

Branżowy Bilans Kapitału Ludzkiego

Branża opieki zdrowotnej i pomocy społecznej

Wyniki 1 edycji badań

Informacje o badaniu



Cel badania:

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



Terminy realizacji:

I edycja badań:

14.10.2021 – 10.11.2021

Badania ilościowe:

06.07.2021 – 01.09.2021



Respondenci:

Badanie jakościowe:

Pracodawcy, eksperci branżowi, eksperci edukacyjni i HR

Badania ilościowe:

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

Metody badawcze

Wywiady indywidualne z pracodawcami, analitykami branży oraz ekspertami ds. HR

Panele eksperckie

Konsultacje z pracownikami sektora

Panel dyskusyjny z członkami Sektorowej Rady ds. Kompetencji

Badanie delphi z ekspertami branży

Warsztaty kompetencyjne

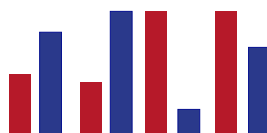
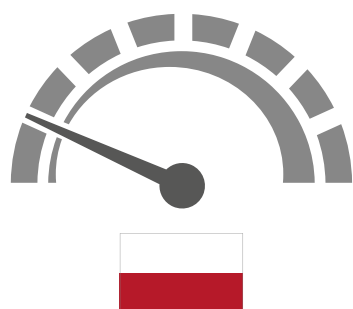
Badanie ilościowe na grupie pracodawców opieki zdrowotnej N=564 i pomocy społecznej N=238 oraz pracowników opieki zdrowotnej N=756 i pomocy społecznej N=331



Procesy biznesowe i kluczowe stanowiska

Kluczowe stanowiska:	Proces biznesowy:
Lekarz	» Diagnostyka i leczenie
Pielęgniarka	
Położna	
Ratownik medyczny	
Fizjoterapeuta	
Opiekun medyczny	
Asystent lekarza	
Asystent (koordynator) opieki	» Organizowanie/koordynowanie procesu diagnostyczno-leczniczego » Kontrola/ocena efektywności procesu diagnostyczno-leczniczego
Menadżer operacyjny (na poziomie całej jednostki lub oddziału szpitala)	
Analitik danych medycznych	
Sekretarka medyczna	» Prowadzenie dokumentacji medycznej

Sytuacja w sektorze



- » Niskie finansowanie: wydatki publiczne na ochronę zdrowia 4,3% PKB, wydatki na osobę 1511 EUR
- » Deficyt kadr medycznych: na 1 tys. mieszkańców przypada 2,4 lekarza oraz 5,1 pielęgniarki
- » Długie kolejki oczekiwania na świadczenia specjalistyczne (np. operacja zaćmy, przeciętnie 246 dni, wymiana biodra 179 dni)
- » Niska skuteczność: zgony, których można było uniknąć: dzięki profilaktyce 221 na 100 tys. osób, dzięki interwencji medycznej 135 na 100 tys. osób
- » Średnio w krajach UE: 6,1% PKB, 2572 EUR na osobę
- » Średnio na 1 tys. mieszkańców przypada 3,8 lekarza oraz 8,2 pielęgniarki
- » Przeciętny czas oczekiwania ok. 30 dni na operację zaćmy, 40 dni na wymiana biodra w takich krajach jak Dania, Włochy, Węgry
- » Zgony których można było uniknąć: dzięki profilaktyce 169, dzięki interwencji medycznej 108 na 100 tys. osób (średnia dla EU)

Źródło:

OECD, European Union, Health at a Glance: Europe 2020: State of Health in the EU Cycle, OECD Publishing, Paris 2020

Sytuacja w sektorze

- » W sektorze działa 890 szpitali, 21,8 tys. przychodni oraz 4,4 tys. praktyk lekarzy i lekarzy dentyistów (dane GUS, za 2019 r.)
- » Większość podmiotów działa w ramach publicznego systemu opieki zdrowotnej tj. realizuje świadczenia zakontraktowane przez NFZ

