k soběstačnosti
 - určeno pro sanitáře a zdravotnické asistenty
- Aktivizace seniorů s využitím prvků biografie klienta
 - určeno pro všeobecné sestry, fyzioterapeuty, ergoterapeuty, zdravotně-sociální pracovníky, zdravotnické asistenty, ošetřovatele
- Aktivizace a mobilizace pacienta v intenzivní péči
 - určeno pro všeobecné sestry, porodní asistentky, zdravotnické záchranáře

- Bazální stimulace
 - o určeno pro všeobecné sestry, porodní asistentky, fyzioterapeuty, ergoterapeuty, zdravotnické záchranáře, klinické logopedy, klinické psychology, zdravotnické asistenty
- Bezpečné podávání a nežádoucí účinky léčivých přípravků
 - o určeno pro všeobecné sestry, porodní asistentky, zdravotnické asistenty
- Komplexní péče o invazivní vstupy
 - o určeno pro všeobecné sestry
- Diagnostika a terapie funkčních poruch hybného systému
 - o určeno pro fyzioterapeuty
- Vyšetření a terapie osob s poškozením centrálního nervového systému – Bobath koncept
 - o určeno pro fyzioterapeuty, ergoterapeuty
- Hipoterapie u dětí s Dětskou mozkovou obrnou
 - o určeno pro fyzioterapeuty, ergoterapeuty

Žádost o udělení akreditace se předkládá na Ministerstvu zdravotnictví ČR na Odboru ošetrovatelství a nelékařských povolání.

Žádost obsahuje:

- formulář s dokladem o zaplacení správního poplatku formou kolku vyplněný prostřednictvím aplikace EZP
- doklady o odborné či specializované způsobilosti
- doklady o odborné či specializované způsobilosti
- seznam lektorů
- materiální a technické vybavení

Zpracování vzdělávací program se řídí příslušným Metodickým pokynem k přípravě a realizaci vzdělávacího programu, vydaným MZ ČR.

V případě předkládané žádosti o prodloužení akreditace se předkládají všechny požadované podklady, které jsou nedílnou součástí žádosti o udělení akreditace. Doklady o vzdělání lektorů či školitelů je možné předkládat v prosté kopii.

3.2 Vzdělávací program s přesahem kompetencí

Vzdělávacích programů pro nelékařské zdravotnické pracovníky je v nabídce mnoho. Při podrobnějším průzkumu se jedná o základní nebo prohlubující kurzy. Jen pro fyzioterapeuty z uvedených 54 kurzů je 17 kurzů stejného zaměření (na mobilizace). Liší se pouze názvem, cenou, pořadatelem a místem konání. Mají však stejnou váhu a stejné zaměření. Přínosem pro fyzioterapeuta a jeho zaměstnavatele je možnost vykazovat kód 21415 na zdravotní pojišťovny. Fyzioterapeut si však vybere pouze jeden kurz, většinou podle ceny a místa konání. Po absolvování kurzu se však pro takového pracovníka rapidně snižuje nabídka kurzů. Z toho vyplývá, že nabídka odborných a certifikovaných kurzů, přínosných pro pracovníka a zaměstnavatele se sníží na přibližně 10 různých nabídek.

Pokud však vzdělávací program bude obsahovat kompetence jiného oboru, musí mít souhlas příslušné profesní organizace. Profesní organizace ČAS velmi pečlivě hlídá kompetence sester a snaží se o rozšiřování všemi směry. Dnes sestry mívají kompetence například fyzioterapeutů, ve smyslu rehabilitačního ošetřovatelství, často se mluví i o přebírání kompetencí lékařů. Oblast přesahu lékařských kompetencí vykonávaných sestrou má být i uzákoněná.

V současné nabídce není na stránkách Ministerstva zdravotnictví uváděn žádný akreditovaný kurz pro fyzioterapeuty s přesahem kompetencí.

Příprava vzdělávacího programu pro fyzioterapeuty s přesahem kompetencí do oblasti Ošetřovatelství byla zahájena v roce 2014 Centrem pro vzdělávání Thomayerovy nemocnice. Do současné doby však nebyl akreditován.

Vzdělávací programy určené pro všeobecné sestry jsou nejpestřejší z nabídky certifikovaných kurzů. Jediným přínosem pro absolventa takového kurzu je práce bez dohledu a poskytování dohledu – zaštitění pro ostatní pracovníky zdravotnického zařízení.

Jelikož jedním ze základních faktorů vzdělávání nelékařů je cena kurzu, není tlak zaměstnanců ani zaměstnavatelů na zvýšení nabídky. Zaměstnavatel se spokojí s minimem pracovníků, kteří pracují bez odborného dohledu a mohou tak poskytovat dohled pro ostatní pracovníky. Na směnu stačí jeden pracovník pracující bez dohledu.

PRAKTICKÁ ČÁST

4 PRŮZKUM

4.1 Cíl průzkumu

Cílem práce je analýza rozhovorů zaměřených na znalosti vlastních kompetencí jednotlivých zástupců zdravotnických pracovníků vybraných nelékařských profesí a spokojenost či nespokojenost s rozsahem přiřazených kompetencí. V rámci pozorování pak analýza používání kompetencí, ve smyslu využití nebo nevyužívání kompetencí a přesahování kompetencí do jiné profese.

4.2 Zaměření průzkumu

1. Zdravotní sestra je spokojenější s rozsahem kompetencí než fyzioterapeut.
2. Zdravotní sestra dává přednost zachování rozsahu kompetencí než rozšiřování kompetencí.
3. Fyzioterapeut dává přednost rozšiřování kompetencí než zachování současných kompetencí.

4.3 Metodiky průzkumu

Jak uvádí Gavora, výzkum jako „číslo versus slovo“ tzn., že rozlišuje dvě orientace výzkumu:

1. kvantitativní – výzkum pracující s číselnými údaji (např. množství, rozsah, frekvence) – výzkumník si drží odstup, snaha o nestrannost

2. kvantitativní – výzkum ve slovní formě – snaha výzkumníka o sblížení se, pochopení, proniknutí do dané situace⁴⁵

V diplomové práci bylo využito kvalitativního průzkumu několika metodami – anketa, rozhovor a pozorování.

První použitou metodou byla anketa, která zúžila výběr jen na respondenty, kteří měli zájem účastnit se rozhovorů a souhlasili se záznamem rozhovoru.

Druhou použitou metodou byli rozhovory, zaměřeny na vnímání vlastních kompetencí respondentem.

Třetí použitou metodou bylo pozorování respondentů na pracovišti. Pozorování bylo zaměřeno na využívání kompetencí v běžném pracovním dnu vybraných respondentů. Na pracovišti nebylo povoleno využití záznamové techniky v rámci pozorování.

4.4 Analýza rozhovorů

Rozhovor byl polostrukturovaný, zaměřený na znalost vlastních kompetencí, jejich využití v běžném pracovním dnu z pohledu respondenta, spokojenost či nespokojenost s vlastními kompetencemi. Rozhovor byl se svolením respondenta nahráván.

Základní body rozhovoru:

- znalost vlastních pracovních kompetencí – subjektivní dojem respondenta
- rozdělení kompetencí a orientace v jednotlivých oblastech (administrativní, základní, specializované, superspeciální, atd. dle profese)

⁴⁵ GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Překlad Vladimír Jůva a Vendula Hlavatá. 2., rozš. české vyd. Brno: Paido, 2010, s 35. ISBN 978-80-7315-185-0.

- nejvíce využívané kompetence
- nevyužité kompetence
- výkon činností nad rámec svých kompetencí
- spokojenost s rozsahem vlastních pracovních kompetencí
- zájem o rozšíření rozsahu kompetencí, možnost přesahu

4.4.1 Rozhovor č. 1 – rozhovor s fyzioterapeutkou

Rozhovor probíhal v ranních hodinách na denní místnosti terapeutů, kde se běžně pohybuje přibližně 10 terapeutů.

Jméno respondenta: Daniela P.

Věk: 45 let

Pracovní pozice: fyzioterapeut na lůžkovém oddělení nemocnice

Celková délka praxe: 5 let

Z toho u současného zaměstnavatele: 1 rok

Pracuje pod odborným dohledem.

Analýza rozhovoru:

Z rozhovoru vyplynulo, že terapeutka má celkem dobrý přehled o svých kompetencích, ví, že všechny výkony vykonává pod odborným dohledem. Nepřesně však rozeznává základní, specializované a superspeciální kompetence. Subjektivně nejvíce využívá komplexní fyzioterapeutické vyšetření a stanovení terapeutického plánu a administrativní činnosti spojené se zdravotnickou dokumentací. Nemá pocit, že by nevyužila jakoukoliv kompetenci, kterou má. Všechny své pracovní kompetence využívá a nechce se žádné vzdát, snad jedině snížit administrativu. Naopak by velice stála o rozšíření kompetencí, zejména z kompetencí příslušící zdravotním sestřám v rámci ošetrovatelské péče. Jedná se o manipulaci s invazivními vstupy jako například s PMK, kyslíkovými brýlemi, odpojení pacienta od infuzí a opětovné napojení atp., které by v rámci praxe často využila. Nemá představu, že by existoval jakýkoliv kurz, který by ji takové kompetence opravňoval využívat.

4.4.2 Rozhovor č. 2 – rozhovor s ergoterapeutkou

Rozhovor probíhal v dopoledních hodinách na ergo místnosti (místnost ergoterapeutů, kde probíhá ergoterapie a nácvik ADL).

Jméno respondenta: Alice O.

Věk: 27 let

Pracovní pozice: ergoterapeut na lůžkovém oddělení nemocnice

Celková délka praxe: 5 let

Z toho u současného zaměstnavatele: necelý rok

Pracuje bez odborného dohledu.

Analýza rozhovoru:

Z rozhovoru vyplynulo, že terapeutka má celkem dobrý přehled o svých kompetencích, ví, že všechny výkony vykonává bez odborného dohledu. Nepřesně však rozeznává základní, specializované a superspeciální kompetence. Subjektivně nejvíce využívá speciální, konkrétní, terapeutické kompetence, jako je nácvik ADL, výběr kompenzačních pomůcek, nácvik hrubé a jemné motoriky horní končetiny. Nevyužívá zejména superspeciální kompetence, zejména vůbec nevyužívá standardizované testování pracovního potenciálu. Výkon činností nad rámec svých kompetencí často vykonává. Týká se to zejména hygieny (na toaletě, celkově osobní hygiena, koupání) a polohování. S rozsahem svých kompetencí je vcelku spokojená. Všechny své pracovní kompetence využívá a nechce se žádné vzdát. Naopak by velice stála o rozšíření kompetencí, zejména z kompetencí příslušící lékařům. Jedná se o předepisování kompenzačních pomůcek. V rámci svých kompetencí vybírá kompenzační pomůcky pro pacienta, zacvičuje pacienta v používání vybraných pomůcek. Pak ale jen doporučuje lékaři, které pomůcky jsou pro pacienta vhodné. Předepsání je dáno legislativně a tak vybrané pomůcky předepisuje pouze lékař, který má navíc ještě další určitá legislativní omezení. Má přehled o existenci pořádaných kurzů, ale ani po absolvování takového kurzu nezíská oprávnění k předepisování pomůcek. Takový kurz pouze rozšiřuje

přehled terapeuta a lepší orientaci na trhu se zdravotními pomůckami, zlepší tak možnosti terapeuta v rámci poradenství. Pokud si pacient však hradí pomůcku z vlastních zdrojů, je takový kurz pro ergoterapeuta i pacienta přínosem. V tomto případě je problém na úrovni legislativní.

