



Opiekun medyczny w służbie zdrowia w Polsce

Raport za rok 2015

www.OpiekunMedyczny.com.pl

*„Wykonuje to, czego nikt inny nie wykona.
W sposób, w jaki nikt inny nie potrafi.
Pomimo wszystkiego tego,
co każdy z nas przechodzi w życiu.
To właśnie jest opiekun medyczny.”*

Anonimowy pacjent

Rozdział 1 - Wstęp

Zawód opiekuna medycznego jest stosunkowo nowym zawodem. Powstał z inicjatywy Ministra Zdrowia w 2007 roku i od tego roku rozpoczęły się pierwsze nabory do szkół kształcących w tym zawodzie. Rok później odbyły się pierwsze egzaminy i pod koniec roku było już 130 absolwentów, kolejny rok zwiększył ilość opiekunów do ok. 1600 a obecnie absolwentów jest ponad 30 tysięcy.

Zawód opiekuna medycznego był odpowiedzią na zmniejszającą się ilość pielęgniarek oraz starzejące się społeczeństwo, które wymaga więcej opieki. Wcześniej bardzo często salowe i pozostały personel szpitala pomagał pielęgniarce w czynnościach opiekuńczych. Sformalizowanie zawodu i ujednoczenie standardów nauczania jest ważne by wprowadzić lepszą jakość opieki, ale również pozwala dostosować wymagania, jak również wygląd hierarchii zawodowej w szpitalu do wyglądu zespołu terapeutycznego w innych krajach.

Kształcenie w zawodzie może odbyć się na dwa sposoby. Pierwszym jest kształcenie w szkole policealnej, które trwa rok lub poprzez kwalifikacyjny kurs zawodowy. Niezależnie kształcenie kończy się egzaminem zawodowym i otrzymaniem dyplomu potwierdzającego otrzymanie kwalifikacji zawodowych. Dyplom zawodowy pozwala na wykonywanie zawodów na terenie całej Unii Europejskiej. Certyfikat zawodowy wydawany jest również w języku angielskim. Wielokrotnie podnoszone były obawy pielęgniarek, że zawód ten ma zastąpić pielęgniarki, stanowić ich tańszą alternatywę. Kwalifikacje zawodowe nie pozwalają na wykonywanie czynności pielęgniarskich. Opiekun medyczny ma na celu odciążenie pielęgniarki, pomóc w wykonywaniu podstawowych czynności pielęgnacyjnych i zaspokajanie podstawowych potrzeb życiowych pacjenta. Opiekun medyczny działa na zlecenie pielęgniarki, jednak część czynności może wykonywać bez zlecenia.

Raport miał na celu sprawdzenie sytuacji zawodowej opiekunów medycznych w Polsce. W tym celu przeprowadziliśmy badanie ankietowe za pośrednictwem stworzonej przez nas ankiety. Ankieta dostępna była od 01.02.2016 do 31.03.2016. W tym czasie przesłany został newsletter z informacją o badaniu do ponad 600 osób, oraz została zamieszczona informacja na stronie na portalu Facebook. Ankieta składała się z kilkunastu pytań, które miały na celu nie tylko nakreślenie obrazu opiekuna medycznego w Polsce, ale też wskazanie możliwości zmian. W założeniu raport jest cykliczną inicjatywą fundacji, mającą na celu integrację i pomoc opiekunom medycznym w naszym kraju.

W następnym rozdziale zostaną przedstawione wyniki badania wraz z komentarzem, a kolejny rozdział poświęcony będzie dyskusji wyników i propozycji zmian w samym raporcie jak i również w środowisku.

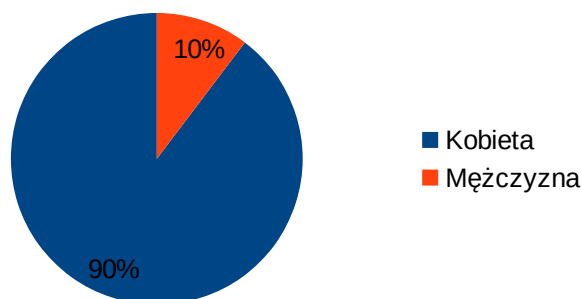
Dziękujemy wszystkim uczestnikom za podzielenie się swoimi doświadczeniami.

Rozdział 2 – Prezentacja wyników

Do badania zostały zaproszonych wielu opiekunów medycznych, którzy korzystają z Internetu oraz mieli kontakt z portalem www.OpiekunMedyczny.com.pl lub jego stroną na Facebooku. Ostatecznie wypełnionych w całości zostało 184 ankiety i to one będą w dalszej części stanowiły podstawę do analizy. Przed rozpoczęciem badania każda osoba mogła zapoznać się z krótką informacją o celu ankiety, o jej anonimowości o tym, że tylko w pełni wypełnione ankiety będą brane pod uwagę.

Dane statystyczne

Pierwsza grupa pytań dotyczyła danych statystycznych. Pierwsze pytanie dotyczyło płci. Jak widać na poniższym wykresie większość ankietowanych stanowiły kobiety (165 osób).



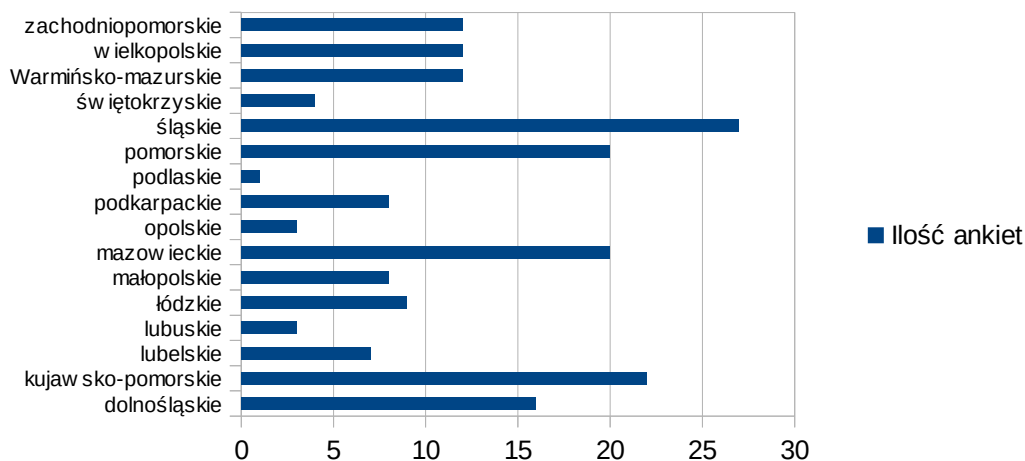
Wykres 1. Rozkład płci, n=184

Jeśli chodzi o wiek średnia wieku ankietowanych wynosiła 39,5. Najmłodsza osoba miała 21 lat, a najstarsza 60. Największą grupą uczestników (11) były osoby w wieku 46 lat.

