



**VILNIAUS UNIVERSITETO
MEDICINOS FAKULTETAS**

Išplėstinės praktikos slauga

Sveikatos mokslų instituto Slaugos katedra

Diana Pečkovskaja, 2 kursas, 1 grupė

MAGISTRO BAIGIAMASIS DARBAS

**Slaugos personalo poreikio asmens sveikatos priežiūros įstaigose užtikrinimas:
iššūkiai ir sprendimai**

***Ensuring the Need for Nursing Staff in Personal Health Care Institutions:
Challenges and Solutions***

Darbo vadovas

asist. dr. Renata Šturienė

Katedros vadovas

dr. Agnė Jakavonytė-Akstinienė

Konsultantas

lekt. Jurgita Stirblienė

Vilnius, 2025

diana.peckovskaja@mf.stud.vu.lt

TURINYS

TURINYS.....	2
SANTRUMPOS	4
SANTRAUKA.....	5
SUMMARY	7
ĮVADAS.....	9
1. LITERATŪROS APŽVALGA	11
1.1 Slaugos personalo poreikio samprata.....	11
1.2 Slaugos personalo poreikio analizė.....	11
1.3 Pagrindiniai slaugos personalo poreikį užtikrinantys veiksniai.....	12
1.4 Pagrindiniai slaugos personalo išlaikymo darbo vietose iššūkiai ir jų sprendimų būdai	16
1.5 Priemonės ir organizaciniai sprendimai slaugos personalo pritraukimui ir išlaikymui	20
2. TYRIMO METODIKA.....	25
2.1 Tyrimo metodas ir jo pagrįstumas	25
2.2 Tyrimo procesas.....	25
2.3 Literatūros šaltinių paieška ir apdorojimas	27
2.4 Tyrimo imtis.	27
2.5 Tyrimo instrumentas	27
2.6 Duomenų apdorojimo ir analizės būdas	28
2.7 Tyrimo etika	29
3. REZULTATAI	30
3.1 Sociodemografiniai duomenys	30
3.2 Veiksniai sąlygojantys slaugos personalo poreikio ASPĮ užtikrinimą	31
3.2.1 Informantų nuomonės apie slaugytojų poreikio užtikrinimą ir įtaką darbo kokybei ir darbo organizavimui	31
3.2.2 Darbo krūvio vertinimas slaugytojų požiūriu.....	33
3.2.3 Administracijos atstovių prognozuojami pokyčiai sveikatos priežiūros sektoriuje ir kaip jie gali paveikti personalo poreikį.....	34
3.2.4 Svarbiausi veiksniai turintys įtakos slaugos personalo poreikio užtikrinimui	36
3.2.5 Slaugos personalo poreikio užtikrinimą veikiantys sveikatos apsaugos politikos ir teisės aktai, organizaciniai veiksniai, technologiniai pokyčiai ir naujos medicininės priemonės.....	37
3.3 Slaugos personalo patiriami iššūkiai, reikalaujantys strateginių ir taktinių sprendimų	40
3.3.1 Pagrindiniai iššūkiai su kuriais susiduria slaugytojai darbe (slaugytojų požiūriu).....	40
3.3.2 Darbo iššūkių sprendimai susiję su slaugos personalo išlaikymu ASPĮ	44
3.3.3 Pokyčiai, kurių reikia, kad darbuotojai galėtų efektyviau ir patogiau atlikti savo pareigas.....	46
3.4 Priemonės ir organizaciniai sprendimai padedantys pritraukti ir išlaikyti slaugos personalą ..	49

3.4.1	Priemonės, kurios veiksmingos pritraukiant ir išlaikant slaugos personalą	49
3.4.2	Priemonės ir strategijos taikomos konkrečioje ASPĮ.....	51
3.4.3	Darbo sąlygų aspektai, kurie labiausiai prisideda prie slaugytojų išlaikymo.....	54
3.4.4	Sprendimai skatinantys jaunų specialistų pritraukimą.....	55
3.4.5	Slaugytojų padėjėjų įtaka darbo krūvio mažinimui ir darbo kokybės užtikrinimui.....	58
3.4.6	Išplėstinės praktikos slaugytojų poreikis ir indėlis į darbą.....	61
4.	REZULTATŲ APTARIMAS.....	64
	IŠVADOS.....	68
	REKOMENDACIJOS	68
	LITERATŪROS SĄRAŠAS.....	69
	PRIEDAI	76

SANTRUMPOS

AITIS – anestezijos ir intensyviosios terapijos slaugytojas;

ASPI – asmens sveikatos priežiūros įstaiga;

BPS – bendrosios praktikos slaugytojas;

IPS – išplėstinės praktikos slaugytojas;

LR – Lietuvos Respublika;

PSO – Pasaulio sveikatos organizacija;

SAM – Sveikatos apsaugos ministerija;

STRATA – Lietuvos Respublikos Vyriausybės strateginės analizės centras;

VKV – Visuotinė kokybės vadyba.

SANTRAUKA

Diana Pečkovskaja. Išplėstinės praktikos slaugos magistro baigiamasis darbas: Slaugos personalo poreikio asmens sveikatos priežiūros įstaigose užtikrinimas: iššūkiai ir sprendimai. Darbo vadovė – asist. dr. Renata Šturienė, konsultantė lekt. Jurgita Stirblienė. Vilniaus Universitetas, Medicinos fakultetas, Sveikatos mokslų institutas, Slaugos katedra. Vilnius, 2025.

Įvadas. Slaugos personalas yra viena pagrindinių asmens sveikatos priežiūros sektoriaus sudedamųjų dalių, nes būtent šie specialistai užtikrina sveikatos priežiūros paslaugų saugumą ir kokybę. Tačiau slaugos personalo trūkumas tampa vis opesne problema, turinčia neigiamą poveikį tiek pacientams, tiek ir pačiam slaugos personalui. Personalo stoka lemia tai, kad kiti sveikatos priežiūros specialistai priversti dirbti didesniu darbo krūviu, todėl auga streso lygis, atsiranda perdegimas bei personalo kaita.

Tyrimo tikslas – įvertinti slaugos personalo poreikio užtikrinimo procesus asmens sveikatos priežiūros įstaigose, identifikuojant pagrindinius iššūkius ir sprendimus.

Metodai ir medžiaga. Taikyti metodai – literatūros analizė ir kokybinis tyrimas (pusiau struktūruotas interviu). Tyrime dalyvavo 10 slaugytojų ir 6 administracijos atstovai. Tyrimo atlikimui buvo naudojamas interviu klausimai, kurie sukurti išanalizavus literatūros šaltinius. Duomenys apdoroti, taikant kokybinę turinio analizę.

Rezultatai. Tyrimas parodė, kad slaugos personalo poreikį ASPĮ lemia darbo užmokestis, adekvatus krūvis, geros darbo sąlygos ir pozityvus mikroklimatas kolektyve. Slaugytojai susiduria su iššūkiais tokiais kaip per didelis darbo krūvis, emocinis pervargimas, komunikacijos problemos kolektyve ir prasta emocinė ir psichologinė aplinka. Pritraukimui ir išlaikymui svarbiausios priemonės yra konkurencingas atlyginimas, lankstus darbo grafikas, tobulėjimo galimybės ir vadovų palaikymas.

Išvados. 1) Pagrindiniai veiksniai sąlygojantys slaugos personalo poreikio užtikrinimą: adekvatus darbo užmokestis ir darbo krūvis, palankios darbo sąlygos, lankstus darbo grafikas, vadovų ir kolektyvo palaikymas, profesinio augimo galimybės. 2) Slaugos personalo iššūkiai: didelis darbo krūvis sąlygoja mažėjančią darbo kokybę ir didina perdegimo riziką. Taip pat išryškėja emociniai sunkumai, neefektyvi tarpusavio komunikacija ir nepalanki darbo aplinka. 3) Tyrimas atskleidė, kad darbuotojų išlaikymui ir pritraukimui efektyviausios yra kompleksinės priemonės, tokios kaip psichologiškai saugi ir palaikanti darbo aplinka, galimybės profesiniam tobulėjimui ir aiškus darbo pasiskirstymas, pakankamas slaugytojų padėjėjų skaičius ir veiksminga darbuotojų motyvavimo sistema.

Rekomendacijos: 1) Skatinti palankų mikroklimatą ASPĮ, aktyviai mažinant mobingą, stiprinant komandinius santykius. 2) Darbo proceso organizavimas: subalansuoti darbo krūvį. 3) Užtikrinti lankstų darbo grafiką. 4) Didinti slaugytojų padėjėjų skaičių, siekiant sumažinti slaugytojų darbo krūvį. 5) Plėtoti išplėstinės praktikos slaugos modelį užtikrinant realias galimybes dirbti pagal įgytas kompetencijas. 6) Stiprinti slaugytojo profesijos prestižą visuomenėje, viešinant jų kompetencijas ir indėlį į pacientų sveikatą.

Raktažodžiai: slaugos personalas, slaugytojai, išlaikymo strategijos, darbo vieta.

SUMMARY

Diana Pečkovskaja. Master's Thesis in Advanced Practice Nursing: Ensuring the Need for Nursing Staff in Personal Health Care Institutions: Challenges and Solutions. Supervisor – Assist. Prof. Dr. Renata Šturienė, Consultant – Lecturer Jurgita Stirblienė. Vilnius University, Faculty of Medicine, Institute of Health Sciences, Department of Nursing. Vilnius, 2025.

Introduction. Nursing staff is one of the key components of the personal health care sector, as these professionals are essential in ensuring the safety and quality of health care service. However, the shortage of nursing staff is becoming an increasingly pressing issue, negatively affecting both patients and the nurses themselves. The lack of personnel results in other health care professionals being forced to work under heavier workloads, leading to higher levels of stress, burnout, and increased staff turnover.

The aim of the research work is to evaluate the processes of ensuring adequate nursing staff in personal health care institutions by identifying key challenges and possible solutions.

Methods and materials. The methods applied included a literature review and qualitative study (semi – structured interviews). The study involved 10 nurses and 6 representatives of the administration. The interview questions were developed based on the analysis of relevant literature sources. The data were analysed using qualitative content analysis.

Results. The study revealed that the need of nursing staff in personal health care institutions is influenced by factors such as salary, appropriate workload, good working conditions and a positive team microclimate. Nurses face challenges including excessive workload, emotional exhaustion, communication problems within the team, and a tense emotional and psychological environment. The most important measures for attracting and retaining nursing staff are competitive salaries, flexible work schedules, opportunities for professional development, and support from leadership.

Conclusions. 1) Key factors determining the assurance of nursing staff needs: adequate salary and workload, favourable working conditions, flexible work schedule, support from management and the team, opportunities for professional growth. 2) Challenges faced by nursing staff: high workload leads to decreased work quality and increases the risk of burnout. Emotional difficulties, ineffective interpersonal communication, and an unfavourable work environment also become evident. 3) The study revealed that the most effective measures for retaining and attracting employees are comprehensive strategies, such as a psychologically safe and supportive environment, opportunities for professional development, clear task distribution, a sufficient number of nursing assistants, and an effective employee motivation system.

Recommendations. 1) Promote a favourable microclimate in healthcare institutions by actively reducing mobbing and strengthening team relationships. 2) Organize the work process by

balancing the workload. 3) Ensure a flexible work schedule. 4) Increase the number of nurse assistants to reduce the workload of nurses and improve the quality of services. 5) Develop the advanced nursing practice model by ensuring real opportunities to work according to acquired competencies. 6) Strengthen the prestige of the nursing profession in society by promoting their competencies and contribution to patient health.

Keywords. Nursing staff, nurses, retention strategies, workplace.

IVADAS

Slaugos personalas yra viena pagrindinių asmens sveikatos priežiūros sektoriaus sudedamųjų dalių, nes būtent šie specialistai užtikrina sveikatos priežiūros paslaugų saugumą ir kokybę. Tačiau slaugos personalo trūkumas tampa vis opesne problema, turinti neigiamą poveikį tiek pacientams, tiek ir pačiam slaugos personalui. Personalo stoka lemia tai, kad kiti sveikatos priežiūros specialistai priversti dirbti didesniu darbo krūviu, todėl auga streso lygis, atsiranda perdegimas bei personalo kaita [1]. Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) duomenimis, iki 2030 m. gali trūkti net 4,5 milijono slaugytojų [2], kas kartu su demografiniais pokyčiais, ilgėjančia gyvenimo trukme bei augančiu sveikatos paslaugų poreikiu dar labiau klibins sveikatos priežiūros sistemos pusiausvyrą [3].

Lietuvoje ši problema taip pat aktuali. Jau ne vienerius metus pastebimas reikšmingas slaugos specialistų trūkumas, kuris ne tik kelia grėsmę sveikatos paslaugų kokybei, bet ir apsunkina jų prieinamumą. Valstybės kontrolės tyrimo duomenys rodo, kad iki 2030 m. prognozuojamas slaugos specialistų trūkumas gali pasiekti daugiau nei 3 tūkstančius darbuotojų, o didžioji dalis savivaldybių pripažįsta, jog personalo poreikio planavimas yra nepakankamai efektyvus [4].

Sveikatos apsaugos ministerijos parengtas veiksmų planas numato įvairias priemones šiai problemai spręsti: planuojamos investicijos į slaugos specialistų rengimą ir kvalifikacijos tobulinimą [5]. Vis dėlto praktinis šių priemonių įgyvendinimas susiduria su tokiais iššūkiais kaip nepakankamas tarpinstitucinis bendradarbiavimas, duomenų apie personalo poreikį iš ASPĮ stoka bei ribotais resursais slaugytojų pritraukimo ir išlaikymo strategijoms taikyti. Be to, tik 16 % slaugos specialistų teigiamai vertina savo profesijos patrauklumą, o tai dar labiau apsunkina šių specialistų pritraukimą ir išlaikymą [4].

Šiame darbe nagrinėjamas holistinis požiūris veikiantis slaugos personalo poreikio užtikrinimą. Analizuojami įvairūs veiksniai: demografinės tendencijos, darbo sąlygos, vadovų poveikis. Svarbu pabrėžti ne tik bendrosios praktikos slaugytojų indėlį bet ir išplėstinės praktikos slaugytojų bei slaugytojų padėjėjų, siekiant užtikrinti slaugos personalo poreikį.

Problemos nagrinėjimas suteikia galimybę įvertinti tiek sisteminius, tiek vietinius iššūkius ir pasiūlyti kompleksinius sprendimus. Atsižvelgiant į problemos mastą, tampa itin aktualu išsamiau analizuoti slaugos personalo poreikio užtikrinimo iššūkius ir galimus sprendimus, orientuojantis į ASPĮ administracijos taikomas strategijas ir slaugytojų patirtys darbo vietose. Būtina investuoti į švietimą ir kvalifikacijų kėlimą, kad pritraukti naujus specialistus ir atverti karjeros galimybes. Gerinti darbo sąlygas – įskaitant lankstesnių darbo grafikų sudarymą, efektyvų darbo krūvio paskirstymą bei aiškiai apibrėžtų pareigų nustatymas – gali sumažinti perdegimo riziką ir pagerinti darbuotojų pasitenkinimą. Be abejo, konkurencingas atlyginimas ir kitos finansinės paskatos gali

prisidėti prie slaugos personalo pritraukimo ir išlaikymo, sukuriant aplinką, kurioje darbuotojai jaučiasi vertinami ir motyvuoti.

Tyrimo tikslas – įvertinti slaugos personalo poreikio užtikrinimo procesus asmens sveikatos priežiūros įstaigose, identifikuojant iššūkius ir sprendimus.

Tyrimo uždaviniai:

1. Nustatyti pagrindinius veiksnius, sąlygojančius slaugos personalo poreikio asmens sveikatos priežiūros įstaigose užtikrinimą;
2. Įvertinti slaugos personalo patiriamus iššūkius, reikalaujančius strateginių ir taktinių sprendimų;
3. Identifikuoti priemones ir organizacinius sprendimus, padedančias pritraukti ir išlaikyti slaugos personalą sveikatos priežiūros įstaigose.

Hipotezė:

Tikėtina, kad slaugos personalo trūkumo priežastys susijusios su tokiais iššūkiais kaip darbo sąlygomis, motyvacinėmis sistemomis ir profesinio ugdymo organizavimo problemomis, o jų sprendimai padėtų užtikrinti personalo poreikio patenkinimą.

Objektas:

Slaugos personalo poreikio užtikrinimo procesai asmens sveikatos priežiūros įstaigose.

Subjektas:

- slaugos administravimo funkcijas atliekantys darbuotojai;
- slaugytojai.

1. LITERATŪROS APŽVALGA

1.1 Slaugos personalo poreikio samprata

Kokybiška pacientų priežiūra be kvalifikuotų slaugytojų tiesiog neįmanoma. Tačiau atsakyti į klausimą, kiek slaugytojų reikia, kad būtų galima teikti kokybišką pacientų priežiūrą nėra paprastas. Tai sąlygoja daugelis veiksnių: pacientų skaičius, jų sveikatos problemos, reikiamas priežiūros laikas ir net tai, ar kalbama apie didmiestį, ar mažą regioninę ligoninę [6].

Norint teikti slaugos paslaugas, kurios užtikrintų pacientų saugumą, ASPĮ turėtų būti pakankamai slaugytojų [7]. Lietuvoje slaugos personalo poreikio nustatymą reglamentuoja teisės aktai. Pagal „Slaugytojų darbo krūvio nustatymo tvarkos aprašą“, nurodyta, kiek pacientų turėtų slaugyti vienas slaugytojas. Pavyzdžiui, ambulatorinės slaugos srityje, teikiant slaugos paslaugas namuose, vienas slaugytojas gali vizituoti 7-8 pacientus per darbo pamainą, o kaimo vietovėje – 5-6 pacientus. Stacionarinėje slaugoje pacientų skaičius priklauso nuo teikiamų paslaugų tipo: reanimacijos ir intensyviosios terapijos skyriuje (RITS) rekomenduojama vienai slaugytojai slaugyti vieną pacientą, o bendrosios chirurgijos skyriuje – iki 9 pacientų (dirbant be slaugytojų padėjėjų). Tuo tarpu slaugytojų ir slaugytojų padėjėjų santykį nustato ASPĮ, taigi pagal įstatymus jų gali išvis nebūti [6]. Visgi, nepaisant teisiškai nustatytų normų, praktikoje slaugytojų padėjėjai dažnai tampa nepakeičiamu darbuotoju – jie tarsi slaugytojo dešinioji ranka, padedanti užtikrinti sklandžią ir saugią priežiūrą [8].

Nepaisant šių normų, realybėje dažnai situacija visai kita. Daugelyje regionų jaučiamas didelis slaugos personalo trūkumas. Ypač tai akivaizdu mažesnėse vietovėse, kur dažnai neįmanoma užtikrinti net minimalaus reikiamo personalo skaičiaus [4]. 2023 m. Lietuvos sveikatos būklės apžvalgoje pabrėžta, kad dėl demografinių pokyčių slaugos personalo trūkumas artimiausiais metais gali dar labiau išryškėti. Lietuvoje gyventojų skaičius mažėja, o vyresnio amžiaus žmonių dalis nuolat auga [9]. Taip pat pastebėta, kad slaugytojai, dirbantys skyriuose, kuriose trūksta personalo, dažnai susiduria su didesniais iššūkiais užtikrinant kokybišką priežiūrą, dėl to slaugos rezultatai yra ne tokie geri kaip kitų skyrių, kur personalo yra pakankamai [10].

1.2 Slaugos personalo poreikio analizė

Slaugos personalas – tai žmonės, kurie kiekvieną dieną rūpinasi sunkiai sergančių pacientų sveikata ir gerove [11]. Nepaisant jų indėlio, Pasaulinė sveikatos organizacija (PSO) prognozuoja, kad iki 2030 m. pasaulyje trūks 4,5 milijono slaugytojų [2]. Šį trūkumą daugiausia lemia demografiniai pokyčiai, didėjanti sveikatos priežiūros paslaugų paklausa ir augantis pacientų, sergančių lėtinėmis ligomis skaičius. Ilgėjanti gyvenimo trukmė taip pat prisideda prie sergamumo

su senatve susijusiomis ligomis, tuo tarpu darbo jėga taip pat sensta, o naujų specialistų pritraukimas tampa vis sudėtingesnis [12][3].

Lietuvoje situacija ne išimtis. Vyriausybės strateginės analizės centro (STRATA) duomenimis iki 2032 m. mūsų šalyje trūks 4643 bendrosios praktikos slaugytojų, 2355 slaugytojų padėjėjų, 1328 išplėstinės praktikos slaugytojų. Be to, 2023 m. atliktos Valstybės kontrolės apklausos duomenimis, daugiau nei trečdalis gydymo įstaigų jau dabar susiduria su slaugytojų arba slaugytojo padėjėjų trūkumu [5].

Trūkumas apibrėžiamas remiantis personalo planavimo prognozėmis. Pagal jas apskaičiuojamas bet koks skirtumas tarp reikalingo slaugytojų skaičiaus (paklausos) ir ateityje galinčio dirbti skaičiaus (pasiūlos). PSO ir Pasaulio bankas nustatė, kad sveikatos priežiūros kokybei užtikrinti būtina turėti tam tikrą slaugytojų skaičių 1000 gyventojų [3]. 2021 m. Lietuvoje šis rodiklis siekė 7,9 slaugytojo, o tai nesiekia ES vidurkio (8,5) [9].

Sveikatos apsaugos ministerija (SAM) siekdama spręsti šią problemą, parengė Sveikatos priežiūros specialistų pritraukimo ir išlaikymo veiksmų planą 2024–2029 metams. Šis veiksmų planas orientuotas ne tik į naujų specialistų rengimą, pritraukimą ir išlaikymą gydymo įstaigose, bet ir užtikrinti tolygesnį sveikatos priežiūros darbuotojų pasiskirstymą visoje Lietuvoje – ypač mažesniuose miestuose, kur darbo jėgos trūkumas ypač jaučiamas [5].

Tarptautiniu mastu, 75-ojoje Pasaulio sveikatos asamblėjoje buvo pristatytas 2022–2030 m. darbo sveikatos labui veiksmų planas. Jame pabrėžiama būtinybė investuoti į sveikatos priežiūros darbuotojų švietimą, palengvinti jų įdarbinimą bei pagerinti darbo sąlygas. Valstybių vyriausybės ir pasauliniai sveikatos partneriai raginami paspartinti šias investicijas siekiant išspręsti sveikatos priežiūros specialistų trūkumą [11].

1.3 Pagrindiniai slaugos personalo poreikį užtikrinantys veiksniai

Slaugytojų trūkumas ne tik veikia sveikatos priežiūros efektyvumą, bet atspindi ir pačių slaugos personalo darbuotojų gyvenimą. Kai trūksta kolegų, kiekviena darbo diena tampa pilna iššūkių – per didelis darbo krūvis, nuolatinis stresas ir profesinio perdegimo rizika mažina norą likti šioje svarbioje bet sunkioje profesijoje. Toks nepalankus darbo klimatas neigiamai veikia pacientų saugumą bei priežiūros kokybę [1].

Slaugytojos, dažnai patiria emocinį ir fizinį nuovargį. Jų pasakojimai liudija apie įvairias sudėtingas situacijas – nuo pacientų grubumo, priekabiavimo iki smurto atvejų. Tokios patirtys ne tik sukelia stresą, bet ir prisideda prie nusivylimo profesija. Papildomai situaciją apsunkina darbo krūvio didėjimas, poreikis vadovauti jaunesniems kolegoms ar studentams bei papildomų atsakomybių prisiėmimas. Šie iššūkiai gali būti tokie pribloškiantys, kad kai kuriems slaugytojams pasitraukimas iš mylimos profesijos atrodo vienintelė išeitis [13].

Slaugos personalo darbo jėgos trūkumas yra globali problema, kurios šaknys glūdi daugybėje veiksnių. Jis galima suskirstyti į kelias pagrindines kategorijas: demografinius, asmeninius, švietimo ir karjeros perspektyvų, migracijos tendencijų, taip pat organizacinius ir valdymo bei politikos formavimo veiksniai [14][15][16]. Slaugos personalo padėtį dažnai apsunkina ir natūralūs veiksniai, pavyzdžiui, nėštumas, kadangi dauguma slaugytojų yra moterys [17].

Demografinės ir asmeninės priežastys. Darbo jėgos senėjimas, besikeičiantis darbo vietos klimatas, augantis darbo krūvis ir neigiamas slaugos, kaip sudėtingos, tačiau dažnai finansiškai neadekvačiai atlygintinos profesijos įvaizdis lemia nuolatinį slaugos personalo trūkumą [15]. Nepaisant to, kad absoliutus darbuotojų skaičius daugelyje šalių didėja, slaugos personalo darbo krūvis taip pat padidėjo, iš dalies dėl padidėjusio pacientų skaičiaus, senstančių gyventojų, kurių sveikatos būklė yra sunkesnė, reikalaujanti daugiau dėmesio ir priežiūros [18].

Didėjant darbo krūviui, mažėja likusių slaugytojų pasitenkinimas darbu, o padidėjęs stresas, profesinis perdegimas ir psichosomatiniai sutrikimai, tokie kaip nugaros ir pečių skausmai, nerimas bei pyktis dėl pervargimo, daro neigiamą poveikį ne tik slaugytojams, bet ir jų šeimai bei socialiniams santykiams [14]. Kadangi perdegimui būdingi trys klasikiniai simptomai: išsekimas, depersonalizacija (cinizmas) ir sumažėjęs asmeninis pasitenkinimas, galima teigti, kad perdegimas prisideda prie to, kad darbuotojai palieka savo pareigas [19]. Ši situacija ypač paaštrėja, kai darbuotojams tenka dirbti daugiau valandų [20]. Taip formuojasi uždaras, neigiamas ciklas, kurio etapus galima pavaizduoti taip:



1 pav. Neigiamas ciklas iliustruojantis kaip slaugytojų trūkumas didina darbo krūvį, mažina pasitenkinimą darbu ir skatina darbuotojų kaitą [21].

Dažnas slaugytojų trūkumas sveikatos priežiūros sistemoje kelia didelį stresą, skatina perdegimą ir mažina slaugos personalo darbingumą, taip padidindamas medicininių klaidų tikimybę, ypač atliekant pacientų gydymo, klinikinės priežiūros ir laboratorinių tyrimų procedūras [14].

Tyrimai taip pat rodo, kad smurtas darbo vietoje didina slaugytojų norą keisti darbą. Poon ir kt. (2022) atliktame tyrime nustatė, kad traumuojanči patirtis, patirta dėl smurto darbo aplinkoje,

skatina perdegimą ir turi reikšmingą poveikį psichinei sveikatai. Taip pat nustatyta, kad slaugytojai yra labiau linkę keisti darbą, kai susiduria su pokyčiais darbo aplinkoje arba yra perkeliami į kitus skyrius. Be to, tie, kurie pastebi didesnes problemas, susijusias su pacientų sauga, priežiūros kokybe ar darbo aplinka, dažniau patyrė moralinį stresą ir svarstė apie darbo vietos keitimą. Kitaip tariant, slaugytojai, dedantys daugiau pastangų savo darbe ir patiriantys didesnę spaudimą, turi didesnę tikimybę palikti profesiją, o tai dar labiau blogina bendrą situaciją [20].

Švietimas ir karjera. Mažėjantis slaugytojų priėmimas ir nepakankamas dėmesys naujų specialistų mokymams yra vienos pagrindinių priežasčių, lemiančių slaugytojų trūkumą [14]. Šių tendencijų pasekmė yra akivaizdi – naujų darbuotojų, galinčių pakeisti į pensiją išeinančius specialistus trūkumas vis labiau gilina problemą [12].

Siekiant išugdyti išsilavinusius, kompetentingus ir motyvuotus slaugytojus, būtina ne tik suteikti jiems kokybišką išsilavinimą, bet ir veiksmingai integruoti į sveikatos priežiūros sistemas visuose lygiuose [22]. Be to, reiktų kritiškai vertinti slaugytojų mokymo kokybę ir užtikrinti, kad būtų įdarbinami bei išlaikomi tinkamai kvalifikuoti darbuotojai. Nuolatinis profesinis tobulėjimas ir dėmesys darbuotojų gerovei prisideda prie personalo efektyvumo didinimo ir pacientų priežiūros kokybės užtikrinimo [23].

Organizacinės priežastys. Akcentuojama, kad darbo aplinkos aspektai yra svarbūs įdarbinant ir išlaikant slaugytojus. Pagrindinės problemos yra:

- nepakankamai palankus darbo klimatas ir kultūra;
- komandinio darbo ir tarpdisciplininio bendradarbiavimo stoka;
- prastos darbo sąlygos;
- riboti ištekliai (įranga, personalas, infrastruktūra);
- darbuotojų įgalinimo stoka;
- nesugebėjimas įgyvendinti nulinės tolerancijos politikos smurtui darbo vietoje [16].