Okres pandemii

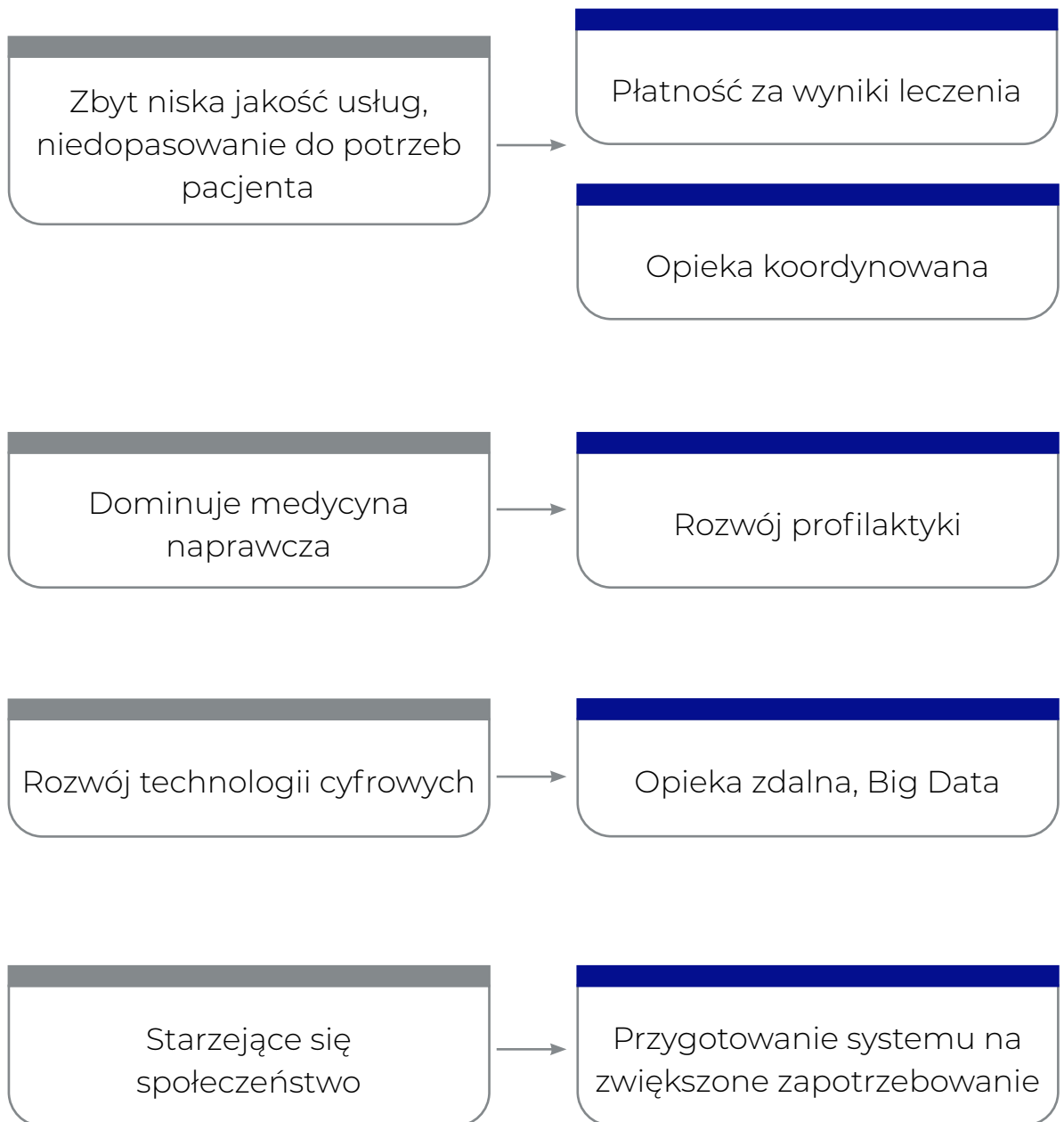
- » Potwierdza niską skuteczność systemu: w 2020 r. odsetek nadmiarowych zgonów w porównaniu do lat wcześniejszych, był jednym z najwyższych w UE
- » W 2020 wynosił on w Polsce około 18%, wobec średniej europejskiej na poziomie 12% (w grupie państw najlepiej radzących sobie z pandemią, odsetek nadmiarowych zgonów wynosił około 2%)

60% **pracodawców** dostrzega tylko **negatywne skutki pandemii**: wprowadzenie reżimu sanitarnego, zwiększenie kosztów funkcjonowania, nieobecności w pracy oraz zagrożenie zdrowotne dla pracowników

31% **pracodawców** zauważa, że pandemia miała zarówno aspekt **negatywny**, jak i **pozytywny**

8% **pracodawców** zauważa jedynie pozytywny wpływ pandemii: zwiększenie liczby świadczeń, poszerzenie oferty, wprowadzenie opieki zdalnej

Wyzwania i kierunki zmian



Źródło:

BBKL Opieka zdrowotna, wywiady i dyskusje grupowe z ekspertami 2021

Kierunki zmian

Perspektywa pracodawców:

- 20% » pracodawców widzi konieczność wprowadzania na poziomie swoich placówek takich zmian jak: pomiar wyników leczenia, opieka koordynowana, opieka zdalna, przygotowanie placówki na zwiększone zapotrzebowanie na usługi dla starszych pacjentów
- 13% » sądzi, że konieczne jest wdrożenie rozwiązań z zakresu analizy danych
- 12% » sądzi, że konieczne jest wdrożenie rozwiązań z zakresu profilaktyk

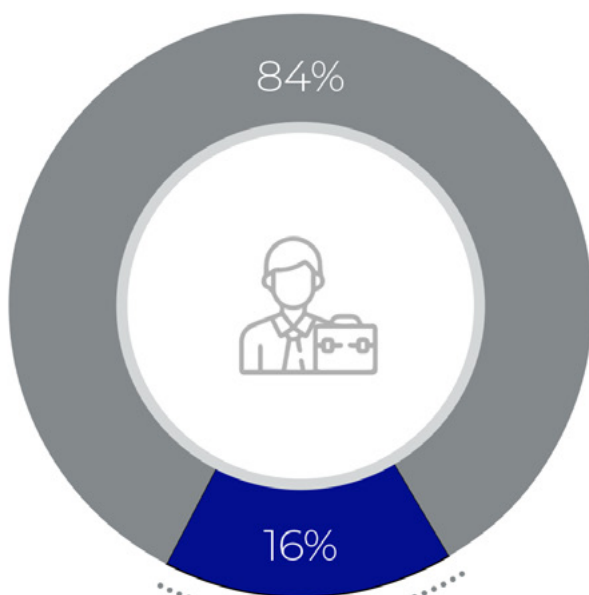
Sytuacja kadrowa

Pomimo deficytu kadr medycznych w sektorze, na poziomie placówek sytuacja kadrowa jest stabilna:

- » Niewielu pracodawców przewiduje wzrost zatrudnienia (11% w ciągu roku, 15% w ciągu 5 lat)
- » Niewiele placówek poszukuje pracowników, od VII 2020 do VII 2021 było to tylko 16% placówek

Sytuacja kadrowa

Duże trudności ze znalezieniem pracowników:



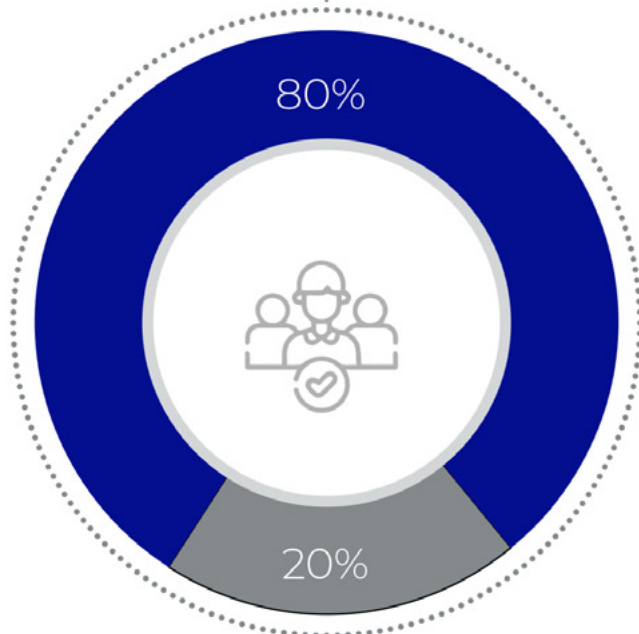
Poszukiwanie pracowników w ostatnich 12 miesiącach – pracodawcy

84% nie poszukiwano

16% poszukiwano

Źródło:

BBKL Opieka zdrowotna pracodawcy 2021 (n=564)



Odsetek pracodawców, którzy doświadczyli lub nie problemów ze znalezieniem odpowiednich pracowników w ostatnich 12 miesiącach

80% miało problemy

20% nie miało problemów

Źródło:

BBKL Opieka zdrowotna pracodawcy 2021 (n=91). Na pytanie odpowiadali pracodawcy poszukujący pracowników w ciągu w ostatnich 12 miesięcy

Sytuacja kadrowa

Stanowiska, na które pracodawcy najczęściej poszukują pracowników



Pielęgniarka
(36%)



Lekarz
(29%)



Fizjoterapeuta
(9%)



Położna
(8%)



Asystent lekarza
(7%)



Sekretarka
medyczna
(6%)

Źródło:

BBKL Opieka zdrowotna pracodawcy 2021 (n=564)

Stanowiska, na które w ostatnich 12 miesiącach najtrudniej było znaleźć pracowników



Lekarz
(53%)



Pielęgniarka
(47%)



Fizjoterapeuta
(10%)



Położna
(4%)



Ratownik medyczny
(4%)



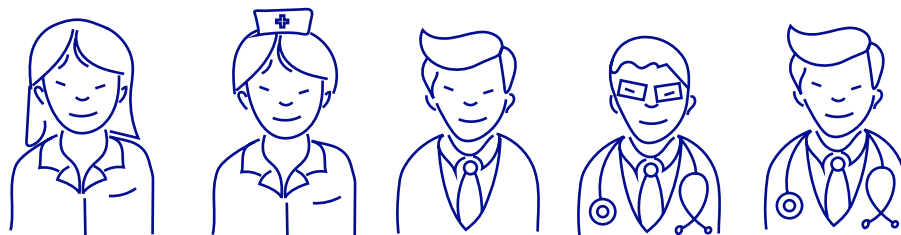
Sekretarka
medyczna
(3%)

Źródło:

BBKL Opieka zdrowotna pracodawcy 2021 (n=73). Na pytanie odpowiadali pracodawcy, którzy mieli problemy ze znalezieniem odpowiednich pracowników

Kryzys kadrowy w sektorze ma podwójne podłoże - popytowe i podażowe:

- » Zbyt mało placówek jest gotowych zwiększyć zatrudnienie, w stosunku do potrzeb sektora (niska wycena świadczeń powoduje, że placówki nie mają pieniędzy na zatrudnienie nowych pracowników)
- » Za mały zasób dostępnych kadr medycznych, zwłaszcza pielęgniarek i lekarzy (za niskie limity kształcenia, odpływ za granicę albo z sektora publicznego)



Sytuacja kadrowa

Stan obecny

36% placówek zatrudnia asystentów lekarza

23% placówek zatrudnia opiekunów medycznych

10% pracodawców przewiduje wzrost zapotrzebowania na asystentów lekarza (w okresie 5 lat)

7% pracodawców przewiduje wzrost zapotrzebowania na opiekunów medycznych (w okresie 5 lat)

Kryzys kadrowy, można łagodzić poprzez:

- » uregulowanie zawodu asystenta medycznego (wraz z prawem do wykonywania czynności medycznych)
- » poszerzenie kompetencji opiekunów medycznych o wybrane czynności medyczne

Rozwiązania te wymagają akceptacji środowiska lekarzy i pielęgniarek

Bilans kompetencji

Niedopasowanie kompetencyjne

W opiece zdrowotnej kompetencje niedoboru czyli kompetencje ważniejsze w ocenie pracodawców i cechujące się niższym poziomem samooceny pracowników niż średnia z ocen wszystkich kompetencji w danym profilu dotyczą najczęściej:

Kompetencji społecznych:

- » sposobu komunikacji z pacjentem
- » okazywania empatii
- » korzystania z najnowszych badań naukowych
- » współpracy i komunikacji w zespole

ale też specyficznych dla danej roli zawodowej jak:

- » wykonywania analizy ekonomicznej
 - » opisu dokumentacji
 - » korzystania z nowych technologii w procesie diagnostyczno-terapeutycznym
 - » eksplorowania danych klinicznych, koniecznych do wyciągania z nich wniosków
-

Bilans kompetencji

Luka kompetencyjna

W przypadku opieki zdrowotnej luka kompetencyjna występuje dla stanowisk ratownika medycznego i menedżera operacyjnego (zarówno na poziomie oddziału jak i całej jednostki).

Oznacza to, że w przypadku tych stanowisk występują kompetencje, które zdaniem pracodawców są ważniejsze i jednocześnie trudno dostępne na rynku.

W opiece zdrowotnej luka kompetencyjna najczęściej dotyczy:

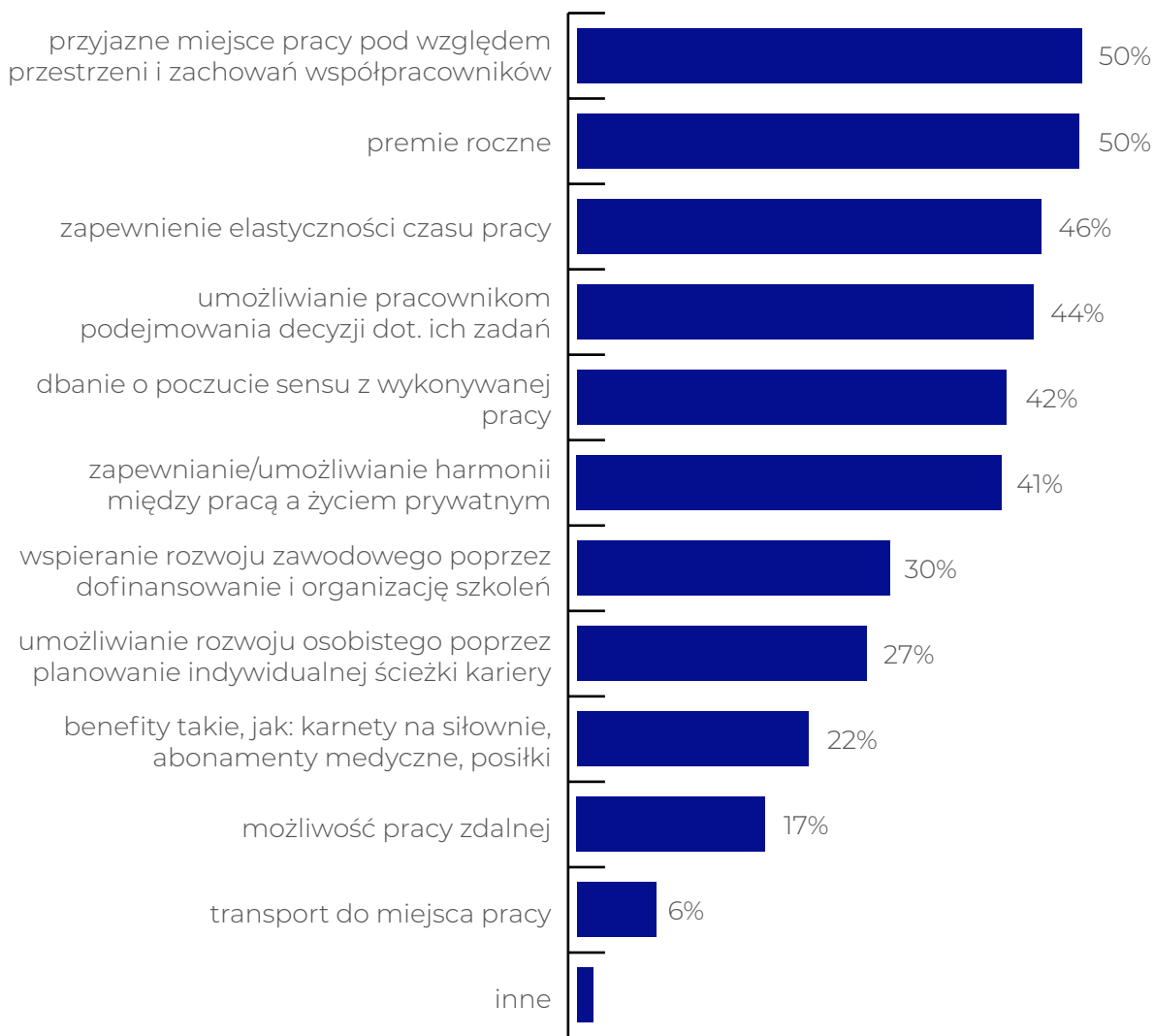
- » Umiejętności współpracy w ramach zespołu
- » Wiedzy na temat procedur medycznych, koniecznej dokumentacji medycznej (wyłącznie koordynator opieki)
- » Wiedzy na temat zarządzania ekonomicznego (wyłącznie manager operacyjny)

