

PŘÍLOHY

PŘÍLOHA č. 1: Projekt diplomové práce

Název práce: Etické jednání a vztahy mezi zdravotními sestrami

autorka: Bc. Marcela Braunerová

číslo studentky: 65330235

rok: 2013

Tématem diplomové práce je etické jednání a vztahy mezi zdravotními sestrami na pracovišti, tj. jak jsou sestry schopné posoudit různé chování k sobě navzájem jako dobré či špatné. A také jaké jednání považují za etické? Jak vnímají nároky, které jsou na sestry kladené v oblasti etiky, tj. že mají osobní odpovědnost za své morální rozhodování? Jak moc vstupují etické úvahy do jejich rozhodování při práci, jakou roli etika hraje?

Tato schopnost posouzení mravního jednání bude v práci vnímána skrze znalosti, zkušenosti, způsoby vnímání a reflexe etického jednání sester.

Představy sester o vlastním etickém jednání a jejich osobní hodnoty jsou ovlivněny individuálními postoji, obecnými postoji pracovní skupiny a také celkovým vývojem etiky ve společnosti.

Etické jednání sester je na obecné úrovni definováno etickým kodexem a dalšími dokumenty nemocnice, které uvádím níže. V práci se budu zaměřovat na poslední prvek Etického kodexu sester a to prvek č. 4: Sestra a spolupracovníci. V něm se uvádí, že úkolem pracovníků a řídicích pracovníků je „vytvářet pracovní prostředí, které podporuje společné profesní etické hodnoty a chování“ (ICN, 2003).

To znamená, že pracovníci a řídicí pracovníci mají osobní odpovědnost za své morální rozhodování a mravní kvalitu prostředí, ve kterém pracují (Doskočil, 2013).

Nástrojem pro pracovníky i vedoucí pracovníky k naplnění tohoto úkolu je organizační etika, která „se vztahuje k normám chování a pravidlům jednání v institucích“ (Jones, 2006, s. 231). Aspekty klinické etiky, tj. etiky, která se zaměřuje na pacienta a etické problémy vycházející z léčby, do organizační etiky také zasahují. A to v podobě „důvěryhodnosti, přiznání, pravdomluvnosti, střetu zájmů a informovaného souhlasu“.

V rámci výzkumu se budu také zabývat tím, zdali sestry ve svém morálním rozhodování výše uvedené aspekty reflektují.

Hlavními tématy organizační etiky jsou „poškození sesterské praxe, pověřování „neprofesionálů“, nespolupracující lékaři, rozvážnost a kontrola, alokace zdrojů a mezilidské vztahy.“ (Jones, 2006, s. 231). V organizační etice jde o vymezení správného jednání ve výkonu profese sestry a také o dobré vztahy na pracovišti.

V práci se budu zabývat zkoumáním různých strategií etického jednání sester k sobě navzájem, jak se tyto strategie ustanovují, kdo jim dává podobu apod. Obvykle je etické jednání zdravotních sester a lékařů zkoumáno ve vztahu k pacientovi.

V této práci budu sledovat, jak se sestry chovají mezi sebou. Dále budu tyto strategie jednání porovnávat s požadavky, které jsou uvedeny ve statutu a stanovách nemocnice.

Cílem výzkumu je popsat zkušenosti a postoje zdravotních sester v rámci organizační etiky, v etickém jednání a vztazích mezi sebou.

Metodologii práce budu zakládat na analýze interních dokumentů nemocnice, např. metodik, pracovních postupů, etického kodexu, statutů, a dále na analýze odborné literatury. Dále budu pokračovat porovnáváním dat z rozhovorů s pracovníky/pracovnicemi a vedoucími pracovníky/pracovnicemi sester.

Hlavní roli ve výzkumu mají zdravotní sestry v nemocnici. Jejich pohled či zkušenost jako respondentek je pro výzkum klíčová. Výběr respondentů budu odvíjet od komunikace s vrchními sestrami ve FN Motol. Pokud budou souhlasit s výzkumem, domluvím se se staničními sestrami, které sestry by se chtěly výzkumu účastnit.

Harmonogram

- listopad – prosinec – studium literatury
- prosinec – oslovování nemocnic v Praze, studium statutů a dokumentů
- leden – únor – rozhovory
- březen – duben – analýza dat, zpracování první verze práce
- duben – květen – kontrola, odevzdání práce

Bibliografie

- Jones, Mary Lou Helfrich. 2006. „Organizational Ethics“ In Vicky Lachman. *Applied Ethics In Nursing*. Springer Publishing Company. New York. s. 231.
- Mezinárodní rada sester (ICN). 2000. *Etický kodex sester*. v ČR přijato 2003 Českou asociací sester (ČAS).
- Kučerová, Stanislava. 1996. *Člověk. Hodnoty. Výchova*. Prešov: ManaCon Prešov.
- Benner, Patricia E. Tanner, Chrisine A. Chesla, Catherine A. 2009. *Expertise In Nursing Practice*. Springer Publishing Company. New York.
- Heidbrink, Horst. 1997. *Psychologie morálního vývoje*. Praha: Portál.
- Benjamin, Martin. Curtis, Joy. 1992. *Ethics In Nursing*. Oxford University Press. New York.
- American Nurses Association. 2001. *Code of Ethics for Nurses With Interpretive Statements*. Dostupné z: <<http://nursingworld.org>>
- Munzarová, Marta. Haškovcová, Hana. 2000. „Manuálek o etice zdravotních sester“. *Praktický lékař*. roč. 80 (10) s. 602.
- Kutnohorská, Jana. 2007. *Etika v ošetrovatelství*. Praha: Grada.
- Jičínská, K. 2008. *Osobnostní rozvoj jako nedílná součást profesionálního růstu sestry*. *Sestra*. 2. s. 15-16.
- Doskočil, Ondřej. 2013. „*Etika v pomáhajících profesích*“. Přednášky ze studia Řízení a supervize sociálních a zdravotnických organizací. Praha.

PŘÍLOHA č. 2: Přepisy rozhovorů

Respondent 1

pohlaví: muž

věk: 28

zaměstnání: zdravotní bratr na novorozeneckém oddělení

„Tak dobrý den, tohle je rozhovor s prvním respondentem. Já bych se chtěla zeptat, jestli souhlasíte s tím, aby byl tenhle rozhovor nahráván na diktafon pro účely výzkumu v rámci mé diplomové práce?“

„Ano souhlasím.“

A taky jestli souhlasíte s tím, že ehm potom budu dále ten materiál přepisovat, budu ho analyzovat v rámci té práce a ehm zkrátka bude to tedy anonymizované a bude a budete tím chráněn. Takže jestli souhlasíte s tím, aby mi ty materiály mě potom ještě byly dostupné dál v té analýze?

Ano souhlasím.

Tak děkuji. Tak já bych na úvod chtěla říct, že tenhle rozhovor by se měl týkat hlavně organizační etiky ve zdravotnických zařízeních. Ehm to znamená etiky, která se týká spíše takových jakoby manažerských činností, a to ať pracovníků zdravotníků nebo i těch potom, co už přímo se nepodílí na péči o pacienta, ale těch jakoby na těch vyšších postech.

Tak jako úvodní otázku, bych se chtěla zeptat, ehm jako zdravotní bratr máte jistě mnoho povinností. Jakou dobu už pracujete jako zdravotní bratr?

Už to bude druhým rokem, druhým rokem pracuji jako zdravotní bratr.

A jak dlouho pracujete na tomto pracovišti? Nebo pracoval jste i jinde na jiných odděleních?

Pracoval jsem jeden rok na ÁRU v nemocnici-. Tady v nemocnici – pracuji jedenáct měsíců na novorozeneckém oddělení.

Děkuju. Jenom ještě bych se chtěla zeptat, proč pracujete nebo proč jste pracoval na tom ehm té předchozí nemocnici rok? A proč jste třeba přešel do toho jiného pracoviště?

Já jsem z předchozí nemocnice odešel kvůli hm požadavkům, které nana mě jakožto na zaměstnance měla staniční sestra. A já jsem s těmi postupy, zejména tedy v péči o pacienty nesouhlasil. Nes nebyl jsem schopen se ztotožnit s ehm se zejména s mytím pacientů před šestou hodinou ranní. A staniční sestra nechtěla ehm měnit zaběhlé postupy. Ehm takže jsem naznal, že bude na místě toto tuto nemocnici nebo to oddělení opustit. A našel jsem si místo jinde.

A můžu se ještě zeptat – mytí pacientů – z jakýho důvodu třeba jste s tím nesouhlasil nebo co Vám na tom vadilo, co bylo to co, byste považoval za třeba ehm nesprávné nebo tak?

Ehm v jiných nemocnicích je standardem respektovat soukromí pacientů, jejich osobní návyky a obecně se k pacientům s osobní hygienou nepřistupuje před sedmou hodinou ranní. Což pro to pracoviště nebylo jaksi přijaté nebo akceptovatelné a ehm (pomlka) Tento zaběhlý rytmus tam nikdo nechtěl změnit. A já jsem se opakovaně ehm snažil vyvolat změnu, snažil jsem se vyvolat diskusi, jestli je to vhodné. Protože pacienti nejenom, že se nevyspali, ale zejména ehm pokud měli brzy po operaci, ehm co byly, což bylo velmi časté. Tak na tohle ranní probuzení a mytí reagovali tak že zvraceli, bylo jim špatně a vlastně se jim přitížilo. A přitom během dne nebyl problém tu hygienu zvládnout, nebyl tam problém, že by se to jindy nemohlo stihnout.

Takže jestli tomu rozumím ehm šlo vlastně o nějaký jakoby ehm zvyk, který na tom oddělení fungoval?

Ano.

A ehm přitom ale třeba ti pacienti ehm bylo na nich vidět, že prostě ehm jim to nějak jako není příjemný nebo prostě reálně jim to jako nějak ubližuje a vy jste a vy ste se proti tomu nějak chtěl postavit?

No v praxi to bylo tak, že jsme těm lidem řekli, že teďka je čas mytí a že musejí anebo to byli pacienti, kteří už byli na nás odkázáni, kteří nebyli schopni sami vstát, bez naší pomoci někam dojít. Takže jsme jim řekli, že teďka se musí mýt, teďka to tak prostě je. A ehm většinou ti staří lidé se, nekladli odpor, ale pak se jim přitížilo a bylo jim blbě, což jsme museli potom řešit. A ehm ty komplikace byly, převážili ten profit z toho, že jsme ty lidi ráno už umyli.

Tak děkuju. Já bych se chtěla ještě zeptat, ehm k tomu, jakste jaks říkal, k tomu, jakajs z toho měl pocit nebo co ti na tom přišlo jako nesprávný? Nebo naopak jak bys třeba no spíš jako co ti na tom prostě přišlo nesprávný?

No ze strany vedoucí mě přišlo nesprávný, že nechtěla ehm s námi, jakožto se zaměstnanci o těch postupech hovořit, že nebyla jaksi otevřená pro nějakou diskusi. Ehm mnoho mnoho pracovních postupů, činností tam mělo svůj, svoji historii a brzo nebylo potřeba to nějak měnit, zavádět novinky. Takže tam mě na tom nejvíc vadila ta neochota se bavit o tom, jestli nemůžeme změnit nějaké činnosti anebo nějaké postupy a taky neuvěřitelná rigidita a stálost určitých postupů.

Dobře, jenomže jestli ještě se můžu zeptat k té situaci ehm co by třebaš viděl, co by se mohlo udělat líp nebo co podle tebe by bylo vlastně správný, aby se stalo, pro proto, aby ti to prostě přišlo jako správněj postup nebo správný řešení té situace?

Tak nutno použít pracovní porady, který by měli být správně jedenkrát do měsíce, jedenkrát za měsíc nebo alespoň jedenkrát za čtvrt roku. Což se na tom pracovišti, o kterém se bavíme, tak se porada konala po pěti letech pracovních. Takže na těchto poradách by měli zaznít ehm jaksi palčivé otázky nebo věci, které by chtěli třeba ti zaměstnanci změnit a od toho by měl být prostor, aby se k tomu každý mohl vyjádřit, což k tomu nedocházelo. Na té poradě se řešili pouze – věci a vedoucí to většinou smetla ze stolu, řekla, že se nic měnit nebude. A vlastně v zaměstnanci vznikl pocit frustrace, že ehm i když třeba jsme se všichni nebo drtivá většina shodla, že s tím nesouhlasíme, tak to stejně nemělo váhu, nemělo to žádnou odezvu. Takže ehm touhle, v takovém pracovišti člověk má pocit, že se moc nerozvíjí, že sám nemá možnost jako změnit to, přitom, nemá možnost změnit to, co dělá každý den, každou službu, dvanáct hodin denně.

Hmm. A k tomu pocitu frustrace, jak ste to třeba řešili dál, nebo k tomu, že jste vlastně dělali něco, co není správný, protože ten pacient má mít nějakou prostě třeba už podle těch práv pacienta nějaký jako práva svoje vlastní má, tak tady evidentně došlo třeba k tomu, že to moc nebylo respektovaný. Jak to na vás působilo, jak jste to dál řešili?

No kolektivně jsme to neřešili nijak zásadně. Pouze jsme se shodli mezi sebou při hm diskuzích, že nás to frustruje a že současně, nebo zároveň že s tím nemůžeme nic udělat. Takže to zůstalo u toho, že každý se musel nějak vyrovnat s tou, pocitem té frustrace sám po svém. A mnozí kolegové to po nějaké době přestali už vnímat jako problém, ale pouze se smířili s tím, že to tak je anebo to začli naopak vnímat jako standard. A tím vlastně v očích vedoucí nebyli ti problémoví, ale naopak loajální zaměstnanci, kteří jsou, ehm nejsou problémoví.

Hm. Takže je možný, že když ste vlastně jakoby sledovali nějakou svou vlastní, ehm svůj vlastní názor, kterej byl jako v určitým konfliktu s tím názorem té vedoucí, takže to vyvolávalo nějaký jako negativní reakce u ní? Nebo no jak ona na to reagovala?

Na ty návrhy změny?

Ano.

Projevy nepochopení, nepochopení, co vlastně chceme měnit, protože postupy, které byly dosavadní nebo které tak doposud platily, tak jsou přece ty ideální a na ideálních věcech není potřeba něco měnit. Takže spíš nepochopení a rozhořčení nebo i rozčilení, když zjistila, že většina z kolektivu si myslí, že to není správný. Definovala se jako vedoucí a my jsme zaměstnanci a takhle to platí a kdo s tím není spokojenej, tak ať si najde jinde místo.

Aha, takže taková diktatura.

Poměrně silná diktatura.

Tak to je docela drsný. Ještě bych se chtěla zeptat k té práci. Teda kromě toho, žes zažíval tady tyhle zkušenosti třeba s chováním k pacientům, nakonec i mezi pracovníky, co by ti přišlo správný v té etické rovině? Jak by se měli ty lidi správně zachovat? Jakej je vlastně tvůj názor na to, co by bylo správný řešení v etické rovině u tohoto problému?

No, domnívám se, že z pozice vedoucí by bylo správné, aby byla schopna přijmout i kritiku na postupy práce, které ona sama do určité míry zavedla nebo se s nimi ztotožňuje. Aby byla ochotna ten problém vynést i výš v managementu nemocnice. Minimálně, aby komunikovala s panem primářem, případně s vrchní sestrou, aby se nebála obhájit i to, že by se měla postavit do situace, že obhajuje určitý kolektiv, ne sebe. Mělo by to být samozřejmě v souladu s nějakými doporučeními, ve srovnání s ostatními nemocnicemi. My, jakožto zaměstnanci jsme se nikdy nesnažili vymyslet něco, co by jinde neplatilo. My jsme poukazovali na to, že v jiných nemocnicích, nebudu konkrétně jmenovat, je nepřijatelný, aby zdravotní sestra pacienta budila před sedmou nebo půl osmou ranní. Že to není namístě, abychom budili starého člověka, který má po operaci o půl šesté ráno. My jsme toho člověka umyli a potom jsme na něj čtyři nebo tři hodiny nešáhli. Pouze jsme mu přinesli léky. Provoz toho oddělení nebránil tomu, abychom tu hygienu vyřešili dopoledne, v klidu, když už je ten člověk probraný a už mu pak není špatně a nezvrací. Myslím si, že volná diskuze, ochota přijmout opačný názor a potom se snažit to obhájit i před dalšími vedoucími v té nemocnici. A pokud bychom cítili, že se snaží za nás postavit, tak potom i kdyby neuspěla, tak bychom k ní měli jiný, mnohem víc pozitivní vztah, než v případě

smetení ze stolu už na samotném začátku a neochota se bavit. Pak samozřejmě by nebylo od věci třeba formou dotazníku se zeptat těch pacientů samotných, ale na to nikdo ani nepomyslel.

Možná bych se k tomu ještě chtěla zeptat, jak jste řešili ten konflikt, kterej asi pravděpodobně vznikl na základě nedorozumění, co se týče toho, že jste měli pocit, že je potřeba dělat tu práci jinak, což vedoucí nerespektovala, nebo podle toho co říkáš, že se tím nějak nezabývala. Jak jste se s tím nějak vyrovnávali v tom kolektivu nebo co by pro vás bylo to správný řešení? Co byste považovali za to, aby to správně fungovalo?

No, tak někteří, my sme se rozdělili do tří skupin, pomyslných tří skupin. Kdy jedna skupina nekriticky přijala postupy, které tam byli a byli v uvozovkách ti hodní zaměstnanci. Druhá skupina si myslim nahlas vyjádřila, že s tím nesouhlasí, ale přesto vnímala, že nemůže, že jsme cítili, že si nemůžeme dělat úplně, co chceme a jít hlavou proti zdi. Takže jsme to dělali formou, že jsme ty pacienty, že jsme tu práci vykonali v nejnútnejší možné míře, abychom ty pacienty nezatěžovali. A abychom přitom měli splněno. No a třetí skupina to byli odvážní zaměstnanci, kteří nejenže vyjádřili nahlas svůj nesouhlas, ale také řekli, že se s tím neztotožnili, nikdy se s tím neztotožní, ty pacienty neumyli a dostali se tak do přímého sporu s tou vedoucí, která řekla, že to bylo naposledy, že to takhle prostě být nesmí a že s tím ona nesouhlasí. Ale za tu dobu vlastně, co jsme tam byl, tak zůstalo to pouze u jejích slov nespokojenosti, ale nikdy to nemělo nějaký konkrétní dopad. Takže to nahrálo těm lidem, kteří se přesvědčili, že když pacienty nechají být, tak ee ee vlastně, to že se tak rozhodli a to že tak jednali, si dokázali obhájit. A ten vedoucí s tím nic neudělal.

A tohle třeba jak na tebe působilo? Jakože že vlastně ta vedoucí jako něco říká a pak vlastně dělá něco jinýho. Jakože no.

No vytvoří to takový, bych řekl, typický přístup ee, že jednak určitým způsobem jedním před ní, ale jinak jedním, když tam není nebo když vim, že nejsem pod dohledem. Takže je tam rozkol mezi tím, co píšu v dokumentaci a tím co se ve skutečnosti odehraje a podobně.

Mohl bys tajto třeba jako ještě víc popsat? V tom směru jako té činnosti, že vlastně ten vedoucí způsobuje nějakou situaci, která ale..

Tak vytváří to prostředí, kde není důvěra. Vytváří to prostředí, kde se stává normální, že určitá míra neupřímnosti. A zkrátka, co ne úplně kladný názor na svého vedoucího, který ale se projeví vždycky, když tam není. Ale když tam na tom pracovišti je, tak se jaksi člověk tváří, že je všechno v pořádku a že vlastně mu nic, že to prostě nechává být, k některým věcem se vůbec nevyjadřuje. Nechce na sebe poukazovat v tom špatným, nechce na sebe poukazovat nebo vzbuzovat, nechce na sebe strhávat pozornost v tom negativním slova smyslu.

Mě by zajímalo, z jakýho důvodu to tak je? Nebo jak vnímáš tajtu, tajten názor, že to takhle jako funguje, že prostě ten vedoucí přijde a vlastně tou přítomností změní to, jak se ty lidi chovají.

Ta otázka zní jak?

Proč to tak je? Proč se to třeba děje no?

Já se domnívám, že to je zejména tou neochotou toho vedoucího jít do toho názorového konfliktu, do toho sporu. Že nechce diskutovat, že nechce lidem dát možnost v něčem, něco mít na starosti, být za něco zodpovědný, že všechno to bere na sebe a ale současně si vytváří určitý patent na pravdu a na to, že to tak je správný. A nic jiného nepřipouští. Což, souvisí to taky s přijímáním nových zaměstnanců. S určitým přístupem: nauč se to tady tak, jak to děláme my a bude to v pohodě, bude všechno v pořádku. A hlavně si moc nevyskakuj, protože seš tady novejš, takže první rok tady budeš jenom šlapat tu brázdu.

Dobře, no možná bych se ještě zeptala, jestli se třeba, protože mluvil jakoby o tom pracovišti původním, tak jestli třeba i na tom současném shledáváš nějaký podobnosti nebo rozdíly v tom, jaký je přístup toho, jaký je vlastně přístup těch tvých kolegů k tomu, co vlastně podle tebe je správný nebo ne.

Tak já musím na začátek upozornit, že s velikostí toho oddělení i té nemocnice, se ta předchozí nemocnice nedá srovnat, nemůžu mít přímý srovnání. Ale co se týče ochoty svého vedoucího, čímž nebo tím vedoucím mám na mysli staniční sestru, tak tam cítím mnohem větší ochotu vyslechnout názor a nějaká diskuse. V mnoha případech dojde ke stejnému výsledku, že mě vedoucí přesvědčí, že má důvod, že existuje konkrétní důvod, proč ten postup pracovní je takový, a ne jiný. Což zaměstnanci nebo mě jako zaměstnanci je třeba skryto, protože nemám tak dlouhou pracovní zkušenost. Ale ta diskuse je pro mě nesmírně důležitá. Dává mi to pocit, že to, co si myslím nebo to co říkám, není házení hrachu na zeď. Takže tam je to v téhle oblasti cítím mnohem lepší přijetí z pozice vedoucího. Ale pokud bych měl něco v téhle oblasti vytknout nebo se vyjádřit na pracovišti současném, tak zase cítím velkou rozdílnost v zavedených léčebných a terapeutických postupech jednotlivých lékařů. Takže když přijímáme, že mezi lékaři panuje dominantní prostředí, kdy jednotliví lékaři vyznávají konkrétní postupy a nuance. A my je, jakožto zdravotní personál, zdravotnický nelékařský personál, jsme schopni jako velmi komplexního srovnání jednotlivých lékařů. Pokud my vidíme, že ten zdravotní stav těch pacientů tady těmi neustálými změnami nelepší, nebo pokud se pacienti nezotavují rychle a naopak jim některé změny uškodí, tak to vnímáme jako velký problém. A snažíme se lékaře upozorňovat na to, že se snažíme několik dní nebo třeba dva dny léčit nějakým postupem. A vono potom, když přijde druhý lékař anebo někdo jiný a zase se to votočí a léčíme jinak. Takže bych chtěl poukázat na nebo zdůraznit, že je třeba důležitá určitá kontinuita v té léčbě. A i jako potřeba diskuse mezi lékaři a sjednocení některých postupů.

A jaký možná se ještě zeptám, tys mluvil o tom, jak vlastně ta staniční sestra nebo o té rozdílnosti toho jednání těch staničních sester, který nějakým způsobem fungují jako nějaká autorita, že jo, na tom oddělení pro další sestry. V jakých ohledech to jednání třeba té současné staniční je pro tebe vlastně správný? A v jakých ohledech naopak třeba nebylo správný to jednání té předchozí staniční kromě teda té potřeby té diskuse? Jestli tam shledáváš ještě nějaký další témata etický nebo tak?

U té předchozí byl velký problém jejich oblíbených zaměstnanců, právě těch hodných těch loajálních, kteří nikdy nevznesli dotaz, nikdy se neptali na věci, který byli tabuizovaný. A umožňování jim zapisování volna, volných víkendů, a urč poměrně velká nerovnost vůči novými zaměstnanci a těmi stálými, kteří už tam pracovali mnoho let.

Je to trošku jako bažanti a staří mazáci. Ti, co jsou tam už dýl, tak mají jako nějaký privilegia, na který ty noví prostě nemůžou dosáhnout, jo jestli tomu dobře rozumím?

No tak mám na mysli i přenos důležitých informací pro ty zaměstnance, že někteří se je dozvěděli jako první, aby se na to už mohli připravit. A těm novým se to třeba jen oznámilo. U té první ještě tedy bych řekl vyhýbání se přímé komunikace, takže vzkazy nebo nějaké sdělení probíhali formou lístečků na nástěnku. I třeba během služby, když mi staniční chtěla něco oznámit, tak mi napsala lísteček. A připíchla na nástěnku a přitom jsme celý den spolu pracovali. A to bylo jako velice nepříjemný, vytvářelo to pocit nedůvěry a neupřímnosti. A dalším tématem asi bych zmínil to (dlouhá pauza) vytváření neúměrného stresu v situacích, který byly rutinní. Jaksi nezvládnutí rutinních úkolů a přinášení velké míry stresu. Takže třeba pacienta, kterého jsme měli přijímat, ještě pacient ležel na operačním stole, tak v tu chvíli my sme už museli stát v pozoru a mít všechno připravený třeba s hodinovým i pětihodinovým předstihem. A muselo to být okamžitě. A když to nebylo, tak staniční, zaměstnanec to nestihl udělat v limitu, který stanovila staniční sestra, tak utíkala a udělala to ona a řekla tomu zaměstnanci, že je neschopnej.

A ještě možná se zeptám k tomu postupu té staniční sestry. Ona ta její práce byla třeba nějak reflektovaná z pozice jejich nadřízených? Nebo do jaké míry tam vlastně byla na tom pracovišti hodnocená ta práce té staniční sestry?

Na tohle nemohu zcela odpovědět, protože neznal jsem vztahy mezi staniční sestrou a jejími nadřízenými, konkrétně tedy panem primářem a hlavní sestrou nebo vrchní.

No já jsem se na to spíš zeptala, tak jestli třeba měla ta staniční možnost nějaké zpětné vazby. Jestli jste ji nějak hodnotili tu práci vzájemně? Případně jak, jakým způsobem třeba jste ji hodnotili?

U té staniční sestry byl problém, že ona si nebyla, ona svoji roli staniční sestry nepřijímala v té pozici té manažerky nebo někoho, kdo má na starosti kolektiv. Ale ona svojí práci staniční sestry vnímala tak, že se stane tou nejlepší zdravotní sestrou, která je nelepší ze všech zdravotních sester a tu práci umí nejrychleji a nejdokonaleji. Takže ona i když to není zvykem, tak pokaždé když byla v práci, měla na starosti pacienta někdy i dva. A ty pacienty umývala a dělala kompletní péči. A mnohdy tak třeba i bránila, aby se to naučili nově příchozí. Aby ona byla tou nejlepší. Což my sme se shodli v kolektivu, že ta role ta práce, ta náplň práce staniční sestry není o tom, že je nejlepší zdravotní sestrou. Ale že právě je tou manažerkou nebo vedoucí toho kolektivu. A nějakým způsobem ten kolektiv řídí nebo je jaksi takovou jejich ochránkyní nebo takovou zastánkyní. A to se tam nedělo.

Takže taková určitá jakoby nepochopení té svojí pracovní role u té staniční sestry, jestli se to tak dá říct?

Ano, ano. Řekl bych, totální nepochopení. Ona tedy samozřejmě objednávala léky a psala nám služby, ale to bylo jaksi okrajově, okrajová činnost. To ona dělala ze své povinnosti, ale ten pocit z toho uspokojení měla právě z práce s těmi pacienty.

A tady ta vlastně tady ten problém, kterej jakoby vznikl v tom překrývání těch rolí. Měli jste možnost nějak na něj poukázat v rámci třeba tý organizace? Nebo jít za někým a s někým to jakoby řešit tajtu záležitost? Nebo něco v tom podniknout v tomhle směru?

Neumím si to představit, protože nás nespokojených zaměstnanců, kteří jako jediní měli zkušenost z jiných nemocnic, než z té jedné konkrétní nemocnice, bylo málo. A neměli bychom dostatečnou oporu v její nadřízené – vrchní sestře, která právě s ní byla velmi za dobře.

Jo takže je možný, že vlastně, jestli tomu dobře rozumím, tak tedy ten názor, kterej ty popisuješ, jako možnost nějak to řešit, byl spíš v menšině. Kdežto většina těch lidí zaujímala ten názor, že prostě to není potřeba to nějak řešit. Že to prostě takhle má bejt?

Spíš v těch lidech byl strach ze ztrát zaměstnání a z nutnosti si hledat místo jinde, takže nechtěli na sebe poukázat. Nechtěli se jaksi vystavit té silné kritice ze strany vedení, takže radši zůstali v tom pocitu frustrace a v tom jít tou cestou nejmenšího odporu. Ještě když jsme se bavili tady o té roli té staniční sestry, tak vlastně moje zkušenost je, že když na tom oddělení byly nějaké vnitřní audity, kontroly, tak vlastně při čtyřech po sobě následujících kontrolách v průběhu roku, staniční sestra byla vždycky u zubaře nebo si vzala volno. A byla tam její zástupkyně. Takže nevim, zda je možný považovat za náhodu její absenci.

Jo takže je možný, že ona se vyhýbala nějakýmu, nějaké jako možnosti slyšet vlastně jako odlišnej názor nebo tak?

Ano, bylo to tak. Pouze se pak dozvěděla výsledek, který třeba ten audit probíhal docela přátelsky, ale přesto staniční tam nebyla. Byla tam její zástupkyně, žejo.

A to se jedná jako o vnitřní audit jako přímo z vedení té nemocnice anebo o nějakou třeba externí firmu?

V jednom případě šlo o kontrolu zapisování dokumentace. A v jiných případech šlo o kontrolu skladů a potom dvakrát šlo o kontrolu zaměstnanců. Jestli vědí, jak si správně mýt ruce a hygiena rukou. A potom podávání transfúzních přípravků.

Já jenom bych se ještě chtěla zeptat ohledně hodnocení té staniční sestry. Tedy je možný, že došlo k tomu, že tam vlastně na pozici těch vedoucích, byli lidi, který tu svou práci vlastně vykonávali tu svou práci tak, že to vlastně poškozovalo tu práci? Nejenom tu jejich, ale taky těch ostatních. A ani nebyla možnost to vlastně to nějak změnit nebo tak?

Jak zní ta otázka?

No do jaké míry by ses tím jako dalo něco dělat v takovým prostředí i v takové, s těmi lidmi, kteří tam prostě pracovali na těch vedoucích pozicích?

No nevim, jestli odpovím správně na tuhle otázku. Ale jenom můžu potvrdit, že v té nemocnici neexistoval jakýsi systém zpětné vazby, díky které by se ta staniční sestra o sobě dozvěděla, jak je na ni nahlíženo. A pokud přeci jenom došlo k nějaké kritice, tak buďto staniční sestra to neakceptovala anebo nás vždy ujistila, že si to kdykoli můžeme vyříkat během práce.

A došlo k tomu někdy?

Ano, k tomu došlo, ale pokud někdo ze zaměstnanců chce říct nějaký návrh na měnu, tak mu by měla být umožněna možnost, aby se k tomu vyjádřili ostatní zaměstnanci. Co ž za běžnýho provozu není možné. A od toho právě slouží ty provozní porady, který se tam teda sice konaly, ale měly spíš formální účel, než že by se skutečně něco na těch poradách nebo že by z té porady byl nějaký výstup.

Jak ty porady probíhaly, pokud teda probíhaly?

No ty porady probíhaly tak, že staniční sestra měla napsány svůj seznam věcí, které by chtěla probrat. Ale spíše oznámit, než probrat. A sama to oznámila, co potřebovala, ty

jednotlivé odřázky si odškrtnla, že je má splněné. Zeptala se, jestli má někdo nějaké dotazy. A většinou se strhly diskuse na věci, který byly velice mim nepodstatný. Byly to detaily a já jsem teda zažil jenom jednu pracovní poradou, která byla ukončená tím, že na interní ambulanci nám zavolali, že potřebují resuscitovat. Všichni se rozutekli a když jsem se vrátil na oddělení, tak mi bylo řečeno, že porada už skončila. Takže to skončilo tak tragikomicky.