4.4.3 Rozhovor č. 3 – rozhovor se staniční sestrou

Rozhovor probíhal v odpoledních hodinách na lůžkovém oddělení na denní místnosti sester, těsně sousedící se sesternou.

Jméno respondenta: Lenka J.

Věk: 53 let

Pracovní pozice: staniční sestra na lůžkovém oddělení nemocnice

Celková délka praxe: 34 let

Z toho u současného zaměstnavatele: 16 let

Pracuje bez odborného dohledu

Analýza rozhovoru:

Z rozhovoru vyplynulo, že staniční sestra má výborný přehled o svých kompetencích, ví, že pracuje bez odborného dohledu. Orientuje se i v četnosti aktualizací pracovních kompetencí. Dohlíží na kompetence svých podřízených (patří sem všeobecné sestry, praktické sestry, sanitáři, ošetřovatelé, kteří na oddělení pracují). Nepřesně však rozeznává rozdíly mezi základními, specializovanými a superspeciálními kompetencemi. Subjektivně nejvíce využívá kontrolní a administrativní činnosti spojené se zdravotnickou dokumentací. Nemá pocit, že by nevyužila jakoukoliv kompetenci, kterou má. Má pocit, že nad rámec svých kompetencí vykonává zejména administrativu, ale nakonec přiznává, že to není nad rámec pracovních kompetencí. Dále uvádí, že nad rámec svých kompetencí musí vykonávat i činnosti za chybějící ošetřovatelský i pomocný personál. Všechny své pracovní kompetence využívá. Ráda by se vzdala některých administrativních kompetencí a duplicitních úkonů. O rozšíření kompetencí nemá zájem. Kurzy pro všeobecné sestry jsou, nabídka je široká, ale nepřináší žádné nové kompetence.

4.4.4 Rozhovor č. 4 – rozhovor s vrchní sestrou

Rozhovor probíhal v odpoledních hodinách na lůžkovém oddělení na denní místnosti sester, těsně sousedící se sesternou.

Jméno respondenta: Dana K.

Věk: 54 let

Pracovní pozice: vrchní sestra na lůžkovém oddělení nemocnice

Celková délka praxe: 35 let

Z toho u současného zaměstnavatele: 20 let

Pracuje bez odborného dohledu

Analýza rozhovoru:

Z rozhovoru vyplynulo, že vrchní sestra má výborný přehled o svých kompetencích, ví, že pracuje bez odborného dohledu. Orientuje se i v četnosti aktualizací pracovních kompetencí. Dohlíží na kompetence svých podřízených (patří sem staniční sestry, všeobecné sestry, praktické sestry, sanitáři, ošetřovatelé a další pracovníci, kteří na všech oddělení pracují). Nepřesně však rozeznává rozdíly mezi jednotlivými kompetencemi. Subjektivně nejvíce využívá administrativní činnosti. Nemá pocit, že by nevyužila jakoukoliv kompetenci, kterou má. Má pocit, že nad rámec svých kompetencí vykonává jakoukoliv činnost za chybějící personál, někdy i se šroubovákem v ruce. Všechny své pracovní kompetence využívá, ale spokojená není. Ráda by se vzdala některých zejména administrativních kompetencí a duálních úkonů. O rozšíření kompetencí nemá zájem. Kurzy na rozšíření kompetencí pro vrchní sestry jsou, nabídka je široká, ale na současném pracovišti by je nevyužila.

4.4.5 Rozhovor č. 5 – rozhovor s logopedkou

Rozhovor probíhal v odpoledních hodinách v místnosti určené pro výkony logopeda a psychologa.

Jméno respondenta: Andrea M.

Věk: 28 let

Pracovní pozice: logoped na lůžkovém oddělení nemocnice

Celková délka praxe: 4 roky

Z toho u současného zaměstnavatele: 0,5 rok

Pracuje pod odborným dohledem

Analýza rozhovoru:

Z rozhovoru vyplynulo, že terapeutka má celkem dobrý přehled o svých kompetencích, ví, že všechny výkony vykonává pod odborným dohledem. Celkem přesně rozeznává jednotlivé druhy kompetencí. Subjektivně nejvíce využívá kompetencí v rámci administrativy a logopedické prevence, screening, diagnostiky a terapie. Všechny své pracovní kompetence využívá a nechce se žádné vzdát. Naopak by velice stála o rozšíření kompetencí, aby dle platných legislativních pravidel mohla využívat všechny potřebné pracovní kompetence a přitom nemusela vědomě překračovat své kompetence. V současné době není spokojena se svými pracovními kompetencemi. Kompetence si může rozšířit zejména v rámci specializačního vzdělávání – atestace. Pak už bude klinický logoped a tím získá i nové kompetence.

4.4.6 Rozhovor č. 6 – rozhovor s vedoucí fyzioterapeutkou

Rozhovor probíhal v odpoledních hodinách na denní místnosti terapeutů, kde se běžně pohybuje přibližně 10 terapeutů.

Jméno respondenta: Miriama D.

Věk: 35 let

Pracovní pozice: vedoucí fyzioterapeutka na lůžkovém oddělení nemocnice

Celková délka praxe: 13 let

Z toho u současného zaměstnavatele: 2,5 roku

Pracuje bez odborného dohledu a je garantem rehabilitace na oddělení

Analýza rozhovoru:

Z rozhovoru vyplynulo, že vedoucí fyzioterapeutka má výborný přehled o svých kompetencích, ví, že všechny výkony vykonává pod odborným dohledem. Nepřesně však rozeznává základní, specializované a superspeciální kompetence. Subjektivně nejvíce využívá administrativní činnosti. Nemá pocit, že by nevyužila jakoukoliv kompetenci, kterou má. Nad rámec svých kompetencí vědomě žádné další kompetence nevykonává. Současné pracovní kompetence se zdají být dostatečné. Všechny své pracovní kompetence využívá a nechce se žádné vzdát, snad jedině snížit administrativu. Naopak by velice stála o rozšíření speciálních kompetencí, zejména v rámci multidisciplinárního týmu, aby v rámci rehabilitačního oddělení mohli fyzioterapeuti vést rehabilitační tým. Na to není zapotřebí žádný kurz, ale ochota vedení upravit přednastavené kompetence pro fyzioterapeuty. Mimo záznam ještě doplnila potřebu debaty nad kompetencemi s managementem nemocnice, ale i v rámci legislativních úprav. Uvítala by možnost předepsat určitá vyšetření, zejména rentgenové a sonografické. Uvedla příklad subluxace ramenního kloubu u pacientů po cévní mozkové příhodě. K tomu dochází velmi často při manipulaci s pacientem. Jako první si takové změny stavu všímá právě fyzioterapeut. Bylo by efektivní a rychlé mít možnost řešit tento stav neprodleně. V nemocnici to bývá celkem rychlá domluva s lékařem,

který má dané kompetence. V ambulancích se však může jednat o prodlevu v řádu dnů i týdnů.

4.4.7 Rozhovor č. 7 – rozhovor s všeobecnou sestrou

Rozhovor probíhal v odpoledních hodinách na lůžkovém oddělení na denní místnosti sester, těsně sousedící se sesternou..

Jméno respondenta: Klára

Věk: 35 let

Pracovní pozice: všeobecná sestra na lůžkovém oddělení nemocnice

Celková délka praxe: 16 let

Z toho u současného zaměstnavatele: necelý rok

Pracuje bez odborného dohledu

Analýza rozhovoru:

Z rozhovoru vyplynulo, že všeobecná sestra má celkem dobrý přehled o svých kompetencích. Nepřesně však rozeznává základní, specializované a superspeciální kompetence. Subjektivně nejvíce využívá kompetence v rámci administrativy. Všechny své pracovní kompetence využívá, některé často a jiné sporadicky, ale všechny využívá. Nad rámec svých kompetencí dělá všechno, co je zapotřebí i za chybějící spolupracovníky a to zejména z řad sanitářů, ošetřovatelek, ale i uklízeček. Se svými pracovními kompetencemi spokojená není, uvítala by snížení zejména administrativy. O rozšíření kompetencí ani nestojí. Kurzy, které jsou v současnosti v nabídce, neznamenají rozšíření kompetencí. K rozšíření kompetencí je určeno zejména specializační vzdělávání.

4.4.8 Rozhovor č. 8 – rozhovor s psycholožkou

Rozhovor probíhal v odpoledních hodinách v místnosti určené pro výkony logopeda a psychologa.

Jméno respondenta: Zuzana Z.

Věk: 28 let

Pracovní pozice: psycholog na lůžkovém oddělení nemocnice

Celková délka praxe: 2 roky

Z toho u současného zaměstnavatele: 2 roky

Pracuje pod odborným dohledem klinického psychologa

Analýza rozhovoru:

Z rozhovoru vyplynulo, že terapeutka má celkem dobrý přehled o svých kompetencích, ví, že všechny výkony vykonává pod odborným dohledem klinického psychologa. Celkem přesně rozeznává jednotlivé druhy kompetencí. Subjektivně nejvíce využívá kompetencí v rámci diagnostiky a poradenství. Všechny své pracovní kompetence využívá a nechce se žádné vzdát. Současné kompetence se zdají být dostačující v celkem širokém rozpětí psychologické intervence. Kompetence si může rozšířit i dostupnými kurzy. Mimo záznam ještě doplnila, že většina kurzů je však v rámci specializačního vzdělávání – atestace. Pak už bude klinický psycholog a tím získá i nové kompetence. Jako psycholožka se již nyní zapojuje do vzdělávání, a to jako lektorka seminářů z oblasti psychologie, na 1.LF UK.

4.5 Pozorování v praxi a analýza pozorování

Pozorování respondentů v běžném pracovním dnu bylo zaměřeno na to, zda jejich subjektivní vnímání a vlastní prezentace kompetencí odpovídá objektivnímu vyhodnocení využití kompetencí respondenta.

Na pracovišti nebylo povoleno pořizovat videozáznam.

