

Popis metody výzkumu a vyhodnocení zjištěných skutečností

1 Popis výzkumného problému

Na veřejného ochránce práv se v roce 2011 obrátila stěžovatelka upozorňující na faktickou nemožnost uplatnění žen na pozici zdravotnický záchranář/ka ve výjezdových skupinách zdravotnické záchranné služby. Dle její zkušenosti (i zkušeností jejích kolegyň) jsou na nové pozice přijímáni zejména muži, a to i v případě, že mají nižší vzdělání. V rámci šetření zahájeného na základě tohoto podnětu se ukázalo, že zaměstnavatelé upřednostňující mužské zájemce argumentují přípustnými hygienickými limity pro hmotnost ručně manipulovaného břemene¹. Tento limit představuje pro ženy 20 kg a pro muže 50 kg, přičemž dle vyjádření některých zaměstnavatelů není možné tento limit u žen – zdravotnických záchranářek v praxi dodržet. Ženy s odbornou způsobilostí k výkonu povolání zdravotnického záchranáře se dle názoru zaměstnavatelů preferujících muže mohou uplatnit v lůžkových odděleních nemocnic – tento přístup však limituje pracovní možnosti kvalifikovaných žen, a objevují se i argumenty, že nutnost manipulovat s břemeny těžšími než 20 kg může vzniknout i zde.

V rámci šetření veřejný ochránce práv také oslovil děkany sedmi vysokých škol vzdělávajících nelékařské zdravotnické pracovníky, kteří zpravidla uvedli, že o uplatnění svých absolventů nemají dostatek informací (5), ale část z nich (2) potvrdila tendenci zdravotnických záchranných služeb upřednostňovat muže. Dva respondenti dále sdělili, že ženy i muži mají při studiu stejné podmínky, a shodně také vyjádřili pochybnost, zda je vůbec možné stanovené hygienické limity v případě žen zdravotnických záchranářek v praxi dodržet.

Problém s dodržováním přípustných hygienických limitů pro hmotnost ručně manipulovaného břemene se dotýká jak samotných zdravotnických záchranářek, tak i jejich (potenciálních) zaměstnavatelů. Z pohledu žen dochází k paradoxní situaci, kdy v průběhu vzdělávání a přípravy na budoucí povolání absolvují výcvik stejné intenzity jako muži, ale v praxi nenajdou pracovní uplatnění dle svého výběru. Zaměstnavatelé zase mají v současnosti pouze dvě možnosti: buď budou při přijímání do zaměstnání čelit obviněním z diskriminace na základě pohlaví, anebo budou čelit obviněním z porušování uvedeného nařízení vlády stanovujícího podmínky ochrany zdraví při práci.

2 Cíl výzkumu

Cílem výzkumu bylo prozkoumat názory a zkušenosti týkající se manipulace s břemeny ve zdravotnictví u tří různých skupin aktérů: zdravotnických záchranářek a záchranářů

¹ Nařízení vlády č. 361/2007 Sb. kterým, se stanoví podmínky ochrany zdraví při práci.

ze zdravotnických záchranných služeb i nemocnic, jejich zaměstnavatelů (vedení zdravotnických záchranných služeb a nemocnic) a vzdělavatelů (vyšších odborných škol zdravotnických a vysokých škol). Cílem bylo zjistit, zda (případně jak) hraje v procesu odborného vzdělávání či nábory zaměstnanců roli jejich pohlaví a fyzická zdatnost, jaké je pozice žen-studentek a žen-zájemkyň o zaměstnání ve srovnání s jejich mužskými kolegy, a zda se v praxi ve zdravotnické záchranné službě a v nemocnicích dodržuje předmětné nařízení vlády, případně je-li to vůbec možné.

3 Metoda výzkumu

Metodou výzkumu byla skupinová diskuse (*focus group*), čili řízený rozhovor s menším počtem předem vybraných respondentů s určitou charakteristikou. Tato kvalitativní metoda umožňuje poměrně rychle prozkoumat a komparovat postoje, názory či mínění různých skupin lidí a sledovat jejich konfrontaci či utváření konsenzu.