Takže to vlastně nebylo ani nějak oficiálně ukončený?

Ani zahájený to nebylo. Staniční neřekla: Dobrý den, tak vás zdravím a zahajuji pracovní poradou.

Takže vlastně člověk možná ani moc nevěděl, co se děje. Jenom prostě něco proběhlo.

Tak.

A pracovali jste třeba nějak dál s téma informacema, který vám ona řekla při tajté poradě?

No tak my sme, nám byly věci oznámeny oznamovacím způsobem. Takže změny nebo nějaké informace, co jsme se dozvěděli, tak jsme je přijmuli, jakože jsou to změny které už jsou platné a pracovali jsme s tím.

Dobře, děkuju. No já jsem se ještě chtěla zeptat ohledně toho pracoviště, kde teď pracuješ. Jestli tam třeba ty, jaks mluvil o té staniční sestře, že ona vlastně tam zaujímá trochu jinou tu roli. Tak jestli třeba ten její, jestli to její jednání je podle tebe jako odpovídající té roli anebo jestli né? Jestli ti tam třeba jako taky, jestli je tam něco co bys si myslíš, že by mělo být prostě jinak?

No tak. Tady probíhají porady pravidelně, na těch poradách probíhá zápis té porady, probírají se tam aktuální témata, když se narazí na problém, tak třeba proběhne hlasování. Té porady se účastní vedoucí lékař anebo pan primář. Takže poté, co staniční sestra dopoví vše, co měla, co chtěla zmínit, tak potom dá slovo vedoucímu lékaři. Ty porady probíhají dva dny po sobě, aby bylo zajištěno, že se té porady zúčastní všichni zaměstnanci. Takže komunikace je na výrazně lepší úrovni. Samozřejmě, že jsem i u této staniční sestry trochu řekněme více oblíbení zaměstnanci, a ti trochu méně oblíbení. Ale staniční sestra, co jsem si měl možnost všimnout, je ochotna se se všemi bavit o výměnách služeb, o a když člověk potřebuje, tak se mu snaží vyhovět ze své pozice nejlíp, jak může. Takže možná bych zmínil problém v komunikaci mezi staniční sestrou a lékařským týmem, ale to jenom tak z náznaků usuzuji, než že bych mohl říct něco konkrétního.

Čeho se ty problémy týkají? Nebo v jaké situaci ses třeba setkal s tím, že to jako úplně nehraje mezi tou staniční sestrou a těmi lékaři?

Byla tam nějaká kritika na doplnění léčiv, které tam ale byly v té lékárně. A zdravotní sestra na té službě ten lék nehledala a řekla, že tam není. A lékaři ji nějak ráno staniční sestru osočili, že nějak nedoplnila. A ona ji to urazilo, protože šla a ten lék vytáhla. A řekla, že to doplňuje poctivě. Takže a v téhle věci se jí musím zastat, protože se nás téměř každé ráno, když přichází, ptá, jestli nechyb nějaký lék, abychom jí to nahlásili. Jako i v téhle věci je ona iniciativní.

Hm, děkuju. Možná jenom ještě se zeptám, jestli ona jako ta staniční sestra nebo jako vedoucí, může pro vás být určitým vzorem v tom, jak se správně jak správně jednat na tom pracovišti?

Určitě, je to jedna z lidí, kteří určují kvalitu toho oddělení anebo úroveň, na které se komunikuje nebo na které probíhá komunikace mezi těmi zaměstnanci.

Hm, takže dalo by se říct, že to má prostě určitou kvalitu, kterou ta komunikace díky tajté staniční ses tře má? Kvalitu, která je třeba vyšší, má nějakou úroveň.

No spíš si uvědomuju, že ta staniční sestra musí každý den, každý týden připomínat ty stejné věci. A nesmí se spolehnout na to, že už to jednou řekla, že už to platí. Příkladem může být, že nesmíme nechávat maminky samotné na boxu, na pokoji a sestry rády odcházejí si povídat na kuchyňku a my víme, že to staniční sestra nemá ráda. A opakovaně i na poradách opakuje, že alespoň jedna sestra musí zůstat na pokoji pro případ, že se cokoliv děje, tak aby byla schopná okamžitě zasáhnout. A nesmíme rodičům od dětí nechávat přílišnou benevolenci a nechávat je tam samotné. Takže i když to musí být pro ni náročné, tak trpělivě opakuje, abychom tohle nedělali nebo abychom např. na pokoji nehlučeli, nesmáli se nahlas, snažili se spíš být ticho a mluvit spolu jenom polohlasně, nekřičet.

Z čeho podle tebe vychází tadyty požadavky té staniční sestry? Podle čeho si myslíš, že ona se takhle rozhoduje nebo to po vás vyžaduje?

No tak ona tam už pracuje dvacet let. A myslím si, že to že ona se rozhoduje podle toho, jak s myslí, že to má být. A něco taky z poznatků ze seminářů a konferencí, kam zaměstnanci jezdí. A když se vrátí tak napíše staniční sestře krátkou zprávu o tom, co se dozvěděli. Takže nemůžu nebo nejsem si jistý, jestli je to nějak ukotveno v nějakém dokumentu písemném tady tyto standardy kvality nebo tyto jednotlivé poučky, ale myslím si, že do určité míry z části to vychází z jejího osobního přesvědčení, jejího názoru a že ty její názory jsou v souladu s tím co, nějakým doporučeními.

Děkuji. Možná ještě bych se zeptala na to na ty pravidla. Jako existuje nějakéj etickéj kodex zdravotních sester. Jestli třeba vnímáš v té svojí práci i nějakou reflexi tajtoho kodexu? Třeba mluvíte o tom někdy na pracovišti o tomhle tématu? Je to pro vás nějak atraktivní nebo zajímá se o to někdo?

Ne, na pracovišti se o tom nebavíme, ani to není něco, co by takto v této formě někoho zajímalo. Ne že by nás nezajímalo, jestli je to naše jednání etické nebo ne, ale spíš je to ponecháno na tom vnímání těch jednotlivců, než že bysme se opírali o nějaký psaný dokument nebo nějaká pravidla.

Hm. A ze strany vedení to třeba je nějak tématizovaný tajta oblast jako etickýho jednání těch zdravotníků nebo těch zaměstnanců, kteří pracují na tom konkrétním oddělení?

No já se domnívám, že tahle věc je velice těžce postižitelná. A obecně, co na co neexistuje postih, tak se těžko jaksi sleduje, těžko se dá posoudit, jestli došlo k nějakému pochybení nebo k nějakému nedodržení. Takže mohl bych použít takovou obecnou poučku, že není-li žalobce, není soudce. Nebo tak nějak se to říká. Když není toho, kdo by si na to stěžoval, tak není vlastně toho viníka. Takže v obecné rovině jsou si všichni vědomi toho, co etické je, co etické není. Ale není to denním tématem a nepracuje se s tímhle tématem v podobě psaného doporučení, dokumentu nebo nějakých zásad apod.

Ještě se zeptám, jestli třeba máte možnost třeba v nějaké situaci, která je třeba konfliktní, do toho kodexu nějak nahlídnout nebo se třeba, zkrátka nějak se k tomu vrátit, k té situaci a řešit to na té etické úrovni?

No taj na tom pracovišti současném jsem teda zažil konfliktní situaci a byla jí teda přítomná jedna zdravotní sestra a lékař ve službě. A došlo k tomu, že se ta situace, že došlo prostě k zanedbání péče ze strany sestry a k ohrožení života pacienta. Přišel na to lékař, doktor. A okamžitě to začal řešit. Ale ta situace se celá zametla konstatováním, že se tak stalo, ale že už je všechno v pořádku a už se k tomu nikdo dál nevracel ani nevyjadřoval ani žádný postih z toho nebyl.

Aha a to můžu se jenom zeptat o co konkrétně šlo a jak vlastně ti lidé, kteří toho byli přítomní na to nějak reagovali?

No tak nejprve byli všichni vylekaní, všichni se jako hrozně lekli, co se stalo. Ale potom se na to konto začli dělat vtipy a začli to zesměšňovat.

A mohl bys víc popsat tu situaci?

Asi v tuhle chvíli nechci být nějak víc konkrétní.

No tak já jsem se ještě chtěla zeptat, tys mluvil o tom postupu, že se to nijak neřešilo. Jaká byla tvoje představa, jak by se to třeba mělo správně řešit nebo jaký by byl správný postup pro řešení?

No tak já jsem s tím lékařem mluvil, kterého se to týkalo a samozřejmě jako nevím, jaké emoce prožíval, protože to nějak nebylo poznat. My sme tu situaci nějak rozebrali. Nicméně on se nějak, on se vyjádřil v tom smyslu, že pro něj bylo důležité zachovat pracovní vztah s tou zdravotní sestrou. Takže nechtěl být kritik, nechtěl ji, nechtěl narušit vztah s ní, pracovní vztah s tou konkrétní zdravotní sestrou natolik, aby ho nepomluvila, aby se nezačli nesnášet. A on tedy byl asi rád, že zachránil tomu dítěti život, že může to dítě nějak, nebylo prostě výrazně poškozeno zdraví toho dítěte, ale to spíš vnímal, že má velký štěstí, že to dopadlo takhle. On už se k tomu nechtěl vracet. A myslím si, že v nemocnici není běžnou praxí, že by pochybení zdravotní sestry, že by si sestřičky byly vědomy toho, že svojí chybou můžou ohrozit tu svoji pozici nebo zaměstnání. Že nesetkal jsem se zatím s tím, že by zdravotní sestra byla vyhozená po nějaké své chybě. Že buďto, že buďto se jedná o situaci, kdy v rámci zkušební doby tomu člověku není doporučeno, aby dál pokračoval, anebo je mu naznačeno, že má zkusit štěstí jinde. Ale ne u zkušených sester, které pracují už několik let a dělají přestupek nebo chybu. Což bavím se teď o čistě zdravotní, o zdravotním přístupu nebo o postupu ve zdravotnických úkonech. Ale to už vůbec nemluvím o nějakém etickém jednání, o sprostě mluvě, o obecně syndromu vyhoření. Kdy zdravotní sestra už se, už se jí ztrácí rozdíl, co si může dovolit před pacientem a co by si měla nechat pro na doma.

Tak já bych se ještě chtěla zeptat a pár posledních otázek. Tys mluvil o tom vlivu toho systému n to jednání těch lidí. Vnímáš třeba podporu nějak té organizace nebo toho té nemocnice k tomu etickému jednání? Nebo k tomu, aby se aby ti lidi byli motivováni jednat eticky?

No tak já si myslím, že by to určitě šlo. Že nemocnice jako institut má možnost svoje zaměstnance k tomuhle motivovat, ale zatím jsem se s tím nějak výrazně nějak více v praxi jako nesetkal. A možná mě napadá, že by se v některých soukromých klinikách třeba mohlo s tímhle více pracovat. Nebo v nějakých třeba menších centrech jako je Alzheimer

centrum nebo nějaké pracoviště se seniory apod. Takže tam by mohl být kladen větší důraz na etické jednání ať už mezi sestrami, mezi personálem anebo od personálu směrem k pacientům. Ale s tímhle jsem se zatím nesetkal.

Proč zrovna třeba v těch menších pracovištích by to bylo reálnější podle tebe?

No protože ono je to hodně o lidech. Možná, že by to šlo i ve velkých nemocnicích s mnoha sty nebo tisíci zaměstnanci. Ale čím větší instituce, tím jaksi se jedinec cítí jako jeden z mnoha, jako mravenec v mraveništi. Takže jsem zmínil ty menší centra, kde by mohl být větší důraz kladen na toho individuálního jedince – zaměstnance. A myslím si, že by to nejvíc ovlivnil někdo na pozici manažera. Nebo té vrchní nebo staniční sestry v nějakém menším centru, kde by to tam považoval za velmi podstatné a důležité. Mohl by to právě v tom menším pracovišti nějak uplatnit snázeji, snáze, oproti velkým prostě obrovským nemocnicím, kde všechny procesy se musejí nechat schvalovat takovým zdoluhavým a nesnadným procesem a to by muselo, to by se musel setkat dobrý tým lidí, dobrá staniční sestra, hodnej pan primář a vedoucí vrchní, aby ten aby na tom konkrétním pracovišti třeba to etické jednání bylo na výrazně lepší úrovni.

Děkuju. Já bych se ještě chtěla zeptat, tys zmínil, že by se musel sejít tým lidí. Jaký ještě další věci vnímáš, že by napomohli tomu etickému jednání? Jako ze strany podpory nemocnice, aby ta nemocnice zkrátka nebo ta organizace podpořila to etické jednání těch zaměstnanců nebo těch sester a těch lékařů?

Tak ještě dobrý příklad, osobní příklad těch lidí. Když vedoucí se ohání nějakými pravidly nebo má doporučení a potom sám tak nejedná, tak v zaměstnanci to vytvoří pocit, že to není pravda, co říkal. A potom to sám nepovažuje za důležité dodržovat. Takže v téhle věci asi nejvíc ten hlavně se jedná o dobrý příklad. A potom asi o možnost zpětné vazby. Formou třeba nějakých jednoročních nebo půlročních dotazníků nebo možnosti se vyjádřit, jestli to tak funguje. A myslím si, že velkou nebo hlavní nebo důležitou roli v tomhle hrají nově příchozí zaměstnanci. Kterí eště, kteří mají na tu situaci vhléd jiný než lidi, kteří pracují dlouhodobě na jednom místě a ž mnoho věcí nevnímají.

Takže jako určitá zpětná vazba od těch lidí, co nejsou tak v tom stereotypu, než ti co jsou tam už delší dobu v tom pracovišti.

Ano, třeba nově příchozí zaměstnanci po třech měsících, kdy už před kterými už spadl, nebo kteří už pronikli více do toho kolektivu, ale zatím ten jejich vhléd je velmi čerstvý a zatím nespádli do toho stereotypu, který způsobí, že člověk i neetické jednání přijme za normu.

Hm. Ještě bych se chtěla zeptat, by tě třeba napadli nějaký další pomůcky nebo postupy, který by mohli napomocť tomu etickému jednání, kromě teda těch cos říkal? Nebo si myslíš, že by to stačilo, tohle cos říkal? Nebo co by bylo zásadní, aby ti zaměstnanci skutečně se chovali nějak eticky v rámci té svojí práce?

No tak. Oni ti zaměstnanci můžou nebo často vytvářejí obraz společnosti, ve které žijeme. Takže buďto by to bylo tak, že by se vytvořili velmi silné nástroje, aby s e dodržovalo etické jednání. Mohl by vzniknout takový etický tým s velmi vysokou jako etickou úrovní a mohlo by to působit až trochu elitářsky. Anebo by byla potřeba prostě ty jednotlivý zaměstnance naučit jiným způsobům. Říct, že platí trochu jiná pravidla, než běžně. A to by bylo na schopnostech toho personálu, toho managementu, jestli by tady ty, jestli by tu úroveň udrželi anebo jestli by to ti zaměstnanci neválcovali.

Děkuji. Ještě jenom jaký třeba ty metody, postupy by to vedení jako třeba mělo zaujmout, aby ty zaměstnance nějak, aby ti zaměstnanci se prostě nějak, aby jednali eticky?

Asi stanovit si nějaké normy etického jednání a ty s určitou pravidelností sledovat. Protože pro každého člověka je etické něco jiného. Etické jednání je člověku dáno už třeba výchovou, rodinou, společností. Takže to, co pro někoho může být neetické, tak pro někoho druhého může být zcela normální, běžné. Takže by bylo potřeba to definovat, velmi konkrétně. A k těmto konkrétním zásadám, pravidlům nebo oborům etického jednání by bylo potřeba se opakovaně vracet. A těm lidem to opakovat. Takže to si myslím, že je jeden z nástrojů. A pak samozřejmě taky asi mít ty pravidla k dispozici někde na očích vystavené, nemít to schovaný v šanonech v nějaké vnitřní dokumentaci. Ale jaksi stejně jako existují práva pacientů a jsou na stěnách v nemocnicích a až trošku je to medializovaný tohle téma, práva pacientů. Tak stejně tak existují práva zdravotníků, aby se mohli jaksi, taková protiakce.

A pracuje se s tady tou myšlenkou práva pracovníků?

No tak já na současném pracovišti..

Je to třeba dostupnej někde ten dokument?

Máme, vlastně my máme takovej edukační list. Který my když přijdou rodiče, tak opakovaně na návštěvu třeba po druhé nebo potřetí, tak je naší povinností ty rodiče seznámit s vnitřním řádem oddělení, s právy pacientů. A ti rodiče se vlastním podpisem podepisují do toho edukačního listu, že byli seznámeni tady s tím, s těmito pravidly. A tadyten edukační list má deset až dvanáct možných edukací, ale my podepisujeme jenom první tři nebo čtyři. Ale ta možnost tam je jako v té edukaci pokračovat, jako péče o novorozence, příkládání k prsu, edukace toho rodiče, té matky.

Já jsem měla na mysli jako edukace těch pracovníků. Jako jestli máte jako dostupný třeba nějaký dokumenty, který by se týkali etického kodexu zdravotních sester nebo prostě nějakých postupů tohohle typu?

Možná něco takového existuje, ale já o tom nevím. Já jsem s tím zatím nepřišel do kontaktu.

Dobře. Tak ještě bych se na závěr chtěla zeptat, jestli máte v nemocnici etický kodex organizace?

Nevím o tom.

A to znamená nějaký dokument, jak jsi říkal, který by upravoval ty normy, které by byly definovány pro to etické jednání, aby ty lidi věděli, co třeba můžou v té své profesi i v té práci, mim třeba tu zdravotnickou práci, kterou maj na starosti. Tak co v té práci by třeba měli dělat správně nebo v tomhle směru?

Jestli existuje takový dokument? Nevím o tom a mám za to většina lidí neví, co si pod tím pojmem má představit. Etický kodex, etika, že to není téma, které by bylo aktuální při práci mnoha zdravotníků. Oni vědí na obecné úrovni, co se smí, co se nesmí, ale spíš se to týká zdravotnických, odborných úkonů vůči pacientovi, ale nějaké etické pravidla, etické jednání, to je takový pojem, že málokdo ví, co si pod tím má představit.

No a možná se jenom zeptám, co myslíš, že to způsobuje, že ty lidi o tom nepřemýšlí nebo nereflktují tajto téma té etiky ve své práci?

No protože to..protože nemají strach z toho, že při nedodržování by hrozil nějaký postih a není to to, co by ty lidi co by ty zaměstnance ohrožovalo, jejich výplatu a pracovní pozici.

Jo takže dokud jako neexistuje nějaká, nějaká trest za to, že by to nedodrželi, tak je to prostě nezajímá ty zaměstnance.

Nemají důvod to dodržovat.

Jo dobře. Ještě teďka možná skočím k tomu, co jsem se ptala ohledně těch etických kodexů té nemocnice. Tys mluvil o těch normách nebo o těch definovaných normách toho jednání. Jak by mohl třeba takový kodex vypadat nebo co by v něm mohlo být? Něco co považuješ jako za zásadní, co by se c tom kodexu mělo objevit?

Já si myslím, že problémem u tohoto je, že to vnímání té etiky, celkově tohoto tématu, je velmi silně individuální. To znamená, že v tomhle kodexu b třeba mohlo být třeba dodržování soukromí pacienta anebo třeba určitá míra empatie. Že nemluvíme o pacientovi posměšně, nebavíme se o soukromých věcech, když je pacient odhalenej, když mu současně šaháme na genitál. Ale mnoho sestřiček to nedodržuje, protože v té práci si už zvykli na tu práci, která je pro běžného člověk zásah, extrémní zásah do soukromí. Tak pro tu zdravotní sestru to je práce, kterou ona vykonává každý den, a proto se to časem pro ni už nestane, už to přestane vnímat jako zásah do soukromí. Takže si myslím, že by to mohlo vypadat tak, že sestry nemluví před pacientem sprostě, že se neřehtají, že se nesmějí nahlas vtipům, že se soukromé záležitosti probírají v soukromí mimo doslech pacientů nebo návštěv, že rozlišují mezi prací a soukromým životem i v tom přístupu v nemocnici.

A napadají tě třeba nějaké postupy, které se netýkají péče o pacienta, ale které se týkají jako té práce, nebo těch vtaů mezi těmi zaměstnanci nebo v tom pracovním kolektivu těch zdravotníků?

Nevim, v tuto chvíli si nedovedu nic vybavit. Možná kdybych měl nějaké konkrétní příklady, tak bych na to uměl reagovat. Ale nic z hlavy mě nenapadá nic konkrétního.

Tak třeba příklad může být, jak jsi zmínil ten konflikt mezi tím lékařem a tou staniční sestrou. Jaký by byl správný postup pro řešení tady té vzniklé situace, aby byl ten postup transparentní, aby třeba aby pro příště se tomu třeba nějak předešlo a vědělo se, jaké to jednání funguje v té praxi a je správné a jaké to jednání se sledovat nemá, které prostě jako není to správné?

Tak v případě toho konfliktu by bylo správné, aby se ta sestra podívala pořádně do té lékárny.

Já mluvím o tom řešení, hlavně jakoby o zhodnocení té situace a o tom, že vznikla nějaká situace. Tak jaké by bylo řešení na to, aby příště už se to neopakovalo?

No tak tam byl zásadní ten konflikt, že ten lékař se spolehl na tu zdravotní sestru, jaksi označil tu staniční, že to zase nedoplnila ten lék. Takže tam byl ten problém, že ten lékař prostě tu sestru staniční označil, jakože to nedoplnila tu lékárnu a přitom ten lék tam v té lékárně byl. Takže aby se to příště nestalo, tak by ten lékař. Nebo takhle v tom konkrétním případě potom ten lékař šel a té staniční sestře se omluvil. Takže já si myslím, že to vyřešil nejlíp, jak mohl a že to se netýká nějakých etických zásad nebo nějaké etické normy, ale že to byl nějaký mezilidský spor. On potřeboval dát nějaký lék a on tam nebyl, tak to jenom okomentoval. A přitom se mýlil, protože to bylo jinak.

Dobře. Já jsem se chtěla zeptat, jak by ti lidi měli reagovat jinak, aby ta situace jako aby ta situace třeba dopadla jinak, aby se shodli v tom, aby nevznikl vůbec ten problém? Jak by se ti lidé měli zachovat jinak? Pro to řešení, pro to, aby bylo ostatním těm zaměstnancům zřetelný, že když vznikne problém, tak se má řešit takhle a potom je to v pohodě.

No tak asi se měl té staniční slušně zeptat, jestli ten lék tam je a asi by k tomu nařknutí nebo tomu pocitu, že ji někdo pomluvil, by asi nedošlo.

Můžu se zeptat ještě jednou na tu otázku? Já ji asi dostatečně nerozumím.

Já jsem se chtěla zeptat na správný postup těch, na správný postup jak by ta situace, nebo jak by ti lidé měli jednat, aby k té situaci nedošlo anebo v případě že k ní došlo, tak aby se jí příště předešlo. Aby nevznikl ten konflikt vůbec.

Nevím. Je to pro mě těžká otázka, neumím na to odpovědět.

Dobře tak já už tě nebudu dál trápit. Tak eště jsem se chtěla na závěr zeptat, jestli je ještě něco, co bys chtěl říct k tomu, o čem jsme se taj bavili při tom rozhovoru? Něco na doplnění nebo něco co tě třeba napadá? Co bys chtěl ještě říct?

No myslím si, že je to téma, který je aktuální a který chybí. Myslím si, že mnoho pacientů je třeba spokojeno s tou péčí, který ty nemocnice poskytují. Ale přesto ten dojem, kterež z toho pobytu v tý nemocnici není pro ty pacienty příjemnej, právě z toho jednání těch třeba sester nebo toho personálu mezi sebou. Chtěl jsem ještě doplnit, že si myslím, že v takovým vekým tématem palčivým je komunikace mezi lékaři a pacienty. Že vlivem častého, časté výměny služeb lékařů, vytváří velký nárok na to, aby si aby lékaři věděli, co pacient ví a co neví, aby se některé informace nedozvídal třikrát po sobě a pak některé informace prostě neutekly. Že to je prostě oboustranný problém v tom, že lékaři se mění velmi, nebo služby lékařů se velmi mění, ale i pacienti se mění. A i mě se teda stalo, že se rodiče ptali na stav svého dítěte a já jsem vlivem velkého počtu dětí a velkého počtu příjmení a došlo k záměně a já jsem těm rodičům nadiktoval to, jak se mělo nějaké jiné dítě. A oni se lekli, protože ty děti měli jiný problémy a byl z toho jako velmi velmi nepříjemnej problém. Je z toho něco, co už se jakoby nedá vyřešit omluvou nebo žádostí o prominutí a podobně.

Takže to způsobený..

Chybou, mojí chybou. Já jsem přehlídl příjmení, který bylo velmi podobný. A zažil jsem taky situaci, kdy starý pacient nebo člověk, který už umírá tak lékařka si taky spletla postup a oznámila návštěvě, že se ten člověk že se mu začíná dařit, že to vypadá, že se začíná uzdravovat. Další den zemřel. Takže došlo jaksi k nedostatečné komunikaci mezi lékaři a popisem zdravotního stavu toho pacienta. Takže ten lékař nevěděl důležitý informace o tom pacientovi a proto o něm mluvil, ale neměl o něm správné informace nebo aktuální.

Jak je to možné?

No je to možný z toho důvodu, že ti lékaři si ty informace o těch pacientech předávají třeba nahodile, zbrkle, spěchají domů, neřeknou všechno. A ten lékař, který přichází do té služby tak si ty informace všechny nezapamatuje pochopitelně, a potom třeba za hodinu mu volají rodina nebo příbuzní a chtějí vědět informace, ten lékař v dobré

víře řekne všechno, co si vzpomene, můžou mu některý informace uniknout, takže je to, jsou to situace, který se velmi těžce vrací zpátky.

No a v tom tvým případě jsi teda, jste postupovali jak potom? Co s řekl tu, nebo jak by se mělo postupovat v takovým případě, kdy postě dojde jako k pochybení a vzniká teda nějaký problém?

No naštěstí to moje pochybení nebylo tak zásadní, takže jsem počkal druhý den, až přišel tatínek a omluvil jsem se mu, že jsem tu včerejší informaci řekl omylem.

A v případě té lékařky?

No to byla trapná situace velmi a myslím, že těm příbuzným bylo řečeno, že ta lékařka je mladá že se teprve zaučuje a že aa že se zkrátka spletla.

Dobře tak. Já děkuju za ten rozhovor. Ještě sem se chtěla zeptat, jestli by ses chtěl na něco zeptat ty?

Chtěl jsem se zeptat, jak plynulo z toho rozhovoru, jestli existuje nějaký etický kodex, který je platný pro české zdravotnictví?

Jako pro zdravotníky? Tak existuje určitě. Existují dokonce nebo těch etických kodexů je víc, více jakoby druhů. Ale v českém zdravotnictví je pro zdravotní sestry určující etický kodex zdravotních sester, který nějakým způsobem přijala Česká asociace sester, který vychází z Mezinárodního kodexu zdravotních sester. A tenhle ten kodex je dostupnej na stránkách té České asociace sester. A potom pro lékaře je takovej analogickej dokument zase České lékařské komory jako Etický kodex lékařů. A mimo to teda existuje už tradičně ta Hippokratova přísaha žejo. Ale to jako forma toho kodexu nebo toho dokumentu, který pojednává jako o nějakých etických zásadách je ten kodex České lékařské komory.

Tak to je všechno.

Tak já bych v tuto chvíli ten rozhovor ukončila. Děkuju mockrát za ty vyčerpávající odpovědi. A kdyžtak bych se ještě na něco potom mohla dozeptat. Ale v tuto chvíli děkuju za ten rozhovor a mějte se hezky. Nashle.

Taky děkuju. Na shledanou.

Respondent 2

Pohlaví: žena

Věk: 38

Pozice: staniční sestra

Tak toto je tozhovor s druhým respondentem nebo respondentkou, abych byla přesnější.

Ano.

Týká se organizační etiky, což znamená vlastně to, že bych že bychom se tady bavili chvíli o nějaké o etickém jednání zdravotníků a jednání managementu nebo managementu nemocnice a jejich jednání, jejich vlastně postojů nebo etikou a tak.

Aa takže moje první otázka by byla jako zdravotní sestra máš nebo měla jistě mnoho povinností. Jakou dobu už pracuješ jako zdravotní sestra?

Hm. Sedmnáct let.

Hmm. To je teda hodně dlouhá doba. Za tu dobu, co třeba tak jako pozoruješ v té své profesi jako jako ze své zkušenosti?

Jáá si myslím, že problémem je, že se jako moc nevyvíjíme a neposouváme.

Hmm.

Že ačkoliv jako co se týče výsledků jakoby zdravotní péče a takovejtěch celosvětovejch hodnocení vycházíme dobře. Tak ta jakoby samotná kultura v rámci těch organizací, ten ten postoj těch těch a těch lidí se nějakým výrazným způsobem bohužel neposunul.

Hmm.

A myslím, že to ve svém důsledku vzhledem k tomu, že by se naplno využili ty potenciály, který má třeba ošetrovatelství, tak by ta tak by ta organizace i ten způsob poskytování péče byl daleko efektivnější.

Hmm. Děkuju. Tak v jakých třeba konkrétních věcech nebo?

Myslím si, že tady stále udržujem takovejten hierarchickej model, že furt se nám jakoby nedaří aa vytvořit ee tu týmovost, že přestože máme rok 2015 tak ty zdravotní sestry furt sou v tý roli těch podřízenech těm lékařům. Ikdyž, když si vezmem třeba ten profesní etickej kodex sestry, kterej jasně říká, že ta sestra je tam spíš pro toho pacienta, nikoliv, že její primární poslání je péče vo pacienta. A není tam, že její poslání je sloužit lékařům, teda poslouchat rozkazy lékaře. Já nemám problémy s tím, aby s těma lékařema, ale mám problémy s tím, jak se ve všech činnostech aa ty sestry jakoby uzpůsobujou těm lékařům, místo aby jakoby hájily zájmy pacienta a i dejmetomu na úkor těch rutinních činností. Tak v tomhle směru si myslím, že sme se dost jako nehnuli. Aaa hodně těžko se to bude jako prosazovat, si myslím, nebo se to hodně těžko prosazuje. Nevim do jaké míry je to vliv těch vedoucích pracovníků, asi myslím, že hodně taky, že hodně záleží na tom, jak

to lidi, jako ty lidi v těch vedoucích funkcích nastavěj. Jak to bude fungovat. Todle si myslim, že se jakoby nezměnilo.

Hmm. Třeba v souvislosti s tím, co říkáš, napadá tě nějaká jakoby ee nějaká oblast etická, které se se kterou ses třeba setkala během té svojí praxe nebo?

Myslíš ve vztahu jako mezi tím personálem?

Hmm.

Hmm. Já si myslim, že už už už to samotný jakoby zneužívání toho postavení ee ať už je to lékař, ať už je to nějaký vysoce postavený administrativní pracovník, prostě na na v té rovině těch zaměstnanců, že už to je dycky na hraně etiky. Už to, že někdo na tebe dejme tomu křičí a je jedno, jestli je to proto, že měj špatnej den, nikdo na tebe nemá, co ti má co kdo na tebe řvát, že. A tohleto se v tom zdravotnictví děje a je to braný, že to je normální, protože je to stresový prostředí v uvozovkách. Ee tak to si myslim, že to už je pak na hraně etiky, že si to můžeme říkat a vono veškerej mobing, bosing, prostě kterej v tom zdravotnictví je, jenom se vo tom nemluví, to je všecko na tý hraně. I to zápasení ee, zápasení v tom ehm, kdo kdo bude mít to hlavní slovo, kdo kdo bude ten, kdo bude rozhodovat, kdo bude ten, kdo bude určovat prostě to jak kdo co bude dělat. To si myslim, že jsou věci, který jsou jakoby na hraně, my je hrozně neradi voznačujem, že jsou to jakoby za eticky rizikový voblasti. Ale myslim si, že tam sou, že prostě tam. A jakmile někdo řekne, že tohleto se tady děje a todle je špatně, tak ten člověk je prostě tím samotným systémem jakoby vyplivnutej, protože ho narušuje. A to si myslim, že vo dost věcech vypovídá.