Zakres wiekowy	Średnia	Mediana	Dominanta
21-60	39,5	40	46

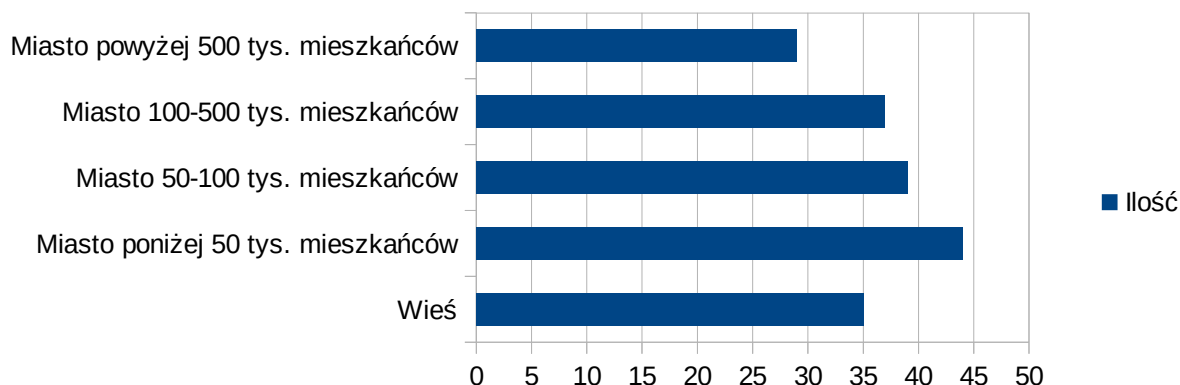
Tabela 1. Wiek ankietowanych, n=184

Kolejnym pytaniem statystycznym było pytanie o miejsce zamieszkania. Najwięcej ankietowanych pochodziło z województwa pomorskiego (22). Najmniej uczestników (jedna osoba) pochodziło z województw podlaskiego.



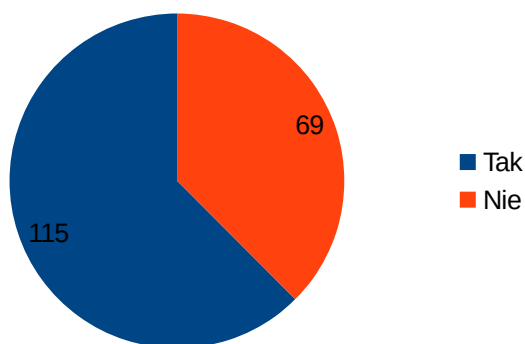
Wykres 2. Województwo zamieszkania, n=184

Jeśli chodzi o miejsce zamieszkania, to większość ankietowanych (28%) pochodzi z miejscowości poniżej 50 tysięcy mieszkańców.



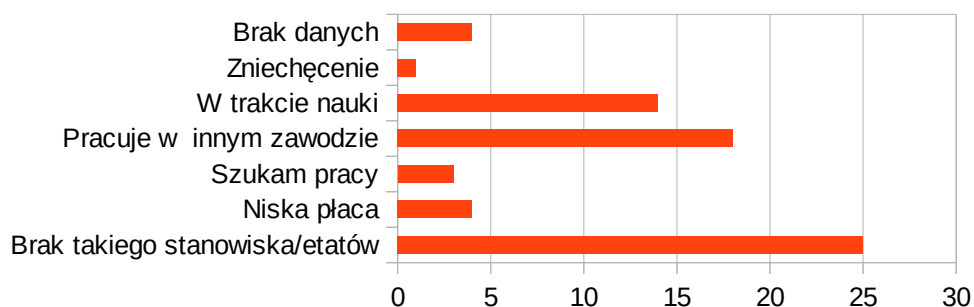
Wykres 3. Miejsowość zamieszkania, n=184

W kolejnym pytaniu zapytaliśmy o to ile z uczestników pracuje jako opiekun medyczny. To pytanie miało na celu rozdzielenie ankiet, które będą najbardziej przydatne do tego raportu. Uczestnicy, którzy nie pracują jeszcze jako opiekun medyczny nie zostali włączeni do dalszej analizy. Z pośród uczestników znacząca większość (115 osób) określiła się jako pracująca w zawodzie opiekuna medycznego. Wśród tych 60 zdobyło już dyplom, 21 jest w trakcie nauki a 3 mają dyplom innego zawodu opiekuńczego. Wyniki ilustruje poniższy wykres. Należy jednak zauważyć, że 3 osoby choć wskazały, że pracują jako OM w dalszych pytaniach informowały, że nie pracują.



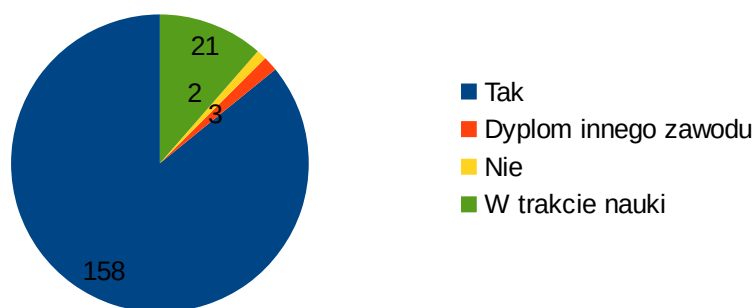
Wykres 4. Czy pracujesz jako opiekun medyczny? n=184

Interesowały nas też powody, dla których część z osób nie pracuje w wyuczonym zawodzie. Większość osób jako powód wskazała brak takiego stanowiska lub brak wolnych etatów w danej miejscowości (25 osób), 18 osób pracuje w innym zawodzie a 14 wciąż się uczy i nie może jeszcze podjąć pracy w zawodzie. Ankietowani wskazywali jeszcze niskie zarobki (4 osoby), aktualne poszukiwanie pracy (3 osoby), jedna osoba zrezygnowała z pracy w zawodzie z powodu zniechęcenia po doświadczeniach z podopieczną. 4 osoby nie podały powodu.