Proběhly dvě skupinové diskuse s dvěma odlišnými typy respondentů:

1. Nelékařský zdravotnický personál (zdravotnické záchranářky a záchranáři ze zdravotnických záchranných služeb a z nemocnic, zdravotní sestry z nemocnic)
2. Zaměstnavatelé (zástupci zdravotnických záchranných služeb a nemocnic) a vzdělavatelé (zástupci vzdělávacích institucí poskytujících vzdělání v oboru zdravotnický záchranář).
 - Diskuse se uskutečnila dne 11. 11. 2014 a trvala zhruba čtyři hodiny
 - Zúčastnilo se jí 9 zdravotnických záchranářů z různých krajů ČR (6 žen, 3 muži) a 5 zdravotních sester z lůžkových částí nemocnic (2 ženy, 3 muži)
3. Zaměstnavatelé (zástupci zdravotnických záchranných služeb a nemocnic) a vzdělavatelé (zástupci vzdělávacích institucí poskytujících vzdělání v oboru zdravotnický záchranář).
 - Diskuse se uskutečnila dne 18. 11. 2014 a trvala zhruba čtyři hodiny
 - Zúčastnili se jí 3 zástupkyně nemocnic, 3 zástupci zdravotnických záchranných služeb (2 muži, 1 žena), 2 zástupci vyšších odborných škol zdravotnických (1 žena, 1 muž), 5 zástupkyň vysokých škol (5 žen) a 1 zástupkyně Národního centra ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů

Co se týče výběru respondentů, s žádostí o zprostředkování kontaktu byla oslovena Komora záchranářů zdravotnických záchranných služeb ČR, Česká asociace sester, Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, Odborový svaz

zdravotnictví a sociální péče ČR, Profesní odborovou unie zdravotnických pracovníků Čech, Moravy a Slezska, Asociace zdravotnických záchranných služeb ČR, Asociace vyšších odborných škol, Asociace zdravotnických škol ČR, Asociace vysokoškolských vzdělavatelů nelékařských zdravotnických profesí v ČR, Asociace nemocnic ČR, a Asociace českých a moravských nemocnic.

Skupinová diskuse byla zaznamenána na nahrávací zařízení, následně přepsaná a podrobena analýze. V obou případech se zaměřila na následující okruhy:

- Studium (Jakým způsobem probíhá přijímací řízení v rámci studijního oboru zdravotnický záchranář? Jak se zjišťuje fyzická zdatnost zájemců? Jaký je poměr žen a mužů mezi zájemci a studujícími oboru zdravotnický záchranář?)
- Zaměstnávání (Jak probíhá nábor nelékařských zdravotnických pracovníků ve zdravotnických záchranných službách a v nemocnicích? Do jaké míry se přihlíží k pohlaví a k fyzické zdatnosti zájemců? Jaký je poměr mužů a žen mezi zájemci o zaměstnání a mezi zaměstnanci?)
- Manipulace s břemeny (Jak je v praxi dodržováno nařízení vlády č. 361/2007 Sb. u nelékařského zdravotnického personálu – mužů i žen - ve zdravotnických záchranných službách a v nemocnicích? Liší se situace dle pohlaví zaměstnanců? Pokud se ho nedaří dodržovat, jak závažné a jak časté je jeho překročení, a co by bylo třeba změnit, aby se situace zlepšila? Je práce v zdravotnické záchranné službě a v nemocnici z hlediska nutnosti manipulovat s břemeny v zásadě podobná, anebo se významně odlišuje?)

4 Analýza a interpretace výsledků výzkumu

Obě skupinové diskuse měly stejnou strukturu: první okruh otázek se věnoval studiu a odborné přípravě zdravotnických záchranářek a záchranářů, následovala oblast zaměstnávání (v zdravotnických záchranných službách i v nemocnicích), manipulace s břemeny a nakonec se diskutovalo o možných řešeních problémů, jež při zaměstnávání žen (nebo jejich praxi) přináší nařízení vlády stanovující přípustné hygienické limity.

4.1 Studium

Z obou skupinových diskusí vyplynulo, že vyšší odborné školy zdravotnické i vysoké školy připravující budoucí zdravotnické záchranáře zpravidla při přijímání uchazečů testují jejich fyzickou zdatnost (i když ne všechny). Tyto testy si školy připravují a vyhodnocují samy (takže jejich podoba se liší), případně spolupracují například s fakultami tělesné výchovy. Co se týče stanovení limitů pro jednotlivá pohlaví, praxe se

různí – část škol je určuje zvlášť pro ženy a zvlášť pro muže, jiné školy je mají nastaveny jednotně. Fyzická kondice studujících je pak zpravidla rozvíjena i v průběhu studia (shodně bez ohledu na pohlaví).

