

Branżowy Bilans Kapitału Ludzkiego

Branża opieki zdrowotnej i pomocy społecznej

Wybrane wyniki
II edycji badań

Informacje o badaniu



Cel Badania:

Zwiększenie wiedzy na temat obecnego i przyszłego zapotrzebowania na kompetencje w branży opieki zdrowotnej i pomocy społecznej



Terminy realizacji:

II edycja badań:

1.07.2022 – 23.06.2023

Badania ilościowe:

16.01 – 17.02.2023



Respondenci:

Badanie jakościowe:

Pracodawcy, eksperci branżowi, eksperci edukacyjni i HR,
Sektorowa Rada ds. Kompetencji

Badania ilościowe:

Pracodawcy i pracownicy sektora opieki zdrowotnej (PKD 86)
i pomocy społecznej (PKD 87, 88)

Metody badawcze



20 wywiadów indywidualnych z pracodawcami, ekspertami branży oraz ds. HR w sektorze

3 panele eksperckie

3 panele dyskusyjne z członkami Sektorowej Rady ds. Kompetencji

Badanie delphi z 41 ekspertami branży

Konsultacje z pracownikami sektora – 370 wywiadów

4 warsztaty (dot. rekomendacji i scenariuszy rozwoju)

Badanie ilościowe na grupie pracodawców (N=802) i pracowników (N=1078) sektora



Trendy oddziałujące na branżę

Starzenie się populacji



- » Wzrost liczby osób powyżej 65 lat i 80 lat
- » Liczba osób z ograniczeniami przy wykonywaniu podstawowych czynności wzrośnie z 3,8 mln do 4,7 mln w 2040 roku

Źródło:
Prognoza GUS

Wzrost liczby osób w kryzysach psychicznych



- » Ok. 25% dorosłych doświadczy minimum raz w swoim życiu zaburzeń psychicznych

Źródło:
Badanie EZOP

Wzrost liczby migrantów



- » W wyniku działań wojennych czy innych czynników, w tym politycznych i klimatycznych
- » Rejestracja 991 tys. Ukraińców w Polsce po agresji Rosji na Ukrainę

Źródło:
Rejestr obywateli Ukrainy i ich rodzin,
którym nadano status cudzoziemca

Wzrośnie zapotrzebowanie na usługi zdrowotne i społeczne ze względu na wzrost liczby osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu. Odpowiedniego wsparcia nie będą im w stanie zapewnić rodziny

Dla około 30% badanych pracodawców postępująca cyfryzacja będzie mieć istotny wpływ na funkcjonowanie ich placówek w ciągu najbliższych 5 lat

Stan obecny branży

- » Niedofinansowanie branży opieki zdrowotnej i pomocy społecznej
- » Kryzys kadrowy zagrażający stabilności branży
- » Wiele działań realizowanych w formie projektów, bez systemowych rozwiązań
- » Podstawowe procesy nieoptymalnie zorganizowane (ze względu na potrzeby pacjenta/odbiorcy i efektywne gospodarowanie zasobami)
- » Problemy z dostępnością (kolejki) i jakością usług
- » Nierówność w dostępie do wsparcia (na płaszczyźnie miasto-wieś oraz zamożniejsi-ubożsi mieszkańcy)

Wyzwania i kierunki zmian

W odpowiedzi na trendy zewnętrzne oraz strukturalne problemy branży

Wspólne dla opieki zdrowotnej i pomocy społecznej

- » Rozwój wsparcia środowiskowego i deinstytucjonalizacja* usług
- » Rozwój współpracy międzyinstytucjonalnej
- » Poprawa koordynacji lokalnych zasobów wsparcia
- » Wykorzystanie nowych technologii cyfrowych do poprawy jakości i dostępności usług
- » Poprawa jakości usług (standaryzacja procedur, płatność za wyniki)

* Deinstytucjonalizacja to proces przechodzenia od organizowania wsparcia opartego na rozwiązaniach zakładowych do organizowania wsparcia w sposób środowiskowy, z wykorzystaniem zasobów lokalnych społeczności, a zwłaszcza infrastruktury usług społecznych i zdrowotnych” (definicja za M. Rymsza, opracowana w ramach prac Uniwersyteckiego Obserwatorium Deinstytucjonalizacji Praktyk Pomocowych, 2022; <https://uodi.uw.edu.pl/index.php/czym-sa-wdrzane-w-europie-polityki-deinstytucjonalizacji/> dostęp: 18.03.2023)

Dla opieki zdrowotnej:

- » Reorganizacja modelu świadczenia usług w celu poprawy efektywności i skuteczności
- » Rozwój profilaktyki i edukacji zdrowotnej

Dla pomocy społecznej:

- » Wdrożenie nowych metod zindywidualizowanego i spersonalizowanego wsparcia
- » Specjalizacja pracowników i wprowadzenie nowych ról zawodowych