Organizacinė kultūra – apimanti darbo sąlygas, saugą, vadovybės paramą, spaudimo valdymą ir lankstų darbo organizavimą – tiesiogiai įtakoja, kaip slaugos personalas jaučiasi darbe, su koku entuziazmu įsipareigojimą organizacijai ir ar nori pasilikti šioje darbovietėje. Pastebėta, kad darbo ir asmeninio gyvenimo pusiausvyra yra vienodai svarbi visiems slaugytojams, nepriklausomai nuo jų amžiaus ar karjeros etapo [1].

Slaugytojų vadovai atlieka esminį vaidmenį nustatant skyriaus slaugytojų skaičių ir sudėtį. Jie turi gebėti objektyviai įvertinti personalo poreikį ir pateikti pasiūlymus dėl optimalaus darbuotojų skaičiaus, užtikrinančio kokybišką slaugą [14]. Netinkamas personalo planavimas ir valdymas lemia disbalansą darbo krūvyje, gali padidinti darbo krūvį jau ir taip sunkiose pamainose bei paveikti darbo ir asmeninio gyvenimo pusiausvyrą. Šios problemos daro neigiamą įtaką pacientų saugai, priežiūros

kokybei ir bendravimui su pacientais bei jų šeimos nariais, nes slaugytojai skiria mažiau laiko emocinei paramai ir santykių kūrimui su pacientais ir jų giminėmis [13].

Be to, tyrimai rodo, kad darbo kultūros ir bendradarbiavimo stoka lemia tai, kad slaugytojai, nesijaučia su kolegomis komandos dalimi, todėl dažniau ketina keisti darbo vietą [20]. Organizacijos vadovai turi užtikrinti, kad slaugytojai jaustųsi vertinami kaip svarbūs sveikatos priežiūros komandos nariai [13]. Per didelę slaugytojų kaita ne tik brangiai kainuoja organizacijoms, bet ir blogina sveikatos priežiūros paslaugų kokybę [24].

Valdymo ir politikos formavimo veiksniai. Politikos ir planavimo spragos – tokios kaip menkas darbo užmokestis bei ribotos paskatos slaugytojams - dar labiau aštrina darbo jėgos trūkumo problemą [25]. Slaugos profesijos atstovai retai dalyvauja sprendimų priėmime, o tai trukdo efektyviai planuoti ir valdyti žmogiškuosius išteklius [15].

Slaugos darbo jėgos valdymas yra esminis iššūkis, kurio svarbiausias aspektas – ASPI nesugebėjimas sumažinti slaugytojų kaitos. Tyrimai rodo, kad pagrindiniai slaugytojų išėjimą iš darbo lemiantys veiksniai yra nepakankamas darbo užmokestis bei prastos darbo sąlygos [14][16].

Literatūroje taip pat pabrėžiama, kad politikos ir planavimo trūkumai prisideda prie mažo darbuotojų pasitenkinimo darbu. Tyrimuose nurodoma, jog slaugytojai dažnai gauna menką atlyginimą, susiduria su ribotomis skatinimo galimybėmis, o jų darbo sąlygos neatitinka šiuolaikinių standartų [1].

Slaugytojų kaita taip pat turi reikšmingą ekonominį poveikį. Nors tiksliai įvertinti finansinius nuostolius yra sudėtinga, literatūros šaltiniai rodo, kad vieno kvalifikuoto slaugytojo pakeitimas gali kainuoti daugiau nei metinis jo darbo užmokestis. Ši problema dar labiau paaštrėja, kai laisva darbo vieta lieka ilgą laiką neužimta, didinant išlaidas ir keliamą įtampą likusiam personalui [1]. Pakankamas slaugytojų skaičiaus užtikrinimas taip pat daro teigiamą poveikį ligoninės finansavimui, nes ASPI gali atlikti daugiau medicininių ir slaugos paslaugų [7].

Didelė darbuotojų kaita sveikatos priežiūros sektoriuje yra neefektyvi ir sukelia daugialypių pasekmių. Pirmia, ji lemia finansinius nuostolius, susijusius su naujų darbuotojų įdarbinimu, mokymu ir įvedimu į darbą. Šios išlaidos apima ne tik tiesiogines lėšas, bet ir netiesioginį poveikį dėl sumažėjusio našumo per naujo darbuotojo adaptacinį laikotarpį. Antra, didelė kaita neigiamai veikia teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų kokybę. Tyrimai rodo, kad darbuotojų kaitos padariniai yra tiesiogiai susiję su padidėjusiu pacientų mirtingumu ir didesniu medicininių klaidų skaičiumi. Šios klaidos gali atsirasti dėl nepatyrimo, neužtikrintumo ar trūkstamo komandinio darbo, kuris paprastai susiformuoja per ilgesnį laiką tarp stabilios komandos narių [12].

Visuotinės kokybės vadybos taikymas slaugos srityje. Visuotinė kokybės vadyba (VKV) – tai valdybos koncepcija, kuri siekia apimti visas organizacijos veiklos sritis, orientuojantis į nuolatinį kokybės gerinimą, darbuotojų įtraukimą ir klientų poreikių tenkinimą [26]. Sveikatos priežiūros

sektoriuje, ypač slaugoje, VKV tampa vis reikšmingesnė siekiant užtikrinti aukštą paslaugų kokybę, pacientų saugumą ir darbuotojų pasitenkinimą. VKV grindžiama visos organizacijos įtraukimu į kokybės gerinimą, darbuotojų įgalinimu, pacientų poreikių patenkinimu bei nuolatinių procesų tobulinimu. Slaugos srityje ši filosofija šiuo metu ypač aktuali dėl sparčiai augančios priklausomybės nuo technologijų, didėjančios sveikatos priežiūros paslaugų kainos ir būtinybės užtikrinti žmoniškųjų išteklių valdymą [27].

Tyrimai rodo, kad VKV taikymas slaugos srityje teigiamai veikia darbo kokybę ir darbuotojų lojalumą bei darbo našumą. 2023 m. Jordanijoje atliktame tyrime nustatyta, kad VKV pagrindu vykdytos intervencijos didina slaugytojų įsipareigojimą organizacijai ir jų darbo efektyvumą. Integruojant kokybės valdymo principus, darbuotojai jaučiasi labiau vertinami, dalyvauja sprendimų priėmimo ir prisideda prie organizacijos tikslų įgyvendinimo, o tai didina jų profesinį pasitenkinimą. Taip pat nustatyta, kad slaugytojų įsipareigojimas auga didėjant slaugytojų išsilavinimo lygiui ir darbo patirčiai [28]. Be to, VKV ne tik didina organizacijų veiklos efektyvumą, bet kuria pacientų saugos kultūrą. Abdelaliam ir kt. (2022) tyrimas parodė, kad organizacijos, kurios sistemingai taiko VKV principus, pasiekia aukštesnius pacientų saugos rodiklius ir mažina nepageidaujamų įvykių skaičių [29].

Tinkamas žmoniškųjų išteklių valdymas yra vienas iš esminių sėkmingos VKV įgyvendinimo sveikatos priežiūros įstaigose veiksnių. 2021 m. Jungtinėje karalystėje atliktas tyrimas atskleidė, kad organizacijose, kuriose pasikliauja tik lanksčiomis darbo jėgos valdymo priemonėmis (bandymas kuo geriau išnaudoti ribotą slaugos personalo kiekį, bandant kuo labiau sumažinant darbuotojų, dirbančių pagal grafiką skaičių) gali pakenkti pacientams, nes laikini darbuotojai gali būti nepasiekiami per trumpą laiką, todėl VKV siūlo integruotą požiūrį: formuoti planą su didesniu baziniu etatų skaičiumi, o ne pasikliauti trumpalaikiais sprendimais. Be to toks planas yra labiau ekonomiškasis [30].

Darbo organizavimo modeliai turi didelę įtaką paslaugų kokybei. 2021 m. Kinijoje atlikto tyrimo rezultatai pademonstravo, kad hierarchinis slaugos modelis (įdiegiant išplėstinės praktikos slaugytojų nuolatinę pamainą, suformavus darbo gaires grindžiamas aiškiu funkcijų pasidalijimu ir procesų standartizavimu), prisideda prie geresnių pacientų gydymo rezultatų, maksimaliai padidina praktinius slaugos personalo gebėjimus. Šis modelis leidžia geriau organizuoti darbą, optimizuoti slaugytojų krūvius ir pagerinti pacientų gydymo rezultatus [31].

1.4 Pagrindiniai slaugos personalo išlaikymo darbo vietose iššūkiai ir jų sprendimų būdai

Tyrimai rodo, kad geriausi pacientų gydymo rezultatai ir mažiau nepageidaujamų reiškinių yra tiesiogiai susiję su slaugytojų buvimu prie paciento lovos. Slaugytojai atlieka esminį vaidmenį užtikrinant kokybišką pacientų priežiūrą, pacientų saugumą ir sklandų skyrių darbą. Todėl ligoninės

turi stengtis pritraukti ir išlaikyti pakankamą skaičių slaugytojų, kad būtų sprendžiami kokybės ir personalo iššūkiai [13].

Pagrindiniai slaugytojų išlaikymo veiksniai. Slaugytojų darbo jėgos trūkumas yra pasaulinė problema, todėl turi būti skiriamas ypatingas dėmesys ne tik naujų specialistų rengimui, bet ir esamų darbuotojų išlaikymui. Tyrimai rodo, kad efektyvios slaugytojų išlaikymo strategijos yra būtinos norint sumažinti paklausos ir pasiūlos disbalansą bei užtikrinti kokybišką sveikatos priežiūrą [1].

Slaugytojų išsaugojimą lemia įvairūs veiksniai, tarp kurių svarbiausi yra pasitenkinimas darbu, darbo sąlygų kokybė, karjeros galimybės ir darbo bei asmeninio gyvenimo pusiausvyra [12][15]. Palankios darbo sąlygos apima saugią darbo aplinką, tinkamą infrastruktūrą, finansines paskatas ir galimybę dirbti savarankiškai. Kartu svarbūs yra kolegiški santykiai ir palaikantis kolektyvas, kurie padeda mažinti emocinį ir psichologinį darbo stresą [24]. Taip pat būtina, kad slaugytojai galėtų teikti jų profesines vertybes atitinkančią priežiūrą ir turėtų galimybių profesinėje srityje tobulėti [1].

Pasitenkinimą darbu dažnai lemia darbo ir atlygio pusiausvyra. Lūkesčių, „pastangų ir atlygio disbalanso“ teorijos teigia, kad darbuotojai, kurių pastangos nepakankamai įvertinamos, tampa demotyvuoti ir linkę keisti darbą [1].

Tyrimai rodo, kad pagrindiniai motyvaciniai veiksniai yra:

- laiku mokamas atlyginimas ir finansinės paskatos;
- galimybė tobulinti įgūdžius ir naudotis pažangiomis technologijomis;
- palaikantys santykiai su vadovybe ir kolegomis;
- tinkama darbo kultūra ir autonomija [24].

Efektyvus darbuotojų išlaikymas reikalauja bendrų pastangų – nuo ASPĮ vadovybės iki pačių specialistų. Investuodamos į darbuotojų gerovę ir kurdamos palankias sąlygas, organizacijos gali užtikrinti stabilią, motyvuotą personalą, kuris geba suteikti aukšto lygio priežiūrą [16].

Tinkamo vadovavimo svarba personalo gerovei. Tinkami vadovavimo stiliai yra labai svarbūs kuriant sveiką darbo aplinką, skatinant slaugytojų gerovę ir išvengiant didelės darbuotojų kaitos [17]. Siekiant užtikrinti, kad darbuotojai darbe patirtų mažiau streso, kad jaustų didesnę pasitenkinimą darbu, ir sumažinti darbuotojų išėjimo iš darbo riziką, komandos lyderiui yra svarbu gebėti spręsti slaugytojų komandoje kilusias problemas (pvz., didelis darbo krūvis, nemaloni darbo aplinka, konfliktai su kolegomis ir pacientais ir pan.) [32].

Specchia ir kitų (2021) atliktame tyrime nustatyta, kad transformacinis ir į „santykius orientuotas“ vadovavimo stiliai yra vieni iš efektyviausių sveikatos sektoriuje [33]. Transformaciniai lyderiai stengiasi įkvėpti savo komandą siekti geresnių rezultatų, skatina savarankiškumą, lankstumą bei stiprina komandinį darbą, tuo pačiu įtraukdami asmeninius interesus į bendrus organizacijos interesus [16]. Tuo tarpu į „santykius orientuotas“ vadovavimas akcentuoja tarpasmeninius santykius,

pasitikėjimą ir empatiją, kurie formuoja ilgalaikį darbuotojų lojalumą [33]. Jankelova ir kt. (2021) taip pat pabrėžia, kad transformacinės lyderystės stilius ir efektyvi komunikacija ženkliai prisideda prie darbuotojų pasitenkinimo darbu ir jų noro likti organizacijoje. Kokybės vadyba negali būti įgyvendinta vien tik struktūrinėmis priemonėmis – būtina auginti ir vadovų asmenines kompetencijas [34].

Sveikatos priežiūros organizacijos yra sudėtingos sistemos, todėl vadovai turi mokėti taikyti kelis skirtingus vadovavimo stilius skirtingose situacijose. Vadovai turi žinoti apie savo vadovavimo stilius ir jų veiksmingumą bei tarpininkaujančius darbo aplinkos veiksnius, susijusius su darbuotojų gerove darbe, ir nuolat stengtis tobulinti savo įgūdžius. Nuolatinis savo vadovavimo stilių vertinimas ir tobulinimas, gerų praktikos pavyzdžių įsisavinimas bei sistemingi, įrodymais pagrįsti mokymai yra būtini, siekiant išvengti destruktivaus vadovavimo ir kurti palankią bei į santykius orientuotą darbo kultūrą [17].

Produktyvumo skatinimas. Slaugytojų vadovas yra atramos taškas, kurio dėka sukasi visi sprendimai dėl skyriaus veiklos. Jų atsakomybė neapsiriboja tik personalo paskirstymu - svarbu užtikrinti, kad darbuotojai dirbtų produktyviai. Nors pakankamas personalo skaičius yra svarbus, vien to neužtenka, kad būtų užtikrintas efektyvus darbas. Slaugytojų vadovai turi objektyviai įvertinti skyriaus poreikius, nustatyti tinkamą personalo skaičių ir sudėtį, siekiant užtikrinti veiksmingą ir efektyvią sveikatos priežiūrą, tačiau tyrimai rodo, kad skyriaus personalo poreikis neretai grindžiamas ne tik pacientų priežiūros reikalavimais, o ir kitais veiksniais [23].

Ofei ir kitų (2021) atliktame tyrime pastebėta, kad tikslinių grupių dalyviai, dirbantys skyriuose su pakankamu slaugytojų skaičiumi, dažnai atkreipė dėmesį į produktyvumo problemas. Vienas dalyvis teigė: „Turime pakankamai darbuotojų, daugiau nei pakankamai, bet ar jie yra produktyvūs? <...> Kai kurie iš jų yra gana seni, į darbą ateina vėlai, tarsi neturėtų jėgų, serga. Toks žmogus tiesiog ateis į darbą, atsisės, pažiūrės į daiktus ir grįš namo. <...> Darbuotojų yra pakankamai, bet jie nėra produktyvūs. Kai kurie jums pasakys, kad jie dirbo trisdešimt metų, todėl dabar ilsisi, o dirbti tenka mums. Jie nėra produktyvūs. Nuoširdžiai!“ [23]. Ši situacija parodo, kad vien tik pakankamas personalo skaičius dar neužtikrina efektyvios veiklos. Slaugytojų vadovams tenka atsakomybė ne tik paskirstyti darbuotojus, bet ir skatinti jų produktyvumą bei užtikrinti, kad kiekvienas komandos narys prisidėtų prie sklandžios skyriaus veiklos. Tai reikalauja įgūdžių objektyviai vertinanti personalo kompetencijas, motyvaciją ir fizinę būklę. Tokia problematika rodo, jog reikia ne tik strateginio personalo planavimo, bet ir investicijų į darbuotojų produktyvumo skatinimą bei gerovės palaikymą [23][35]. Tyrimai rodo, kad slaugos personalo kokybė yra esminė problema, kelianti susirūpinimą tiek vadovams, tiek pačiam personalui. Pastebėta, kad personalo kompetencija neretai neatitinka numatytų standartų, o tai tampa pagrindine kliūtimi efektyviai slaugos paslaugų teikimui [13].

Vadovavimo poveikis autonomijai ir profesiniam augimui. Slaugytojų pasitenkinimas darbu tapo svarbiu veiksniu, lemiančiu, ar slaugytojai liks dirbti organizacijoje ir ar pasiliks profesijoje. Atidžiau išnagrinėjus pasitenkinimą darbu, pastebėta, kad esminis elementas siejamas su slaugytojų jausmu, kad jie gali savarankiškai priimti sprendimus [36]. Autonomija yra vienas iš profesinio statuso elementų, suteikiantis pagrindą nuolatiniam tobulėjimui [37][38]. Savo ruožtu autonomijai ir atstovavimui įtakos turi vadovų vadovavimo stiliai. Vadovai padeda nustatyti toną ir sukurti klimatą bei kultūrą, kurioje gali būti tiek vertinamas, tiek nuvertinamas savarankiškumas ir profesinė laisvė. Jei jie suteikia išteklį ir emocinę paramą, padedančią susidoroti su stresu, slaugytojai jaučiasi labiau motyvuoti ir pajėgūs labiau įsitraukti į savo kasdienes pareigas [36].

Darbo grafikų sudarymas kaip motyvacijos įrankis. Viena iš pagrindinių vadovų atsakomybių – sudaryti budėjimo grafikus, kurie ne tik atitiktų teisės normų reikalavimus ir pacientams teikiamų paslaugų prieinamumą, bet ir užtikrintų personalo produktyvumą bei darbo krūvio pusiausvyrą tarp komandos narių. Šis procesas reikalauja atsižvelgti į daugybę veiksnių, tokių kaip skyriaus dydis, pacientų priežiūros poreikiai, darbuotojų kompetencija ir laisvų dienų prašymai. Vadovai turi stengtis suderinti skirtingų specialistų savybes – pavyzdžiui, į vieną pamainą suporuoti mažiau patirties turintį darbuotoją su patyrusiu darbuotoju, ypač naktinėse pamainose, kai vadovo nėra šalia, taip sumažinant darbuotojų stresą ir pagerinant jų darbo kokybę, nes slaugytojai, kurie jaučia turintys mažai patirties gali jausti didesnę stresą, susijusį su darbu [23][21].

Turint pakankamą budinčių slaugytojų skaičių, bus užtikrinta, kad pacientai laiku gaus reikiamą priežiūrą. Priešingu atveju, viršvalandinis darbas (daugiau nei 40 val. per savaitę) ar nepakankamas personalo skaičius gali neigiamai paveikti pacientų saugą, nes kai kurios užduotys gali likti neįvykdytos [39]. Tokia situacija apsunkina jau ir taip sudėtingas pamainas, nes mažiau dėmesio skiriama bendravimui su pacientais ir jų šeimomis [13].

Darbo grafiko sudarymas gali tapti veiksmingu motyvacinio įrankiu, ypač kai į procesą įtraukiami patys darbuotojai. Komandos nariai jausdami, kad į jų nuomonę ir pageidavimus yra atsižvelgiama didina darbuotojų pasitenkinimą bei įsitraukimą į darbo procesus. Tokie veiksmai stiprina darbuotojų lojalumą organizacijai ir mažina personalo kaitą [23]. Nustatyta, kad darbo grafiko lankstumas turi teigiamos įtakos darbuotojų išlaikymui, o nereguliarus darbo grafikas ir budėjimai pagal iškvietimą gali veikti kaip spaudimo veiksniai, skatinantys darbuotojus ieškoti kitų darbo vietų [12].

Kartų skirtumai. Slaugytojų išlaikymo strategijos turi atsižvelgti į kartų skirtumus tarp skirtingų slaugos specialistų (kūdikių bumo, X, Y, Z kartos). Kiekvienos kartos atstovai formavosi unikaliame istoriniame kontekste, kuris formavo gyvenimo raidos procesus [40]. Jaunesni slaugytojai (Y ir Z kartos) dažniau siekia prasmingo darbo ir profesinio tobulėjimo galimybių, bei vertina lankstumą, todėl jaunesni slaugytojai lengvai keičia darbą, ieškodami aplinkos, kur geriau realizuoti

savo individualius lūkesčius ir galėtų teikti geresnę pacientų priežiūrą [41]. Vėliau jie siekia patenkinti savo individualius lūkesčius ir pasitenkinimo darbu poreikius. Kita vertus vyresni slaugytojai labiau vertina stabilumą ir lojalumą, nes jiems svarbus saugumo jausmas ir kolektyvo palaikymas. Dažnai vyresnio amžiaus slaugytojai priversti likti savo darbe, jei neturi galimybės susirasti panašaus lygio darbo kitur arba neturi drąsos keisti darbą. Vadovai turi atsižvelgti į šiuos kartų skirtumus ir pritaikyti išlaikymo strategijas, kurios atitiktų skirtingų kartų poreikius [1].

Komandinis darbas ir bendradarbiavimas. Komandinis darbas yra labai svarbus siekiant užtikrinti saugią ir kokybišką pacientų priežiūrą. Tarpprofesinio bendradarbiavimo esmė - sudaryti sąlygas, leidžiančias kiekvienam komandos nariui dalytis savo žiniomis ir patirtimi, remiantis abipusiu pasitikėjimu ir pagarba [38]. Tokiu būdu ne tik gerinami bendri darbo rezultatai, bet ir stiprinama pasitikėjimo kultūra, kurios pagrindu įgyvendinami informacijos mainai tarp sveikatos priežiūros specialistų.

Efektyvus bendradarbiavimas tarp gydytojų ir slaugytojų padeda sumažinti pacientų pakartotinių hospitalizacijų, ligos komplikacijų skaičių, tuo pačiu mažinant slaugytojų perdegimo riziką bei patiriamą stresą [38]. Be to efektyvus komandinis darbas susijęs su didesniu pasitenkinimu darbu, o tai, savo ruožtu, mažina slaugytojų ketinimą išeiti iš darbo [42].

Apskritai tarpprofesinis bendradarbiavimas ir profesinė autonomija yra tarpusavyje susiję ir daro įtaką ne tik slaugos kokybei, bet ir pacientų gydymo rezultatams, slaugos išlaidoms, darbuotojų kaitai bei slaugytojų fizinei bei psichinei sveikatai [38]. Kita vertus, kai pasiekama stipri slaugytojų profesinė autonomija, jie geba atidžiai nustatyti pacientų poreikius ir imtis reikiamų veiksmų, kas dar labiau gerina pacientų priežiūrą [43].

1.5 Priemonės ir organizaciniai sprendimai slaugos personalo pritraukimui ir išlaikymui

Slaugos vadovai, užimantys oficialias lyderio pozicijas, turi moralinę pareigą rūpintis slaugytojais ir skatinti juos pasilikti profesijoje. Jie turėtų ne tik užtikrinti, kad esami darbuotojai jaustųsi vertinami ir palaikomi, bet ir prisidėti prie naujų specialistų pritraukimo. Tik tinkamai pasirūpindami darbo sąlygomis, palaikydami profesinę gerovę ir mažindami patiriamą spaudimą, galima išlaikyti motyvaciją bei užtikrinti ilgalaikę darbuotojų gerovę sveikatos priežiūros sektoriuje [13].

Išplėstinės slaugos praktikų (IPS) integracija padeda didinti profesijos prestižą ir užtikrina aukštą priežiūros kokybę. Mokymo programų ir kvalifikacijos kėlimo sistemos tobulinimas yra esminis veiksnys, stiprinant slaugos personalo kompetencijas [44], nes nekompetentingas specialistas gali sukelti žalą visuomenei [45].

Išplėstinės praktikos slaugytojų integravimo svarba siekiant didinti slaugytojų profesinio kelio patrauklumą. IPS vaidmuo oficialiai įvertintas Jungtinėse Amerikos Valstijose ir Kanadoje

maždaug praėjusio amžiaus šeštojo dešimtmečio viduryje ir nuo tada jis palaipsniui išplito visame pasaulyje, todėl slaugos, pagrįstos pažangiosios praktikos vaidmenimis, reiškinys dabar yra pasaulinio masto [46].

Daugelyje Europos šalyse pažangiosios praktikos slauga pradėta diegti nuo XX a. devintojo dešimtmečio pabaigos - IPS diegimą paskatino keli esminiai veiksniai: medicinos personalo trūkumas privertė ieškoti alternatyvių sprendimų, taip pat augantis lėtinių ligų, senstanti visuomenė, bei poreikis padaryti slaugos profesiją patrauklesnę, leido išplėsti šią praktiką [46].

Mažėjant galimybėms gauti šeimos priežiūrą – dėl mažo gimstamumo, intensyvios migracijos ir vis didesnio vienišų asmenų skaičiaus – bus reikalingas didelis kvalifikuotų sveikatos priežiūros darbuotojų skaičius. Šiame kontekste keičiasi ir pačių slaugytojų vaidmuo. Specializacijos, naujų kvalifikacijų įgijimas, darbas itin specializuotose sveikatos priežiūros komandose ir tam tikrų gydytojo kompetencijų įgijimas, pavyzdžiui vaistų išrašymas, paradoksaliai sukuria naujų iššūkių susijusių su naujų vaidmenų kontekste [47].

Išplėstinės praktikos slaugytojai (IPS), žengusios žingsnį link platesnio ir mažiau apibrėžto vaidmens, susiduria su rimtais iššūkiais bendradarbiaujant su kitais sveikatos priežiūros specialistais - tai susiję su profesinių ribų nustatymu ir naujos darbo tapatybės formavimu. Vis dėlto, teorijos apie darbo ribas ir profesinį identitetą retai pritaikomos analizuojant IPS santykius su bendrosios praktikos slaugytojais ar kolegomis, užimančiais žemesnes pareigas, pavyzdžiui, slaugytojų padėjėjais. Šie santykiai tebėra menkai ištirti [46].

Pažangiosios praktikos slaugytojų (IPS) vaidmuo ir reikšmė. Išplėstinės praktikos slaugytojų (IPS) aktyvus įtraukimas ir integravimas į sveikatos priežiūros sistemą yra vienas iš būdų paskatinti jaunos specialistus rinktis slaugytojo kelią suteikiant platesnes karjeros ir švietimo galimybes, didinant profesijos, kuri iki šiol teikė mažai profesinio tobulėjimo galimybių patrauklumą, o taip pat pagerina sveikatos priežiūros kokybę ir prieinamumą [48]. Kaip rodo tyrimai paaugstinimo ir profesinio tobulėjimo galimybių trūkumas yra viena pagrindinių priežasčių, lemiančių jaunų slaugytojų kaitą. Takawira ir kiti (2021) nustatė, kad net 39 % slaugytojų pasitraukimą iš darbo sieja su ribotomis karjeros galimybėmis ir paramos stoka jų profesiniam augimui [16].

Svarbu suprasti, kad IPS integravimas nėra tik atsakas į medicinos personalo trūkumą. Tai savarankiška profesija, kuri suteikia slaugytojams galimybę tobulėti, įgyti didesnę autonomiją ir prisiimamos atsakomybės lygį. Toks karjeros kelias ypač motyvuoja jaunos specialistus, siekiančius profesinio augimo ir pripažinimo, bei stiprina slaugos profesijos prestižą [49][44].

IPS įtraukimas į sveikatos priežiūros sistemas taip pat prisideda prie holistinės pacientų priežiūros. IPS specialistai, turintys magistro laipsnį gali vykdyti pažangaus lygio veiklą, apimančią pacientų vertinimą, diagnozavimą, gydymą ir vaistų skyrimą [44]. Jų veikla pagrįsta įrodymais ir orientuota į pacientų gydymo rezultatų gerinimą. Šie specialistai prisideda prie sveikatos priežiūros

reformų, įgyvendindami įrodymais pagrįstas praktikas ir skatindami holistinę pacientų priežiūrą [50]. Tokia veikla padeda sumažinti hospitalizacijos laiką, didina pacientų pasitenkinimą ir skatina sveikatos priežiūros efektyvumą. Šie specialistai gali užtikrinti nuoseklesnę priežiūros tęstinumą, mokydami mažiau patyrusias koleges bei vykdydami savarankišką pacientų gydymą [44].

IPS integracijos kliūtys. Integruoti IPS į sveikatos priežiūros sistemas yra rimtas iššūkis. Šis procesas kupinas įvairių kliūčių – nuo organizacinių, politinių bei kultūrinių iki vadovų paramos stokos bei užduočių perskirstymo problemų [49].