„A ty, já řeknu, taková ta jakoby fyzická zdatnost, se ověřuje tedy během celého studia, protože během studia máme tři odborná soustředění, každá jsou tematicky zaměřená na určitou oblast, kde musí opravdu prokázat, že nejenom u těch přijímacích zkoušek se natrénovali, aby to dobře zvládli, ale že jako mají souvisle dobrou fyzickou kondici.“

ředitel vyšší odborné školy zdravotnické

Účastníci obou skupinových diskusí se shodli, že testy fyzické zdatnosti jsou potřebnou součástí přijímacího řízení, a že je vhodné nastavit stejné podmínky pro muže i pro ženy. Zájem mužů o studium oboru zdravotnický záchranář bývá vyšší než zájem žen, poměr uchazečů se sice na jednotlivých školách liší, ale v průměru jde o dvě třetiny mužů k jedné třetině žen, čemu pak odpovídá i počet přijatých studentů a studentek.

4.2 Zaměstnání

Na rozdíl od uchazečů o studium se u uchazečů o zaměstnání na pozici zdravotnický záchranář/ka fyzická zdatnost netestuje a v současné situaci se o tom dle vyjádření diskutujících ani neuvažuje. I když se mezi respondenty objevili hlasy podporující myšlenku toto testování zavést a přidat i pravidelné testy v průběhu zaměstnání, byly spíše ojedinělé. Vstupné testy fyzické zdatnosti by totiž například mohly poškozovat starší uchazeče.

„[...]Já bych to zase, diskriminace jiným způsobem. Začala byste diskriminovat věkem, jednoznačně. Jo, v té chvíli, kdy nejsou výsluhy, kdy ti lidi nemají možnost jako vojáci nebo hasiči odejít někam, kdy nemají ani možnost ty nemocnice, zas tolik jich nepohlít, a kór ne ve věku, kdy přestanou stačit těm fyzickým testům, tak bysme se *asi dostali do opačný*... Ale záchranáři prostě nemají na to legislativu, nemáme podporu, nemáme nic, to znamená, že skutečně jediný kritérium, kdy se dá nějakým objektivně, v této době, nebo objektivně, stanovovat nějaká fyzická zdatnost, je skutečně v tom mladým věku.“ ředitel ZZS

Ve zdravotnických záchranných službách (dále jen ZZS) sice pracuje poměrně vysoké procento žen, ale to je dáno zejména historicky. Zdravotnické záchranné služby v současnosti evidují přetlak zájemců, přičemž mezi nimi převládají muži. Účastníci obou diskusních skupin se také shodli, že ve většině krajů není zaměstnávání žen na pozici zdravotnických záchranářek problémem. Uplatňují se při celém spektru činností, včetně řízení vozidel nebo vrtulníku.

„My teda...máme asi jednu třetinu lékařek z celého počtu a jednu čtvrtinu záchranářek, takže, a jsou i na pozici řidiče. A stane se, že v té posádce jsme dvě ženy a neměla jsem nikdy problém, minule jsme byli ve službě a byla na RV řidička s paní doktorkou a my jsme vyjely dvě na posádce jako RZ a vždycky jsme si nějakým způsobem poradily...“

zdravotnická záchranářka ze ZZS

„Přijímáme ženy tak, jak se nám hlásej, u nás ženy jezdí velkejma sanitkama, malejma sanitkama, lítaj na vrtulníku, jsou v lezeckým družstvu, takže...“ ředitel ZZS

Zdá se, že zdravotnické záchranné služby, které se k přijímání žen staví negativně, jsou v České republice ojedinělými případy. Dle vyjádření účastníků skupinových diskusí jde pouze o dvě až tři místa v celé zemi. Tyto informace jsou zjevně obecně známé a potvrdily se v obou skupinách.

A. „Někde ženy neberou vůbec... V Ostravě, Praze, ani jednu.“

B. „*Jen na* dispečink, na záchranku ženu ne.“ A. „U nás 12 let nevzali žádnou ženu.“

zdravotnické záchranářky ze ZZS

„Já třeba pracuji na záchranné službě 15 let v Moravskoslezském kraji, a v Moravskoslezském kraji ženy tuto možnost nemají, že by pracovali na vozidlech a na letecké záchranné službě, jako u Vás. Tak by mě zajímalo, třeba proč, jako kdy, Vy s tím evidentně problém nemáte, proč Vy s tím problém nemáte a třeba na jiných záchranných službách třeba s tím problém mají?“

zástupkyně vysoké školy, zdravotnická záchranářka ze ZZS

Na rozdíl od zájemců o práci ve zdravotnické záchranné službě převládají mezi zájemci o práci na lůžkových částech nemocnic ženy (panuje zde opačný podíl: zhruba dvě třetiny žen a jedna třetina mužů). Dle diskutujících je mužských uchazečů méně a jsou vítáni, a to jednak kvůli zpestření převážně ženského pracovního kolektivu², ale i kvůli případné pomoci s manipulací s břemeny.