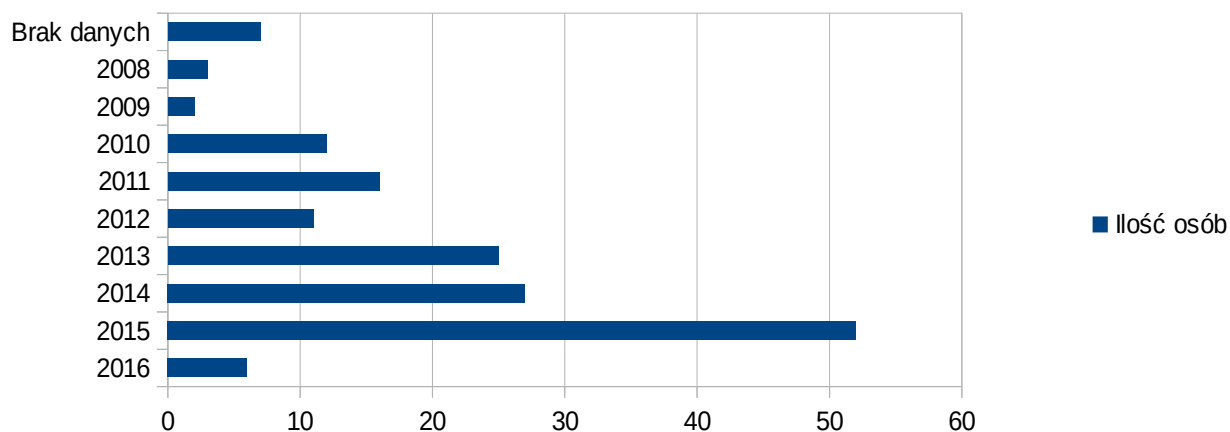
Wykres 5. Dlaczego nie pracujesz jako opiekun medyczny? n=34

W kolejnym pytaniu chcieliśmy sprawdzić ile z uczestników posiada już dyplom opiekuna medycznego. Znacząca większość (158 osób) ma już dyplom opiekuna medycznego lub jest w trakcie nauki (28). 2 osoby z 3, które mają dyplom innego zawodu poinformowały, że pracują jako opiekun medyczny.



Wykres 6. Czy posiadasz dyplom opiekuna medycznego? n=184

Najwięcej ankietowanych (52 osoby) otrzymało dyplom w ubiegłym roku. 7 osób nie podało tej informacji.

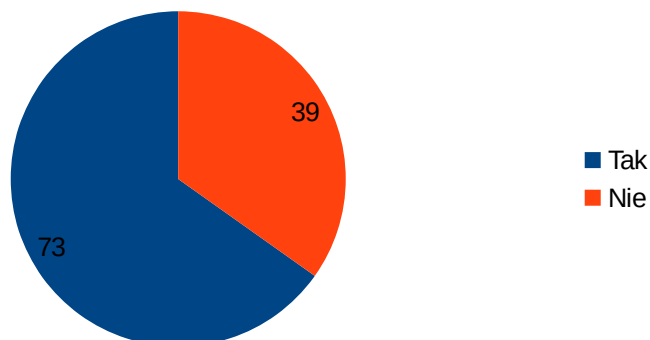


Wykres 7. Rok otrzymania dyplomu opiekuna medycznego. n=158

Powyższe pytania pozwalają lepiej nakreślić statystyczny obraz opiekuna medycznego w Polsce. Kolejnych 11 pytań dotyczyło obecnej sytuacji ankietowanych. Do dalszej analizy włączonych zostało 112 osób, które określiły się jako pracujące w zawodzie i które otrzymały już dyplom opiekuna medycznego.

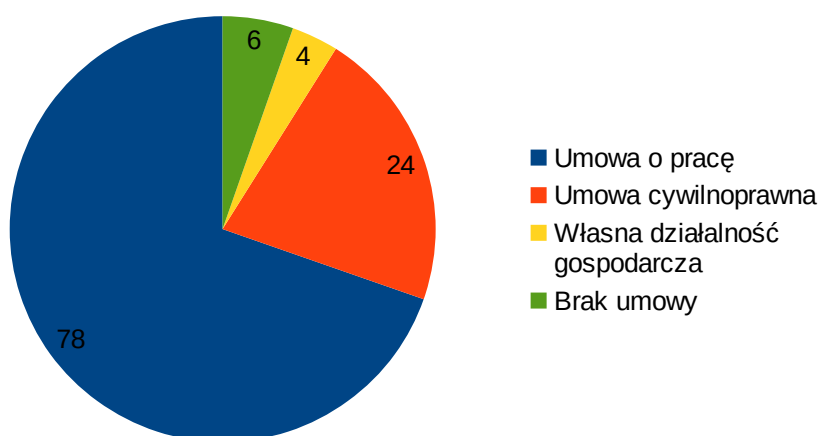
Sytuacja na rynku pracy i dalsza przyszłość

Pierwszym pytaniem, które było zadane w kolejnej grupie pytań było pytanie o to, czy ankietowani pracują w tej samej miejscowości, w której pracują. Większość osób pracuje w tej samej miejscowości (73 osób), chociaż nieznacznie mniej pracuje w innym mieście.



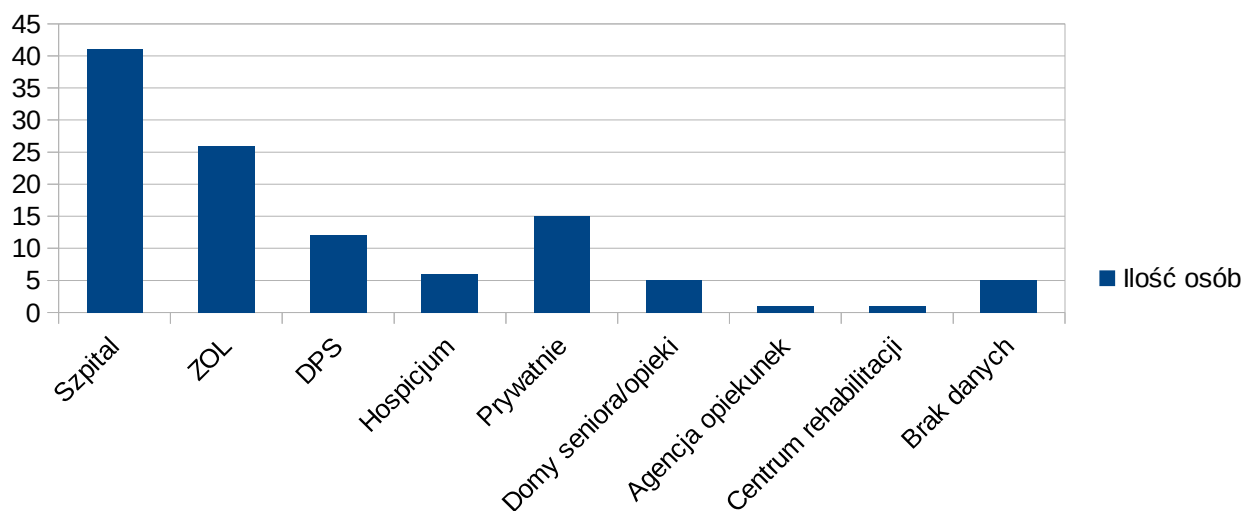
Wykres 8. Czy pracujesz w tej samej miejscowości w której mieszkasz? n=112

Kolejną kwestią, którą chcieliśmy sprawdzić w tej grupie pytań to warunki zatrudnienia. Na pytanie o rodzaj formy zatrudnienia większość osób odpowiedziała, że zawarta została z nimi umowa o pracę (78 osób). Tylko 6 osób nie miały żadnej formalnie zawartej umowy, jednak należy zauważyć, że 4 osoby pracowały w prywatnych domach, jedna nie podała placówki, a kolejna jest wolontariuszem. Co ciekawe 4 osoby prowadzą własną działalność gospodarczą, z czego 3 pracują w szpitalu a jedna w domu opieki. Umowy cywilnoprawne lub brak umowy przeważają w przypadku pracy w domach pacjenta. 5 osób (z 41) zatrudnionych jest w szpitalu na umowę cywilnoprawną a 4 (z 26) w ZOL. Wszystkie osoby zatrudnione w DPS pracują na podstawie umowy o pracę.