Organizacinės problemos. Vis dar nėra vieningos nuomonės apie IPS vaidmens apibrėžimo ir pozicionavimo sveikatos priežiūros sistemose. Diskutuojama, ar IPS turėtų būti laikomi „aukštesnio lygio slaugytojais“, ar „jaunesniaisiais gydytojais“. Toks neaiškumas kelia grėsmę tradicinėms slaugos vertybėms ir slaugytojų tapatybei [44]. Be to IPS integraciją apsunkina ir gydytojų bendruomenės pasipriešinimas. Pastebėta, kad kuo didesnis gydytojo darbo stažas, tuo pesimistiškiau vertinami pokyčiai tarpprofesinėje komandoje [51]. Kai kuriose šalyse gydytojai turi didelę įtaką politiniams sprendimams ir gali prieštarauti IPS vaidmenų plėtrai, manydami, kad tai pažeis tradicinę hierarchiją ir jų autoritetą [52], nors IPS dažnai renkasi balansinį modelį, kuris leidžia integruoti gydytojų ir slaugytojų funkcijas, teikiant holistinę priežiūrą [44]. IPS vaidmenys dažnai apima užduočių, anksčiau priklausančių tik gydytojams, delegavimu slaugytojams, šis perskirstymas laikomas būtinu sprendžiant darbo jėgos trūkumą. Vis dėlto, kai kuriose šalyse, kur gydytojų pakanka, IPS vaidmenys nėra pripažįstami kaip reikalingi [52].

Klinikiniai vadovai, vadybininkai ir švietimo partneriai turi aktyviai prisidėti prie IPS vaidmenų kūrimo ir plėtros, nustatydami aiškius tikslus bei vertinimo kriterijus. Tai padėtų įtikinti politikus dėl šių vaidmenų vertės ir paskatintų IPS plėtrą į naujas specializacijas [49].

Politinės ir reguliacinės kliūtys. IPS vaidmenų integravimas vyksta nevienodai įvairiose šalyse. Kai kuriose šalyse šis procesas prasidėjo dar prieš 20 metų, tačiau iki šiol trunka vieningų teisės aktų ir aiškos nacionalinės politikos. Lietuvoje taip pat IPS susiduria su politinėmis ir reguliacinėmis kliūtimis. Specifinė kliūtis susijusi su anestezijos ir intensyviosios terapijos specializacija išplėstinės praktikos slaugytojų vaidmeniu. Remiantis 2022 m. vasario 25d. įsakymu Nr. V-429 (reglamentuojantis anestezijos paslaugų teikimą) nurodyta, kad anesteziją gali teikti tik gydytojas anesteziologas – reanimatologas arba rezidentas [53]. Tai reiškia, kad nors Lietuvos medicinos norma MN 160:2017 (išplėstinės praktikos slaugytojo norma) numato, kad IPS gali savarankiškai pravesti anestezijas, praktikoje tai neleidžiama, todėl IPS specialistai negali dirbti pagal kompetencijas nurodytas medicinos normoje [54]. Dėl šių kliūčių pabaigę studijas specialistai dažnai grįžta į savo ankstesnes pareigas dėl nenuoseklumo, trūkstamos paramos ar aiškių pareigybų aprašymų [52].

Finansinės kliūtys. Nepaisant papildomų IPS atsakomybių ir kompetencijų, IPS specialistai daugelyje šalių gauna tokį pat atlyginimą kaip slaugytojos be išplėstinės praktikos specializacijos. Tai mažina šių specialistų motyvaciją ir skatina ieškoti geresnių galimybių užsienyje [52].

Ilgūdžiai ir patirtis – IPS sėkmės pagrindas. Lietuvoje stojant į IPS magistro studijas nėra privaloma klinikinė darbo patirtis, nors šioms studijoms itin svarbus yra ilgūdžių ir patirties bagažas, įgytas per kelerių metų klinikinę slaugos praktiką, ypač kalbant apie anestezijos ir intensyviosios terapijos specializacijos išplėstinės praktikos slaugą. Gebėjimas laiku pastebėti ir atpažinti sudėtingus simptomus remiantis klinikiniais stebėjimais bei pastebėti pacientų būklės pablogėjimą net ir be medicininės technikos įrangos laikomas viena iš esminių IPS kompetencijų. Šios „tyliosios žinios“ siejamos su ilgamečiu stebėjimu ir patirtimi gydant labai sergančius pacientus [55].

Be diagnostinių ilgūdžių, taip pat svarbu išugdyti procedūrinius, techninius ilgūdžius. Procedūrinių ilgūdžių įgijimas vyksta trimis etapais: pažinimas, integracija ir automatizavimas. Pažinimo etape mokomasi suprasti užduotį, integracijos etape – šios žinios įtraukiamos į motorinių ilgūdžių ugdymą, o galiausiai užduotis tampa tokia įprasta, kad atliekama automatiškai [55]. Šie ilgūdžiai suteikia galimybę užtikrinti, kad IPS specialistai galėtų efektyviai reaguoti į pacientų poreikius, veiksmingai taikyti įrodymais pagrįstus sprendimus ir užtikrinti aukščiausios kokybės priežiūrą. Tai ne tik gerina pacientų gydymo rezultatus, bet ir stiprina IPS profesinę kompetenciją bei organizacinę sėkmę [46].

Pagalbinio personalo indėlis. Šalims įstojusioms į Europos Sąjungą ir norinčioms pasivyti Europos sveikatos priežiūros standartus, padaugėjo aukštąjį išsilavinimą turinčių slaugytojų, o pati slauga tapo savarankiškesnė ir sudėtingesnė, o darbo pobūdis reikalauja vis aukštesnės slaugytojų kvalifikacijos. Šių laikų slaugytojai pradedami suvokti kaip savarankiška profesinė grupė, apmokyta teikti profesionalią pacientų priežiūrą ir atlikti sudėtingas funkcijas [47]. Vis dėlto, nors slaugytojų kompetencijos plečiasi, yra nemažai patvirtinimų, jog daugelis slaugytojų mano, kad jie dirba ne pagal savo išsilavinimą ir kompetencijas ir atlieka darbą, kurį galėtų atlikti kiti (mažiau kvalifikuoti darbuotojai), o tai mažina jų motyvaciją dirbti [3].

Vienas iš sprendimų galinčių pritraukti ir išlaikyti slaugytojus – stiprinti pagalbinio slaugos personalo (slaugytojų padėjėjų, paramedikų) švietimą ir intensyviau įtraukti juos į sveikatos priežiūros sistemą [47]. Tokiu būdu būtų didinamas slaugytojų produktyvumas (dirbant pagal savo kompetencijas ir deleguojant užduotis slaugytojų padėjėjams/ paramedikams) [3]. Neprofesionalūs sveikatos priežiūros darbuotojai gali nuimti klinikinio personalo našą, suteikdami galimybę dirbti pagal savo kompetencijas [56].

Slaugytojų padėjėjų vaidmuo sprendžiant slaugytojų trūkumo problemą. Slaugytojų praktikos apimties pokyčiai ir pastangos mažinti sveikatos priežiūros išlaidas lėmė slaugos paslaugų teikimo būdo pokyčius. Siekiant išspręsti kai kurias iš šių problemų, imta plačiau naudoti slaugytojų

padėjėjų darbo jėgą [57]. Slaugytojo padėjėjai yra labai svarbi sveikatos priežiūros komandos dalis, galinti padėti optimizuoti slaugytojų darbą ir sumažinti darbo krūvį. Padėjėjai gali teikti ne tik fizinę pacientų priežiūrą, bet ir emocinę bei dvasinę paramą. Jie yra klinikinio personalo akys bei ausys ir dažnai yra pirmieji, kurie pastebi paciento būklės pokyčius, tačiau jų potencialas vis dar nėra pilnai išnaudojamas [58].

Pagrindinės problemos susijusios su slaugytojų padėjėjais yra tai, kad nėra aiškiai apibrėžtos išskirtos jų funkcijos ir nėra išgrynintas delegavimo mechanizmas. Tyrimai rodo, kad efektyvus delegavimas gali padidinti darbo efektyvumą ir sumažinti slaugytojų perdegimą. Tačiau slaugytojai dažnai susiduria su nepasitikėjimu slaugytojų padėjėjų kompetencija ir atsakomybės baime, kas lemia, kad jie per daug užsiima tiesiogine priežiūra ir nepasinaudoja pagalbinio personalo galimybėmis [59].

Užduočių delegavimas yra sudėtingas sprendimų priėmimo procesas, reikalaujantis, kad slaugytojas pasitelktų lyderystės ir pokyčių valdymo įgūdžius ir užtikrintų veiksmingą slaugos veiklos vykdymą [57]. Tam kad delegavimas būtų saugus, slaugytojai turi laikytis penkių delegavimo taisyklių: deleguoti tinkamą užduotį, tinkamomis aplinkybėmis, tinkamam asmeniui, tinkamai prižiūrint ir efektyviai vadovaujant ir bendradarbiaujant. Siekiant įgyvendinti delegavimo taisykles, slaugytojas turi užmegzti terapinius santykius su pacientu, kad suprasti jo slaugos poreikius [60]. Atsakomybę prisiima deleguojantis darbuotojas, kuris turi užtikrinti, kad darbas būtų atliktas tinkamai, todėl slaugytojai nenoriai deleguoja įgaliojimus, nes išlieka atsakingi už kitų asmenų veiksmus [59].

Slaugytojai turėtų sutelkti dėmesį į tas sritis, kuriose jų unikalios žinios ir gebėjimai yra būtini, o pagrindinę priežiūrą deleguoti slaugytojų padėjėjams, bet tam reikia puikiai išmanyti slaugytojų padėjėjų ir kito pagalbinio personalo pareigybes. Tokiu būdu galima ne tik pagerinti darbo efektyvumą, bet ir suteikti galimybę visiems komandos nariams dirbti pagal savo kompetencijas [59].

Slaugytojo padėjėjo įgalinimas. Travers (2020) atliktame kokybiniame tyrime nustatyta, kad slaugytojų padėjėjai, kurie jaučiasi įgalinti priimti savarankiškus sprendimus, geriau atlieka savo pareigas – jie pasižymi aukštesniais moraliniais ir pasitenkinimo darbu rodikliais ir rečiau svarsto galimybę išeiti iš darbo. Įgalinimas suteikia darbuotojams galimybę augti ir priimti savarankiškus sprendimus, didina pasitenkinimą darbu bei darbo efektyvumą, o įtraukimas į sprendimų priėmimą motyvuoja geriau atlikti savo pareigas [58].

Pasak Sousa – Ribeiro ir kt. (2024), kai slaugytojų padėjėjai turi aiškų vaidmenį ir tiksliai supranta savo atsakomybes, jie jaučia didesnę pasitenkinimą darbu, nes jaučia, kad jų darbas yra prasmingas [61]. Savarankišką slaugos užduočių patikėjimas pirmiausia skatina slaugytojo padėjėjo atsakomybės jausmą, norą lavinti turimus įgūdžius, mokytis [8].

Technologijų integracija siekiant sumažinti darbo krūvį. Skaitmenizacija sveikatos priežiūroje keičia tradicinius paslaugų teikimo modelius ir gali tapti sprendimu, padedančiu išspręsti dabartinius visuomenės iššūkius [62].

Prognozuojant, kad pasaulyje vis labiau bus jaučiamas slaugos personalo trūkumas imta ieškoti galimybių naudoti naujausias technologijas slaugos priežiūrai teikti ir darbo krūvio mažinimui. Kai kuriose šalyse jau taikomi robotizuoti sprendimai, kurie automatizuoja kasdienines, rutinines užduotis siekiant sumažinti fizinės darbo jėgos poreikį ir leidžiant sveikatos priežiūros darbuotojams sutelkti dėmesį į aukštesnio lygio įgūdžių reikalaujančią veiklą [63]. Pavyzdžiui robotai gali atlikti tokias užduotis kaip pacientų gyvybinių funkcijų matavimas (deguonies prisotinimą kraujyje, kraujospūdį ir kūno temperatūrą), taip pat pristatyti ir išduoti vaistus bei kitus smulkius daiktus [63].

2. TYRIMO METODIKA

2.1 Tyrimo metodas ir jo pagrindumas

Šiuo tyrimu siekiama išanalizuoti slaugos personalo poreikio užtikrinimą asmens sveikatos priežiūros įstaigose identifikuojant iššūkius ir galimus sprendimus. Išanalizavus mokslinę literatūrą, tyrimo tikslui pasiekti pasirinktas kokybinio tyrimo metodas. Šis metodas leidžia giliau suprasti slaugos personalo poreikio užtikrinimo problemas per pačių dalyvių patirtis, nuomones ir įžvalgas. Duomenys buvo renkami pusiau struktūruotu interviu metodu, remiantis iš anksto parengtu interviu planu. Tyrimo dalyvavo 16 informantų – slaugytojų ir administracijos atstovų, dirbančių pirminėje, antrinėje, tretinėje grandyje ir privačioje ASPĮ.

2.2 Tyrimo procesas

Tyrimo procesas pradėtas nuo 2023 metų spalio mėnesio ir tęsėsi iki 2025 metų gegužės mėnesio. Pasirinkus baigiamojo darbo temą buvo susisiepta su darbo vadove ir konsultante magistrinio baigiamojo darbo aptarimui.

Magistrinio darbo rašymo etapai:

- Magistrinio darbo temos pasirinkimas 2023 metų lapkričio mėnesį.
- Tyrimo plano sudarymas nuo 2024 metų vasario mėnesio iki kovo mėnesio.
- Mokslinės literatūros analizė buvo atliekama nuo 2024 metų rugsėjo mėnesio iki 2025 metų sausio mėnesio.
- Instrumento paruošimas nuo 2024 metų gruodžio mėnesio iki 2025 metų vasario mėnesio.
- VU MF etikos komiteto vertinimas gautas 2025 metų kovo 7 dieną.

- Tyrimo duomenų rinkimas vyko nuo 2025 metų kovo mėnesio 12 dienos iki balandžio 5 dienos.
- Išvados ir rekomendacijos nuo 2025 metų balandžio mėnesio iki gegužės mėnesio.

Tyrimo dalyvių paieška. Atliktas kokybinis tyrimas. Tyrimo imties formavimui buvo pasirinktos dvi atrankos strategijos – „patogioji“ ir „sniego gniūžtės“ atranka. Remiantis „patogiosios“ atrankos metodu į tyrimą buvo įtraukti lengvai pasiekiami Vilniaus miesto ASPĮ administracijos darbuotojai ir slaugytojai. „Patogioji“ atranka buvo vykdoma pasitelkus tiesioginius kontaktus ir socialinę mediją („Facebook“ „Lietuvos slaugytojai“ grupę turinčią 13,7 tūkst. narių), norint pasiekti pradinį respondentų. Šioje „Facebook“ grupėje yra tik slaugytojai iš visos Lietuvos, bet skelbime buvo paminėta, kad ieškomi informantai iš Vilniaus miesto.

Kad tyrimas būtų išsamesnis – buvo taikomas „sniego gniūžtės“ atrankos metodas. Buvo prašoma tyrime dalyvavusių administracijos atstovų ir slaugytojų rekomenduoti kitus potencialius dalyvius, kurie galėtų pateikti papildomų įžvalgų apie slaugos personalo užtikrinimą sveikatos priežiūros įstaigose [64]. Šis metodas leido įtraukti asmenis, kurie nebuvo pasiekiami tiesiogiai.

Tyrimo dalyvių atrankos kriterijai.

Atrankai buvo taikyta atsitiktinė tikslinė atranka [64], siekiant įtraukti dalyvius turinčius reikiamas tyrimui savybes. Įtraukimo kriterijai:

- Pirmai grupei – Vilniaus ASPĮ administracijos darbuotojai (slaugos administratoriai, slaugos vadovai, personalo valdymo specialistai), kurie atsakingi už personalo valdymą, darbo sąlygų formavimą, turi patirties (ne mažesnės negu 1 metų) sprendžiant personalo planavimo ir išlaikymo klausimus. Jų patirtis suteikia strateginį matymą apie organizacinius iššūkius ir sprendimus.
- Antrai grupei – slaugytojai, kurie dirba Vilniaus ASPĮ ir turi bent vienerių metų patirtį ir turi galiojančią bendrosios arba išplėstinės praktikos slaugytojo licenciją. Jie pateikė realią, praktinę perspektyvą apie kasdieninius iššūkius, su kuriais susiduria ASPĮ specialistai.

Atmetimo kriterijai – šiuo metu nedirbantys slaugytojai ar slaugos administravimo funkcijas atliekantys darbuotojai ir tie, kurie atsisakė dalyvauti tyrime.

Tiriamųjų apklausa. Interviu buvo vykdomas, pagal dalyvių pageidavimą, ASPĮ arba nuotoliniu būdu (apklausiant tiriamuosius mobiliojo ryšio priemone), jiems patogiu laiku ir vietoje, siekiant užtikrinti dalyvių patogumą ir didesnę pasiekiamumą. Interviu trukmė apie 30 min. Pokalbiai buvo įrašyti telefono programėlėje „Balso pastabos“ arba „Teams“ platformoje - priklausomai nuo to ar interviu vyko gyvai ar nuotoliu.

2.3 Literatūros šaltinių paieška ir apdorojimas

Mokslinės literatūros analizė. Tyrimo instrumento pagrindą sudarė mokslinės literatūros analizė, kuri padėjo sudaryti pusiau struktūruotus interviu klausimynus. Atliekant literatūros analizę, buvo siekta įvertinti slaugos personalo poreikio užtikrinimo procesus asmens sveikatos priežiūros įstaigose, identifikuojant pagrindinius iššūkius ir sprendimus. Remiantis išanalizuotais mokslinėmis publikacijomis analizuojančiomis slaugos personalo poreikį ir trūkumą, darbo sąlygų įtaką bei personalo išlaikymo strategijas, buvo gautos teorinės gairės, kurios tapo interviu klausimynų struktūros pagrindu. Mokslinių publikacijų paieškai buvo naudota „PubMed“ duomenų bazė ir „Google Scholar“ paieškos sistema. Paieškai atlikti buvo naudoti raktiniai žodžiai: slaugos personalas, slaugytojai, išlaikymo strategijos, darbo vieta (lietuvių ir anglų kalbomis). Siekiant susiaurinti paiešką publikacijos buvo filtruojamos pagal publikavimo datą – nesenesni nei 5 metai.

2.4 Tyrimo imtis.

Tyrimui atlikti buvo išskirtos dvi informantų grupės – Vilniaus ASPĮ administracijos darbuotojai ir slaugytojai. Į tyrimą buvo įtraukta tiek dalyvių, kad būtų surinkta pakankamai duomenų objekto tyrinėjimui [65]. Apklausti 6 administracijos atstovai (5 vyr. slaugytojos – slaugos administratorės ir 1 personalo skyriaus specialistė) ir 10 slaugytojų (3 – bendrosios praktikos slaugytojų ir 7 – anestezijos ir intensyviosios terapijos slaugytojų).

2.5 Tyrimo instrumentas

Tyrimo atlikimui, pasitelkus literatūros analizę, buvo darbo autorės sukurti pusiau struktūruoti interviu klausimynai, leidžiantys suprasti tiriamųjų patirtis, nuomones ir kasdienes patyrimus. Siekiant nuodugniau ištirti tyrimo objektą „slaugos personalo poreikio užtikrinimą asmens sveikatos priežiūros įstaigose“ ir padidinti duomenų patikimumą buvo pasitelktas duomenų trianguliacijos metodas sujungiant du duomenų šaltinius (imant interviu iš administracijos darbuotojų ir slaugytojų), vėliau abiejų grupių atsakymai buvo lyginami ir analizuojami tarpusavyje [66].

Siekiant užtikrinti išsamią ir įvairiapusę analizę, nuspręsta naudoti du skirtingus interviu planus – vieną administracijos darbuotojams, kitą slaugytojams. Toks sprendimas priimtas todėl, kad šios grupės asmens sveikatos priežiūros įstaigose atlieka skirtingus vaidmenis. Administracijos darbuotojai gali papasakoti apie strateginius sprendimus ir organizacinius iššūkius, o slaugytojai – apie realias kasdienes darbo problemas ir tai, kaip personalo poreikiai veikia jų darbą ir pacientų priežiūrą. Abi šios perspektyvos yra labai svarbios, tam, kad tyrimas būtų kuo išsamesnis ir remtųsi realiais duomenimis, leidžiančiais pateikti pagrįstas išvadas ir pasiūlymus.

Interviu planą sudarė 18 klausimų, kurie suskirstyti į 4 dalis. Interviu klausimai šiek tiek keitėsi ir kartais buvo papildomi klausimais priklausomai nuo tyrimo dalyvio atsakymų.

1 lentelė. Interviu klausimynų dalys

Teminė sritis	Klausimų skaičius	Tikslas
Sociodemografiniai duomenys	5	Surinkti informaciją apie informantų asmenines ir profesines savybės. Tai padeda suprasti kaip asmeninės charakteristikos gali įtakoti tiriamųjų požiūrį į slaugos personalo poreikio užtikrinimą.
Veiksniai sąlygojantys slaugos personalo poreikio asmens sveikatos priežiūros įstaigose užtikrinimą	4	Atskleisti kaip finansavimas, darbo aplinka, teisiniai reglamentai ir kiti išoriniai ir vidiniai veiksniai įtakoja personalo trūkumą ir darbo sąlygas.
Slaugos personalo patiriami iššūkiai, reikalaujantys strateginių ir taktinių sprendimų	3	Nustatyti pagrindinius iššūkius, tokius kaip darbo krūvio didėjimas, emocinis perdegimas, kurios gali trukdyti efektyviam slaugos personalo užtikrinimui.
Priemonės ir organizaciniai sprendimai, padedantys pritraukti ir išlaikyti slaugos personalą	6	Siekama išsiaiškinti, kokios strategijos ir priemonės galėtų padėti pritraukti bei išlaikyti slaugos personalą pateikiant praktinius sprendimus remiantis realia patirtimi.

Lentelė sudaryta darbo autorės.

Klausimai abiem grupėms – administracijos darbuotojams ir slaugytojams – buvo suformuluoti panašiai, kad būtų galima palyginti jų atsakymus ir pamatyti skirtingas perspektyvas. Klausimai pritaikyti prie tiriamųjų darbo pobūdžio: administracijos darbuotojams – apie planavimą ir sprendimus, slaugytojams – apie kasdienį darbą ir personalo poreikius. Tokiu būdu išsamiau ištirta, kaip administracijos sprendimai veikia praktikoje ir ką slaugytojai mato iš savo pusės.

2.6 Duomenų apdorojimo ir analizės būdas

Interviu buvo įrašinėjami į telefono programėlę „Balso pastabos“ arba „Teams“ programoje, priklausomai ar interviu vyko gyvai ar nuotoliu. Garso įrašai buvo transkribuojami „Transcribe“ programa, įrašai buvo perklausiami ir papildomai koreguojamas tekstas.

Duomenų analizė buvo atliekama taikant indukcinę kokybinę turinio analizę. Pirmiausia buvo perskaityti visi interviu atsakymai, siekiant susipažinti su bendru turiniu ir nustatyti preliminariai pasikartojančius atsakymus. Pavyzdžiui, iš vieno informanto pasisakymo „Iš dalies pakankamas, jei nėra daug sergančių ar atostogaujančių“ buvo identifikuojamas prasminis vienetas, atspindintis, kad slaugytojų pakanka, esant palankioms sąlygoms. Šis teiginys buvo priskirtas subkategorijai „Pakanka, išskyrus tam tikras aplinkybes“, o vėliau įtrauktas į kategoriją „Slaugytojų skaičius vertinamas kaip pakankamas“.

Visi prasminiai vienetai buvo sistemingai analizuojami ir jungiami į atitinkamas subkategorijas, kurios pagal prasmę buvo sugrupuotos į kategorijas. Atlikus analizę, duomenys buvo apibendrinami ir aprašomi.

2.7 Tyrimo etika

Prieš pradedant tyrimą buvo gautas Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto mokslinių tyrimų etikos komiteto pritarimas 2025 m. kovo 7d. Nr. (1.7 E) 150000-KT-90. Bei gavus antrinės ir tretinės grandies įstaigų leidimus tyrimo vykdymui jų įstaigoje.

Tyrimo dalyvių teisės užtikrinamos pagal Helsinkio deklaracijos principus: konfidencialumas, geranoriškumas, teisingumas, savarankiškumas ir pagarba žmogaus orumui [67].

Prieš pradedant interviu, tyrimo dalyviams buvo pateikta išsami informacija apie tyrimo tikslą, procesą, jų teises ir duomenų apsaugą. Dalyviai buvo informuoti, kad jie turi teisę atsisakyti dalyvauti tyrime arba nutraukti savo dalyvavimą bet kuriame tyrimo etape, nenurodant priežasties, o sukaupti duomenys būtų ištrinami [68];

Interviu klausimai buvo sudaryti nenaudojant asmens orumą įžeidžiančių teiginių.

Anonimiškumo ir konfidencialumo užtikrinimas:

- visi surinkti duomenys buvo koduojami, o tyrime naudojamos identifikaciniai kodai neleidžia atsekti konkretaus asmens tapatybės;
- prieigą prie interviu įrašų ir transkripcijų turi tik tyrėjas;
- tyrimo metu surinkti duomenys buvo naudojami tik moksliniais tikslais;
- po duomenų analizės visi įrašai ištrinti.

3. REZULTATAI

3.1 Sociodemografiniai duomenys

Tyrime dalyvavo 16 informantų – 10 slaugytojų (3 bendrosios praktikos slaugytojų (BPS), 7 anestezijos ir intensyviosios terapijos slaugytojų (AITS)) ir 6 administracijos atstovų (5 vyr. slaugytojos – slaugos administratorės, 1 personalo skyriaus specialistė). Slaugytojos buvo apklausiamos iš dviejų Vilniaus ASPI ir 6 skyrių, administracijos atstovės iš 5 Vilniaus ASPI.

Informantai atstovavo skirtingas sveikatos priežiūros grandis – pirminę, antrinę, tretinę ir privačią.

Slaugytojų amžius svyravo nuo 23 m. iki 62 m., o administracijos atstovių nuo 45 iki 50 m.

Slaugytojų darbo patirtis svyravo nuo 1 – 41 m., administracijos atstovių nuo 20 iki 34m.

Kalbant apie išsilavinimą, didžioji dauguma informantų buvo įgiję aukštąjį universitetinį išsilavinimą, dalis – aukštąjį neuniversitetinį ir viena – aukštesnįjį medicininį išsilavinimą.

Slaugytojos dirbo antrinio ir tretinio lygio ASPI (apklaustos slaugytojos iš dviejų įstaigų), administracijos atstovės atstovavo pirminę, antrinę, tretinę grandį ir privačią įstaigą (administracijos atstovės apklaustos iš penkių skirtingų įstaigų).

Platus informantų spektras suteikė galimybę pažvelgti į problemas iš skirtingų praktinių ir vadybinių perspektyvų, o sveikatos priežiūros grandžių įvairovė padėjo atskleisti, kaip skiriasi situacija pirminėje, antrinėje, tretinėje ir privačioje sveikatos priežiūros grandyse.

2 lentelė. Informantų sociodemografiniai duomenys pateikiami lentelėje:

Informantas	Amžius	Darbo patirtis metais	Išsilavinimas	Pareigos	ASPI grandis
BPS1	24 m.	2 m.	Aukšt. univ.	BPS	Antrinė
BPS2	26 m.	4 m.	Aukšt. univ.	BPS	Antrinė
BPS3	23 m.	1 m.	Aukšt. neun.	BPS	Antrinė
AITS1	27 m.	5 m.	Aukšt. neun.	AITS	Tretinė
AITS2	24 m.	1,5 m.	Aukšt. univ.	AITS	Tretinė
AITS3	28 m.	8 m.	Aukšt. univ.	AITS	Tretinė
AITS4	48 m.	15 m.	Aukšt. univ.	AITS	Tretinė
AITS5	52 m.	30 m.	Aukšt. neun.	AITS	Tretinė

AITŠ6	62 m.	41 m.	Aukštesnysis medicininis išsilavinimas	AITŠ	Tretinė
AITŠ7	32 m.	10 m.	Aukšt. univ.	AITŠ	Tretinė
PSS	50 m.	20 m.	Aukšt. neun.	Personalo skyriaus specialistė	Antrinė
SA1	46 m.	25 m.	Aukšt. univ.	Vyr. slaugytoja – slaugos administratorė	Antrinė
SA2	48 m.	28 m.	Aukšt. univ.	Vyr. slaugytoja – slaugos administratorė	Antrinė
SA3	50 m.	34 m.	Aukšt. univ.	Vyr. slaugytoja – slaugos administratorė	Tretinė
SA4	46 m.	24 m.	Aukšt. univ.	Vyr. slaugytoja – slaugos administratorė	Privati įstaiga
SA5	45 m.	23 m.	Aukšt. univ.	Vyr. slaugytoja – slaugos administratorė	Pirminė

3.2 Veiksniai sąlygojantys slaugos personalo poreikio ASPI užtikrinimą

Šiame skyriuje pateikiama tyrimo dalyvių įžvalgų analizė, išskiriant pagrindinius veiksnius, turinčius įtakos slaugos personalo poreikio užtikrinimui ASPI. Išanalizuota po 4 klausimus (kiekvienai tiriamųjų grupei) ir nustatyta kaip vertinamas esamas darbo krūvis, kokios sritys labiausiai paveiktos personalo trūkumo atveju. Taip pat išskiriami sveikatos politikos, organizaciniai, ekonominiai ir technologiniai veiksniai, kurie sąlygoja slaugos personalo užtikrinimą. Aptariamos darbo aplinkos, motyvacinės sistemos ir kolektyvo mikroklimato svarba, kuriuos informantai dažnai įvardino kaip esminius aspektus, lemiančius pasitenkinimą darbu.