„No tak, jako myslím si, že třeba pro tu skupinu, když se dělí na ty skupiny, tak oni se snaží, aby v každé té skupině mezi těma třema holkama byl třeba alespoň jeden ten kluk, už jenom, že to tu skupinu dotváří, jakože je to lepší, že to není taková slepičárna.“

všeobecná sestra z *nemocnice (ARO)*

² Je zajímavé, že tento argument padá při přijímání mužů do ženského kolektivu, ale nikoliv však naopak, při přijímání žen do mužského kolektivu.

Zdá se, že část mužských zájemců – zdravotnických záchranářů bere práci na lůžkových odděleních nemocnic jako dočasnou, pokud se neuvolní místo ve zdravotnické záchranné službě.

„Jinak samozřejmě na jedno místo se hlásí na dvě ženy jeden muž, u nás zase, jak už zaznělo, jakmile muž najde práci v terénu, okamžitě odchází, protože to je pro něho prostě prioritou.“

zástupkyně nemocnice

Co se týče důvodů, proč některé zdravotnické záchranné služby nepřijímají ženy – zdravotnické záchranářky, argumentem je zejména nařízení vlády stanovující hygienické limity pro hmotnost ručně manipulovaného břemene, stejně jako tvrzení, že by ženy nezvládly vysokou fyzickou zátěž spojenou s výkonem povolání zdravotnického záchranáře. Dle zkušeností některých účastníků skupinových diskusí bývají zájemkyně odrazovány například v praxi nesplnitelnou úlohou, kterou ale mužští zájemci v rámci přijímacího procesu splnit nemusí.

A. „Já jsem tam měl praxi v Praze, kolegyně ze třídy, vlastně když nás školili, tak říkala, a vezmete mě, a říkali, hele podívej se, budeš mít C řidičák, sneseš 100 kg chlapa támhle ze 4. patra a bereme tě okamžitě. Jo, v podstatě to jsou jakoby podmínky.“

[.....]

B. „Už vidím, jak někdo snáší 100 kg váhy někde ze 4. patra.“

A. „Nicméně když je limit teda 50 kg, tak proč chtějí 100?“

B. „Muž by to snesl?“

A. „Ne.“

[.....]

A. „Já nevím, jak to mají muži jo, co mi tam šli jakoby spolužáci, tak vím, že nikdo mi neříkal o tom, že by musel dělat, jakože snášet 100 kg chlapa sám...V praxi by to ani nedělal, sám by to nesnášel.“

zdravotničtí záchranáři ze ZZS a z nemocnice

Jak lze vysvětlit, že ve většině zdravotnických záchranných služeb ženy běžně pracují a plní svoje úkoly, a na jiných místech převládá představa, že toho nejsou schopny? Problém samozřejmě částečně spočívá v nutnosti zaměstnavatele vybrat si, kterou právní normu poruší (zákaz diskriminace versus hygienický limit pro občasné zvedání a přenášení nastavený u žen na 20 kg). Účastníci obou skupinových diskusí ale upozorňovali i na další faktory, například odlišnou organizaci práce v jednotlivých zdravotnických záchranných službách – někde například v případě ženské posádky přidávají do výjezdové skupiny muže-ošetřovatele, což zákonitě zvyšuje personální náklady zaměstnavatele. Dalším faktorem i je míra vybavení různými pomůckami ulehčujícími manipulaci s pacientem, například schodolezy.