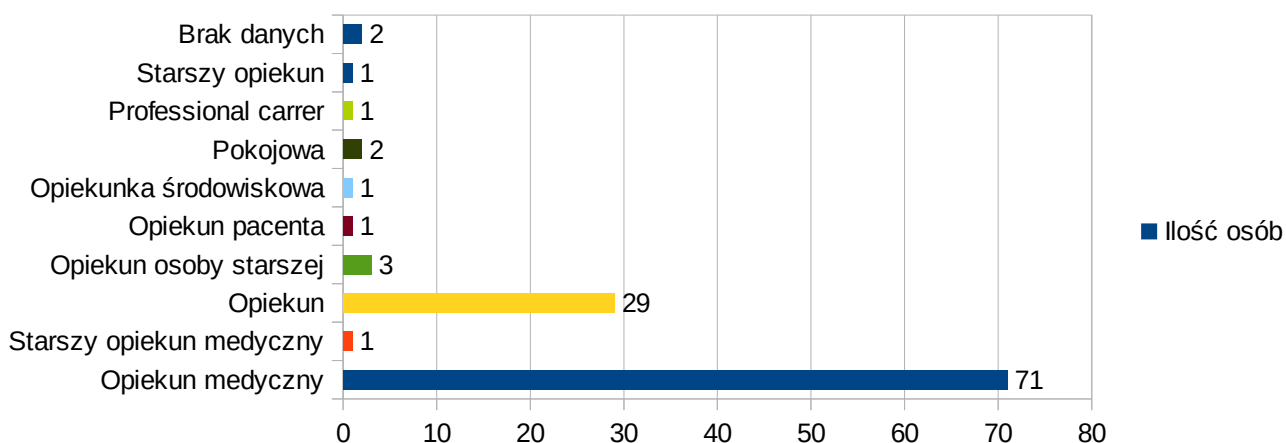
Wykres 9. Forma zatrudnienia. n=112

Istotnym pytaniem było również pytanie o miejsce pracy. Głównym miejscem pracy opiekuna medycznego miał być w założeniu szpital i placówki lecznicze. Wśród badanych ponad 1/3 pracuje w szpitalu (41 osób), a kolejne 26 osób pracuje w ZOL. Dokładne wyniki ilustruje poniższy wykres.



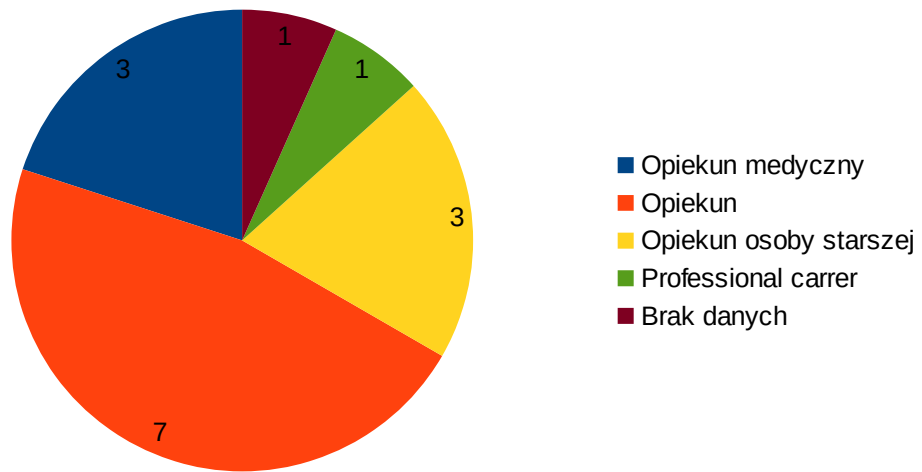
Wykres 10. Miejsce zatrudnienia. n=112

Pomimo, że wszystkie 112 osób wskazało, że pracuje jako opiekun medyczny chcieliśmy sprawdzić ile z nich faktycznie ma taki zawód wpisany na umowie. Miało to na celu określenie ilości osób, które pomimo wykonywania czynności typowych dla opiekuna medycznego, rzeczywiście pracują jako opiekun medyczny. Poniższy wykres przedstawia odpowiedzi ankietowanych.