3.2.1 Informantų nuomonės apie slaugytojų poreikio užtikrinimą ir įtaką darbo kokybei ir darbo organizavimui

Tyrimo metu gauti slaugytojų ir administracijos atstovų atsakymai atskleidė, kad slaugytojų skaičiaus pakankamumas vertinamas nevienareikšmiškai. Viena dalis informantų teigė, kad esamas slaugytojų skaičius jų skyriuje ar įstaigoje yra pakankamas, ypač esant įprastoms darbo sąlygoms – kai nėra ar yra nedaug sergančių, atostogaujančių ar esančių motinystės atostogose, tačiau kita dalis akcentavo nuolatinį trūkumą. Kitą vertus pastebėta, kad AITS atsakymai yra pozityvesni personalo užtikrinimo klausimais nei BPS.

3 lentelė. Slaugytojų nuomonė apie slaugytojų poreikio užtikrinimą

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinančios citatos
Slaugytojų skaičius vertinamas kaip pakankamas	Trūkumo nėra	„Iš anestezisčių pusės tai pakankamas“ (AITS1) „Man atrodo, kad šiai dienai pakankamas“ (AITS3)
	Pakanka, išskyrus tam tikras aplinkybes	„Jeigu nėra sergančių kaip ir užtenka“ (AITS4) „Iš dalies pakankamas, jei nėra daug sergančių ar atostogaujančių“ (AITS5) „Jei visos grįžtų iš motinystės atostogų, tai tada pilnai užtektų“ (AITS6) „Šiuo metu, aš sakyčiau, kad visai yra pakankamas kiekis, bet labai pastebiu, kai žmonės pasiima nedarbingumą ar išeina į motinystės atostogas“ (AITS7)
Priežastys, dėl kurių slaugytojų skaičius laikomas nepakankamu	Didelis pacientų skaičius vienai slaugytojai	„12 – 14 pacientų dienos metu. Nakties metu 27 pacientus žiūri viena slaugytoja“ (BPS2) „Dirbam su 15 - 20 pacientų vienai slaugytojai“ (BPS3) „Personalas pervargsta, atlieka kelių žmonių darbą“ (BPS1)
	Nepakankamas etatų skaičius	„Nėra skiriama etatų, nes administracijos nuomone, mūsų yra per daug“ (BPS2) „Neduođa papildomų etatų, bet žada duot“ (BPS3)
Slaugytojų trūkumo pasekmės	Pacientų priežiūros kokybė prastėja	„Dažniausiai nukenčia pacientų priežiūros kokybė <...> procedūrų atlikimo operatyvumas“ (AITS2) „Lemia ne kokybišką paslaugų teikimą“ (BPS1) „Nespėjam laikų ir tinkamai padaryti tam tikru dalyku“ (BPS2)

Abiejų informantų grupių atsakymuose buvo įvardintos kelios priežastys, kodėl slaugytojų skaičius laikomas nepakankamu. Viena jų – per didelis pacientų skaičius, tenkantis vienai slaugytojai. Slaugytojai nurodė, kad kartais tenka vienai slaugytojai slaugyti net 15-20 pacientų dienos metu, todėl nespėjama laiku ir kokybiškai atlikti visų procedūrų ir kelia riziką pacientų saugumui, tiek pačių slaugytojų sveikatai ir gerovei.

Kita reikšminga priežastis – nepakankamas skiriamų etatų skaičius. Dalis slaugytojų nusivylė, kad nepaisant akivaizdaus poreikio, papildomi etatai nėra skiriami.

4 lentelė. Administracijos atstovių nuomonė apie slaugytojų poreikio užtikrinimą.

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinančios citatos
Slaugytojų skaičius	Trūkumo nėra	„Priėmėm pakankamai žmonių, užtikrinam visapusišką slaugą“ (SA4)

vertinamas kaip pakankamas	Pakanka, išskyrus tam tikras aplinkybes	„Užtenka tiek kiek reikia darbui, jeigu jos neserga, bet kai prasideda sergamumas, tai visada prasideda trūkumas” (SA2)
Priežastys, dėl kurių slaugytojų skaičius laikomas nepakankamu	Per didelis pacientų skaičius vienai slaugytojai	„Reanimacijoje 5-iem pacientam arba netgi 6-iem gali tekti viena slaugytoja“ (PPS)
	Personalo kaita ir senėjimas	„Senesnė karta išeina į pensiją, o naujo personalo pakankamai neateina“ (SA5) „Personalas sensta, žiauriai sensta. Viena operuojasi klubą, kita operuojasi kelį <...> ir viena „iškrenta“, tarkim dviem mėnesiam, po dviejų mėnesių ateina, sako, aš negaliu ilgai stovėti, tarkim prie operacinio stalo“ (PSS)
Slaugytojų trūkumo pasekmės	Pacientų priežiūros kokybė prastėja	„Nukenčia mažiau priežiūros reikalaujančių pacientų slauga, didesnis dėmesys skiriamas didesnių poreikių pacientams“ (SA1) „Nepakankamas, bet visas užduotys spėjama padaryti, nes tiesiog privalo dirbti intensyviau“ (SA3)

Administracijos atstovai pabrėžė, kad vyresnio amžiaus darbuotojai dažniau „iškrenta“ iš darbo dėl sveikatos problemų, o jų darbą turi paskirstyti likusios slaugytojos.

Abiejų grupių informantai nurodė, kad viena iš pagrindinių slaugytojų trūkumo pasekmių – mažėjanti pacientų priežiūros kokybė. Akcentuojama, kad procedūros atliekamos ne taip operatyviai, nespėjama užtikrinti visapusiškos priežiūros, o prioritetas teikiamas didesnių poreikių turintiems pacientams. Slaugytojai dirba kelių asmenų darbą, patiria pervargimą, o tai didina klaidų riziką.

3.2.2 Darbo krūvio vertinimas slaugytojų požiūriu

Visi apklausti informantai patikino, kad jų darbo krūvis nuolat didėja. Viena pagrindinių priežasčių – didėjantis pacientų skaičius ir atitinkamai atliekamų procedūrų ar operacijų kiekis. Slaugytojai pastebi, kad darbo tempas nuolat auga: daugėja operacijų, plečiasi anestezijos paslaugų poreikis. Daugėja ne tik pacientų, bet ir jų būklės tampa sudėtingesnės – tai reikalauja daugiau dėmesio, laiko ir pastangų.

Darbo krūvio didėjimo pasekmės pasireiškia augančiu darbo tempu, sunkiai prognozuojamu krūvio pasiskirstymu tarp skirtingų dienų ar pamainų. Slaugytojai nurodo, kad vieną dieną darbo gali būti laibai daug, o kitą – mažiau, tačiau tokie svyravimai sukelia įtampą, nes sunku planuoti darbą ar pasiruošti iš anksto.

5 lentelė. Darbo krūvio vertinimas

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinančios citatos
Priežastys, lemiančios darbo krūvio augimą	Didėjantis pacientų skaičius	„Darbo krūvis didėjo, jį lėmė padaugėjus pacientų <...> dienos chirurgija sparčiai išplėtė pacientų gausumą“ (AITS1) „Sąlygoja labai dideli pacientų kiekiai ir didelis darbo krūvis“ (BPS3)
	Nepakankamas personalo skaičius	„Daug kas išėjo iš darbo, ypač daug jaunų žmonių“ (BPS2) „Personalo trūkumas“ (AITS4)
	Darbuotojų sveikatos apribojimai	„Daug iš vyresnio amžiaus personalo ne visada gali tinkamai ir pakankamai gerai atlikti savo darbą dėl jų sveikatos priežasčių, todėl didesni krūvis atitenka jaunesnėms kolegėms“ (BPS2) „Ypatingai jeigu yra sergančių tas krūvis vis didėja, ypatingai budinčioms naktį“ (AITS4)
Darbo krūvio padidėjimo pasekmės	Sunkiai prognozuojamas darbo krūvis	„Krūvis nepasiskirstys proporcingai. Vieną dieną gali būti labai didelis, kitą dieną daug mažesnis“ (AITS3)
	Augantis darbo apimtis	„Asmeniškai pajutau <...> darbo tempas padidėjo“ (BPS1) „Padidėjo anestezijos paslaugų reikiamybė“ (AITS5) „Daugėja operacijų“ (AITS6) „Tikrai didėjo krūvis, nes išsiplėtė darbo ribos, dirbame ne tik savo skyriuje, bet turime užpildyti ir kitas vietas, už mūsų skyriaus ribų“ (AITS7) „Darbo krūvis <...> viršija optimalias ribas <...> didėjantis pacientų skaičius, sunkesnės pacientų būklės“ (AITS2)

Didėjantis darbo krūvis taip pat siejamas su mažėjančiu personalo skaičiumi. Daug jaunų specialistų išeina iš darbo, o vyresnio amžiaus slaugytojams dažnai kenčia nuo sveikatos problemų, dėl kurių jie ne visada gali pilnavertiškai atlikti savo pareigas.

3.2.3 Administracijos atstovių prognozuojami pokyčiai sveikatos priežiūros sektoriuje ir kaip jie gali paveikti personalo poreikį.

Administracijos atstovai gana aiškiai mato ateities iššūkius, kurie gali turėti reikšmingą įtaką sveikatos priežiūros sektoriui. Viena iš pagrindinių prognozių – slaugos personalo trūkumo augimas. Pastebima, kad didelė dalis dabartinio personalo jau artėja prie pensinio amžiaus, o jų vietas neužpildo nauji specialistai. Tai kelia nerimą, nes ateityje gali dar labiau išryškėti darbuotojų trūkumas.

6 lentelė. Pokyčiai kuriuos prognozuoja administracijos atstovės

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinančios citatos
Darbo jėgos dinamika	Slaugos personalo trūkumo didėjimas	„Slaugos specialistų ir toliau trūks“ (SA1) „Personalas, kurio buvo daug <...> kur daug baigė medicinos mokyklas, jis sensta ir išeina daug į pensiją“ (PSS)
	Specialistų „nutekėjimas“	„Ateina į praktiką daug studentų <...> kur jie dingsta?“ (PSS) „Didelė dalis nuteka ir nuteks į privatų sektorių, grožio industriją ir užsienį“ (SA3)
	Nenoras dirbti sunkiomis sąlygomis	„Slaugytojai atėję į darbo rinką, nelabai norės dirbti tokiais krūviais su tokiais sunkiais pacientais ar su tokiu kiekiu pacientu su kuriais dabar susitvarko patyrusios vyresnės slaugytojos <...> vis mažiau rinksis šią profesiją žmonės jeigu nebus jokių ryškių pokyčių“ (SA4)
Profesiniai reikalavimai	Slaugos studijų magistro laipsnio poreikio įvedimas	„Vyr. slaugytojoms reikės magistro ateityje <...> vyresnio amžiaus sulaukusiai vyr. slaugos administratorei bus sunku pabaigti magistrą“ (PSS)
Profesijos prestižas	Prestižo mažėjimas	„Slaugos profesijos prestižas dar labiau mažės“ (SA5)
Optimistinė perspektyva	Tikimasi, kad personalo užteks	„Labai tikiuosi, kad jų nepritrūksiu“ (SA2)

Didelį susirūpinimą kelia jaunų specialistų išėjimas. Administracijos atstovai pastebi, kad studentų į praktikas ateina daug, bet pabaigus studijas negrįžta dirbti. Manoma, kad dalis jų renkasi privačią sveikatos priežiūros sritį, grožio industriją ar išvyksta dirbti į užsienį.

Be to, keliami klausimai apie būtinybę keisti esamą sistemą – jei nebus sprendžiamos darbo krūvio, atlygio ar darbo sąlygų problemos, vis mažiau žmonių rinksis slaugos profesiją. Nors kai kurie respondentai išreiškė viltį, kad ateityje personalo netrūks, bendra nuotaika išlieka pesimistinė ypač dėl mažo profesijos prestižo.

Taip pat kalbama apie tai, kad ateityje visos vyresniosios slaugytojos turės turėti magistro kvalifikaciją. Nors tai gali turėti ir teigiamos perspektyvos, vis dėlto, kai kurioms dabartinėms vyr. slaugytojoms, ypač vyresnio amžiaus, tai gali tapti iššūkiu.

3.2.4 Svarbiausi veiksniai turintys įtakos slaugos personalo poreikio užtikrinimui

Tiek slaugytojai, tiek administracijos atstovai vieningai sutaria, kad vienas pagrindinių veiksnių, lemiančių slaugos personalo pritraukimą ir išlaikymą, yra darbo užmokestis. Slaugytojai atvirai įvardina, kad atlyginimas yra pagrindinė motyvacija dirbti, o didesnės pajamos ar galimybė gauti premijas turi lemiamą reikšmę jų sprendimams. Administracijos atstovai taip pat sutinka, kad motyvuojantis darbo užmokestis yra būtina sąlyga siekiant užtikrinti pakankamą darbuotojų skaičių.

7 lentelė. Svarbiausi veiksniai, slaugytojų požiūriu, įtakojantys slaugos personalo užtikrinimą

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinančios citatos
Darbo sąlygos	Darbo užmokestis	„Svarbiausia alga“ (AITS1) „Darbo užmokestis“ (AITS2) „Geras atlyginimas“ (BPS1) „Pagrindinė motyvacija – finansai“ (AITS4) „Daugumai svarbiausias atlyginimas“ (BPS3) „Norisi gauti atitinkamą atlyginimą“ (AITS5)
	Fizinė ir psichologinė aplinka	„Geros darbo sąlygos ir įdomus darbas“ (AITS6) „Optimalus mikroklimatas“ (AITS7) „Tinkamos darbo sąlygos pavyzdžiui pietų pertrauka normali, darbo aplinka draugiška“ (AITS1)
	Kolektyvo atmosfera, tarpusavio santykiai	„Draugiškas kolektyvas“ (BPS1) „Labai svarbu, kad nauji darbuotojai nebūtų išstumiami iš kolektyvo vyresnių kolegų ir būtų tinkama atmosfera darbe“ (BPS2) „Svarbus kolektyvas“ (BPS3)
	Vadovų palaikymas	„Vadovų pastangos išlaikyti darbuotoją“ (AITS3)
	Vidinė motyvacija	„Man įdomus darbas, todėl ir pasilieku čia“ (AITS6)

Be finansų, labai svarbios tampa ir darbo sąlygos. Slaugytojai pabrėžia tiek fizinę, tiek psichologinę darbo aplinką – svarbu, kad būtų sudarytos tinkamos sąlygos darbui, akcentuoja ir darbo grafiką – galimybė dirbti pamainomis, paromis ar lanksčiau gali paskatinti darbuotojus rinktis vieną ar kitą įstaigą.

Didelę įtaką turi kolektyvas ir tarpusavio santykiai. Slaugytojams svarbu, kad nauji darbuotojai būtų šiltai priimami, kolektyvas būtų draugiškas ir palaikantis.

Vadovų požiūris ir personalo valdymas taip pat svarbus veiksnys. Buvo išsakyta nuomonė, kad kai vadovai deda pastangas išlaikyti darbuotojus, tai turi realų poveikį jų motyvacijai likti įstaigoje.

8 lentelė. Svarbiausi veiksniai, administracijos atstovų požiūriu, darantys poveikį slaugos personalo poreikio užtikrinimui

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinančios citatos
Darbo sąlygos ir socialiniai veiksniai	Darbo užmokestis	„Pagrindinis, tai apmokėjimas – alga“ (SA3) „Motyvuojantis darbo užmokestis“ (SA5)
	Darbo grafikas	„Manau tinkamas žmogui darbo grafikas gali turėti įtakos, ypač galimybė dirbti paromis, nes tada galima laisviau susidėlioti laisvalaikį“ (SA3)
	Visuomenės požiūris į slaugą	„Slaugos profesijos prestižo gerinimas“ (SA1) „Manau, <...>, kad nepakankamai darbdaviai įvertina slaugos personalo svarbą medicinoje“ (SA4) „Aš manau visuomenės požiūris ir atlyginimas yra patys pagrindiniai veiksniai“ (SA2)
	Darbuotojų amžiau įtaka	„Vyresnio amžiaus slaugytojai renkasi mūsų įstaigą, nes mano, kad krūvis mažesnis“ (PSS)

Administracijos atstovai kalba apie visuomenės požiūrį į slaugą. Jų nuomone, slaugos profesijos prestižas dar nėra pakankamai aukštas, todėl svarbu aiškiai parodyti, kokį svarbų vaidmenį ši profesija atlieka sveikatos priežiūros sistemoje.

Galiausiai išskiriami ir demografiniai veiksniai – vyresnio amžiaus slaugytojai dažnai ieško mažesnio krūvio ar ramesnio darbo aplinkos, tad tai turi įtakos jų darbo vietos pasirinkimui.

3.2.5 Slaugos personalo poreikio užtikrinimą veikiantys sveikatos apsaugos politikos ir teisės aktai, organizaciniai veiksniai, technologiniai pokyčiai ir naujos medicininės priemonės.

Analizuojat tiek slaugytojų, tiek administracijos atstovų atsakymus, paaiškėjo, kad slaugos personalo užtikrinimą veikia įvairūs sisteminiai, organizaciniai ir technologiniai veiksniai. Abi informantų grupės pabrėžia, kad slaugos personalo poreikį tiesiogiai veikia įstaigos finansavimas ir dėl jo kylantis darbo užmokestis. Finansavimas įvardijamas kaip esminis veiksnys, leidžiantis ne tik užtikrinti konkurencingą darbo užmokestį, bet ir sudaryti geresnes darbo sąlygas, įdarbinti daugiau specialistų ar užtikrinti darbo priemonių prieinamumą.

9 lentelė. Slaugos personalo poreikio užtikrinimą veikiantys sveikatos apsaugos politikos ir teisės aktai, organizaciniai veiksniai, technologiniai pokyčiai ir naujos medicininės priemonės, slaugytojų požiūriu

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinančios citatos
Sveikatos politikos ir teisės aktų poveikis	Finansavimas	„Labai veikia, nes tinkamas atlyginimas verčia mus jaustis gerai“ (AITS1) „Nuo finansavimo tiesiogiai tavo atlyginimas priklauso, kaip bus įkainojamos paslaugos visos“ (AITS3) „Dabar dažnai trūksta darbo priemonių, tai manau nepakankamai finansuojama“ (AITS6) „Matosi, kad ligoninė stengiasi kiek išeina, nes kiekvienais metais atlyginimas auga“ (AITS3) „Atlyginimas tikrai padidėjo, kaip buvo žadėta“ (BPS2) „Svarbu užtikrinti tinkamą finansavimą“ (AITS2)
	Norminių reglamentų laikymasis	„Norminių reglamentų ligoninė nesilaiko <...> slaugytojai turi daryti ne savo darbus“ (AITS7)
Organizaciniai veiksniai	Darbo aplinka ir mikroklimatas	„Kuo aplinka bus geresnė, tuo maloniau bus dirbti“ (AITS1) „Manau po truputį, einama link gerovės bet dar tolį, dar reikia pasitempti gerokai“ (AITS4)
	Motyvacinė sistema	„Gaunam papildomus priedus <...> kuo geresnė motyvacija, tuo didesnis pritraukimas“ (BPS2) „Motyvacinis priedus gaunam ir vis tiek skatina, būtent jaunimą labai skatina dirbti, nes ir atlyginimai sąlyginai yra dideli“ (BPS3)
	Karjeros galimybės ir kvalifikacija	„Yra galimybė, vis tiek jis suteikė ir tas kvalifikacijos dienas ir viską bet, karjeros galimybių, tai nelabai“ (AITS7) „Su universitetiniu bakaluru aš neturiu jokio paskatinimo siekti magistro, nes atlyginimas mano nuo to visiškai nedidės, kompetencijos irgi neaišku, kaip pasikeistų“ (AITS3) „Ruošiami geri specialistai, tačiau jiems nėra sąlygų dirbti, kaip pavyzdžiui išplėstinės praktikos slaugytojai, jiems etatai nėra paruošti, tada belieka „kelti sparnus“ ir keliauti į užsienio valstybes“ (BPS1) „Aš pati norėjau kilti karjeros laiptais, pabaigiau IPS magistrą praeitais metais, tačiau mano skyriuje darbo galimybių aš neturiu“ (BPS2)
	Struktūrinis organizuotumas	„Organizuotumo, šiuo metu labai trūksta“ (AITS7)
	Papildomos naudos	„Galėtų kokią maitinimą įdiegti darbuotojams <...> koncertas, kinas“ (AITS5) „Norėtusi sveikatas draudimo, iš tikro“ (AITS3)

Technologiniai veiksniai	Naujos medicininės priemonės	„Priemonės, kurios yra užperkamos urmu, tai tikrai žiūrima ne į kokybę, bet žiūrima į kainą, o tai vargina mus darbe“ (AITS4) „Naujos medicininės priemonės yra labai gerai, nes pagerina visą darbo kokybę“ (BPS2) „Gaunam kažkokias naujoves, pavyzdžiui naujus stomas maišus ir panašiai, antibakterinius prijungiklius“ (BPS3) „Kai atsiranda kokia techninė naujovė, tai pradžioje sunku ją perprasti, bet po to, suteikia darbui tik lengvumo“ (AITS7)
	IT sistemos ir mokymai	„Prasidėjo atnaujinimas visų sistemų informacinių. Turėjome labai daug popierinių reikalų. Dabar daug kas jau kompiuteryje <...> kalbant apie kompiuterį, čia kiek sunkiau vyresnio amžiaus personalui, kurie nelabai gerai dirba su kompiuteriais apskritai“ (BPS2)

Kitas svarbus aspektas – norminiai reglamentai ir jų laikymasis. Slaugytojai pastebi, kad kai kuriais atvejais jiems tenka atlikti ne savo funkcijas (gydytojų arba slaugytojų padėjėjų) dėl neaiškiai paskirstytų atsakomybių. Administracijos atstovai taip pat pažymi, kad iki šiol nėra griežtai reglamentuotų slaugos darbuotojų krūvių – tik rekomendacinio pobūdžio, o tai sukuria daug neapibrėžtumo.

Organizaciniai veiksniai taip pat labai svarbūs. Slaugytojai vertina motyvacinę sistemą, jei ji realiai egzistuoja – priedai, papildomos naudos, sveikatos draudimas, net tokios smulkmenos kaip nemokama kava ir arbata.

10 lentelė. Slaugos personalo poreikio užtikrinimą veikiantys sveikatos apsaugos politikos ir teisės aktai, organizaciniai veiksniai, technologiniai pokyčiai ir naujos medicininės priemonės, administracijos atstovių požiūriu

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinančios citatos
Sveikatos politikos ir teisės aktai	Finansavimas ir darbo užmokestis	„Įstaiga finansuojama nepakankamai, <...>algas keltu proporcingai ir gal įdiegtų kokia motyvacinę sistemą, kuri vis žadama“ (SA3) „Finansavimas daro didžiausią įtaką, nes veikia rinkos dėsniai, nes norima suteikti kuo daugiau paslaugų su kuo mažesniais kaštais“ (SA4) „Labai svarbus finansavimas, tuomet įstaiga gali lengviau didinti darbo užmokestį, įdarbinti daugiau personalo“ (SA5)
	Teisinių/norminių reglamentų poveikis	„Iki šiol pavyzdžiui, neturime griežtai reglamentuotų krūvių slaugos personalui. Yra tik rekomendacinio pobūdžio“ (SA4)

Organizaciniai veiksniai	Motyvacinė sistema	„Yra motyvacinė sistema, yra ir skatinamieji dovanų kuponai, yra šventės organizuojamos, yra papildomas sveikatos draudimas, nemokama kava, arbata” (SA4)
	Darbo aplinka ir struktūra	„Jeigu skyrius didesnis <...> lengviau užtikrinti darbą, jeigu skyrius mažesnis, tai mažiau personalo ir sunkiau aprūpinti/ pakeisti darbuotoją/atostogaujančius“ (PSS)
	Karjeros galimybės	„Jeigu esi su magistru, tai yra priedas mokamas, o karjeros nėra, nepašoksi gi aukščiau bambos į gydytojus” (PPS) „Yra galimybės <...> naujos pareigybės kartais steigiamos ir tinkamai parodžius savo gebėjimus galima užimti ir kitas pareigas, bet IPS kol kas neturime pareigybių” (SA4)
	Prioritetai	„Didesnis dėmesys skiriamas gydytojų, o ne slaugos personalo pritraukimui” (SA1)
Technologiniai veiksniai	Nauja įranga ir apmokymai	„Turim geros įrangos <...> technologijos naujas <...> reikia apmokyti personalą su jomis dirbti” (SA4)

Daug kritikos susilaukia karjeros galimybės. Nors kai kur mokamas priedas už universitetinį išsilavinimą ir magistro laipsnį, realios galimybės kilti karjeros laiptais – ribotos. Dalis darbuotojų mini, kad net ir baigę magistrą, lieka be galimybės siekti aukštesnių pareigų, todėl motyvacija siekti aukštesnio išsilavinimo mažėja.

Technologiniai pokyčiai irgi turi didelį poveikį palengvinant darbą, bet tai sukelia papildomų iššūkių vyresnio amžiaus personalui kuris sunkiau prisitaiko prie skaitmeninių naujovių.

Administracijos atstovu požiūriu, visuomeniniai veiksniai taip pat svarbūs – pastebėta, kad daugiau dėmesio skiriama gydytojų pritraukimui, o slaugytojų svarba vis dar nepakankamai įvertinta.

3.3 Slaugos personalo patiriami iššūkiai, reikalaujantys strateginių ir taktinių sprendimų

Šiame skyriuje analizuojami pagrindiniai iššūkiai, su kuriais susiduriama kasdieninėje veikloje ASPĮ. Išanalizuota, kokie veiksniai lemia slaugytojų apsisprendimą likti savo darbovietėje arba ją pakeisti. Taip pat išsiaiškinta kokių pokyčių, darbuotojų nuomonę, reiktų, kad darbas taptų patrauklesnis ir efektyvesnis.

3.3.1 Pagrindiniai iššūkiai su kuriais susiduria slaugytojai darbe (slaugytojų požiūriu)

Slaugytojų požiūriu, vienas iš pagrindinių iššūkių jų darbe yra darbo sąlygų problemos susijusios su sudėtingais pacientų atvejais, per dideliu darbo krūviu ir neefektyviu darbo organizavimu.

Psichologiniai ir emociniai iššūkiai apima emocinį krūvį dėl pacientų mirčių – sunku susitaikyti su pacientų netektimis, o nuo nuolatinės įtampos galima perdegti. Komandinio darbo iššūkių ir mikroklimato kategorijoje atskleidžiami kolektyve patiriami iššūkiai susiję su komunikacijos trūkumu – tiek tarp pačių slaugytojų, tiek tarp slaugytojų ir gydytojų. Kai kur pastebimas pagarbos stygius tarp kolegų, vyresnio amžiaus darbuotojų „spaudimas“ jaunesniems, nerašytos taisyklės, kurios apsunkina naujų darbuotojų integraciją.

Tačiau nepaisant visų iššūkių, daugelis slaugytojų nurodo, kad juos motyvuoja darbo prasmė, meilė profesijai, palaikantis kolektyvas, galimybė padėti pacientams. Kai kurie pasilieka darbe dėl lojalumo įstaigai stabilumo ar draugiškos atmosferos.