Hmm. Tajto, cos popsala je teda jakoby široký téma. Mohla bys třeba vypíchnout jednu nějakou konkrétní situaci, v které se to třeba častokrát děje nebo?

Já jsem byla v pozici staniční sestry. A měli jsme ee stále ještě máme velice výraznýho přednostu, kterej ale v některejch jakoby rysech chování byl až jakoby despotickéj. Ee a mě se třeba běžně stávalo a myslim, že to jakoby že to jakoby uráželo, že třeba řeknu příklad: šli jsem na vizitu, on vzal za kliku a zjistil, že ta klika je špatně jakoby přidělaná a v tu chvíli to začal jakoby ee, třeba nee řvát, ale jenom to že mi řek, proč já tu kliku nevopravim. Ee moje reakce v tom případě byla, že jáá jsem v tom zařízení z důvodů poskytování ošetrovatelský péče, že nejsem údržbář, a že údržbáře jsem zavolala. Ale už jenom to, že ti to někdo řekne, joo, byť by ti, kdyby ti někdo řek, víte o tom, že máte rozbitou kliku, už ten způsob jednání. Jo a nebo se třeba stávalo, že v momentě ee takovýto, když se tě někdo snaží, když se tě právě snaží nacpat do nějaký ee do nějakýho chlívku a hlavně z něho nevylejzej. Tak když se řešili medikace a samozřejmě jako sestra máš, ty pacienty znáš, máš tam seznam těch nových medikací, a dejmetomu při vizitě byla debata vo medikaci a dejme tomu lékař nevěděl, protože těch pacientů má víc, a já jsem třeba řekla: Pacientka má tu a tu medikaci, žejo zasáhla jsem do toho, když se tam bavili ty lékaři a najednou to bylo špatně. A najednou co já se mám v tudle chvíli prostě zmiňovat vo medikacích. Já sem bohužel vždycky měla vždycky budu mít vostrý lokty na to, že si prostě tyhlety věci nenechám líbit, jo já si prostě myslim, že sestry jsou chytrý a jsou vzdělaný a nesměj si nechat tenhleten přístup chování líbit. Ale už jenom to, že si to někdo dovolí, je špatně, a co mi třeba přijde ještě víc špatně je, že sou tam, že že nade mnou sou další šarže, který todleto chování viděj, jsou jeho svědkem a nezakročej. To že jako se to toleruje a akceptuje, jakoby to neetický, nekolegiální chování, neférový jednání, že se to prostě přehlíží.

Ehm možná se zeptám, ehm ještě jaký by bylo třeba tvoje očekávání toho správného jednání, toho toho co by se dalo udělat, aby se to nějak změnilo?

Ee já si myslím, že tady sou rozhodující ty vedoucí zaměstnanci a to na všech úrovních. Ať už je to jakoby ten vrcholovej management, ať už je to to, jaký lidi jsou vybírání do vedoucích funkcí a myslím si, že vždycky by tam měli bejt vybírání lidi, který to lze označit jako transformační vedoucí. Někdo, kdo umí s těma lidma jednat, umí formulovat vize, a umí ee motivovat, inspirovat a je vzorem. Jakmile na těch nejvyšších postech nemáš ty lidi, který fungujou jakoby pozitivní vzor, tak nikdy nevytvoříš organizaci, která protože ty lidi jsou se automaticky začnou chovat tak, jak se chová ten nadřízenej. Vidíš, to u nás bylo taky, nastoupil nový lékař, nevoteseanej ještě prostředím. A ze začátku samozřejmě přistupuje jakoby, když to vezmu z pozice sestry k těm sestrám jako někdo, kdo mu může pomoci. A je vtevřenej tomu, že si nechá poradit v uvozovkách poradit. Ty mu jenom sdělíš nějakou zkušenost, kterou máš. Anebo mu sdělíš to, jak je to daný zvyk na daným oddělení nebo pracovišti. No ale po čase vidí žejo jak se chová ten ee nadřízenej pracovník a najednou se začne chovat jinak, začne se chovat úplně stejně, opakuje ten vzorec chování toho, kdo je na tý hierarchii výš, protože to že to chování je akceptovaný a tolerovaný, vlastně jakoby dává signál, že tohleto chování je správný a povede k tomu, že se ten člověk dostane vejš. A když ty máš na vedoucích postech přesně tydlety lidi, tak nikdy nebudeš mít prostě já nevím ee ee tu organizaci, která bude příkladová, která která bude zajímavá, dycky se ti tam budou prostě kumulovat ee napnutý vztahy, protivný lidi, špatná atmosféra. Ono se to vždycky projeví, vždycky se to projeví v péči, vždycky se to projeví v kolektivu a vždycky se to někde prostě ukáže, jo. Ale je to hrozně hrozně těžký, protože ten systém je strašně zrezivělej a drží se v takovém: hlavně nám nic nemějte. Kor když se podíváš třeba na ty jednotlivý nemocnice, jak, v jakejch vedoucích pozicích a jak dlouho tam ty jednotlivý lidi sou. A teď je otázka, do jaký míry je to dobře. Jestli některý lidi jsou v těch pozicích tak dlouho, a nesmíme zapomenout na vzdělání žejo, kdo s tím postavením má to manažerský vzdělání a kdo si je vědomej toho, že má ty lidi nějakým způsobem motivovat a být jim jako vzor. Voni, tady je to ve spoustě místech vo autoritách, jakoby tem režim zdravotnický péče je ve spoustě jako ve velký míře autoritativní režim, což ale dneska už nefunguje.

Jenom jestli se můžu zeptat k tomu, jaks říkala, že vlastně je potřeba nějaký vzor a taky ehm vlastně vymezení nějakých těch toho správného směru. Co by podle tebe mělo být ten správný směr nebo to, čím by se ti lidi měli konkrétně řídit?

Úplně jednoduchou věcí. Jako já si myslím, že když si zdravotní sestra přečte etickej kodex svý profese, kde je jasně stanovený její poslání. To je její osobní poslání, co má dělat, jak se má chovat, jak má přistupovat k lidem. To samý má lékař. Každá profese v tom zdravotnickým systému má svůj etickej kodex jo. A jestliže někdo řekne, že neví, jak se má chovat, tak jediný, co stačí je, že se bude si přečte svůj etickej kodex, kde je přesně vymezeno, jak se má chovat vůči pacientovi, jak se má chovat vůči svým spolupracovníkům, jak se má chovat ke všem, kteří v tom systému pracujou. A ty kodexy jsou velice hezky rozpracovaný, navíc se periodicky dělá jakoby revize těch kodexů a upravujou se. Možná sice ne tolik u nás, nebo se vo tom tolik nemluví, ale třeba Americká asociace sester to dělá s naprostou naprostou pravidelně, ta poslední revize byla 2014 a vždycky ten kodex reaguje na daný situace v tom daným systému. Takže kodex etickej.

Mohla bys mi říct, čtou sestry tyhle kodexy?

Já si myslím, že v rámci studia určitě čte, jenomže pak právě přijde do toho systému a najednou na něj zapomene. A ale to není chyba toho systému, to je už pak chyba toho

jednotlivce, protože si myslím, že není, ten kodex je dobrej proto, že se vo něj můžeš vopřít a že můžeš říct, ale já se tady tímhle způsobem chovám, já to mám takhle daný, takhle mě směřuje moje profese. S tímhle sem do tohohle šla, protože s tímhle kodexem jsem sžitá. Já jsem třeba, když byla jakoby komunikace s lékařema a došlo na nějaký sporný body jako ve smyslu, udělej tohle, tak já sem dycky řekla: Pozor pane doktore, já tady nejsem, abych dělala, co chcete vy, já jsem tady proto, abych dělala všechno, co je v nejlepším zájmu mého pacienta. Jestliže vy po mě budete chtít, abych já udělala něco, co je v rozporu s nejlepším zájmy mého pacienta, tak já to neudělám. A došly jsme na ty kodexy, žejo, a v momentě a tohle si musí pamatovat ta sestra. Né to že prostě tam je lékář jako. Ne, máš svůj kodex, máš jasně daný co, jak a v jakých situacích máš jednat. A možná ty lidi, který se dostávají do těch situací, kdy maj pocit, že sou rozpolcený, nebo nevědí jak se maj v tý profesi chovat nebo jak se maj chovat v těch situacích, jakoby vztahových s lékařema a s jinejma profesníma skupinama, tak prostě by si ten kodex měli vzít a asi přečíst. Protože ty ten etický kodex sester prostě přečteš, tak ti to dá jakoby náboj a hlavně je to fakt jako něco, co funguje i jako štít, když si to takle vezmeš. Tady je problém jako ve spoustě věcech, jakože nemáme obecně jako tendence respektovat etický kodexy. Ale to, že je nemáme tendence respektovat, neznamená, že nejsou dobrý, jo. A český etický kodex je inspirovaný kodexem Americký sesterský asociace, takže ve spoustě věcech je prostě podobnej. Ale ten zápas je všude, ne jenom u nás v týdletý rovině. Etický kodex.

Možná ještě se zeptám, v čem to je že se ti lidi to třeba nechtějí nebo to nedodržíjí ten kodex nebo ty zásady?

Já si totiž myslím, že oni si neuvědomujou, že je pro ně zásadní ten kodex. Protože vem si, když nastoupí nová sestřička do práce, tak je tam takovej kvantum informací, který vona musí jakoby pobrat a věcí, který se musí naučit, takže to poslední, na co má čas je prostě myslet na tohle. Furt nám tady chyběj mentoři, furt nám tady chybí nějaká doba hájení, kdy ty lidi se prostě do tý role tý sestry dostávají. A to si myslím, že to pak je, že si to neuvědomíš. A pak vlastně zapomeneš na to, že tady něco jako etický kodex, vo co ty se máš vopírat a čím se máš řídit, je. Ale to není nic, co by bylo těžký si připomenout. Ale tam by měl, jo zase se dostáváme na začátek, tam by měl být rozhodující ten vedoucí pracovník, kterej má být ten, co prostě připomíná etický kodexy a etický zásady, etický způsoby chování. To je prostě v tom jsou rozhodující ti vedoucí pracovníci.

Jak by, když mluvíš o těch vedoucích, jak ti vedoucí můžou podporovat tadyto jednání nebo chování?

Myslíš dobrý nebo to špatný?

To dobrý.

To dobrý tím, že budou těma vzorama, těma pozitivníma vzorama, že prostě bude jasný, že hájej ty principy těch svých, toho svého etickýho kodexu, že se chovaj v souladu s tím, co požadujou vod ostatních, a že prostě v situacích, který jsou hraniční a který jsou etický sporný se zachovaj správně.

Setkala ses s takovým vzorem ve své profesi?

Ne, ale snažila jsem se takovej vzor bejt.

Hm. A vidělas třeba, že to má na ty tvoje podřízený pozitivní vliv nebo to bylo jinak?

Myslím si, že jo. Myslím si, že to bylo důvod, proč na voddělení, že se tam snížila fluktuace personálu, že se tam ti lidi jakoby drželi, že jsem neměl nějak moc výpovědí. Myslím si, že se to projevilo tím, že ty lidi byli hrdý, že si právě nenechali po sobě šlapat, že věděli, že si jich vážím a že si myslím, že jejich názor je platnej a ceněnej. Že v tom se to projevilo, že ty holky prostě nosili tu hlavu hrdě vztyčenou s tím, že jsou zdravotní sestry. Ale nejen ty zdravotní sestry, to je prostě vo všech těch lidech, kterýma jednáš. To je oni musí vidět, že ty se chováš k pacientům, k lékařům, k sanitářům, k nadřízenejm, k podřízenejm, ke všem prostě těm lidem nějakým způsobem jakoby s úctou a s respektem. A když voni todleto uviděj vod tebe, tak se tak chovaj taky.

Takže my jsme tady mluvily o tom etickém jednání vedoucích. A o tom, že tys sama ze své vlastní pozice se snažila tadyto prostředí etický nějak podporovat. Možná bych se ještě zeptala, žes taky mluvila o zpětné vazbě, jestlis třeba cítila jakoby podporu nebo mělas nějakou podporu ze strany té organizace pro to tvoje snažení nebo pro to etický jednání, který ses třeba snažila prosadit?

Nemyslím si, že bysem měla nějakou výraznou podporu, to asi ne, ale mě to uspokojovalo tím, že samo o sobě. Protože já tím, že jsem byla v roli toho vedoucího pracovníka, sama jsem měla, to byl můj zájem, aby to oddělení fungovalo. Já jsem chtěla, aby ty vztahy na tom voddělení byly dobrý, aby se, aby ta ošetrovatelská péče byla dobrá. A todle, to se ti vrátí, žejo. Když prostě vidíš, že nějakěj tvůj přístup k těm lidem na všech frontách se projeví pozitivně, tak jajo nepotřebuješ někoho, aby ti chodil klepat na záda, jo. Jasně byly třeba situace, kdy dneska zpětně vim, že ten nadřízenej byl motivovanej právě tím, že sem ty věci dělala právě tak, jk sem je dělala. Třeba mi dávali na voddělení holky, několik děvčat, několik sestřiček jsem dostal s tím, že prostě na nějakým voddělení naprosto neuspěly a že sou hrozný a že by je nejrači vyhodili. Paradoxně jsou to holky, který tam dodneška pracujou. Jenom potřebovali víc času. Jo tenkrát jsem měla takovýto, ježiš proč mě sem dávaj někoho jako, ale nikdy sem neřekla ne, protože si mylím, že je normální, že když prostě člověk začne pracovat na novým pracovišti, tak že ten začátek je těžkej. Ale když se na to podívám dneska tak vim, že si to vlastně asi byla známka toho, že si to vedení bylo vědomý nějakýho máho vedení nebo přístupu chování, který mělo něco vykřesat. Takže asi to hodnocení bylo, ale jako nebylo jako že by někdo přišel a vy to taj tak dobře řídíte, to jako vůbec. Ale myslím si, že by ani ten vedoucí neměl vyžadovat. Já jsem to nevyžadovala, mě fakt jako to uspokojovalo samo vo sobě.

Ještě se zeptám, možná jaks zmínilas to hodnocení. Probíhala třeba nějaká diskuse nebo nějaká právě třeba to hodnocení toho jednání mezi váma jako zdravotníma sestrama nebo mezi těma lékařema a sestrama?

To jo, jako bylo, ale spíš to bylo vždycky ve formě, že bylo něco špatně, žejo. Nebo já když jsem přišla na nějaký prostě na nějakěj přešlap nebo jednání, který se mi nelíbilo. Ale já s i myslím, že tady je fakt jako strašně problém, že se hledá vždycky jenom to špatný. Já sem se spíš jako snažila ty lidi chválit, když se i něco líbilo, jak se zachovali. Vono to nesmíš přehnat, protože pak to jako je falešný, když to jako když někdo pozdraví, tak chválíš, tak to je trapný. Ale, jo asi to probíhalo. Ale vono jako nějaká supervize a super reflexe moc ve zdravotnictví není teď. Von ji tam ani nikdo nečeká. Hlavně si, aby nikdo nezemřel a všichni zůstali celý. A bohužel se jako nebere, nebo málokdo kouká na to, jak se ti lidi chovají nebo jestli se chovaj dobře. Mě třeba jako hrozně mrzelo, že se neřeší, když se chová špatně lékař. No protože se vždycky jakoby najde sto padesát tisíc důvodů, proč on se tak chová a nějak sám si to jakoby. A to seš pak, jako to je to je bezmoc jo. Když jakoby upozorníš na to, že se někdo nechová prostě jako, co fééér, ale že se

nechová ani lege artis. Tak jako, jak by měl a přejde se to. To jsou pak jako takovýty situace, kdy máš jako vztek a myslím si, že ho má spousta děvčat. Kor v té pozici té sestry jsou automaticky daný do té podřízený role.

Možná se ještě zeptám, tys tady zmínila jakoby nějaký konflikt s tím, když se třeba lékař nechová správně, nebo se teda nechová lege artis tak jak by měl. Jak ste to pak řešili na tom oddělení v té dané situaci?

No to je právě vono se to neřeší, žejo. Když ti prošel nepříjemnej lékař a udělal nepříjemnou vizitu, kdy se nechoval k pacientům zrovna hezky, taks to byla ráda když to rychle skončilo a pak jsi prošla celý voddělení a všem lidem ses snažila nenápadně vomluvit, že von pan doktor je chudák unavenej a měl těžkej den. Ale jako ty, asi bych mohla asi bych mohla, jako tam je ten paradox, že člověk to může jakoby kritizovat, ale taky si říkám, že byly kolikrát situace, kdy sem měla říct: Tak jako pane doktore, tudle vizitu néé. Přijďte až si vodpočinete, takhle se k jo. Zase to je přesně ta situace, kdy já bych měla hájit zájem toho pacienta. A zájem pacienta není to, že na něj vyštěkne lékař jako jestli chodil, nebo jestli byl na stolicí a diví se prostě, že ten pacient nevodpoví hned. A taky to člověk neudělá, žejo. Udělá něco jinýho, pak de a snaží se ty lidi jakoby uklidnit, aby z toho neměli větší trauma, než je potřeba. Je to těžký, vono je fakt jako hrozně těžký. A nejhorsí je, že si uvědomíš, co jsi mohla nebo co měla udělat, až jako s křížkem po funuse. A možná je to proto, že v té daný situaci tě to tak vykolejí, že se prostě někdo chová jinak, než by se měl, že nemáš ani prostor zareagovat. A hlavně nechceš, zase nechceš to zároveň to jakoby, jak je to jakoby to konkurenční prostředí, tak si tam hraje na tu kolegiálnítu. A ty vlastně nechceš být jako nekolegiální, jako ve smyslu, že mu řekneš: Hele seš hulvát nevychovej, když prostě se neumíš chovat, tak sem nelez, jo. A jo řekneš to sestře jako jo, řekneš to někomu, u koho máš pocit, že je na stejné úrovni, jako ty. Ale už to neřekneš tomu doktorovi. Protože jako ty svým způsobem jako nevíš, jestli přijdou nějaký sankce nebo ne. Je to špatně, jako tohle je špatně.

Možná co je způsobený nebo co způsobuje to, že ten, že to tomu lékaři není možný říct jako na rovinu nebo to s ním vyřešit?

Protože vychováváme furt ty lidi k té podřízenosti. Furt je tam ta hierarchie a furt sme se neposunuli k nějakýmu partnerskýmu vztahu. A je to směšný, když si vezmeš, že převážná většina sester dneska má vysokoškolský vzdělání, takže mají vzdělání na úrovni toho lékaře. Protože né na úrovni, ale prostě jsou to vysokoškolsky vzdělaný lidi, takže jakoby nelze říct, že by byly míň vzdělaný. Ale furt to prostě neumíme přijmout, furt ale vono to furt nemaj ani ti pacienti. Furt má ten pacient pocit, že ten rozhodující v tom systému je ten lékař a že ta sestra je někdo, kdo pomáhá lékaři. Málokterej pacient si uvědomuje, že ta sestra pomáhá jemu, že je v nemocnici, protože potřebuje ošetrovatelskou péči, že to není ten doktor, kterej mu přinese ten lék, že to není ten doktor, kterej mu ten lék aplikuje, že to není ten doktor, kterej ho napojí na ty přístroje, že to není ten doktor, kterej mu dělá převaz atd atd. Furt se tváříme jakože: Haleluja lékař. A furt si zapomínáme, že těch lidí v tom systému je víc. A ty doktoři si taky furt neuvědomujou, že když ty sestry, který voni napíšou, když je neudělaj, tak kdo je udělá. Voni ne? Jako spoustu technickejch např. infuzní pumpy, spousty ventilátorů doktoři neuměj vůbec naistalovat, jo. Ale furt se budeme tvářit jako ten doktor a ty sestry bohužel zapomínaj na to, že ony sou těma nositelkama těch znalostí a těch vědomostí, který ti lékaři nemaj a z toho pak plyne ta nerovnost. Protože vono v momentě, kdy by ty na všech stranách si ty lidi začli uvědomovat, co do toho systému přinášej, tak by to bylo úplně jinak, žejo. V momentě, kdy by si ty sestry uvědomily tu svou hodnotu, tak by si nenechaly líbit, takže tak asi.

Kdyžs zmínilas ty etické kodexy a vlastně tu jejich roli, v tom etickém jednání máte třeba, nebo měli ste někde dostupné ty etické kodexy na tom pracovišti nebo na internetu nebo tak?

Vím, že byly na intranetu. Nemyslím si, že bysme měli etickej kodex v tištěný formě. I když nevím, jestli na intranetu nebyl spíš etickej kodex práv Práva pacientů, jó etickej kodex sester tam byl taky. Ale protože, to je, já si totiž myslím, že si ty sestry fakt jako neuvědomujou, co ten kodex představuje a co to pro ně znamená, jo. Ač do jaké míry je pro ně závaznej.

A čím je to způsobený?

No podle mě, protože vono během celýho toho, když si vezmeš, když se podíváš na ty vzdělávací kurikula ať už n těch středních školách, tak na těch vysokejch školách tak ty etice ty profese nebo celkově etice jako takový je věnovanej strašně malej prostor. Protože samozřejmě ty požadavky na to vzdělání těch sester jsou v tý odborný rovině daleko širší. A je to, tohle je asi špatně. Ale já si myslím, že nepotřebuješ mít, přidat na hodinách etiky, ale myslím si, že je potřeba těm sestrám jasně, ať už je na těch středních školách, tak potom i na těch vysokých školách aji na těch dalších stupních, jako zdůraznit ty etický kodexy a ty už by si měl každej chtít přečíst sám za sebe, jo. To, že protože to tě pak směřuje v tý profesi v tom chování. A v tý profesní praxi je pro tebe samozřejmě důležitý znát farmakologii, znát správný pracovní postupy, ale ten etickej kodex v tom jednání v té profesi, to je to vod čeho ty se vodrážíš. Co by tam mělo bejt dycky a neměl by ti nikdo chtít vysvětlovat. To je stejný, jako když se tě budu ptát, proč někomu říkáš dobrý den. Někdo ti to říkal, když jsi byla malá, ale vod určitýho věku už ti pak nikdo neříkal, že když někam vejdeš, tak máš pozdravit a že máš poděkovat. Prostě to tam máš. A během toho vzdělávání tam vždycky to padne, jako tam je vždycky řečeno, co je správný a jaký jednání je správný. Ale přece nejde, aby ti někdo furt připomínal, že máš nějakej etickej kodex, že máš nějakou zásadu, že v něčem ta tvá profese je. A to by mělo bejt zájem těch samotnejch zdravotníků. Já si myslím, že v momentě, kdy se někdo nechová správně, tak by se mu mělo říct: Hele víš co, přečti si svůj etickej kodex. Teď se nechováš prostě, jak bys měl. Zvaž to, jestli seš na správným místě a ve správný profesi, protože pokud se chceš chovat takhle, tak to asi není dobrej nápad.

Možná ještě se zeptám, zmínilas ten konflikt, kterej jakoby může vznikat. Tak jsem se chtěla zeptat, že když třeba nebo docházelo na vašem oddělení k nějakým konfliktům nebo k nějakým jednáním, s kterým sis řekla tak tohle fakt ne. Tohle prostě já nemůžu nechat, aby to takhle prostě probíhalo nebo aby s ty lidi takhle chovali?

Jo určitě.

Mohla bys třeba, říct nějakej příklad takové situace?

Stalo se mi jednou, když jsme přijímali slečnu, která chtěla spáchat sebevraždu a vyskočila, z já nevím kolikátýho patra, a zlámala si vobě nohy. A my sme v rámci nějaký předoperační přípravy jí dělaly hygienu a potřebovaly jsme ji přemístit na lůžko. Ale vyžadovalo to, protože jsme byly dvě, ještě jednu osobu. Tak jsme si zavolaly lékaře, kterej začal mít nemístný poznámky na tu osobu jako ať tolik jakoby nekřičí, že si za to může sama. Tak to bylo, prostě sem zareagovala hned, že sem mu řekla před tou pacientkou, že si vod toho tam my nejsme, abysme jkoby posuzovali to, proč se jí to stalo. A že tam jsme vod toho, abysme jí z toho stavu dostali a že sem si ho nevolala, aby jí dával tudletu přednášku. Tak to jsem zareagovala. A pak jsem samozřejmě zareagovala, když jsem a

měla sestřička třeba nemístnou poznámku, která mě prostě přišla jakoby, že to snad ani nemůže tohle zdravotní sestra říct. A tu sem si vzala k sobě do kanceláře a tam jsem jí, sem se s ní bavila, jestli si vůbec jako uvědomuje, co řekla, jak to vyznělo a ať si jakoby uvědomí, přesně kdo je co je, jako má profesi a že prostě pokud tohle vyjde z jejích úst, tak že mě zklamala, žejo. Já sem jako vono svým způsobem já si nemyslím, jsou prostě fakt situace, kdy zareaguješ, protože prostě tohle nebudeš jako svědkem. Ale tam je potřeba říct fakt jako jednu věc, že v momentě, kdy jakoby zareaguješ, tak vždycky na sebe bereš riziko toho, že se to těm lidem nebude líbit. Protože jakmile se někdo chová neeticky a ty ho na to upozorníš, tak to prostě se nelíbí nikomu, žejo. Nikdo nechce slyšet, jako teď si se choval hnusně, a teď jsi byla nepříjemná a takhle se nemůžeš chovat, nebo tohle prostě budu muset říct našemu nadřízenému.

Možná bych se chtěla zeptat, ty zmínila takovou docela zajímavou věc. To že vlastně sama nějak pracuješ s tím, že se někdo nechová správně nebo eticky. Ty jako ze své pozice ať už jako zdravotní sestra, jako profesionálky nebo staniční sestry do toho nějak jako zasahuješ, tak musíš počítat s nějakou jako protireakcí nebo s nějakou prostě reakcí. A mě by zajímalo, jak to třeba řešila, když ses setkala s tím, že to ta sestra já nevím nějak nevzala nebo jí to přišlo jakože to je blbost nebo něco v tom smyslu? Jestli ses třeba vůbec setkala s takovou reakcí?

Setkala, ale já v momentě, kdy když bych těm lidem, když pak dojdou na nějakou hranu, bych jim to neřekla, tak já bych samotná jako před sebou nevydržela, jo. Ale myslím si že bych to ani neměla vydržet. Já prostě bohužel nebo bohudík mám fakt jako svoji profesi ráda a mám sama v době jasno, jak si myslím, jak by se ta práce měla dělat a co je ta důležitý. Když teda pro mě je to pacient, když něco potřebuje ten pacient, tak já si to musím obhájit sama před sebou. A jestliže někdo se nechová dobře, tak já mu to řeknu a mě to je jedno, jestli v tom jednání bude pokračovat, von si tý plody tý svý práce jako přinese. Pokud to nedojde do míry, že by to poškodilo mého pacienta, tak to neřeším, jestli na mě někdy někdo zařve, tak já mu okamžitě dám najevo, že tímhle způsobem se mnou jako jednat nebude. Ale v případě, že je to, ti lidi já jako nevočekávám, že ty lidi změním. Bohužel i v tom systému tý zdravotní péče jsou vopravdu lidi, u kterých si jako člověk říká, proč tu profesi jakoby dělají, když nemají k tý podstatě tý profese k tomu pacientovi vztah. A to už je něco, co já nemůžu ovlivnit. Já můžu ovlivnit jenom to, jak tu práci dělám já. A jediný, co prostě já mám daný svým etickým kodexem je hájit zájmy a pohodu svého pacienta. A vo to já se snažím. A jestliže někdo to se snaží narušit, tak je mi to sic, tak jestli von si z toho něco vezme, jestli se změní nebo nezmění, to já už v tomhle směru se asi tím nezaobírám. Nesmí poškodit mého pacienta, tam je čára, kterou nesmí prostě překročit.

Já bych se ještě chtěla zeptat, když se stala nějaká situace, která ti přišla fakt jako nesprávná od personálu nebo třeba od lékaře, tak jakste to potom třeba dál řešili. Hledali jste třeba vůbec nějaký společný řešení? Něco, aby to ten člověk třeba potom už nedělal nebo se řeklo, že se to tak prostě dělat nemá?

Tak v zásadě záleží na jakým seš, v jakým seš ee postavení, abys ovlivnil, co se s tím člověkem stane. Ale byly i případy, kdy prostě jsem ty lidi jakoby propustila nebo s nima ukončila pracovní smlouvu, protože prostě jako jak říkám, jako mého jsem to prostě jako brala strašně osobně. Mé pacienty nikdo poškozovat nebude a prostě přes to vlak nejel. Takže když se ty, takže ty holky věděly velice dobře, že pokud bude nějaká stížnost nebo pokud bude nějaký chování, tak za to prostě budou sankce. Že prostě jim bude strženo vosobní, že budou pod větším dohledem anebo že budou vovedjiti, že prostě ale tam taky to udává ten vedoucí pracovník, co toleruje. Pokud ty zamě, ty lidi na těch danech

vodděleních, vono to máš v celý úrovni, žejo. Prostě jak se říká: Ryba smrdí vod hlavy. Prostě jak se chovaj ty lidi v těch rozhodujících pozicích, ta se chovaj i ty lidi, který sou pod něma. Takže já si myslim, že já sem samozřejmě, já sem sice nemohla vovlivnit to, jak se chovali ty lidi nade mnou, ale svým chováním sem mohla vovlivnit ty lid, který byli pode mnou. A já si myslim, že fakt tam musíš bejt jakoby, musí bejt fakt jako jasný, co voceňuješ a za co jako trestáš. A já sem vždycky říkala, že jsou dva typy sester. Že jsou jako dobrá a špatná sestra, mezi tím nic není. A ty holky i viděly z toho, jak já jsme se chovala k pacientům, k lékařům, co vlastně vyžaduju po nich a to bylo jasný.

Dobře, možná se ještě zeptám na poslední věc, jestli třeba máte v nemocnici nebo jestli máte v nemocnici etický kodex organizace nebo jestli třeba víte o etickým kodexu organizace nebo jestli ho vůbec máte v organizaci?

Myslim si, že nemáme. Myslim si, že takovej ten mě se hrozně líběj, že v těch západních zemích jsou běžný takovýty mission statements, ty poslání těch firem nebo těch organizací, který by se těm lidem jakoby který jsou rozhodující. A to u nás není. Ale u nás bohu, to je to, co já říkám. U nás jsme prostě zamrzlí, my sme šli strašně rychle technologicky dopředu ve zdravotnictví, ale tydlety věci nám pokulhávají. Co se týče managementu, co se týče právě těchhle těch zásad nějakých organizačních a v tom, jak se ty organizace říděj. Takže podle mě kdyby todle bylo, tak spoustu věcí nemusíš řešit. Myslim, že nejsou, já ani jako nemám, třeba dodneška vlastně ani neznám vlastně organizaci, kde pracuju, má nějaký strategickéj plán, kam chce dojít nebo čeho chce dosáhnout. Ale do jistý míry to souvisí i s tím, s těma změnama, že vem si, že co se změni politická situace, tak se měněj ředitelé nemocnic a vedení nemocnic a to je špatně, protože tam vlastně ani nejde udělat nějaký strategickéj plán.

Komunikujete třeba v té nemocnici o těchto věcech, co se týká vedení nebo co se týká vize?

Ano, ale hrozně málo. Jako vzhledem, když se jenom podíváš ve zprávách a podíváš se v jaké jakoby personální situaci ty nemocnice sou. Tak ještě jako tam už není prostor na to, ještě vo tomhle mluvit. Prostě my sme to nechali zajít tak daleko, že teď sou ty nemocnice vůbec rádi, že mají někoho, kdo přijde do práce. Že ten nedostatek těch sester je takovej a vono asi i těch lékařů, že na todle už podle mě není prostor.

Možná ještě taková poslední otázka, jak by takovej etickéj kodex organizace mohl vypadat? Ty jsi zmínila to poslání, tak jestli to bys mohla říct, co je zásadní pro to etické jednání v té nemocnici nebo v kodexu té nemocnice?