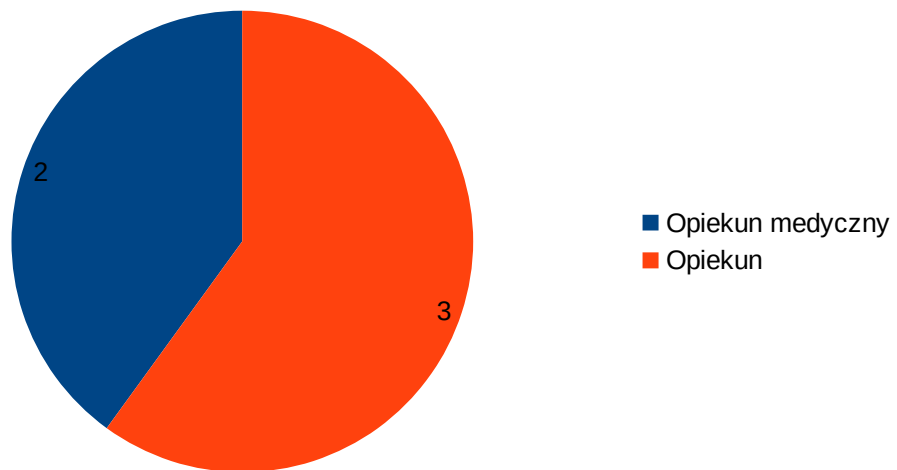


Wykres 11. Stanowisko zapisane w umowie. n=112

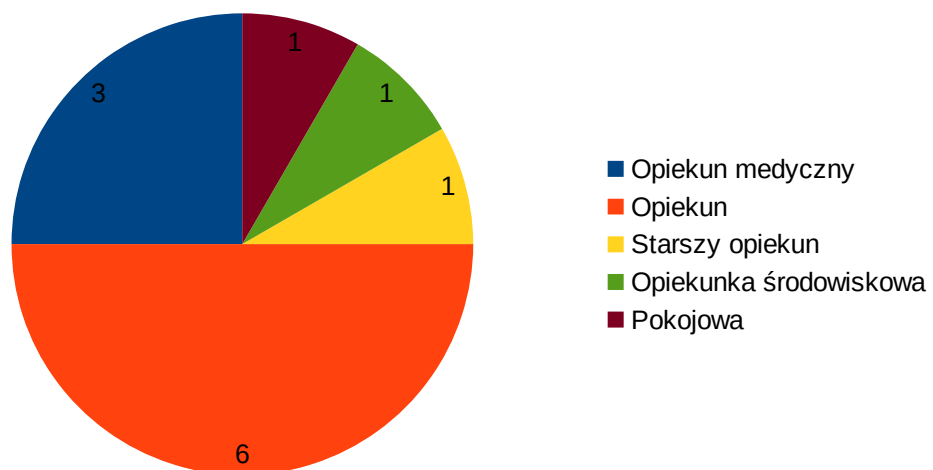
Jak widać znacząca większość (łącznie 72 osoby) podała, że w umowie jako stanowisko ma wpisane „opiekun medyczny” (w tym jedna osoba jako starszy OM), pozostałe osoby miały wpisane. Pokazuje to, że znacząca większość osób posiadających kwalifikacje OM jest zatrudniona na tym stanowisku, jednak nie wszyscy. Poniższe wykresy pokazują tytuły stanowisk na których pracują ankietowani w zależności od rodzaju placówki. Osoby (po jednej) zatrudnione w agencji opiekunek i centrum rehabilitacji pracują na stanowisku OM.



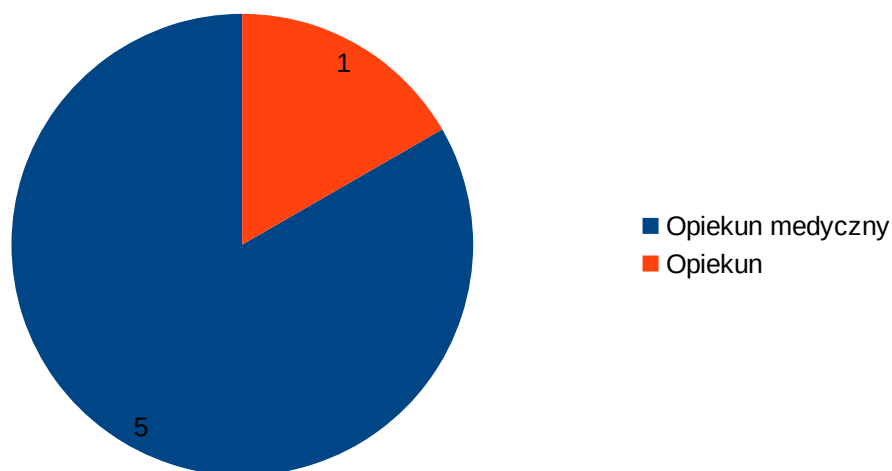
Wykres 12a. Stanowiska na jakich zatrudnione są osoby pracujące w prywatnych domach, n=15



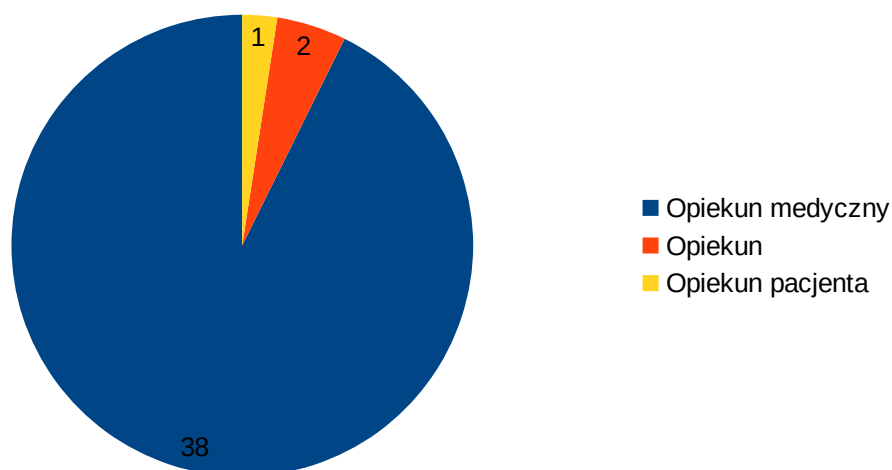
Wykres 12b. Stanowiska na jakich zatrudnione są osoby pracujące w domach seniora lub domach opieki, n=5



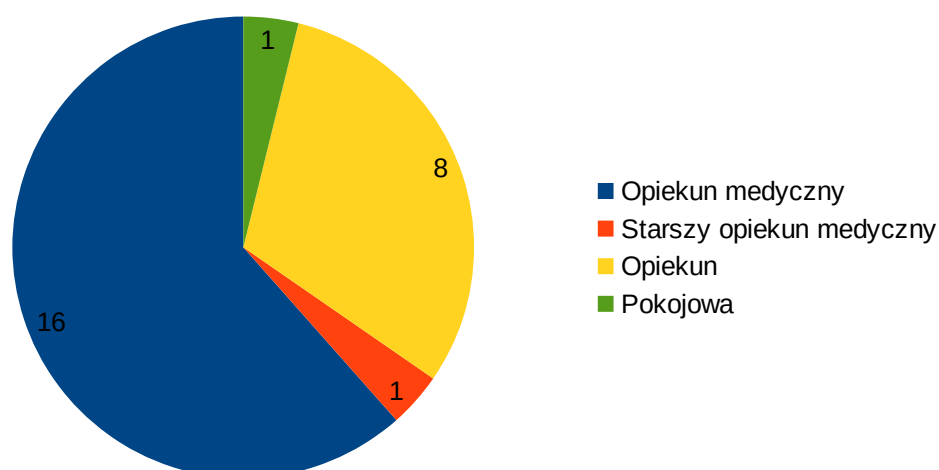
Wykres 12c. Stanowiska na jakich zatrudnione są osoby pracujące w DPS, n=12