„To je úplně jednoduchý. Je to samozřejmě tím, jak je nastavený celá ta organizace, kdo ji vede, jak ji vede, jaký jsou zkušenosti, jaký jsou poměry posádek RZP, RV atd.“

ředitel ZZS

A. No, u nás je to trošičku jinak...že my jsme ve výjezdových skupinách *na RZ tří a na RLP* na lékařské jsme čtyři...A když je žena, tak máme *k* sobě ošetřovatele, jsme teda ve třech, chlapi jezdí ve dvou, my teda ve třech. Zatím. Asi jsme z celé republiky jediní.“

B. „A ještě nemáme schodolezy. My nemáme *schodolezy* v sanitkách.“ ...

A. „Nemyslím ale, že je to špatné, je to komfort jak pro tu sestru, samozřejmě, tak i pro toho pacienta, protože práce ve dvou podle mě nemůže být tak. Prostě líp je to zajištěné ve třech než ve dvou.“

zdravotnické záchranářky ze ZZS

Výše popsany způsob organizace práce, kdy se do ženské posádky přidává muž ošetřovatel, je dle vyjádření respondentů z obou diskusí ojedinělý. Někteří diskutující se domnívají, že jeho existence vrhá špatné světlo na všechny ženy – zdravotnické záchranářky.

„Já jestli ještě můžu trošku reagovat na toho asistenta, možná to bude znít, já nevím, ale neháže to špatný světlo na ostatní záchranky, nebo na ty zaměstnavatele, nebo mají potom důvod říct, podívejte, já bych musel vzít asistenta, proto tu ženu *nevezmu*... takže, a já na to nemám peníze, a nemám pro toho dalšího člověka bezpečnostní pás, takže já Vás *nevezmu* jako ženu, protože já bych musel přijmout toho asistenta, že ten asistent nahrává jakoby k tomu, proč ty ženy kolikrát teda nebrat, jestli mi *rozumíte*.“
zdravotnická záchranářka ze ZZS

Kromě těchto důvodů se účastníci obou skupinových diskusí shodli i na tom, že svou roli hraje i konzervativní přístup vedení některých zdravotnických záchranných služeb.

„Já si myslím, že to je věc ředitelů, jsou ředitelé, kteří jsou přístupní ženám a potom, kteří jsou nepřístupní, a ti se vždycky za nějaký zákon schovají.“
zdravotnická záchranářka ze ZZS

„Jo, takže může být, že je konzervativní a má pocit, že žena v *tomto* prostředí trpí, protože po ní střílí, zvrací, kopou jí, nadávají jí, že ta práce je hnusná, obtížná, zvedat nosítka, řídit auto, já si dovolím, ale budete se mi smát, že kecám, ale, jo, upřímně řečeno, i tato nahodilost nebo i tento úmysl může hrát v ojedinělém případě svoji roli.“

ředitel ZZS

Představa, že povolání zdravotnického záchranáře není pro ženy vhodné a že nejsou schopné ho kvalitně vykonávat, souvisí i se zakořeněnými genderovými stereotypy a rozdělením povolání na „mužské“ a „ženské“. Tyto stereotypy můžou samozřejmě

panovat nejen na úrovni vedení zdravotnických záchranných služeb, ale i mezi zaměstnanci.

„My muže přijmeme, ale kolikrát ti muži nepřijmou tu ženu... já si nemyslím, že to je až problém jakoby toho zaměstnavatele, ale spíš to pociťuju od svých kolegů... prostě oni mají hrozný názor na nás ženy, strašný, jo, neříkám, že všichni, jo, ale je to hrozný, jo, a já si myslím, že my toho chlapa přijmem..., ale jsou chlapi, kteří si myslí, že oni snáší lidi ze sedmého patra, a ty bys to neudělala, ty bys to nezvládla, ty tady nemáš co dělat.“

zdravotnická záchranářka ze ZZS

A. „...Oni nevidí, jak pracujete, oni vidí fakt jenom ty svaly, tu fyzickou kondici, nic jinýho.“

B. „Hrubou sílu.“

A. „Jenom tu hrubou sílu.“

zdravotnické záchranářky ze ZZS

Naopak, část diskutujících připomněla přínos žen – zdravotnických záchranářek pro toto povolání a i důležitost smíšených pracovních kolektivů.

