

Jakimi lekarzami będą nasze dzieci?

Pod koniec maja Ministerstwo Zdrowia opublikowało propozycję limitu przyjęć na studia na kierunkach lekarskim i lekarsko-dentystycznym w roku akademickim 2023/2024. Projekt rozporządzenia zakłada wzrosty zarówno na kierunku lekarskim, jak i lekarsko-dentystycznym. Jednak czy zwiększenie liczby lekarzy jest prostym rozwiązaniem systemowych problemów kadrowych w szpitalach?

Agnieszka Danowska-Tomczyk, Filip Pawliczak, Katarzyna Rulkiewicz

Na studia na kierunku lekarskim przedstawiony przez Ministerstwo Zdrowia limit przyjęć wynosi ogółem 9725 miejsc. Na studia na kierunku lekarsko-dentystycznym projektowany limit przyjęć wynosi 1337 miejsc.

Jak podsumowuje portal [cowzdrowiu.pl](#), od roku akademickiego 2014/2015 do roku akademickiego 2023/2024 limit przyjęć na studia w uczelniach posiadających uprawnienia do prowadzenia studiów na kierunku lekarskim i lekarsko-dentystycznym zwiększył się z 6784 miejsc do 11 062 miejsc, tj. o 4278 miejsc. W stosunku do zeszłego roku, od października br. przybędzie o 322 kandydatów na medyków. Będą kształcić się m.in. w Katolickim Uniwersytecie Lubelskim czy Uniwersytecie Technologiczno-Humanistycznym im. Kazimierza Pułaskiego w Radomiu. Środowiska medyczne wyraziły już swoje zdziwienie i niepokój związany z takimi działaniami rządzących, bo przecież nie chodzi o liczbę lekarzy, lecz o jakość kształcenie. Ale dochodzi jeszcze jeden aspekt – podejście młodych ludzi do studiowania i pracowania. Obserwując bowiem dzisiejsze dzieci, młodzież i młodych dorosłych, można szybko dojść do wniosku, że nawet wykształcenie rzesz lekarzy nie będzie rozwiązaniem problemów kadrowych od lat niszczących system ochrony zdrowia.

Lekarze z pokolenia Z

Choć – według prognoz ONZ – liczba ludności do 2050 r. ma wzrosnąć nawet do 10 mld, to w Polsce czeka nas kryzys demograficzny i to nie tylko związany z coraz mniejszą liczbą ludności, ale też z jej strukturą. Osoby powyżej 65. roku życia będą w 2050 r. stanowiły nawet jedną trzecią całej populacji. W ochronie zdrowia oznacza to rewolucję i przepowiada niepokojący trend – stosunkowo niewielka grupa lekarzy będzie musiała leczyć coraz liczniejszych chorych w starczym wieku.

Zwiększenie liczby przyjęć na studia medyczne niewątpliwie spowoduje zmianę piramidy wiekowej naszego środowiska. Jest to o tyle ciekawe, że już teraz roczniki określane

pokoleniem Z wchodzi na rynek pracy, wyracając ład, do którego przyzwyczajeni są nasi starsi koledzy i koleżanki. Osoby, które dzisiaj rozpoczną naukę na wydziale lekarskim, urodziły się zwykle po 2003 r., a biorąc pod uwagę szerszą perspektywę najbliższych 10 lat – będą to osoby urodzone od 2004 do 2014 r., czyli także już później tzw. pokolenie Alfa. Nie wydaje się, żeby ktokolwiek na poziomie organizacyjnym wiedział, z czym się będzie to wiązało.

Pokolenie Z to pokolenie obecnych licealistów, którzy w zdecydowanej większości naturalnie używają standardowych mediów społecznościowych i wszelkich nowinek technologicznych. Dla ów osób Tik-tok stał się głównym kanałem komunikacji ze światem. Dla nas są to zwykłe zakątki Internetu, do których mało kto dociera, a które jeszcze mniej rozumie. Algorytmy sztucznej inteligencji do powszechnego użytku wprowadzono w ciągu ostatniego roku. To właśnie zetki najszybciej je przyjęły i zaadaptowały się do ich istnienia, używając je choćby do wykonywania zadań domowych...