Kompetencje, których znaczenie będzie rosło w przyszłości to najczęściej:

- » Wykorzystanie najnowszych badań naukowych (lekarz, pielęgniarka)
- » Wykorzystanie zasobów cyfrowych w pracy (lekarz, pielęgniarka, analityk danych medycznych)
- » Formułowanie jasnego przekazu dla pacjenta (asystent lekarza)
- » Współpraca w zespole
- » Zarządzanie (wyłącznie manager operacyjny)
- » Zarządzanie dokumentacją medyczną (koordynator opieki, sekretarka medyczna)
- » Prowadzenie zdalnej opieki (wszystkie zawody medyczne poza managerem operacyjnym)

Sposoby motywowania pracowników

Formy stosowane przez pracodawców



Źródło:

BBKL Opieka zdrowotna pracodawcy 2021 (n=564)

Potencjalne scenariusze rozwoju

Scenariusz optymalny

W okresie 5 lat, na wszystkich kierunkach rozwoju nastąpi istotny postęp, obejmujący większość podmiotów w sektorze

Warunki realizacji:

- » Mobilizacja zasobów i wysiłku pracowników na szczeblu centralnym (MZ i NFZ) i lokalnym (podmioty lecznicze)
- » Odpowiednie decyzje polityczne
- » Odpowiednie rozwiązania prawne
- » Odpowiednie finansowanie (podniesienie składki zdrowotnej)
- » Podniesienie potencjału administracyjnego: zatrudnienie większej liczby, dobrze przygotowanych pracowników
- » Wsparcie placówek: szkolenia, opracowanie i demonstrowanie modelowych rozwiązań, wsparcie informatyczne itp.

Jest to scenariusz mało prawdopodobny

Potencjalne scenariusze rozwoju

Scenariusz pośredni

Znaczący postęp, obejmujący większość podmiotów na jednym kierunku rozwoju (perspektywa 5 lat)

Możliwe ukierunkowanie: powszechne wdrożenie opieki zdalnej

Warunki realizacji:

- » Koncentracja wysiłku organizacyjnego i zasobów systemu na wybranym kierunku rozwoju
 - » Odpowiednie decyzje polityczne
 - » Opracowanie efektywnych modeli opieki zdalnej wraz ze standardami jakości
 - » Promowanie opieki zdalnej wśród pracodawców
 - » Powszechne wsparcie dla placówek: szkolenia, opracowanie i demonstrowanie modelowych rozwiązań, wsparcie informatyczne, odpowiednie dofinansowanie itp.
-

Jest to scenariusz o średnim prawdopodobieństwie realizacji

Potencjalne scenariusze rozwoju

Scenariusz bazowy

W ciągu następnych 5 lat, zmiany w sektorze zachodzą w sposób powolny i ewolucyjny

Wyraźny podział na placówki wdrażające zmiany (mniejsza część), oraz placówki zapóźnione

Warunki realizacji:

- » Kontynuacja stanu obecnego
- » Zmiany wdrażają najlepiej zarządzane, będące w najlepszej kondycji finansowej podmioty
- » Uruchomiane z poziomu centralnego programu zmian mają ograniczony zakres, obejmują najbardziej sprawne i zaangażowane podmioty