4.5.1 Pozorování a analýza pozorování – fyzioterapeutka

Jméno respondenta: Daniela P.

Věk: 45 let

Pracovní pozice: fyzioterapeut na lůžkovém oddělení nemocnice

Celková délka praxe: 5 let

Z toho u současného zaměstnavatele: 2 roky

Pracuje pod odborným dohledem

Pracovní prostředí:

Sledování probíhalo na denní místnosti fyzioterapeutů, kde jsou mimo jiné umístěny počítače, tiskárna, telefon. Dalším místem sledování byla lůžková oddělení – sesterna, denní místnost sester, pokoje pro pacienty a chodba. Jednalo se o tři lůžková oddělení, která disponují na 24 pokojích s celkem 54 lůžky.

Zápis z poznámek pozorování:

Z pozorování vyplynulo, že fyzioterapeutka začíná na denní místnosti fyzioterapeutů, kde pracuje s interním portálem. Prostuduje nové záznamy v systému NIS stapro MEDEA, kontroluje počty pacientů na lůžkách svěřeného oddělení, plánované příjmy a propuštění, všechny zaznamenané změny v systému. Po zjištění základních údajů, píše výstupní fyzioterapeutické zprávy tak, aby je mohla ošetřující lékařka zpracovat do lékařské propouštěcí zprávy. Zkontroluje pracovní e-mail. Odchází na lůžkové oddělení, kde se zastaví na sesterně a domlouvá se s lékařkou a ošetřujícím personálem (plánovaná vyšetření – u kterých pacientů a v kolik hodin). Po zmapování situace odchází na pokoje, kde provádí předepsanou terapii. Využívá základní fyzioterapeutické postupy. Průběžně provádí ruční zápis i do dokumentace na sesterně. V čase obědů

pacientů se vrací na denní místnost fyzioterapeutů. Obědovou pauzu využívá nejen k obědu a k odpočinku, ale konzultuje s ostatními terapeuty fyzioterapeutické postupy u svěřených pacientů. Pauzu využívá i na zapsání části fyzioterapeutické elektronické dokumentace do systému MEDEA. Po obědě odchází zpět na oddělení, kde pokračuje v základní fyzioterapeutické práci. Spolupracuje s ošetrovatelským personálem (sestry, sanitáři) při polohování a hygieně. Během dne dvakrát ještě konzultovala stav pacientů s ošetřující lékařkou, kdy konzultovala vhodnou terapii. Ke konci pracovní doby odchází na denní místnost fyzioterapeutů, kde provádí zápisy do systému MEDEA.

Analýza pozorování:

Fyzioterapeutka se věnovala přibližně 5 hodin základní fyzioterapeutické činnosti s pacienty. Zbylé 3 hodiny věnovala administrativní činnosti, kterou dělila na ruční zápisy do dokumentace na sesterně a elektronické zápisy do NIS stapro MEDEA. Část práce s pacienty je ovšem věnována ošetrovatelské činnosti a doprovodu pacienta na toaletu nebo dopomoci s přesuny.

Závěr:

Pozorovaná fyzioterapeutka dělí práci na administrativní a fyzioterapeutickou, tak jak i sama v rozhovoru uvedla. V praxi však vykonává i činnosti, na které jsou určeni jiní pracovníci – přesah kompetencí směrem k ošetrovatelské a pomocné činnosti.

4.5.2 Pozorování a analýza pozorování – ergoterapeutka

Jméno respondenta: Alice O.

Věk: 27 let

Pracovní pozice: ergoterapeut na lůžkovém oddělení nemocnice

Celková délka praxe: 5 let

Z toho u současného zaměstnavatele: necelý rok

Pracuje bez odborného dohledu.

Pracovní prostředí:

Sledování probíhalo na ergo místnosti, kde je mimo jiné umístěn počítač, tiskárna, telefon. Dalším místem sledování bylo lůžkové oddělení – sesterna, denní místnost sester, pokoje pro pacienty a chodba. Jednalo se o lůžkové oddělení, které disponuje 7 pokoji s celkem 17 lůžky.

Zápis z poznámek pozorování:

Z pozorování vyplynulo, že ergoterapeutka začíná na ergo místnosti, kde pracuje s interním portálem. Prostuduje nové záznamy v systému NIS stapro MEDEA, kontroluje stav na svěřeném oddělení. Schází se s ostatními terapeuty multidisciplinárního rehabilitačního týmu (fyzioterapeuti, psycholožky, logopedka) a konzultuje plánované příjmy a propuštění, plánuje denní rozvrh. Po zjištění základních údajů, píše ještě nezapsané ergoterapeutické zprávy a výsledky vyšetření z minulého dne. Průběžně kontroluje pracovní e-mail. Odchází na lůžkové oddělení, kde se zastaví na sesterně a domlouvá se s lékařkou a ošetřujícím personálem (plánovaná vyšetření – u kterých pacientů a v kolik hodin). Po zmapování situace odchází na pokoje, kde provádí

předepsanou terapii. Většinu pacientů si odvádí nebo odváží na ergo místnost, do cvičné kuchyně nebo koupelny. Využívá základní, specializované i superspeciální ergoterapeutické výkony. Věnuje se i výběru vhodných pomůcek u pacientů, kteří mají plánovanou dimisi. Průběžně provádí zápisy do elektronické dokumentace NIS sopro MEDEA. Obědovou pauzu využívá nejen k obědu, ale čas věnuje i konzultacím s ostatními terapeuty. Po obědě odchází zpět na oddělení, kde pokračuje v ergoterapii na pokojích, v tělocvičně, v ergo místnosti, využívá cvičné místnosti i robotické terapie. Spolupracuje s celým multidisciplinárním rehabilitačním týmem. Ke konci pracovní doby provádí zápisy do systému MEDEA.

Analýza pozorování:

Ergoterapeutka se věnovala přibližně 5 hodin ergoterapeutické činnosti (v celém spektru činností) s pacienty. Zbylé 3 hodiny věnovala administrativní činnosti, vyhodnocování ergoterapeutických vyšetření a zápisům do elektronické dokumentace NIS sopro MEDEA.

Závěr:

Pozorovaná ergoterapeutka dělí práci na administrativní a ergoterapeutickou tak, jak uvedla i v rozhovoru. V praxi jsem nezaznamenala přesah kompetencí. Kompetence ergoterapeutky jsou však velmi široké. V případě nutnosti, i v rámci svých kompetencí, může částečně zastoupit i základní terapie, které provádí psychoterapeut nebo logoped.

4.5.3 Pozorování a analýza pozorování – staniční sestra

Jméno respondenta: Lenka J.

Věk: 53 let

Pracovní pozice: staniční sestra na lůžkovém oddělení nemocnice

Celková délka praxe: 34 let

Z toho u současného zaměstnavatele: 16 let

Pracuje bez odborného dohledu.

Pracovní prostředí:

Sledování probíhalo na lůžkovém oddělení, sesterně a denní místnosti. Na sesterně jsou tři počítače, tiskárna, telefony. Jednalo se o lůžkové oddělení, které disponuje 7 pokoji s celkem 17 lůžky.

Zápis z poznámek pozorování:

Z pozorování vyplynulo, že staniční sestra ráno přebírá hlášení od noční služby na sesterně, pracuje s interním portálem a NIS stapro MEDEA. Kontroluje papírové i elektronické dokumentace. Účastní se ranního hlášení a vizit. Z kompetencí staniční sestry využívá zejména administrativní a kontrolní výkony. Kooperuje s vedoucí fyzioterapeutkou. Koordinuje tým sester, ošetřovatelů a sanitářů. Koordinuje, vede a dohlíží na práci stážístek – všeobecné sestry. Objednává pacienty na vyšetření požadovaná lékaři a objednávatelů. Kontroluje lékárnou, objednávatelů léky dle nových ordinací lékařů. Spolupracuje tedy s celým multidisciplinárním týmem, vede stážístky, komunikuje s rodinnými příslušníky a návštěvami pacientů. Řeší konflikty na pracovišti.

Analýza pozorování:

Staniční sestra se věnovala zejména administrativě, koordinaci týmu, kontrolám a vedení, personální a manažerské činnosti. Jen okrajově se zapojovala do přímé ošetrovatelské činnosti u lůžka pacientů.

Závěr:

Pozorovaná staniční sestra pracovala převážně na úrovni svých manažerských kompetencí a nejméně na úrovni ošetrovatelských kompetencí. V průběhu pozorování jsem nezaznamenala přesah kompetencí.

4.5.4 Pozorování a analýza pozorování – vrchní sestra

Jméno respondenta: Dana K.

Věk: 54 let

Pracovní pozice: vrchní sestra na lůžkovém oddělení nemocnice

Celková délka praxe: 35 let

Z toho u současného zaměstnavatele: 20 let

Pracuje bez odborného dohledu

Pracovní prostředí:

Sledování probíhalo na detašovaném pracovišti fakultní nemocnice – lůžkové oddělení, sesterny, denní místnosti a kancelář vrchní sestry. Klinika poskytuje ambulantní a akutní lůžkovou péči. Akutní lůžková péče je poskytována na 4 stanicích, které disponují s celkem 81 lůžky.

Zápis z poznámek pozorování:

Z pozorování vyplynulo, že vrchní sestra ráno obchází všechna oddělení kliniky – celý provoz, pracuje s interním portálem a NIS stapro MEDEA. Účastní se ranního hlášení a vizit. Z kompetencí vrchní sestry využívá zejména manažerské kompetence. Kooperuje s vedením kliniky i vedením nemocnice. Koordinuje tým staničních sester. Řeší konflikty na pracovišti.

Analýza pozorování:

Vrchní sestra se věnovala zejména organizační, personální a manažerské činnosti. Do přímé ošetrovatelské činnosti u lůžka pacientů se nezapojovala.

Závěr:

Pozorovaná vrchní sestra pracovala na úrovni svých manažerských. V průběhu pozorování jsem nezaznamenala přesah kompetencí.

4.5.5 Pozorování a analýza pozorování – logopedka

Jméno respondenta: Andrea M.

Věk: 28 let

Pracovní pozice: logoped na lůžkovém oddělení nemocnice

Celková délka praxe: 4 roky

Z toho u současného zaměstnavatele: 0,5 rok

Pracuje pod odborným dohledem

Pracovní prostředí:

Sledování probíhalo zejména v místnosti určené pro výkony logopeda a psychologa, kde je mimo jiné umístěn počítač, tiskárna, telefon. Dalším místem sledování bylo lůžkové oddělení – sesterna, denní místnost sester, pokoje pro pacienty a chodba. Jednalo se o lůžkové oddělení, které disponuje 7 pokoji s celkem 17 lůžky.