Generacja Z to osoby urodzone w latach 1995–2012. Największą różnicą (wobec poprzedników) jest fakt, że to pokolenie wyrosło już w otoczeniu cyfrowych technologii i nie są one dla nich żadną tajemnicą. Inaczej niż millenialsi, korzystają z cyfrowych narzędzi niemal od samego początku, są więc do nich przyzwyczajeni. Dlatego z taką swobodą poruszają się jednocześnie w świecie wirtualnym i realnym, dla nich to dwie przenikające się nitki rzeczywistości. To pierwsze pokolenie, które z taką łatwością obsługuje aplikacje, bazuje na danych i komunikuje się głównie online.

Kluczowe dla zetek jest zupełnie nowe podejście do zatrudnienia i pracowania. Pracy jest dużo, dlatego gdy tylko coś im nie pasuje, postanawiają ją szybko zmienić. I to jest z kolei element budowania nowej kultury pracy w organizacjach. To pokolenie, które nie godzi się na mobbing, opóźnienia w wypłacie, częste nadgodziny czy inne zjawiska, na które starsi przymykają oko, żeby tylko utrzymać swój etat.

Maja Gojtowska, konsultantka w branży HR, prowadzi szkolenia dla pracodawców i blog gojtowska.com. Uczy menedżerów prowadzenia rozmów rekrutacyjnych w nowej formule. – Dziś gdy w ogłoszeniu o pracę nie ma widełek cenowych, większość młodych osób uważa to za zniewagę i marnowanie ich czasu. Podobnie z brakiem jasno określonej listy zadań i obowiązków. Przez lata to funkcjonowało, ale przestało i pracodawcy muszą przeredagować, bo młodzi po prostu na niewłaściwie opisane stanowiska nie aplikują – wyjaśnia M. Gojtowska. Również uważa, że zwiększenie limitów przyjęć na studia medyczne nie rozwiąże problemów kadrowych w publicznych szpitalach. – Przecież po medycynie nie trzeba być lekarzem. Można podjąć bardzo dobrze płatną pracę w koncernach farmaceutycznych. Bez ideowej zmiany systemu, młodzi nie będą chętni do pracy w publicznej ochronie zdrowia – zauważa trenerka.

Wśród największych bolączek, które od razu zauważą młodzi ludzie w zetknięciu z systemem, wymienia: obciążający system zmianowy, przestarzałą infrastrukturę i hierarchiczność relacji. – Do tego dochodzą „drobiazgi”, które dla młodych mają duże znaczenie, np. brak parkingu dla personelu pod szpitalem – wymienia M. Gojtowska.

Lekarze prawdziwie bez granic

„Nadprodukcja” przyszłych lekarzy może też zaowocować faktem, że polscy podatnicy sfinansują edukację dla przyszłych kadr medycznych w Europie, a nawet na świecie. Zdaniem ekspertki, wśród młodych lekarzy wyjazdy do pracy za granicą na pewno nie tracą na popularności, a wręcz staną się jeszcze powszechniejsze. – Praca lekarza za granicą jeszcze nigdy nie była tak prosta. Młodzi ludzie czują się obywatelami świata. Znają dobrze angielski, bo przecież od wczesnej podstawówki byli wożeni na dodatkowe kursy. Już od 15 lat Polska jest w Schengen, więc dzisiejsi studenci mają prawo nie pamiętać czasów wielogodzinnych korków na granicy i podróżowania po Europie z paszportem. Nie mają też problemów z dalszymi destynacjami. Wielu z nich od dziecka jeździło na zagraniczne wakacje. Chcą zwiedzać świat, chcą doświadczać. Nie mówią też „nie” pracy za granicą, szczególnie jeśli wiązałoby się to z – i tu uwaga na kolejność wartości – mniejszym obciążeniem i równie dobrymi pieniędzmi, co w Polsce. Na pewno znajdą się też ci, którzy pojedą z misją do krajów rozwijających się z pomocą humanitarną. Bo nie zapominajmy, że wartości są dla młodych ludzi bardzo ważne. Gdyby tak nie było, nie powstałaby chociażby Młodzieżowa Rada Klimatyczna – kontynuuje ekspertka.