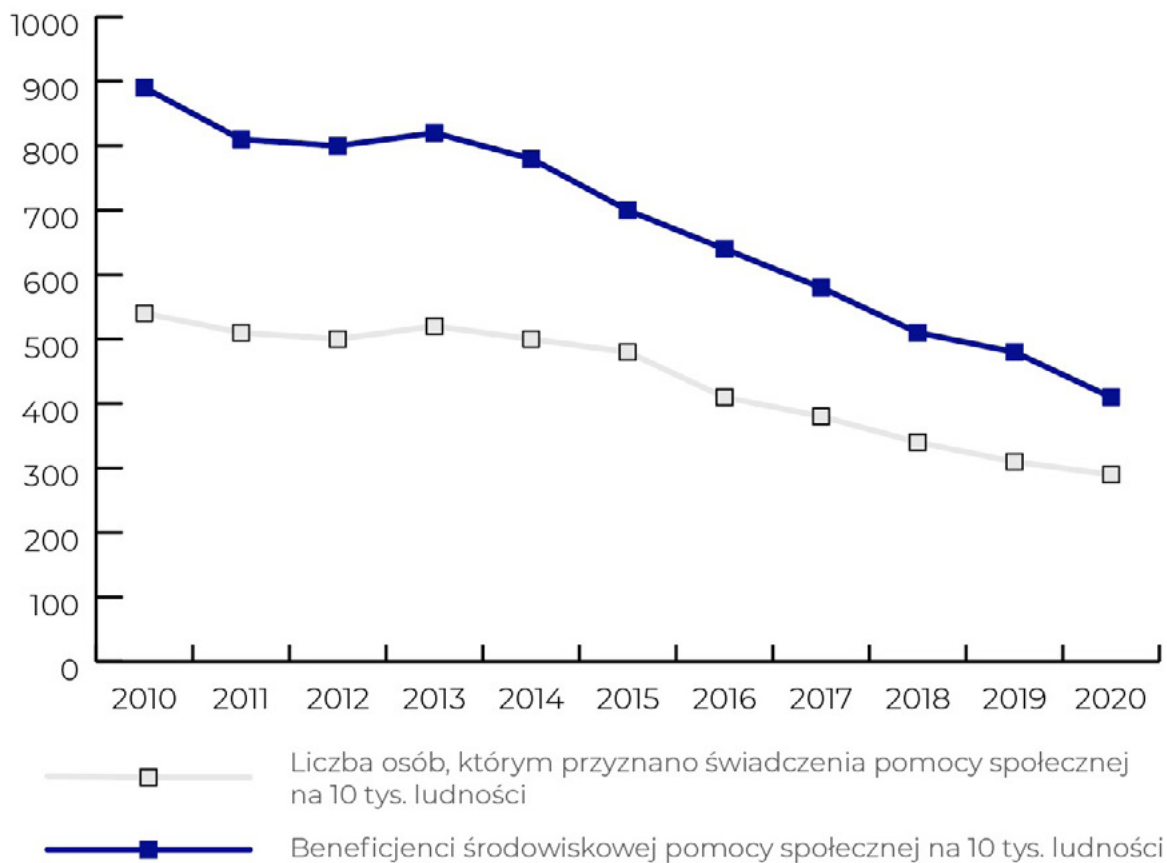
Jest to scenariusz najbardziej prawdopodobny

Procesy biznesowe i kluczowe stanowiska

Kluczowe stanowiska:	Proces biznesowy:
Pracownik socjalny	
Menedżer usług społecznych	
Organizator społeczności lokalnej	» wsparcie klienta i jego rodziny znajdującej się w trudnej sytuacji życiowej
Asystent różnych grup potrzebujących wsparcia	
Opiekun środowiskowy	
Koordinator pieczy zastępczej	
Specjalista ds. interwencji kryzysowej	
Superwizor	» wsparcie klienta i jego rodziny znajdującej się w trudnej sytuacji życiowej » zarządzanie jednostkami pomocy społecznej

Sytuacja w sektorze

Wykres: Zasięg korzystania z pomocy społecznej



- » Spada liczba rodzin i osób objętych pomocą społeczną
- » Dynamika korzystania z różnego typu świadczeń jest różna, jednak zarówno w świadczeniach pieniężnych jak i niepieniężnych, notuje się spadek
- » Zmienia się profil klienta, któremu udzielane jest wsparcie – rośnie znaczenie klientów potrzebujących świadczeń z pomocy społecznej ze względu na stan zdrowia, niepełnosprawność, związaną często z wiekiem, maleje natomiast znaczenie ubóstwa czy bezrobocia jako przyczyn przyznania wsparcia

Pomoc społeczna: sytuacja kadrowa

Zmiany liczby zatrudnionych w badanych jednostkach pomocy społecznej w ciągu 12 miesięcy od lipca 2020 do lipca 2021:

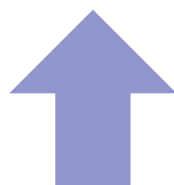


2,7% Ogółem liczba pracowników

w tym:



2,5% na podstawie umowy o pracę



3,7% na podstawie pozostałych umów

Napływ nowych pracowników nie był zatem wysoki.

Obecne zapotrzebowanie kompetencyjne w sektorze*:

- » wiedza i umiejętności w zakresie nowych metod pracy
- » zarządzanie przypadkami (case management)
- » kompetencje miękkie w pracy z klientem
- » kompetencje menadżerskie
- » kompetencje związane z budowaniem partnerskich relacji w środowiskach objętych wsparciem oraz z klientami
- » kompetencje cyfrowe

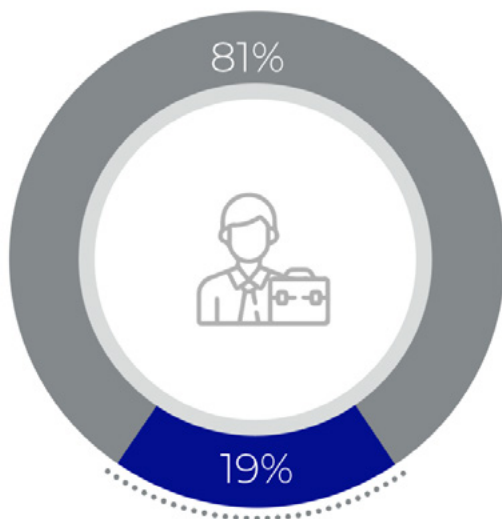
Źródło:

BBKL Pomoc społeczna pracodawcy 2021 (n=238), dane obejmują okres lipiec 2020 – lipiec 2021.