Zápis z poznámek pozorování:

Z pozorování vyplynulo, že logopedka začíná v místnosti určené pro výkony logopeda a psychologa, kde pracuje s interním portálem. Prostuduje nové záznamy v systému NIS MEDEA, kontroluje stav na svěřeném oddělení. Schází se s ostatními terapeuty multidisciplinárního rehabilitačního týmu (fyzioterapeuti, ergoterapeuti, psycholožky, oční terapeutka) a konzultuje plánované příjmy a propuštění, plánuje denní rozvrh. Po zjištění základních údajů, píše ještě nezapsané logopedické zprávy a výsledky vyšetření z minulého dne. Průběžně kontroluje pracovní e-mail. Připravuje si pomůcky, potřebné k testování. Odchází na lůžkové oddělení, kde se zastaví na sesterně a domlouvá se s lékařkou a ošetřujícím personálem (plánovaná vyšetření – u kterých pacientů a v kolik hodin). Po zmapování situace odchází na pokoje, kde provádí zejména požadovaná

vyšetření. Vybrané pacienty si ještě odvádí nebo odváží do místnosti logopeda. Z kompetencí využívá zejména vyšetřování, testování a edukace. Průběžně provádí zápisy terapií a vyšetření do elektronické dokumentace NIS MEDEA. Obědovou pauzu využívá nejen k obědu, ale čas věnuje i konzultacím s ostatními terapeuty. Po obědě odchází zpět na oddělení, kde pokračuje v terapii na pokojích. Spolupracuje s celým multidisciplinárním rehabilitačním týmem. Ke konci pracovní doby provádí zápisy z vyšetření do NIS MEDEA.

Analýza pozorování:

Logopedka se věnovala přibližně 3,5 hodiny vyšetření a testování pacientů. Přibližně 2 hodiny věnovala terapiím a 2,5 hodiny věnovala administrativní činnosti, vyhodnocování logopedických vyšetření a zápisům do elektronické dokumentace NIS MEDEA.

Závěr:

Pozorovaná logopedka nejvíc času věnuje vyšetřování a testování pacientů, která by měla vykonávat pod odborným dohledem. Garantem logopedické péče je nemocniční klinický logoped, který je dostupný v rámci nemocnice, nikoli na klinice. Na sledovaném oddělení tak byla pověřena vedoucí lékařka oddělení odborným dohledem nad pozorovanou logopedkou. V praxi jsem nezaznamenala přesah kompetencí.

4.5.6 Pozorování a analýza pozorování – vedoucí fyzioterapeutka

Jméno respondenta: Miriama D.

Věk: 35 let

Pracovní pozice: vedoucí fyzioterapeutka na lůžkovém oddělení nemocnice

Celková délka praxe: 13 let

Z toho u současného zaměstnavatele: 2,5 roku

Pracuje bez odborného dohledu a je garantem rehabilitace na oddělení

Pracovní prostředí:

Sledování probíhalo na denní místnosti fyzioterapeutů, kde jsou mimo jiné umístěny počítače, tiskárna, telefon, dále na ergo místnosti a v místnosti určené pro výkony psychologa a logopeda. Dalším místem sledování byla lůžková oddělení – sesterna, denní místnost sester, pokoje pro pacienty a chodba. Jednalo se o lůžkové oddělení, které disponuje na 7 pokojích s celkem 17 lůžky.

Zápis z poznámek pozorování:

Z pozorování vyplynulo, že vedoucí fyzioterapeutka začíná na denní místnosti fyzioterapeutů, kde pracuje s interním portálem. Prostuduje nové záznamy v systému NIS MEDEA. Vedoucí fyzioterapeutka kontroluje chod oddělení, připravuje týdenní plány pro jednotlivé terapeuty a aktualizuje denní plány terapeutů. Kontroluje papírové i elektronické dokumentace. Účastní se vizity. Z kompetencí vedoucí fyzioterapeutky využívá zejména administrativní a kontrolní výkony. Kooperuje s vedením kliniky. Koordinuje multidisciplinární tým. Koordinuje, vede a dohlíží na práci stážistek – fyzioterapeutky, ergoterapeutky, všeobecné sestry, medicí. Řeší konflikty na pracovišti. Také se zapojuje do přímé fyzioterapeutické práce s pacienty.

Analýza pozorování:

Vedoucí fyzioterapeutka se věnovala přibližně polovinu pracovní doby administrativě, koordinaci týmu, kontrolám a vedení, personální a manažerské činnosti. Druhou polovinu času věnovala fyzioterapeutické činnosti, v celé šíři kompetencí, u hospitalizovaných pacientů.

Závěr:

Pozorovaná vedoucí fyzioterapeutka pracovala jak na úrovni svých manažerských kompetencí, tak na úrovni fyzioterapeutických kompetencí v plné šíři. V průběhu pozorování jsem zaznamenala přesah kompetencí v rámci multidisciplinárního týmu, který vedla. Z předchozího rozhovoru vyplynula snaha o legalizaci uvedeného přesahu kompetencí.

4.5.7 Pozorování a analýza pozorování – všeobecná sestra

Jméno respondenta: Klára

Věk: 35 let

Pracovní pozice: všeobecná sestra na lůžkovém oddělení nemocnice

Celková délka praxe: 16 let

Z toho u současného zaměstnavatele: necelý rok

Pracuje bez odborného dohledu

Pracovní prostředí:

Sledování probíhalo na lůžkovém oddělení, sesterně a denní místnosti. Na sesterně jsou tři počítače, tiskárna, telefony. Jednalo se o lůžkové oddělení, které disponuje 7 pokoji s celkem 17 lůžky.

Zápis z poznámek pozorování:

Z pozorování vyplynulo, že všeobecná sestra se ráno seznámí s hlášením od noční služby na sesterně, pracuje zejména s ošetrovatelskou dokumentací a okrajově i s interním portálem a NIS MEDEA. Činnost všeobecné sestry se řídí požadavky lékaře uvedené v dokumentaci. Všeobecná sestra provádí veškeré požadované ošetrovatelské procesy, které průběžně zaznamenává do dokumentace. Jedná se zejména o podávání léčiv, výživy, sledování a vyhodnocování fyziologických funkcí pacientů, pracuje v rámci standardizovaných ošetrovatelských postupů. Snaží se spolupracovat se všemi členy v rámci multidisciplinárního týmu. Z kompetencí využívá zejména administrativní činnosti a činnosti v rámci základní ošetrovatelské péče. Zastupuje však i činnosti, které spadají do kompetencí sanitářů a ošetrovatelů.

Analýza pozorování:

Všeobecná sestra věnovala přibližně ze 75 % času zejména administrativě a základní ošetrovatelské péči. Zbylých přibližně 25 % času se věnovala specializované a superspeciální ošetrovatelské činnosti. V rámci zajištění plynulého chodu oddělení se přesah kompetencí vztahoval na kompetence nižšího zdravotnického ošetrovatelského personálu.

Závěr:

Pozorovaná všeobecná sestra pracovala převážně na úrovni svých základních ošetrovatelských a administrativních kompetencí. V průběhu pozorování jsem zaznamenala přesah kompetencí směrem k ošetrovatelské činnosti spadající do kompetencí sanitářů a pomocného personálu.

4.5.8 Pozorování a analýza pozorování – psycholožka

Jméno respondenta: Zuzana Z.

Věk: 28 let

Pracovní pozice: psycholog na lůžkovém oddělení nemocnice

Celková délka praxe: 2 roky

Z toho u současného zaměstnavatele: 2 roky

Pracuje pod odborným dohledem klinického psychologa

Pracovní prostředí:

Sledování probíhalo zejména v místnosti určené pro výkony logopeda a psychologa, kde je mimo jiné umístěn počítač, tiskárna, telefon. Dalším místem sledování bylo lůžkové oddělení – sesterna, denní místnost sester, pokoje pro pacienty a chodba. Jednalo se o lůžkové oddělení, které disponuje 7 pokoji s celkem 17 lůžky.

Zápis z poznámek pozorování:

Z pozorování vyplynulo, že psycholožka začíná v místnosti určené pro výkony logopeda a psychologa, kde pracuje s interním portálem. Prostuduje nové záznamy v systému NIS MEDEA, kontroluje stav na svěřeném oddělení. Schází se s ostatními terapeuty multidisciplinárního rehabilitačního týmu (fyzioterapeuti, ergoterapeuti, logopedka, oční terapeutka) a konzultuje plánované příjmy a propuštění, plánuje denní rozvrh. Průběžně kontroluje pracovní e-mail. Připravuje si testy a podklady, potřebné k testování. Odchází na lůžkové oddělení, kde se zastaví na sesterně a domlouvá se s lékařkou a ošetřujícím personálem (plánovaná vyšetření – u kterých pacientů a v kolik hodin). Po zmapování situace odchází na pokoje, kde provádí zejména požadovaná vyšetření. Vybrané pacienty si ještě odvádí nebo odváží do místnosti psychologa. Z

kompetencí využívá zejména vyšetřování, testování a edukace. Průběžně provádí zápisy terapií a vyšetření do elektronické dokumentace NIS MEDEA. Obědovou pauzu využívá nejen k obědu, ale čas věnuje i konzultacím s ostatními terapeuty. Po obědě odchází zpět na oddělení, kde pokračuje v terapiích na pokojích. Spolupracuje s celým multidisciplinárním rehabilitačním týmem. Ke konci pracovní doby provádí zápisy z vyšetření a terapií do NIS MEDEA.

Analýza pozorování:

Psycholožka se věnovala přibližně 3 hodiny vyšetření a testování pacientů. Přibližně 2 hodiny věnovala terapiím a 3 hodiny věnovala administrativní činnosti, vyhodnocování vyšetření a zápisům do elektronické dokumentace NIS MEDEA.

Závěr:

Pozorovaná psycholožka nejvíc času věnuje vyšetřování a testování pacientů, která by měla vykonávat pod odborným dohledem. Garantem psychologické péče je nemocniční klinický psycholog, který je dostupný v rámci nemocnice, nikoli na klinice. Na sledovaném oddělení tak byla pověřena vedoucí lékařka oddělení odborným dohledem nad pozorovanou psycholožkou. V praxi jsem nezaznamenala přesah kompetencí.

5 SHRnutí

Tato průzkumná část diplomové práce je zaměřena na vnímání pracovních kompetencí jednotlivými zdravotnickými pracovníky a na srovnání dvou nejpočetnějších skupin všeobecná sestra a fyzioterapeut. Na podkladě průzkumu formou rozhovorů a pozorování zdravotníků v praxi lze srovnat vnímání kompetencí jednotlivými pracovníky a srovnání s jejich chováním v praxi. Vědomé či nevědomé překračování svých kompetencí.

Z průzkumu vyplynula tři zjištění.