Zaletą zetek jest na pewno to, że szybko się uczą, a także... ich idealizm. Często podejmą pracę, o ile będą w niej szczęśliwi, będą spełniać swoje pasje czy mieć dobry i zgrany zespół. Są skłonne do poświęceń, ale w imię „wyższego dobra”, a nie tylko, żeby wysiedzieć godziny w korporacji. Jest więc szansa, że lekarze z tego pokolenia będą odznaczać się nowatorskim, ciekawym podejściem do swojego zawodu, a także okazywać pacjentom więcej empatii. Dzięki ich umiłowaniu nowych technologii, naukę może czekać prawdziwy przełom, może też uda im się scyfryzować dzisiejszy system?

Judyma ze świecą szukaj

Skoro wartości są także ważne dla młodych, to kandydaci do pracy w szpitalu powinni walić drzwiami i oknami. Mało w końcu jest bardziej misyjnych zawodów niż lekarz. Jednak M. Gojtowska tłumaczy, że dla pokolenia Z doktor Judym nie jest wzorem do naśladowania. Młodzi chcą żyć według niegłupiej skądinąd zasady „work smart, not hard”, czyli „pracuj mądrze, a nie dużo”. Czy zatem jedyne, co mogą zrobić starsze pokolenia, to wetchnąć i powiedzieć: „Ach, ta dzisiejsza młodzież...”? – Łatwo jest zwać winę na młodych. Mówić, że są leniwi, roszczeniowi. Ale ja namawiam, by spojrzeć na sprawę

w szerszym kontekście – zachęca trenerka.

Maja Gojtowska radzi, żeby najpierw spojrzeć na rodziców zetek, czyli osoby wkraczające na rynek pracy w latach dziewięćdziesiątych i dwutysięcznych. – Bezrobocie sięgało wtedy 30 procent, ludzie bili się o pracę. Lekarze zarabiali dobrze, ale tylko harując od rana do nocy. Praca była wartością samą w sobie. Dziś młodzi mówią: pracuję, żeby żyć, a nie żyję, żeby pracować. To pierwsza różnica. Zetki nie są pokoleniem na dorobku, zarabianie pieniędzy nie jest dla nich priorytetem. Nierzadko wychowani w dobrobycie, dziś korzystają z kapitału zgromadzonego przez ich rodziców „na lepszy start”. Wielu młodych ludzi, również z rodzin lekarskich, mówi, że dzieciństwo w latach dziewięćdziesiątych kojarzy im się z ciągłą nieobecnością rodziców i powtarzаныmi jak mantry stwierdzeniami: „pracuję ciężko, byś ty nie musiał”, „walczę o godną przyszłość dla ciebie”. Więc nie jest tak, że młodzi są roszczeniowi, po prostu teraz następuje czas realizacji tych obietnic. Nie dziwny się zatem, że młodzi nie protestują, gdy rodzice czy dziadkowie chcą im kupić pierwsze mieszkanie. Przecież przez lata im to obiecywali, tłumacząc swój pracobolizm tęskniącym dzieciom – tłumaczy M. Gojtowska. – Ci, którzy na taki luksus nie mogą liczyć, wybierają... mieszkanie z rodzicami. Popularny jest też wynajem ze współlokatorami. Nie przeszkadza im to, bo zapewne podczas wyjazdu na stypendium Erasmus żyli w takich małych komunach.

Na własnych zasadach

To, co wyróżnia pokolenie Z, to chęć życia na własnych zasadach. – Młodzi pracownicy nie mają żadnego problemu, by swojemu menedżerowi powiedzieć albo napisać w mailu, że jakieś zachowanie było niestosowne. Historii o rzucaniu pracy z dnia na dzień jest mnóstwo. Prowadząc szkolenia z menedżerami z pokolenia Y i millenialsami, najpierw słyszę utyskiwania na „tę dzisiejszą młodzież”, potem jest chwila ciszy i następuje refleksja „Może w tym szaleństwie jest metoda? Może to jest właśnie zdrowe podejście do pracy?” – wspomina M. Gojtowska.