Já si myslim, že by tam jasně mělo bejt stanovený, jak se mají jednotlivý zaměstnanci k sobě chovat, že by tam měl bejt daný důraz na vzájemnej respekt, úctu a spolupráci, co se týče vztahů, že by ta mělo bejt definovaný, co se od těch zaměstnanců očekává ve smyslu chování k pacientům a k těm klientům a dalších lidí, který s tou nemocnicí spolupracujou. Ať už jsou to dodavatelé, ať už jsou to farmaceutický firmy, ať už jsou to prostě výrobci zdravotnických pomůček, aby bylo jasně nastavený, jak se ta organizace chce chovat. A vono dneska tý literatury a těch už vověřenech systémů a způsobů, který v řízení fungujou je strašná spousta. A na to nepotřebuješ, na to podle mě ani není tak těžký jako todleto vymyslet, tady je podle mě těžký, aby to nebyl jenom dokument, kterej bude na stránkách nebo založenej v šanonu. Prostě pokud to vopravdu není přenesený do těch lidí. Když se podíváš na stránky všech nemocnic, tak to prostě všechny nemocnice značí: Naším hlavním zájmem je odborná, kvalifikovaná péče. To maj všechny nemocnice, ale maj, je to tak? Je to skutečně v těch nemocnicích tak? Funguje to

prostě tak, jak se ukazuje na těch stránkách? To tam podle mě není vo tom to dát na papír, to je podle mě vo tom, aby to bylo v tý kultúře tý organizace aby to bylo v těch lidech.

Dobře, tak jo tak ještě něco je, co bys chtěla třeba dopovědět k tomu cos říkala nebo k tomu co, o čem jsme mluvily?

Hm, asi mě nic nenapadá.

Nebo kdyby ses chtěla třeba na něco zeptat mě jako co ti třeba nebylo jasný, na co jsem se ptala nebo něco v tom smyslu?

Nepřišli mi, že by byly nejasný votázky. Spíš jsem se chvílema bála jestli já vodpovídám, jestli já to, co vodpovídám, souvisí s tím, na co ty se ptáš. Jestli vopravdu se držím tý organizační etiky a jestli nezabředám na rozhraní tý zdravotnický etiky. Ale myslím si, že vono je to trošku v souladu, že to asi nikdy nejde úplně se vod toho oprostít.

No jasně, to souvisí spolu, je to ve vzájemné shodě. Dobře. Tak já děkuju za ten rozhovor.

Ještě jenom na začátku jsem se zapoměla zeptat na ten souhlas, jestli souhlasíš s použitím..dat v rámci výzkumu.

Jo, já samozřejmě dávám souhlas k použitím.

A jestli souhlasíš i s nahráváním toho rozhovoru?

Určitě, určitě ano.

Tak děkuju moc.

Respondent 3

pohlaví: žena

věk: 60

pozice: zástupce náměstkyně pro OSE péči, vedoucí školitelka studentů zdravotnických oborů

Takže, já bych Vás chtěla přivítat při tomhle rozhovoru v rámci výzkumu organizační etiky, která se týká etického jednání, jak zdravotníků mezi sebou a i zdravotnického managementu v nemocnici ... nemocnice v rámci jednání třeba na venek nebo tak.

Takže co se týká té organizační etiky, já bych se Vás chtěla na úvod zeptat : jestli souhlasíte s tím, že by se tato nahrávka/ že bude tento rozhovor nahráván?

Ano, souhlasím.

A jestli, pak případně souhlasíte s tím, ... jsme si říkali předtím, že nebude uvedeno Vaše jméno, ani místo, kde pracujete, ani další jiné podrobnosti, potom v tom přepisu, tak jestli souhlasíte s tím, aby byl využit k analýze?

Ano.

Já bych se chtěla na úvod zeptat, trochu obecněji, jako zástupkyně náměstkyně, pro ošetrovatelskou péči, jestli to říkám správně (Ano), vy máte hodně povinností. Tak já bych se chtěla zeptat, třeba jak dlouho, nebo jakou dobu tady pracujete, vykonáváte toto zaměstnání?

Na této pozici jsem od roku 2010, tzn. že v únoru už to bude 6 let. A před tím vlastně jsem byla zaměstnána na klinice anestézie a resuscitace intenzivní medicíny, současný KARIM, tenkrát to byl ARK, tak se jmenovalo už před rokem, tam odsud jsem odcházela jako po 12 letech jako vrchní sestra, ale pracovala jsem tam před tím celý život, před tím jako staniční sestra, před tím jako sestřička vedoucí směny a tak dále. Ale tady jsem 6 let.

Děkuju. Ještě bych se zeptala, jestli jste pracovala i na jiném pracovišti, třeba v jiné nemocnici nebo ...?

Ne, v nemocnici jsem nepracovala, ale krátce jsem pracovala na oddělení neonatologie, protože jsem původně dětská sestra, ale to už je strašně dávno, to bylo, to už je 30 let. No možná víc. To už je hodně dávno. Ale jinak jsem byla vždzyky na ARO, ARK, KARIM, což je jedno pracoviště s proměněním na názvu v čase.

Tak děkuji. Jinak za tu dobu, co tu máte tady tuhle dlouholetou zkušenost nebo dlouhodobou praxi, setkáváte se, nebo setkala jste se někdy s nějakými etickými tématy, za tu dobu, co tady pracujete?

No, to zcela určitě, protože to vlastně prostupuje ta etika naším konáním trvale ať už v interakci s pacientem (sestra – pacient), nebo sestra – sestra, sestra – lékař, sestra – vnější prostředí, sestra – studenti, to prostě, to je neustále, a vždycky může v těchhle těch věcech nastat, nebo v těchhle těch vazbách, nastat nějaký etický problém. To prostě je náš denní chleba. A řešit to, je také náš denní chleba.

Mohla byste třeba uvést příklad nějaký? Třeba poslední věci, které jste řešila?

No tak, to co by bylo, co je vyloženě problém jenom etický, tak to je třeba chování, a to je jako taková oblast, myslím si, která je asi v každém zdravotnickém zařízení, zejm. chování zdravotníků vůči pacientům, nedá se to nazvat jinak, než že je to mnohdy neetický, protože v podstatě, to není nikde napsáno, že by to tak nemělo být. Ale cítíme, že to není správný, že jo : že není správný bavit se nad pacientem o svých vlastních věcech, třeba, nebo když nějaký pacient někde čeká na vyšetření, když si tam zdravotníci tak jako něco vykládají, co se ho vůbec netýká, a on má samozřejmě jiný starosti, a vnímá to negativně... To jsou neetický věci. Jako někomu to vadí víc, někomu míň. Někdo si potom na to stěžuje, v souvislosti s tím, že se mu třeba stane ještě něco jiného..., nebo jeho vyšetření nedopadne dobře, pak je takovej celej rozladědej, a pak mu to třeba vadí, že jo, nebo prostě to, že samozřejmě to je i věc slušnosti, můžeme říct, že je to i věc slušnosti, tyhle ty etický věci, že třeba když tady někoho potkám na chodbě já, a je to cizí člověk, tak ho pozdravím, protože on sem jde k někomu, je to jedno, jestli je to muž nebo žena, on je tu návštěvník, rozhlíží se tu, já ho pozdravím, oslovím ho, zda-li něco nepotřebuje, protože tady třeba bloudí. Tak to si myslím, že je normální ale jako, když to neudělám, tak mi to asi nemůže nikdo úplně vytknout, protože jsem měla, ale může to vnímat, jako takovou trošku, když jsme tu sami na té chodbě, a stává se to dost často, tak to může vnímat, že to prostě, že si ho nikdo ani nevším, že tady bloumá a nikoho to nezajímá a já, jako označená zaměstnankyně cedulkou a že jo, chodím v bílým oblečení, tak samozřejmě by mi přišlo neetický, se toho člověka neujmout. ... Spoustu jich je právě v té interakci s tím pacientem, to je jako dost často, to je prostě, takových věcí je spousta. To nemůžu říct, že bych to někdy řešila, protože většinou to zůstává na úrovni těch klinik. Spíše když potom si ti pacienti stěžují, tak se to třeba řeší, stížnost na nějaké chování, dost často taky ale to není pravda. Ti pacienti mnohdy mají očekávání nepřiměřená, který prostě nemůžou tomu ti zdravotníci dostát a mnohdy si to třeba i trošičku jako přikreslí, protože to prostě tak holt cítili. Nechej říkat, že lžou, ale i to se stane. Protože i pacienti jsou jenom lidi. Takže nemají úplně vždycky pravdu, ale myslím si, že v té oblasti etiky, už jenom třeba, když jede pacient na lůžku, vezou ho třeba ti sanitáři, nebo se sestřičkou, a jedou s ním takovou rychlostí, že si myslím, že mu to musí být strašně nepříjemný, úplně jako jedou rychle přes ty překlady stavební, mezi těma futrama jsou takový jako, vždycky to tam poskočí a teďkon oni peláší, a pak se rychle zastaví, tak ten pacient je z toho úplně lekne, protože mi to přijde hrozně problematický... není to nikde napsáno, jak rychle se má jet s lůžkem, ale mělo by to být tak, aby to tomu pacientovi nebylo nepříjemný. Nebo ho táhnou třeba na vozejkou, to jsem viděla nedávno, pak jsem to právě s jednou vrchní ještě řešila, že když vezou někoho na vozejkou, pacienta, tak bych ho měla vést tak, jak když jdu já, aby viděl dopředu, a ne ho táhnout zády. To jako prostě, je podle mě, strašně nepříjemný. Pacient seděl takhle na vozejkou, nemohl chodit po vyšetření. A z ničehož nic přišel zaměstnanec a bafnul ho zezadu a táhnul ho, a ten pacient neviděl, kdo ho táhne, kam ho táhne. Možná tušil, že jede zpátky na svoje oddělení. Ale vědět to nemohl, protože toho člověka za zády neviděl. On ho prostě beze slova bafnul, vláčel ho někam. Ti mi přijde takový divný. My jsme to řešily s vrchní sestrou. Já jsem ji upozorňovala, že takhle by to být nemělo. Protože to prostě se nedělá, že to je nepříjemný, a to jsou prostě takový drobnosti třeba,... ale asi by toho bylo víc... kdybych se rozvzpomínala na nějaký konkrétní věci.

Já bych se ještě zeptala, jestli byste si třeba vzpomněla na nějakou situaci řešení třeba takového tématu mezi kolegy, kdy jste třeba i z doby, kdy jste Vy byla ta vrchní sestra, to si myslím, že když je člověk v tom provozu, tak možná je to častěji, ta jeho zkušenost je jiná. Tak jestli byste si třeba vzpomněla na nějakou situaci, která pro Vás byla jako něčím

důležitá, protože jste ji třeba musela řešit, nebo se třeba stala opakovaně na/v té etické rovině? (jako mezi kolegy)

Etický problém mezi kolegy: jestli by se do toho dalo započíst třeba určité ne vždycky vhodné přijetí nových zaměstnanců třeba do kolektivu. Některým lidem to vyloženě dělá problém přijmout nové zaměstnance, většinou teda zaměstnankyně, a mají tedy pocit, že to musí nějakým způsobem znepríjemnit. Takže to někdy bývá problém u některých lidí. Někteří zaměstnanci vyloženě neradi zapracovávají nové kolegy, i když to nemohli úplně jako odmítnout, protože ten nový kolega přišel třeba se ty věci učit, takže to tak jako muselo být. Ale pokud to bylo trochu možný, tak některým lidem jsem ty školence nedávala, protože jsem věděla, že to není úplně správná volba. Protože ne každý nováček je odolný tak, aby vydržel některý věci, který se mu po právu nelíbí, ale ti starší zaměstnanci už to tak neřešili, už to měli tak zvaně na háku, ti školenci jim nepřišli ani jako divní. A ti nováčkové si toho všímají samozřejmě víc.

Jinak mezi těmi zaměstnanci ty etické problémy, to úplně... to jsou potom spíš problémy provozní, nebo personální, ale etický, to úplně ne. Ale co se týče těch nových lidí, nebo třeba i studentů někdy je to trošičku problém a někdy se na to naráží i dneska. ... dneska i moje práce.

Ale... vzpomínám si na jeden etický problém, teď mi to vytanulo: když jsem byla vrchní sestra, tak si vzpomínám, strašně mi to jako vadilo, tenkrát se s nástupem nového roku se objevil, to jsme měli hlášení v místnosti s lékaři, s tehdejší přednostou, už tam dneska taky není, tak si tam lékaři pověsili kalendář s nahými ženami. A to mě teda docela dostalo, to mi teda přišlo vrcholně neetický, protože to byla místnost, kde se pohybovali, nechodili tam pacienti, těch se to netýkalo, jen zaměstnanci a probíhalo tam hlášení o pacientech, a byli tam samozřejmě lékaři, ale i lékařky, byla tam psychologka, byla jsem tam já, jako vrchní sestra. Mně to vyloženě vadilo, jako to samozřejmě nemá nic společného s tím, že bych byla pruderní, to samozřejmě nejsem, ale tohle mi přišlo jako takový trapný. To jsem si jako říkala, že by jako lékaři nemuseli, to by měli sami poznat, že se prostě nehodí, ať si to dá doma někam, ale proč to dává do zaměstnání? To se prostě nehodí. To mi přišlo vrcholně neetický. To je to co si vzpomínám, jak se mě ptáte, co bylo mezi zaměstnanci. Tak se mi nelíbilo, to bylo hodně hloupý. A i jsem jim to řekla, ať to sundají. Ale už si nevzpomínám, jak to dopadlo. Asi to nějak odstranili. Že je to nějak trapný. Oni dělali, že to nechápou. Oni asi to viděli úplně jinýma očima. Ale vůbec jako to neviděli z toho pohledu, jako ty etiky, jako že to nepatří ani do práce, a ještě třeba, kdyby měl to pracovní prostředí jenom pro sebe, tak no dobrá. Nikdo tam nepřijde. Ale když je to i pro ostatní kolegy a kolegyně, tak mi to přišlo prostě hloupý. Tak to si vzpomínám, že mě jako docela nadzvedlo. To jsem považovala za nevhodný.

Ale jinak úplně mezi zaměstnanci, aby to byl etický problém, teď mi žádný nevystává na mysli. Možná, že mě ještě něco napadne, mezi zaměstnanci. Prostě my většinou řešíme to mezi pacienty a zaměstnanci.

Nebo třeba mě napadá : jako takový etický problém, který není vždycky úplně dobře vyřešen, to předávání těch věcí po těch zemřelých. Jo, to je jako celkem takový těžký, protože ti příbuzní nejsou samozřejmě tak jako odolní, tak aby jim to bylo všechno jedno. Oni přijdou, teď jsou v nějakém rozpoložení, načež my právě mnohdy od těch pacientů, kteří přijeli do nemocnice po nějakým úraze. Byli vyprošťovaný, tak ty svršky, co se z nich sundají, tak nejsou jako zrovna úplně lahodný. My se snažíme jako, samozřejmě vyhodit to můžeme, když je to úplně zničený, tak to vyhodíme, ale něco třeba bejt poničený nemusí, tak to se třeba musí schovat, sepsat, že jo. Už se nám třeba taky mnohdy

stalo, že nás žalovali, jako že jsme si něco vzali, nějaký věci, což pochopitelně nebyla pravda. Nicméně musíme vždycky všechno doložit, sepsat, co má pacient u sebe. A potom, když si pro to přijdou ti příbuzní, když ten pacient nějak zemře, tak to je hloupý. My přineseme takovej modrej pytel igelitovej, a v tom jsou ty věci. Teď oni bafnou ten pytel a jdou s tím. Takový je to, řekla bych blbý. Už jsme se snažili nějak i navrhnout řešení, třeba nějaký papírový tašky, aby to prostě nějak vypadalo, aby to nebylo tak, že ten člověk odchází z nemocnice s tím pytle hrozný, jo, na odpadky, protože kam jinam dát špinavý věci, který třeba fakt zapáchají. A teď my se třeba fakt snažíme, jim to dávat co nejdřív, aby si to třeba odnesli, aby to prostě tady nějak nebylo, nebo právě po tom úmrtí, je to hloupý jim to vydat, ale musí se jim to dát jako. Co s tím jako jinak? Jinak to nejde řešit. Tak to jsou takový věci, který úplně nejsou dořešený, si myslím, tak dobře aby... jako není to špatně z hlediska zákona. Není to..., ale je to takový... jako není to ono.

Jak jste to třeba řešili, tenhle?...

No tak, nijak zatím... zatím to k nějakému řešení nedospělo. Bavili jsme se o tom s paní náměstkyní. Ale myslím, že to nemělo úplně nějaký konec. Teď se to zdá divný, ale ono prostě je takových věcí, který prostě nějak nakousnete a pak prostě zas přijdou jiný věci, který se zas musej řešit rychlejc. Myslím si, že zatím to úplně nemá jako nějaký... že to ještě nikam nedospělo.

Tak nevím, co ještě... myslíte ještě nějaký příklad, nebo ještě něco jinýho...?

Možná bych se zeptala, jestli se třeba během Vaší práce vyskytl nějaký konflikt, nebo nějaký střet, který jste musela pak nějak řešit, že to bylo na Vás, abyste našla to řešení, jako v rámci etiky? Tedy i něco, co Vám přišlo i nesprávný, nebo i Vám osobně třeba i udělal, a musela jste to nějak řešit, jako ze své pozice nebo i z toho, že Vám to nepřišlo správný?

No, řešila jsem mnohokrát třeba věci mezi zaměstnanci, který nevím, jestli by se daly úplně zařadit do té etiky, ale vycházelo to z totální animozity některých zaměstnanců vůči sobě. Kdy prostě se na sebe nemohli ani podívat, natož pak spolu pracovat. Nebyly to sestry. Byli to nižší zdravotní pracovníci. To jsem je potom opravdu musela vzít a posadit je proti sobě a říct, že prostě tohle dělat nebudou, že prostě my nebudem všichni trpět tím, že oni se nesnáší, že to musí prostě nějak překonat, že prostě v práci nejsou proto, aby se nějak milovali, ale musí se snést do té míry, aby to neobtěžovalo okolí. To je prostě jejich věc. Takže to byli třeba... ale to pak bylo rozhodnutí jednoznačný, říct, tohle dělat nebudete. Jinak prostě někdo musí pryč. Jinak to nejde. A oni tam chtěli pracovat samozřejmě. Tehdy to jako pro ně byla zajímavá práce. Ale nedokázali to prostě sami. Musela jsem jim to prostě nařídit. Ale o to šlo. Oni mě jako poslechli. Musela jsem to prostě nařídit, že to takhle prostě bude. Protože to jako prostě vnášelo chaos do celého provozu. Oni tam prostě na sebe, ne jenom, že se nemohli ani vidět, ale oni tam na sebe i pokřikovali. Takže to prostě samozřejmě nebylo přijatelný, aby prostě neposlouchali a pak si to, ...

Vedoucí tohle to musí řešit dřív, než se to nějak víc ještě do toho kolektivu jako... než to tam pronikne, a začne to dělat... nebo zjistí i druhý lidi, že se tam vlastně může někdo s někým dohadovat a nikoho to nezajímá. Takže prostě, že se tam můžou jak na tržišti hádat. Tak to ne. Takže to se stalo několikrát. Vždycky jsme těch lidí měli na pracovišti hodně, a nešlo to prostě jinak, než mezi ně vstoupit a prostě z moci úřední to prostě zakázat, protože nebyla jiná varianta.

No tady to bylo něco se studenty, ale teď si úplně nevzpomínám. Jako spíš teďka přicházím hodně do kontaktu se studenty. Studenti trochu v mých očích jsou malinko takoví víc jsou, jak bych to správně řekla, namyšlení, nebo jak bych to řekla, ještě jiné slovo, teď mě nic nenapadá, a taky trochu drzejší, takže si jako myslí, že si můžou něco vzdmáhat. No, u nás to moc nejde. Jako u nás to moc neplatí. Nebo píšou emaily. Ona každá komunikace má mít slušnou formu. Takže když někomu píšu, tak ho oslovím třeba, a pak na závěr tak nějak se rozloučím, nebo ho pozdravím nebo něco (...). Takže na to narážím, a pak jako je v tom trochu vychovávám. A nejsou to jenom studenti, jako studenti v tom mladým věku. Ale jsou to i tady někteří kolegové, kteří takhle píšou. Takže tam se snažím trochu působit jako že když v tom emailu není oslovení, tak já nevím, jestli je to pro mě nebo ne. Takže ono mu to potom dojde, a začne trochu jinak. Takže to je zase interakce třeba mezi studenty a mnou, jako manažerkou pro vzdělávání. No, a nebo pak jsou nějaké věci na odborné úrovni. Kdy já jim říkám, že něco nejde, protože zákon něco říká, ale to už jsou zase spíš odborný, tam už to není v té etické rovině.

Tak nevím, myslím si, že ta organizační etika je nějak jako nastavená. Ale řekla bych, že se málo v ní lidi jako vzdělávají, tak aby byli schopni ji využít, aby byli schopni si to uvědomit. Protože my máme i etický kodex vlastně v rámci našich dokumentů nařízení. Možná o něm dost lidí neví. Takže to bych se třeba zeptala, jestli by našli etický kodex mezi našimi dokumenty. Protože těch věcí jsou třeba stovky. Takže to oni by asi „aha, hm etický kodex, tak to nevím“, jo. Takže to možná v tomto směru máme trochu... ale v tom etickým kodexu, ten je pojat tak jako obecně, že jo, protože to nemůže být vždycky přesně napsáno, kdo kdy má co přesně říct a udělat. To jsou prostě obecně normy : vztahy se spolupracovníky, vztahy s pacienty. To jsou pravidla takového slušného chování vlastně by se dalo říct. I když v tom si taky každéj může představit něco jiného, že. Co je slušné chování? Pro nás něco, pro někoho to může být zas něco úplně jiného, podle toho, kde vyrůstal. To je těžký.

Přemýšlíte vy, jak je to správně? Co je to slušné chování? Ano. Jako v rámci toho zaměstnání třeba zdravotnického.

No, já vždycky říkám studentům, aby se chovali tak, jako kdyby na tom místě toho pacienta byla jejich máma nebo táta. To jsou většinou lidi, ke kterým mají vztah. Taky muzou být třeba nějak sociopatický, nebo jsou lidi, co to prostě nebo to třeba nepochopí, ale dejme tomu, že jich je minimum. Většinou máme nějaký vztah k rodičům, který je kladný, a snažíme se o ně starat, když už jsou starší a my dospělí. Tak vždycky jim říkám, dělejte ty věci, jako by to byla vaše máma nebo váš táta. To si totiž představí každý, to dokáže. Ale možná nedokáže tu linii držet potom toho chování, to je možné. Na druhou stranu nejsme stroje, nejsme roboti. A je možné, že se někdo od toho odchýlí, ale nesmí to být moc často a nesmí to být moc daleko. Když teda jsem nějak naučená, že prostě nějak ty věci dělám, a dělám je třeba dobře, tak jasně, může mě někdo v práci vyrušit, nebo nějak po mně něco chtít, nebo nějak tady s pacientem třeba : „nezlobte se, prosím vás“, může to být něco důležitého a musím se mu věnovat se tomu zpátky. Prostě dá se to nějak, já nebudu mu říkat : „teď na mě nemluvte nikdo“, prostě bysme působili tak nějak že jo nevhodně, to bysme byli takoví prostě to nejde. To snad by po nás ani ten pacient nechtěl. Samozřejmě zase záleží na tom, kdo to je. Když budu vědět, že mám nějakýho kverulanta, tak si na to dám pozor, a když budu vědět, že je to někdo, kdo je schopen nějak přijmout nějaký takový lehký vtipkování. To se mi stalo, že mému manželovi, že s mým manželem se pokoušela vtipkovat radiologická asistentka, a můj manžel to zrovna moc jako ty její vtipy moc ne to..., no můj manžel je o dost starší, než já a ta radiologická asistentka byla zase o dost mladší, nebo zase ne tolik, no ale dejme tomu, že celkově byla tak o 30 let

mladší než můj muž. A on šel na vyšetření, já s ním všude po nemocnici chodím, protože on se všude bojí, že on nemocnice nesnáší. Takže já ho všude doprovázím. A on šel na to vyšetření a šel teda do té kabinky svlíkáci už teda sám a já čekala na chodbě. A on nosí řetízek. A šel na plíce... A říká: „tak mám si sundat ten řetízek?“ Protože to vždycky musíme. On už to ví. A ona jako: „no, a co byste vy řek?“ Takovým tím žoviálním způsobem. Říkám já nevím, jsem ptám vás, no asi jo, když jdete na plíce. A takovým způsobem prostě to probíhalo. A on mitemteda hned neřekl, až když jsme vlezli ven. Šli jsme ještě k jedné naší společné kamarádce, která pracuje taky v nemocnici, něco jsem jí chtěla sdělit, a on mi říká: „Vidíš, protože bavili jsme se o jedné neetické kolegyni, a můj muž říká: „vidíš to, a hlásím ti to prostě, to bude donáška, proč jsi mi to neřekl? Já jsem na to zapoměla mezitím, protože on je vždycky takovej vystrašený odevšad. Což je jako typický pacient. Vystrašený, ze všeho, on udělá všechno, co mu v nemocnici řeknou, protože prostě vůbec nepřemýšlí, bojí se. Přitom je to inteligentní, vzdělaný, charismatický člověk, ale jakmile vstoupí do špitálu, to je prostě bezbranné dítě. Takže všechno udělá a až potom, když to z něj spadne, tak řekne, takže to bylo takhle, to bylo takhle, všechno špatně. Takže jsem potom právě byla za vrchní radiologickou asistentkou, a říkala jsem jí, ať se na mě nezlobí, ale tyhle ty poznámky si tahle ta paní k někomu, kdo je to 30, 40 let starší než ona, dovolovat nemůže. To jako to ne, to ať si nezkouší na ty lidi. Prostě oni na to nejsou úplně moc zvědaví většinou. Když to budou vrstevníci, tak to možná pochopí, ale to teda můj vystrašený manžel, moc jako na ty vtipy nebyl úplně moc naladěný. To si myslím, že ten zdravotník si to má jako uvědomit. A když jako takhle úplně někoho nezná, tak si myslím, že jako to vtípkování může někdy pomoci, ale toužtam musím být nějaká interakce, musí to být třeba lůžkovéj pacient, chodit k němu denně, tak naopak třeba ho nějaký vtípek třeba potěší, ale když ho vidím 20 vteřin? Tak takový ty jako no, věci...ale asi to jde se zkušeností a s věkem a s nějakým osobním nastavením.

Vy jste ještě zmínila ten etický kodex, to se týká toho profesního kodexu?

Ne to je etický kodex, který máme jako nemocnice pro všechny zaměstnance. Profesní kodex samozřejmě o chování sester, lékařů ale to je něco jiného. Ale tenhle ten etický kodex vlastně máme v pracovním nebo organizačním řádu, jako přílohu. A ten má, si myslím, 5 oblastí, které se právě týkají takových obecných povinností, že jak se chováme opravdu k těm našim pacientům, k návštěvníkům, právě s takovou tou přiměřenou dávkou slušnosti, která patří do našeho prostoru. Proto říkám, že to může být pro každého nějak jinak, ale asi ve střední Evropě jsme tak vychováni všichni podobně, běžně, tak abychom se chovali tak, aby to nezavdávalo příčinu k nějakým stížnostem pacientů, abychom byli dostatečně zdvořilí, nebo jako empatictí, abychom v souladu s těmi našimi pracovními povinnostmi pracovali tak, aby to bylo ku prospěchu toho nemocného.

Pak jsou tam věci, které se týkají právě chování zaměstnanců mezi sebou, prostě nebude nikdo nikoho ponižovat, vyvyšovat se, nějak nad někým ohrnovat nos, ani profesně, ale ani co se týče třeba rasy nebo náboženství. To jsou takové běžné věci, které do zdravotnictví samozřejmě nepatří, tady prostě pacient je pacient, ať je takovej nebo onakej, i když se nám může nelíbit, ale prostě, takhle to je.

Potom tam byly věci týkající se toho, že kdybychom třeba viděli opravdu nějaké chování, které by se jednalo o poškození jména nemocnice, prostě jsme povinni nějak zakročit nebo to sdělit, nebo prostě udělat nějaký opatření, aby se to třeba neopakovalo, nebo prostě jsou tam takovýhle obecné věci, který se netýkají profese jako takové, ale spíš toho, jak bysme chtěli, aby ti zaměstnanci na venek působili, a jak by měli na venek vystupovat.

Ale nejsou tam jako pevný věci, který by třeba byly nedodržitelný. Jsou to běžné normy chování, které, bohužel, dost často nejsou vidět ve společnosti ani. Takže možná pro někoho jsou těžký, ale věřím tomu že pro většinu běžnejch lidí, by měly bejt jako dodržitelný. Ale tak jak se díváte okolo sebe ve světě, tak je to i v nemocnici, ten průřez těch zaměstnanců, je stejný jako je průřez lidí za branama té nemocnice. Tady nedělají jiný lidi. Tady dělají stejný lidi. Takže to není, samozřejmě, podle mého ideálu. Není, a asi máme v tomhle směru před sebou dlouhou cestu.

To není o tom, že bych to chtěla nějak hodnotit, nebo není to cílem toho výzkumu. Spíš mě zajímá, jestli s tím nějak třeba pracujete? Když přijímáte třeba nové pracovníky, jestli třeba jsou obeznámeni s tím, že máte etický kodex, jestli teda ví, že s tím mají nějak počítat, nebo ho třeba dodržovat nebo aspoň vědět, co v něm je?

Ti noví zaměstnanci například, tak postupují tzv. adaptační proces, který třeba v rámci těch ne lékařů, nevím teda přesně, jak to mají lékaři, měli by to teda podle mě mít podobný, tak tam je několik prostě bodů, kterými musí ten zaměstnanec projít, buďto odborně nebo organizačně. A do té organizační složky patří věci jako seznámení s organizačním řádem, s provozním řádem, s bezpečností a zdravím při práci, atd. Máme pro nové zaměstnance extra školení, které je dvakrát do roka pro skupinu zaměstnanců, kteří přijdou do nemocnice, jako pro všechny, ať se to týká ne lékařů, nebo já nevím, sanitářů, uklízeček nebo sekretářek. Prostě všichni musí dostat určité penzum informací, o tom, kam přišli, do jaké nemocnice, prostě co jsme za organizaci. Ne každý samozřejmě to ví. A potom taky samozřejmě na tom pracovišti, na kterém oni nastupují, tak dostávají každý informace, tak ta vrchní sestra, nebo ten, komu jsou podřízeni, samozřejmě, že když se budeme bavit o sestřičkách, tak vrchní sestra vlastně jim předloží všechny ty dokumenty, které ale mnohdy jsou velmi obsáhlé a oni se s nimi musí nějak seznámit. Otázka je, jestli opravdu je přečte a jak ví, jestli tam toto nebo toto obsahuje. To jako těch dokumentů je hodně a potom jsou ty odborný věci, ty stránky těch standardů, které se ten člověk musí naučit a podle nich pracovat. Takže těch informací je hodně. A zrovna ale nejsem si jistá, jestli by ti zaměstnanci všichni věděli, že máme etický kodex zaměstnance, a kde ho najdu. Tam si úplně jistá nejsem. Já když třeba přednáším sestřičkám, kde máme vzdělávání o intenzivní péči, tak já samozřejmě tohle to jim říkám. Prostě tam máme etiku jako předmět a morálku a jiné věci, které nejsou jen odborné přímo pro intenzivní péči, ale jsou takové organizačně-společenské. Ale tam jich máma rukama projde minimum. Protože kolik sester intenzivní péče může mít jedna nemocnice? Je jich třeba sto, ale my máme zaměstnanců 4000.

Takže snažím se já za sebe, a občas samozřejmě děláme nějaký semináře třeba na nějaké etické téma, a tak ale myslím si, že tak třeba polovina jenom by věděla. Nebo by třeba možná věděli, že ho máme. Akorát by ho chvílku hledali třeba. Třeba by věděli, že něco takového tam bylo. A třeba by za chvíli našli. ... Vždycky všichni dokumenty, ale tak kolem poloviny, bych si tipla, možná.

Možná se ještě zeptám k tomu, když jsme tak mluvily o tom kodexu, mají třeba ještě možnost, kromě toho kodexu, třeba nějakou další podporu, v tom co je to vlastně to správné jednání v té organizaci ?