Przygotowanie sektora na nadchodzące zmiany

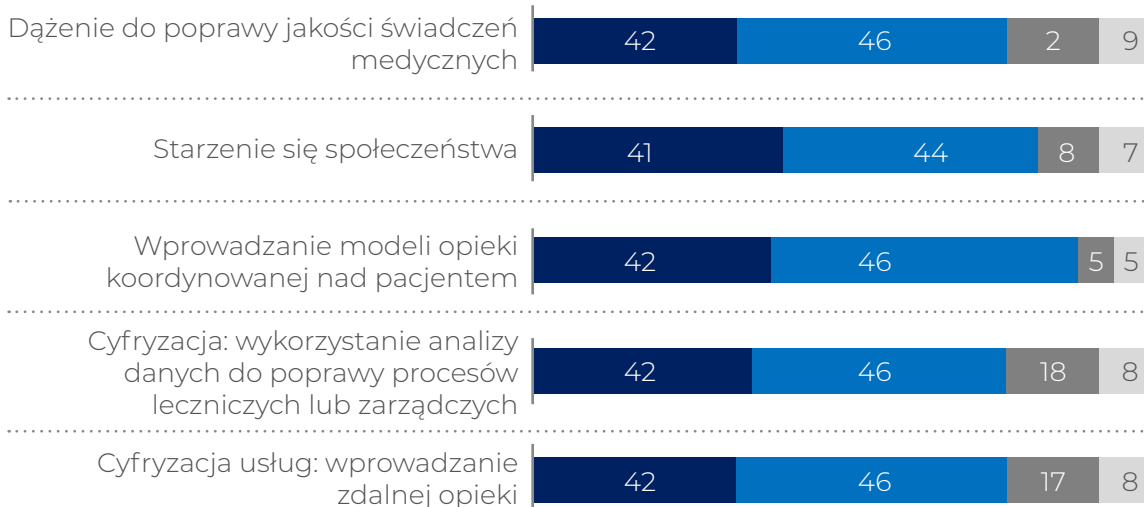
35-40%

- » Pracodawców w podmiotach leczniczych twierdzi, że ich placówki są dobrze przygotowane na nadchodzące zmiany

2-18%

- » Deklaruje przygotowanie tylko częściowe lub też w ogóle brak przygotowania

Ocena stopnia przygotowania podmiotów leczniczych na nadchodzące zmiany (dane w %)



- jesteśmy dobrze przygotowani do zmian
- jesteśmy częściowo przygotowani do zmian
- nie jesteśmy w ogóle przygotowani do zmian
- nie wiem/trudno powiedzieć

Źródło:

BBKL Opieka zdrowotna
pracodawcy, II edycja 2023 (n=564)

Przygotowanie sektora na nadchodzące zmiany

Większość pracodawców w pomocy społecznej twierdzi, że jest dobrze przygotowana na nadchodzące zmiany, szczególnie w ramach:

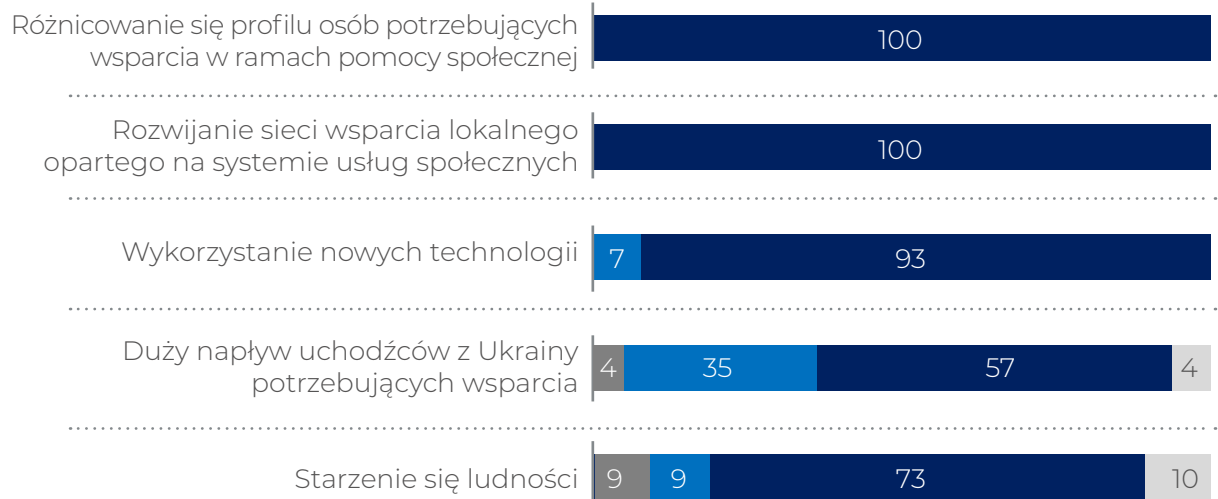
- » Różnicowania się profilu osób potrzebujących wsparcia
- » Wykorzystania nowych technologii
- » Rozwijania wsparcia środowiskowego

Stosunkowo najslabiej oceniane jest przygotowanie do napływu uchodźców z Ukrainy potrzebujących wsparcia



Odpowiedź sektora na trendy

Ocena stopnia przygotowania jednostek pomocy społecznej na nadchodzące zmiany (dane w %)



- jesteśmy dobrze przygotowani do zmian
- jesteśmy częściowo przygotowani do zmian
- nie jesteśmy w ogóle przygotowani do zmian
- nie wiem/trudno powiedzieć

Źródło:

BBKL Pomoc społeczna
pracodawcy, II edycja 2023
(n od 37 do 104 w zależności od
kategorii)

Rozważane działania do podjęcia w ciągu kolejnych 12 miesięcy w odpowiedzi na wyzwania branży (opinie pracodawców)

- » Zebranie i upowszechnienie dobrych praktyk (64%)
- » Elastyczne i nieszablonowe działania (61%)
- » Wdrożenie profesjonalnych systemów informatycznych wspierających zarządzanie jednostką (61%)
- » Wdrożenie nowych metod i narzędzi pracy, w tym zdalnej (ok. 61%)

Działania do wprowadzenia

Działania rozważane przez pracodawców do wprowadzenia w ich jednostkach pomocy społecznej w ciągu kolejnych 12 miesięcy