„...Já jsem měl praxi teda jak na pražský záchranec, tak potom ještě lékař, co nás učil v Praze, tak si mě vzal do X., a tam už byl kolektiv tedy smíšený, a on teda měl naprosto stejný názor, že se mu líp pracuje v *tom* smíšeném kolektivu, kde jsou i ženy, vlastně z důvodu té empatie a zvládnutí některých pacientů...takže jako jednoznačně, on měl teda hodně let praxe a jednoznačně říkal, že je pro ten model právě toho smíšeného kolektivu.“

zdravotnický záchranář z *nemocnice*

4.3 Manipulace s břemeny

Třetím, klíčovým tématem diskusí, byla manipulace s břemeny. Nařízení vlády stanovuje hygienický limit pro hmotnost ručně manipulovaného břemene přenášeného mužem při občasném zvedání a přenášení na 50 kg, v případě žen na 20 kg. Diskutující z obou skupin se ale shodli, že zdravotničtí záchranáři v praxi nemohou toto nařízení dodržet, přičemž tato faktická nemožnost se netýká pouze žen, ale i mužů. To vyplývá jednak z průměrné hmotnosti pacientů (která se navíc zvyšuje), ale i z hmotnosti výstroje, kterou sebou musí záchranáři nosit. V praxi tedy dochází k porušování tohoto nařízení bez ohledu na pohlaví.

„Když se podívám, že muži mají 50 kg břemeno...tak, víte, *kolik dneska* váží obyčejný nosítka, na kterých se přepravuje pacient?... Ty nosítka mají 47 kg, nosítka s podvozkem, 47 kg. Takže Vám zbývá 53 kg, který tam můžete naložit, 53 kg, když tam dáte 3 kg matraci ještě, jo, to už máte 50 kg. A zbývá Vám 50 kg, který na to můžete naložit v případě, že máte dva

chlapy. Jo, kdo z nás má 50 kg?... Takže si vezte, že se to porušuje, pokud bychom šli, tak to porušují i mužský posádky, jo.“

zdravotnický záchranář ze ZZS

A. „Mě to nikdy nenapadlo, že bych to měla teda dodržet, že bych se na to měla dívat, prostě potřebuje se to odnést, tak to odnesu, jo.“

B. „Kdybys to měla nést po 20 kg, tak půjdeme třikrát čtyřikrát nahoru, *mezitím ten pacient se nám...*“ *zdravotnické záchranářky ze ZZS*

„Protože v tom případě i absolutně zdraví jedinci nebudou nařízení vlády splňovat. Vemte si u chlapů 50 kg, dneska průměrná hmotnost je 100 kg a u ženských je to dohromady 40 kg, a máme opravdu dvoučlenný posádky vyložené ženský.“

ředitel ZZS

Na rozdíl od zdravotnických záchranných služeb je dodržování hygienických limitů na lůžkových odděleních nemocnic podle účastníků skupinových diskusí v praxi možné. Zde se jedná spíše o ekonomický, časový a personální problém. V nemocnicích lze manipulaci s pacienty lépe naplánovat, lze si rychleji přivolat případnou pomoc, je k dispozici větší množství pomůcek (které v terénu nelze vždy použít) a panují zde obecně jednodušší podmínky pro práci.

„A vždycky jako ten pacient, jeden Vám leží v příkopě, jeden leží někde úplně..., a tam prostě ty pomůcky už nedostanete...“

zdravotnický záchranář ze ZZS

A. „Zdravotnický zařízení, kde máte za zády neskutečné množství pomůcek, tím jednou tak velkej, přece jenom ty požadavky na sestru v terénu jsou větší po fyzické stránce, než na sestru v *nemocnici. To je nesrovnatelné.*“

B. „To tak je, to určitě, jo. A navíc to dělá za nekomfortních podmínek.

V mínus 20, v plus 40, za deště, pod vodou, všelijak.“

zástupkyně nemocnice, ředitel zdravotnické záchranné služby

Diskutující upozorňovali také na to, že nařízení stanovující hygienické limity pro hmotnost břemene nejenže nezohledňuje případy nadprůměrně fyzicky zdatných žen a podprůměrně fyzicky zdatných mužů, ale nezohledňuje ani situaci starších zdravotnických záchranářů, pro které mohou být tyto limity příliš vysoké.

„Jo, ale prostě jestliže, kdybychom splnili nařízení vlády z *roku 2009* o nějakých zátěžích, všichni jsme to měli v ruce, všichni jsme na to ty oči vytřeštili, no ale pak bysme museli všechny záchranáře bez rozdílu věku a pohlaví, který nesplňují něco, prostě propustit. ... A stejně tak bychom mohli na základě tohoto nařízení, a teď prosím neurčuju, nediskriminuju, nic, ale mohli bychom třem čtvrtinám záchranářů nad 50 let říct, hele, s tvýma zádama, s tvým věkem, s tím běž, nezvedneš, protože to není o *chlapech*, o ženskéjch, vůbec.“

ředitel ZZS

„Já v praxi jsem přesvědčen, že tak úplně zdravotně způsobilý není, protože má-li 65, 70 let... vybíhat do 4. patra s *monitorem*, s defibrilátorem atd., tak asi víte, o čem mluvím.“

ředitel ZZS

Navíc, dle diskutujících se stanovené hygienické limity pro hmotnost břemene v praxi zdravotnických záchranářů a záchranářek nejenže nedají dodržet, ale jejich dodržování ani není možné zkontrolovat.