11 lentelė. Pagrindiniai iššūkiai darbe su kuriais, slaugytojų požiūriu, susiduria slaugytojai ir priežastys linkti savo darbovietėje

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinančios citatos
Darbo sąlygų iššūkiai	Pacientų būklės sudėtingumas	„Pacientai su sudėtingomis diagnozėmis, reikalaujantys kruopštaus dėmesio“ (BPS1) „Pacientai sunkėja ir operacijos... jos ilgesnės ir sudėtingesnės“ (AITS7)
	Didelis darbo krūvis ir atsakomybių perteklius	„Tikrai esi neamžina ir tikrai tas darbas kartais atrodo, kad tu dirbi, dirbi, bet kitą vertus tas darbas nesibaigia“ (BPS3) „Viršesni darbuotojai labai daug tikisi iš mūsų ir perleidžia didesnes atsakomybės, kurios gal mums ir nepriklauso <...> sukelia labai didelį stresą, kuris iššaukia tai, kad tu grįžti namo ir vis dar galvoji apie darbą.“ (AITS7) „Per didelis darbo krūvis, didėjantis darbo krūvis, trūkumas personalo ne visada aiškios užduotys“ (BPS2)
	Darbo organizavimo problemos	„Nesu patenkinta darbo organizavimu. Ypatingai naktinio darbo organizavimu“ (AITS4)
Psichologiniai ir emociniai iššūkiai	Emocinis susidūrimas su pacientų netektimis	„Susidorot su ta mintim, kad kažkas miršta, yra labai sunku ir palydėti į Anapilį, taipogi sunku suprasti, kad tu padarei viską, ką tu galėjai“ (BPS3)
Komandinio darbo iššūkiai ir mikroklimatas	Komunikacijos trūkumas tarp komandos narių	„Tiek tarp slaugytojų vieni su kitais, tiek komandoje dirbant su gydytojais to komandiškumo iš vis nesijaučia“ (AITS3) „Yra komunikacijos problemų su tiesioginiais gydytojais, kuriems mes esam pavaldžios <...> ne visi komunikuoja ir praneša, kokių priemonių reikės, kaip dirbsime, kada dirbsime“ (AITS4)
	Neigiama kolektyvo	„Perdegimas atsiranda ne dėl darbo didelio krūvio <...> kolegų sudaro tokias sąlygas, kad tu nesijauti labai

	atmosfera, mobingas ir nelygybė	laukiamas čia“ (AITS3) „Vyresnio amžiaus slaugytojos lygina save su jaunesnio amžiaus slaugytojomis ir egzistuoja nerašytos taisyklės, kad tik atėjusiai į darbą nauja slaugytoja turi eiti į tam tikras palatas/turi sunkesnes palatas. Taip pat gruodžio 31 d. nori nenori turi atidirbti, nors dirbu tik dienomis“ (BPS2) „Pagarbumo vienas kitam nebuvimas tarp gydytojų ir slaugytojų“ (AITS6)
Priežastys likti esamoje darbo vietoje	Darbo prasmė ir profesinis pasitenkinimas	„Patinka darbas. Jeigu man nepatiktų, aš jau seniausiai išeičiau iš šito darbo“ (AITS6) „Esu toks žmogus, kuris mėgsta iššūkius“ (BPS1)
	Kolektyvo palaikymas	„Kolektyve vieni kitus paremiam, padedam, neignoruojam, sakyčiau tai didelis plusas“ (AITS5) „Sprendimą likti lemia draugės“ (AITS2) „Mano atveju kolektyvas buvo labai motyvuotas mane priimti ir buvau išmokinta visko, ką galėjau ir jeigu iškildavo kažkokių sunkumų, mes išsiaiškindavom ir tikrai nekildavo tarp mūsų pykčių“ (BPS3) „Komunikacija, ir bendravimas, ir mobingo nebuvimas“ (AITS4)
	Vadovų lankstumas	„Vyr. administratorė, su kurią galima derinti lankstų darbo grafiką“ (AITS3)
	Finansiniai motyvai	„Po truputį kylantis atlyginimas“ (AITS4)
	Asmeninės savybės ir prisitaikymas	„Mano būdas, nes nu, aš esu labai pripratęs žmogus ir bijau kažkokių pokyčių ir šiaip visas tas žinomumas“ (AITS7) „Motyvuoja pasiekti rezultatai, sveikstantys pacientai, noras jiems padėti ir meilė darbui“ (AITS1) „Aš žinau, ką aš maždaug turėčiau daryti, pagrindiniai tokie taškiukai, ir aš žinau į ką atkreipti dėmesį, į tuos tokius specifinius dalykus, būtent skyriaus atžvilgiu“ (BPS2)

Administracijos atstovų požiūriu, pagrindiniai iššūkiai siejami su dideliais krūviais ir personalo trūkumu. Skundžiamasi, kad darbo tempas yra labai intensyvus, o kai kuriose srityse netgi ekstremalus pvz. kaip skubi pagalba. Be to pasitaiko, kad darbo krūvis pasiskirsto netolygiai – vienomis dienomis itin daug darbo, kitomis – mažiau, o tai, anot informantų, didina stresą.

Kitas svarbus aspektas – tarpusavio santykiai. Pastebimas nepagarbus pacientų ir jų artimųjų požiūris į slaugytojus, o ir kolektyve kartai trūksta komandinio bendradarbiavimo. Slaugytojai vis dar dažnai laikomi pavaldiniais, o ne lygiaverčiais komandos nariais.

Taip pat minimos ir darbo sąlygų problemos – sunkesnėse, mažiau patraukliose darbo vietose (pvz. pacientų lankymas namuose) darbuotojus pritraukti sunku. Prie to prisideda nepakankamas darbo apmokėjimas ir organizaciniai pokyčiai.

12 lentelė. Pagrindiniai iššūkiai darbe su kuriais, administracijos atstovų požiūriu, susiduria slaugytojai

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinančios citatos
Darbo organizavimo iššūkiai	Darbo krūvis ir personalo trūkumas	„Ateina skundžiasi, kad sunku dirbti, kad trūksta personalo ir didelis krūvis” (PSS) „Darbo intensyvumas yra labai intensyvus. Kiek žinau niekur tokio intensyvumo nėra kalbant apie skubią pagalbą” (SA2)
	Darbo grafikų ir užduočių planavimo iššūkiai	„Netolygus darbo pasiskirstymas savaitės bėgyje <...> Jei krūvis būtų tolygiau išdėstytas, tai žmonės mažiau stresuotų“ (SA3) „Planuoju darbus savaitei, bet jie gali keistis. Gali kaip prisidėti darbu, taip ir nusiimti, todėl kinta išdirbtos darbo valandos“ (SA4)
	Organizaciniai pokyčiai ir vadovavimas	„Naujas vadovas atnešė nekonkretumą, nežinomybę <...> sujaukė seną sistemą“ (PPS)
Profesinis stresas	Sudėtingos klinikinės situacijos ir stresas	„Sudėtingos paciento būklės. Situacijos neeilinės, kai anestezija, operacija pakrypsta nesuplanuota linkme” (SA4)
Slaugytojo įvaizdis visuomenėje ir sveikatos priežiūros komandoje	Nepagarba slaugytojui iš pacientų ir jų artimųjų	„Pacientų ir jų artimųjų elgesys, reiklumas ir požiūris į slaugos personalą kaip į aptarnaujantį personalą“ (SA1)
	Kolektyvo santykių nelygybė	„Vis įsivaizduoja, kad slaugytoja yra pavaldinys, nors taip nėra. Dirba komanda ir kiekvienas atlieka savo darbą“ (SA3)
Darbo sąlygų ir ekonominiai faktoriai	Darbo aplinka	„Ten kur komfortas, šilta, jauku tai personalo pakanka. Ten kur daugiau iššūkių, nepatogumų pvz., pacientų lankymas namuose, kur važiuoji nesvarbu kokios oro sąlygos, nežinai kokią rasi

		aplinką pas pacientą, gali būti ir nesaugi, tai tuomet ir personalo pritraukti labai sunku” (SA5)
	Darbo užmokestis	„Mažas darbo užmokestis” (PSS) „Per mažas darbo apmokėjimas“ (SA1)

3.3.2 Darbo iššūkių sprendimai susiję su slaugos personalo išlaikymu ASPI

13 lentelėje pateikiami slaugytojų darbo iššūkių sprendimai iš darbinės patirties. Slaugytojų atsakymai rodo, kad dažniausiai realūs sprendimai susiję su finansiniu skatinimu. Dauguma jų akcentuoja motyvacinius priedus ir atlyginimo pakėlimą kaip pagrindinę priemonę, padedančią sulaikyti slaugos personalą darbo vietoje. Taip pat išskiriami papildomi paskatinimai už papildomas funkcijas, tokias kaip studentų mentorystę, už kurią yra mokamas piniginis priedas.

Kitas svarbūs aspektai – lankstus darbo grafikas, rotacijų taikymas, pagalbos paieška kituose skyriuose. Šie sprendimai vertinami kaip praktiniai, lengviau įgyvendinami ir galintys turėti tiesioginį poveikį darbuotojo pasitenkinimui darbu.

Psichologinis palaikymas apima vadovų įsitraukimą, emocinį palaikymą ir dėmesį darbo aplinkos gerinimui. Darbuotojai teigiamai vertina atvirus pokalbius su vyr. slaugytojomis, pagalbos ieškojimą ir supratingą požiūrį.

Tačiau ne visų patirtys teigiamos – kai kurie slaugytojai teigia, kad jų skyriuose iššūkiai sprendžiami formaliai arba visai nesprendžiami.

13 lentelė. Darbo iššūkių sprendimai slaugytojų patirties

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinančios citatos
Finansiniai sprendimai	Motyvaciniai priedai, darbo užmokestis	„Motyvaciniai priedai“ (AITS1) „Administracija bando su atlyginimais išspręsti, tomis „sveikatingumo dienomis“ (AITS3) „Algos yra pakankamai geros” (BPS3) „Atlyginimo pakėlimas yra tikrai pats svarbiausias” (AITS4) „Motyvacija yra atlyginimas už tokį darbą“ (AITS5)
	Paskatinimas už papildomas funkcijas	„Didinami tam tikri priedai, kurie įeina į atlyginimo lapelį, paskatinami tam tikri dalykai. Mano atveju, turėjau galimybę turėti daugiau užsienio studentų praktikų <...> mentorystės programa apmokama. Tai yra papildomos apmokėjimas už tavo papildomą darbą“ (BPS2)

Organizaciniai sprendimai	Darbo grafiko lankstumas	„Leidžiama lanksčiai koreguoti atostogas“ (AITS1) „Tikrai suteikia tau darbą, jeigu tu nori. Ir dienoms suteikia tau, ir paroms suteikia, ir naktim darbą. Priklausomai, kaip tu nori ir kaip tu susišneki su vadovu. Tai manyčiau, kad darbo įstaigoje kurioje dirbu, tai tikrai skatina naujus žmones ateiti ir dirbti“ (BPS3) „Gali pasiūlyti susimąžinti etatą, kad neišeitum“ (AITS7)
	Rotacija, atostogų koregavimas	„Rotuoja. Tarkime į vieną ar kitą operacinę perkelia dirbti, jeigu vienoje ar kitoje operacinėje dirbti nemalonu“ (AITS1) „Rotuojamas kolektyvas, bet tai ne visada efektyviai sprendžia esmines problemas“ (AITS2)
	Pagalbos paieška kituose skyriuose	„Bandoma ieškoti pagalbos iš kituose skyriuose dirbančių slaugos specialistų, kad ateitų padėti, žinoma, už papildomas pajamas“ (BPS1)
Psichologinis palaikymas	Vadovų palaikymas	„Pokalbis su vyr. slaugytoja, problemos išsiaiškinimas, sprendimų ieškojimas, pagalba“ (AITS1)
	Darbo aplinkos gerinimas	„Yra pasirūpinta pigiu maitinimu“ (AITS1)
Sprendimų trūkumas	Nėra veiksmų ar skatinimo	„Būtent mūsų skyriuje nėra jie sprendžiami, yra - nori išsėini ir tau palinki gero kelio“ (AITS7)

Administracijos atstovai taip pat išskiria finansinius skatinimo mechanizmus kaip pagrindinę priemonę personalui motyvuoti. Informantai nurodo motyvacinį priedus: prailgintas atostogas, „sveikatingumo dienas“, ilgesnes atostogas kaip pagrindines skatinimo būdus.

Kai kurių įstaigų administracija taiko ilgalaikes motyvacines priemones – stipendijas slaugos studentams, studijų apmokėjimą, kursų kompensavimą. Tai padeda pritraukti jaunos specialistus ir išlaikyti ryšį su mokymo įstaigomis.

Tarp organizacinių sprendimų išskiriamas darbo grafikų derinimas pagal darbuotojų poreikius, galimybė keisti darbo vietą pereinant į ramesnį skyrių, kolektyvo mikroklimato puoselėjimas. Akcentuojama, kad gera atmosfera, geri santykiai padeda darbuotojams jaustis saugiau ir labiau motyvuotiems.

14 lentelė. Darbo iššūkių sprendimai iš administracijos darbuotojų patirties

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinančios citatos
Finansiniai sprendimai	Motyvaciniai priedai ir atlyginimų didinimas	„Skiriami motyvaciniai priedai“ (SA1) „Yra „sveikatingumo dienos“. Atostogų mūsų skyriuje yra didesnis kiekis dėl sudėtingumo, atlyginimai keliama, priedai mokami. Tai tokia būdų skatinami žmonės kad dirbtų ir užsidirbtų“ (SA2)
	Stipendijos ir studijų kompensavimas	„Apmokami kvalifikacijos kėlimo bei specializacijos kursai“ (SA1) „Sudaromos sutartys su slaugos studentais jiems kompensuojant studijas, mokant stipendijas, kad juos pritraukti į įstaigą“ (SA5)
Organizaciniai sprendimai	Darbo vietos keitimas	„Siūloma pakeisti darbo vietą, pasirenkant mažiau intensyvių skyrių“ (SA1)
	Grafikų derinimas ir lankstumas	„Iš savo pusės galiu pasakyti, kad bandau kiekvienam darbuotojui derinti darbo grafiką pagal jų pageidavimus, o taip pat visada stengiuosi išleisti atostogų norimomis dienomis“ (SA3)
Psichologinis palaikymas	Draugiška ir palaikanti aplinka	„Galbūt ta geroji mūsų atmosfera, labai geri santykiai skatina darbuotojus pasilikti“ (SA4)
	Mobingo ir streso prevencija	„Vedami mokymai apie mobingą, ką daryti esant stresinei situacijai, kaip komunikuoti su agresyviu pacientu“ (SA5)
Sprendimų trūkumas	Nėra veiksmų ar skatinimo	„Jeigu tarkim, jūs susiradot darbą geresnį darbą, tai, jūsų sulaikyti neįmanoma“ (PSS)

Taip pat minima streso ir mobingo prevencija – administracija organizuoja mokymus, kaip elgtis konfliktinėse situacijose, bendrauti su agresyviais pacientais.

Kaip ir slaugytojai, kai kurie administracijos atstovai atvirai pripažįsta, kad ne visada yra įrankių darbuotojams išlaikyti ar motyvuoti, ypač esant konkurencingoms darbo rinkos sąlygoms.

3.3.3 Pokyčiai, kurių reikia, kad darbuotojai galėtų efektyviau ir patogiau atlikti savo pareigas

Slaugytojų nuomonę, vienas svarbiausių pokyčių, kurio reikia tai darbo krūvio mažinimas ir aiškesnis darbų pasidalijimas. Informantai akcentuoja, kad dažnai tenka dirbti labai dideliu tempu, be pakankamų poilsio pertraukų. Jie siūlo skirti daugiau etatų, subalansuoti darbo pasiskirstymą, įtraukti

daugiau pagalbino personalo. Svarbus darbo pasidalijimas pagal kompetencijas. Slaugytojai norėtų, kad jų darbas neperžengtų jų atsakomybių ribų, ir būtų aiškiai atskirtas nuo gydytojų ir slaugytojų padėjėjų funkcijų.

Lankstūs darbo grafikai – dar vienas dažnas siūlymas. Informantai norėtų, kad jų darbo laikas būtų labiau derinamas prie asmeninių poreikių, leidžiant išlaikyti balansą tarp darbo ir asmeninio gyvenimo.

Taip pat informantai nurodo, kad reikia modernizuoti darbo infrastruktūrą – mažinti popierizmą, pereiti prie efektyvesnių kompiuterinių sistemų, pagerinti darbo priemones. Taip pat siūloma skatinti darbuotojus per papildomą veiklą po darbo, mokymus ar seminarus, kurie motyvuotų ir stiprintų profesinį identitetą.

15 lentelė. Pokyčiai, kuriuos slaugytojų požiūriu, reikia įdiegti ASPĮ

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinančios citatos
Darbo organizavimo gerinimas	Darbo krūvio mažinimas ir etatų didinimas	„Darbo organizavimas su poilsio pertraukomis, įprastu tempu – pagerintų darbo kokybę, nebūtų pervargimų“ (AITS1) „Darbo krūvio mažinimas ir geresnis paskirstymas ir lankstesnis darbo grafikas“ (AITS2) „Etato kokio skyrimas galėtų padėti, darbo krūvio mažinimui, bet deja tai negalimas dalykas“ (BPS3) „Daugiau žmonių išspręstų darbų pasidalinimo krūvį“ (AITS5)
	Darbo pasidalinimas pagal kompetencijas	„Kad būtų, aiškiai, padalintas darbas tarp gydytojų, mūsų ir, aišku, slaugytojų padėjėjų“ (BPS2) „Tada patys darbai turėtų būti mūsų kompetencijų ribose, o ne virš kažką daryti“ (AITS7)
	Lankstesni darbo grafikai	„Manau, tas pats grafikas turėtų labai būti derinamas su darbuotoju, kad turėtų savo gyvenimą kažkokį“ (AITS7)
Emocinės gerovės stiprinimas	Bendruomeniškumo skatinimas	„Reikėtų labiau skatinti tą bendruomeniškumo jausmą. Labiau įtraukti, kad kiekviena nuomonė būtų įdomi ir paisoma jos“ (AITS3)
Profesinės motyvacijos skatinimas	Geresnės darbo priemonės ir infrastruktūra	„Geriau būtų, kad daugiau darbo būtų kompiuteriu, nes mes iki šiol turime labai daug popierinių sutikimų blankų ir pan.“ (BPS2)
	Papildoma veikla ir tobulėjimo galimybės	„Galėtų dar motyvuoti kažkokios naujovės, seminarai, mokymai, kurie būtų nemokami“ (BPS3) „Galėtų būti organizuojama kokia nors veikla po darbo“ (AITS6)
Finansiniai aspektai	Atlyginimo didinimas	„Padorus atlyginimas į rankas“ (BPS1) „Atlyginimo didinimas, jeigu tai įmanoma“ (AITS7)

Administracijos atstovai, taip pat, pabrėžia, kad pirmiausia turi keistis požiūris į slaugos specialistų darbą – tiek visuomenėje, tiek tarp gydytojų. Akcentuojama, kad slaugytojams tenka per daug atsakomybės, o gydytojai ar kiti komandos nariai galėtų prisidėti labiau. Taip pat išskiriamas slaugos profesijos prestižo didinimo poreikis. Vienas konkretesnių pasiūlymų – padidinti slaugytojų padėjėjų skaičių, kad slaugytojams būtų lengviau dirbti ir daugiau laiko galėtų būti skiriama pagrindinėms funkcijoms.

16 lentelė. Pokyčiai, kuriuos administracijos atstovų požiūriu, reikia įdiegti ASPI

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinančios citatos
Organizaciniai sprendimai	Pagalba iš slaugytojų padėjėjų	„Kad jaunesniojo personalo būtų pakankamai, kurie galėtų padėti darbuose“ (SA3)
Darbo sąlygos	Darbo vietos ergonomika ir kokybiškos priemonės	„Reikia reguliariai atnaujinti esamą įrangą, priemones“ (SA2) „Priemonės galėtų būti kokybiškesnės ir, ta prasme, ir darbo vieta labiau ergonomiškai būtų sudėliota“ (SA3)
Slaugytojo profesinio įvaizdžio gerinimas	Požiūris į slaugytojus	„Turėtų gydytojų požiūris pasikeisti į slaugos personalą. Galbūt gydytojai galėtų perimti tą didesnę naštą, kadangi labai didelė našta yra dabar užkraunamas slaugytojom“ (PSS) „Turi pasikeisti SAM, visuomenės, gydytojų požiūris į slaugos specialistų darbo svarbą“ (SA1) „Slaugos profesijos prestižo didinimas“ (SA5)
Finansiniai aspektai	Atlyginimas	„Nors daugelis sako, kad motyvuoja ne darbo užmokestis, bet aš visiškai su tuo nesutinku. Visi norim valgyti, visi norim gražiai atrodyti, visi norim apsirengti, išvažiuoti pailsėti į kelionės ir taip toliau“ (PSS) „Lietuvos mastu turėtų būti didesnis atlyginimas“ (SA4)

Darbo aplinkos gerinimas apima įrangos atnaujinimą, kokybiškų darbo priemonių užtikrinimas ir ergonomiškesnių darbo vietų sukūrimą.

Finansiniai aspektai aiškiai įvardijami kaip vienas iš pagrindinių motyvatorių. Informantai kalba, jog daugelis darbuotojų jaučiasi neįvertinti finansiškai, o geresnis atlyginimas yra būtina sąlyga ne tik personalo išlaikymui, bet norint pritraukti naujus darbuotojus.

3.4 Priemonės ir organizaciniai sprendimai padedantys pritraukti ir išlaikyti slaugos personalą

Šiame skyriuje išanalizuotos informantų įžvalgos apie priemones ir organizacinius sprendimus galinčius veiksmingiausiai pritraukti ir išlaikyti slaugos personalą ASPĮ. Išsiaiškinta kokios strategijos šiuo metu yra taikomos darbuotojų išlaikymui, kokie darbo sąlygų aspektai labiausiai prisideda prie profesinės motyvacijos ir kokios priemonės galėtų paskatinti jaunų specialistų pritraukimą.

Atskiras dėmesys skirtas slaugytojų padėjėjų vaidmeniui. Jų funkcijoms, įtakai krūvio mažinimui ir slaugos kokybės didinimui. Taip pat išanalizuota, kaip informantai vertina IPS indėlį į komandą, norint išsiaiškinti kaip tokios karjeros galimybės yra vertinamos slaugytojų ir administracijos atstovių.

3.4.1 Priemonės, kurios veiksmingos pritraukiant ir išlaikant slaugos personalą

Finansinis saugumas aiškiai dominuoja kaip esminis darbuotojų motyvacijos ir lojalumo veiksnys. Informantų nuomone, tiek bazinis atlyginimas, tiek motyvaciniai priedai yra pirmoje vietoje renkantis ar paliekant darbo vietą. Jis lemia apsisprendimą likti konkrečioje įstaigoje. Paminimi ir motyvaciniai priedai, apmokami laisvadieniai, premijos. Taip pat svarbu tinkamos darbo sąlygos – apranga, maitinimas, aprūpinimas darbo priemonėmis. Slaugytojos pažymi net mažus patogumus, kurie prisideda prie bendros darbo kokybės ir geros savijautos (pigus maitinimas, apranga, avalynė).

Psichologinė gerovė siejama su kolektyvo mikroklimatu. Draugiškas kolektyvas, pagarbus bendravimas ir gera atmosfera kolektyve stipriai veikia darbuotojų norą pasilikti.

Slaugytojos nurodo, kad motyvuoja mokymosi galimybės, karjeros perspektyvos. Taip pat svarbu jaustis pasiruošusiam darbui, tai yra gerai apmokytam ir palaikomam.

Kai kurie informantai pažymi, kad slaugos profesijai vis dar trūksta prestižo. Jie mano, kad didesnis profesijos viešas pripažinimas ir įvertinimas padėtų išlaikyti darbuotojus įstaigose ir neskatinėtų noro keisti profesiją.

Taip pat pastebėta, kad ne mažai slaugytojų tiesiog myli savo darbą. Motyvacija kyla iš vidinio noro padėti, mokytis, dirbti prasmingą darbą. Įvardijamas pripratimas ir lojalumas įstaigai. Pažymima, kad įdomus darbas ir galimybė gauti daug žinių gali būti ne mažiau svarbus už atlyginimą.

17 lentelė. Veiksmingos priemonės pritraukiant ir išlaikant slaugos personalą slaugytojų požiūriu.

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinančios citatos
Finansinis saugumas	Atlyginimas ir motyvaciniai priedai	„Gera alga“ (AITS1) „Geras atlyginimas“ (BPS1) „Atlyginimas pirmoje vietoje, tada motyvaciniai priedai, laisvos dienos, tos kur apmokami laisvadieniai. Tai man atrodo, labiausiai žmones skatina“ (AITS3) „Mūsų įstaiga skaitosi, kad mes gaunam gerus atlyginimus, žinau, kad kitose Lietuvos miesteliuose slaugytojas dirba gal kažkur tai ir sunkiau, bet gauna labai mažai ir nepakankamai. Daug kas dirba dvigubą, trigubą darbą ir ne vienoje įstaigoje dirba, kad aprūpintų save ir šeimą“ (BPS2) „Labai būtų sunku pritraukti žmones apart atlyginimo šiais laikais“ (BPS3) „Vienintelis ir svarbiausias yra finansai“ (AITS4) „Mane paskatino atlyginimas“ (AITS5) „Tai atlyginimas čia yra pirmoji vietoj“ (AITS7)
Darbo sąlygos	Aprūpinimas priemonėmis	„Geros sąlygos dirbti šioje ligoninėje, maitinimas už 1 eurą, apranga, avalynė ligoninės, draugiškas kolektyvas - viskas susideda“ (AITS1)
Psichologinė gerovė	Kolektyvas ir darbo atmosfera	„Draugiškas kolektyvas <...> nulėmė mano pasilikimą toje pačioje darbo vietoje“ (BPS1) „Svarbu, kad žmogus emociškai gerai jaustųsi, atmosfera būtų gera. Tiek darbo tiek tarpusavy kolektyve“ (AITS4)
Profesinis tobulėjimas	Tobulėjimo galimybės ir mentorystė	„Paskatino profesinio tobulėjimo galimybės“ (AITS2) „Gera mentorystė, kad gerai išmokintų ir gerai paruoštų specialistą, kad specialistas gerai jaustųsi savo aplinkoje“ (AITS7)
	Dėmesys slaugos personalui	„Ne visada mūsų profesija yra laikoma kaip prestižinė profesija. Daug kas laiko mūsų, nu kaip pagalbinių personalų <...> labai daug metų turime labai daug galimybių ir kompetencijų. Tai sakyčiau, tas didesnis dėmesys slaugytojoms gal galėtų tada išlaikyti slaugos personalą įstaigose“ (BPS2)
Asmeniniai motyvai	Įdomus darbas ir noras mokytis	„Aš norėjau įdomesnio darbo, norėjau daugiau žinių ir aš tai gavau. Bet palyginus, pavyzdžiui, su kitom įstaigom, kur moka daugiau, pavyzdžiui, tokios kaip poliklinikos. Tai man, deja, būtų neįdomus toks darbas“ (BPS3) „Vat, nu, patinka man šitas darbas“ (AITS6) „Man darbas mano labai patinka <...> darbu aš labai džiaugiuosi“ (AITS7)
	Pripratimas ir lojalumas	„Tai mano komforto zona“ (AITS3) „Tai yra mano vienintelis darbas <...> pripratimas“ (AITS7)

Administracijos atstovai taip pat mano, kad konkurencingas atlyginimas ir priedai yra svarbiausi. Jie mini ir motyvacinę apmokėjimo sistemą, kuro išlaidų kompensavimą, papildomas socialinės garantijas kaip galimas pritraukimo priemones.

Išskiriama kolektyvo atmosfera – geri santykiai, emocinis saugumas yra laikomi svarbiomis personalo išlaikymo priemonėmis.

Karjeros galimybės, mokymai ir „pridėtinė vertė“ darbuotojui (pvz., galimybė kilti pareigose, dalyvauti projektuose) laikomos veiksmingu būdu išlaikyti motyvuotą personalą.

Administracijos atstovai nurodo, kad vyr. slaugytojų lyderystė ir emocinė aplinkos kūrimas turi reikšmingą poveikį.

18 lentelė. Veiksmingos priemonės pritraukiant ir išlaikant saugos personalą administracijos atstovų požiūriu.