Tworzenie systemu środowiskowych usług społecznych	40%
Dostosowanie nowych narzędzi otechnologicznych do wymogów RODO	44%
Zmniejszenie oporu pracowników wobec zmian i reform systemu pomocy społecznej	48%
Koordinacja systemu ochrony zdrowia i pomocy społecznej	48%
Indywidualizacja i personalizacja wsparcia	51%
Wprowadzenie nowych ról zawodowych i specjalizacja	51%
Wspieranie zrozumienia i otwartości na inną kulturę	51%
Konieczność zatrudnienia większej liczby pracowników	53%
Wykorzystanie nowych technologii w procesie świadczenia usług i obiegu informacji pomiędzy instytucjami i klientem	53%
Współpraca ze środowiskiem lokalnym i wykorzystanie potencjału pomocowego środowiska	55%
Rozwijanie środowiskowej sieci wsparcia lokalnego	57%
Wdrożenie nowych metod i narzędzi do realizacji usług zdalnych i ich integracji z usługami świadczonymi bezpośrednio	59%
Zapewnienie możliwości uczestnictwa w działaniach edukacyjnych wysokiej jakości i mających zastosowanie w praktyce	59%
Wypracowanie i wdrożenie nowych metod wsparcia różnych grup ludności poprawiających jakość i skuteczność udzielanego wsparcia	59%
Dostosowanie systemu pomocy społecznej do warunków reżimu sanitarnego i pracy w warunkach kryzysowych oraz zapewnienie ciągłości wsparcia	59%
Poprawa znajomości języków obcych wśród pracowników	59%
Konieczność wdrożenia profesjonalnych systemów informatycznych wspierających zarządzanie pracą jednostki i usługami	61%
Uelastycznienie działań systemu pomocy społecznej	61%
Zebranie i upowszechnianie dobrych praktyk	64%

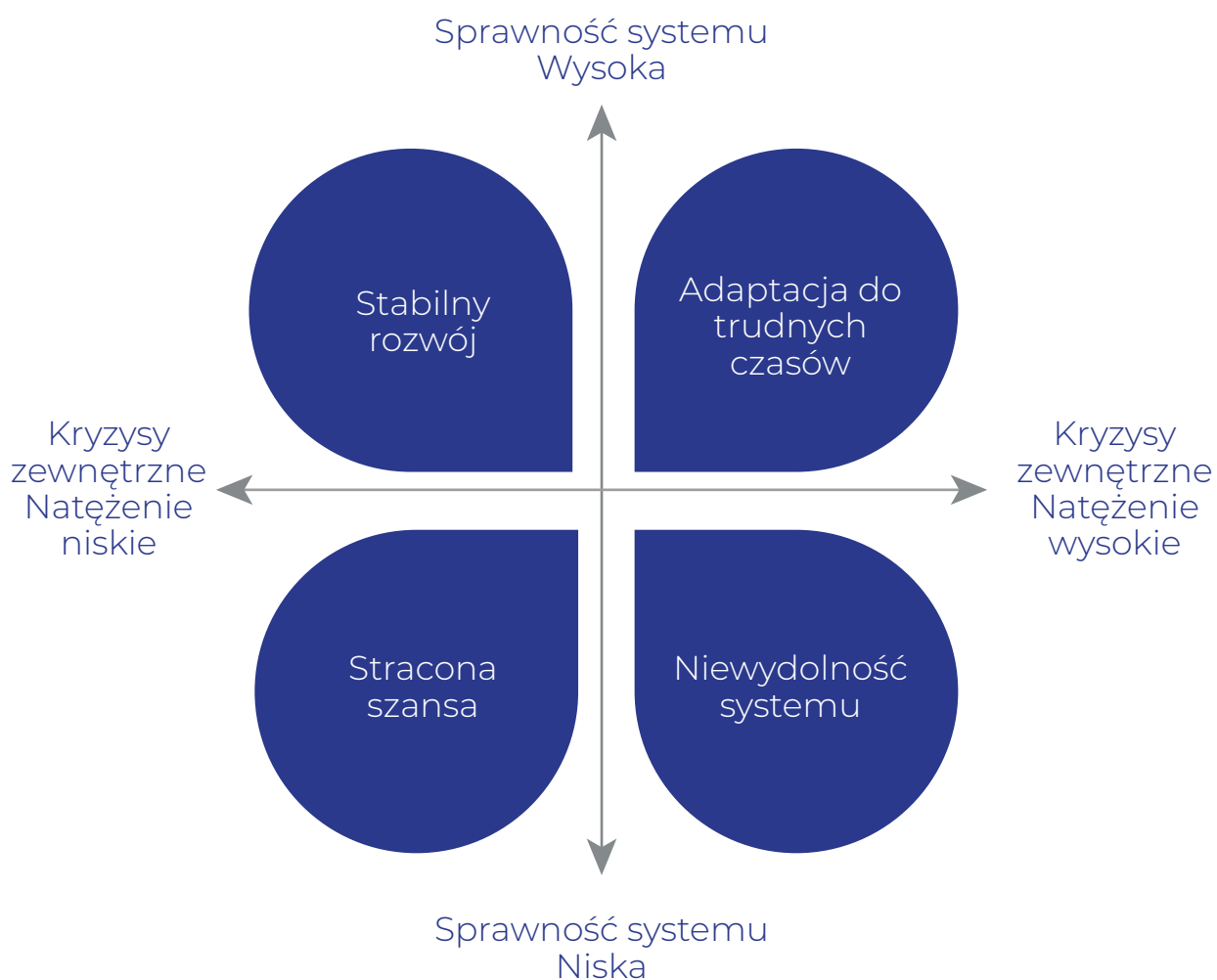
Źródło:

BBKL Pomoc społeczna, pracodawcy, II edycja 2023 (n w zależności od kategorii od 68 do 95). Każda z kategorii oceniana była osobno

Scenariusze rozwoju

Scenariusze zbudowane w oparciu o dwa zasadnicze czynniki:

- » Nawarstwiający się kryzysy zewnętrzne: starzenie się ludności, migracje spowodowane wojną, kryzysem klimatycznym, kolejne pandemie oraz niekorzystne konsekwencje gospodarcze tych zjawisk
Wpłyną na skalę zapotrzebowania na usługi ale także na możliwości finansowania usług publicznych
- » Sprawność systemu: efektywna organizacja pracy i wykorzystanie zasobów oraz zdolność systemu do zmiany/adaptacji do zmieniających się warunków i potrzeb odbiorców wsparcia



Scenariusze rozwoju

Scenariusze dla „spokojnych czasów”

Stabilny rozwój – Scenariusz optymalny



Charakterystyka:

- » Stabilna sytuacja zewnętrzna: rozwijająca się gospodarka, rosnące nakłady na usługi publiczne, pomimo starzenia się populacji
- » Przebudowa i optymalizacja podstawowych procesów, skupiających się na potrzebach odbiorców i efektywnym wykorzystaniu zasobów

Sytuacja mieszkańców:

- » Poprawa jakości usług i zmniejszenie nierówności w dostępie do opieki
- » Poprawa dobrostanu mieszkańców: długość życia w zdrowiu, zadowolenie z życia i miejsca zamieszkania

Sytuacja kadrowa:

- » Kryzys kadrowy został opanowany poprzez integrację pracowników z zagranicy, optymalizację procesów, zwiększenie wynagrodzeń
- » Pracownicy branży mają i stale rozwijają kompetencje potrzebne w nowoczesnym systemie opieki zdrowotnej i pomocy społecznej

Scenariusze rozwoju

Scenariusze dla „spokojnych czasów”

Stabilny rozwój – Scenariusz negatywny



Charakterystyka:

- » Scenariusz zastoju: brak efektywnej i gruntownej reformy branży, mimo korzystnej sytuacji zewnętrznej
- » Zmiany przeprowadzone tylko fragmentarycznie, w dużej mierze zależą od inicjatywy poszczególnych podmiotów

Sytuacja mieszkańców:

- » Pogorszenie dostępności usług, rosnące kolejki, rozwój sektora usług prywatnych
- » Pogłębienie nierówności w dostępie do opieki
- » Jednak w sytuacjach pilnych i kryzysowych mieszkańcy objęci systemem usług publicznych

Sytuacja kadrowa:

- » Brak skoordynowanych działań zmierzających do ograniczenia kryzysu kadrowego
- » Brak zachęt do rozwoju zawodowego. Poziom kompetencji zależy od indywidualnych predyspozycji pracowników

Warunki realizacji scenariusza optymalnego i uniknięcia negatywnego:

- » Wypracowanie konsensusu - wspólnej wizji zmian, na którą zgodzą się interesariusze i środowiska polityczne
- » Konsekwentne przywództwo i rozwój zdolności zarządczych na poziomie centralnym
- » Rozwój zdolności wdrożeniowych systemu: pilotaże, wsparcie dla podmiotów w systemie
- » Rozwój zdolności do współpracy pomiędzy podmiotami pomocy społecznej, opieki zdrowotnej oraz innymi podmiotami działającymi lokalnie

Scenariusze rozwoju

Scenariusze dla trudnych czasów



Adaptacja do trudnych czasów – scenariusz możliwie pozytywny

Charakterystyka:

- » Mimo starzenia się ludności i kryzysu migracyjnego, sektor utrzymuje stabilność dzięki efektywnemu zarządzaniu, kluczowym reformom i odporności na nieprzewidziane kryzysy
- » Ograniczenie zakresu świadczeń publicznych jest konieczne, ale zarządzane mądrze

Sytuacja mieszkańców:

- » Mieszkańcy korzystają z równego dostępu do publicznej opieki zdrowotnej i pomocy społecznej, chociaż jej zakres jest ograniczony
- » Rozwój edukacji i profilaktyki zdrowotnej łagodzi ryzyko pogłębienia nierówności zdrowotnych

Sytuacja kadrowa:

- » W obliczu rosnącego popytu, braki kadrowe są wyzwaniem, ale systemowe rozwiązania stymulują rozwój kompetencji i sprawność pracowników

Scenariusze rozwoju

Scenariusze dla trudnych czasów

Niewydolność systemu – Scenariusz negatywny



Charakterystyka:

- » Kryzysy społeczne i gospodarcze bez wprowadzenia koniecznych reform skutkują niską sprawnością sektora
- » System jest wrażliwy na zewnętrzną presję, co prowadzi do chaosu i długiego okresu dostosowania do zmian

Sytuacja mieszkańców:

- » W czasach intensywnych kryzysów system jest przeciążony, w bardziej spokojnych okresach występują duże kolejki
- » Mieszkańcy tracą zaufanie do usług publicznych, kierują się do sektora prywatnego lub polegają na rodzinie
- » Drastycznie pogłębiają się nierówności społeczne i zdrowotne

Sytuacja kadrowa:

- » Odpływ kadr potęgowany jest przez sytuacje kryzysowe, które prowadzą do wypalenia zawodowego i rezygnacji z pracy w sektorze publicznym zależy od indywidualnych predyspozycji pracowników