1. Zdravotní sestra je spokojenější s rozsahem kompetencí než fyzioterapeut.

Všeobecné sestry na pozici vrchní sestry, staniční sestry i všeobecné sestry na standardním oddělení se shodli na názoru, že s rozsahem profesních kompetencí na pozici všeobecná sestra jsou spokojeny a o rozšíření do dalších oborů nemají zájem. Nejvíce je zatěžují administrativní úkony, které jsou často duplicitně vedené. Přesah kompetencí nevnímají jako přesah, ale jako plnění svých kompetencí v celé šíři.

Vedoucí fyzioterapeutka a fyzioterapeutka na standardním lůžkovém oddělení se shodli na názoru, že jejich pracovní kompetence jsou podhodnoceny. Mají zájem rozšířit si kompetence. Vedoucí fyzioterapeutka má zájem více o manažerské dovednosti s cílem vést a koordinovat pracovní tým. Fyzioterapeutka na lůžkovém oddělení má zájem o rozšíření kompetencí směrem k ošetrovatelské činnosti, aby docílila větší samostatnosti při práci s pacientem.

2. Zdravotní sestra dává přednost zachování rozsahu kompetencí než rozšiřování kompetencí.

Všeobecné sestry na pozici vrchní sestry, staniční sestry i všeobecné sestry na standardním oddělení se shodli na názoru, že všeobecná sestra má široké rozpětí kompetencí, které nechtějí rozšiřovat.

Všeobecná sestra, v současném systému vzdělávání, získává všechny kompetence absolvováním předepsaného studijního programu Ošetřovatelství v oboru Všeobecná sestra. Absolvováním kurzů si pouze prohlubuje znalosti.

3. Fyzioterapeut dává přednost rozšiřování kompetencí než zachování současných kompetencí.

Vedoucí fyzioterapeutka i fyzioterapeutka na standardním lůžkovém oddělení dávají přednost rozšiřování profesních kompetencí, ale každá v jiném směru zaměření. Vedoucí fyzioterapeutka se zaměřila na manažerské kompetence, které však v praxi běžně využívá. Fyzioterapeutka na standardním lůžkovém oddělení by přivítala kompetence s přesahem do studijního programu Ošetřovatelství, alespoň na úrovni zdravotnický asistent, praktická sestra.

6 DOPORUČENÍ K REALIZACI VZDĚLÁVACÍHO PROGRAMU

Respondentka na pozici fyzioterapeut, pracující u lůžka, měla zájem o rozšíření kompetence s přesahem do kompetencí sestry. Jednalo se o práci s invazivními vstupy. V nabídce vzdělávacích programů však takový kurz zatím není.

Návrh na akreditaci vzdělávacího programu pro fyzioterapeuty, pracující u lůžka.

Vzdělávací program:

Rehabilitace u pacientů s invazivními vstupy

Forma:

Certifikovaný kurz

Zdůvodnění, význam certifikovaného kurzu:

Kurz doplní znalosti terapeutů o invazivních vstupech, práci s pacienty s invazivními vstupy, možnosti práce s invazivními vstupy. Invazivními vstupy se pro účel tohoto kurzu rozumí: periferní žilní kanylace, centrální žilní kanylace, arteriální kanylace, intravenózní porty, tracheostomická kanyla, močová katetrizace, drény např. hrudní a břišní, sondy např. nasogastrická, PEG sonda, stomie atp.

Cíl vzdělávacího programu:

Absolventi kurzu budou schopni, v rámci léčebné rehabilitace, samostatně pracovat s pacienty s invazivními vstupy. Absolventi kurzu budou znát zásady péče o pacienta s invazivními vstupy, zvládnou základní práci s invazivními vstupy, budou znát možné komplikace, které mohou nastat.

Určení:

Certifikovaný kurz je určen pro fyzioterapeuty a ergoterapeuty s minimálně roční praxí na lůžkovém oddělení.

Vstupní požadavky:

Způsobilost k výkonu povolání fyzioterapeut nebo ergoterapeut dle zákona č. 96/2004 Sb. v platném znění, minimálně 1 rok praxe v oboru na lůžkovém oddělení.

Celková délka vzdělávacího programu:

Celková délka 15 dnů ve dvou blocích. První blok v délce 10 dnů a druhý blok v délce 5 dnů. Celkem 150 hodin.

Počet účastníků:

Maximálně 12 účastníků.

Počet kreditů:

Stanoví Ministerstvo zdravotnictví ČR podle rozsahu vzdělávacího programu.

Rozsah a obsah kurzu:

Rozsah 150 vyučovacích hodin (1 hodina = 45 minut).

Teorie: 90 hodin

Praxe: 60 hodin

Testy a závěrečná zkouška: 4 hodiny.

Učební plán:

Teoretická část: v rozsahu celkem 90 hodin

- ošetřovatelství (20 hodin)
- invazivní vstupy (15 hodin)
- specifika a nové přístupy v intenzivních oborech (15 hodin)
- specifika a nové přístupy v chirurgických oborech (14 hodin)
- specifika a nové přístupy v interních oborech (12 hodin)
- specifika a nové přístupy na standardních odděleních (8 hodin)
- právní minimum (6 hodiny)

Praktická část: v rozsahu 60 hodin na oddělení:

- ARO (30 hodin)
- JIP (20 hodin)
- standardní oddělení (10 hodin)

Organizační a pedagogické zajištění:

Certifikovaný kurz realizuje akreditované zařízení. Pedagogické zajištění: všeobecná sestra pracující bez odborného dohledu, sestra pro intenzivní péči, sestra pro péči v chirurgických oborech, sestra pro péči v interních oborech, sestra pro perioperační péči, lékař v intenzivní medicíně.

Odborný garant:

Vedoucí pracovník Vzdělávacího centra akreditovaného pracoviště.

Činnosti, ke kterým bude získána zvláštní odborná způsobilost:

Absolvent certifikovaného kurzu samostatně pracuje s pacientem s invazivním vstupem, bezpečně manipuluje s tímto invazivním vstupem a vyhodnocuje možná rizika. Vybírá a aplikuje vhodné terapeutické techniky a postupy v rámci léčebné rehabilitace, vhodné pro pacienty s invazivními vstupy.

Způsob ukončení:

Písemný test z teorie a praktická zkouška.

Certifikát:

Akreditované pracoviště vydá Certifikát platný pro Českou republiku.

ZÁVĚR

Předložená diplomová práce se zabývá zdravotnickou tematikou, zejména problematikou dvou nejpočetnějších skupin zdravotnických nelékařských profesí – jedná se o profese všeobecných sester a fyzioterapeutů.

Problematika zdravotnictví ČR je aktuální, ale také velmi rozsáhlé téma. Legislativa pro nelékařské profese je často upravovaná. Poslední úpravy zákona proběhly v roce 2004 pod vžitým názvem „Malá novela“. Od té doby se mluví o připravované tzv. „Velké novele“, která je stále jen v přípravné fázi. Nejprve avizované změny měly být jen velkou novelou stávajícího zákona. Po zjištění rozsahu změn, se začalo hovořit o novém zákoně. Stále je však v přípravné fázi na stolech zákonodárců. V únoru 2016 proběhlo další připomínkování předloženého zákona, kterým se změní zákon č. 96/2004 a nyní probíhá další projednávání v Poslanecká sněmovna Parlamentu České republiky (PSP). Současný systém si změny žádá. Postupných změn však již bylo mnoho a tak je těžké se v aktualizovaném systému stále dobře orientovat. Informace o systému celoživotního vzdělávání pracovníků nelékařských profesí nejsou na jednom místě, ale je několik zákonů, směrnic a vyhlášek. Některé informace na sebe navazují. Jiné si však odporují. Příkladem je požadavek z roku 2004 na absolvování Certifikovaného kurzu například pro respirační fyzioterapii (RFT). Pro vykázaní tohoto výkonu na zdravotní pojišťovnu pod kódem 21221 dříve stačilo absolvovat Odborný kurz, po roce 2004 se však požaduje Certifikovaný kurz. Požadovaný kurz je však jen Odborným kurzem. O certifikaci si zatím žádný školitel nezažádal. Proto je v praxi nemožné, kurz RFT s certifikátem absolvovat. Po revizích a v rámci uzavírání nových smluv se zdravotní pojišťovnou mnoho pracovišť o uvedený kód přišlo.

Předložená diplomová práce je rozdělena do dvou částí. V první teoretické části se zabývá základními pojmy a problematikou kompetencí. První kapitola pracuje s pojmy kompetence, klíčové kompetence, přesahy kompetencí mezi zdravotnickými obory a řízením podle kompetencí. Druhá kapitola analyzuje vzdělávací programy ČŽV se zaměřením na odborné a certifikované kurzy, motivaci zdravotníků a současnou nabídku na trhu. Třetí kapitola analyzuje možnost akreditace a certifikace kurzů s přesahem kompetencí.

Následující část diplomové práce je praktická – empirická část, která se zabývá průzkumem mezi zdravotníky nelékařských profesí s využitím kvalitativní metody výzkumu. Analyzuje rozhovory s vybranými zdravotnickými pracovníky, s převahou všeobecných sester na různých pozicích, jejich vnímání kompetencí a spokojenost či nespokojenost s vlastními pracovními kompetencemi. Následně srovnává vnímání vlastních pracovních kompetencí s pozorováním daných zdravotníků v praxi, využívání kompetencí a přesahy kompetencí vědomé i nevědomé.

Problémem zůstává fakt, že kompetence jsou oficiálně dány pouze pro obor všeobecná sestra. Na ostatních zdravotnických profesích nelékařů se stále pracuje. Je tedy těžké určit přesah kompetencí. Dalším problémovým faktem je i to, že kompetence určuje zaměstnavatel. V případě nemocnic se většinou jedná o vrchní sestru dané kliniky, respektive vše vždy schvaluje hlavní sestra nemocnice. V neposlední řadě je problémem i fakt velikosti a zastoupení jednotlivých nelékařských oborů, kdy největší skupinu tvoří všeobecné sestry se statistickým zastoupením (k 1. 12. 2016 bylo registrováno v národním registru 100962 všeobecných sester) a druhá nejpočetnější skupina zastoupena pouze necelými desetitisíci pracovníků (k 1. 12. 2016 bylo registrováno v národním registru 8808 fyzioterapeutů).

Za přínos předložené diplomové práce je považován návrh k realizaci vzdělávacího programu pro fyzioterapeuty s přesahem kompetencí, které umožní samostatnost pracovníka při výkonu svého povolání u lůžka pacienta.