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinančios citatos
Finansinis stabilumas	Atlyginimas ir motyvaciniai priedai	„Konkurencingas atlyginimas“ (SA2) „Vis tiek žmonės labiau yra orientuoti į atlyginimą“ (SA3) „Motyvacinė darbo apmokėjimo sistema, kuro išlaidų kompensavimas“ (SA5)
Darbo sąlygos	Adekvatūs darbo krūviai ir aplinka	„Tinkamos darbo aplinkos sukūrimas“ (SA5)
Psichologinė gerovė	Kolektyvo santykiai ir atmosfera	„Gera kolektyvo atmosfera“ (SA2)
Profesinis tobulėjimas	Karjeros ir mokymosi galimybės	„Karjeros galimybes ir pridėtinės naudos personalui“ (SA4)
Organizaciniai sprendimai	Lyderystė ir įsitraukimas	„Vyr. slaugytojų iniciatyvos, lyderystės ir to sveikos aplinkos, emocinės aplinkos kūrimas savo personalui“ (SA4)
Socialinės garantijos	Papildomos naudos	„Papildomos socialinės kažkokios garantijos motyvacinės sistemos galėtų pritraukti“ (SA3)

3.4.2 Priemonės ir strategijos taikomos konkrečioje ASPI.

Dalis informantų teigia, kad jų įstaigose taikomi motyvaciniai priedai, ypač per šventes (Kalėdas, Velykas), taip pat skiriami ir papildomai apmokami laisvadieniai („sveikatingumo dienos“, „savišvietos dienos“). Šios priemonės vertinamos teigiamai, tačiau dažnai laikomos papildomomis, o ne esminėmis – daug svarbesnis yra pastovus atlyginimo didinimas.

Slaugytojai vertina, kai grafikas sudaromas atsižvelgiant į jų poreikius. Taip pat pabrėžiamas komandinio ryšio stiprinimas – organizuojami neformalūs susibūrimai, kolektyvinės veiklos, kurios padeda kurti bendruomeniškumo jausmą ir gerina psichologinę atmosferą.

Kai kurie slaugytojai pastebi, kad vadovai rodo iniciatyvą ir vykdo darbuotojų apklausas, domisi jų nuomone apie darbo sąlygas, tačiau taip pat nurodoma, kad kai kuriose darbo vietose palankių sąlygų trūksta, ypač lyginant su privačiu sektoriumi ar kitomis viešosiomis įstaigomis. Minimi tokie pranašumai kaip nemokama stovėjimo aikštelė, sporto salės, sveikatos draudimas ar greitesnė prieiga prie gydytojų, kurie nėra taikomi jų darbo vietose.

19 lentelė. Priemonės ir strategijos, kurios jau taikomos ASPĮ iš slaugytojų patirties

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinančios citatos
Finansiniai paskatinimai	Atlyginimo didinimas ir priedai	„Didinama alga“ (AITS1) „Mes gaunam neblogą metinį priedą per Kalėdas ir per Velykas. Papildomai gaunam tokią kaip papildomą algą prie pagrindinės.“ (BPS2)
	Papildomi apmokami laisvadieniai ir atostogos	„Keliama alga ir skiriamos sveikatinimosi dienos“ (AITS3) „Galima pasakyti vyresniajai ačiū, kad duoda mums pasirinkti, kaip mes norim derinti grafiką, tai va galim pasiderinti savo laisvą laiką po darbo, atostogas leidžia rinktis“ (AITS5)
Darbo sąlygos	Lankstus darbo grafikas	„Grafiko sustatymas pagal poreikius atsižvelgiamą į pageidavimus“ (AITS4)
Organizaciniai aspektai	Neformalūs susibūrimai	„Yra organizuojami komandiniai susibūrimai ir įstaigos ir skyriaus mūsų. Per tam tikrą laiką mes turime išeiti su savo kolektyvu kažkur tai kartu ten arba švęsti skyriaus šventę arba banaliausiai į kavinę nueiti kartu pasėdėti neformalioje aplinkoje. O įstaigos mūsų, tai per tam tikrą laiką surenkama visa ligoninė vieną kartą per metus ir toks kaip „team building'as“ yra pravedamas“ (BPS2)
	Vadovų požiūris	„Dažnai vykdomos apklaustos, kuriomis stengiamasi išsiaiškinti, kaip padėti gerinti darbo aplinką“ (BPS1)
Palankių sąlygų trūkumas	Palyginimas su kitomis įstaigomis	„Su privačiu sektorių lyginant <...> ten yra taikomos ir nuolaidas procedūrom, sveikatos draudimas būna, nežinau pietus galų gale. Motyvaciniai priedai iš kart įvadinami nuo pelno tarkim. Tai taip šiek tiek sunku su konkurencingumu šiai dienai“ (AITS3) „Palyginus su kita ligoninė <...> ten yra nemokamas parkingas darbuotojams. Yra sporto salė, kuri yra nemokama, baseinas ir visa kita. Plius kitose ligoninėse esantiems darbuotojais pas gydytojus specialistus yra galimybė pakliūti greičiau. Be to už konsultacijas ir tyrimus mes mokame pilną kainą“ (AITS7)

Administracijos atstovai išskiria platų motyvacinės sistemos spektrą – priedai už intensyvumą, papildomas funkcijas ar rezultatus, metinis atlyginimų kėlimai. Taip pat paminima, kad įvestos „sveikatingumo“ ir „savišvietos dienos“, o darbuotojai turi daugiau atostogų nei kitose įstaigose.

Keletą apklaustųjų papasakojo apie jų ASPI taikomas strategijas, orientuotas į ilgalaikį personalo išlaikymą: apmokamos studijos ar kvalifikacijos tobulinimo kursai, su sąlyga, kad darbuotojas liks įstaigoje tam tikrą laiką. Pasirašomos sutartys su studentais, siūlant jiems stipendijas mainais į įsipareigojimą dirbti įstaigoje.

Taip pat paminėta adaptacinė aplinka naujiems darbuotojams, kuri, administracijos atstovų nuomone, padeda greičiau įsilieti į komandą. Be to darbuotojams siūloma galimybė keisti skyrių organizacijos viduje, jei darbas dabartinėje vietoje tampa per sunkus ar nepriimtinas.

20 lentelė. Priemonės ir strategijos, kurios jau taikomos ASPI iš administracijos atstovų patirties

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinančios citatos
Finansiniai veiksniai	Motyvacinė sistema ir priedai	„Motyvaciniai priedai“ (SA2) „Nuo šių metų įvesta motyvacinis darbo apmokėjimas. Už intensyvumą, papildomas funkcijas, gerus rezultatus mokama daugiau“ (SA5)
	Atlyginimai	„Pas mus tikrai yra konkurencingas atlyginimas siūlomas, tai dėl to ir nori čia ateiti čia slaugytojos dirbti į mūsų ligoninę“ (SA2) „Keliami atlyginimai kas metus, įvestos sveikatingumo ir savišvietos dienos ir šiaip atostogų mūsų darbuotojai turi daugiau negu kitose įstaigose“ (SA3)
	Apmokami kursai/ studijos	„Apmokami už tobulinimosi kursus, bet sudaroma sutartis, kad neišeitų iš įstaigos du ar tris metus“ (PPS) „Sudaromos sutartis su slaugos studentais jiems kompensuojant studijas, mokant stipendijas, kad juos pritraukti į įstaigą“ (SA5)
	Adaptacinė aplinka naujokams	„Sukurta adaptacinė aplinka naujokams“ (SA5)
Darbo sąlygos	Galimybė keisti skyrių	„Galimybė pakeisti darbo vietą ligoninės ribose, pasirenkant kitą skyrių“ (SA2)

3.4.3 Darbo sąlygų aspektai, kurie labiausiai prisideda prie slaugytojų išlaikymo

Finansinis stabilumas užima itin svarbią vietą. Informantai mini, kad adekvatus atlyginimas ir priedai padeda išvengti būtinybės dirbti keliose įstaigose, sumažina pervargimą ir užtikrina emocinį saugumą. O galimybė derinti pamainas pagal asmeninius poreikius, padeda išlaikyti darbo ir asmeninio gyvenimo balansą. Be abejo gera atmosfera kolektyve, draugiški tarpusavio santykiai ir proporcingas darbo krūvis taip pat labai svarbu. Galimybė mokytis, lankyti kursus ir tobulėti profesinė prasme yra labai vertinama.

Paminėta, kad slaugytojų padėjėjų skaičius tiesiogiai lemia jų darbo efektyvumą. Kai trūksta pagalbinio personalo, didėja slaugytojų krūvis, nes darbas vis tiek turi būti padarytas, o tai mažina jų pasitenkinimą darbu.

Darbo įvairovė ir nenuospėjamumas – taip pat įvardijami kaip išlaikymo veiksniai. Kai darbas nėra monotoniškas, kasdien keliami iššūkiai motyvuoja ir išlaiko susidomėjimą profesija.

21 lentelė. Darbo sąlygų aspektai labiausiai prisidedantys prie slaugytojų išlaikymo (slaugytojų požiūriu)

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinančios citatos
Finansinis stabilumas	Darbo užmokestis ir finansiniai priedai	„Mane labiausiai motyvuoja alga ir geros darbo sąlygos” (AITS1) „Premijos“ (BPS1) „Adekvaciausiai, jei galėtume dirbti už etatą ir gauti pakankamą atlyginimą gyvenimui, nes tada nebūtų to pervargymo, nes, natūralu, kad turint didesnę krūvį pervargsi“ (AITS3)
Darbo organizavimo lankstumas	Lankstus darbo grafikas	„Grafiko koregavimas, atsižvelgianti į pageidavimus, lankstus grafikas“ (AITS4) „Darbo grafikas“ (AITS1) „Lankstus darbo grafikas“ (AITS2) „Lankstus darbo grafikas” (BPS1)
Darbo aplinka ir krūvis	Gera atmosfera, adekvatus darbo krūvis	„Darbo atmosfera, tarpusavio santykiai labai svarbu“ (AITS4)
Kvalifikacijos kėlimo galimybės	Kursai, mokymai	„Yra galimybė mokytis, ir eiti į kursus“ (AITS6) „Profesinio tobulėjimo galimybės“ (AITS2)
Pagalbinis personalas	Pagalbos poreikis	„Turi būti pakankamas slaugytojų padėjėjų kiekis. Tai vis tiek nukrenta dalis krūvio slaugytojai“ (AITS7)

Darbo privalumai	Profesinis išmanymas	„Darbas niekad nebūna nuobodus <...> niekada nebus to pačio monotoniško darbo“ (AITS5) „Šitam darbe visada bus kiekvieną dieną nauji iššūkiai nauji sunkumai ir naujos pergalės“ (AITS5) „Savo darbo išmanymas. Tik tai va, tas mane motyvuoja“ (AITS7)
------------------	----------------------	---

Administracijos atstovai taip pat pripažįsta, kad darbuotojų grafiko lankstumas turi didesnę įtaką jų išlaikymui. Vadovai stengiasi prisitaikyti prie darbuotojų ir leidžia pasirinkti kaip dirbti (dienomis, paromis) pagal jų pageidavimus. Tai pat, administracijos atstovai sutinka, kad pagrindinis motyvuojantis veiksnys – atlyginimas. Pabrėžiama, kad svarbus yra dialogas su darbuotojais – pokalbiai, problemų sprendimas, lūkesčių išklauskymas, taip pat akcentuojami geri santykiai tarp kolegų.

22 lentelė. Darbo sąlygų aspektai labiausiai prisidedantys prie slaugytojų išlaikymo (administracijos atstovų požiūriu)

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinančios citatos
Darbo grafikas	Darbuotojų poreikių tenkinimas	„Yra slaugytojas, kurios nori dirbti dienomis, tai aš jas dienomis ir statau, yra kurios nori paromis...“(SA2)
Finansiniai aspektai	Atlyginimas ir finansinis stabilumas	„Pagrindinės vis tik yra atlyginimas. Nes mes visi dirbam dėl atlyginimo“ (SA4) „Motyvuojantis darbo užmokestis“ (SA5) „Skatinamieji priedai“ (SA1)
Darbo aplinka ir kolektyvas	Išklausymas ir problemų sprendimas	„Manau, kad pokalbiai, diskusijos, išsiaiškinimai, kokie yra jų lūkesčiai darbui“ (SA2)
	Kolektyvas	„Tarpusavio santykiai labai svarbu“ (SA3)

3.4.4 Sprendimai skatinantys jaunų specialistų pritraukimą

Kaip ir ankstesniuose atsakymuose finansinis stabilumas vardinamas kaip esminis veiksnys slaugytojų pritraukimo veiksnys. Finansinės paskatos (geras pradinis atlyginimas, priedai) yra pagrindinis argumentas renkantis darbovietę. Taip pat, slaugytojų nuomone, jauni specialistai nori dirbti moderniose, šiuolaikiškai įrengtose įstaigose, su geru darbo grafiku, aprūpinti reikiamomis priemonėmis.

Manoma, kad jauni specialistai nori įdomaus, iššūkių kupino darbo, bet, kad išmokti viso darbo subtilybių ypatingai svarbios yra mentorystės programos, pagalba pradžioje, padrąšinimas, nuolatinis palaikymas. Jaunam žmogui svarbu turėti šalia ramų, mokantį ir motyvuojantį žmogų, kuris ne tik mokytų, bet ir suprastų jį.

Slaugytojos iškelia problemą dėl visuomenės požiūrio į jų profesiją – vis dar dažnai jos vadinamos „seselėmis“, kas žemina jų orumą. Tai gali mažinti jaunų žmonių motyvą rinktis šią profesiją.

Lyginant su kitomis ligoninėmis ar privačiu sektoriumi, slaugytojos pastebi, kad jų įstaigose trūksta konkurencingų privalumų: sveikatos draudimo, renginių, galimybių vykti į konferencijas. Tokie dalykai kitur jau tapę norma, todėl norint pritraukti jaunimą, reikia juos „pasivyti“.

23 lentelė. Sprendimai skatinantys jaunų specialistų pritraukimą slaugytojų požiūriu

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinančios citatos
Finansinis stabilumas	Konkurencingas atlyginimas	„Kad būtų mokamas iš karto geras atlyginimas. Nes, vis tiek, pinigai, jaunam žmogui visada reikalingi“ (AITS7)
	Finansiniai paskatinimai	„Pritraukti jaunus specialistus galima per finansines paskatas“ (AITS2)
Darbo sąlygos	Geros darbo sąlygos	„Šiuolaikinė ligoninė. Patogus darbo grafikas, darbo apranga, kurią gausim. Visos darbo priemonės, kurios yra naujos, ar vienkartinės ar aparatai visi yra. Manau geros sąlygos skatintų“ (AITS5)
	Įdomus ir prasmingas darbas	„Manau, kad mūsų skyrius yra patrauklus jauniems specialistams. Mūsų darbe daug iššūkių ir sudėtingų situacijų, o dabar jauni slaugytojai tik atėję yra labai savimi pasitikintys, aš jų metų tokia tikrai nebuvau“ (AITS6)
Profesinis augimas	Mentorystė ir pagalba	„Svarbu ne tik suteikti darbo vietą, bet ir padėti ir palaikyti jaunuosius specialistus tiek pradžioje, tiek vėlesniuose karjeros etapuose, kad jie jaustųsi motyvuoti ir pasirengę dirbti šioje svarbioje ir reikalingoje profesijoje“ (AITS2) „Svarbu gerą mokytoją gauti, kuris būtų pastovus žmogus, kuris tave išmokintų, ramiai, be streso“ (AITS7)
Slaugytojo profesijos įvaizdis ir vertinimas	Profesijos prestižo didinimas	„Mūsų profesinės kompetencijos labai padidėjo, tai jau daug ką galim atlikti ir be šeimos gydytojų, jeigu kalbam apie darbą poliklinikose, tai kaip ir sakau, būtų faina, kad profesija būtų daugiau gal reklamuojama ir pasakoma apie tai, kaip slaugytojas gali pagerinti sveikatos priežiūros kokybę“ (BPS2)
	Visuomenės požiūris	„Daug pacientų vadina mus tiesiog „seselėmis“, arba ten, eik tu, ateik čia, kažkas tokio. Nėra tokio požiūrio kaip

		į gydytojus sakyčiau. Reiktų keisti visuomenės požiūrį į slaugytojas“ (BPS2)
Ištaigos konkurencingumas	Ištaigos konkurencingumo stoka	„Ligoninė turi atkreipti dėmesį į kitas įstaigas kaip jie pritraukia darbuotojus. <...> renginiai organizuojami, sveikatos draudimas skiriamas, išvykas į konferencijas užsienyje, galėtų ligoninė apmokėti, kad specialistas galėtų tobulėti. <...> Kol kažkuo neįsiskirsi ir konkurencingumo savo nekelsi, tai tol niekaip nepritrauksi“ (AITS3)

Administracijos atstovai pripažįsta, kad finansinis aspektas – silpniausia vieta, ypač lyginant su privačiu sektoriumi ar užsieniu. Daug jaunuolių laiko slaugos profesiją tik laikinu etapu, „tiltu“ į kitas sritis – grožio industriją, emigraciją ar privačias įstaigas.

Didelę įtaką darbo vadovybės kompetencija – ar vadovas moka suburti komandą, ar palaiko naujus darbuotojus. Taip pat pabrėžiamas kolektyvo klimatas – jei jame jaučiamas pasipriešinimas naujiems darbuotojams, spauda, mobingas – jaunimas ilgai neužsibūna.

Kaip ir slaugytojai, administracijos atstovai teigia, kad visuomenėje vis dar vyrauja stereotipinis požiūris į slaugytoją – kaip „pavaldinę“ gydytojui. Tai mažina profesijos prestižą ir atgraso jaunimą.

Vienas informantas išsakė nuomonę, kad dabartinis jaunimas yra jautresnis, mažiau pasiruošęs stresui, sunkiai atlaiko didelį darbo krūvį, nors slaugytojos atvirkščiai sakė, kad iššūkiai ir sudėtingos situacijos gali pritraukti jaunimą.

Viena iš administracijos atstovių atkreipė dėmesį, kad mokymo įstaigose studentams tiesiogiai sakoma, kad po studijų verta išvykti dirbti į užsienį. Tokia komunikacija skatina emigraciją ir mažina motyvą ieškoti darbo Lietuvoje.

24 lentelė. Veiksniai apsunkinantys jaunų specialistų pritraukimą administracijos atstovų požiūriu

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinančios citatos
Finansinės priežastys	Privačių sektorių patrauklumas	„Slaugos profesija renkasi pakankamai daug žmonių, tik tiek, kad jiems tai yra kaip „tiltas“ į kažkokią tai privačią veiklą. Daug kas nuteka į grožio industrijas“ (SA3)
	Mažas darbo užmokestis	„Aš manau, kad vienas didžiausias motyvatorius šiandien, kuris yra nepakankamai išvystytas bendrai Lietuvoje, tai yra finansavimas ir atlygis už darbą, nes darbas yra atsakingas ir turėtų būti ir atitinkamai atsakomybės įvertintas“ (SA4)

Organizaciniai barjerai	Vadovybės kompetencijos stoka	„Daug kas priklauso nuo vyr. slaugos administratorės skyriuje, jeigu ji pati jauna arba jaunatviška arba vyresnis, bet jis uždega kolektyvą, tai, jisai irgi pritraukia arba gali atstumti. Labai daug kas nuo vadybinių sugebėjimų ir vidinio kolektyvo klimato daug kas priklauso“ (PSS) „Nesveiki santykiai, vadovo paramos stoka“ (SA4)
	Negatyvus kolektyvo požiūris į naujus darbuotojus	„Sklinda kalbos, kad vyrauja kai kuriuose skyriuose, jaunesnių kolegų „priespauda“ vyresniais darbuotojais, tai niekas neateis ir niekas neužsilaikys tokioje atmosferoje“ (PPS) „Senbuvų, nebūtinai vyresnių, bet tiesiog anksčiau dirbančių toje įstaigoje slaugytojų, kažkoks negatyvus požiūris į jauną specialistą gali atstumti“ (SA4)
Požiūris į profesiją	Žemas profesijos prestižas	„Nuo senų laikų manoma, kad, ką gydytojas pasako, ta slaugytoja padaro, o ne, kad... Ta prasme, savarankiškai dirba ir yra baigusi mokslus ir pati puikiai išmano savo darbą. Tai galbūt dar tas visuomenės požiūris turėtų pasikeisti“ (SA3)
	Asmeninės savybės	„Šiai dienai jaunimas labai jautrus, nepasiruošęs iššūkiams, dideliems darbo krūviams, sunkiai reaguoja į stresines situacijas“ (SA5)
	Neigiamos nuostatos ugdymo įstaigose	„Labai buvau nustebusi kai tai išgirdau iš studentės atėjusios iš kolegijos pasakymas, kad jau kolegijoje aiškina kad jūs visos turit išvažiuoti į užsienį, kad užsidirbtų pinigų. Tai jeigu mes nuo kolegijos pradedam sakyti, kad jūs mokotės dėl užsienio, mes niekada neturėsime slaugytojų“ (SA2)

3.4.5 Slaugytojų padėjėjų įtaka darbo krūvio mažinimui ir darbo kokybės užtikrinimui

Slaugytojos pažymi, kad slaugytojų padėjėjai yra labai svarbi komandos dalis – jie prisideda prie darbo proceso sklandumo. Padėjėjų įtraukimas leidžia slaugytojams koncentruotis į savo profesinės kompetencijos ribose esančias užduotis, taip efektyviau išnaudojant žmogiškuosius resursus. Jie sumažina darbo krūvį, atlieka pagalbinius darbus, padeda komunikuoti su pacientais, gali pamatuoti gyvybinius rodiklius. Tačiau pabrėžiama, kad slaugytojų padėjėjų kokybė ir iniciatyvumas labai skiriasi – yra tiek labai motyvuotų, tiek vengiančių darbo.

Dalis slaugytojų išreiškė nepasitenkinimą dėl slaugytojų padėjėjų trūkumo. Vienose įstaigose jų tiesiog per mažai, kitur – jų darbas nepakankamai aiškiai organizuotas. Atskleidžiama, kad slaugytojų padėjėjų įtraukimas, taip pat, priklauso ir nuo komunikacijos kokybės bei asmeninių savybių. Ypatingai vertinamas slaugytojų padėjėjų gebėjimas numatyti slaugytojų poreikius ir veikti savarankiškai, tačiau kai kuriais atvejais nurodomi sunkumai – slaugytojų padėjėjai atsisako užduočių ar netinkamai reaguoja į delegavimą, kas trukdo sklandžiam darbo organizavimui.

25 lentelė. Slaugytojų padėjėjų indelis slaugytojų požiūriu

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinančios citatos
Slaugytojų padėjėjų vaidmuo darbo procese	Darbo kokybės užtikrinimas	„Jų įtaka darbo kokybei didžiulė, visi turi savo darbus ir juos turi atlikti kokybiškai. Jei kažkuri grandis neatliekama gerai, tai visos kitos slaugos grandys atsilieka“ (AITS1) „Tai darbo kokybė tiesiogiai nuo jų priklauso, nes jie atsakingi, mūsų skyriuje, už visą operacinės švarą, tai viskas prasideda nuo jų, nes gali kaip pasakyt, labai „švariai“ dirbti, bet galbūt darbo paviršius nenuvalytas taip švariai, kaip turėtų būtų, o gal jis iš vis nevalytas ir vėl tos visos priemonės praranda sterilumą, padėtos ant to paviršiaus“ (AITS3) „Didelę įtaką daro, kaip ji atliks darbą, nuo to priklausys kaip mes pasitiksime pacientą. Jeigu bus tuščia, jeigu bus nepapildyta, tai jeigu bus blogai išvalyta, tai toks ir darbas. Kad nereiktų iš paskos ir nereiktų pačiam ieškoti darbo priemonių <...> norėtusi, kad nereikėtų tikrinti“ (AITS5)
	Slaugytojų krūvio mažinimas	„Tikrai sumažėja darbo krūvis. Jeigu aišku, viskas eina pagal tvarką <...> darbo kokybė padidėja ir gal greičiau atliekamas tam tikras darbas“ (BPS2) „Jie tikrai labai padeda. Irgi priklausomai nuo padėjėjų. Pavyzdžiui, tokio sovietmečio mokyklos padėjėjų mąstymo <...> daug yra nenorinčių dirbti, kadangi tai yra gan sunkus darbas. Tai jie nėra linkę mums padėti. Bet yra jaunų ir labai entuziastiškų žmonių, kurie tikrai mums palengvina darbą <...> ateina ir perduoda informaciją. Tai, manau, labai naudinga ir labai reikšminga“ (BPS3) „Turi didelę įtaką mūsų darbui. Tai yra komandos narys, kuris palengvina mūsų darbą. Ir mes tuo metu galime atlikti sudėtingesnę arba pagal kompetencijas tinkantį mums darbą“ (AITS4) „Dalis krūvio nukrenta, kur tau nereikia pašalinių darbų, kurie gal net ir pagal kompetencijas nelabai priklauso mums daryti <...> didelė jų įtaka“ (AITS7)
Slaugytojų padėjėjų darbo organizavimas	Nepakankamas skaičius slaugytojų padėjėjų	„Mūsų skyriuje slaugytojų padėjėjų trūksta“ (AITS1) „Jaučiamas slaugytojų padėjėjų trūkumas“ (AITS2) „Žinoma yra trūkumas, bet stengiamasi dirbti“ (BPS1) „Pas mus yra trūkumas slaugytojų padėjėjų. Ir tai kol kas nėra sprendžiama“ (AITS4)

	Patenkinamas slaugytojų padėjėjų skaičius	„Ištaigos mastu tikrai daug dirba. Kiek mes turim slaugytojų padėjėjų, mes stengiamės su tuo skaičiumi personalo ir dirbti, o kiek jų ten maždaug turėtų būti, tai čia gal jau geriausiai spręsti joms pačiom“ (BPS2) „Kartais tų padėjėjų užtenka, kartais jau trūksta“ (BPS3)
Bendradarbiavimas ir delegavimas	Bendradarbiavimo svarba	„Kaip slaugytojas yra gydytojo akys, ausys, tai padėjėjas lygiai taip pat turi būti slaugytojo akys ir ausys, kad jis turėtų tave jausti ir matyti ir jau neprašomas žinot, ką kur ką papildyti ar sutvarkyti“ (AITS3) „Bandom vienas kitą suprasti. Bandom atrasti su vienas kitu bendrą kalbą“ (BPS3)
	Deleguojamos užduotys palengvina slaugytojų darbą	„Deleguojant jiems tinkamas užduotis, slaugytojai gali susitelkti į savo pagrindines funkcijas, o tai teigiamai veikia visą sveikatos priežiūros procesą“ (AITS2) „Vieną dieną būna taip, kad ramiai atlieka jie savo darbą, mes savo darbą. Būna taip, kad nei jie nespėja atlikti laiku, nei mes nespėjame, tai gal sakyčiau, labai dažnai nedeleguojam, bet tenka tą daryti“ (BPS2) „Kartais tu žinai, kad tas žmogus tikrai bus ne prieš tau padėti“ (BPS3) „Deleguoti sudėtinga, nes dažniausiai ji atsisako arba daro tą darbą blogai“ (AITS3)

Administracijos atstovų vertinimu, slaugytojų padėjėjai turi pakankama kvalifikaciją atlikti įvairias užduotis: nuo higienos procedūrų atlikimo iki gyvybinių rodiklių matavimo. Jie vertinami kaip svarbi pagalba slaugytojams, ypač kai šios užsiėmusios kitomis funkcijomis.

Kai kur pripažįstama kompetencijų stoka – padėjėjai nėra nuolat mokomi ar siunčiami į kursus, todėl jų praktiniai įgūdžiai gali būti pasenę ar nepakankami. Siūloma investuoti į jų tobulinimą.

Pastebima, kad slaugytojų padėjėjais dažniausiai dirba vyresnio amžiaus žmonės, kurie dėl savo sveikatos būklės ne visada gali tinkamai atlikti savo funkcijas, o jaunimas nenori rinktis šią profesiją, nes tai sunkus darbas bei mažai apmokamas.

26 lentelė. Slaugytojų padėjėjų indelis administracijos atstovių požiūriu

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinančios citatos
Slaugytojų padėjėjų kompetencijos	Tinkamai pasirengti	„Slaugytojų padėjėjai tikrai pakankamai paruošti ir turi pakankamai žinių, kad atlikti tokias užduotis, kaip vaistų sugirdymas, <...> gulinčių pacientų asmens higienos, taisyklingo padėties keitimo klausimais“ (SA2) „Skyriuje

ir pasirengimas	užduočių atlikimui	slaugytojos padėjėjos, padeda apkloti pacientą, padeda prijungti į įrangą, elektrodus prijungia, saturacijos uždeda daviklį, spaudimo aparatą. <...> pastebi mūsų padėjėjai, ar gerai jaučiasi pacientas, jeigu pykina jos iš karto praneša ar slaugytojai kad, pavyzdžiui, pacientas skundžiasi, kad jį pykina ir pačios iš karto be jokių paprašymų ir palutę atneša. Pasirūpina tuo pacientu“ (SA3) „Aš manau kad slaugytojų padėjėjos turi pakankamai plačias ir pakankamas pareigines kompetencijas. Ir nežinau ar jas reikėtų plėsti. Tiesiog bendrai personalo gydymo įstaigos turėtų būti žymiai daugiau, tam, kad galima būtų užtikrinti kokybišką slaugą“ (SA4)
	Kompetencijos trūkumas	„Ne visada jie praktiškai yra pasiruošę, kartai kompetencija būna nepakankama“ (SA5) „Slaugytojo padėjėjos <...> aš tikrai negirdėjau, kad jos eitų į kažkokius kursus <...> reikia ir joms apmokymų, nes viskas tobulėja“ (PSS)
Iššūkiai	Amžius	„Reikia profesionalių ir energingų slaugytojų padėjėjų, kurios gali susitvarkyti su šiuo sunkiu darbu, bet jaunimas neina į tokį darbą“ (PPS)
	Personalo trūkumas	„Reikia profesionalių slaugytojų padėjėjų <...> visą laiką girdim, kad kažkur kažkas nepadaryta, kažkas nepastebėto, atmistinau padaryto. Aš manau kad viskas kyla vien dėl to, kad trūksta pagalbinių personalo“ (SA4).