Warunki realizacji scenariusza optymalnego i uniknięcia negatywnego:

- » Wypracowanie odpowiedniej formuły ograniczenia zakresu/koszyka usług w sektorze publicznym, tak by zminimalizować konsekwencje zdrowotne i społeczne tego kroku
- » Uzyskanie społecznej i politycznej akceptacji dla tego rodzaju zmiany
- » Zapewnienie równego dostępu do usług, które pozostaną w koszyku usług sektora publicznego
- » Rozwinięcie zdolności systemu do szybkiego reagowania na sytuacje kryzysowe
- » Otwartość systemu na nowe rozwiązania wprowadzane oddolnie przez różne podmioty, zarówno z branży, jak i z poza niej

Sytuacja kadrowa: opieka zdrowotna

Trudna sytuacja kadrowa

- » Jedna z najniższych w UE dostępność lekarzy i pielęgniarek (dane OECD: 3,3 lekarza oraz 5,1 pielęgniarki na 1 tys. mieszkańców)
- » Nierówne rozmieszczenie regionalne (a także w wymiarze miasto - wieś)
- » Średni wiek kadry medycznej – 50 lat

Źródło:

OECD, European Union, Health at a Glance: Europe 2022: State of Health in the EU Cycle, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/507433b0-en>
Oraz OECD, European Union, European Observatory on Health Systems and Policies (2021) State of Health in the EU. Poland. Country Health Profile 2021

- » Równocześnie niewielu pracodawców poszukuje pracowników (około 15%)
- » Przy czym jest to uzależnione od typu placówki. Pracowników poszukuje około 1/10 wszystkich POZ, około 1/5 AOS oraz ponad połowa szpitali
- » Wzrost zatrudnienia w perspektywie 5 lat, także częściej przewidują przedstawiciele szpitali niż AOS i POZ. Eksperti łączą to z relatywnie lepszą kondycją finansową szpitali
- » Niską aktywność pracodawców w zakresie poszukiwania pracowników, eksperci biorący udział w badaniu tłumaczą trudną sytuacją finansową podmiotów leczniczych (zwłaszcza w sektorze opieki ambulatoryjnej)

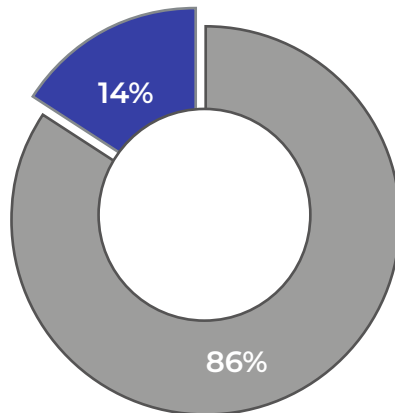
Źródło:

BBKL Opieka zdrowotna, pracodawcy, II edycja 2023 (n=564)

Możliwe odpowiedzi na kryzys kadrowy

Włączanie cudzoziemców: kadra medyczna z Ukrainy

Czy instytucja zatrudnia personel medyczny z Ukrainy?

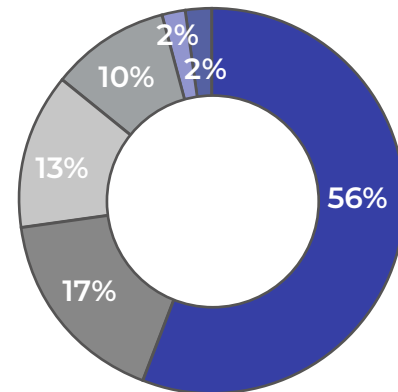


14% Tak
86% Nie

Źródło:

BBKL Opieka zdrowotna, pracodawcy,
II edycja 2023 (n=564)

Z jakich powodów podmiot nie zatrudnia kadry medycznej z Ukrainy?



2% Bariery językowe
2% Brak kwalifikacji
10% Inne
13% Brak chętnych
17% Brak wolnych etatów
56% Nie potrzeba nowych pracowników

Źródło:

BBKL Opieka zdrowotna, pracodawcy,
II edycja 2023 (n=484)

Zapotrzebowanie na kadrę medyczną:

- » Większość podmiotów, które nie zatrudniają medyków z Ukrainy nie potrzebuje nowych pracowników lub nie ma wolnych etatów
- » Medycy z Ukrainy najczęściej znajdują pracę w szpitalach. Kadry medyczną z Ukrainy zatrudnia 40% badanych szpitali, przy 13% POZ i jedynie 2% AOS

Bariery w zatrudnianiu:

- » Eksperti biorący udział w badaniu jakościowym zauważali, że część mniejszych placówek, ze względu na braki kadrowe i ich przeciążenie obowiązkami, może nie być w stanie zorganizować pracy pod nadzorem dla medyków z zagranicy

Możliwe odpowiedzi na kryzys kadrowy

Reorganizacja modelu pracy

Formy stosowane przez pracodawców

39% Placówek zatrudnia asystentów lekarza

28% Placówek zatrudnia opiekunów medycznych

16% Pracodawców widzi konieczność zatrudnienia przedstawicieli zawodów pomocniczych takich jak asystenci lekarza, opiekunowie medyczni

Źródło:

BBKL Opieka zdrowotna, pracodawcy, II edycja 2023 (n=564)