Wykres 12d. Stanowiska na jakich zatrudnione są osoby pracujące w hospicjum, n=6

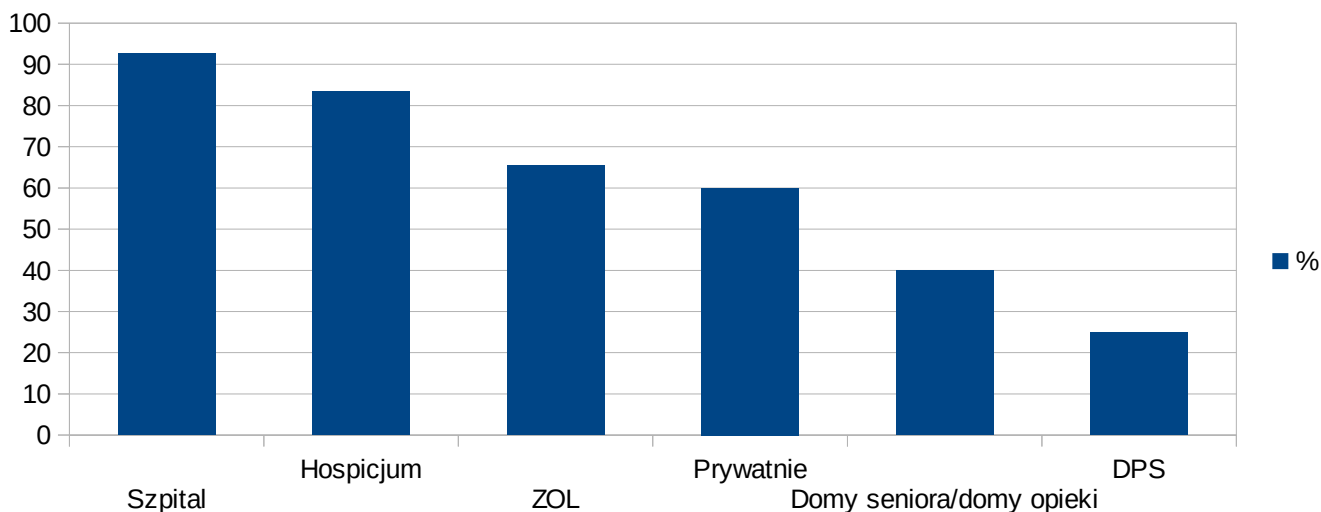


Wykres 12e. Stanowiska na jakich zatrudnione są osoby pracujące w szpitalach n=41



Wykres 12a. Stanowiska na jakich zatrudnione są osoby pracujące w ZOL, n=26

Jeśli chodzi o osoby, które zatrudnione były na stanowisku opiekuna medycznego, to ponownie większość stanowiły osoby zatrudnione w szpitalu (38 osób – ponad połowa wszystkich osób zatrudnionych na stanowisku OM).



Wykres 13. Odsetek ankietowanych, którzy na umowie mają wpisane stanowisko opiekuna medycznego w porównaniu do ankietowanych, którzy określili, że pracują jako opiekun medyczny. n=68

Kolejne dwa pytania dotyczyły zakresu obowiązków zapisanych w umowie i faktycznie wykonywanych. Ankietowani mogli opisać dowolnie jakie zadania należą do ich zakresu obowiązków zgodnie z umową, chociaż 2 osoby nie mają wpisanego zakresu obowiązków w umowie. Jak pokazała dalsza analiza zakres obowiązków wpisany w umowie jest praktycznie taki sam jak podstawa programowa i zakres obowiązków opiekuna medycznego. Istnieją jednak niewielkie różnice pomiędzy szpitalami a DPS, hospicjum czy ZOL.

W przypadku szpitali zakres obowiązków zapisanych jest raczej zgodny z zakresem obowiązków które powinien wykonywać opiekun medyczny, jednak jedna osoba opisała, że dodatkowo podaje tlen i wykonuje wlewy co powinno być wykonywane tylko przez pielęgniarkę, kolejna 4 osoby odłączają i podłączają kroplówki (w tym jedna wykonuje też lewatywy, kolejna zlewa redon i dreny), co pokazuje że zdarza się wykonywanie czynności wykraczających poza zakres kompetencji OM. Tylko jedna osoba podaje, że dodatkowo w zakresie jej obowiązków jest dodatkowo sprzątanie.

Jeśli chodzi o ZOL-e i hospicjum to nie zdarzały się przypadki czynności wykraczających poza zakres kompetencji OM, jednak 4 osoby pracujące w ZOL-ach poinformowały, że mają dodatkowo w zakresie czynności sprzątanie (jedna z tych osób była zatrudniona jako pokojowa i dodatkowo poza sprzątniem pomaga pielęgniarce), także jedna osoba pracująca w hospicjum w razie braku salowej przejmuje jej obowiązki.

Większość osób zatrudnionych (9 z 12) w DPS ma dodatkowo w zakresie obowiązków sprzątanie oddziału (wśród 3 osób zatrudnionych na etacie OM tylko jedna nie musiała tego robić). W przypadku pracy prywatnie w domach podopiecznych zakres jest bardzo zróżnicowany i zależy od tego, na co dana osoba umówiła się z podopiecznym lub jego rodziną.

Zapytaliśmy również o pracę netto („na rękę”) za pełen etat. Ankietowani zostali poproszeni o wpisanie kwoty netto, którą otrzymują miesięcznie za pełen etat

lub jeśli są zatrudnieni w innym wymiarze to w przeliczeniu na pełen etat. Część osób podała kwoty brutto, które zostały przeliczone na kwotę netto, część wpisała stawkę godzinową, która została przeliczona do kwoty, którą otrzymali by na pełen etat (średnio jest to 168 godzin miesięcznie). Odpowiedzi przedstawia poniższa tabela.

Rodzaj placówki	Średnia zarobków	Minimalna kwota	Maksymalna
Szpital	1459	1036	2362
ZOL	1490	1057	2362
Hospicjum	1610	1300	1800
DPS	1562	1200	1900
Dom seniora/dom opieki	1668	725	2900
Centrum rehabilitacji	1525	-	-
Agencja opiekunek	1822	-	-
Prywatnie	3285	1176	5600
Ogólnie	1759	725	5600

Tabela 2a. Zarobki ankietowanych.

Należy jednak zauważyć, że aż 11 osób pracujących na umowę o pracę podało jako zarobki kwotę poniżej pensji minimalnej (ok. 1280 zł netto w 2015 roku). W związku z tym ponownie przeliczyliśmy zarobki podnosząc tych 11 wskazań, tak by uwzględnić zarobki, które są zgodne z prawem. Należy również zauważyć, że zarobki prywatne w ponad połowie (9 z 15) dotyczyły zarobków za granicą i w poniższej tabeli uwzględnione są tylko zarobki w Polsce.