Současná nabídka kurzů pro zdravotníky nelékařských profesí zabezpečuje základní poptávku. Jedná se dosažení maximálních kompetencí jednotlivých odborností bez přesahu kompetencí do jiného oboru.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

ALEXANDER, Margaret F. a RUNCIMAN, Phyllis J. *Struktura kompetencí všeobecné sestry podle ICN: zpráva o postupu přípravy ICN struktury kompetencí a konzultací*. Vyd. 1. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2003. 57 s. ISBN 80-7013-392-9.

BARTÁK, Jan. *Profesní vzdělávání dospělých*. Vyd. 1. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského Praha, 2007. 264 s. ISBN 978-80-86723-34-1.

BELZ, Horst a SIEGRIST, Marco. *Klíčové kompetence a jejich rozvíjení: východiska, metody, cvičení a hry*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2001. 375 s. ISBN 80-7178-479-6.

BENEŠ, Milan. *Andragogika. 2.*, aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. 176 s. Pedagogika. ISBN 978-80-247-4824-5.

BRŮHA, Dominik a PROŠKOVÁ, Eva. *Zdravotnická povolání*. Vyd. 1. Praha: Wolters Kluwer Česká republika, 2011. 559 s. ISBN 978-80-7357-661-5.

GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Překlad Vladimír Jůva a Vendula Hlavatá. 2., rozš. české vyd. Brno: Paido, 2010. 261 s. ISBN 978-80-7315-185-0.

HATÁR, Ctibor. *Sociálna pedagogika, sociálna andragogika a sociálna práca: teoretické, profesijné a vzťahové reflexie. 2.*, aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Česká andragogická společnost, 2009. 144 s. Česká a slovenská andragogika; sv. 2. ISBN 978-80-87306-01-7.

KUBÍNKOVÁ, Marcela a STRÁNSKÝ, Jaroslav. *Základy teorie práva a pracovní právo*. Vyd. 1. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2009. 160 s. ISBN 978-80-86723-83-9.

NAVRÁTIL, Stanislav a MATTIOLI, Jan. *Vyučování, učení a kvalita vzdělání pro 21. století*. Vyd. 1. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2013. 136 s. ISBN 978-80-7452-034-1.

PRŮCHA, Jan a VETEŠKA, Jaroslav. *Andragogický slovník*. 2., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. 320 s. ISBN 978-80-247-4748-4.

PRŮCHA, Jan. *Andragogický výzkum*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2014. 152 s. Pedagogika. ISBN 978-80-247-5232-7.

SOVOVÁ, Olga. *Zdravotnická praxe a právo: praktická příručka*. Vyd. 1. Praha: Leges, 2011. 299 s. Praktik. ISBN 978-80-87212-72-1.

TURECKIOVÁ, Michaela, ed. *Další vzdělávání jako nástroj rozvoje jednotlivce i společnosti*. Praha: Educa Service ve spolupráci s Českou andragogickou společností, 2008. 132 s. Česká a slovenská andragogika; sv. 1. ISBN 978-80-87306-00-0.

TURECKIOVÁ, Michaela. *Organizační chování*. Vyd. 1. Praha: Mowshe pro Katedru andragogiky a personálního řízení Filozofické fakulty Univerzity Karlovy v Praze, 2007. 132 s. Edice celoživotního vzdělávání; sv. 21. ISBN 978-80-239-9191-8.

TURECKIOVÁ, Michaela a VETEŠKA, Jaroslav. *Trendy v oblasti profesního vzdělávání dospělých*. Praha: Rozlet, 2011. 60 s. ISBN 978-80-904824-3-2.

VETEŠKA, Jaroslav a kol. *Aktuální otázky vzdělávání dospělých: andragogika na prahu 21. století*. Vyd. 1. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2011. 208 s. ISBN 978-80-7452-012-9.

VETEŠKA, Jaroslav a kol. *Nové paradigma v kurikulu vzdělávání dospělých*. Vyd. 1. Praha: Educa Service, 2009. 344 s. ISBN 978-80-87306-04-8.

VETEŠKA, Jaroslav a kol. *Teorie a praxe kompetenčního přístupu ve vzdělávání*. Vyd. 1. Praha: Educa Service, 2011. 228 s. ISBN 978-80-87306-09-3.

VETEŠKA, Jaroslav a kol. *Trendy a možnosti rozvoje dalšího profesního vzdělávání*. 1. vyd. [Praha]: Česká andragogická společnost, 2013. 167 s. Česká a slovenská andragogika; sv. 8. ISBN 978-80-905460-0-4.

VETEŠKA, Jaroslav. *Kompetence ve vzdělávání dospělých: pedagogické, andragogické a sociální aspekty*. Vyd. 1. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2010. 200 s. ISBN 978-80-86723-98-3.

VETEŠKA, Jaroslav a TURECKIOVÁ, Michaela. *Kompetence ve vzdělávání*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2008. 159 s. Pedagogika. ISBN 978-80-247-1770-8.

VETEŠKA, Jaroslav a TURECKIOVÁ, Michaela. *Vzdělávání a rozvoj podle kompetencí: kompetence v andragogice, pedagogice a řízení*. Vyd. 1. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2008. 140 s. ISBN 978-80-86723-54-9.

VETEŠKA, Jaroslav, ed. a SALIVAROVÁ, Jarmila, ed. *Vzdělávání dospělých - příležitosti a úskalí v globalizovaném světě*. Vyd. 1. Praha: Educa Service, 2013. 416 s. ISBN 978-80-87306-12-3.

VETEŠKA, Jaroslav, ed. *Celoživotní učení pro všechny - výzva 21. století = Lifelong learning for all - challenge of 21st century*. Vyd. 1. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2014. 408 s. ISBN 978-80-7452-047-1.

VETEŠKA, Jaroslav, ed. *Perspektivy učení a vzdělávání v evropském kontextu = Prospects of learning and education in European context*. Vyd. 1. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2012. 344 s. ISBN 978-80-7452-022-8.

VETEŠKA, Jaroslav. *Kompetence ve vzdělávání dospělých: pedagogické, andragogické a sociální aspekty*. Vyd. 1. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2010. 200 s. ISBN 978-80-86723-98-3.

VETEŠKA, Jaroslav. *Přehled andragogiky: úvod do studia vzdělávání a učení se dospělých*. Vydání první. Praha: Portál, 2016. 319 stran. ISBN 978-80-262-1026-9.

Seznam použitých zahraničních zdrojů

Key competencies: a developing concept in general compulsory education. Brussels: Eurydice, 2002. 180 s. ISBN 2-87116-346-4.

Schober M, Affara F. *Advanced Nursing Practice*. London: Blackwell Publishing; 2006, 223 pages., ISBN 13:978-14051-2533-8.

VAŠAŠOVÁ, Zlata, ed. *Človek v spoločnosti. 1. časť, Človek v edukačnom prostredí: monografie*. 1. vyd. Banská Bystrica: Univerzita Mateja Bela, 2007. 210 s. Eruditio mores futurum. ISBN 978-80-8083-423-4.

VAŠAŠOVÁ, Zlata, ed. a MALČEKOVÁ, Eva, ed. *Človek v spoločnosti. 2. časť, Človek v pracovnom prostredí: monografia*. 1. vyd. Banská Bystrica: Univerzita Mateja Bela, 2007. 254 s. Eruditio mores futurum. ISBN 978-80-8083-422-7.

Seznam použitých internetových zdrojů

Česká asociace sester – ČAS. [online]. [cit. 2016-10-17]. Dostupné z: <http://www.cnaa.cz/>

KUČERA, R. & daughter, *Slovník cizích slov*. [online]. [cit. 2016-12-12]. Dostupné z: <http://slovník-cizich-slov.abz.cz/>

MV ČR. [online]. [cit. 2017-1-16]. Dostupné z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/start.aspx>

Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů. [online]. [cit. 2016-12-11]. Dostupné z <https://www.nconzo.cz/web/guest>

Národní vzdělávací fond, *Memorandum o celoživotním učení* (Pracovní materiál Evropské komise) [online]. [cit. 2016-10-17]. Dostupné z: <http://old.nvf.cz/archiv/memorandum/index.htm>

Unie fyzioterapeutů – UNIFY ČR. [online]. [cit. 2016-11-15]. Dostupné z: <http://www.unify-cr.cz/>

Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR [online]. ÚZIS: © ÚZIS ČR 2010-2017 [cit. 29. 1. 2017]. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/node/7131>

Vláda České republiky. [online]. [cit. 2016-11-15]. Dostupné z <https://www.vlada.cz/cz/evropske-zalezitosti/evropske-politiky/strategie-evropa-2020/strategie-evropa-2020-78695/>

SEZNAM ZKRATEK

ADL	-	Nácvik všedních denních činností
BOD	-	Bez odborného dohledu
BOZP	-	Bezpečnost a ochrana zdraví při práci
BS	-	Bazální stimulace
CBM	-	<i>Competency-based management</i> = Řízení podle kompetencí
CŽU	-	Celoživotní učení
CŽV	-	Celoživotní vzdělávání
ČAS	-	Česká asociace sester
CD	-	Kompaktní disk
ČSSD	-	Česká strana sociálně demokratická
DNR	-	Doprava nemocných a raněných
EKG	-	Elektrokardiografie, elektrokardiograf
EU	-	Evropská unie
EZP	-	Evidence zdravotnických pracovníků
ICN	-	<i>International Council of Nurses</i> = Mezinárodní rada sester
ICT	-	<i>Information and Communication Technologies</i> = Informační a komunikační technologie
JOP	-	Jiní odborní pracovníci nelékaři
LF UK	-	Lékařská fakulta Univerzity Karlovy
LTV	-	Léčebná tělesná výchova

MPSV ČR	-	Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky
MZ ČR	-	Ministerstvo zdravotnictví České republiky
NIS	-	Nemocniční informační systém
NSP	-	Národní soustava povolání
PEG	-	Perkutánní endoskopická gastrostomie
PNF	-	Proprioceptivní neuromuskulární facilitace
PO	-	Požární ochrana
POD	-	Pod odborným dohledem
PPV	-	Pod přímým vedením
PSP	-	Poslanecká sněmovna Parlamentu České republiky
RFT	-	Respirační fyzioterapie
ŘLZ	-	Řízení lidských zdrojů
SŠ	-	Střední škola
SZŠ	-	Střední zdravotnická škola
UNIFY-ČR	-	Unie fyzioterapeutů
ÚZIS	-	Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR
VOŠ	-	Vyšší odborná škola
VŠ	-	Vysoká škola
ZPBD	-	Zdravotničtí pracovníci nelékaři pracující bez dohledu
ZPOD	-	Zdravotničtí pracovníci nelékaři pracující pod odborným dohledem

ZPSZ - Zdravotničtí pracovníci nelékaři s odbornou a specializovanou způsobilostí

ZZS - Zdravotní záchranná služba

SEZNAM OBRÁZKŮ A TABULEK

Seznam obrázků

Obrázek 1: Nové pojetí kvalifikací založených na získávání klíčových kompetencí 15