- » Przekazywanie wybranych zadań medycznych i administracyjnych wykonywanych przez lekarzy i pielęgniarki innym pracownikom
- » Wzmocnienia opieki na poziomie POZ. Poszerzenie zespołu POZ o przedstawicieli zawodów takich jak: dietetyk, edukator zdrowotny, fizjoterapeuta, asystent osoby starszej
- » Nowe modele organizacji usług na obszarach o niskiej gęstości zaludnienia: pielęgniarki, asystenci lekarza jako personel pierwszego kontaktu, z możliwością konsultacji on-line z lekarzami specjalistami i szybkim dostępem do transportu medycznego

Zadowolenie z pracy

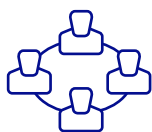
Perspektywa badanych pracowników zatrudnionych na kluczowych stanowiskach

Pracownicy są ogólnie zadowoleni z wykonywanej pracy

- » Są zadowoleni także z różnych jej wymiarów (wynagrodzenie, relacje z przełożonymi i współpracownikami, możliwość awansu, możliwość pogodzenia pracy z życiem prywatnym)
- » Tylko niewielka część badanych pracowników deklaruje niezadowolenie

Zadowolenie z pracy

Wybrane aspekty pozytywne
(badani pracownicy bardzo zadowoleni lub raczej zadowoleni)



Relacje ze współpracownikami
96%



Możliwości rozwoju
91%



Samodzielność i inicjatywa
89%



Wynagrodzenie
78%

Źródło:

BBKL Opieka zdrowotna, pracownicy, II edycja 2023 (n=723)

Obciążenie pracą

- » Około $\frac{1}{3}$ badanych pracowników ma trudności z godzeniem pracy z życiem rodzinnym i towarzyskim, a także z obowiązkami domowymi
- » Około $\frac{1}{4}$ uważa, że praca ma negatywny wpływ na ich zdrowie

Różne wymiary obciążenia pracą



Źródło:

BBKL Opieka zdrowotna, pracownicy, II edycja 2023 (n=723)

Sytuacja kadrowa: pomoc społeczna

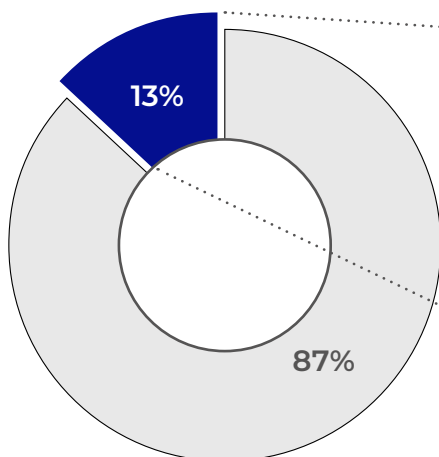
Zatrudnienie

4%

Liczba zatrudnionych w pomocy społecznej w 2021 r.: 133 tys. W latach 2020-2021 spadek o 4%

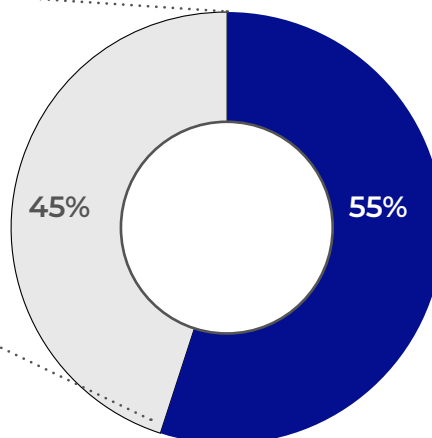
- » Głównie za sprawą ograniczonego napływu nowych pracowników do systemu
- » Najsilniejszy spadek w ośrodkach pomocy społecznej oraz domach pomocy społecznej
- » Przeciwdziałanie niedoborom kadr poprawa warunków pracy, poprawa wizerunku pomocy społecznej i jej pracowników

Poszukiwanie pracowników w ostatnich 12 miesiącach – pracodawcy



Źródło: BBKL Pomoc społeczna, pracodawcy, II edycja 2023 (n=238)

Odsetek pracodawców, którzy doświadczyli lub nie problemów ze znalezieniem odpowiednich pracowników



Źródło: BBKL Pomoc społeczna, pracodawcy II edycja 2023 (n=31). Na pytanie odpowiadali pracodawcy poszukujący pracowników w ciągu w ostatnich 12 miesięcy

Trudności podczas poszukiwania nowych pracowników:

82%

Małe zainteresowanie ofertą pracy

53%

Kandydatom spełniającym warunki nie odpowiadały warunki zatrudnienia

Sytuacja kadrowa: pomoc społeczna

Przewidywane zmiany zatrudnienia

Większość ankietowanych pracodawców nie planuje zatrudniać nowych pracowników

- » Zaledwie **13%** z nich przewiduje zmiany w składzie personelu w ciągu najbliższego roku, a **26%** na przestrzeni pięciu lat
- » Mimo identyfikowanych przez ekspertów braków kadrowych, pracodawcy nie deklarują aktywnych poszukiwań nowych pracowników
- » Eksperci skupiają się na zapotrzebowaniu różnych grup populacji na usługi społeczne, podczas gdy pracodawcy biorą pod uwagę realia funkcjonowania systemu

Plany w zakresie zatrudnienia nowych pracowników w ciągu kolejnych 12 miesięcy wg ról zawodowych



Koordinator usług społecznych
18%



Pracownik socjalny
16%



Asystent
14%

Źródło:

BBKL Pomoc społeczna, pracodawcy, II edycja 2023 (n od 220 do 230 – w zależności od stanowiska)

Zmiany zapotrzebowania na pracowników w jednostkach pomocy społecznej w ciągu pięciu lat



Opiekun
16%



Pracownik socjalny
12%



Asystent
9%

Źródło:

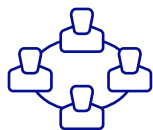
BBKL Pomoc społeczna, pracodawcy, II edycja 2023 (n od 139 do 170 – w zależności od stanowiska)

Zadowolenie z pracy

Perspektywa pracowników

97% pracowników systemu pomocy społecznej jest zadowolonych z pracy

Wybrane aspekty pozytywne



Możliwość awansu
76%



Możliwości rozwoju
92%



Samodzielność i inicjatywa
91%



Wynagrodzenie
77%

Źródło:

BBKL Pomoc społeczna, pracownicy, II edycja 2023 (n=355)

Wybrane aspekty negatywne

39%

Przeciążenie zadaniami

39%

Konieczność wykonywania zadań, w stosunku do których nie ma się kompetencji

30%

Negatywny wpływ pracy na zdrowie

Źródło:

BBKL Pomoc społeczna, pracownicy, II edycja 2023 (n=355)

Rekomendacje:

- » Rozszerzenie zakresu superwizji
- » Rozwinięcie systemów mentoringowych
- » Budowanie platform wymiany doświadczeń między pracownikami

Perspektywa kandydatów do pracy

- » Oczekują wyższych wynagrodzeń i lepszych warunków pracy

Rozwijanie kompetencji pracowników

48% » Mimo wysokiego zaufania do kompetencji personelu, 48% pracodawców nie przeprowadza regularnych ocen umiejętności swoich pracowników

80% » 80% pracodawców uważa, że absolwenci szkół i uczelni posiadają obecnie wymagane kompetencje, choć widzą konieczność lepszego przygotowania praktycznego

42% » Jedynie 42% pracowników uczestniczyło w formalnym lub nieformalnym kształceniu w miejscu pracy w ciągu ostatniego roku

Motywowanie

Motywowanie pozapłacowe jest praktykowane przez około jedną trzecią instytucji, w formie.

Sposoby motywowania	OZ	PS
Dofinansowanie kursów lub szkolenia wewnętrzne	44%	44%
Planowanie indywidualnej ścieżki kariery, angażowanie w nowe projekty lub działania dodatkowe	39%	41%
Umożliwianie pracownikom podejmowania decyzji dot. ich zadań	45%	51%
Przekazywanie informacji zwrotnych, wymiana wiedzy, wolontariat	51%	57%
Work-life balance	52%	58%
Elastyczność czasu pracy	37%	34%
Przyjazne miejsce pracy	64%	64%
Transport do miejsca pracy	5%	6%
Możliwość pracy zdalnej	17%	15%
Premie roczne	67%	61%

Źródło:

Opracowanie własne na podstawie BBKL branża opieka zdrowotna i pomoc społeczna, wyniki badania ilościowego z pracodawcami (n = 802) i pracownikami (n=1078)

Kluczowe stanowiska

Opieka zdrowotna

Kluczowe stanowiska:	Proces biznesowy:
Lekarz (różne specjalizacje)	
Pielęgniarka (ogólna lub ze specjalizacją)	
Położna	
Ratownik medyczny	
Asystent lekarza	» Diagnostyka i leczenie
Opiekun medyczny	
Farmaceuta (odpowiedzialny za opiekę medyczną)	
Koordynator leczenia/ menadżer choroby	
Ordynator	
Menadżer oddziału /przychodni (w LSZ/POZ, AOS)	» Organizowanie/koordynowanie procesu diagnostyczno-leczniczego » Kontrola/ocena efektywności procesu diagnostyczno-leczniczego
Pielęgniarka oddziałowa	» Kontrola/ocena efektywności procesu diagnostyczno-leczniczego
Diagnosta laboratoryjny	» Badania laboratoryjne

Kluczowe stanowiska

Pomoc społeczna

Kluczowe stanowiska:	Proces biznesowy:
Pracownik socjalny z różnymi specjalizacjami, w tym w zakresie koordynacji indywidualnych planów wsparcia	
Menedżer/Koordinator/Organizator usług społecznych	
Organizator społeczności lokalnej/ Facylitator sieci współpracy	» wsparcie klienta i jego rodziny znajdującej się w trudnej sytuacji życiowej
Asystent różnych grup osób potrzebujących wsparcia: np. osób z niepełnosprawnością, rodziny, seniora	» zarządzanie jednostkami pomocy społecznej
Koordynator pieczy zastępczej	
Specjalista ds. interwencji kryzysowej	
Opiekun środowiskowy	

Bilans kompetencji

W ramach bilansu dokonano oceny kluczowych kompetencji na poszczególnych stanowiskach z perspektywy pracodawców i pracowników

Zestawienie tych ocen powinno pomóc w zbilansowaniu rynku pracy w branży opieki zdrowotnej i pomocy społecznej w zakresie podaży pracowników o odpowiednich kompetencjach oraz zapotrzebowania na nich ze strony pracodawców

Pracodawcy

w badaniu ilościowym odnieśli się do kompetencji pod kątem:

- » Ważności kompetencji
- » Trudności znalezienia osoby, która posiada określoną kompetencję potrzebną do pracy na danym stanowisku
- » Prognozy zmiany znaczenia tej kompetencji w ciągu najbliższych 5 lat

Dodatkowo, wśród kompetencji, dla których znaczenie w ciągu następnych 5 lat wzrośnie, wyznaczono te, których znaczenie już teraz szybko rośnie lub będzie rosło najszybciej w perspektywie najbliższych 5 lat, tzw. hot skills