Być, a nie mieć

Rewolucja w umysłach pracowników dzieje się na naszych oczach. Teraz czas na pracodawców. – Moim zdaniem musi się zadziać rewolucja w głowach w Ministerstwie Zdrowia, ale też w umysłach starszych lekarzy. Może trzeba zacząć od prostych, organizacyjnych zmian, np. godzin dyżurów. Młodzi ludzie nie chcą pracować tak dużo, wśród priorytetów wymieniają *work-life balance*. Chcą mieć czas na hobby, spotkania z przyjaciółmi czy rodziną. My tego nie zanegujemy. Ale powinniśmy znaleźć rozwiązanie, jak sprawić, by chcieli pracować w publicznej ochronie zdrowia – dodaje M. Gojtowska.

Asia, młoda lekarka z rodziny z lekarsko-prawnymi tradycjami, wychowała się w domu

z basenem. Dziś mieszka w dwupokojowym mieszkaniu w kamienicy w centrum Łodzi. – Moje wspomnienie z dzieciństwa to wieczne szukanie czegoś w siedmiu pokojach, pani sprzątająca dwa razy w tygodniu i ogrodnik, ogarniający to, co wokół domu, pod nieobecność rodziców. Pamiętam też tatę, który przed pracą odśnieżał podjazd. Nierzadko po pracy też – czasem o godzinie 22. Dom był na obrzeżach, w liceum pół życia straciłam w autobusach. Już wtedy obiecałam sobie, że wyprowadzę się najszybciej, jak się da. Do dziś widzę same wady – za duży dom, wysokie koszty, za daleko i ten nieszczęsny basen, z którego i tak nikt nie korzystał. Dzisiaj żyję na własnych zasadach, nie muszę nikomu niczego udowadniać, a już na pewno nie żyć w myśl: „zastaw się, a postaw się”. Jestem bardzo zadowolona. Do pracy chodzę pieszo, mam blisko na Piotrkowską, gdzie spędzam wolny czas ze znajomymi. Sklepy, kultura, rozrywka, wszystko pod ręką, a sprzątanie zajmuje mi maksymalnie dwie godziny. A odśnieża dozorca – wymienia młoda lekarka.

Młodzi, bezdzietni, beztroscy

Przeciwnicy wartości wyznawanych przez pokolenie Z podkreślają, że brak potrzeby stabilizacji finansowej, pewien minimalizm życiowy, przeżywanie zamiast posiadania, otwartość na współdzielenie mieszkania to typowe oznaki młodzieńczej beztroski, która zniknie wraz z założeniem rodziny i pojawieniem się dzieci. – Częściowo się z tym zgadzam. Szczególnie, że obserwujemy obecnie zjawisko zwane „emerging adulthood”, czyli wschodząca dorosłość. Jeszcze trzydzieści lat temu, kobiety rodziły dzieci ok. dwudziestki, dziś normą jest pierwsze dziecko po trzydziestce. Mamy więc całą społeczność „młodych dorosłych”, którzy już pracują, ale nie mają dużych zobowiązań. Korzystają z beztroskiego życia i „przyzwyczajają się do dobrego”. Mają nawet około dziesięciu lat na samodzielne życie bez zobowiązań. Być może to dodatkowy (bo z pewnością nie główny) powód, że mamy dość niepokojące statystyki. Z badania „Postawy prokreacyjne kobiet”, które CBOS przeprowadził w drugiej połowie 2022 r., wynika, że aż 68 proc. kobiet w wieku 18–45 lat nie planuje dzieci, a zamierza je mieć tylko 32 proc. Polek. Zostanie więc spora grupa „bezdzielnich lambadziarzy”, jak żartobliwie określa się w Internecie pary lub singli bez potomstwa. Oni nadal będą „wolni”, beztroscy i na pewno nie zgodzą się na pracę ponad miarę. Pozostali – cóż, pewnie nagną swoje zasady, ale nieznacznie! Pamiętają swoje deficyty z dzieciństwa, przepracowanych rodziców, nie chcą powielać ich błędów. Będą spędzać więcej czasu w domu, nie w pracy. Niebawem nie będziemy słyszeli doniesień medialnych o umierających z przemęczenia lekarzach, którzy dyżurowali ponad ludzkie siły – wyjaśnia M. Gojtowska.

Ale czy tak właśnie nie powinno być?

Więcej o podejściu młodych do pieniędzy i spraw społecznych piszemy w rubryce „Finanse

i ekonomia”.

Panaceum 6/2023