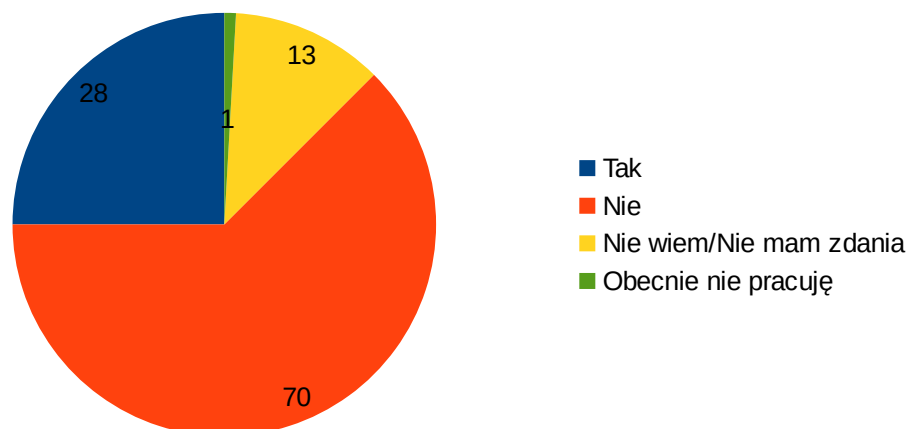
Rodzaj placówki	Średnia zarobków	Minimalna kwota	Maksymalna
Szpital	1470	1280	2362
ZOL	1509	1057	2362
Hospicjum	1610	1300	1800
DPS	1568	1280	1900
Dom seniora/dom opieki	1668	725	2900
Centrum rehabilitacji	1525	-	-
Agencja opiekunek	1822	-	-
Prywatnie	1531	1176	1850
Ogólnie	1520	725	2900

Tabela 2b. Zarobki ankietowanych po przeliczeniu kwot poniżej pensji minimalnej do minimalnej.

Rodzaj placówki	Umowa o pracę	Umowa cywilnoprawna	Własna działalność
Szpital	1463	1470	1801
ZOL	1455	1509	2362
Hospicjum	1619	-	-
DPS	1568	-	-
Dom seniora/dom opieki	1517	1202	2900
Centrum rehabilitacji	-	1525	-
Agencja opiekunek	-	1822	-
Prywatnie	1300	1508	-

Tabela 2c. Średnie zarobki ankietowanych w zależności od rodzaju umowy.

Większość osób nie czuje się docenionych jako pracownik (70 osób), 28 osób czuje się docenionych przez pracodawcę.



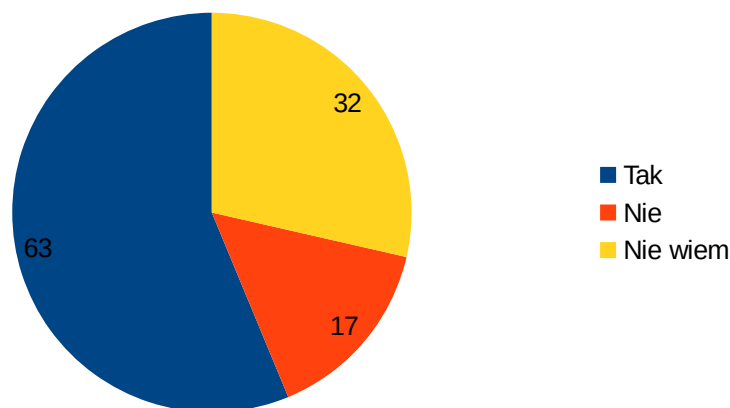
Wykres 14. Czy czujesz się doceniony przez pracodawcę? n=12

Większość pracodawców nie wprowadziła systemu motywacyjnego dla swoich pracowników. Tylko 13 osób korzysta z jakiegokolwiek systemu motywacyjnego a u 10 osób jest to tworzone, w porównaniu z 86 osobami, które takiej możliwości nie mają.

Większość ankietowanych podało, że pracodawca nie umożliwiał im dalszego kształcenia (67 odpowiedziało, że nie zostało im to umożliwione przez pracodawcę). Znacznie mniej osób stwierdziło, że pracodawca daje taką możliwość, ale nie mieli takiej potrzeby (13 osób). W przypadku 31 osób pracodawca umożliwiał dalsze kształcenie. Umożliwianie dalszego kształcenia polegało najczęściej na dostosowaniu grafiku by umożliwić pracownikowi kształcenie (15 osób), 9 pracodawców organizuje szkolenia we własnym zakresie, a jeden pracodawca dofinansował kursy. 6 osób nie podało żadnej informacji. Jedna osoba wybrała opcję „obecnie nie pracuję”.

Jeśli chodzi o uczestnictwo w szkoleniu to 86 osób nie uczestniczyło w 2015 roku w szkoleniach dla opiekunów medycznych. Większość uważa, że nie ma takich szkoleń (55 osób), 4 osoby nie czuły takiej potrzeby, 2 osoby nie miały czasu na dokończanie się, 3 osoby dopiero rozpoczęły pracę, jedna rozpoczęła szkołę OM. 21 osób nie podało powodu. 25 osób brało udział w szkoleniach w ostatnim roku, najczęściej były to szkolenia z zakresu pierwszej pomocy (8 osób), BHP (4 osoby), szkolenia wewnętrzne (4 osoby), a także profilaktyki przeciwoleżynowej (4). Szkolenia dotyczyły także pielęgnacji (3), pracy z wymagającym pacjentem (2), żywienia (2), opieki długoterminowej (1), mycia rąk (1) a także ochrony danych osobowych (1).

Większość ankietowanych (63 osoby) zamierza uczestniczyć w szkoleniach poszerzających wiedzę w przyszłym roku, chociaż duża grupa nie jest jeszcze zdecydowana (32). Tylko 17 osób nie planuje tego.



Wykres 15. Czy planujesz w najbliższym roku uczestniczenie w szkoleniu dodatkowym? n=112

Większość ankietowanych (95 ze 112 osób) nie jest członkiem żadnego stowarzyszenia lub grupy nieformalnej zrzeszającej opiekunów medycznych (17 osób jest członkiem takiej organizacji, wskazując głównie grupy na portalach społecznościowych). Co interesujące aż 8 osób nie była by zainteresowana włączeniem się w struktury takiej grupy (nawet jeśli było by to bierne członkostwo), głównie z powodu braku zainteresowania i czasu na to.

Zapytaliśmy również jakiego rodzaju wsparcie ze strony organizacji pozarządowych było by najważniejsze i z jakich ankietowani by najchętniej skorzystali. W tym pytaniu każdy mógł pozostawić dowolny komentarz, opisując to, co dla niego jest najważniejsze. Dla większości (35) osób najważniejszą kwestią w jakiej powinna wspierać je organizacja pozarządowa jest kwestia warunków pracy – zwiększenie wynagrodzenia, stabilna sytuacja zatrudnienia i umowa o pracę. Kolejną kwestią są szkolenia dla opiekunów medycznych (24) jak również promocja zawodu OM (18). Wśród wskazanych inicjatyw była też pomoc prawna (4 osoby) i specjalistów (1), zatrudnianie OM (4) a także zrzeszanie OM (8) i wpieranie ich w różny sposób (2 osoby). Po 8 osób nie wie w jaki sposób organizacje pozarządowe mogły by ich wspierać i nie wskazało odpowiedzi.