3.4.6 Išplėstinės praktikos slaugytojų poreikis ir indėlis į darbą

Dalis slaugytojų aiškiai mato IPS naudą: IPS kompetencijos ir gebėjimai dirbti savarankiškai padeda optimizuoti darbo krūvį, didina paslaugų prieinamumą, prisidėti prie bendros paslaugų kokybės gerinimo o taip pat palengvina tiek gydytojų, tiek slaugytojų darbo organizavimą.

Kita dali slaugytojų iš dalies pripažįsta IPS naudą. Jie mano, kad jei būtų sudarytos sąlygos, IPS indėlis būtų didesnis, bet šiuo metu nėra darbo vietų, kur jie galėtų pritaikyti savo kompetencijas.

Kai kurios slaugytojos pripažįsta, kad nėra susipažinusios su IPS kompetencijos darbas, ar net nėra apie juos girdėjusios.

Kelios slaugytojos teigia, kad IPS indėlis į darbo organizavimą mažas ir jų poreikis nėra pagrįstas. Abejojama, ar jų veikla skiriasi nuo bendrosios praktikos slaugytojų ar anestezijos ir intensyviosios terapijos slaugytojų darbo (priklausomai kur dirbama).

27 lentelė. IPS indėlis į komandą ir darbo organizavimą slaugytojų požiūriu

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinančios citatos
Teigiamas vertinimas. Poreikio pripažinimas	Reikalingi specialistai ateities sistemai	„Jų veikla padeda optimizuoti darbo krūvį, greičiau teikti pagalbą pacientams ir gerinti bendrą paslaugų kokybę. Dėl to jų poreikis yra ne tik pagrįstas, bet ir būtinas ateities sveikatos priežiūros sistemos tobulinimui“ (AITS2) „IPS indėlis į komandos darbą ir apskritai į ligoninę, sakyčiau, darbą būtų labai svarbus“ (BPS2)
	Reikia, bet nesudarytos sąlygos	„Nedirba <...> poreikis būtų“ (BPS1) „Neįleidžiami tokie žmonės dirbti. <...> susijęs su politika, kad gydytojai nepasitiki slaugytojais ir bijo savo kompetencijų dalį atiduoti jiems“ (AITS3) „Jeigu bus paruošta darbo aplinka, tai bus pagrįstas“ (AITS4)
	Politiniai veiksniai	„Valstybė prie to neprisideda nei pati įstaiga, kad sukurtų tas naujas pareigybes“ (AITS3)
	Galėtų atlikti gydytojų funkcijas	„Būtų galima padaryti dar daugiau operacijų ir procedūrų, jeigu dalis slaugytojoms būtų atiduota. Tai vėl gi gydytai nuo savęs krūvį nusiimtų“ (AITS3) „Galėtų perimti kažkokią dalį pareigų iš gydytojų“ (AITS7)
	Papildomas žinių bagažas padeda komandai	„Tikrai padaro indėlį <...> turi kitokią žinių bagažą. Tai sakyčiau, jeigu toks žmogus atsirastų, tai taip jisai įdėtų į komandą pakankamai gerą indėlį“ (BPS3)
	IPS nauda ligoninės skyriuje	„Mano skyriuje, būtų faina turėti tokį specialistą, nes jis galėtų daryt beveik visą darbą, kurį atlieka gydytojai“ (BPS2)
Sąlyginis pripažinimas	Poreikis priklauso nuo įstaigos taisyklių	„Yra tokių kaip aš baigusių išplėstinės praktikos slaugos magistrą, bet toliau dirbančių, arba dar nespėjusių išeiti ir surasti naujos darbo vietos būtent išplėstinės praktikos slaugytojų“ (BPS2)
Nežinomas arba neutralus požiūris	Trūksta informacijos apie kompetencijas	„Negaliu ką ir pakomentuoti, nes nesu net labai daug girdėjusi apie šią specialybę“ (AITS6) „Sunku labai dabar pasakyti ar pagrįstas, nes nuo praeitų metų sausio pirmos labai išplėtotos yra bendriausios praktikos slaugytojų kompetencijos kalbant apie pirminę sveikatos priežiūros sritį. Tai iki to išplėtojimo tikrai buvo pagrįstas tas poreikis būtent poliklinikos ir pirminės sveikatos priežiūros įstaigose“ (BPS2)
Neigiamas vertinimas	Poreikis nepagrįstas	„Indėlis yra mažas į darbo organizavimą. Poreikis nėra pagrįstas“ (AITS1) „Gal jis ir pagrįstas, bet ne šitoj srity“ (AITS5)

Analizuojant administracijos atstovų požiūrį į IPS poreikį ir šias karjeros galimybes atsakymai susiskirstė į dvi kategorijas: teigiamą vertinimą, kuris atspindi potencialo pripažinimą ir neigiamą vertinimą, pagrįstą sisteminiiais barjeriais.

Teigiamą IPS vertinimą pateikė informantas iš pirminės sveikatos priežiūros grandies, kuri nurodo, kad poreikis yra pagrįstas ir šie specialistai gali reikšmingai prisidėti, prie slaugos proceso kokybės.

Neigiamą IPS poreikio vertinimą grindžia kelios pagrindinės priežastys: IPS kompetencijos nepritaikomos praktikoje, teisinio reglamentavimo neapibrėžtumas, nepasitikėjimas iš gydytojų pusės ir informacijos trūkumas. Poreikis nėra aiškus, ypač ligoninėse. IPS dirba kaip įprasti slaugytojai, nes jų pareigos nesiskiria, o pagal kompetenciją dirbti nėra sudarytos sąlygos.

28 lentelė. IPS indėlis į komandą ir darbo organizavimą administracijos atstovų požiūriu

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinančios citatos
Teigiamas IPS poreikio vertinimas	Poreikis pagrįstas	„Taip tikrai pagrįstas, pagelbėtų pirminėje sveikatos priežiūroje tikrai“ (SA5) „Aš manau, kad reikia. Tik labai reikėtų peržiūrėti studijų programą. Aš manau, kad reikia labai daug praktikos pagal pasirinktą specializaciją“ (SA4)
Neigiamas IPS poreikio vertinimas	Poreikis neaiškus ir neaktualus ligoninėse	„Manyčiau, kad nėra poreikio. Niekur neminima apie poreikį tokių slaugytojų“ (PSS)
	Neturi galimybės dirbti pagal kompetencijas	„Turime išplėstinės praktikos slaugytoja, kuri dirba kaip bendrosios praktikos slaugytoja“ (SA1) „Tai yra pareigos tokios pat kaip ir visų slaugytojų. Ji nieko daugiau nedarė. Ta prasme yra lygiai tokia pat anestezišė kaip ir kitos“ (SA2) „Dirba įprastą darbą kaip ir kiti slaugytojai“ (SA3)
	Trūksta teisinio reglamentavimo	„Savarankiškai anestezijos slaugytoja negali vesti, nes nėra paruošta tinkama teisinė bazė“ (SA2) „Teisiškai čia nesutvarkyta, nes tarkim kalbant apie konkrečiai apie anestezijos ir intensyviosios terapijos slaugytojus, tai jie turi daugiau kompetencijų, jiems neleidžiama dirbti pagal tas kompetencijas“ (SA3)
	Gydytojų pasitikėjimo stoka	„Dabar už pacientą neša atsakomybę gydytojas, todėl retas leis anestziją pilnai savarankiškai praveisti slaugytojai“ (SA2) „Manau, kad daktarai nenori, jo, čia didžiausias kliuvinys“ (SA3)
	Nepakankamas informavimas apie IPS galimybes	„Komentuoti negaliu, nes nieko nežinau apie jų atliekamą darbą“ (SA1)

4. REZULTATŲ APTARIMAS

Šio kokybinio tyrimo rezultatai atskleidė, kad slaugos personalo poreikio užtikrinimas asmens sveikatos priežiūros įstaigose glaudžiai susijęs su darbuotojų pasitenkinimu darbu, darbo sąlygomis ir organizacine įstaigos struktūra. Analizuojant gautus duomenis paaiškėjo, kad maždaug pusė, tiek slaugytojų, tiek administracijos atstovų, nurodė, kad slaugos personalo pakanka esant įprastomis sąlygomis, tačiau jaučiamas ženklus trūkumas, kai slaugytojai atostogauja, serga, kita pusė nurodė, kad personalo trūkumą jaučia nuolat, o tai rodo, kad yra nepakankamai efektyviai planuojami žmogiškieji ištekliai. Šie rezultatai koreliuoja su Tamata ir kt. (2022) atliktu sisteminiu apžvalgos tyrimu, kuriame konstatuojama, kad viena iš pagrindinių slaugos personalo trūkumo priežasčių yra neefektyvus slaugos personalo planavimas ir politikos spragos, kurios nesugeba prisitaikyti prie demografinių pokyčių, pensinio amžiaus slaugytojų skaičiaus augimo ir nepakankamos naujų specialistų pasiūlos [14]. Panašios išvados gautos ir 2023 m. JAV atliktame tyrime, kuriame pastebėta, kad slaugytojų stygius yra ilgalaikė, sisteminė problema grasinanti destabilizuoti sveikatos priežiūros sistemą ir kelianti dvejopą iššūkį: mažėja slaugytojų pasiūla ir didėja slaugos paslaugų paklausa [21].

Slaugytojų darbo krūvio problema išliko viena aktualiausių tyrimo temų. Informantai nurodė, kad stacionarines paslaugas teikiančiuose skyriuose vienai slaugytojai gali tekti prižiūrėti 15-20 pacientų. Tokie darbo krūviai gerokai viršija tarptautinius standartus ir tiesiogiai lemia psichologinį perdegimą, klaidų riziką, darbo kokybės prastėjimą. Šie rezultatai atitinka 2021 metais Ganoje atlikto tyrimo išvadas, kuriame nustatyta, kad nepakankamas personalo kiekis ir per didelis darbo intensyvumas lemia ne tik pacientų saugumo pažeidimus, bet ir darbuotojų profesinio pasitenkinimo mažėjimą, o ilginiui ir išėjimą iš profesijos [23]. Panašias tendencijas įvardina ir Drennan ir Ross (2019), akcentuodami, kad be strateginio personalo planavimo ir realių investicijų, slaugytojų trūkumo problema gilės visame pasaulyje [3].

Tyrime taip pat paaiškėjo, kad vienas svarbiausių veiksnių, skatinančių slaugytojų lojalumą organizacijai yra vadovų požiūris į darbuotoją, darbo mikroklimatas ir galimybė būti išgirstiems. Slaugytojai pabrėžė, kad palaikantis vadovas, pozityvi kolektyvo atmosfera bei lankstus darbo grafikas yra esminiai aspektai lemiantys sprendimą likti darbo vietoje. Tokie rezultatai koreliuoja su Sorour ir kt. (2024) tyrimu, kuriame nustatyta, kad vadovų gebėjimas sujungti vidinius ir išorinius resursus, atstovauti komandai ir kurti ryšius – yra itin svarbus skatinant darbuotojų lojalumą, jų įsitraukimą [35].

Dar viena reikšminga tyrimo išvada – motyvacinių priemonių ir karjeros galimybių trūkumas. Dalis informantų nurodė, kad net ir turėdami magistro laipsnį, jie nesulaukia karjeros paskatų. Tai silpnina vidinę motyvaciją, mažina profesijos patrauklumą ir neskatina ilgalaikio darbuotojų

lojalumo. Šią problemą atspindi Wood (2021), pažymėdama, kad slaugytojai turi turėti galimybę plėsti savo kompetencijas, veikti savarankiškai ir būti pripažinti kaip lygiaverčiai sprendimų priėmėjai [50]. Deja, be aiškos profesinės karjeros perspektyvos ir motyvacinės sistemos, slaugos profesija praranda konkurencingumą. Pressley ir kt. (2023) savo tyrime akcentuoja, kad slaugytojų išlaikymas yra organizacinės kultūros klausimas – slaugytojai linkę pasilikti tose darbo vietose, kur jaučia darbo prasmę, palaikymą ir turi autonomiją priimti sprendimus [1]. Panašias išvadas pateikė ir Campbell ir kt. (2020). Jų tyrimas patvirtino, kad nuolatinis profesijos tobulėjimas ir autonomija darbe yra esminiai darbuotojų išlaikymo veiksniai [15].

Finansinė motyvacija, nors ir nėra vienintelis veiksnys, vis dėlto buvo įvardintas kaip kritiškai svarbus. Tyrimo informantai atskleidė, kad konkurencingas darbo užmokestis, galimybė gauti priedus, priemokas ir kitas papildomas naudas labai įtakoja darbuotojų sprendimą likti ar išeiti iš darbo. Tokias išvadas patvirtina ir Rana ir Shakya (2021), kurie savo tyrime nustatė, kad orus atlyginimas ir kitos finansinės paskatos yra vienas svarbiausių veiksnių skatinančių slaugytojus likti savo darbo vietoje [24].

Pagrindiniai iššūkiai su kuriais susiduria slaugos personalas. Slaugos personalas ASPĮ susiduria su daugybe kompleksinių iššūkių, kurie apima fizinį ir emocinį perdegimą, organizacines ir psichosocialines problemas. Jie tiesiogiai įtakoja profesinę savijautą, darbo kokybę ir sprendimą likti darbo vietoje. Pirmiausia, įtaką slaugos personalo gerovei daro per didelis darbo krūvis ir nuolatinis personalo trūkumas. Babapour ir kt. (2022) tyrimas patvirtina, kad stresas reikšmingai mažina slaugytojų gyvenimo kokybę, o tai sąlygoja taip pat ir blogėjančią slaugos kokybę (mažėja atsakomybės jausmas, empatija, profesionalumas) [69].

Kitas svarbus iššūkis – bloga psichosocialinė darbo aplinka. Tyrimo metu paaiškėjo, kad slaugytojai dažnai patiria mobingą iš kolegų, ypač nauji darbuotojai susiduria su nepagarba, „spaudimu“ ir „nerašytų taisyklių“ taikymu. Ši situacija mažina darbuotojų savivertę, motyvaciją ir skatina pasitraukimą iš darbo. Slovakijoje (2021) atliktame tyrime pabrėžiama, kad pirmosios grandies vadovų komunikacijos gebėjimai gali ženkliai pagerinti slaugytojų savijautą ir pasitenkinimą darbu „tiesiant tiltus“ ir palaikant tarpprofesinius santykius, kurių paprastai trūksta daugumoje kolektyvų [34], tačiau tai įmanoma tik tada, kai vadovai aktyviai reaguoja į iškilusias problemas. Atliktame tyrime informantai atvirai įvardija situacijas, kai vadovai ne tik nepadedą, bet ir ignoruoja darbuotojų sunkumus. Kinijoje (2021) atliktame tyrime nustatyta, kad emocinis perdegimas yra vienas stipriausių veiksnių, skatinančių darbuotojų pasitraukimą [19].

Slaugos personalo pritraukimo ir išlaikymo veiksniai. Slaugos personalo pritraukimas ir išlaikymas priklauso nuo darbo aplinkos kokybės, slaugos vadovų vadovavimo stiliaus, darbo krūvio, finansinio stabilumo ir galimybių profesiniam augimui.

Vienas svarbiausių veiksnių, padedančių išlaikyti esamus darbuotojus yra adekvatus atlyginimas. Tiek abiejų grupių informantai, tiek Roth ir kt. (2022) tyrimo analizė patvirtina, kad nors finansai nėra vienintelis veiksnys, jis yra būtina sąlyga norint išlaikyti darbuotojus slaugos sektoriuje. Tinkamas darbo užmokestis mažina darbuotojų migraciją tarp skirtingų įstaigų [70], tačiau vien tik geresnis atlyginimas nekompensuoja, jei netenkina kiti veiksniai. Panašias išvadas pateikia ir Abdelaliam ir kt. (2022), pažymėdami, kad darbuotojų lojalumą lemia tokie veiksniai kaip atviras bendravimas, tarpusavio pasitikėjimas [29].

Ypatingą reikšmę tyrime turėjo darbo krūvio tema. Winter ir kt. (2021) analizė parodė, kad mažas slaugytojų skaičius tiesiogiai veikia pacientų slaugos kokybę [10]. Ne maža dalis slaugytojų minėjo, kad jiems labai svarbus lankstus darbo grafikas, o administracijos atstovai minėjo, kad irgi mato, kad darbo grafiko lankstumas didina slaugytojų lojalumą, todėl dauguma stengiasi derinti grafiką darbuotojams pagal jų pageidavimus. Prancūzijoje (2023) atliktame tyrime nustatyta, kad ilgos darbo pamainos susijusios su padidėjusiu perdegimu, didesniu psichologiniu stresu [39]. Tai leidžia daryti išvadą, kad lankstus, sveikatai palankus darbo grafikas prisideda prie slaugytojų išlaikymo.

Kitas svarbus aspektas – profesinis augimas ir prestižas. Slaugytojai minėjo, kad nori būti vertinami kaip savarankiški specialistai. Galimybė mokytis, tobulėti ir pritaikyti savo žinias ir įgūdžius darbe prisideda prie profesinio pasitenkinimo. Roth ir kt. (2022) pažymi, kad profesinės tapatybės stiprinimą, karjeros galimybės bei teigiamas visuomenės požiūris į slaugos profesiją vienas iš faktorių galinčių išlaikyti ir pritraukti jaunus specialistus [70].

Slaugytojų padėjėjų indėlis. Augant sveikatos priežiūros poreikiams, slaugytojų padėjėjų vaidmuo tampa vis reikšmingesnis, tačiau jų potencialas ne visada išnaudojamas efektyviai. Tiek slaugytojai, tiek administracijos atstovai akcentavo, kad padėjėjai yra itin svarbūs mažinant slaugytojų darbo krūvį, jie padeda atlikti pagalbines funkcijas, o kartais ir sudėtingesnes ir atsakomybės reikalaujančias užduotis. Travers ir kt. (2020) tyrimo išvados parodė, kad padėjėjai, jausdami paramą ir galėdami savarankiškai dirbti, linkę geriau atlikti savo pareigas ir yra labiau patenkinti savo darbu [58]. Vis dėlto informantų patirtyse matomas ir didelis asmeninių patirčių skirtumas. Vienuose kolektyvuose slaugytojų padėjėjai laikomi atsakingais ir patikimais komandos nariais, o kiti nurodo, kad padėjėjai nerodo iniciatyvos atlikti veiksmus, atsisako atlikti deleguotas užduotis ar jas atlieka atmetinai. Tokį skirtumą galima paaiškinti Crevacore ir kt. (2024) tyrimo duomenimis, kuriuose atskleista, kad padėjėjai dažnai negauna aiškių nurodymų, o jų suvokimas apie delegavimo mechanizmus yra ribotas [57]. Tai lemia ne tik veiklos neefektyvumą, bet ir konfliktines situacijas tarp komandos narių. Abiejų grupių informantai akcentuoja ir slaugytojų padėjėjų kompetencijos trūkumą.

Tyrime taip pat išskiriama ir pozityvi patirtis susijusi su slaugytojų padėjėjomis. Kai kuriuose kolektyvuose slaugytojų padėjėjai yra tikri komandos nariai – jų indėlis vertinamas, o jų bendradarbiavimas su slaugytojais prisideda prie sklandžios veiklos. Tokie atvejai koreliuoja su Travers ir kt. (2020) tyrimo išvadomis, kurios parodo, kad motyvuoti slaugytojų padėjėjais labai prisideda prie sklandaus darbo ir krūvio mažinimo slaugytojams [58].

IPS karjeros galimybės (kaip būdas didinti slaugos profesijos patrauklumą). Tyrimo rezultatai atskleidžia, kad nors išplėstinės praktikos slaugytojai (IPS), daugumos informantų, laikomi svarbia sveikatos sistemos grandimi, jų vaidmuo dar nėra iki galo įsitvirtinęs. Tyrimo dalyviai pripažįsta, kad šie specialistai galėtų reikšmingai prisidėti prie gydytojų darbo krūvio mažinimo, aukštesnės paslaugų kokybės bei efektyvesnio komandinio darbo. Šis požiūris atitinka Htay ir kt. (2021) sisteminės apžvalgos duomenis, kuriuose pažymima, kad IPS padeda sutrumpinti ligonių eiles, gerina lėtinių ligų kontrolę, o jų teikiama priežiūra yra lygiavertė gydytojų vadovaujamai arba net pranašesnė kai kuriais aspektais [71]. Tačiau atliktas tyrimas atskleidė ir esminę problemą – daliai apklaustųjų stinga aiškos informacijos apie IPS kompetencijas, o kai kurie net nėra girdėję apie šią specialybę. Deja, kaip nurodė Unsworth ir kt. (2022), viena iš sėkmingos IPS įgyvendinimo sąlygų yra trišalė partnerystė tarp vadovų, praktikų ir visuomenės švietėjų, kur visi supranta šios pozicijos paskirtį ir ribas, tačiau kol IPS vaidmuo nėra įtvirtintas įstatymais, o organizacijos neturi realių darbo vietų tokiems specialistams, jie neretai įdarbinami kaip „eiliniai“ slaugytojai, neatsižvelgiant į jų išsilavinimo lygį ir kompetencijas [52].

Tyrimo ribotumas. Tyrime dalyvavo ribotas skaičius slaugytojų ir administracijos atstovų, todėl gauti rezultatai atspindi tik šių konkrečių asmenų patirtis ir negali būti plačiai apibendrinti visai šalies sveikatos sistemai.

IŠVADOS

1. Pagrindiniai veiksniai sąlygojantys slaugos personalo poreikio užtikrinimą: adekvatus darbo užmokestis ir darbo krūvis, palankios darbo sąlygos, lankstus darbo grafikas, vadovų ir kolektyvo palaikymas, profesinio augimo galimybės.
2. Slaugos personalo iššūkiai: didelis darbo krūvis sąlygoja mažėjančią darbo kokybę ir didina perdegimo riziką. Taip pat išryškėja emociniai sunkumai, neefektyvi tarpusavio komunikacija ir nepalanki darbo aplinka.
3. Tyrimas atskleidė, kad darbuotojų išlaikymui ir pritraukimui efektyviausios yra kompleksinės priemonės, tokios kaip psichologiškai saugi ir palaikanti darbo aplinka, galimybės profesiniam tobulėjimui ir aiškus darbo pasiskirstymas, pakankamas slaugytojų padėjėjų skaičius ir veiksminga darbuotojų motyvavimo sistema.

REKOMENDACIJOS

Asmens sveikatos priežiūros įstaigoms:

1. Skatinti palankų mikroklimatą ASPI, aktyviai mažinant mobingą, stiprinant komandinius santykius.
2. Darbo proceso organizavimas: subalansuoti darbo krūvį.
3. Užtikrinti lankstų darbo grafiką.
4. Didinti slaugytojų padėjėjų skaičių, siekiant sumažinti slaugytojų darbo krūvį ir pagerinti paslaugų kokybę.
5. Plėtoti išplėstinės praktikos slaugos modelį užtikrinant realias galimybes dirbti pagal įgytas kompetencijas.
6. Stiprinti slaugytojo profesijos prestižą visuomenėje, viešinant jų kompetencijas ir indėlį į pacientų sveikatą.

LITERATŪROS SĄRAŠAS

1. Pressley C, Garside J. Safeguarding the retention of nurses: A systematic review on determinants of nurse's intentions to stay. *Nurs Open* 2023;10:2842–58. <https://doi.org/10.1002/NOP2.1588>.
2. Nursing and midwifery 2024. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/nursing-and-midwifery>.
3. Drennan VM, Ross F. Global nurse shortages - The facts, the impact and action for change. *Br Med Bull* 2019;130:25–37. <https://doi.org/10.1093/bmb/ldz014>.
4. Maslauskienė V, Želvienė V, Jurevičienė G, Cickevičiūtė-Rutkauskienė R, Grubevičienė L, Šakė D. Slaugos specialistų poreikio užtikrinimas 2023.
5. Medikų trūkumui mažinti parengtas veiksmų planas - Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija 2024. <https://sam.lrv.lt/lt/news/mediku-trukumui-mazinti-parengtas-veiksmu-planas/>.
6. V-400 Dėl Slaugytojų darbo krūvio nustatymo tvarkos aprašo tvirtinimo 2016. <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.424374/>
7. Kim Y, Lee K, Jung M. Improvement in nurse staffing ratios according to policy changes: a prospective cohort study. *BMC Nurs* 2024;23:1–13. <https://doi.org/10.1186/S12912-024-01995-W/TABLES/5>.
8. Gedrimė L, Gierasimovič Z, Kisielienė D, Dadašova E. Ką žinome apie ateities profesiją 2021;21. <https://doi.org/10.1108/08876040710726284>.
9. Lietuva 2023 m. sveikatos būklės šalyje apžvalga, State of Health in the EU 2023.
10. Winter V, Dietermann K, Schneider U, Schreyögg J. Nurse staffing and patient-perceived quality of nursing care: A cross-sectional analysis of survey and administrative data in German hospitals. *BMJ Open* 2021;11. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-051133>.
11. Boniol M, Kunjumen T, Nair TS, Siyam A, Campbell J, Diallo K. The global health workforce stock and distribution in 2020 and 2030: a threat to equity and 'universal' health coverage? *BMJ Glob Health* 2022;7:e009316. <https://doi.org/10.1136/BMJGH-2022-009316>.
12. Vries N de, Boone A, Godderis L, Bouman J, Szemik S, Matranga D, et al. The Race to Retain Healthcare Workers: A Systematic Review on Factors that Impact Retention of Nurses and Physicians in Hospitals. *Inquiry (United States)* 2023;60. <https://doi.org/10.1177/00469580231159318>.

13. Martin-Misener R. Leadership for a Reimagined, Thriving and Sustainable Nursing Workforce. *Nurs Leadersh* 2022;35:1–4. <https://doi.org/10.12927/CJNL.2022.27007>.
14. Tamata AT, Mohammadnezhad M. A systematic review study on the factors affecting shortage of nursing workforce in the hospitals. *Nurs Open* 2023;10:1247–57. <https://doi.org/10.1002/nop2.1434>.
15. Campbell KA, van Borek N, Marcellus L, Landy CK, Jack SM. “The hardest job you will ever love”: Nurse recruitment, retention, and turnover in the Nurse-Family Partnership program in British Columbia, Canada. *PLoS One* 2020;15:e0237028. <https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PONE.0237028>.
16. Marufu TC, Collins A, Vargas L, Gillespie L, Almghairbi D. Factors influencing retention among hospital nurses: systematic review. *British Journal of Nursing* 2021.
17. Niinihuhta M, Häggman-Laitila A. A systematic review of the relationships between nurse leaders’ leadership styles and nurses’ work-related well-being. *Int J Nurs Pract* 2022;28. <https://doi.org/10.1111/ijn.13040>.
18. Dall’ora C, Rubbo B, Saville C, Turner L, Ball J, Ball C, et al. The association between multi-disciplinary staffing levels and mortality in acute hospitals: a systematic review. *Hum Resour Health* 2023;21:30. <https://doi.org/10.1186/s12960-023-00817-5>.
19. Kelly LA, Gee PM, Butler RJ. Impact of nurse burnout on organizational and position turnover. *Nurs Outlook* 2020. <https://doi.org/10.1016/j>.
20. Poon YSR, Lin YP, Griffiths P, Yong KK, Seah B, Liaw SY. A global overview of healthcare workers’ turnover intention amid COVID-19 pandemic: a systematic review with future directions. *Hum Resour Health* 2022;20:70. <https://doi.org/10.1186/S12960-022-00764-7>.
21. Vozzella GM, Hehman MC. Cardiovascular Nursing Workforce Challenges: Transforming the Model of Care for the Future 2023. <https://doi.org/10.14797/mdcvj.1188>.
22. Amélia Costa Mendes I, Aparecida Arena Ventura C, Carlos Neri da Silva M, Lerch Lunardi V, Rodolfo Silva Í, Soares dos Santos S. Nursing now and always: evidence for the implementation of the Nursing Now campaign 2020. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4553.3388>.
23. Maria A, Ofei A, Paarima Y, Barnes T, Kwashie AA. Staffing the unit with nurses: the role of nurse managers 2021. <https://doi.org/10.1108/JHOM-04-2020-0134>.
24. Rana MM, Shakya N. Factors influencing job retention and satisfaction among nurses in tertiary level hospital. *Journal of Gandaki Medical College-Nepal* 2021;14:45–9. <https://doi.org/10.3126/JGMCN.V14I1.31474>.