Vy jste třeba mluvila o seminářích, různých vzdělávacích aktivitách. Mě by třeba zajímalo, jestli třeba jsou o tom nějak poučení od těch vedoucích pracovníků, např. zdravotní sestry, nebo třeba i jiní pracovníci? Jestli se tím vůbec někdo zabývá, tady tou pracovní etikou?

Myslíte tou etikou jako takovou?

Ano.

To je těžká otázka. Protože do těch povinností vrchní sestry samozřejmě patří sledovat, jak ti zaměstnanci ne jen odborně pracují, ale právě i jak vystupují, jak se chovají navzájem, jaké je tam ovzduší, když tam člověk přijde. Jestli je tam klid a pracovní pohoda, nebo jestli je tam napětí a stres. Takže tohle samozřejmě každá ta vrchní musí sledovat. Takže když takovou věc zjistí, tak pochopitelně ji ve svém vlastním zájmu řeší. Protože cítí, že něco není v pořádku, nebo dokonce něco vidí sama, nějaký konkrétní problémy.

Nedokážu říct úplně, že by to mělo nějakou pravidelnost, nebo nějakou pravidelnou strukturu, že by ta etika byla úplně pravidelně, jako třeba když děláme pravidelné mytí rukou. Tak to samozřejmě musíme mít pořád na paměti. Ale s tou etikou si myslím, že to úplně tak není. Protože se předpokládá, že ten zaměstnanec je nějakým způsobem vzdělán, zejm. když se jedná o sestry, porodní asistentky nebo lékaře. A že to má jaksi už zakódovaný ve svém jednání. Ale tak to samozřejmě není vždycky. Ale tak nějak se s tím počítá, že ten zaměstnanec nebude nepolibený etikou. Ale asi se s tím někdy počítá příliš. Jsou na to samozřejmě různé vzdělávací semináře, ne jenom zase na téma etika, ale taky ono se to prolíná. Ono udělat seminář jenom na etické téma, to by možná taky byl trochu problém sehnat ty správné přednášející, kteří by přilákali ty zaměstnance, aby na to přišli.

A pokud vím, tak etika není ani moc předmět na lékařských fakultách, mám takový pocit, nebo ne na všech. Takže my s tím tak jako počítáme. Ale myslím si, že bychom nemohli dát ruku do ohně za to, že stoprocentně se tomu věnujeme úplně maximálně. To si myslím, že až když potom cítíme nějaký problém, tak potom se třeba trochu zasáhne. Faktem je, že těch věcí je hodně, a že vždycky se snažíte působit na svoje okolí tak, že tyto věci hlídáte, ale asi ne vždycky to je dostatečné. A samozřejmě nejlepší taková nějaká etická výchova je, teda od těch třeba starších zaměstnanců, starších lékařů, vrchních sester. Pak ti nastupující lidé vidí, jak ty etické normy jsou dodržované a do jakého etického levelu se mají zařadit. A to je jako u dětí. Můžete říkat nahoru dolů, ale když se podle toho nechováte, tak ty děti to prostě dělat nebudou. A takhle je to se zaměstnancem. Takže jsou pracoviště, kde to možná dodržují víc, jsou pracoviště, kde možná na to tak nedbají. Já bych je teda nechtěla jmenovat. Ale umím si představit, tu v rámci naší nemocnice, kde k tomu inklinují víc, a kde mají to chování nastavené příjemněji pro ty pacienty, než jinde. Ale to fakt nechci jmenovat ty pracoviště. To by asi bylo hloupé a já si to třeba sama uvědomuji, když jdu třeba na nějakou kontrolu nebo my samozřejmě s paní náměstkyní chodíme po pracovištích. Děláme ošetřovatelské vizity. A sledujeme tam ten pohyb těch zaměstnanců, co a jak se tam děje – a ne jenom po té odborné stránce, ale i po té osobnostní a té stránce té etiky a té slušnosti. To poznáte. To když v té nemocnici fungujete, tak už víte. Samozřejmě se to dá odvodit taky z toho, když pak třeba přijdou nějaké negativní ohlasy od pacientů. Tak pak se to řeší víc. Někdy člověk může být překvapený, ale ne vždycky ti pacienti mají pravdu zase. Nechci nasadit psí hlavu na naše zaměstnance. To by ode mě nebylo fér. Tady je spousta bezvadných lékařů i sester. Ale samozřejmě ten pracovní proces mnoho lidí semele. Takže si pak neuvědomí mnohé věci. Dneska zrovna jsme s jednou kolegyní diskutovaly na etické téma na anestezii během operace – bavit se o pacientovi během operace, o tom jestli je takový nebo makový, hubený nebo tlustý – to je neetické. Ale děje se to. Ten pacient spí. Nic neví o tom a jako můžou se tam probírat různé věci, ale je to neetické. Ale to se nikde nedočtete, to není nikde napsáno : při operacích se nemůžete bavit – ale o čem... Je to už prostě někdy ta

provozní slepota těch lidí taková, že si to ani neuvědomují, že je to prostě hloupé, že se to nemá, že když tady mám toho pacienta, tak se bavme o té problematice nebo o tom, že jsme včera byli v kině, ale nebavme se o tom pacientovi. A vím, že mi to říkala kolegyně, že to hrozně těžko nese a nelíbí se jí to. Ale zase nemůže jeden člověk, jako ona ze své pozice okřikovat další lidi, kteří nejsou ani z jedno pracoviště, ani nejsou její podřízení. A taky to může být problém – udělat si nepřátelé. To je takové trošku složitější. Člověk musí taky trošku manévrovat, aby v té práci vydržel. Aby někdo neřekl: „hele, ona řekla tamto, nebo ona je nějaká přechytralá“. Ono se to třeba řekne, ale potom ten dotyčný, který to myslí dobře, tak nakonec je to pro něj špatné. Protože ti ostatní ho nějak... je to jednodušší si něčeho nevšímát. Když si něčeho všímáte, může to být těžší v tom zaměstnání pro někoho. Taky je to o osobních nějakých vlastnostech a o odvaze. Někdy je to složité. Řekla bych, že tady máme možná víc dluhů, než v určité odbornosti těch zaměstnanců. Takhle bych to řekla. Není to úplně jednoduché. A huť se to vlastně předkládá těm lidem. Protože když někdo něco špatně udělá, tak no to máte důkaz : tady máš standard, věděla jsi to, znala jsi to, proč to děláš špatně? Ty to neumíš, nebo neumíš číst, nebo jsi to zapoměla, nebo co? A když někdo takhle divně se chová, tak ten popis je horší. Protože to není nikde přesně napsáno, jak se máte tvářit, jak moc se máte usmívat, jak moc máte být roztomilá, aby to nebylo moc ani málo, to se těžko hodnotí. Takže proto je to možná těžší, protože se to, huť se to ta norma stanovuje. Mnohdy je to velmi vágní, žejo.

Možná se ještě zeptám, jestli třeba existují podle Vás nějaké možnosti, taj tohoto rozlišení, toho chování, co to vlastně je to správné a co ne na tom pracovišti?

No..

Jestli třeba může někdo přijít a říct, tak tohle třeba správný není, s tím já nesouhlasím, a pak by se to třeba dál řešilo, nebo něco v tomhle směru?

No může přijít samozřejmě kdokoliv. Jde o to, s jakým návrhem a za kým, jo. To není nějak ani zakázaný ani, ale tu šablonu nějakou dát na to chování to je řekla bych velmi obtížný. Myslím si, že o se hodně odvíjí od toho vedoucího zaměstnance. ...(přerušeni – návštěva)

Nevim, jestli se dá úplně nastavit šablona na chování. Jsou určitý společenský normy, žejo. Jak se maj lidi mezi sebou bavit, jakým způsobem, jakým nekonfrontačním tónem, výší hlasu. Jsou samozřejmě témata, o kterých asi se v zaměstnání před pacientem bavit neměli. Pak třeba naopak jsou témata o nich bavit měli, ale jestli se dá úplně přesně stanovit ta šablona já si nejsem tak jistá. My právě jako nemáme standard na chování. Umíme popsat různý prostě procesy, umíme popsat, co má sestra vzít, kam to má vodložit, jak to má udělat, jak to má vyprat, to umíme. Ale chování? Buď je špatný nebo je dobrý no. (smích) Těžko se asi na to šablona nějaká najde. Jo to chování v nemocnici. A samozřejmě, že i když se budete chovat výborně, tak se může stát, že se to někomu nebude líbit. Takže, protože ten člověk nebude mít náladu vůbec jako na nikoho. A bude potřebovat prostě si jenom někde vylejt zlost. Nebo bude agresivní na Vás. Těžko říct, proto chování je zase jiný. A přitom nedá se říct, že by bylo nepřiměřený. Když se budete bránit, tak jako zase taky na to máte právo, i když jste zaměstnanec, žejo nejste otrok toho pacienta. Takže jsou věci, kdy i zaměstnanec musí říct pacientovi: Ne, tohle dělat nebudete nebo tohle mi říkat nesmíte. Pokud to není pacient nemocnej třeba jako má právo třeba po nějakým úrazu hlavy říkat věci, který by slušnej člověk neřikal. A jsou takový pacienti. Tak samozřejmě, že jsou pak pacienti jsou svým zaměřením lehce asociální a chovaj se podle toho. A to jako neznamená, že si to ta sestřička jako musí nechat líbit. Musí dát jasně najevo, že to je špatný. Že takhe prostě ten pacient nemůže s ní mluvit. A někteří pacienti

dokáží být velmi vulgární, jo. A co je to správný chování vůči takovým lidem? A bohužel přibývají nějaká taková troška jako úcta v nemocnici, to už se moc nenosí. To mají ty starší lidi, ty mladí už někteří jako taky už moc ne. Jo a chodí sem spousta pacientů, říkám, který nemá žádný zábrany. Který prostě.., a taky se k nim musíte nějak chovat. A čím víc by ta sestřička ustupovala, tím větší agresi může vzbuzovat v tom pacientovi. To je těžký, není to úplně vždycky.. Snažíte se, samozřejmě na začátku, aby ta norma byla nějak, nikdo nemoh říct, že se choval špatně, ale když to nejde, ta taky musíte. A je to špatně nebo dobře? Těžko říct, takže myslím si, že to úplně neumíme popsat. Já teda nevím o tom, že by někde, že by se to dalo popsat. Neumím si představit, jak bych to přesně vyjádřila. Co je správný a co je špatný. Myslím si, že to je prostě těžký a proto na to narážíme, ne vždycky je to pochopený.

Možná ještě se vrátím k tomu, jak jste mluvila o té Vaší kolegyni, kdy se vlastně na tom operačním sále baví o věcech, o kterých by se asi bavit neměli. A ona si myslí, že to není správný. Tak jestli třeba ona měla možnost, přestože prostě jsou tam určitý nějaký okolnosti, se vůči tomu nějak vymezit anebo to prostě jako s tím nějak pracovat taj s tím, s tou situací?

Myslím si, že úplně moc po pravdě nemá. Ona může samozřejmě ona dělá, většina z nich děvčata, který znám eliminují ty škodlivý vlivy od pacienta, ve chvíli kdy je pacient při vědomí, jo. Tak to samozřejmě udělají všechno proto, aby jsou takovým jako advokátem toho pacienta, aby on prostě neslyšel..Neříkám když je pacient při vědomí, že se tam dějou nějaká zvěrstva, to ne, ale můžou se tam třeba hlasitě bavit úplně někde na druhý straně chodby. Tak dělá tam spousta lidí a ten pacient to třeba může slyšet. Tak ona třeba zavře dveře anebo na něho mluví, aby ho trošku předpřipravila nebo ochránila a připravila ho na ty věci, který budou následovat. Ale když potom už ten pacient spí a je v rukou zase někoho úplně jiného, tak jako těžko ona může ze své pozice říkat: A teďkom taj bude jako ticho, a vy tohle nebudete říkat. To dost dobře nejde, možná na takovým pracovišti by třeba ani nevydržela. To je právě to vo čem jsem mluvila, že mnohdy může ona sama svým jednáním neúčastnit se aspoň takových diskusí a debat, který jsou nevhodný. Jo nemusí se toho účastnit, já jsem jako sestřička teď si tady něco dělám. A že si tam jako někdo něco říká na sálu, tak já se do toho prostě nebudu. Dám najevo že se mě ty řeči netýkají. Ale aby to někomu třeba zakázala, tak takovou pravomoc zase nemá, na tom operačním sále velí ten operátor, jo. Takhle to prostě je. Takže, skutečně to říkám popravdě. To není jednoduchý, to není jednoduchý a moc situací, kdy by ta sestra takhle mohla zasáhnout, jako si neumím představit, jo.

Hm...a dovedete si představit třeba nějaký řešení, toho jakože jak by to třeba v takové situaci mohla řešit, třeba kdybyste byla vy na jejím místě a něco vám takhle vadilo?

No, zase, to záleží na okolnostech. Záleží na tom, kdo by to byl, koho bych měla usměrňovat, v jakém by byl postavení vůči mně. Když by to byli nějakí hodně mladí kolegové, tak bych jim to říct mohla, když to budě nějaké, někdo, kdo opravdu už nebo někdo, vo kom vim, že by to prostě spíš mělo jako opačnej efekt, tak se o to nebudete pokoušet, jo. Každý je nějaký, že jo. Nebo může být nějaká situace, jo, třeba, kdy to můžete nějak vtipně jako přehrát jinam a říct, heleďte pane, co kdybyste mi radši řekl nějaké novéj vtip, nechte tady na pokoji tohle téma, záleží zase co je to za lidi, to se nadá říct jednoznačně, ale někdy by to jistě šlo. Ale...hmm...zase na druhé straně (pauza) chápu, chápu kolegyni, když to nemůže udělat, rozumím tomu, že to nejde, že prostě ona sama se tak nechová, ale není v její moci vychovat všechny ty ostatní, na druhé straně jsou to

všechno dospělí lidé a anesteziologická sestra tam není od výchovy všech, kteří s ní přijdou do styku jo.. to prostě...takhle to není...takhle to prostě nefunguje, že by tady byl nějaký guru, který by takhle jako chodil po nemocnici a jenom říkal dobře špatně dobře špatně, to je prostě iluze, že jo. A těžko, těžko do tý, do tý role někoho někde napasovat. Je to složitý, není to tak jednoduchý, ale můžu podotknout, že ten pacient, my doufáme, že nikdy když je dobře uspán, a on o tom neví, že se ho dotýkáme, ale spíš je to o tom, že to je něco jako, když třeba neodhodím papír na zem, když mě nikdo neuvidí, jo? Prostě to neudělám. Dám si ho do kapsy nebo počkám, až budě někde koš, jo? Kdežto někdo to třeba udělá. Prostě takhle to je. I když mě nikdo nehlídá, tak já prostě určitý věci dělat nebudu, protože se to prostě nemá a jsem tak vychovaná. Nedělá se to. Pak jsou lidi, který prostě (smích)

Možná se ještě zeptám, jestli jste se třeba setkala nebo máte zkušenost, jestli pomáhají vedoucí k tomu etickému jednání těm zaměstnancům nějakým způsobem. My jsme se bavily o tom zaučovacím procesu, tak jestli třeba nějak, je mi samozřejmě jasný, že nějaký dokumenty můžou toho člověka informovat, ale asi ho to nějak nenaučí, jak se má chovat. Taky záleží na tom prostředí nebo na tom chování toho vedoucího. Jestli máte zkušenost s...nebo jaká je ta vaše zkušenost?

Tak nejlepší samozřejmě je ten příklad, vždycky ten osobní příklad, to je jedna věc, to každý zaměstnanec vnímá a ať chce nebo nechce, ta vrchní sestra, tak ti zaměstnanci ji sledují, jo, co dělá, jak se baví, jako způsob, tón, úroveň řeči i komunikace. To sledují, ať chcete nebo ne. Stejně tak u staniční sestry, která je vlastně jakoby tou nejbližší sestrou na tom daným oddělení, tou vedoucí, tak to taky samozřejmě je další zářný příklad a potom je důležitá role toho školitele, kterej teda, proto třeba vim, že já osobně jsem teda vybírala ty lidi, kteří mohli svým jako příkladem jako vést ty ostatní ty mladý vlastně zaměstnance k tomu, aby to, aby jaksi jim, aby jim dávali ten dobrej příklad, jo, protože i špatný příklady samozřejmě někde sou a mnohdy táhnou, že jo, protože třeba mnohdy zase ty lidi s tím né úplně etickým chováním sou zase jinak zajímavý, jsou charismatický, veselí třeba jako, příjemní jako že jo, zábavný, jo, tak, hmm, i v těch, takže určitě, určitě, vždycky na ty školící místa jsou vybíraný lidi, kteří nejenom odborně, ale i lidsky jsou takový, takový ti správnější, takový jak by to mělo bejt, jo. To určitě. A já jsem to teda vždycky tak dělala a měly sestřičky i manuál, podle jako kterýho tak co měly, aby vlastně to školení bylo stejný, aby jako co jim jako mají říkat a co jak se mají o ty svý školenice starat a snažit se jim i přiblížit a jako i osobnostně aby, aby věděly, že nejsou jako nějaký nežádoucí elementí tady u nás nový, ale že je chceme zapracovat a že jim prostě nabízíme pomocnou ruku a jak to prostě dělat, takže určitě, ale neříkám, že to jde vždycky, no někdo možná tak třeba nemá na výběr, že jo, no tak hold, je tam málo lidí, tak musí zaškolit ten, kdo je po ruce. No, na druhou stranu přichází spousta zaměstnanců, kteří nejsou už jenom lidi po škole mladý, jsou to lidi, kteří už někde jinde pracovali v jinejch nemocnicích, už mají taky svý zvyklosti a nejsou to úplně nějaký mládežníci, který bychom museli vychovávat, jako od dětskejch krůčků, takže i hmm tak někoho, někdo už třeba ani to vedení až tak úplně nepotřebuje, protože už je sám jako osobností, která má ty svý zkušenosti, žejo a i sestřičky přicházejí dneska z vysokejch škol trošku už zase starší, poučenější, tak taky úplně nejsou zase takový naivky mlad'ounký, který by se musely vodit za ruku, který by nevěděly, jak se mají, jak se mají chovat, to přeci jenom ve dvaadvaceti, ve třiaadvaceti, ve čtyřiaadvaceti už taky lidi ví, že jo, dneska. To už není úplně až tak, aby byly úplně nepolíbený, tím jak to má, jak má správná komunikace vypadat a myslím si, že to ty děvčata většinou vědí, ale (nahlas) je dobrý jim dávat i dobrej příklad, takže takhle bych řekla, že s tím pracují ti vedoucí

pracovníci, zejména tady nelékaři, u lékařů si nejsem jistá jak to všechno je tam, to může být trochu modifikovaný, taky se předpokládá, že lékař jako, co lékař, to etik a není to pravda, že jo, to je prostě, tak to je (smích).

Možná bych se zeptala na poslední věc, jestli třeba vnímáte nějakou podporu jako organizace k tomu etickému jednání a jakou?

No já bych řekla, že tím, že teda hmm zaprvý je to už tím, že ten etický kodex je vůbec stanovený, že má nějakou formu písemnou, že to není jenom, že jsme si to někde řekli, že by to tak mělo být nebo že jsme si to vyčetli v knihách, ale že to máme v našich organizačních dokumentech a že podle toho vlastně koneckonců to, co máme v těch dokumentech, tak vždycky já můžu vzít a předložit to zaměstnanci nebo může někdo předložit mě a říct: Hele, tadyhle tohle je v organizačním řádu a ty jako zaměstnanec seš povinná to dodržovat, jo, to jako je docela dobrá věc, protože když je to jenom jako ve vzduchu, tak vám může zaměstnanec říct: No jo, to si myslíš ty, ale kdo říká, že je to pravda, jo? Takže to si myslím, že je dost dobrý už to, že to máme prostě daný písemně a že s tím můžete toho zaměstnance, který se chová neeticky můžete konfrontovat, když řeknete: Děláš chyby. A jakýpak? Takový, takový a mimo jiné ještě i etický, neetický jednání a tady to máš napsaný, jo.

No a (pomlka) jinak samozřejmě vždycky, ještě co bych k té kultuře, tak faktem je, že můžou zaměstnanci kdykoliv přijít jak za náměstkyní, tak třeba za mnou, když budou mít pocit nějakýho neetickýho jednání vůči sobě a třeba to právě nechtějí zrovna řešit s tím nadřízeným, protože si myslí, že ten je zdrojem toho neetickýho jednání. Může se to stát. Nestává se to nějak často, spíš tam jsou většinou nějaký osobní jako nesváry, který potom třeba se tváří jako etický, ale vono to má úplně jinej původ, ale nestává se to často, ale možný to je. Tady sou dveře pro každého, když má nějakou jako pocit, že by mělo bejt něco jinak řešeno, tak není to že by jako bylo to nějaká svatyně, kam nikdo nesmí. Když já jsem byla mladá, tak jsme ani nevěděli, kde hlavní sestra sedí, nás v životě nenapadlo za ní jít, ale ta doba se už změnila a prostě takže už je to, už je to jiný a může kdokoliv ze zaměstnanců svý ňáky třeba (pomlka) buď svý nebo jiný problémy, který prostě v tomto směru jich byl třeba svědkem, tak může řešit nebo přijít s nějakou, s nějakou věcí.

Co jste pak třeba dělali v takové situaci, když někdo za vámi jako přišel s tím, že něco vnímá jako jinak, že se cítí úplně, se s tím úplně neztotožňuje s tím, co se na tom oddělení děje? Nemusí to být jenom mezi těma zaměstnancama jako v té péči, jak jste s tím potom třeba dál pracovali?

No, jsme na jeden příklad si vzpomínám, že přišla kolegyně, hmm, a přišla za mnou tehdy jako za vrchní sestrou, přišla za mnou, kdysi u nás dělala, potom odešla a několik let byla úplně jinde, pak se vrátila na jiné pracoviště a potom chtěla z toho jiného pracoviště zpátky na tu moji kliniku, ale to jiné pracoviště ji nechtělo pustit, že má málo sester, že ji nepustí a ona tehdy argumentovala tím, že když ji nepustí, tak že odejde, protože jsou tam špatné vztahy, že prostě to tam jako si to tam nasedlo a udávala nějaký příklady špatných vztahů, což asi to tehdy tak bylo a

protože jsme teda nechtěli tu sestru ztratit, chtěli jsme aby pracovala tam nebo tady, aby prostě neodešla úplně, tak jsme museli přistoupit k tomu, s tehdejší náměstkyní, že ta sestřička, která měla ty výhrady a hovořila o těch problémech vlastně, byly to takový eticko-společenský problémy, tak jsme řekly dobře, tak mytě teda přeřadíme, půjdeš k nám, dobrý, ale musíš teda na rovinu říct, o co tam jde. Jako to pracoviště to musí vědět a musíme to řešit. Ty musíš to říct té vrchní do očí, jak to teda bylo, co ti vadí, proč chceš pryč, ona to neví, ona tě nechce pustit, ona neví proč, co by se mělo stát. Jenže ta sestřička to řekla jenom nám. No, takže se to skutečně jako řeklo, ona řekla: dějou se tam věci takovýhle, takovýhle a takovýhle a já to prostě nechci, já chci jít tam, k nám tehdy, protože vím, že tam se toto neděje a já prostě se s tím neztotožním a já, byly to nějaký takový etický prostě, ale už přesně nevím, co to bylo, to bych si teďkom už vařila z vody, ale musela prostě s tím ven, tak ona to řekla, protože byla slušná jako holka, tak to prostě řekla, už se nemusela na to pracoviště vracet, protože jsme ji přeřadili jinak a pak se to tam řešilo, ony tam byly skutečně problémy, ale on to nikdo nechtěl sdělit, všichni tam jako v tom pracovali a tak jako si, jako falešně hráli na to že jako je to dobrý, protože se to jako nehodí, aby se přece něco přetřásalo venku, my si to vyřešíme, ale pak když tam přišel nověj element, tak koukal a říkal: No počkejte, to ste se jako zbláznili jako tady jak se chováte? To já tady s váma nebudu. V tu chvíli jako by bylo špatná, ale přitom ji nechtěli pustit, protože jim zase chyběla, jo, vono to bylo takový prostě, takže ve chvíli, kdy ona řekla ano, já to zveřejním, ale potom už se tam nemůžu vrátit, protože jak do takovýho kolektivu, takže pak se to řešili, čili měnily se tam nějak osoby, jako ve vedení, jo, jako, prostě, stane se to, tak si ty lidi já jsem tady sedmatřicet let, tak já už jsem (smích) spoustu věcí už jsem viděla a takhle to prostě je ve velký organizaci, že jo, i v malý, tam prostě přichází různý lidi, každej si s sebou něco nese, ňákou, ňákou prostě, ňákou svou osobnost a teď se to nějak prostě a když to tam někdo neukočíruje dobře, ten vedoucí, tak se to pak může rozplznout a pak si tam každej dělá co chce a nemusí to být úplně jako ideální, možná odborně třeba to nebylo takovej problém, ale prostě ty vztahy třeba to naruší, třeba jo, že jo (pomlka) někdo to prostě musí držet pohromadě, někdo to musí řídit a tam právě ani to řízení nebylo dobrý, takže se to celý takhle rozvolnilo, takže jsme to vyřešili tím, že musel to někdo pojmenovat, ale ono to zvenčí nebylo vidět, dokud jste v tom kolektivu nebyla, tak jste to nepoznala. To prostě nebylo z venčí vidět, navenek to bylo všechno OK, jako, báječnej kolektiv, jedna velká rodina, ale uvnitř problém. To se stává, no.

Tak jo, možná ještě se zeptám na závěr, jestli je třeba něco, co, co byste ještě chtěla říct takhle nebo na co jsme třeba během toho rozhovoru zapoměly, co vám přišlo třeba důležitý a už jsme se k tomu nedostaly?

Já vám ani nevím. Asi ne. Tak já jsem občas odskočila od toho tématu, někam jsem se dostala, vás lituju, to zpracovávat teda (smích), už předem, si neumím představit totiž, ale asi ne jako, neuvědomuju si, že by to bylo nějakým způsobem, jako že bysme něco úplně nechaly stranou, ale určitě jako všema deseti jsem pro, aby se to etický téma více zmiňovalo, já se teda o to snažím, seč mě moje síly stačí, ale tak samozřejmě moje síly jako nejsou nekonečný, nemohu obsáhnout všechny a všechno, ale snažím se o to, aby prostě, tak jako šířit trošku tu, tu, tu myšlenku, že

přeci jenom jsme v nějakém prostoru a měli bysme se podle toho nějak chovat, ale, ale uvidíme jestli časem (smích) jestli to bude mít nějaký efekt, jestli, jestli, až někdy, to posoudí vždycky ti, kteří v té nemocnici jsou, pak třeba odejdou a pak se třeba vrací a teprv teda vidí, že jo, jak to funguje, jaký to je, jestli, jak to vnímají, já třeba jsem si uvědomila velmi silně, ještě jednou to takhle řeknu, že třeba když přijdou do nemocnice jiní, někam jinam, tak to hned poznáte, jak to tam jako je nebo zejména když je to nějaký malý zařízení, no tak jako už vidíte jak to prostě, jak je to nastavený, jestli je to takový anonymní, votrávený obličej nebo jestli ty lidi jsou jako příjemní a zdraví vás jako, to si hned všimnete a to si hned uvědomíte, jak pak to působí, kdo přijde sem, jak pak ten se tady cítí, jo takže já vždycky to takhle porovnávám občas jako jdeme do nějaký nemocnice v rámci rodiny, tak, ale hodně v německu no a tam vždycky říkám pane bože, to máme ještě hodně co dohánět (smích), tak si to tak vždycky porovnávám a říkám si: hmm, no jo no tak dobře, tak jsme jinde tak OK, je to znát, já to poznám a jako velmi silně to cítím, ňákej ten rozdíl, jo, bohužel no tak snad se někdy dostaneme nebo budeme se snažit kultivovat to prostředí, ty zaměstnance tak aby, aby nezapomínali, že je fajn, když jsou odborníci, ale že taky musí k tomu se umět chovat, no.

Dobře, tak já vám mockrát děkuju za tenhle dlouhý a vyčerpávající rozhovor (smích).

Já taky děkuji.

Moc si toho vážím, děkuji za váš čas a v tuto chvíli to tedy ukončím, to nahrávání.

Respondent 4

pohlaví: muž

věk: 63

pozice: primář oddělení

Souhlasím se vším.

Já bych se Vás na úvod chtěla zeptat, jestli tady v rámci toho výzkumu organizační etiky - si to taj musím nejdřív samozřejmě zapnout. Jestli souhlasíte s tím, abych nahrávala tenhle rozhovor?

Souhlasím.

Jestli teda souhlasíte, já bych tu nahrávku použila v rámci toho výzkumu a analýzy.

Pro vlastní potřebu, ano.

...Pro vlastní potřebu. Bude to tak, že nebude nikde uvedeno Vaše jméno, ani jméno organizace ani město, ve kterém pracujete. Pouze věk, pohlaví a pozice, na které pracujete. Tak, na začátek bych se Vás chtěla zeptat, jako zdravotník nebo teda lékař máte mnoho povinností, jak dlouho už pracujete jako lékař?

Je mi 63 let a pracuji od svých 28 let, takže když to vypočítám tak je to přes 35 let, ne pardon přes 30 let.

Hm. Jestli můžete říct, jak dlouho pracujete tady na tomto pracovišti?

Na tomto pracovišti konkrétně, které měnilo místa, lokalizaci, v těchto budovách. Ale pořád se zajímám o stejné téma a to jsou novorozenci, tak to pracuji 30 let.

Měl jste třeba zkušenost i s jiným oddělením? Před tím než jste tady jako...

...já jsem krátkou, krátký čas jsem pracoval na teoretickém oboru na farmakologii a potom, abych mohl dělat tu specializaci neonatologii, tak jsem pracoval na pediatrii. Čili v rámci dětské kliniky.

Možná za tu dobu, co tady už pracujete, máte nějakou zkušenost s etickými tématy nebo s něčím, co by se týkalo té etiky?

No spíše jsou to etická témata ve vztahu k pacientovi jako rodiči.

Ano.

A etická problematika vztahu ať už teda horizontálně nebo vertikálně nadřízení a podřízení, se podle mého názoru, prakticky neřeší.

A vnímáte třeba potřebu toho to řešit nebo jak to vlastně vnímáte?

Ano, myslím si, že by to bylo dobré to řešit. Ale teď je potřeba na to taky najít nějaký čas a nějaký koncept - koncept. Tečka. Částečně se to řeší - samo sebou zase abych byl spravedlivý, protože jsou kurzy komunikace, kterými prochází staniční a vrchní sestry a

tak dále. Takže něco málo... a je spousta samozřejmě směrnic, které upravují chod nemocnice. A tam u těch směrnic většinou je jednoznačně určeno odkud kam a na jaké oddělení by se měl pacient přesouvat. Kdo to má zajišťovat. Takže to taky souvisí s tou etikou vztahu teda mezi personálem, aby teda splnil to, co je předepsáno bez zbytečných emocí nějakých, negativních.

Jak by podle Vás mohla vypadat takový postup nebo jste zmiňoval koncept, který by vyřešil tu otázku té etiky v těch vztazích mezi zaměstnanci nebo co se týká...

Upřímně řečeno nemám v tom vůbec jasno. Všiml jsem si, že dobrý začátek jsou ty kurzy komunikace.

A potom by to mělo asi přejít do vztahu. Kterým by měli podle mě procházet hlavně nejvíce ty vedoucí funkce, aby bylo jasné jak se mají chovat k těm svým podřízeným. Tak, aby je to motivovalo, aby to necítili jako nějakou represí - někdy.

Vy jste zmiňoval kurzy komunikace, jak ty kurzy probíhají?

Já nemám tušení, já sem tam nikdy nebyl.

Nebyl jste tam. Nevadí. A myslíte, že to má nějaký efekt. Když třeba máte zkušenost, že tam někdo jde?

Já si myslím, že to mívá krátkodobé efekty. A zvláště staniční sestry si uvědomují, že by jejich komunikace mohla nebo měla být jiná. Ale nemyslím si, že by to byl ten efekt dlouhodobý. Myslím, že ne.