Rodzaj inicjatyw	Ilość osób
Poprawa warunków zatrudnienia	35
Szkolenia	24
Promocja zawodu OM	18
Pomoc prawna	4
Pomoc specjalistów	1
Zatrudnianie OM	4
Zrzeszanie OM	8
Wspieranie OM	2
Nie wiem	8
Brak danych	8

Tabela 3. Rodzaj inicjatyw z których chcieli by korzystać opiekunowie medyczni. n=112

Rozdział 3 – Dyskusja wyników

Na wstępie chcielibyśmy zastrzec, że z powodu niewielkiej ilości ankietowanych grupa ankietowana nie może zostać uznana za reprezentatywną. Dalsza interpretacja będzie dotyczyła tylko i wyłącznie ankietowanej grupy. Wyniki raportu mogą być przydatne dla organizacji pozarządowych, które kierują swoją ofertą dla opiekunów medycznych. Raport z założenia ma być cykliczną inicjatywą, która pozwoli określić kierunek zmian. Zastanawiające jest, że spośród dużej grupy do której dotarliśmy z informacją o ankiecie, tylko niewielka część zdecydowała się wypełnić ankietę. Niektórzy jako powód wskazywali brak wiary w to, czy to coś zmieni. Ankieta sama w sobie nie ma zmieniać nic, a nakreślić obraz opiekunów medycznych w Polsce, jak również sprawdzić co się z nimi dzieje po zakończeniu edukacji i stanowić punkt zaczepienia w ewentualnych dyskusjach i próbach zmiany, jednak bez uczestnictwa większej grupy nie można nakreślić pełnego obrazu sytuacji opiekunów medycznych.

Większość osób (63%) określiło się jako pracujących jako opiekun medyczny, z czego taki sam odsetek miał rzeczywiście wpisane w umowie stanowisko opiekuna medycznego. Jest to o tyle ciekawe, że część osób utożsamia stanowiska takie jak opiekun czy opiekunka osoby starszej z opiekunem medycznym, chociaż nie są to takie same zawody i różnią się. Stanowisko opiekuna medycznego najczęstsze było w szpitalach, ZOL-ach i hospicjach, co nie dziwi, gdyż to te placówki powinny być głównym miejscem zatrudnienia i prawie 2/3 ankietowanych pracują w tych placówkach. To pokazuje również, że szpitale które zatrudniają absolwentów są bardziej świadome istnienia takiego zawodu i jego przeznaczenia.

Jeśli chodzi o powody dla których ankietowani nie pracują w zawodzie opiekuna medycznego to głównym powodem był brak takiego stanowiska, praca w innym zawodzie lub też trwająca nauka która zakończy się zdobyciem dyplomu opiekuna medycznego.

Jak pokazały wyniki część z uprawnieniami opiekuna medycznego pracuje w innym miejscu niż szpital. Zgodnie z założeniami programowymi opiekun medyczny to zupełnie inny zawód niż opiekun w DPS czy asystent osoby niepełnosprawnej i z tego powodu miejsce pracy i zakres obowiązków powinny być różne. Jak opisali ankietowani tylko w przypadku jednej osoby pracującej w szpitalu zakres obowiązków zwiększony był o obowiązki salowej, chociaż aż 5 osób wykonuje czynności, które wykraczają poza zakres kompetencji OM i powinny być wykonywane tylko przez pielęgniarkę. W pozostałych placówkach znacznie więcej osób miało zwiększony zakres obowiązków o aktywizację podopiecznego w ramach terapii zajęciowej (co powinno być wykonywane przez terapeutę zajęciowego lub opiekuna w DPS) lub sprzątanie różnych pomieszczeń w placówce.

Co cieszy najbardziej to fakt, że większość osób zatrudniona jest na umowę o pracę. Brak jakiegokolwiek umowy był tylko w przypadku osób pracujących prywatnie i podyktowany był prawdopodobnie względami czysto ekonomicznymi. Jeśli chodzi o zarobki to zgodnie z odpowiedziami średni dochód netto ankietowanych wynosi 1520 zł, po wyłączeniu osób pracujących za granicą i podniesieniu i mieszcza się w

zakresie od 725 złotych do 2900 złotych.

Około 60% osób nie czuje się doceniona jako pracownik, co ma też związek z tym, że tylko 10% osób korzysta z jakiegokolwiek systemu uznaniowego/motywacyjnego. Znacząca większość (77%) w ubiegłym roku nie uczestniczyła w szkoleniach prowadzonych przez pracodawcę, ale ponad połowa planuje uczestnictwo w szkoleniach w tym roku. Jako, że jest to jeden z zawodów szczególnie narażony na wypalenie zawodowe, to dalsze zdobywanie wiedzy może znacząco wpłynąć na przeciwdziałanie wypaleniu. Głównym powodem dla którego osoby nie uczestniczą w szkoleniach jest brak szkoleń w najbliższej okolicy lub brak informacji o takich szkoleniach. Jak pokazuje nasza dotychczasowa działalność portalu dotarcie do informacji o szkoleniach dla opiekunów jest bardzo czasochłonne i niezwykle trudne.

Bardzo ciekawiła nas chęć zjednoczenia się opiekunów medycznych w ramach stowarzyszeń/fundacji/grup nieformalnych. Chociaż większość osób w tym momencie nie jest członkiem NGO lub grupy nieformalnej to większość (63%) wyraża zainteresowanie włączeniem się w struktury takiej organizacji, nawet jeśli było by to tylko bierne członkostwo, a 22% ankietowanych zastanawia się nad tym, tylko 7% (8 osób) nie jest tym zainteresowana. Jeśli chodzi o inicjatywy, którymi ankietowani byli by najbardziej zainteresowani to przede wszystkim były to: poprawa warunków zatrudnienia (finanse, normy zatrudnienia itp.), szkolenia dla OM oraz promocja zawodu. Pojawiły się też propozycje tworzenia miejsc pracy dla OM, zrzeszania OM (stowarzyszenia, izby itp.), pomoc prawna i pomoc innych specjalistów, a także wspieranie OM w różnych sytuacjach.

Wyniki ankiety pokazują, że chociaż zwiększa się świadomość istnienia zawodu opiekuna medycznego to jeszcze daleka droga do tego, by przyjął on kształt zgodny z pierwotnymi założeniami. Jak zauważają ankietowani wielu pracuje w innym miejscu niż szpital, niektórzy z nich przejmują obowiązki innych zawodów. Większość opiekunów medycznych jest zainteresowana pomocą organizacji pozarządowych, jednak obecnie mają do nich ograniczony dostęp.

Ankieta zostanie powtórzona za rok, by zobaczyć kierunek zmian i ocenić dalsze potrzeby opiekunów medycznych. Tak jak do tej pory staramy się dołożyć wszelkich sił by stanowić miejsce w którym opiekunowie medyczny znajdą wiele przydatnych dla nich informacji. Zachęcamy osoby, które podejmują jakiegokolwiek inicjatywy skierowane do opiekunów medycznych o kontakt z zespołem portalu. Chcemy by opiekunowie medyczni w Polsce zaczęli mówić jednym, silnym głosem.