„Tak, dobře, já si myslím, že tohle právě, to je nařízení, jedno z mála nařízení, který nejde ověřit. Jeho pádnost a dodržování je jedno, protože Vy byste musela coby kontrolor přijít s velkou váhou, pověsit si ji na hák na pacienta a zkoušet, kolik vlastně síly musí ten dotyčný vyvinout a kolik kg skutečně zvedá, to je velmi vážný nařízení pro zdravotnictví a pro manipulaci, a teď se zase bavíme o tom, s člověkem a zvířetem, nikoliv s věcí.“

ředitel ZZS

Při diskusi o možnostech dodržování stanovených hygienických limitů v praxi padaly různé návrhy. Jedním z nich bylo zvýšení počtu členů posádky – diskutující ale uvedli, že toto řešení by bylo příliš drahé a kromě nedostatku financí by narazilo i na nedostatek personálu. Někteří také upozornili na to, že automatické přijímání asistenta kvůli tomu, že v posádce pracuje žena, vrhá na zdravotnické záchranářky špatné světlo.

A. „...A jako představa, jak někteří třeba navrhovali, no tak dejte ještě do sanitky pomocný zdravotnický personál, to je nerealizovatelný, to je, co? To nikdo nezaplátí.“

B. „To nikdo zaprvé nezaplátí.“ C. „Nejsou.“

ředitel ZZS

Druhým navrhovaným řešením byla užší spolupráce s hasičským záchranným sborem. Některé zdravotnické záchranné služby přivolávají v situacích, kdy dochází k problémům s transportem pacienta, hasiče. Situace se ale v jednotlivých krajích liší, někde hasiči podobné výjezdy odmítají, jelikož tato pomoc nepatří mezi jejich úlohy (těmi jsou zejména ochrana před požáry a pomoc v mimořádných situacích).

„...Navíc my máme docela dobré zkušenosti i s hasičským záchranným sborem, prostě my, s dobrovolnými hasiči, takže v případě, že když je nám jasné, že prostě toho pacienta nesneseme, i kdyby tam byli dva silní chlapi v té posádce, tak si zažádáme přes dispečink o výpomoc teda tu kontaktní složku IZS.“

ředitelka ZZS

Diskutující z obou skupin se shodli také na tom, že fyzická síla nebo schopnost unést břemeno určité váhy není u zdravotnických záchranářů jediným ani nejdůležitějším předpokladem a neměla by být argumentem pro plošné odmítání žen v tomto povolání.

„... Jo, u nás jsou také v posádkách třeba dvě *ženy a toho pacienta* zvládnou unést stejně jako dva muži, takže k tomu máme ty, vlastně uzpůsobené prostředky. Je to spíš o tom myšlení, než o té fyzické síle.“

ředitelka ZZS

„... Já mám pocit, že jsme tady tu práci teďka trošku degradovali...A není *to jenom* o té fyzické síle. Když jsem přemýšlela o tom, jak bych definovala kvalitního záchranáře, tak podle mě samozřejmě musí mít ty odborné znalosti, založené na té teoretické přípravě, ale musí to být podle mě člověk, který umí plánovat krok dopředu, který se umí rychle a klidně rozhodovat a má týmovýho ducha. Musí umět taky, musí být taky schopný být jeho součástí, nechat se vést, musí mít schopnost empatie, přece *pracujeme* s člověkem, ne s břemenem. A musí umět hodně komunikovat, ale samozřejmě, musí být v *dobré* psychické a fyzické kondici.“

zdravotnická záchranářka ze ZZS

4.4 Návrhy řešení

Závěr obou diskusí byl věnován hledání řešení současného stavu. Otázkou bylo, jak se vypořádat s předmětným nařízením tak, aby se na jeho základě nedaly paušálně odmítat zdravotnické záchranářky hlásící se do zdravotnických záchranných služeb, a zároveň aby se uchovala přiměřená úroveň ochrany zdraví zaměstnanců. Obě skupiny dospěly nezávisle na sobě k obdobnému řešení: za optimální by považovaly, kdyby pro zdravotnické záchranáře platil stejný režim jako pro jiné složky integrovaného záchranného systému (IZS), přičemž podmínky pro muže a pro ženy by byly shodné. Uvedly k tomu následující důvody.