Pracownicy w badaniu ilościowym oceniali natomiast własny poziom kompetencji przypisanych do zajmowanego przez nich stanowiska oraz chęć ich rozwoju

Wnioski z bilansu

Opieka zdrowotna



- » Wszystkie kompetencje dla następujących stanowisk medycznych: pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych można określić jako trudnodostępne
- » Wielokrotnie wskazane są kompetencje związane z wdrażaniem zasad bezpieczeństwa, radzeniem sobie ze stresem oraz identyfikowaniem ryzyka
- » Najczęściej wskazywanymi kompetencjami przyszłości są umiejętność korzystania z technologii oraz komunikacji i diagnostyki zdalnej
- » Pracownicy doceniają własne kompetencje, zwłaszcza te dotyczące identyfikowania ryzyka, pracy zespołowej oraz radzenia sobie ze stresem
- » Pracownicy chcieliby doskonalić umiejętności związane z wdrażaniem zasad bezpieczeństwa i zarządzaniem ryzykiem, a także kompetencje cyfrowe

Wnioski z bilansu

Pomoc społeczna



- » Trudno dostępne kompetencje dotyczą głównie stanowisk menedżera/koordynatora/organizatora usług społecznych, organizatora społeczności lokalnych/facylitatora, asystenta rodzin potrzebujących wsparcia.
- » Trudno dostępne kompetencje w tym sektorze to głównie znajomość przepisów prawnych i wiedza z zakresu psychologii i psychotraumatologii (szczególnie dla superwizora) oraz umiejętność skutecznej komunikacji z klientem, identyfikacja pogorszenia stanu zdrowia czy opracowania planu pomocy, odporność na stres czy wiedza nt. zasad i standardów opieki nad osobą starszą (szczególnie dla opiekuna środowiskowego)
- » Kompetencje przyszłości w tym sektorze to: znajomość przepisów, umiejętność diagnozowania potrzeb klientów oraz wiedza o dostępnych zasobach wsparcia
- » Pracownicy sektora pomocy społecznej oceniają swoje kompetencje na różnym poziomie, najlepiej oceniają je superwizorzy pracy socjalnej i opiekunowie środowiskowi.
- » Pracownicy chcieliby rozwijać kompetencje związane z wiedzą prawniczą oraz ze znajomością zagadnień socjologicznych i społecznych

Bilans kompetencji

Lekarz

TOP 3 kompetencje trudno dostępne, których znaczenie będzie rosnąć w perspektywie 5 lat:

- » Aktualizowania wiedzy medycznej, w tym o wytycznych towarzystw naukowych i standardach diagnostyczno-terapeutycznych
- » Umiejętność identyfikowania ryzyka popełnienia błędu i wystąpienia zdarzeń niepożądanych
- » Umiejętność radzenia sobie ze stresem i przeciwdziałania wypaleniu zawodowemu

Hot skills:

- » Aktualizowania wiedzy medycznej, w tym o wytycznych towarzystw naukowych i standardach diagnostyczno-terapeutycznych
- » Umiejętność identyfikowania ryzyka popełnienia błędu i wystąpienia zdarzeń niepożądanych
- » Umiejętność radzenia sobie ze stresem i przeciwdziałania wypaleniu zawodowemu

Pracownicy na tym stanowisku, chcieliby przede wszystkim podnieść kompetencje w obszarze:

- » Integrowania informacji z różnych, aby całościowo zrozumieć potrzeby zdrowotne pacjenta,
- » Aktualizowania wiedzy medycznej, wytycznych towarzystw naukowych i standardów diagnostyczno-terapeutycznych
- » Identyfikowania ryzyka popełnienia błędu i wystąpienia zdarzeń niepożądanych

5,9%

Pracodawców przewidujących wzrost zatrudnienia na tym stanowisku (n=508)

46,5%

Deklaracja chęci rozwoju umiejętności w ciągu najbliższych 12 m-cy

Źródło:

Opracowanie własne na podstawie BBKL branża opieka zdrowotna i pomoc społeczna, sektor opieki zdrowotnej, wyniki badania ilościowego z pracodawcami (n = 564) i pracownikami (n=71)

Bilans kompetencji

Pracownik socjalny

TOP 3 kompetencje trudno dostępne, których znaczenie będzie rosnąć w perspektywie 5 lat:

» Nie występują

Hot skills:

- » Kompetencje IT
- » Umiejętność zorganizowania bezpiecznego i przyjaznego miejsca do rozmowy z osobą wspieraną
- » Znajomość języków obcych

Pracownicy na tym stanowisku, chcieliby przede wszystkim podnieść kompetencje w obszarze:

- » Znajomość przepisów Ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie i rozporządzeń wykonawczych, przepisów Ustawy o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych
- » Wiedzy z zakresu socjologii rodziny, w tym faz życia rodziny, jej typów

1,2%

Pracodawców przewidujących wzrost zatrudnienia na tym stanowisku (n=508)

24,4%

Deklaracja chęci rozwoju umiejętności w ciągu najbliższych 12 m-cy

Źródło:

Opracowanie własne na podstawie BBKL branża opieka zdrowotna i pomoc społeczna, - sektor pomocy społecznej, wyniki badania ilościowego z pracodawcami (n = 238) i pracownikami (n=45)

Pełne omówienie
wyników badań
znajduje się w opracowaniu:

**Branżowy Bilans Kapitału
Ludzkiego – branża opieki
zdrowotnej i pomocy społecznej**

Raport z II edycji badań:

→ Unikatowy w skali Polski i Europy monitoring
zapotrzebowania na kompetencje na rynku
pracy - PARP - Centrum Rozwoju MŚP