



СЪВЕТ

ОТ СВЕТОВНАТА ПРАКТИКА

Целта е да се създадат промени, които позволяват на организациите да ценят по-добре медицинския персонал, много от които са жени в пенсионна възраст и неспособни да поемат такова количество обем работа и натоварване.

Претоварването с работа утроява риска от прегаряне в здравеопазването

Не само лекарите изпитват прегаряне. Всички здравни служители са станали жертва на нарастващото прегаряне по време на пандемията, което е допринесло за спад в работната сила и ефективност. Това се дължи на първо място на повишените изисквания към всички здравни служители и сигнализира за необходимостта от обръщане на по-сериозно внимание върху благосъстоянието им, за да се намали недостигът на персонал и да се повиши удовлетворението от медицинските професии. Това обобщава проучване, публикувано в *Journal of General Internal Medicine* по-рано тази година. Проучването, проведено съвместно от изследователи от Brigham and Women's Hospital в Бостън, Училището по медицински сестри на Университета на Уисконсин в Мадисън и Hennerin Healthcare в Минеаполис и AMA, използва проучването на AMA Coping with COVID-19 Caregivers Survey, което беше разпространено между април 2020 г. и март 2021 г. Анкетирани са 43 026 здравни служители. Половината от всички респонденти отговарят на критериите за прегаряне, като 47.3% от лекарите съобщават, че се чувстват абсолютно с burnt out. Повече от една четвърт от всички анкетирани са изразили намерение да напуснат работата си, като 24.3% от лекарите планират да напуснат работното си място през следващите две години. Освен здравните специалисти в проучването са взели участие и медицински сестри, фармацевти, лекарски асистенти, респираторни терапевти, професионални терапевти, логопеди, социални работници, рентгенови техници, санитарни, финансисти, ИТ и административен персонал на болниците. Претоварването с работа е силен, независим предиктор за прегаряне и намерение за напускане. Когато е налице претоварване в работата, здравните работници имат 2.2 до 2.9 пъти по-голям риск от прегаряне. Освен това, сред претоварените лекари и останалите здравни работници се очаква 1.7 до 2.1 пъти по-висок риск от напускане на работата през следващите две години.

Ето няколко начина, по които здравните организации могат да намалят прегарянето, намерението за напускане и претоварването на работа:

Намаляване на нереалистичните натоварвания с работа

Здравните служители, особено медицинските сестри и останалият помощен персонал, са споделили в проучването, че не са в състояние да отговорят на нереалистичните изисквания за производителност и ефективност. Това има съответния ефект надолу по веригата върху благосъстоянието на пациентите и резултатите от работата на целия екип медицински служители. Медицинските сестри имат най-висок отчетен процент на прегаряне от 56% и също така те са групата, която е най-вероятно (41%) да съобщи, че възнамерява да напусне работата си през следващите две години. *„Подходите за намаляване на натоварването в медицината са случайни, до голяма степен концентрирани върху обучаемите и млади кадри, и се различават от други индустрии, където изтощениите работници (напр. пилоти на авиокомпани) нямат право да работят и натоварването се следи отблизо“*, се казва в проучването, като се отбелязва, че *„по-стандартизиран подход за измерване и ограничаване на работното натоварване може да допринесе за намаляване на прегарянето и намеренията за напускане.“*

Погобраване на контрола на работа

„Предвид доказателства, че засиленият контрол на работата смекчава връзката между натоварването и прегарянето, организациите могат да се възползват от проучването и да помислят за начини, чрез които да се модулира натоварването“, се казва в проучването. *„Тези така наречени интервенции върху работната среда трябва също така да гарантират, че служителите имат чувство за контрол върху работата си, дори във времена на безпрецедентни клинични обеми и продължаващ постпандемичен стрес“*. Вече съществуват предложения за иновативни стратегии, които позволяват на лекарите и техния персонал да процъфтяват в новата среда

на здравеопазване. Тези ресурси могат да помогнат да се предотврати прегарянето на лекаря, да се създаде организационната основа за радост от медицината и да се подобри ефективността на практиката.

Актуализиране на текущата политика

„Системните подходи трябва да включват осигуряване на устойчиво обезщетение, адекватни предпазни мерки за психическото и физическото здраве и леснодостъпни ресурси за психично здраве за всички членове на работната сила“, отбелязва проучването, като признава, че *„тези цели несъмнено ще трябва да бъдат постигнати както чрез политика, така и чрез местни оперативни подходи.“* Освен това може да са необходими и съществени реформи в сектора на здравеопазването. Целта е да се създадат промени, които позволяват на организациите да ценят по-добре медицинския персонал, много от които са жени в пенсионна възраст и неспособни да поемат толкова количество обем работа и натоварване.

Регуциране на ненужните дейности в работата

Програма, в която предложенията за промяна могат да бъдат ефективно изпълнени, е ключова за премахване на административните тежести, които могат да доведат до прегаряне на лекарите. Например Hawaii Pacific Health (здравна система с нестопанска цел в Хонолулу) стартира програма, наречена *„Да се отървем от ненужните неща“*. Само за една година лекарите са номинирали повече от 300 губещи време дейности.

Ангажирани да превърнат прегарянето на лекарите в нещо от миналото, американски институции проучват и в момента се занимават с проблемите, причиняващи и подхранващи прегарянето на лекарите, включително ограниченото свободно време извън работа, старите технологии, с които се работи и редица политически разпоредби, за по-добро разбиране и намаляване на предизвикателствата, пред които са изправени лекарите. ■