Co si myslíte, že by mohlo posílit ten efekt, aby byl dlouhodobý?

Opakováním těch kurzů v nějakých pravidelných intervalech. A chtělo by to asi je ověřit dalšími inovacemi. Aby to nezůstávalo jako opakování něčeho staršího, co bylo řečeno třeba před rokem. Ale aby se tam objevovali nové věci.

A co by se tam mohlo objevit?

Intenzivně přemýšlím, teď mě nic nenapadá. To jsou věci běžného provozu. Jak angažovat ty své podřízené k tomu, aby ty úkoly, který jsou na ně kladený plnily. Aby věděli proč je mají plnit, aby to nebyl jen příkaz a tečka. Aby pochopili taky jejich starosti rodinného života, že třeba budou mít tuhle službu, támhle tu službu. Spousta jinejch lidí má dovolenou, ale z objektivních důvodů to třeba potřebují.

A...Už mě nic dalšího nenapadá.

Já bych se ještě zeptala na tu dobu co tady pracujete, jestli jste se třeba setkal s nějakou situací, která podle Vás nebyla správná. Ať už je to jednání s pacientem nebo ono je to nakonec propojené- to jak se ty lidi k sobě navzájem na tom pracovišti chovají, má většinou dopad i na to jak se chovají k tomu pacientovi. Tak jestli jste se třeba setkal s nějakou situací, která byla konfliktní nebo jste řešil etický nějaký problém?

Tak to určitě. Těch situací bylo víc za tu dobu. A většinou to bylo navázáno na pacienta, který byl v těžkém stavu. A bylo to hlavně v době, kdy před těmi několika desítkami let by se dalo říct, kdy jsme nebyli zvyklí na to, aby rodiče byli přítomni úmrtí svého dítěte. To bylo takové tabu téma, A dneska je to úplně běžné. Tak jak to v té době

před dvacet lety to někteří rodiče vyžadovali a víceméně musím říct, že jsme jim nevyházeli vstříc. V té době jsme to nepovažovali za správný. Tak to je asi jedna věc.

Druhá věc jsou návštěvy rodičů, což taky před těmi desítkami let nebylo úplně běžné, aby mohli chodit každý den na návštěvu za svým novorozeným dítětem. A byli ještě i během toho týdne třeba striktně vyhrazeny nějaké hodiny odpoledne. Dvakrát týdně, třikrát týdně. Dneska už je to zase úplně jiný přístup. Návštěvy jsou de facto volné. A ještě to určitě bude mít pokračování. Bude se preferovat 24 hodinová přítomnost matky nebo rodiče s tím nemocným dítětem. Teď k tomu nejsou prostorové podmínky. A někde už ty podmínky určitě jsou, zvláště v těch severských státech, kde už tento systém péče začíná.

A pak samozřejmě jsou to velmi vypjaté situace, na které si dobře vzpomínám. Třeba při náhlém porodu nezralého dítěte, kdy ten personál na to není připravený, že se bude rodit. Teď na to není udělané místo. Tak to jsou situace, kdy ten střední zdravotnický personál nereaguje adekvátně, reaguje třeba slovně nepřiměřeně a často i lékaři. Tak to mě docela mrzí. A to si myslím, že není vyřešeno. Ale na druhou stranu je to svým způsobem taková forma úlevy a ?střídání? toho stresu ze sebe. Možná je to lepší, než kdyby to v sobě dusili a neřešili to beze slov.

Vý jste zmínil takovou zajímavou věc ohledně toho řešení. Chápu jistě, že jsou tady situace, které by si člověk radši nepřál, aby se stali nebo jsou složité. Na druhou stranu, je to jejich práce, očekává to od nich nějaký nárok nemalý. Zeptala bych se třeba na to, jak jste postupovali v takové situaci? Vý jste třeba zmínil: přišel náhlý porod, teď ti zaměstnanci jsou z toho překvapení, mají ty emoce a ty reakce nějak jinačí... Tak co potom? Co se s tím dělo potom? Jestli jste s tím dělali něco?

Ne většinou se s tím nedělalo nic. Akutně se to muselo nějak zvládnout. Vždycky je snaha situaci zklidnit a spíš navrhnout nějaký konstruktivní řešení. Co kdo má dělat, tak aby to bylo co nejrychleji. Ale to řešení ex post jestli máte na mysli, vrátit se k tomu a tu situaci si rozebrat, řekl bych že k tomu nedochází. Že to neřešíme.

Jak tohle vnímáte?

Jak to vnímám, no je to ??? samozřejmě. U středního zdravotnického personálu i lékařů je dneska ??? místo??? Odchází za lepšími pracovními podmínkami. Nikdo se tomu nemůže divit, protože jsou lepší. Tak je to takový problematický tlačit na kolegy, aby něco zásadně řešili jinak, protože je velká obava z toho, že řeknou- tak já půjdu pracovat jinam. Těch příležitostí je po celý Český republiku i jinde hodně.

Jasně, možná jenom jakoby v té situaci, že vzniká nějaký přetlak - v těch lidech nebo něco, co musí řešit není to třeba tak úplně o tom napomenutí jako třeba o nějaké diskuzi.

Ano to já chápu, nemůže být jenom represe. Probrat jestli to jednání bylo nutný, používat tato slova, zvláště třeba, když za rohem byli rodiče.

Napadá Vás nějaké řešení této oblasti?

Moc ne, myslím si že to je docela uzavřený? My máme docela stabilní personál, jak na tom oddělení zdravých dětí, tak na té jednotce intenzivní péče. A jsou to většinou sestry přes třicet, teda přes pětatřicet nebo přes čtyřicet. U nich si myslím, že už to nedokážou změnit.

Nedokážou změnit z jakého důvodu?

Že nechtějí? Myslím, že toho ani nejsou schopni. Nejsou jako? Morální???

Možná se ještě zeptám, jestli vlastně když ty lidi, ty zdravotní sestry mají nějakou zpětnou vazbu, tak můžou třeba sami uznat, že to co se děje, že nějak jednají, že to mají změnit. Když ta zpětná vazba není, tak to ani nepoznají. Nedostanou nějaké znamení, nijak to pro ně není zřetelné.

Jasně, pak by ta zpětná vazba byla dobrá, ale myslíte konkrétně jakou zpětnou vazbu?

V rámci toho etického jednání může existovat nastavený nějaký postup na tom oddělení, kdy se když se stane taková nějaká krizovější situace, tak se ty lidi nějak sejdou a snaží se to nějak probrat.

Vrátí se k tomu.

Ano. A potom vnímat třeba tu zkušenost, vyjádřený názor těch ostatních. Třeba já bych to řešil takhle. A někdo by zase řekl, já bych to řešil zase tak... A ten člověk si může uvědomit různé úhly pohledu na tu věc. Protože to sám nezvládne, je na něm tlak té viny... Tak bych se chtěla zeptat, zažil jste třeba někdy něco takového? Nebo něco podobného? Nebo třeba snahu o něco takového? Tady... v rámci těch to situací.

Možná náznak té snahy, to asi ano. Ale naprosto neoficiální jenom mezi řečí u kafe. Kdy se k tomu vrátil jenom někdo. Ne že by to bylo nějak cíleně řízené.

Jasně, to se taky počítá, je to důležité.

No to je, ale důležité taky je jestli ty lidi si z toho udělají nějaký výstup nebo jestli je to jen komentář jeho, že něco takového proběhlo, že to třeba mohlo být jinak. Ta kvalita komunikace si myslím, že jako neodpovídá nikdy. Spíš jenom v té praktické věci.

Měl jste zkušenost, že by za Vámi jako za nadřízeným někdo přišel a řekl- mám tady ten problém a nevím co s tím mám dělat? Hodně mi to vadí a jdu si pro radu.

No, přišli opakovaně, ať už se jedná o pracovní prostředí, postupy, problémy nebo tohová??co je trápí??

Takže se to s nimi snažím rozebrat a konkrétně jim pomoci. Většinou úspěšně, myslím.

A jak konkrétně to probíhá?

Já to nabízím všem, kdo nastupují, že se na mě můžou obrátit? Jak jsem postupoval? Byli záležitosti osobní, týkající se rodinných problémů, víceméně soukromé. S tím, že jsem rozebrali jestli není nějaká jiná cesta jak z toho ven. Anebo nějaká pomoc z oblasti medicíny. Farmakoterapie, psychiatr a tak, nebo třeba nějaká půjčka-bylo-li třeba rozhodnout se. Nebo třeba zdravotní problémy v rodině. Je pravda, že někdy ta kvalita péče někde na vesnici není takové úrovni, jako v těch větších nemocnicích, takže jde o domluvení nějakého vyšetření. A co se týče pracovních problémů, tam jsem si byl trochu jistější s pevnou půdou pod nohama. Tak jsme řešili se staniční nějaké postupy nebo změnu postupu, tak aby to vedlo k lepšímu výsledku.

Kdybyste třeba zmínil nějaký příklad toho postupu...

Když se měnili dýchací okruhy k dýchacím přístrojům. Jak by se mělo postupovat, hygiena infúzí u centrálních žilních katétrů, jsou to odborné postupy. Péče o ??? Ať už lékařské nebo středně zdravotnické.

Nechcete se třeba Vy na něco zeptat? Abych nemluvila jenom já.

Ne, já mám?

Pokračujeme dál. Jaký vnímáte osobní význam etického jednání v rámci pracovní činnosti?

My jsme si vymysleli, co všechno spadá do té etiky jednání, pracovní činnosti. Tak určitě je to slušné vyjadřování, je to taky plnění svých pracovních povinností a pravdivé předávání informací. Co by tam ještě mohlo patřit? Ne, co by tam mělo natřít? Teď se zeptám já Vás, co tam ještě patří?

Máme nějaké etické kodexy, tak jestli Vás třeba napadá něco ve spojitosti s těmi kodexy ať už s etickým kodexem zdravotních sester nebo lékařů...?

Já ty kodexy neznám.

Dobře, uvedu příklad. Třeba čtyři zásady: 1)zmírňovat utrpení pacienta, 2)navracení zdraví - to ve vztahu k pacientům. Co se týče vztahů na pracovišti3)existuje zásada autonomie, pracovník cítí že překračuje svoje kompetence, takže má právo říct, že se té akce neúčastní. Setkal jste se někdy s takovým přístupem?

Částečně určitě ano, většinou to byla taková neshoda jestli v té péči o pacienta, která byla sporná pokračovat, s prostředky které máme k dispozici nebo ne? Pokud si myslíme, že ta péče o pacienta je marná, že k ničemu nevede. Pokud se na tom shodneme všichni, tak tu péči zastavíme, co se týče intenzity. Ale může to být také opačně, kdy si většina myslí, že se má pokračovat v resuscitační péči a někdo si myslí, že ne. Tak to jsem zažil, že to nechtějí mít na starosti a že se toho někteří nechtějí účastnit, myslí si, že je to zbytečná práce, která k ničemu nevede. Říkáme tomu marná péče. Ale na rozdíl od horské medicíny, která si v intenzivní péči definovala některé pojmy, tak v neonatologii to není jednoznačné. Tam jsou jednoznačné stavy při kterých je stoprocentně jisté, že nefunguje mozek, ale jinak je to všechno hodně nejisté a záleží na zkušenostech personálu a domluvě s rodiči. Ta domluva s rodiči je vždycky důležitá, je o tom jak postupovat dál. Vždycky to děláme.

Ta situace jak jste zmínil, že ten lékař nebo ten zaměstnanec odmítl participaci na tom dalším postupu, jak jste vnímal tento přístup?

Já jsem ho stoprocentně respektoval, poněvadž jsem to necítil jako útok na jeho špatný postup na oddělení. Já jsem vycházel z tohoto přesvědčení, protože kdyby to nebylo problematické jistě bychom o tom nehovořili všichni dohromady. Ty otázky zcela jistě vždy jsou v těchto stavech. Otázky ohledně správnosti postupu na obě strany, ať už jestli intenzivní péči ukončit nebo v ní pokračovat. Nepamatuju se, že bych zaznamenal takovýhle postup od toho středně zdravotního personálu. Prvně vždycky nejdřív vysvětlíme, když někde mezi lékaři vysvětlíme to ošetřující sestře, tak na naprosto většina akceptuje. Vždycky, asi je to ??? ... má prostě na to jiný názor. Oni jsou s těmi dětmi samozřejmě daleko častěji než my. My je vidíme třikrát denně, v krátkých časových

úsecích, zatímco oni jsou s nimi pořád. Mají k nim bližší vztah a dokážou určit že trpí a pokud jsou si jistí, že ta situace je bezvýchodná, takže je lépe je akceptovat než lékaře. V ukončení té péče.

Myslíte, že má sestra podporu pro to říct: já s tímhle postupem nesouhlasím?

Určitě, to si myslím, že stoprocentně. Kdyby tady nebyla, tak by se nesnažila něco říct. Asi to není tak že...ne většinou to je vždycky tak, že je otázka ze strany lékaře, jestli s tím každopádně souhlasí nebo ne.

Kdyby sestra s lékařem nesouhlasila?

Tak to by byl asi krátký pohovor, pokud s tím nesouhlasí. Možná prostě jen protože. Pak podle toho, jaké by padly ty argumenty, tak by mohl být vyměněn za jiného pacienta ... u té sestry přejít k jinému pacientovi. Když by to nebyly zásadní námitky které by mohly mít nějaký odborný podklad. Třeba: Já jsem se o něj/o ni starala dva měsíce, mám k němu blízký vztah. Chápu, že je to k ničemu- když to zkrátím- nechci se tady toho účastnit, aktivně, tak bychom to museli akceptovat.

A jak by se v tomto případě postupovalo? Jestli jste s tím měl nějakou zkušenost? Jak by to probíhalo, když nastane situace, kdy lékař něco navrhuje a sestra nesouhlasí? Co s tím dál, jak to řešit?

Pokračoval bych v duchu tohoto scénáře: Proč nesouhlasí? Pokud by tam byl tenhleten psychologický blok, ať už z jakéhokoliv dalšího důvodu, pak jsou ve směně další sestry, které by byli ochotné vzít si ho na starosti.

A má ta sestra třeba možnost účastnit se konzilií těch lékařů? Který vlastně na začátku rozhovoru na tom postupu se nějak podíleli. Na té diskuzi jak dále postupovat když ta sestra má časovou dispozici, aby byla vzata do hovoru?

Asi spíš ne, nevidím to jako reálné. Protože tím že to je směnný provoz, tak u toho pacienta se vystřídají tři/čtyři sestry. Z každé té směny de facto, takže nevidím reálně, že by se k tomu každá ošetřující sestra z té směny vyjadřovala. Mám na mysli spíš odborné věci, které se řeší třeba na základě vyšetření konziliáře atak dále. Ale určitě do toho konečného rozhodování možnost vstoupit je, ale předpokládá se souhlas s navrženým postupem. Většinou je to prostě tak.

Vnímáte ještě kromě těchto situací, že máte jako osoba s vedoucím postavením nějaký vliv na ty zaměstnance, jako jejich vzor? V jednání nebo v tom jak se mají správně chovat? Ať už třeba z té Vaší pozice, nebo pozice těch vedoucích sester? Které mají jistě také možnost, ovlivňovat nějak svoje podřízené. Vnímáte třeba něco takového?

Ted' nevím jestli jsem to dobře pochopil. Tak otázka zněla, jestli se snažím být vzorem?

Ano.

Snažím. Ale nevím, jak dokážu posoudit, jestli to má na ně nějaký dopad.

Měl jste od nich nějakou zpětnou vazbu?

Ne.

Dobře. Jak jsme mluvili o těch etických kodexech, v rámci té organizace by měl fungovat nějaký etický kodex, ne jenom profesní- lékařský a sesterský, ale i organizační. Jak by podle Vás měl takový kodex vypadat? Co by měl obsahovat, co je důležité?

Jak jste říkala, souvisí to se vztahy: personál versus pacient, personál versus personál. Třeba kolikrát jsou to i interní věci. A já si myslím, že spíš kolikrát viděli problém v tom vztahu personál versus personál. Aspoň podle mého názoru je personál přetížen, nebo kvůli nechuti přijímat nové informace a stavět se k něčemu a když to běží tak se ... setrvačností. ...Úplně stoprocentně. -Teď jsem se do toho zamotal já. Otázka zní, jak by měl vypadat etický kodex v naší nemocnici?

Ano.

Nemyslím, si že by byl problém ve vztahu k pacientovi. Tak vychází to prostě z náplně práce ať už lékařů nebo sester, prakticky samozřejmě zvládnout pomoci pacientovi, když to jde tak ho vyléčit. Tak tam si myslím, že problém není. Taky se dělaly různé ankety spokojenosti od pacientů - v našem případě od rodičů- našich pacientů, aby se vyjádřili: co se jim líbí a co ne. A je to na většině-na všech odděleních. Mě trápí problémy mezi personálem, mezi personálem jednotlivých pracovišť a že je pro mě téměř vždycky způsobeno přetížeností a nedostatkem místa pro pacienty. Je to podle mě velmi obtížně řešitelná situace a nevím, jak by se měla řešit. Přejde pacient, je potřeba ho někam uložit a není místo. To znamená nějakého jiného pacienta přeložit někam jinam. A do jiné nemocnice to nejde nikdy zrealizovat během pěti minut? To znáte v podstatě i vy. To znamená překládat naše pacienty na jiné oddělení je velký problém, protože mi nemáme v současné době pro děti narozené předčasně. Jsou novorozenecké jednotky v Motole, ale ty jsou vždycky jen pro určitý typ onemocnění. Nemocné srdce, nemocné dítě-novorozenec. A to je všechno vlastně.

A takový ten běžný návyk, potřebu té náhrady k té prostor asi není.

Není. Je to složité, pracujeme na tom, abychom zvětšily lůžkovou kapacitu. Ale ten výsledek zatím není...je to vyhání... to je to správné slovo.

Ještě poslední otázka: jestli vnímáte ze strany nemocnice podporu toho etického vnímání?

Moc ne. Navenek ano, ale kolikrát jsem zaznamenal, že nějaký oficiální dopis, protože to k tomu taky patří, který je adresován konkrétní osobě- ať už náměstkovi nebo řediteli- tak by měla přijít odpověď. A odpověď nepřijde, jen slovně a je to běžné. Odpověď by měla být také písemná a mělo by tam být jasně řečeno proč to nejde. Takže s tím problémem musíte dál naložit nějak jinak... tak by to podle mě mělo být...a tak dál.

Když jste se tedy setkal s tím, že jste tu odpověď neobdržel, dá se to nějak řešit provozně? Dá se za někým zajít?

Já nevím jak, když mi neodpoví ředitel tak za kým bych šel...

Třeba se osobně pokusit apelovat ...jestli je možné nadřízené posunout k nějakému vyjádření nebo jak to vlastně je?

Ve vedení takhle velké nemocnice jsou ve vedení částečně i politické funkce, takže si myslím, že se toho z dola nedá prakticky dosáhnout.

..třeba formou nějakých jakoby...

Třeba taková snaha o jednoznačnou odpověď - v dohledné době se povedlo jedině? Odpověď těch náměstků přijde k tobě? Pokud to není věc, o kterou by ředitelství primárně stálo? by se měla? tak

Ještě mě napadá, jak jste s tím dál naložil? Když jste se setkal se situací, kdy jste potřeboval tu odpověď.

Do té doby je potřeba udělat další kolo: další návštěvu, další dopis. ...jestli to někam jde, po půl roce.

Takže stále čekáte na odpověď.

Znova a je to únavné.

Jakou vnímáte možnost změny v rámci té organizace? Co je pro to třeba udělat, aby jste obdržel odpověď od toho nadřízeného? Aby se to pohlo.

Myslím si, že management komunikace nemocnice s podřízenými, by mohla být nějak ukotvena. A mělo by být jednoznačně řečeno, jak má vypadat.

A to není oficiálně ošetřeno.

Já si myslím, že není.

To se tedy vztahuje de facto k pacientovi, než k provozu nemocnice jako takové. Ale komunikace ... podle mě není a pakliže je, tak se nedodrží. My máme třeba pravidelné schůze- primáři, přednostové. Jednou měsíčně i s náměstkem a s panem ředitelem dohromady, kdy se řeší problémy. Ale tam není prostor na to vystoupit a zeptat se na ten problém. Já nechci jako ústní odpověď že to nemá řešení. Já chci, abyste mi to poslali písemně, abych to měl.

Jak probíhají ty schůze?

Hodnotí se předešlé období- to znamená ten měsíc. Jaké problémy se vyskytly, takové důležité provozní věci. To je Váš nový přednosta, jak je na tom nemocnice ekonomicky, které oddělení se bude rekonstruovat, kdy se otevře další pavilon. To si myslím, že je dobré.

Máte na té poradě nebo schůzi prostor vystoupit a říct ten konkrétní problém? Že by se k tomu ostatní vyjádřili?

Ty naše problémy nejsou k tomu, aby se k nim vyjadřovali další primáři. Oni tam jsou, ale spíš je to směřováno k ředitelství. Konkrétně jde o to, abychom dostali na oddělení nějaké sestry navíc. Smyslem by bylo, aby mohlo být dítě s matkou, se neodtrhávají. Nechat tam matku samotnou s dítětem prostě nejde, protože je v psychickém nebo duchovním rozpoložení těsně po porodu, kdy nejsou ty zkušenosti jak má to dítě vypadat, takže je potřeba, aby tam ta dětská sestra byla s ní. Nebo aspoň, aby tam občas nakoukla. Místo, aby se navýšil personál, tak to nejde. My bysme to chtěli a já si myslím, že se to nestihá. Ty matky by to taky chtěli jenomže mi to nemůžeme dělat, protože nemáme ty sestry. Tak musíme říkat těm matkám, proč to nemůžeme dělat. A nebo se to udělá - kamarád nebo známý, který tam zůstane ve svém volnu a je tam místo té sestry. Tak to je jeden z těch největších problémů, který nás čekají, abychom je řešili. To je celosvětový trend ten konflikt komunikace, vzdělání, matky a dítěte spolu.

A vy máte nějakou představu, jak by to fungovalo?

Ano, to zase není tak složité. Proces toho problému je v tom, pro pacienta získat personál, ale nejdřív musí být jasně řečeno: můžete přijmout čtyři sestry. Pak se mohou shánět. Bez toho to nejde a tím, že je to směnný provoz, tak k tomu, aby tam vždycky byla jedna sestra na porodním sále, tak je potřeba přijmout čtyři.

A v tomhle tom směru jste zatím odpověď nedostal?

No, jenom ústně. Nemocnice nemá zájem, aby tohle řešila.

Respondent 5

pohlaví: žena

věk: 50

pozice: nepřeje si uvádět

Takže já bych zahájila rozhovor s pátým respondentem na téma Organizační etika. A já bych se Vás chtěla na začátku zeptat, jestli byste teda souhlasila s použitím těch údajů, které byste mi teda v rámci toho rozhovoru poskytla? A i se zpracováním těch údajů za podmínek, že teda nikde nebude použito Vaše jméno, ani jméno organizace ani město, ze kterého pocházíte. A bude tam vlastně uvedená pouze pohlaví, věk a vlastně pozice pracovní. Takže to jsou vlastně tři takové údaje, které tam jsou, ale jinak vlastně nějaké vlastní jména, osobní údaje tam zkrátka figurovat nebudou. Takže s těmito podmínkami já bych ten rozhovor přepsala a v ten přepis tam bude jako zkrátka tam bude v té práci uvedený.

A ten přepis tam bude napsaný, tam bude psaný, že řekl, budou tam nějaký kódy nebo tam budou, že to řekl třeba (někdo) nebo zdravotní sestra nebo primář? Jak tam budou ty pozice uvedený? Protože já mám, proč mě to zajímá. Já mám pozici (pozice) a přestože nikde, přestože nebude uvedený moje jméno tak, je velmi jasný, jednoduše identifikovatelný, kdo to je.

Tak bude tam uvedený respondent 5 nebude tam uvedený jméno ani pozice. Je to takový, to slouží jako spíš k tomu, abych snáz se orientovala v tom, kdo to vlastně říká, protože těch respondentů už je víc. A abych třeba mohla i v té analýze třeba poznat, zkoumat ten kontext té pozice a toho jakoby obsahu toho, co tam ten člověk říká. Ale přímo v těch citacích, kdybyste si třeba přála, abych to tam neuváděla, tak to tam uvádět nebudu.

Asi bych byla ráda. Né, že bych se bála za svoje názory, ale přece jenom pak ty diplomové práce kolují a nehledě jako vůči loajálnosti jako vůči jako org, vůči své organizaci, kde pracuji.

Dobře. Jo, jo. Určitě. Tak jestli teda s tím za těchto podmínek souhlasíte?

Ano, ano.

Tak to je super. (smích) Tak to máme začátek. Já bych se Vás na začátek zeptala jako zdravotník nebo jako z pozice, ve které pracujete, máte jistě mnoho povinností. Jakou dobu pracujete už jako (pozice)?

No ve zdravotnictví v nemocnici pracuji dvanáctým rokem. Jako (pozice) vlastně o rok méně takže jedenáctým rokem let. A zároveň teda působím v oblasti PR, čili jako (pozice). No a to bysem tak jakože shrnula, že pracuji v manažerské pozici v určitém zdravotnickém zařízení. Nejsem zdravotnický pracovník, nejsem sestra, nejsem lékař. Je pravda, že jsem si udělala sanitářský kurz, takže jsem zdravotnický pracovník podle vyhlášky, ale nepracuju takto v přímé praxi.

Možná se ještě zeptám, za tu dobu co tady pracujete tady v té organizaci. Máte ještě nějakou zkušenost třeba s jiným pracovištěm, v jiné organizaci?

Máte na mysli zdravotnické zařízení?

Hmm.

Když teda uvedu pracovní zaměstnání, tak zdravotnické zařízení ano mám zkušenosti i v jiném zdravotnickém zařízení. V jiném zdravotnickém zařízení působím jako konzultantka (pozice) na částečný úvazek. A samozřejmě se stýkám i s kolegy z jiných zdravotnických zařízení a předáváme si různé zkušenosti.

Já na to zrovna navážu na to předávání těch zkušeností. Jestli jste se třeba setkala nebo setkáváte se v praxi jako (pozice) vlastně jakoby s etickými tématy, které týkají třeba chodu té organizace nebo jakoby procesních jakoby činností nebo tak něco v tom smyslu?

Tak když to vezmu globálně, tak jako (pozice) stoprocentně. Protože jako (pozice) se spolu-podílím na nastavení dá se říct téměř všech procesů v té organizaci. Vyjímám ty finanční procesy a ekonomické procesy, tam zasahuju, protože jsem (pozice), píšu výroční zprávy a takové věci. Ale s tím (pozice) až tolik nemají společného. A tím, že zasahuju do do vytvoření a vlastně pak do ověřování, zda jsou dodržovány ty určité procesy, hmm tak tím pádem zasahuju i do i do té zdravotnické sféry a přijdu do styku dá se říct téměř s těmi zaměstnanci nemocnice nějakým způsobem. A ještě Vaše otázka zněla, jakým způsobem to souvisí s etikou?

Zda jste se setkala s nějakými etickými tématy v tady té oblasti?

No určitě. Určitě povinná mlčenlivost, určitá věc je jedna, že je to tedy etické téma a zároveň je to tedy i zákonný požadavek. Tak v tom zdravotnictví tedy především vnímáme, nebo ne především ale povinnou mlčenlivost. S tou se setkávám hodně, ať je to ochrana dat, jo předávání informací, v jakých situacích ano, v jakých situacích neříkat ty informace, ochrana informačních systémů atd. Hmm když bych mluvila, když bych přešla do osobní roviny a to možná ještě přijde ta osobní rovina. Tam jsem se sama v životě několikrát setkala s etickým problémem, který jsem třeba řešila v rámci rodiny tak přitom si můžeme o tom popovídat. V práci bych do toho určitě počítala i vztahy se zaměstnanci a takovou jako určitou toleranci té organizace mezi jednotlivými zdravotnickými pozicemi. Protože na jedné straně v té nemocnici pracují zdravotníci, kteří jsou nositeli péče a jsou samozřejmě v uvozovkách ti nejdůležitější. Ale bez té podpory těch dalších zaměstnanců ať je to třeba hospodářsko-technická správa, pak kluci na údržbě, zdravotnická technika i ten management kvality. Tak je v současné době prostě ta organizace potřebuje. A zrovna ten management kvality není vždycky vnímán, jako nemyslím teka jenom v naší nemocnici ale celkově, tak jako jako není vítán. A není vítán pozitivně, protože no protože von vlastně ověřuje teda dodržované nějaké postupy. A ne všechny postupy se chtějí těm lidem dodržovat. Můj názor ten, že buď se jim nechť dodržovat z pohodlnosti a ze zvyku, protože jsou prostě zvyklí na něco jiného. A je to pro ně těžké prostě změnit ten ten prostě ty způsoby toho jednání a alias toho myšlení. Pak se jim to někdy nechce dodržovat, protože jim to organizačně komplikuje tu práci a někdy i práci přidává. To někdy říkám záměrně, protože si nemyslím, že vždycky jakoby se ta práce přidávala, ba naopak. A no a pak samozřejmě je to nepopulární v tom, že když kolegové, ti školení auditoři ověřují nějaký věci a ať chceme nebo nechceme, teda neměli bysme chtít, nenajdem tak najdeme nějaké nedostatky. Já tvrdím, že to není možný nic nenajít jo, že vždycky se něco, vždycky je pořád co zlepšovat, no. A myslím si, že ti zaměstnanci konkrétně v tom zdravotnictví, asi se k tomu ještě dostanem, jako nejsou nastavený, nejsou ochotný přijímat v tom dobrém slova smyslu kritickou zpětnou vazbu, proto aby si uvědomili, že je potřeba něco zlepšit. Buď to bude přímo souviset s tou péčí o toho pacienta anebo, protože legislativa něco

požaduje, protože pacienti si čím dál víc stěžují a tudíž je potřeba chránit tu organizaci. No a to už jsme se rozkecala (smích).

Ne to je v pořádku.

To mě kdyžtak zastavte, já su strašně ukecaná.

Ne to je dobře.

No tak to by se Vám pak dobře kódovalo.

Nicméně já bych se ještě vrátila k tomu, jak jste říkala, že je někdy těžký v té Vaší práci zpracovat nebo komunikovat třeba i s těma lidma, aby to nějak přijali. A mnohdy můžete zažít i situaci, kdy oni to prostě nechtějí nějak přijmout, protože prostě to co vy říkáte prostě oni nepřijímají. A tak já bych se chtěla zeptat, jestli třeba jste se setkala s nějakou situací, takovou jako trošku problematickou, v té etické rovině, tak jak bych já dál měla třeba postupovat nebo jaký je to správný řešení?

No a vono ještě přece jenom pojem etika je široký. Jak to máte třeba na mysli? Myslíte třeba ve vztazích mezi zaměstnancema, jak postupovat? Nebo myslíte třeba nějakou konkrétní situaci s pacientem? Anebo i v rámci zaměstnanců vystupování vůči organizaci?

No to jsou všechno právě ty témata tý organizační etiky. Ta se právě zaměřuje i na ty i na ty vztahy právě mezi těmi zaměstnanci, mezi sestrou a lékařem, tam je to takový vztah, kde ty střety nějak víc vznikají. Ale mohou to být třeba i vztahy mezi podřízeným a vedoucím pracovníkem. Anebo právě to mohou být i ty vztahy nebo co se týká činnosti v rámci toho oddělení, v nějakém prostě úseku. Ti lidé v rámci toho úseku, jak by se k sobě měli správně chovat. Co se týče té toho vztahu k tomu pacientovi, ono to jakoby s tím souvisí, ale není to přímo to téma, který to, který je jakoby hlavní. Tématem etiky péče o pacienta se hlavně zabývá dokument Práva pacientů a pak taky etický kodex zdravotních sester. Ale není to jako to hlavní téma.