* Dane pochodzą z wywiadów jakościowych z ekspertami

Pomoc społeczna: sytuacja kadrowa

Zmiany liczby zatrudnionych w badanych jednostkach pomocy społecznej:



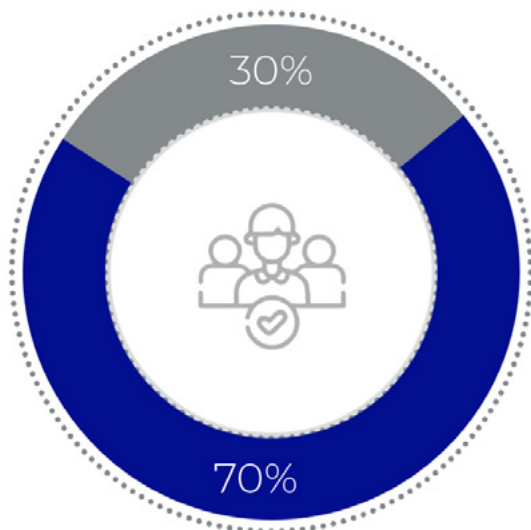
Poszukiwanie pracowników w ostatnich 12 miesiącach – pracodawcy

81% nie poszukiwano

19% poszukiwano

Źródło:

BBKL Pomoc społeczna pracodawcy 2021 (n=238)



Odsetek pracodawców, którzy doświadczyli lub nie problemów ze znalezieniem odpowiednich pracowników w ostatnich 12 miesiącach

70% miało problemy

30% nie miało problemów

Źródło:

BKL Pomoc społeczna pracodawcy 2021 (n=46). Na pytanie odpowiadali pracodawcy poszukujący pracowników w ciągu w ostatnich 12 miesięcy

Pomoc społeczna: sytuacja kadrowa

Stanowiska, na które w ostatnich 12 miesiącach pracodawcy najczęściej poszukiwali pracowników



**Opiekun
środowiskowy**
(44%)



**Pracownik
socjalny**
(26%)



**Asystent
różnych grup**
(24%)

Stanowiska, na które w ostatnich 12 miesiącach najtrudniej było znaleźć pracowników



**Asystent
różnych grup**
(44%)



**Pracownik
socjalny**
(25%)



**Opiekun
środowiskowy**
(13%)

Niedobory kadrowe dotyczą obecnie głównie napływu do systemu, pracownicy zatrudnieni w systemie w przeważającej części nie poszukują nowej pracy i nie planują jej zmieniać

Źródło:

BBKL Pomoc społeczna 2021 (n=46). Na pytanie odpowiadali pracodawcy, którzy poszukiwali pracowników

Sytuacja kadrowa

Zadowolenie z pracy - perspektywa pracowników zatrudnionych na kluczowych stanowiskach

91% badanych pracowników systemu pomocy społecznej jest zadowolonych z wykonywanej pracy

Aspekty pozytywne

Wynagrodzenie
72%

Możliwość realizacji
własnych pomysłów
88%

Poczucie sensu
w pracy
98%

Możliwości rozwoju
88%

Aspekty negatywne

Przeciążenie zadaniami
55%

Negatywny wpływ pracy
na zdrowie
37%

Konieczność wykonywania zadań, w stosunku do których
nie ma się kompetencji
46%

Źródło:

BBKL Pomoc społeczna pracownicy (n=331)

Zadowolenie z pracy - kandydatów do pracy

Kandydaci do pracy oczekują wyższych wynagrodzeń i lepszych warunków pracy.

Źródło:

BBKL Pomoc społeczna 2021 (n=46). Na pytanie odpowiadali pracodawcy, którzy poszukiwali pracowników

Wyzwania

Starzenie się populacji

- » Wypracowanie nowych metod i sposobów wsparcia rodzin (47% wskazań pracodawców)
- » Integracja pomocy społecznej i ochrony zdrowia (42% wskazań pracodawców)
- » Indywidualizacja i personalizacja wsparcia (37% wskazań) pracodawców

Eksperci w wywiadach jakościowych wskazali, że w wyniku starzenia się populacji nastąpi wzrost zapotrzebowania na specjalistów świadczących usługi wsparcia

9%

pracodawców w perspektywie roku planuje zwiększyć stan zatrudnienia w swoich jednostkach

12%

pracodawców w perspektywie 5 lat planuje zwiększyć stan zatrudnienia

Źródło:

opracowanie własne na podstawie podstawie BBKL Pomoc społeczna pracodawcy – I edycja 2021 (n=238)

Wyzwania



Pandemia COVID-19

58% pracodawców widzi głównie negatywne skutki pandemii

- » braki kadrowe
- » zagrożenia zdrowotne dla pracowników
- » koniecznością dostosowania procedur do nowych warunków sanitarnych

37% pracodawców widzi także **POZYTYWNE** skutki pandemii

- » nabywanie nowych umiejętności przez pracowników, w tym cyfrowych
- » przetestowanie sposobów pracy w warunkach kryzysowych

Zmiany technologiczne

- » Pracodawcy upatrują poprawę szybkości działania: elektroniczny obieg dokumentów
- » Ekspertci upatrują zmianę sposobów świadczenia usług (w kierunku usług świadczonych w środowiskach lokalnych)
- » pojawienie się nowych usług opartych na nowych technologiach i sztucznej inteligencji

Źródło:

BBKL Pomoc społeczna pracodawcy 2021 (n=238) oraz wywiady jakościowe z ekspertami i pracodawcami