25. Rastenienė V, Naciūtė G, Orlauskaitė A. Slaugytojų trūkumas sveikatos priežiūros įstagoje: priežastys ir problematika. *Health Sciences* 2023;33:141–5. <https://doi.org/10.35988/sm-hs.2023.290>.
26. Adomaitienė R. Visuotinės kokybės vadyba (VKV). Vilnius: 2015.
27. Ghanem R, Albashtawy M, Alkhawaldeh A, Albashtaw Z, Khraisat O, Albashtawy B, et al. Total Quality Management and Innovation in Nursing Service Organizations. 2021.
28. Alzoubi MM, Hayati KS, Rosliza AM, Al-Zoubi KM, AL-Mugheed K, Alsenany SA, et al. Effect of total quality management intervention on nurse commitment and nurse performance A quasi-experimental study. *Medicine (United States)* 2023;102:E35390. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000035390>.
29. Abdelaliem SMF, Alsenany SA. Factors Affecting Patient Safety Culture from Nurses' Perspectives for Sustainable Nursing Practice. *Healthcare (Switzerland)* 2022;10. <https://doi.org/10.3390/healthcare10101889>.
30. Griffiths P, Saville C, Ball JE, Jones J, Monks T. Beyond ratios - flexible and resilient nurse staffing options to deliver cost-effective hospital care and address staff shortages: A simulation and economic modelling study. *Int J Nurs Stud* 2021;117. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2021.103901>.
31. An X, Zeng L, Shen L, Jiang Y. Influences of a hierarchical nursing model on rescue outcomes and nursing quality of patients with acute cerebral infarction. vol. 13. 2021.
32. Lipickytė E, Sabaliauskas S, Klyčmuradov M. Slaugytojų lyderystės ir emocinio intelekto sąsajos: literatūros apžvalga. *Slauga Mokslas Ir Praktika* 2023;4. <https://doi.org/10.47458/slauga.2023.4.16>.
33. Specchia ML, Cozzolino MR, Carini E, Di Pilla A, Galletti C, Ricciardi W, et al. Leadership Styles and Nurses' Job Satisfaction. Results of a Systematic Review. *Public Health* 2021;18. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041552>.
34. Jankelová N, Joniaková Z. Communication skills and transformational leadership style of first-line nurse managers in relation to job satisfaction of nurses and moderators of this relationship. *Healthcare (Switzerland)* 2021;9. <https://doi.org/10.3390/healthcare9030346>.
35. Sorour MS, Abdelaliem SMF, Khattab SAK. The impact of nurse managers' boundary spacing leadership on the relationship between nurses' work embeddedness and innovative work behaviors. *BMC Nurs* 2024;23. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02402-0>.
36. Gottlieb LN, Gottlieb B, Bitzas V. Creating Empowering Conditions for Nurses with Workplace Autonomy and Agency: How Healthcare Leaders Could Be Guided

by Strengths-Based Nursing and Healthcare Leadership (SBNH-L) 2021. <https://doi.org/10.2147/JHL.S221141>.

37. Türk G, Karagözoğlu Ş, Adana F, Ülkü HH. Autonomy Levels and Professional Attitudes of Nurse Educators. *Florence Nightingale J Nurs* 2021;29:303–11. <https://doi.org/10.5152/FNJN.2021.20198>.

38. Aghamohammadi D, Dadkhah B, Aghamohammadi M. Nurse–physician collaboration and the professional autonomy of intensive care units nurses. *Indian Journal of Critical Care Medicine* 2019;23:178–81. <https://doi.org/10.5005/jp-journals-10071-23149>.

39. Fond G, Lucas G, Boyer L. Health-promoting work schedules among nurses and nurse assistants in France: results from nationwide AMADEUS survey. *BMC Nurs* 2023;22. <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01403-9>.

40. Oliveira SR, González JS. Nursing Professionals within the Intergenerational Context during the 20th and 21st Centuries: an Integrative Review. *Invest Educ Enferm* 2021;39. <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v39n3e14>.

41. Kim E, Kim H, Lee T. How are new nurses satisfied with their jobs? From the work value perspective of Generations Y and Z nurses. *BMC Nurs* 2024;23. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-01928-7>.

42. Bragadóttir H, Kalisch BJ, Flygenring BG, Tryggvadóttir GB. The Relationship of Nursing Teamwork and Job Satisfaction in Hospitals. *SAGE Open Nurs* 2023;9. <https://doi.org/10.1177/23779608231175027>.

43. Crosson JJ. Physician and Nurse Practitioner Teamwork Sustains the Primary Care Workforce. *J Gen Intern Med* 2020;35:990–1. <https://doi.org/10.1007/s11606-020-05661-0>.

44. Egerod I, Kaldan G, Nordentoft S, Larsen A, Herling SF, Thomsen T, et al. Skills, competencies, and policies for advanced practice critical care nursing in Europe: A scoping review. *Nurse Educ Pract* 2021;54:103142. <https://doi.org/10.1016/J.NEPR.2021.103142>.

45. Juškevičiūtė G, Kielė V, Kučinskienė A. Išplėstinės praktikos slaugytojų lūkesčiai profesinių kompetencijų tobulinimo kontekste. *Health Sciences* 2023;33:143–8. <https://doi.org/10.35988/sm-hs.2023.065>.

46. De Rosis C, Teixeira M, Jovic L. Nursing boundaries and work identity construction among nurses exercising an advanced role: A qualitative study. *Heliyon* 2023;9. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e18590>.

47. Marć M, Bartosiewicz A, Burzyńska J, Chmiel Z, Januszewicz P. A nursing shortage – a prospect of global and local policies. *Int Nurs Rev* 2018;66:9–16. <https://doi.org/10.1111/inr.12473>.
48. Devictor J, Burnet E, Henriot T, Leclercq A, Ganne-Carrie N, Kilpatrick K, et al. Implementing advanced practice nursing in France: A country-wide survey 2 years after its introduction. *Nurs Open* 2023;10:1437–48. <https://doi.org/10.1002/NOP2.1394>.
49. Hakvoort L, Dikken J, Cramer-Kruit J, Nieuwenhuyzen KM van, van der Schaaf M, Schuurmans M. Factors that influence continuing professional development over a nursing career: A scoping review. *Nurse Educ Pract* 2022;65:103481. <https://doi.org/10.1016/J.NEPR.2022.103481>.
50. Wood C. Leadership and management for nurses working at an advanced level. *British Journal of Nursing* 2021;30:282–6. <https://doi.org/10.12968/BJON.2021.30.5.282/FORMAT/EPUB>.
51. Stravinskaitė D, Gedrimė L, Kutkauskienė J, Fatkulina N. Anestezijos ir intensyviosios terapijos išplėstinės praktikos slaugytojas ūminės priežiūros komandoje. *Health Sciences* 2021;31:148–54. <https://doi.org/10.35988/sm-hs.2021.055>.
52. Unsworth J, Greene K, Ali P, Lillebø G, Mazilu DC. Advanced practice nurse roles in Europe: Implementation challenges, progress and lessons learnt. *Int Nurs Rev* 2024;71:299–308. <https://doi.org/10.1111/inr.12800>.
53. V-429 Dėl Anestezijos asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo vaikams ir suaugusiesiems tvarkos aprašo patvirtinimo 2022. <https://eseimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/c5a14d10965211ec9e62f960e3ee1cb6>
54. Įsakymas: Dėl Lietuvos medicinos normos MN 160:2023 „Išplėstinės praktikos slaugytojas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ patvirtinimo. 2023. <https://eseimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAP/3d8cf6e1937111eea70ce7cabd08f150?positionInSearchResults=4&searchModelUUID=506a7322-ef0b-42a0-8b2f-6107b221dc3f>.
55. Aanderud-Larsen C, Østlien S, Linqvist A-C, Linqvist Leonardsen A-C. Prerequisites for entry to advanced nurse practitioner studies- a qualitative study of Norwegian nurse anesthetist students' experiences 2024. <https://doi.org/10.1186/s12909-024-05137-3>.
56. Basnight R, Berry P, Capes K, Pearce S, Thompson J, Allen DH, et al. Evaluation of lay health workers on quality of care in the inpatient setting 2023. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0293068>.
57. Crevacore C, Coventry L, Duffield C, Jacob E. Factors impacting nursing assistants to accept a delegation in the acute care settings: A mixed method study. *J Clin Nurs* 2024;33:2153–64. <https://doi.org/10.1111/jocn.17127>.

58. Travers JL, Schroeder K, Norful AA, Aliyu S. The influence of empowered work environments on the psychological experiences of nursing assistants during COVID-19: a qualitative study. BMC Nurs 2020;19. <https://doi.org/10.1186/s12912-020-00489-9>.
59. Crevacore C, Jacob E, Coventry LL, Duffield C. Integrative review: Factors impacting effective delegation practices by registered nurses to assistants in nursing. J Adv Nurs 2023;79:885–95. <https://doi.org/10.1111/jan.15430>.
60. Barrow JM, Sharma S. Five Rights of Nursing Delegation. StatPearls 2023.
61. Sousa-Ribeiro M, Knudsen K, Persson L, Lindfors P, Sverke M. Meaning of working for older nurses and nursing assistants in Sweden: A qualitative study. J Aging Stud 2024;69. <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2024.101230>.
62. Gjellebæk C, Svensson A, Bjørkquist C, Fladeby N, Grundén K. Management challenges for future digitalization of healthcare services. Futures 2020;124. <https://doi.org/10.1016/j.futures.2020.102636>.
63. Lim YW, Tan SW, Tan CYB, Lee DHM, Siow WT, Heng DGN, et al. An Assessment of an Inpatient Robotic Nurse Assistant: A Mixed-Method Study. J Med Syst 2024;48:99. <https://doi.org/10.1007/s10916-024-02117-4>.
64. Rupšienė L. Kokybiųjų tyrimų duomenų rinkimo metodologija 2007. https://www.researchgate.net/publication/323497804_Kokybiu_tyrimu_duomenu_rinkimo_metodologija
65. Žydžiūnaitė V, Sabaliauskas S. Kokybiniai tyrimai principai ir metodai. Vilnius: 2017.
66. Donkoh S, Mensah J. Application of triangulation in qualitative research; 2023. <https://doi.org/10.15406/jabb.2023.10.00319>.
67. WMA Declaration of Helsinki-Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects n.d.
68. V-60 Dėl Atitikties mokslinių tyrimų etikai vertinimo gairių tvirtinimo 2020. https://eseimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/1a13d0423daf11ec99bbc1b08701c7f8?utm_source=chatgpt.com.
69. Babapour AR, Gahassab-Mozaffari N, Fathnezhad-Kazemi A. Nurses' job stress and its impact on quality of life and caring behaviors: a cross-sectional study. BMC Nurs 2022;21. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00852-y>.
70. Roth C, Wensing M, Breckner A, Mahler C, Krug K, Berger S. Keeping nurses in nursing: a qualitative study of German nurses' perceptions of push and pull factors to leave or stay in the profession. BMC Nurs 2022;21. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00822-4>.

71. Htay M, Whitehead D. The effectiveness of the role of advanced nurse practitioners compared to physician-led or usual care: A systematic review. *Int J Nurs Stud Adv* 2021;3. <https://doi.org/10.1016/j.ijnsa.2021.100034>.

PRIEDAI

Priedas 1

INFORMUOTO ASMENS SUTIKIMO FORMA

Tyrimo pavadinimas – Slaugos personalo poreikio asmens sveikatos priežiūros įstaigose užtikrinimas: iššūkiai ir sprendimai.

Kokia šio dokumento paskirtis?

Šio dokumento tikslas yra supažindinti Jus su tyrimo tikslu, uždaviniais, procesu bei Jūsų teisėmis dalyvaujant tyrime. Prašau atidžiai perskaityti šią formą ir nuspręsti ar norite dalyvauti šiame tyrime. Dalyvavimas yra savanoriškas ir Jūs turite teisę bet kuriuo metu atsisakyti ar nutraukti dalyvavimą.

Kokie yra tyrimo tikslai ir uždaviniai?

Tyrimo tikslas – įvertinti slaugos personalo poreikio užtikrinimo procesus asmens sveikatos priežiūros įstaigose, identifikuojant pagrindinius iššūkius ir sprendimus.

Tyrimo uždaviniai:

1. Nustatyti pagrindinius veiksnius, sąlygojančius slaugos personalo poreikio asmens sveikatos priežiūros įstaigose užtikrinimą.
2. Įvertinti slaugos personalo patiriamus iššūkius, reikalaujančius strateginių ir taktinių sprendimų.
3. Identifikuoti priemones ir organizacinius sprendimus, padedančius pritraukti ir išlaikyti slaugos personalą sveikatos priežiūros įstaigose.

Kodėl turėtumėte dalyvauti šiame tyrime?

Jūsų dalyvavimas yra svarbus, nes Jūsų patirtis ir įžvalgos gali prisidėti prie slaugos personalo poreikio užtikrinimo ir sprendimų priėmimo. Tyrimo rezultatai gali padėti gerinti darbo sąlygas ir personalo valdymą sveikatos priežiūros įstaigose.

Ar Jūsų asmens duomenys bus konfidencialūs?

Taip, visi Jūsų pateikti duomenys bus konfidencialūs. Jūsų asmeninė informacija nebus viešinama, o interviu įrašai bus koduojami, kad nebūtų galima atsekti jūsų tapatybės. Po duomenų analizės visi įrašai bus sunaikinti. Tyrime surinkta informacija bus naudojama tik moksliniais tikslais.

Kokie yra dalyvavimo tyrime privalumai ir trūkumai?

Privalumai: Jūs turėsite galimybę išreikšti savo nuomonę ir prisidėti prie svarbių sprendimų, susijusių su slaugos personalo valdymu ir darbo sąlygomis.

Trūkumai: dalyvavimas pareikalaus Jūsų laiko (iki 90 min).

Kas nutiks su tyrimo rezultatais?

Tyrimo rezultatai bus apibendrinti ir pateikti magistrinio darbo ataskaitose. Individualūs atsakymai nebus viešinami – jie bus naudojami tik kaip dalis bendros analizės.

Į ką kreiptis, jeigu iškiltų klausimų?

Jeigu turite klausimų dėl tyrimo ar norite gauti daugiau informacijos, galite susisiekti su tyrėja:

Tyrėjos vardas, pavardė: Diana Pečkovskaja

El.paštas: diana.peckovskaja@mf.stud.vu.lt

Tel. nr. +37064884093

Tyrėjo ir (arba) sutikimo prašančio asmens deklaracija

Patvirtinu, kad suteikiau aukščiau išdėstytą informaciją apie tyrimą dalyviui.

Patvirtinu, kad asmeniui buvo skirta pakankamai laiko apsispręsti dalyvauti tyrime, atsižvelgiant į tyrimo pobūdį, taip pat įvertinus kitas aplinkybes, galinčias daryti įtaką priimamam sprendimui.

Aš skatinau asmenį (ar kitą sutikimą turintį teisę duoti asmenį) užduoti klausimus ir į juos atsakiau.

Pusiau struktūruotas interviu klausimynas administracijos atstovams

Tyrimo pavadinimas: „Slaugos personalo poreikio asmens sveikatos priežiūros įstaigose užtikrinimas: iššūkiai ir sprendimai“

Gerb. tyrimo dalyvi,

Esu Diana Pečkovskaja, Vilniaus Universiteto Medicinos fakulteto magistratūros studijų programos „išplėstinė praktikos slauga“ 2-o kurso studentė. Šiuo metu rengiu baigiamąjį magistro darbą, kuriame siekiu įvertinti kaip asmens sveikatos priežiūros įstaigose užtikrinamas slaugos personalo poreikis, identifikuojant pagrindinius iššūkius ir galimus sprendimus. Tyrimo metu bus užtikrintas Jūsų anonimiškumas ir konfidencialumas – visi duomenys bus nuasmeninti bei panaudoti tik moksliniais tikslais. Kadangi atitinkate reikiamus tyrimo dalyviui kriterijus, Jūsų patirtis yra itin vertinga. Iš anksto dėkoju už skirtą laiką pokalbiui.

1. Sociodemografiniai duomenys:

- 1.1. Jūsų amžius?
- 1.2. Jūsų darbo patirtis metais?
- 1.3. Koks yra Jūsų išsilavinimas?
- 1.4. Kokios Jūsų pareigos?
- 1.5. Kurioje asmens sveikatos priežiūros grandyje dirbate?

2. Veiksniai, sąlygojančius slaugos personalo poreikio asmens sveikatos priežiūros įstaigose užtikrinimą:

- 2.1. Ar šiuo metu Jūsų įstaigoje/skyriuje yra pakankamai slaugytojų, kad užtikrinti kokybišką darbą/pacientų priežiūros kokybę? Jei nepakanka, kokios užduotys labiausiai nukenčia?
- 2.2. Kokius pokyčius asmens sveikatos priežiūros sektoriuje prognozuojate artimiausiu metu ir kaip jie gali paveikti personalo poreikį?
- 2.3. Kokie, Jūsų nuomone, yra svarbiausi veiksniai darantys poveikį slaugos personalo poreikio užtikrinimui asmens sveikatos priežiūros įstaigose?
- 2.4. Kaip Jūsų nuomone slaugos personalo poreikio užtikrinimą veikia sveikatos apsaugos politikos ir teisės aktai (pvz., finansavimas, norminiai reglamentai), organizaciniai veiksniai (pvz., darbo aplinka, įstaigos struktūra, motyvacinė sistema, slaugos specialistų kvalifikacijos, išsilavinimo ir profesinės kompetencijos lygis, karjeros galimybės), technologiniai pokyčiai ir naujos medicininės priemonės sveikatos priežiūros įstaigoje?

3. Slaugos personalo patiriami iššūkiai, reikalaujantys strateginių ir taktinių sprendimų:

3.1. Įvardinkite, su kokiais pagrindiniais iššūkiais (pvz., darbo sąlygos, paciento elgesys ir jo sveikatos būklės sudėtingumas, slaugos personalo trūkumas, psichologiniai ir emociniai iššūkiai, komunikacijos problemos tarp slaugytojų ir kitų specialistų, profesinis perdegimas, finansinės ir administracinės problemos ir kt.), Jūsų nuomone, susiduria slaugytojai dirbdami Jūsų sveikatos priežiūros įstaigoje/ skyriuje.

3.2. Kaip sveikatos priežiūros įstaigoje, kurioje Jūs dirbate, yra sprendžiami iššūkiai, susiję su slaugos personalo išlaikymu? Pateikite pavyzdžių iš savo patirties (ar yra iniciatyvų, kurios davė teigiamų rezultatų?).

3.3. Kokių pokyčių reikėtų, kad slaugos darbuotojai galėtų efektyviau ir patogiau atlikti savo pareigas?

4. Priemonės ir organizaciniai sprendimai, padedantys pritraukti ir išlaikyti slaugos personalą:

4.1. Kokios priemonės, Jūsų nuomone, yra veiksmingos pritraukiant ir išlaikant slaugos specialistus sveikatos priežiūros įstaigose? Paaiškinkite plačiau.

4.2. Kokios priemonės ir strategijos yra taikomos sveikatos priežiūros įstaigoje, kurioje Jūs dirbate, siekiant išlaikyti slaugytojus?

4.3. Kokie darbo sąlygų aspektai, Jūsų nuomone, labiausiai prisideda prie slaugytojų išlaikymo?

4.4. Kokie veiksniai, Jūsų nuomone, labiausiai apsunkina jaunų specialistų pritraukimą (finansinės, organizacinės priežastys)? Kokie sprendimai galėtų padėti įveikti šiuos iššūkius?

4.5. Ar manote, kad slaugytojų padėjėjų įtraukimas į komandą padeda sumažinti darbo krūvį ir pagerinti slaugos personalo efektyvumą? Jei taip, kokie darbai galėtų būti deleguoti jiems? Kaip vertinate jų pasirengimą atlikti deleguotas užduotis?

4.6. Ar jūsų įstaigoje dirba išplėstinės praktikos slaugytojai? Jei taip, kaip vertinate jų indėlį į komandą ir darbo organizavimą? Ar, Jūsų nuomone, tokių specialistų poreikis yra pagrįstas?

Pusiau struktūruotas interviu klausimynas slaugytojams

Tyrimo pavadinimas: „Slaugos personalo poreikio asmens sveikatos priežiūros įstaigose užtikrinimas: iššūkiai ir sprendimai“

Gerb. tyrimo dalyvi,

Esu Diana Pečkovskaja, Vilniaus Universiteto Medicinos fakulteto magistratūros studijų programos „išplėstinė praktikos slauga“ 2-o kurso studentė. Šiuo metu rengiu baigiamąjį magistro darbą, kuriame siekiu įvertinti kaip asmens sveikatos priežiūros įstaigose užtikrinamas slaugos personalo poreikis, identifikuojant pagrindinius iššūkius ir galimus sprendimus. Tyrimo metu bus užtikrintas Jūsų anonimiškumas ir konfidencialumas – visi duomenys bus nuasmeninti bei panaudoti tik moksliniais tikslais. Kadangi atitinkate reikiamus tyrimo dalyviui kriterijus, Jūsų patirtis yra itin vertinga. Iš anksto dėkoju už skirtą laiką pokalbiui.

1. Sociodemografiniai duomenys:

- 1.1. Jūsų amžius?
- 1.2. Jūsų darbo patirtis metais?
- 1.3. Koks yra Jūsų išsilavinimas?
- 1.4. Kokios Jūsų pareigos?
- 1.5. Kurioje asmens sveikatos priežiūros grandyje dirbate?

2. Veiksniai sąlygojantys slaugos personalo poreikio asmens sveikatos priežiūros įstaigose užtikrinimą:

2.1. Ar, Jūsų nuomone, jūsų įstaigoje/skyriuje dirbančių slaugytojų skaičius yra pakankamas užtikrinti kokybišką darbą/pacientų priežiūros kokybę? Jei nepakanka, tai kokios sritys ir funkcijos yra labiausiai paveiktos?

2.2. Kaip vertinate slaugos personalo darbo krūvį Jūsų įstaigoje/skyriuje? Ar darbo krūvis per pastaruosius metus didėjo? Jei taip, kas tai lėmė?

2.3. Kokie, Jūsų nuomone, yra svarbiausi veiksniai darantys poveikį slaugos personalo poreikio užtikrinimui Jūsų asmens sveikatos priežiūros įstaigoje?

2.4. Kaip Jūsų nuomone slaugos personalo poreikio užtikrinimą veikia sveikatos apsaugos politikos ir teisės aktai (pvz., finansavimas, norminiai reglamentai), organizaciniai veiksniai (pvz., darbo aplinka, įstaigos struktūra, motyvacinė sistema, slaugos specialistų kvalifikacijos, išsilavinimo ir profesinės kompetencijos lygis, karjeros galimybės), technologiniai pokyčiai ir naujos medicininės priemonės sveikatos priežiūros įstaigoje?

3. Slaugos personalo patiriami iššūkiai, reikalaujantys strateginių ir taktinių sprendimų:

3.1. Įvardinkite, su kokiais pagrindiniais iššūkiais (pvz., darbo sąlygos, paciento elgesys ir jo sveikatos būklės sudėtingumas, slaugos personalo trūkumas, psichologiniai ir emociniai iššūkiai, komunikacijos problemos tarp slaugytojų ir kitų specialistų, profesinis perdegimas, finansinės ir administracinės problemos ir kt.) susiduriate dirbdamas (-a) sveikatos priežiūros įstaigoje ir kas sąlygoja Jūsų sprendimą likti dirbti šioje sveikatos priežiūros įstaigoje ar išeiti dirbti kitur?

3.2. Kaip sveikatos priežiūros įstaigoje, kurioje Jūs dirbate, yra sprendžiami iššūkiai, susiję su slaugos personalo išlaikymu? Pateikite pavyzdžių iš savo patirties.

3.3. Kokių pokyčių reikėtų, kad slaugos darbuotojai galėtų efektyviau ir patogiau atlikti savo pareigas? Ar tokie pokyčiai būtų labiau susiję su organizaciniais sprendimais ar valstybės politika?

4. Priemonės ir organizaciniai sprendimai, padedantys pritraukti ir išlaikyti slaugos personalą:

4.1. Kokios priemonės, Jūsų nuomone, yra veiksmingos pritraukiant ir išlaikant slaugos specialistus sveikatos priežiūros įstaigose? Kas Jus paskatino pasirinkti darbą šioje įstaigoje? Paaškindite plačiau.

4.2. Kokios priemonės ir strategijos yra taikomos asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, kurioje Jūs dirbate, siekiant išlaikyti slaugytojus?

4.3. Kokie darbo sąlygų aspektai, Jūsų nuomone, labiausiai prisideda prie slaugytojų išlaikymo (kvalifikacijos kėlimo galimybė, lankstus darbo grafikas, finansiniai paskatinimai)? Kas labiausiai motyvuoja Jus likti dirbti šioje įstaigoje/skyriuje?

4.4. Kaip manote, kas galėtų paskatinti jaunų specialistų pritraukimą? Kokie sprendimai padėtų įveikti šiuos iššūkius?

4.5. Ar jūsų įstaigoje/skyriuje dirba pakankamai slaugytojų padėjėjų? Kaip vertinate jų įtaką darbo krūvio mažinimui ir darbo kokybės užtikrinimui? Ar dažnai deleguojate darbo užduotis slaugytojų padėjėjams?

4.6. Ar jūsų įstaigoje/skyriuje dirba išplėstinės praktikos slaugytojai? Jei taip, kaip vertinate jų indėlį į komandą ir darbo organizavimą? Ar, Jūsų nuomone, tokių specialistų poreikis yra pagrįstas?



**VILNIAUS UNIVERSITETO
MEDICINOS FAKULTETO
MOKSLINIŲ TYRIMŲ ETIKOS KOMITETAS**

POSĖDŽIO PROTOKOLAS

2025-03-07 Nr. (1.7 E) 150000-KT-90
Vilnius

El. balsavimas vyko 2025 m. kovo 6-7 d.

Posėdžio pirmininkas VU MF SMI Slaugos katedros vadovė prof. dr. Natalja Istomina.

Posėdžio sekretorius VU MF SMI vyr. specialistė Greta Zambžickaitė.

Posėdyje dalyvavo: VU MF SMI Slaugos katedros asist. dr. Aldona Mikaliūkštienė, VU MF SMI Visuomenės katedros asistentė. dr. Jelena Stanislavovienė, VU MF SMI Sveikatos etikos, teisės ir istorijos centro docentė dr. Aistė Bartkienė, VU MF SMI Reabilitacijos, fizinės ir sporto medicinos katedros docentė dr. Aurelija Šidlauskienė, VU MF SMI Optometrijos katedros docentas dr. Saulius Galgauskas, VU MF KMI Akušerijos ir ginekologijos klinikos docentė dr. Diana Bužinskienė, VU MF KMI Anesteziologijos ir reanimatologijos klinikos jaun. asistentas Vaidas Vicka, VU MF BMI Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedros lektorė Rūta Morkūnienė, VU MF BMI Fiziologijos, biochemijos, mikrobiologijos ir laboratorinės medicinos katedros asistentė. dr. Inga Bikulčienė, VU MF Odontologijos instituto docentė dr. Rasmūtė Manelienė.

Kvorumas priimti sprendimus buvo, nes posėdyje dalyvavo 11 narių iš 11.

5. SVARSTYTA. Išplėstinės praktikos slaugos magistrantūros studijų programos antro kurso Dianos Pečkovskajos baigiamojo darbo tyrimo protokolo ir instrumento vertinimas.

NUTARTA. Studentės Dianos Pečkovskajos baigiamojo darbo tyrimo protokolo ir instrumento turinys neprieštarauja vykdomojo tyrimo etikos normoms ir VU MF Mokslinių tyrimų etikos komitetas pritaria tyrimo instrumento naudojimui.

VU MF Mokslinių tyrimų etikos komiteto
pirmininkė

prof. dr. Natalja Istomina

Posėdžio sekretorė

Greta Zambžickaitė