Diskutující se shodli, že nařízení vlády stanovujícího hygienické limity pro hmotnost ručně manipulovaného břemene není v praxi zdravotnických záchranářů a záchranářek možné dodržovat (a ani kontrolovat), a zároveň že ženy - záchranářky do zdravotnické záchranné služby jednoznačně patří. Změna stavu tak, aby se toto nařízení vlády na zdravotnické záchranáře nevztahovalo, by jim umožnila vykonávat svou práci jako doposud a zaměstnavatelům by zároveň přestal hrozit postih za jeho nedodržování. Kromě toho by se toto nařízení nedalo použít jako argument, proč a priori vyloučit ze zdravotnických záchranných služeb ženy. Zároveň by ochrana zaměstnanců vykonávajících jiná zaměstnání (např. poštovní doručovatelé/doručovatelky) zůstala na současné úrovni.

Dle diskutujících by se tímto krokem dále sjednotil a zrovnoprávnil status všech základních složek integrovaného záchranného systému: policajtů, hasičů i zdravotnických záchranářů.

„Mě to připadá, že jsme všichni v IZS, ale ta zdravotnická záchranná služba je úplně vyňata z toho. Jo, vlastně takové specifika, jakože třeba *dostaneme tu ... Jo, že opravdu ten záchranář nemůže jezdit v 65 letech*, co si budeme povídat, jo, tak to už se nedá. Takže my teda jsme tam, ale na druhou stranu nejsme. Jak se to hodí.“

zdravotnická záchranářka ze ZZS

V této souvislosti vznikla otázka, zda by nešlo o zvýhodnění jedné skupiny pracovníků ve zdravotnictví oproti jiným skupinám. Zde ale diskutující poukazovali na to, že jejich práce je specifická, jelikož nemají k dispozici zázemí nemocnice a často pracují v rizikovém prostředí.

„Je fakt, že ti záchranáři do poslední chvíle musejí pracovat v terénu a mnohdy ve velmi nepřátelském terénu...oni prostě musejí v zimě, v létě, za každého počasí, v nebezpečí padajícího kamení, padajících aut, létajících aut...*To v tom špitále není. Že byste šla po chodbě a předpokládala, že Vás nějaký idiot zabije...Ne, že by měli mít nějaký výhody vůči ostatním zdravotníkům z pohledu odbornosti práce atd., ale spíš z toho, že se musí pohybovat v rizikovém, blbým prostředí, kde nemají obranu, ochranu a nic, zatímco přeci jenom v tom špitále máte možnost kolektivní práce, svolat si, udělat, byť třeba s malinkým zpožděním, ale na té silnici prostě jste sami, sami, sami....“*

ředitel ZZS

Zároveň by bylo možné kompenzovat zvýšenou fyzickou i psychickou zátěž zdravotnických záchranářů například dřívějším odchodem do důchodu (podobně jak to mají jiné složky IZS). V současnosti zdravotničtí záchranáři nemají tuto oblast speciálně upravenou, no obě skupiny se shodly, že výkon tohoto povolání může osobám ve vyšším věku způsobovat problémy.

„Ano, to by se nám líbilo, protože opravdu ta záchranářina si nemyslím, že se dá teďkom dělat do 65. Jako nedovedu si představit záchranáře v 65, jak vyběhne desáté patro.“

zdravotnická záchranářka ze ZZS

„No určitě, my jsme zase výkonná složka ochrany a obrany, jo, takže se domnívám, že zdravotních a podobných testů jako hasiči, ..., ale pokud by ti lidi měli možnost, v nějakém věku rozumným, přijatelným pro ně, duševně atd., odejít někam nebo odejít s výsluhou, jo, nějak, plácnu, já nevím vůbec, když se řekne *57, 56, jo technicky to tak je...[...]* No, a pokud byste to chtěla řešit v celku, a nařídit těm záchranářům povinnou tělocvik a zdravotní prohlídky, nikoliv pouze co se týče zdravotního stavu, ale i fyzické kondice, tak je to, byste jim to asi měla kompenzovat těma lázněma a těma výsluhama, atd., jo, ale jinak ne.“

ředitel ZZS