No já vlastně jako to etický téma vnímám jakoby z více pohledů. Za první zdravotník – zaměstnanec vůči klientům, pacientům v našem případě většinou pacientům. Potom mezi zaměstnanci a vůči tý vůči tý organizaci. Ehm tak já začnu tou organizací, takový jako se říká, že ten zaměstnanec má být takový jako loajální vůči tý organizaci. Otázka je, co je to ta loajálnost. Já si myslím, že v první řadě je potřeba, aby v tomhle směru byly fakt jako vychovaný, a i když se to jako, i když se jim to nebude líbit, tak vedoucí pracovníci. Jo i když třeba nebudou souhlasit s některými názory vedení tý organizace. Jakože já taky s některými věcmi nesouhlasím jo, ale prostě nemohu nebo neměla bych to nějakým způsobem prezentovat dál mezi mezi podřízené mezi další zaměstnance. A tam si myslím, že je prostě někdy ten kámen úrazu v tom středním managementu. Protože jak se říká, ryba smrdí ryba smrdí od hlavy. A když prostě ten střední management ti vedoucí pracovníci, což jsou vrchní sestry, primáři a další vedoucí pracovníci dalších oddělení, prostě budou přicházet k těm podřízeným a ne a předávat ty informace ze shora a ty pokyny tak jako pokyvat: No joo voni si zas nahoře vymysleli to. Tak to prostě vzbuzuje u těch podřízených dojem, že vlastně to je stejně k ničemu, že se to nemusí dělat. Tak to si myslím, že je jako docela si myslím, jako že to jako je etický problém, jo že ten střední management né vždycky hmm chce pochopit, proč třeba se některá opatření, z jakých důvodů se dělají, ačkoli jim to je věnováno spousta času a různých metod, jak se jim to vysvětluje. A podle toho si myslím, že se pak chovají i ty zaměstnanci v mém případě vůči

třeba tomu týmu, nebo vůči některým lidem, vůči interním auditorům, kteří teda chodí jaksí ověřovat ten systém toho řízení kvality nebo ověřovat ty postupy, abych mluvila češtěji. Ale pak si myslím, že to má i dopad i na ty jako pacienty jako. Že jo, že pokud jako ten zaměstnanec cítí, že ten vedoucí pracovník jako stejně o některých věcech polemizuje nebo je považuje za zbytečný a nadbytečný, tak si myslím, že se to chování těch zdravotníků ať jsou to sestry nebo lékaři vůči pacientům taky projeví. A pak to samozřejmě má neblahý vliv na ty zaměstnance, a nemyslím si teď jenom vůči těm interním auditorům managementu kvality, ale třeba i mezi odděleníma. A obrovskou roli tady eště bych řekla, že hraje důslednost tý organizace žejo. Že se prostě nastaví nějaký pravidlo, tak prostě je nutné jednotně vyžadovat jeho dodržování i když je to hrozně těžký. Protože ty lidi nechtějí ty pravidla dodržovat. Třeba ten příklad kouření. Já si myslím, že je to problém etickej jak mezi zaměstnancema, tak třeba žejo u pacientů. A hrozně dlouho prostě trvalo, hrozně let dalo jako práce, než začali zaměstnanci dodržovat všech oddělení, všech oddělení místa daná místa pro kouření. A je pravda, že když to začali dodržovat vedoucí pracovníci, začali to postupně dodržovat zaměstnanci. Tak oni nám to už dodržují i pacienti.

Aha.

A myslím si, že tenhle ten princip padajícího nebudu se dál vyjadřovat, prostě jsem přesvědčená nebo myslím si, že funguje jako ve všech nebo v řadě dalších jako činnostech. No takže k tomu chování. Takže když se zjistí, že se vedoucí pracovník chová nějak urvale, polemizuje s věcmi ve vedení tý nemocnice, no tak ty zaměstnanci podřízený to cejtěj. A chovaj se tak potom tak ledabyly žejo. A pak se chovaj i ledabyly vůči těm pacientům. No a z toho pak vznikaj stížnosti atd. Tam u zdravotníků, co mě třeba mě hodně jako vadí, tak mě vadí, když zdravotník nedbá např. na intimitu a chování vůči tomu pacientovi. Von jeden někde s pacientem po chodbě na vozíčku, a ten pacient neříkám, že je nahý, ale mohl by být lépe lépe lépe oděný. To si myslím, že jako prostě, ale proč to dělaj ty lidi, kteří to dělaj. No dělaj to proto, že toho maj jako hodně, jo nebo prostě potřebujou toho stihnout prostě víc a oni tvrdí, že nemají čas myslet na takovéhle věci, ale já si nemyslím, že tohle je časem. Já si myslím, že je to téma zvyklostma. A pak taky tím, jestli se ten zdravotník, kdyby to měl být ošetřovatel nebo sanitář, uvědomí, jak on by se cítil, kdyby byl v tý samý pozici. A pak co mi teda ještě jako hodně vadí a to není v nemocnici, ve který pracuju ale, jako já beru, že určitý konkurence mezi odděleníma beru jako důležitou. Ale jako nemyslím konkurenci, ale jako soutěživost. Ale že prostě jedno oddělení třeba má nějaký privilegia vůči těm druhým, myslím si, že to mezi zaměstnance vnáší určité nerovnosti. Ale zase otázka je, proč tydlety já jsem se strašně rozškrkla, že jo? Nejsm mimo téma?

Ne, vůbec.

Já jsem teda vo tomhle vůbec mluvit nechtěla, ale .. já mám jiný poznámky. No otázka je proč takovýhle nerovnosti, proč vůbec proč vůbec vznikají?

Jak se s tím dá třeba v rámci té organizace třeba pracovat? Protože to je vlastně taky souvisí s tou etikou.

No protože nařídit to, když se vydá nějaký pravidlo a nařídí se a koukejte ho dodržovat, tak je to sice hezký, ale jak toho docílit. To znamená, i když říkáte etický kodex žejo, to je hezký, když ho vydáte všechno k tomu se asi ještě dostanem, ale jak docílit toho, že voni podle něho budou jednat? Budou zachovávat ten kodex? No a teď si myslím, že v tomhleto je to trošku jedno, jestli etický kodex nebo je to nějaký interní předpis. Pořád se po těch lidech chce, aby něco dodržovali. Apak teda nevím jak to docílit, no. Myslím

si, že určitě vzděláváním a nemám na mysli to, aby všichni lidi chodili a měli studovaný vysoký školy to ne. Ale myslím si, že se pořádají i různé interní semináře, zvou se zajímaví lidé a prostě tak rozšiřuje se to povědomí. A nemusí se tomu říkat etické chování, etický kodex, ale může to být prostě na jiné na jiné téma.

No a zase se dostanu k těm vedoucím pracovníkům a k managementu. Především příkladem a chováním vedoucích pracovníků. Já si myslím, že podle toho, jak ty vedoucí pracovníci smýšlejí, vnímají, jak se chovají, a co dělají, přes to prostě přenáší na ty podřízený. Jako můžu mít tisíc školení, ale různě povídat si s lidma, ale. Pak ještě funguje jedna věc, že se vytvoří třeba v té organizaci takový shluk lidí, kterým se nelíbějí nelíbějí jako nějaký věci, který se děje. A teď voni si vo tom ten shluk těch lidí, ta skupina, takováta subkultura organizační, si o tom povídají a řeknou si, že se budou chovat takhle, jak se vyžaduje. Třeba zdravení, třeba ten návrh na zdravení, jsou prostě, prostě se nezdraví někteří zaměstnanci nemocnice své kolegy prostě nezdraví. Dělají to lékaři hodně hodně to dělají lékaři. Nemyslím si, že y to bylo vždycky proto, že jsou zaneprázdnění. Jsem schopná pochopit situaci, když toho má někdo hodně, je zamyšlenější, tak prostě nepozdraví. Ale jsou typy lidí, kteří prostě nepozdraví. Protože prostě jsou nadřazení zjednodušeně řečeno. No a když jsme se prostě v té skupině domluvili, že ale my budeme zdravít za každou cenu, tak prostě slušně zdravíme. No tak vono to funguje, voni už to začínají dělat taky. No a myslím si, že ten příklad, vytrvalost si myslím, že se to dá, že se dá takhle takováta morálka, etika jako takhle šířit no. A myslím si, že je to možná víc, než školení. Ale tím nechci říct, že by se školení neměli dělat. To v žádném případě.

Ono to spolu právě souvisí. Protože těch nástrojů je jako víc, to, jak podporovat to etické jednání u těch zaměstnanců. A týká se to jako té roviny takové spíš jako manažerské práce, která se týká těch procesů a postupů a různých těch pravidel. A druhá ta část je ta reálná ta realizační, o které jste tady mluvila, vlastně jak to ty lidi jako naučit. Tedy jak ty pravidla, ty normy převést do toho jednání těch lidí. Protože vždycky je to nakonec o tom, jestli je ten člověk ochotnej se proto rozhodnout nebo jestli není ochotnej. A nařít se to prostě nedá.

Jasně, že se to prostě nedá nařít. A že se pak ty věci no, že dá se nařít norma třeba zdravotnická dokumentace, že bude obsahovat tohle, tohle, tohle, a bude vedená tak a tak. A to se dá kontrolovat, to je prostě změřitelný a dá se to jako zkontrolovat, zda je to jako tak vedený. Případně když jó by to nešlo, dá se přistoupit jako k nějakým postihům. Ale v té etické rovině tam vlastně v tom chování, v tom přístupu k té organizaci, k pacientům, k zaměstnancům, aa tak se to potom strašně těžko hodnotí. Já jsem si třeba teď vzpomněla na ústrojovou kázeň žejo. Jako organizace chce, aby ty zaměstnanci nějak vypadali. Aby chodili nějak oblečení, aby byli identifikovaní tzn. dá se říct, podporuje se tím nejen to, že zaměstnanec má cedulku, ale ví se, že je ze zdejší nemocnice. Ale myslím si, že se tím podporuje podvědomě i to ztotožnění toho zaměstnance s tou organizací. Zaměstnanec, který se nestydí chodit s cedulkou té organizace no tak dá se říct, že se může cítit třeba i pyšný, že v té organizaci pracuje žejo. Nebo eště s tou ústrojovou kázní, já nevím jsou teda taky dneska mám mini jo, ale pak jsou tady jako personál chodí jak v mini, to si myslím, že teda taky není fakt jako, řeknu až tak úplně správný. Ono to jako není spíš a ž tak jako etický, jako problém intimního charakteru. Ale myslím si, že to s tou etikou souvisí s tím, že ta organizace vyžaduje, aby ty zaměstnanci dodržovali nějaká pravidla ústrojový kázně a zaměstnanci je nechtějí dodržovat. Tak to si myslím, že je nějaký problém. A teď jak je donutit. Buď je donutíte represivně, že prostě řeknete, když to nebudete, tak bububu vás snížíme ty peníze, to si myslím, že moc nepude. Protože těch lékařů a sester jako ubývá, takže si to ta organizace nebude až tak moct dovolit. A za druhý

stejně když to ten člověk přece nedělá vod srdce, ze svého přesvědčení, tak to stejně je potom hodně umělý. Takže zase se dostáváme k tomu pořád vysvětlovat, proč se to vyžaduje, jako asi vydávat normy a příkazy bez toho, aniž by se jim to vysvětlovalo proč se to tak děje, proč je to potřeba, to si myslím, že není dobře. Že je potřeba to vysvětlovat ty normy. No jenomže tady jsme u předávání informací, žejo. Protože když třeba vedení vysvětlí těm vedoucím pracovníkům, že se zavede nějaký pravidlo takový a makový, třeba konkrétně u těch pacientů, co se vozej na to vyšetření, kdy je odhalený. Mě to přijde, že je, takhle mě to přijde, že je to úplně jednoduchý, tak přijde vrchní sestra na oddělení, řekne hele koukněte si na to dát pozor, koukejte ty pacienty přikrýt dekou, dát jim ponožky, dívejte se, aby jim nebylo vidět tam všude možně, že. Já nevím, mě to přijde úplně leh, jednoduchý pravidlo. Přesto se tak neděje, jo. A teď já si myslím, že problém je v tom, že to je ten vedoucí pracovník, jak to vysvětlí ten požadavek toho managementu, jak vysvětlí zase těm podřízeným, jestli jim to vysvětlí takhle: vžijte se do toho člověka, jak byste se cejtili, kdybyste vy seděli na vozejku anebo jestli přijde z porady vedoucích pracovníků hele vedení chce, abyste dělali tohle a tohle, tak to koukejte dělat. A to si myslím, že v tom způsobu předávání těch informací, může být a je dle mého názoru problém.

Jen se zeptám, když se tady bavíme jakoby o té roli těch vedoucích v tom, jak v té komunikaci, tak v té věci těch jakoby etických zásad. Možná bych se zeptala, jestli jste se třeba konkrétně setkala s nějakou situací, s nějakým vedoucím pracovníkem, kdy jste si říkala, tak jak je to možný, že tenhle člověk může takhle jednat? Kdy se zachoval nějak jako nesprávně. Jak se to pak třeba řešilo?

No setkala, no. Proto se o tom takhle hovořím, tak teďkom kdybych měla říct nějaký konkrétní příklad. Hmm dobře tak já zůstanu u těch u těch auditů. Když jsme ten systém zaváděli, dneska taky už je to po těch letech lepší jo, tak když jako se to zavádělo, tak hmm docházelo ke konfliktům mezi auditorama a vedoucíma pracovníkama. Protože byly, protože vedoucí pracovníci, no dobře abych mluvila konkrétně, já bych řekl, že problémy dělají právě ženy. Já bych řekla, že s mužema se to dá nějakým způsobem vykomunikovat, ale dělají to vedoucí pracovníci ženy zdravotnice tzn. vrchní sestry. Né všechny teda samozřejmě. A teď ten auditor teda najde nějaký konkrétní, jasný nedostatek. Jasně na to upozorní, že je potřeba, aby tohle se dělo. Já nevím, jestli tohle potřebujete úplně konkrétně vědět? Jako příklad nebo co třeba šlo?

Tak třeba aspoň oblast nějakou?

Uložení rizikových léčiv jo. To je zrovna věc, přes kterou, ta je jasně daná. Prostě jsou tam rizikový léčiva, ty maj být na oddělení uloženy takhle a né takhle. A já jsem toho byla svědkem, že na jednom oddělení tomu tak nebylo. No a ta auditorka to tam teda vysvětlovala, jo co je potřeba. Byla klidná, podotýkám, že ze začátku byla klidná. A přišla, byla u toho ta vrchní sestra a že né, že to prostě bude mít uloženy tak. Ona jí asertivně vysvětluje, že ale prostě to tam má v těch krabicích, že chceme, aby tam byla červená ta páska, aby to prostě bylo uloženy podle našich pravidel. To je jedna věc a prostě aby se eliminovalo riziko té záměny a druhá věc je, že i kdyby nic jinýho, tak nemá to podle vnitřního předpisu, který mimo jiné prošel nějakým připomínkovým řízením a zrovna ten, ty rizikový léčiva jsou věci, u kterých jsou nevoddiskutovatelný. Nebo eště třeba podávání léků. Je vlastně daný, že léky se maj podávat z originálního balení u lůžka pacienta. A ne jiným způsobem. A taky někdy se prostě tak neděje. No a ta vrchní sestra prostě řekla: No my to máme dobře, já si budu stěžovat. A začala tam takhle prostě štěkat. A auditorka v ten danej moment ani jako ne nevím, jako vona neštěkala, ale ona je taková rázná, takže tam mluvila taky nahlas a řekla ne, tady prostě máme daný pravidlo. Dobře tak si to

vyřešíme na vyšší úrovni, ale prostě budeme to řešit. No a výsledkem toho byl prostě obrovskoj konflikt, prostě mezi tou auditorkou a tou tím vedoucím pracovníkem. Já jsem u toho byla, tak jsem to nějak ukočírovala. To teda teď ukončíme ten audit, to tady dál řešit nebudeme a odešli jsme. A byl prostě obrovskoj audit v tom, teda audit, konflikt jako v tom, že ten audit prostě vůbec neprobíhal v klidu, že se říká, že má probíhat jako v klidné atmosféře a todleto, že není klidná atmosféra atd. A ta auditorka se bránila i před vedením, říkala: No ale tak to je prostě jasně nastavený pravidlo, tak jako ho musíte dodržovat žejo. No nakonec ta vedoucí pracovnice to musela napravit, jako v tom, co tam nesedí. Já jsem s tou s tou auditorkou měla pohovor, tak jsme si udělali takovou no nebudu to nazývat supervizi, ale prostě jsme si tak vo tom popovídali. O tom, že bylo asi lepší, by bylo taktičtější v ten moment opravdu, aby vona ten audit ukončila. A přestože měla pravdu, tak prostě dál nepokračovala. Ale podle mě je chyba na straně tý vrchní sestry je v tom, že nechce, nechtěla přijmout, a to je problém jako více, že ty lidi nechtěj ty pravidla vůbec přijmout. No a tak si říkam, no když je nechtěj přijmout v takovejhle základních věcech, který sou jasně daný a jsou měřitelný. Jak je potom chceme, ab to přijímali v těch etických oblastech žejo? Chování vůči pacientům, myslet na to, aby pacient neměl bolest, jeho intimita a to nemluvim a možná ještě budem mluvit o paliativní péči, kde mám teda jako nějakou osobní zkušenost.

Hmm.

Nemluvim Vám mimo mísu?

Né určitě, vůbec. Možná bych se jakoby ještě zeptala, ohledně jakoby, jakoby taj té situace. Jaký třeba vnímáte příčiny toho, že ta vrchní sestra jakoby to nechtěla přijmout? Z té Vaší zkušenosti jako vyplývá, že se s těmahle věcma setkáváte jako opakovaně nebo nějak často pochopitelně. Tak jestli byste třeba mohla být nějak svědkem nebo vysledovat nějakou hmm no ty nějakou příčinu, proč prostě proč ty lidi takhle jednají? Proč to nechtějí přijmout, nebo nechtějí jako měnit ty zaběhaný postupy, na který jsou jako zvyklí?

No já si myslim, že ..A teď jsme právě ve fázi, kdy ta Vaše interpretace bude muset být hodně anonymní. Strašně záleží na top managementu tý příslušný organizace. Já jsem, mě se za ty roky podařilo, si troufnu říct, jako už jsme se o tom i přesvědčila, jako vybudovat, co se týká (pozice) velmi silnou, velmi silnou jako pozici. A i v tom, že je to vnímáno jako velmi vážná věc. A to že někdy někde na nějakým oddělení to s nějakým vedoucím pracovníkem nefunguje, tak je prostě holt běžná lidská záležitost. A je pravda, že v těch začátcích, což teda budu mluvit teda pozpátku, když bdu mluvit je to šest, dejmetomu šest let, kdy jsme zaváděli šest sedum let, kdy jsme zaváděli ten systém do celé nemocnice. Jsme ho zezačátku měli jenom v části té nemocnice. Tak kdy ještě všechny ty pravidla nebyli vyjasněný, tak se stávalo, že že třeba ti auditoři nevnímali ty věci úplně jednotně. To byla jedna příčina, jedna chyba jo, kdy tam není to jednotný vnímání. Ale co auditoři toho týmu, ale ono se to nevnímalo ani z pozice toho řízení té kvality, to znamená, že ani ve vedení tý organizace. Jo kdy já jsem teda jako trvala, nebo chtěla jsem, aby se dodržovali nějaký, základní pravidla, ale ono se to nechtělo shora, aby se to dodržovalo. Já to chápu jo, proč se to nechtělo, protože, já se na to nezlobim, ale správný to není. Protože když se to vyžaduje, třeba to kouření jo, to dneska už je to samozřejmost, ale prostě to tak nebylo. Tak co musí ten top management dělat? Musí zakazovat ty věci těm lidem jo, nebo on třeba jim to vysvětluje, on neřekne my vám to zakazujem, ale do jistý míry tam jsou určitý zákazy. A to se lidem nelíbí a lidi se pak bouří. Takže ten management to tak by to pak nemohl udržet jako. Takže s myslim, že vždycky musí určitě uplynout nějakěj čas a pak se ještě musí stát něco, nějakěj průšvih, buď v tý daný organizaci nebo

někde jinde v jiném zdravotnickém zařízení, aby teda ten příklad a ten čas se stal tím, že ano nadešel čas to teď už jako budeme dodržovat. Dneska už o tom kouření už jako se nepolemizuje. O tom, že pacient se má dbát na to, aby neměl bolesti, nepolemizuje se o tom. I když to třeba nefunguje stoprocentně z nějakých důvodů, to už je druhá věc. Ale není to, že by se o tom polemizovalo. Dřív ano. Nebo dodržování hygieny rukou nebo nějaký základní pravidla. No a pak to už je kapitola sama pro sebe.

No takže si myslím, že musí to podporovat jako to vedení té organizace. No a jakmile vedení, někdo z toho vedení řekne, jó tak voni to ty auditoři, voni to přeháněj, voni to viděj zbytečně přísně, tak to je špatný. A to se dělo no. A to si teda myslím, že je nějaký ten problém v té organizaci no. Musím to zařukat, už není. Ale jako bylo to. A to se setkávám jako s kolegy manažery kvality jiných nemocnic, ať už mi vyprávěj, že ty svoje strasti, co maj. Tak prostě napomená že se to?? nedá. A směřuje to k tomu, že některý věci se vykašlou prostě dělat, buď vytrvej a budou na tom trvat a budou vědět, že ten čas to postupně přinese anebo řeknou, já se na to vykašlu, já to prostě nebudu ani prosazovat. Přestože vnitřně jsou ty lidi úplně v pořádku. Já nevím, jestli chápete?

Jo jakože zkrátka to vedení nebo nějakí vysoce postavení pracovníci té nemocnice zkrátka nesouhlasí nebo nechtějí dodržovat ty stejné pravidla, který jsou určený pro ty ostatní.

To je jedna věc. A druhá věc je, že oni ani potom nepodpořej, neřeknou tajtodle pravidlo se prostě bude dodržovat a basta fidli. Jedna věc je, že to sami, to jsem ani neměla, to tam samozřejmě hraje nějakou roli taky, ale s tím se ale až tk zase nesetkávám, to ne. Ale spíš, že nepodpořej to daný pravidlo. Abych byla k sobě kritická, tak otázka je v jaký chvíli jsou ty managementy kvality jako přísný. Troufnu si říci, že jsou manažeri kvality, kteří že nejsou tak přísní, jako jsem já. Ale je pravda, že i já musím hledat v té organizaci, a teď pracuju v těch dvou organizacích, jo. Takže třeba to, co řeším v organizaci, kde mám hlavní pracovní poměr, funguje. Tak nefunguje v té druhé a naopak. To co ve své organizaci nejsem schopná v této fázi prosadit, tak v té druhé organizaci přijdu, řeknu a prostě se to udělá. Určitě to hraje roli, že v té druhé organizaci nejen kmenovej zaměstnanec, že tam jako působim v jiný roli. Ale taky záleží na tom, jak ta organizace chce ty pravidla zavést nebo nechce.

Jasně, ono vlastně – proti tomu nějakým způsobem pak blokují ty změny, tak to asi ovlivníte těžko no. ??

Na základě mě, ta hlava té organizace to musí chtít. Samozřejmě, že ta změna nejde zavést během půl roku. To jsou šíleně dlouhodobý procesy, ale pokud to ta hlava té organizace chce, tak jako dříve nebo později se to podaří a pokud ona sama to nechce anebo tomu nerozumí, teď teda nemluvím našťestí vo mý organizaci, ale dokážu si takové představit. Tak jako když jsme u toho řízení kvality, tak to prostě nezavedete, ani kdybyste se stavěli prostě na hlavu, nebo zavedete, ale strašně formálně no. Není to doopravdy no. A já to chci doopravdy. A to je možná ten můj trošku problém a mé dilema, protože jako já fakt ty věci dělám doopravdy. A když něco cítím, že jako nejde v té organizaci, dobře tak to dám stranou. Ale neznamená to, že se k tomu za čas nevrátím nebo neznamená to, že bych řekla a já na to kašlu, to nemá cenu dělat. Já to jenom na chvíli odložím, protože prostě pro to ještě nedozrál ten čas. Ty lidi někteří, ty lidi na to prostě nemaj no. Myslim třeba, že nemaj ten způsob toho myšlení a taky, že je hroznej problém to taky souvisí s tím Vaším tématem je množství těch úkonů a množství té práce těch zdravotníků. Já se jich v tomhleto hrozně zastanu. A ten nápor, ty požadavky těch pacientů ty jsou fakt jako obrovský.

To souvisí s určitým jako problémem, že co jsem to takhle zjistila z těch rozhovorů, že vlastně v současné době je podstatou těch zdravotníků. ??-že třeba je běžný, že sestry dělají práci za dva lidi nebo i za víc. Takže tady zahlcení těch lidí tou prací potom vzniká jako určitá demotivace tady k těm tématům chování nebo i ke zvyšování kvality té péče.??

Je to pro ně druhořadý. No, no určitě no. Oni v první řadě zabezpečí jako zjednodušeně základní životní funkce pacienta nebo ošetřují krvácející ránu, to všechno ano. Ale potom to takovýty věci jako je komunikace s pacientem třeba v přeplněné čekárně už jsou často stranou žejó. Protože buď ten buď ten zdravotník prostě na to to myšlení nemá, prostě si to vůbec neuvědomuje anebo by to myšlení měl, ale už na to jako nemá tu kapacitu, protože musí zajistit spoustu věcí. Anebo když se o to snaží, tak se taky stává, že je potom jakoby ten kolektiv ty kolegové přestanou mít třeba rádi nebo si na něj nějak poukazují. A von je jakoby z toho kolektivu vyčleněnej. Tak buď je natolik silnej, že to vydrží a tím pádem se pak prosadí, podaří časem prosadit ten svůj způsob myšlení a toho chování a je to dobrý. Anebo to prostě vzdá a v odejde anebo se začne chovat jako ti ostatní, protože jinak by v tom kolektivu nevydržel.

Jak v takové situaci může třeba ten pacient (myšleno zaměstnanec pozn.) dělat? Může mít třeba nějakou podporu od té organizace?

Já se pořád budu vracet k těm vedoucím pracovníkům. Já si myslím, že tím základem jsou ti vedoucí pracovníci, kteří by prostě měli být psychologové nemám na mysli, že by měli mít psychologický vzdělání. Ale prostě měli by v této oblasti se hodně vzdělávat. Ale nemyslím si jenom, aby jezdili na semináře ale aby věděli, jak mají komunikovat, jak mají třeba hodnotit, jak mají třeba hodnotit zaměstnance. Ale aby i oni sami třeba procházeli nějakým mini sebezkušenostním výcvikem apod. Aaa jako nechcu to teď tady říkat jenom proto, že jsem taky studovala na katedře supervize, ale jako já říkám, že ano. Supervize ve zdravotnictví aspoň teda v těch organizacích, které znám, se neděje. A není to to, že by lidi, kteří by měli možnost tu supervizi zavést, že by na to neměli třeba peníze nebo tak. Se dají třeba pen, ale začínám si trošku myslet, že ji třeba nechtěj zavést. Protože ehm by se při té supervizi třeba projeví nějaké věci takového podhoubí. A už by ste třeba ty lidi mohli huř kočírovat potom. To teda není můj názor, já si to nemyslím, naopak jaá si naopak myslím, že když se lidem tadle ta podpora dá, a ty lidi se podporují ja v růstu, dá se jim ta možnost zpětný vazby, takže ty lidi se potom stávají vůči tý organizaci, vůči těm pravidlům takový loajálnější víc to chápou no. Ale proč ta supervize není v tom zdravotnictví zavedená? Když v sociálních službách je, jenom protože to říká zákon stoosmička?

No z toho důvodu asi taky. Jakoby taky ne ve všech žejó. Právě v takových těch velkých, nevím jak to přesně je, nemám v tomhle ohledu nějaký znalost, ale myslím si, že v takových těch velkých ústavech jako sociální péče, v kombinaci s tou zdravotní jako zdravotně sociální péče, ty supervize taky nejsou úplně jako častý.

Ideální.

Spíš je to v těch neziskovkách. A myslím si, že to prostě souvisí s tou kulturou tý organizace. Jestli dokážou ty lidi jakoby si vážit své práce i v té rovině těch vztahů mezi sebou.

Myslíte ten zaměstnavatel. No jasně.

No no no, Ale i ty zaměstnanci to můžou jakoby, tím že by to třeba jakoby vyžadovali, tak potom můžou třeba potom i přesvědčit toho zaměstnavatele, aby to zavedl žejo. Ale jako to se neděje no. Takže jestli to pak ovlivňuje ta instituce nebo jako ten, kdo by to měl řídit no. ??

Já si myslím, že jsou dva důvody. Buď ten top management nebo prostě buď o tý možnosti neví, není v této oblasti kovanej. To je jeden důvod anebo druhý důvod je, že je v tom kovanej, ale nechce protože by to podkrývalo určitý věci, který by se potom hůře kočirovali. A já to teď nemyslím jako kritiku jo, protože je pravda, že když máte uřídit organizaci která má osm set některá dva tisíce zaměstnanců, jo něco jinýho je když je organizace, kde je patnáct, třicet zaměstnanců, tak samozřejmě se tam ty interpersonální vztahy budují lépe, než v těch větších organizacích. Tam ještě k tomu rozvoji toho středního managementu, na kterej já teda kladu vobrovskej důraz, třeba v naší organizaci ředitel dělá, nedělá je ředitel, ale prostě podílí se na tom, ty teambuildingy, kde vopravdu se prostě vedoucí pracovníci schází a pracuje se tam, dělají se tam různý prostě komunikační věci, zabírá se organizační kulturou apod. Tak nějak asi šestým rokem, pátým rokem. A jako myslím si, že je to prostě obrovský plus, že to je to je ten moment, kdy se postupně právě buduje, budují způsoby myšlení v tom u těch vedoucích pracovníků. Ale určitě se to nepodaří jedním teambuildingem, jedním školením, jedním setkáním, prostě to je strašně dlouhodobá záležitost. A když jsme u toho etického kodexu, my jako nemocnice nemáme, jako že bysme měli, m máme jako řadu interních předpisů a všechno možný, ale etický kodex jako takový nemáme. Když třeba tiskneme průvodce pacienta, to jsou webový stránky, tak tam máme zveřejněný práva pacientů, máme zpracovaný, jak máme vnitřní řády oddělení, který jsou na všech pokojích. Tak tam máme vytištěná i práva pacientů. Tak to třeba na všech pokojích máme, ale že bysme měli nějaký etický kodex, který by byl třeba i nějakým interním, takovým nějakým vrcholovým dokumentem v tý normě toho chování, to nemáme. A jsou dva důvody, proč ho brzy budeme mít. Jeden důvod je zaprvý jsme akreditovaný podle Spojené akreditační komise a ta má ve svých standardech, v nových standardech, který jsou platný od ledna 2014, tak jedním z těch standardů, kdybyste pak potřebovala mejlem poslat ktorej, tak Vám to můžu poslat. Teď to z hlavy nevím. Tak má i povinnost, že ta organizace, která je podle těchto standardů akreditovaná, tak má zaveden etický kodex. A teď tam jsou různý parametry, jak má ten etický kodex jaký má mít oblasti. Tak to si myslím, že by Vás v rámci tý teoretický části,

To mi určitě můžete poslat, to budu ráda no.

Tak pokud to nevíte a kdyžtak se mi připomeňte pak do mejlu. A takže budem teda podle tohoto akreditovaný, tak prostě ten etický kodex nemáme. Takže nás k tomu prostě donutí ty standardy. A protože nechci, aby nás k tomu donutili ty standardy, protože prostě chci, tak jsem několikrát s panem ředitelem o tom hovořila a asi se mi podařilo, říkam asi protože eště to není uzavřený, chci aby ten etický kodex vzniknul, aby si ho vytvořili v tomhle případě ho budou tvořit ty vedoucí zaměstnanci v rámci nějakýho workshopu, aby to prostě nebylo tak, že já něco s ředitelem napíšu a vydáme to a pověsíme to a naplníme ten standard. To prostě by úplně ztratilo ten smysl jo. Takže připravuje se teambuilding, který se dělá už, který se klasicky dělá už na určitý téma a v tom letošním bude, by jeho součástí mělo být nějakým způsobem, jakoby se tam mělo vytvořit tou kreativní atmosférou ten etický kodex nebo alespoň jeho základní body no. A vlastně se na tom bud podílet ten střední management, ti vedoucí pracovníci. Když předpokládám, že tím, že se na tom budou podílet a pak se to vydá, tak budou mít k tomu daleko lepší vztah, než kdyby se to jenom vydalo jako kus papíru.