Obrázek 2: Přehled návrhu struktury kompetencí pro všeobecnou sestru dle ICN z roku 2003 20

Seznam tabulek

Tabulka 1: Prvních 10 profesí s nejvyšším počtem registrovaných zdravotnických pracovníků NCO NZO ke dni 1. 12. 2016 28

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A – Záznamový list k rozhovoru	I
Příloha B – Počty registrovaných osob dle oboru	II
Příloha C – Příloha kompetencí všeobecné sestry	IV
Příloha D – Změny v počtu kreditů.....	XII

Příloha A – Záznamový list k rozhovoru

Rozhovor č.:

Tazatel: Alena Bartošová

Jméno respondenta:

Věk:

Profese:

Délka praxe:

Otázky

1. Jak dlouho jsi zaměstnána u současného zaměstnavatele?
2. Jakým způsobem byl stanoven rozsah tvých kompetencí?
3. Pracuješ pod dohledem nebo bez odborného dohledu?
4. Víš, jaké kompetence máš, vyjmenuj některé (administrativní, základní, specializované, superspeciální)?
5. Jaké kompetence využíváš nejvíc?
6. Je nějaká kompetence, kterou vůbec nevytváříš?
7. Vykonáváš nějaké činnosti nad rámec svých kompetencí?
8. Jsi spokojena s rozsahem svých kompetencí (vzdala by ses ráda některých svých kompetencí a proč nebo chtěla bys rozšířit rozsah kompetencí – pokud ano o jaké kompetence)?
9. Máš možnost rozšířit si kompetence absolvováním kurzu (jakého, jak dostupného, plánuješ ho absolvovat)?

Příloha B – Počty registrovaných osob dle oboru

Počty registrovaných osob v jednotlivých oborech⁴⁶ k 01. 12. 2016

Povolání	Celkem
005 - všeobecná sestra	100962
006 - porodní asistentka	5726
007 - ergoterapeut	1016
008 - radiologický asistent	3400
009 - zdravotní laborant	8493
010 - zdravotně-sociální pracovník	684
011 - optometrista	1202
012 - ortoptista	115
013 - asistent ochrany a podpory veřejného zdraví	444
014 - ortotik protetik	194
015 - nutriční terapeut	1686
016 - zubní technik	2403
017 - dentální hygienistka	785
018 - zdravotnický záchranář	3566
019 - farmaceutický asistent	4913

⁴⁶ Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, statistiky, [online]. © 1. 12. 2016, [cit. 2016-12-18]. Dostupné z <https://www.nconzo.cz/web/guest/statistika>.

020 - biomedicinský technik	196
021 - radiologický technik	10
022 - klinický psycholog	918
023 - klinický logoped	484
024 - fyzioterapeut	8808
025 - radiologický fyzik	132
026 - odborný pracovník v laboratorních metodách a v přípravě léčivých přípravků	1428
027 - biomedicinský inženýr	45
028 - odborný pracovník v ochraně a podpoře veřejného zdraví	153
20a - biotechnický asistent	2
21a - adiktolog	312
23a - zrakový terapeut	10
Celkem	148087

Příloha C – Příloha kompetencí všeobecné sestry k popisu práce

Jméno všeobecné sestry:	
-------------------------	--

Kompetence	Ne	PPV	POD	BOD
ADMINISTRATIVA A DALŠÍ ČINNOSTI				
Všechny své činnosti provedené u pacienta řádně zaznamenává do zdravotnické dokumentace dle platné legislativy VFN.				
Pracuje se ZD dle platné legislativy a s požadavky VFN.				
Pracuje s informačními systémy VFN, ve kterých je proškolen/a.				
Používá osobní ochranné pomůcky při práci.				
Plánuje a objednává vyšetření pacientů dle ordinace lékaře.				
Vybírá regulační poplatky od pacientů v hotovosti.				
Dohlíží na ošetřovatelský personál pracující pod odborným dohledem.				
Zajišťuje předání cenností pacienta do depozita.				
Nežádoucí události hlásí po jejich zjištění dle platné dokumentace VFN.				
Posílání oznámení o detenčním řízení a oznámení o omezení pohybu pacienta.				
Spolupracuje při adaptačním procesu absolventek a nových zaměstnanců.				
Koordinuje práci členů ošetřovatelského týmu v oblasti své specializace.				
Řídí a koordinuje první kontakt pacienta, který přichází do VFN na dané pracoviště.				
Účastní se interních auditů kvality.				
Pracuje jako interní auditor.				
Podílí se na zajišťování, hodnocení a kontrole kvality a bezpečí zdravotní péče.				
Připravuje standardy specializovaných postupů v rozsahu své působnosti.				
Sleduje indikátory kvality ošetřovatelské péče (pády, dekubity, nežádoucí události).				
Sleduje spokojenost pacientů s ošetřovatelskou péčí.				
Zprostředkovává návštěvy dobrovolníků.				
Podílí se na přípravě informačních a edukačních materiálů.				
Spolupracuje na výuce studentů.				

Účastní se provozních schůzí a školení.				
Kompetence	Ne	PPV	POD	BOD
Spolupodílí se na zavádění nových ošetrovatelských postupů.				
Dodržuje etické postoje a etický kodex.				
ZÁKLADNÍ OŠETŘOVATELSKÁ PÉČE				
Účastní se lékařských a ošetrovatelských vizit.				
Pracuje metodou ošetrovatelského procesu (anamnéza, plán, realizace, diagnózy, hodnocení péče).				
Sleduje a vyhodnocuje fyziologické funkce a další tělesné parametry pacienta.				
Zná, dodržuje a seznamuje se se standardními ošetrovatelskými postupy.				
Zajišťuje aplikaci fyzikální léčby (např. tepla a chladu).				
Spolupodílí se na rehabilitaci pacienta.				
Vykonává prevenci poruch z imobility.				
Podílí se na výběru kompenzačních pomůcek a edukaci pacientů v jejich používání.				
Podílí se na nácviku sebeobsluhy pacienta s cílem jejího zvyšování.				
Spolupracuje s poskytovatelem pastorační péče, zprostředkovává návštěvu duchovních asistentů a kaplanů.				
Provádí a zajišťuje psychickou podporu umírajícím a jejich blízkým.				
Zajišťuje péči o tělo zemřelého a další činnosti spojené s úmrtím pacienta.				
Provádí komplexní hygienickou péči.				
Podílí se na vedení a provádění dispenzární péče.				
Provádí screeningová a depistážní vyšetření.				
Spolupracuje se sestrami domácí péče.				
Identifikuje potřebnost spolupráce zdravotně – sociálního pracovníka, event. psychologa.				
Spolupracuje se zdravotně sociálním a sociálním pracovníkem.				
Spolupracuje a asistuje lékaři při výkonech prováděných u pacienta na oddělení.				
Zajišťuje činnosti spojené s vyšetřením a ošetřením pacienta.				
Zajišťuje činnosti spojené s přijetím, přemisťováním a propuštěním pacientů.				
Odpovídá za hygienickou a estetickou úpravu nově přijatých pacientů.				

Podílí se na ošetřování akutních a chronických ran.				
Kompetence	Ne	PPV	POD	BOD
Asistuje při převazech.				
Pozoruje, hodnotí a zaznamenává stav pacienta, včetně ošetření a indikované léčby.				
<ul style="list-style-type: none"> Hodnotí riziko pádu u pacienta. 				
<ul style="list-style-type: none"> Hodnotí riziko vzniku dekubitu. 				
<ul style="list-style-type: none"> Hodnotí bolest. 				
<ul style="list-style-type: none"> Hodnotí soběstačnost pacienta. 				
<ul style="list-style-type: none"> Hodnotí výživu. 				
Edukuje pacienty o ošetřovatelských postupech a aktivitách nutných pro udržení zdraví.				
Zavádí a udržuje kyslíkovou terapii.				
Provádí klyzma dle ordinace lékaře.				
Neprodleně poskytne KPR všem osobám ohroženým na zdraví nebo na životě.				
Neprodleně poskytne rozšířenou KPR všem osobám ohroženým na zdraví nebo na životě.				
Provádí výplach žaludku u pacientů při vědomí starších 10 let.				
Ovládá manipulaci s tlakovými nádobami a centrálními rozvody medicínálních plynů.				
Pečuje o pacienty s kvalitativními a kvantitativními poruchami vědomí.				
Edukuje pacienty v terapii onemocnění.				
Edukuje pacienty a event. jejich blízké o propuštění do vlastního prostředí.				
Edukuje pacienty v prevenci chorob (obezita, závislosti apod.).				
Sleduje nežádoucí projevy léčby.				
Pečuje o pacienta před a po endoskopickém vyšetření.				
Pečuje a edukuje pacienta s poruchou vyprazdňování.				
<i>Vyšetření a odebírání biologického materiálu:</i>				
Odebírá biologický materiál.				
Semikvant. metodami vyšetřuje neinvazivně získaný biologický materiál a kapilární krev.				

Zajišťuje transport s řádně vyplněnými žádankami do laboratoře dle pracovního postupu.				
Připravuje a provádí funkční a diagnostické vyšetření.				
Kompetence	Ne	PPV	POD	BOD
Provádí ekg vyšetření.				
Ovládá metodiku zátěžové echokardiografie, jícnové echokardiografie a u těchto vyšetření asistuje.				
Nutriční péče:				
Zajišťuje a objednáva stravu pacientům dle předepsané diety (v době, kdy není přítomen nutriční terapeut).				
Zajišťuje výživu a hydrataci pacienta ve spolupráci s nutričním terapeutem.				
Rozděluje stravu pacientům podle diet.				
Dohlíží na dodržování pitného režimu.				
Aplikuje parenterální výživu dle ordinace lékaře.				
Asistuje při zavádění NGS, NJS.				
Aplikuje enterální výživu (např. PEG, NGS).				
Ošetřuje konkrétní vstupy pro enterální výživu NGS,NJS, PEG-J, PEJ.				
Zdravotnické prostředky a léčiva:				
Kontroluje včasné a správné podávání léků, stravy, ostatní ordinované terapie.				
Zodpovídá za ekonomické využití ZP a dalšího materiálu.				
Dbá na účelné hospodaření s léky, zdravotnickým materiálem a dalším spotřebním materiálem.				
Provádí naskladňování a vyskladňování léčivých přípravků v klinických skladech.				
Zajišťuje správnou logistiku, uložení a kontrolu veškerých léčivých přípravků.				
Dbá o správné uložení, neporušenost obalů, označení a expiraci sterilních nástrojů a pomůcek.				
Připravuje a aplikuje léčivé přípravky dle ordinace lékaře.				
Připravuje a aplikuje injekce dle ordinace lékaře, kromě intravenózních.				
Připravuje a aplikuje všechny injekce dle ordinace.				
SPECIALIZOVANÁ OŠETŘOVATELSKÁ PÉČE				
Provádí specializovanou ošetrovatelskou péči.				
Vytváří plán ošetrovatelské péče u onkologického pacienta a jeho blízkých.				