No to určitě jo. To si myslím, že je skvělej nápad.

No takže to si myslím, že to je takovej náš návrh. Nápad je to hezkej, vymyšlený to máme zhruba, ale eště ho nemám no. Jako určitě to není tak, že bysme si vzali ze stránek Ministerstva zdravotnictví etický kodex pracovníků ve zdravotnictví a ten zkopírovali, tak jak jsme si všimla, že to řada zdravotnických zařízení má.

To takto mají no, je to velice formální to zpracování.

No a to já nechci.

A je to potom i vidět, že ty lidi ani neví, že nějaký etický kodex ta organizace má. Ani vedoucí pracovníci, třeba na pozici náměstků jako neví, že něco takového má. No. Nicméně to je teda velice zajímavý, protože právě ten etický kodex v rámci té organizační etiky je klíčovým dokumentem, který jednak vlastně jakoby definuje to jednání té organizace vůči těm pracovníkům, jak jste tady už vlastně říkala. Jak ty pracovníci můžou vnímat určitý třeba poslání té organizace, vizi a strategii a naplňovat ji v těch svých jednotlivých jakoby činnostech.

To je strašně složitej todle proces.

Takže to je vlastně taková jakoby podpora a zároveň i jedna z takových kostek tý stavebnice, kterou se třeba nějak hm podpořit tu stavbu té etické kultury organizace. A já bych se právě chtěla zeptat aa, třeba co se týká toho jednání těch sester nebo lékařů, jestli jste se třeba setkala s nějakým, nějakou situací, která se týkala, buď jako třeba situace jednání lékaře k pacientovi, ale i lékaře mezi, třeba komunikace lékaře mezi zdravotními sestrami. Jestli třeba v těch rozhovorech jsem narazila na takový téma toho, že prostě tydlety dvě skupiny jsou jakoby striktně oddělený, jsou zdravotní sestry a jsou lékaři. A mezi sebou nějak prostě ty lidi příliš nekomunikují.

No to je špatně, že jo, protože mezi nima je ten pacient.

Pracují tak nějak vedle sebe a jsou lékařský porady a na ně staniční a vrchní sestry nechodí, protože jsou nelékaři. A zase jsou porady oddělení, kde to dělá primář a nevím jestli on třeba pak nějak interpretuje třeba ty požadavky té staniční mezi ostatníma lékařema. Tak jestli by třeba, jak to řešíte vy? A jak třeba z pohledu té etiky by to bylo možný jako řešit?

A aby právě docházelo k propojení k propojení tý lékařský části a tý sesterský z toho vrcholovýho, my děláme u nás v nemocnici ty teambuildingy jo. Kdy prostě jedou všichni vedoucí pracovníci včetně hospodářsko-technický správy tzn. doprava, stravování, prádelna, údržba, provoz atd. ekonomický oddělení atd. Čili aby tam došlo prostě k propojení tady těch všech vedoucích pracovníků. A to si myslím, že to jako funguje velmi dobře jo. Protože vopravdu se tam jako probírá, tam se vyřeší jako vždycky řada věcí, který v práci jako v běžný praxi není čas řešit nebo vůbec to ani nenapadne ty lidi, že by to mohli nějakým jednodušším způsobem řešit nějaký problém.

Tak ty komunikační úrovně jsou nastaveny, ano konají se zvlášť porady vrchních sester, konají se zvlášť porady primářů. Ty porady se nekonají dohromady, vono by to organizačně až tak zase nešlo. Ale řeší to u nás pan ředitel s hlavní sestrou velmi dobře, dle mého názoru tím, že že ředitel chodí na porady hlavní sestry s těma vrchníma sestrama a má tam vždycky k nim něco, co chce sdělit a říká to přímo tem ředitel. Jo přestože hlavní sestra je schopná, mohla by říct to samý, ale prostě říká to ten ředitel. A to si myslím, že je

velmi dobrý prvek, že tam k tomu propojení dochází. Potom na těch úrovních toho oddělení, co já vim třeba chirurgie, interna atd. tak jsou oddělení, kde takhle určitě se konají provoz jednou za rok nebo dvakrát do roka a nevím to teď úplně přesně, provozní porady, kde teda jsou dohromady jak ty lékaři, tak ty sestry. Pak ještě se konají na některých odděleních tzv. hlášení. To jsou ranní hlášení, kde prostě musí být třeba ty staniční sestry, vrchní sestry a prostě ti lékaři. A to jsou takový operativní hlášení, kde se probírá, co s kterým pacientem se ten den bude dít žejo. Takže tam k té komunikaci dohromady dochází. Ale jako hlavní, takhle myslím si, že líp jsou na tom ty menší oddělení jo, že tam potom když se dělají i nějaký večírky, tak se udělají dohromady. Ale jako dokážu si představit, že na těch větších odděleních se tak víc jako, že spíš spolu víc komunikují lékaři s lékařema, sestry se sestrama no. Ale nemyslím si, že by k tomu v té organizaci, kde pracuju, bylo až tak hodně markantní. Ale způsobený je to právě podle mě tím, že už ze shora se pro tu dohromady už ti vedoucí pracovníci. No a myslím si, že když jsem to tak jako rozebrala, tak že po týhle stránce je to dobrý.

Ale to, že se lékaři chovají k sestřím, někteří lékaři, chovají nadřazeně, že se jich sestry bojí a nechtějí nejen sestry, ale i jiný zdravotnický jiný prostě pracovníci té nemocnice pracovat, to je pravda no. Jenomže to je takovej prostě trend celo-republikovej nebo možná i více republikovej jo. Že ti lékaři jsou prostě lékaři. Jako pro ně tam ještě neexistuje ta rovnocennost mezi lékařem a dalším zaměstnancem. Ale zase si myslím, že záleží na té celkové kultuře té organizace no, že když se tam rvou ty lékaři, když se preferují, no tak samozřejmě se tak podle toho budou chovat žejo. Ale když se dá vobčas najevo, že tohle už ten doktor přehnal a takhle se vůči svým kolegům chovat nebude, tak je to určitě signál pro ty ostatní no.

Může třeba ta organizace nějakým způsobem jako podpořit to jednání pracovníků v tomhle směru?

Může no.

Jako třeba nastane situace, kdy ten lékař se chová nevhodně třeba na nějaké vizitě a teď jako vznikne nějaký problém a potom jakoby ta situace skončí. Jakým způsobem by třeba vrchní sestra nebo staniční sestra má vysvětlit tomu lékaři, že se nezachoval správně? Jestli třeba máte nějaký postup, podle kterého má třeba reagovat, aby se ta situace nějak neopakovala nebo nějaký upozornění že takhle teda ne?

Vlastně pokud je to na tom konkrétním oddělení a jako nedostane se ta situace dál, tzn. jakoby, že se třeba nedostane na veřejnost, není z toho stížnost nebo není z toho nějaký trestní oznámení a nedostane se to třeba na to vedení a je to na tom oddělení, no tak jakoby je to věc toho oddělení. A zase se dostanu na začátek, strašně záleží na vedoucích pracovnících, jak jsou v tomhle tom fundovaní a profesionálové, jestli to jako nepřehlídnu a budou s tím nějakým způsobem pracovat. Tzn. prohovoří to s tím zaměstnancem, rozeberou to třeba s osobami, kterých se ta situace dotkla apod. Na to Vám nedokážu odpovědět, protože toho moc svědkem nejsem. Ale když pak už je situace, která jako má dopad na veřejnost, jedná se vo stížnost nebo trestní oznámení, tak ano tam to vedení nemocnice má možnost a v naší nemocnici s tím skutečně pracuje a to tak, ne samozřejmě, že by řeklo: Já tendleten doktor udělal tohle a tohle. A my sme mu za to udělali tohle tohle. A má to tydlety dopady. Ono se to řekne samozřejmě obecně, že prostě taj takovej případ, že se upozorňuje a pozor na to. Samozřejmě vnitřní síť se stejně rozkřikne, to většinou se jako ví, kterej to je. Ale nejmenuje nejmenuje jako konkrétně seto nejmenuje. Ale třeba i s únikem informací jsme měli, jsme takhle postupovali jo. Když jsme prostě zjistili nějakou určitou únik informací, konkrétně to bylo vod zdravotní sestry, tak se prostě šlo, tak

se po tom prostě šlo a ta dotyčná osoba prostě dostala napomenutí. A veřejně se prostě řeklo, že jeden ze zdravotních pracovníků dostal napomenutí za to a za to. A je pravda, že se to potom řešilo, že si ty ostatní lidi začali dávat pozor. Je pravda, že se ta dotyčná osoba může cítit jako dotčená, že tydlety ostatní to dělají taky a já jsem za to dostala napomenutí žejo. Tak jako jako jo, ale to prostě podle mě neovmlouvá tu, to nedělá a zrovna to třeba dopadlo na tudle jednu no. Ale má to pak ty výchovný, to je to co jsme tam říkala někde zamotaně, že nebo třeba ne tak konkrétně, že stejně to chce všechno čas a že některý věci nejdou řešit, tak to chvíli vodlezej a vono to stejně se prostě ukáže jo.

Já jsem ještě chtěla tu svoji osobní jestli můžu?

No určitě.

Já jsem to v životě zažila už asi třikrát. Jednou v případě kdy mi umírala babička, ale to snad ani nebylo tak, to bylo spíš jako v rodině. Že to bylo takový těžký, že ta já jsem s tou babičkou byla do konce a ta rodina mě moje to pak těžce nesla, že já jsem s ní byla a tak to bylo, to by bylo spíš na takovej rozhovor vůbec o přístupu k umírání lidí a jak se toho lidí bojí a tak.

No ale pak jsem zažila aaa před asi šesti lety mi umíral tatínek. Byl po vážný operaci. Umíral mi v nemocnici, kde pracuju. To bylo strašný jako jo. To bylo, nemyslím strašný, jako že by se o něj nestarali, nebo to ne. Ale já jsem prostě jako chtěla s ním být, měla jsem prostě v pokoji nadstandardním, nebo prostě jsme si objednala nadstandardní pokoj, jo kde prostě to bylo umožněno. A ten personál a to musím říct, že spíš sestry než lékaři, to strašně těžce nesli. Oni jako prostě já to teď zpětně vidím tak, že oni neunesli to, že tam někdo je a že jim asi vidí pod ruku jo. Takže prostě a pak jsem se zpětně přesvědčila, že to není jenom jako tím, že by se mě báli, protože jsem (pozice). Přesvědčila jsem se i u jiných dalších kolegů, kteří měli třeba podobnou zkušenost a nejsou (pozice) jo. Já jsem si třeba myslela, že je to tím, že jsem (pozice) no tak jako brali jo ale. Ono to tak nebylo jo, spíš je to tím, že prostě ty zdravotníci na to nejsou nejsou prostě připravený. A skutečně jsem prožívala teda týden umírání tatínka. Dokonce jsem prožila i situaci, kdy prostě měl bolesti a já jsem to nechápala, jo tak tady máme nastavený. A teď jsem se dostala do dilematu mezi tím, že máme nastavenej, máme ty práva pacientů, že pacient nemá mít bolest. A ten můj táta ty bolesti měl jak Brno. Tak jsem šla za tím doktorem, říkám: Jak je to možný! No já jsem mu dal tohle a tohle. Já říkám: Nezlobte se, jsme přece domluvený, že že nebude mít bolesti, tak prostě já tak asi jako.

Co se děje.

To musíte trošku zmírnit to míchání těch léků. Do toho von: Do toho vy mě jako nemůžete mluvit. Já říkám: Já Vám nebudu mluvit do toho, co mu dáte, já Vám prostě jenom říkám, že si nepřeju a domluvili jsme se přece tak, aby neměl bolesti. Nebo jsem chtěla tatínka vzít ven na posteli a taky jsem ho dvakrát vzala. Ale sesterskej personál to strašně těžce nesl. J jako jak si můžu dovolit s JIPovým pacientem jet ven jo. Tenkrát si mě staniční tak pozvala, jakože že už neví, co má dělat, že k ní chodí sesterskej personál, to prostě neunesl. A já jsem to nechápala, já jsem si říkala, co na tom nemůže unýst? Já říkám jako zemře mi tatínek? To bylo nastavený jako terminální stádium. A vona říká no bohužel zemře. No tak vo co vám de? Tak prostě jedu naposled v životě s ním prostě jedu ven. Jo a voni to prostě strašně těžce nesli. Teprv pak poslední tři dny tak nějak už to probíhalo v takovým jako důstojným, jak by to mělo být jo. Ale třeba manžel mě tam ráno v sedm přinesl snídani, protože jsem tam celou noc byla u tý postele tatínkovi a byla jsem vyčerpaná. No a sestry mu nadávaly, že tam v sedm nemá zvonit. Von říká: Já nesu

manželce jenom snídani. Jenom takhle přines, takhle mi dal igelitku prostě se snídání. A voni to těžce nesli.

No a pak jsem si prostě zpětně uvědomila a i třeba při studiu vo tom bavili no, že zdravotnickej personál v těch našich nemocnicích tím svým způsobem myšlení na to prostě ještě není připravenej. Že voni to prostě nejraději vo všechno se postaraj, že ten pacient zemřel to teda jo, ale nechtěj u toho mít ty příbuzný. Tak todle jsme jako ale zažila, to teda musím říct, že to bylo silný. A to jsem to jsem zaměstnanec nemocnice a vim kam šáhnout, co udělat. A teď si říkám, jak se musej cítit ty lidi, kteří nejsou těmi zaměstnanci. To je prostě ... no.. no. Tak todle jsem prostě, to si myslim že souvisí s etikou jak Brno žejo.

Hm.

A a problém jako nebyl s lékaři, lékaři.

Možná já nevím možná je to o tom, že ty lidi jsou nějak navyklí na ty svoje drážky. A pak jako nejsou ochotní vlastně, když jim to jakoby někdo naruší, tak mají pocit, že jako nemají to pod kontrolou. To je prostě..

No a sme u toho. Sme mluvili vo tom způsobu toho myšlení, žejo. I ten i ten etickej přístup toho všeho je vo myšlení těch lidí. Když někdo bude ty když někdo bude úplatky brát za něco, žejo tím teda nechci říct, že vo něčem vim, ale prostě nevím. Noo ale bohu tak jako píše se to různě v novinách a já nevím. Když to někdo bere, tak jako..To jsme ale zas jako u jinýho tématu no.

To je drsný.

No ne ale žejo napíšete do etickýho kodexu já nevím, jestli by se to tam napsalo takhle narovinu, že prostě brání úplatků, že je neslučitelné s já nevím pozicí nebo s prací zdravotnickýho pracovníka. No a neříkejte, že nějaký doktoři to nedělaj žejo.

No já teda musím říct, že to nějak konkrétní osoby taky nějak neznám. Ale tak jako možný to je no. Jako ostatně jako v každé profesi. To záleží prostě na nějaké kvalitě, jestli se to nesnaží nějak obejít, aby jim to hlavně vyhovovalo, na ty ostatní nehledí. Zvlášť jako pokud jde o zdraví nebo něco tak vážnýho jako je život nebo tak no.

Teď my jsme si nechali překládat statut z roku 1890 nemocnice naší. My píšem knížku vo historii nemocnice. A v tom statutu v jednom článku to vidíte, to kdyby se Vám taky hodilo, tak to pošlu. Tak je napsaný, že prostě že bohatým, který si zaplatěj no že tam je ustanovení, že bohatým, který si zaplatěj, bude dána lepší péče teď je tam vyjmenovaný v čem: že bude na pokoji v tom atd. No a to sme v roce 1890 no. To už si myslim, že už dneska jsme zase trošičku dál, že zase se až tolik jako nerozlišuje. Ta nemocnice je jedna, je hezká, je přístupná dá se říct všem žejo.

Tak ono je to v kontextu té doby, kdy ta péče byla víc hrazená těma pacientama. Zatímco dneska je to tak jako solidární systém žejo. A i tam by se dali najít z pozice managementu že to taky jako ideální není no.

No ale my spolu tady celou dobu hovoříme o o zdravotníci a zaměstnanci nemocnice a vůči pacientům. Ale tady jsou taky pacienti vůbec jako vůči zdravotníkům jako vůči nebo vůbec vůči jako systému zdravotního pojištění jo. Tak podle mě řada lidí vůbec není odpovědná a sama za sebe za svý zdraví.

Solidární systém to je pojištění dnešní doby. Tam je problém vůbec jako netransparentnost absolutní, prostě člověk vůbec neví, kam ty peníze, který platí vůbec vlastně jako dou. A co se s nima děje no.

A tak to já si myslím, že tak jako si myslím, že si každéj může vytáhnout jako účet za zdravotní služby je napsanej, kolik platili.

Jako za tu jeho péči ano, ale jako tím, že je to ten solidární systém, tak vlastně platíte i tu péči těch ostatních. Tak se to stejně tak jako nějak vytratí.

No jo, jenže jak by se to dělalo, kdyby ten solidární systém neexistoval? Když já jsem měla maminku, která byla měla akutní leukémii a skončila, zemřela. A jako ta její léčba, ten pokus tý léčby určitě jako nebyl levnej jo. Když si jako představím, že by neexistoval solidární systém toho zdravotního pojištění a teď jsme to jako rodina měli dávat dohromady no, tak nevím jak bysme to zaplatili.

Jako jasně já to nechci nějak jako krtizovat. nebo říct, že to že to má být nastavený jinak. Jenom jakože možná spíš nastavit ten systém tak, aby byl transparentnější, aby třeba ten člověk, kterej to platí tak aspoň aspoň měl nějakou představu z nějaké výroční zprávy nebo z nějaké komunikace té pojišťovny, kam ty peníze jdou. Třeba ročně kolik se utratí za to za to za to atd. To není úplně ta snaha těch pojišťoven, aby to někdo věděl no.

No tak to asi né no. No to se pak taky dostáváme k nějakýmu etickému jednání těch pojišťoven žejo. Oni vlastně vybíraj, my pracujeme žejo, platíme teda zdravotní a sociální pojištění žejo, no. A vlastně je pravda, že teď nevíme v důchodu. My třeba s manželem vůbec jako se snaíme, my sme si řekli, že vůbec nebudeme na stát spoléhat. Jó že prostě a snažíme se zabezpečit, jestli pak jednou dostane nějakej důchod? Budeme mít na máslo a chleba, tak budeme rádi. To jo, ale že bysme si mysleli, že nás zabezpečí ten stát, to si nemyslím no. Na druhou stranu aa to bysme taj začli řešit ekonomiku jo hospodaření žejo. Jenom jsme tím jako chtěla říct, že to chování by mělo být ze strany těch pacientů. Jenže otázka je, by mělo žejo. Pacienti jsou nervózní, přijdou do čekárny, čekárna je narvaná, čeká tam čtyři hodiny protože prostě je plno, fakt je plno. A voni nadávaj, že dlouho čekaj. A vy s tím nic neuděláte, nezvýšíte počet, nemáte kam rozšířit ambulance. Nemůžete přijmout další doktory, protože by vám to pojišťovna už neuhradila jo žejo. No tak pacienti čekaj no. Ale zas by ten zdravotník měl být natolik profesionální, že by se měl snažit, že by měl jít před ty lidi třeba a říct: Podívejte se, omlouváme se, vidíte to, je toho hodně. Pokud chcete přijít v jiný den, přijďte. Nebo dovolujeme si Vás upozornit, že budete čekat. Přijela nám záchranka, tak to se taky ne vždycky děje no.

No je to většinou vo tý vo tý komunikaci no.

Je to vo tý komunikaci hodně ale taky né dycky. Oni jim to ty zdravotníci třeba i řeknou jo, a hezky jim to řeknou a oni ty pacienti to, stejně nadávají. Oni to nechtěj slyšet. No a sme u tolerantnosti. Já jsme samozřejmě jako (pozice), tak třeba my máme na chirurg na chirurgický stanici máme fakt hodně jako plno, jenže není to ta dávno kdy jsem do médií říkala, jakoby že nám to je líto, že je tu skutečně plno, že je to daný tím, že se zrušila chirurgie tam, jako v jiných městech. Ale že samozřejmě jsme rádi, že využívají našich služeb. Ale že pokud mají jako nějaký drobnější zranění, že mohou využít jiných jako chirurgů a de facto jsme udělali i propagaci jako konkurenci, když to tak řeknu no. No tak asi ale voni nechtěj ty lidi, voni si myslej, že když jdou do nemocnice tak jako, že to je to nejlepší jo. Částečně maj pravdu, protože ta nemocnice má samozřejmě to

zázemí diagnostický, větší než nějaký obvodák no. Jak kdy no. To nic, to jsme v jiném tématu.

Tak co jsem Vám ještě neřekla. Máme kodex v laboratoři. Máme laboratoř biochemickou a tam etický kodex pracovníků v laboratoři máme. Ale máme ho proto, že to říká norma ISO 1589, což je norma pro laboratoře. A my sme teď certifikovaný podle té normy, takže tam bych řekla, že proto ten etický kodex máme. A já nechci za kolegy mluvit, třeba maj nějaký vztah k tomu. Nechci hodnotit za ně no.

A ještě tam máte otázku, jaká je pro Vás motivace k etickému jednání v nemocnici? Já jsem si taj napsala vnitřní postoj no. Já myslím, že to je vo těch lidech.

A jak jedna nemocnice podporuje etické jednání zdravotníků? Tak jsme snad jako mluvili vo řadě věcí. Mám tady ještě poznámku, že se to skládá, drobné střípky. Že prostě se to musí skládat jako z drobných střípků, jako to nejde ničím nějak nařídit. Tím, že se vydá etický kodex tak to ještě neznamená, že to bude fungovat.

Hmm. Já bych se možná tak jako ještě na závěr zeptala, jak jste mluvila o tom etickém kodexu organizace. Tam je ??, že si to nějak sami ti zaměstnanci vytvoří. Tak jestli vy sama máte nějakou představu o věcech, který by tam nějak jakoby se měli objevit a kdyby ne tak, ?? co by to bylo třeba za ty oblasti té etiky?

Já bych určitě chtěla, aby ten nebo přála bych si, aby ten etický kodex, aby se nám podařilo, aby to vnímali ty zaměstnanci nebo ty co ho se budou spolupodílet na té jeho tvorbě, aby to bylo z více úhlů z více hledisek. Aby to bylo, že nejen chování, já si myslím, že když se řekne etický kodex, že začnou hodně ty lidi řešit, chování vůči pacientům nebo jak se chovat k pacientovi, jak mu sdělovat informace o jeho vážném zdravotním stavu, když je v paliativní péči, jak řešit s pacientem bolest, jak mu podávat/nepodávat ty informace apod. Myslim si, toho tak ale pak pevně doufám, že se podaří ty lidi navést k tomu, aby si uvědomili, že je to právě i to chování mezi těmi zaměstnanci a vo těch prostě interpersonálních vztazích. A pak i vo tom postoji vůči té organizaci no. A to jestli se nám podaří, to Vám nedokážu říct, teď to nevím.

Takže to jsou oblasti, určitě bych nechtěla, aby ten etický kodex byl jenom o nějaký normě chování vůči pacientům. To ne.

Co konkrétně třeba by tam mělo být o těch vztazích mezi těmi pracovníky?

Tolerance. Já si myslím, že by se prostě měli jako tolerovat jednotlivý pracovní pozice v té organizaci, jako že by bylo fajn, kdyby si ty lidi postupně uvědomovali, že prostě se ta organizace skládá ze všech těch zaměstnanců. A že každý tam má nějakou úlohu. Takže určitě todlenco. A vzájemný sluš slušný chování, nevím jak tam zakomponovat, že se budeme zdravit, no asi takhle natvrdo by to tam asi nemělo být. Patří to prostě do nějakých základů slušného chování, do toho slušného chování. No a to je asi to i ta tolerance no.

Možná otázka na závěr: co je pro Vás osobně ten hlavní – toho etického jednání?

Můžete se mě nějak jinak zeptat?

Co pro Vás znamená eticky jednat?

Hm pro mě osobně. Pro mě osobně je strašně důležitý hmm mít tu svoji práci ráda. Já neříkám všechny činnosti v té práci, s tím se prostě holt člověk musí smířit, že dělá

i činnosti, který ho nebaví. Ale určitě mít tu práci ráda. A pro mě je hrozně důležitý vážit si toho, že pracuju v organizaci, který si můžu vážit. Prostě jsem pyšná, že v tý organizaci pracuju. Já jsem si uvědomila, že kdyby tomu tak nebylo, a jakože ty důvody, proč se tak může stát, mohou, by mohli existovat, nebo i u nějakých kolegů třeba existují, tak já osobně bych tam prostě nemohla pracovat jenom proto, že každěj měsíc dostanu na účet výplatu. To dlouhodobě bych nebyla ochotná vydržet. Já v tom prostě musím vidět tu radost a ten smysl tý práce no. A proto aby tohle mohlo fungovat, tak potřebuju aby tam pracoval osvícenej management, kterej prostě rozumí rozumí tý oblasti no. Neříkám, že musím souhlasit se všema krokama, který dělaj, to asi nemusim, ale v každým případě chci ty kroky chápat. Protože když je budu chápat, tak můžu pak vůči tý organizaci postupovat loajálně no.

Tak děkuji Vám. Já bych se ještě nakonec zeptala, jestli je ještě něco, co byste chtěla zmínit? Něco co třeba tady ještě neoznámilo? Jestli byste se třeba chtěla Vy mě na něco zeptat? Co jsme nějak ještě neprodiskutovali?

Já se chci na něco zeptat, ale to nechám až na konec. Vy tady máte třeba otázku, jak byten etický kodex vlastně mohl vypadat? Tak jedna věc je napsaný, žejo že maj nějakou formu, dobře je zveřejněný na intranetu, pak jsou samozřejmě ještě další další formy. Ee můžou existovat ještě různý podpůrný materiály, ať jsou to třeba nějaký průvodce pro zaměstnance, jo kde maj třeba nějaký informace jo ty zaměstnanci. A je to opravdu interní dokument, který se dává jenom těm zaměstnancům nebo může to být i třeba nějaký blok. I představu, že by to mohl být i blok jako na psaní normálně jako blok, ve kterým budou buď nějaký obrázky nebo nebo i ten etický kodex třeba na těch jednotlivých stránkách bude nějakým způsobem rozepsaný. Takže se to myšlení těch lidí bude dostávat takovejmahle různějma různějma nástrojema, nejen že se ten kodex jako zveřejní. A to si myslim, že jako je strašně důležitý no. Jenom to zveřejnění na intranetu, to je strašně málo. No a pak hlavně s lidma vo tom mluvit, no je to učit.

No a já jsme se Vás chtěla zeptat na názor. A to klidně už, nevím, jestli to už chcete vypnout nebo ne, to je jedno ee. Jestli jako mě by to zajímalo teď jako zpětná vazba, jestli jako máte pocit, že jsem jako mluvila k věci anebo jestli prostě jsem vokecávala ty věci nebo tak? Jako mě by to zajímalo, jestli to pro Vás má nějaký přínos ten rozhovor nebo?

Pro mě to určitě přínos je jako už jenom z toho hlediska, že jste mě řekla jako věci, který třeba z jinýho pohledu, než se kterým jsem se setkávala jako doted'ka. Žee že já jsem zatím hovořil jenom se zaměstnancema, který byli jako se všema který byli zdravotníci, a to většinou právě ten střední management, kterej teda jako nějakým způsobem vnímá problémy v nějakých těch organizacích svých. A hlavní ta příčina těch problémů, který oni vnímají je, že prostě hm na jednu stranu mají řešit provoz toho oddělení nebo třeba té kliniky a na druhý straně jsou na ně jako kladený nějaký požadavky shora, který třeba oni z nějakých personálních, kapacitních důvodů nejsou schopni pojmout.

A já jsem Vám to taj vyvracela.

A vy jste řekla, že to tak vlastně úplně není, že

No proto se na to možná ptám no.

Mě kolikrát jako velice zaujalo, že každěj to prostě vnímá z toho svýho pohledu, což je naprosto jako v pořádku žejo. A hlavní je ten názor jakoby neinterpretovat jako jednostranně. Já to vnímám jako prostě takovou fazetu, že je to složený z takových různých

políček toho krystalu, a ne jako jedolitou plochu, která je prostě daná, takhle to je a jako to vedení je to špatný a my jsme ti ??

Že se to musí propojovat no.

Takže spíš je to jako vo tý komunikaci a vo tom hledat ten kompromis, protože každá vždycky budou existovat jako nějaká jako třecí plocha ať už na úrovni jako povahových rysů, nebo charakteru, hodnot, jestli jsou pro mě důležitější materiální věci nebo zas jiný věci, nebo zase na pozici toho zdravotnictví, zdravotnický profese, nebo z pohledu toho řízení, systémovýho řízení a tak. Takže mě to jako velice obohatilo, já jsem za to vděčná. Rozhodně to nebylo nějak mimo, bylo to velice jakoby konkrétní a přínosný.

Tak mě to zajímá, protože já si jako taky myslím, že ten střední, tak samozřejmě když byste mluvila s některými mými kolegy, tak získáte úplně jiný názory žejo. Samozřejmě žejo, což je logický, to vůbec nediskutuju. Si pořád říkám jako (pomlka) jo jo já si říkám, že ti někteří vedoucí pracovníci, ti zdravotníci teda že jsou prostě, teď když tak už to neto, no uvidíte. Že prostě mají takhle klapky na vočích jo, že jako nejsou ochotni jako vidět to v těch komplexnějších souvislostech. Na jednu stranu je chápu, protože kdyby to viděli v těch komplexnějších souvislostech, tak třeba maj pocit, že by nemohli uřídit ten provoz.

A voni to možná ani tak nechtějí vnímat, že prostě to je taková jejich práce, taková jako dynamická, že jsou zvyklí velice rychle jako reagovat na nějaký změny těch stavů těch pacientů. Proto jako nějaký přemýšlení v jako celkovým kontextu třeba toho jejich jednání je pro ně, míň jakoby zvyklí, než ten styl, který jsou zvyklí jako prostě zaujímat nebo ten způsob toho myšlení, který maj vlastně naučený.

Já jsem zapoměla zmínit ještě jeden nástroj, který považuju za hodně důležitý i v právě souvislosti k nějaký morál k nějaký morálce, nějakýmu etickému jednání mimo jiné, tak jsou hodnocení zaměstnanců. Já si myslím, že hodnocení zaměstnanců dávaj obrovský prostě prostor právě i pro navázání Takových hlubších jako pracovních vztahů mezi i tím vedoucím zaměstnancem a tím podřízeným. A jsem přesvědčená, že ne vždycky je tohoto prostoru využíváno. Buď je to buď se to nějak formálně vyplní formulář a prostě se vlk nažere, koza to. Anebo dobře ten čas se tomu jako věnuje, ale ten střední manažer nebo ten vedoucí pracovník neumí ten rozhovor víst, není prostě k tomu nechci říct školenej, ale nemá v tom prostě ty zkušenosti no jo. Takže tak si myslím, že je taky obrovský pole působnosti. Ale to už je zase další téma, ale souvisí s tím hodně hodně. Já si myslím, že se může hodně dozvědět vo těch zaměstnancích no.

Ono to souvisí i s téma supervizema, jak jsme vzpomněli říct, když tam není žádná zpětná kontrola, tak ty lidi si ani nedovedou nějak uvědomit, že jako že vlastně chybují. A když už jako jim někdo řekne, že chybují, tak většinou to působí, už trestají toho člověka a von přitom ani neví, že něco dělá špatně. Takže pak dochází k oboustranný frustraci a takový znechucení z tý práce a to je dost demotivující k nějakým pozitivním změnám.

No jo ale pak musej i ty vedoucí pracovníci včetně mě a dalších manažerů taky umět přijímat zpětnou vazbu.

No jasně no.

A to je .. no.. zamyslet se nad tím, pracovat na sobě, neustrnout. Že třeba některý lidi si dodělám vejšku, tak si myslí, že konec. Podle mě to tím všecko začíná žejo, nějakým vzděláním.

Dobře tak já bych Vám teda v tuhle chvíli poděkovala za rozhovor a teď bych ho ukončila.