Monitoruje nežádoucí účinky v onkologické léčbě.				
Ovládá a provádí zacházení s biologickým materiálem od pacientů po aplikaci radiofarmak pro diagnostické vyšetření dle platného dokumentu VFN.				
Kompetence	Ne	PPV	POD	BOD
Provádí přípravu na ordinovaná specializovaná vyšetření.				
Pečuje o pacienta před a po lumbální punkci.				
Ošetřuje stomie.				
Provádí odsávání sekretů z horních cest dýchacích a zajišťuje jejich průchodnost.				
Zavádí NJS metodou postupného zaplavování.				
Manipuluje s inzulinovými pumpami.				
Manipuluje s infuzními pumpami.				
Zaškoluje a edukuje pacienty v používání zdravotnických technických pomůcek pro diabetiky (glukometr, inzulinová pera).				
Zdravotnické prostředky a léčiva:				
Pracuje s cytostatiky.				
Ovládá a provádí dekontaminaci při znečištění cytostatiky, a zná uložení dekontaminačního balíčku.				
Zodpovídá za evidenci a provádění inventury omamných léků.				
Vede a kontroluje evidenci návykových látek (opiáty).				
Aplikuje návykové látky dle ordinace lékaře.				
Zajišťuje logistiku a uložení omamných látek.				
Provádí kontrolu a manipulaci s omamnými látkami.				
Zajišťuje přejímání, kontrolu a uložení ZP, vč. dalšího materiálu, a manipulaci s nimi.				
Provádí elektronické objednávky služeb SZM, LAB.				
Navrhuje objednávání léčivých přípravků.				
Objednává krev a krevní deriváty dle ordinace lékaře.				
Připravuje krev a krevní deriváty.				
Za přítomnosti lékaře intravenózně podává krev a krevní deriváty.				
Asistuje lékaři při zahájení aplikace transfuzních přípravků.				
Ošetřuje pacienta v průběhu podávání transfuzních přípravků a to na základě				

indikace lékaře.				
Ukončuje podávání krve a krevních derivátů a to na základě indikace lékaře.				
Podává léčivé přípravky do portových žilních katétrů.				
Kompetence	Ne	PPV	POD	BOD
<i>Sondy, kanyly, katetry, porty a vstupy:</i>				
Připravuje pomůcky k jednorázové katetrizaci močového měchýře u žen a dívek nad 10 let.				
Provádí jednorázovou katetrizaci močového měchýře u žen a dívek nad 10 let, sleduje kvalitu a množství moči.				
Připravuje pomůcky k jednorázové katetrizaci močového měchýře u mužů.				
Asistuje při jednorázové katetrizaci močového měchýře u mužů, sleduje kvalitu a množství moči.				
Připravuje pomůcky k permanentní katetrizaci močového měchýře u žen a dívek nad 10 let.				
Provádí zavedení permanentního katetru u žen a dívek nad 10 let, sleduje kvalitu a množství moči.				
Připravuje pomůcky k permanentní katetrizaci močového měchýře u mužů a chlapců.				
Asistuje při zavádění permanentního katetru u mužů a chlapců, sleduje kvalitu a množství moči.				
Pečuje o permanentní močové katetry pacientů, vč. výplachů močového měchýře.				
Provádí ošetření drénů.				
Provádí výměnu a ošetření tracheostomické kanyly.				
Zavádí nazogastrické sondy pacientům při vědomí starším 10 let a pečuje o ně.				
<i>Biomedicínská technika:</i>				
Spolupracuje na zajištění oprav ZT.				
Dokumentuje využívání ZP na všech typech interních pracovišť dle platné legislativy.				
Zajišťuje dezinfekci a sterilizaci zdravotnických prostředků a jejich dostatečnou zásobu.				
Správně používá ZT na pracovišti a to dle doporučení výrobce a proškolení na pracovišti.				
<i>Hygienicko – epidemiologický režim:</i>				
Připravuje materiál ke sterilizaci.				
Ovládá manipulaci se sterilizátory.				

Manipuluje s čistým a znečištěným prádlem dle standardů VFN.				
Dodržuje hygienický řád daného pracoviště.				
Manipuluje s nebezpečnými chemickými látkami (př. dezinfekce).				
Dodržuje dezinfekční řád při ředění dezinfekcí.				
Kontroluje kvalitu úklidu na svém pracovišti.				
Kompetence	Ne	PPV	POD	BOD
Provádí bariérová opatření u pacientů s infekcí.				
Edukuje pacienty a event. jejich příbuzné a další návštěvy o režimových opatřeních spojených s nákazou (např. nozokomiální).				
SUPERSPECIÁLNÍ OŠETŘOVATELSKÁ PÉČE				
Provádí vysoce specializovanou ošetrovatelskou péči.				
Připravuje a asistuje při invazivních katetrizačních výkonech.				
Asistuje u pacienta při endoskopickém vyšetření.				
Pečuje o pacienta v dialyzačním programu.				
Provádí přípravu a zajišťuje péči o pacienty při vyšetření – EMG, EEG, EP.				
Účastní se péče o pacienty zařazených do výzkumu nebo klinických studií.				
Ovládá metodiku měření kotníkového tlaku a toto vyšetření na indikaci lékaře provádí.				
Ovládá metodiku endokrinologických testů a tyto testy provádí.				
Zdravotnické prostředky a léčiva:				
Připravuje a aplikuje injekce dle ordinace kromě i. v. a do epidurálního katetru u dětí do 3 let věku.				
Zavádí permanentní žilní kanylu a aplikuje infuzní roztoky dle ordinace lékaře.				
Porty, katetrizace, sondy, vstupy:				
Zajišťuje a ošetřuje periferní žilní vstup a jeho průchodnost.				
Zajišťuje a ošetřuje centrální žilní vstup a jeho průchodnost.				
Asistuje při zavádění centrálního žilního vstupu.				
Zavádí Huberovu jehlu do implantovaného portu a aplikuje léky.				
Ošetřuje porty.				

PODPIS NADŘÍZENÉHO PRACOVNÍKA:	
DATUM:	

PODPIS ZAMĚSTNANCE:	
DATUM:	

VYSVĚTLIVKY:

Ne Nesmí vykonávat.

PPV Smí vykonávat pouze pod přímým vedením; za přítomnosti sestry se specializovanou způsobilostí nebo lékaře.

POD Smí vykonávat pouze pod odborným dohledem, dostupnost rady a pomoci sestry pracující bez odborného dohledu nebo sestry se specializovanou způsobilostí osobně nebo jinou vhodnou formou, ve výjimečných případech telefonicky.

BOD Smí vykonávat bez odborného dohledu.

KPR Kardiopulmonální resuscitace.

ZT Zdravotnická technika.

ZP Zdravotnické prostředky.

ZD Zdravotnická dokumentace.

Příloha D – Změny v počtu kreditů

Tabulka: Změny v počtu kreditů za jednotlivé formy celoživotního vzdělávání			
Název vzdělávací akce	Počet kreditů podle vyhlášky č. 423/2004 Sb. (účinnost 20. 7. 2004)	Počet kreditů podle vyhlášky č. 321/2008 Sb. (účinnost 29. 8. 2008)	Počet kreditů dle vyhlášky č. 4/2010 Sb. (účinnost 1. 2. 2010)
Inovační kurz, školicí akce, odborný kurz	1 kredit/den – nejvíce 10/akce	3 kredity/den – max. 12/akce	4 kredity/den – nejvíce 12/akce
Inovační kurz jako e-learningový kurz	1 kredit/kurz	2 kredity/kurz – max. 14/reg. období	
E-learningový kurz			2 kredity/min. 15 stran textu, 3 kredity/min. 30 str. textu
Seminář	1 kredit/den – nejvíce 10/akce	1 kredit/den – max. 10/reg. období	1 kredit
Odborná stáž	1 kredit/den – nejvíce 15/stáž	3 kredity/den – nejvíce 15/stáž	3 kredity/den – nejvíce 15/stáž
Kongres, konference, pracovní den, sjezd, sympozium	3 kredity/den – nejvíce 10/akce	4 kredity/den – nejvíce 12/akce	4 kredity/den – nejvíce 12/akce
– přednesení přednášky	15 kreditů	10 kreditů/vlastní přednáška, autorství posteru, aktivní účast na soutěžích	10 kreditů/vlastní přednáška, autorství posteru, aktivní účast na soutěžích
– spoluautor na přednášce	10 kreditů	5 kreditů – spoluautorství nebo přednesení cizí přednášky	5 kreditů – spoluautorství nebo přednesení cizí přednášky
– spoluautor na posteru		4 kredity	4 kredity
Mezinárodní kongres		5 kreditů/den – nejvíce 15/akce 15 kreditů/vlastní přednáška, autorství poster 10 kreditů/spoluautorství nebo přednesení cizí přednášky 5 kreditů/spoluautorství na posteru	5 kreditů/den – nejvíce 15/akce 15 kreditů/vlastní přednáška, autorství poster 10 kreditů/spoluautorství nebo přednesení cizí přednášky 5 kreditů/spoluautorství na posteru
Publikační činnost	autor 15 kreditů/odborný článek spoluautor 10 kreditů/odborný článek autor 25 kreditů/odborné publikace, učebnice, skript, učební pomůcky	autor 15 kreditů/odborný článek spoluautor 10 kreditů/odborný článek v časopise s hodnotou IF + 100 % v recenzovaném časopise + 30 %	autor 15 kreditů/odborný článek spoluautor 10 kreditů/odborný článek IF + 100 % v recenzovaném časopise + 30 %
Pedagogická činnost	4 kredity/1 den 7 kreditů/2–5 dnů, max. 25 kreditů/reg. období 15 kreditů/nad 5 dnů	2 kredity/vyučovací hodina, nejvíce 20 kreditů/registrační období	2 kredity/vyučovací hodina nebo přednesené sdělení nejvíce 20 kreditů/reg. období
Vědecko-výzkumná činnost	25 kreditů	25 kreditů	25 kreditů
Vypracování metodiky		20 kreditů	20 kreditů

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Alena Bartošová

Obor: Andragogika

Forma studia: Kombinovaná

Název práce: Analýza možnosti akreditace vzdělávacího programu s přesahem kompetencí

Rok: 2017

Počet stran textu bez příloh: 71

Celkový počet stran příloh: 12

Počet titulů českých použitých zdrojů: 25

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 4

Počet internetových zdrojů: 8

Vedoucí práce: Doc. Dr. Milan Beneš