Bilans kompetencji

Niedopasowanie kompetencyjne

Kompetencje niedoboru, jako relatywnie ważniejsze dla pracodawców przy relatywnie niskiej samoocenie pracowników dotyczą najczęściej:

- » aspektów wiedzy np. znajomości przepisów prawa
- » zagadnień psychologii klinicznej
- » umiejętności monitorowania postępów klienta
- » podążania za klientem, organizowania i planowania wsparcia,
- » motywowania klienta, asertywności,
- » motywowania się do rozwoju czy zarządzania sobą w czasie

Luka kompetencyjna

Luka kompetencyjna to wszystkie kompetencje relatywnie ważniejsze z punktu widzenia pracodawcy, które jednocześnie są trudno dostępne na rynku pracy. W pomocy społecznej luka kompetencyjna pojawia się wyłącznie w zawodzie: Specjalista ds. interwencji kryzysowej, a zwłaszcza w zakresie poniższych kompetencji:

- » Znajomość przepisów ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii i rozporządzeń wykonawczych
- » Znajomość zagadnień psychologii klinicznej
- » Zapewnienie bezpieczeństwa klientowi poprzez wsparcie odpowiednich specjalistów, służb
- » Przedstawianie oczekiwań, egzekwowanie ustaleń

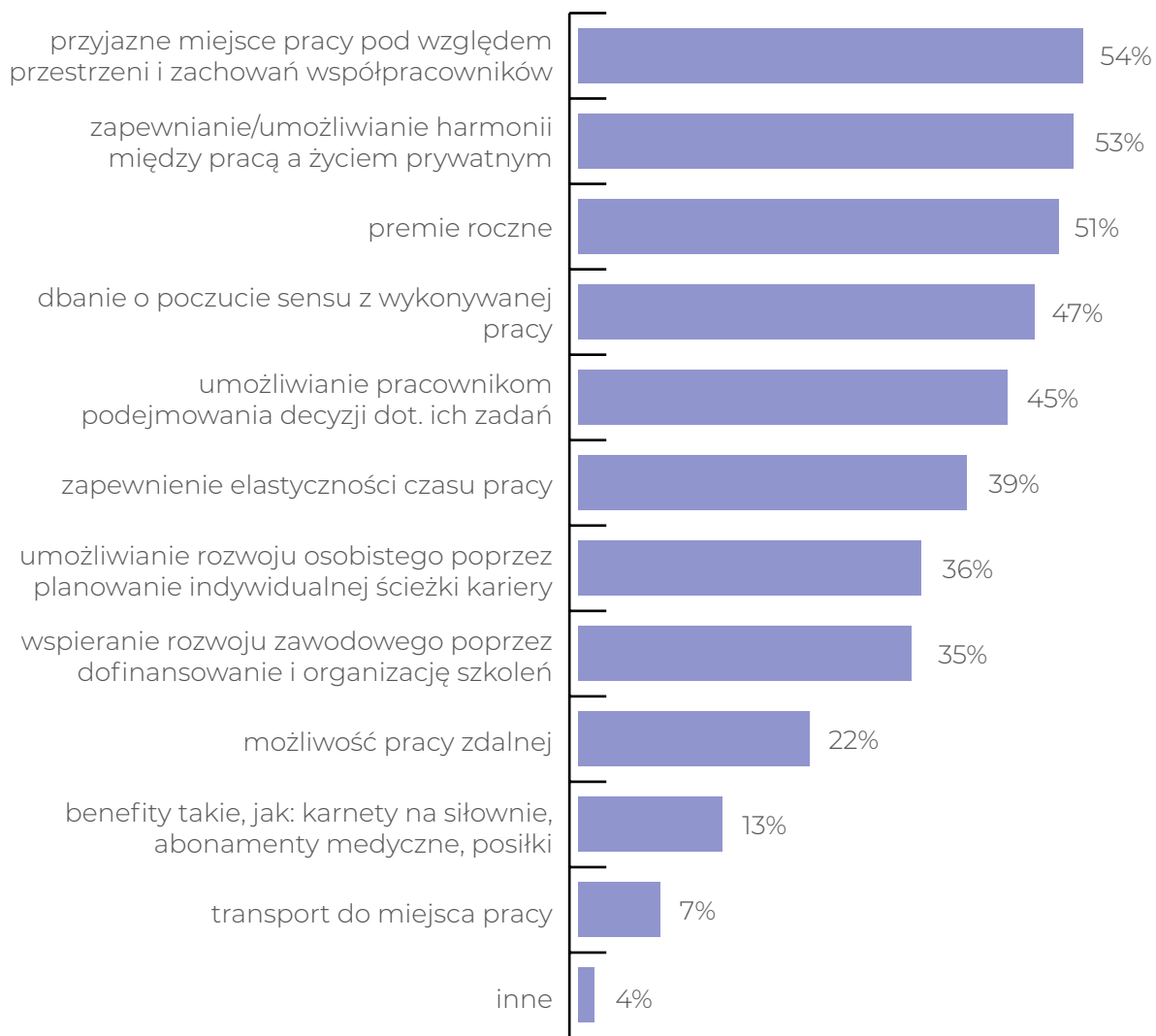
Bilans kompetencji

Pomoc społeczna to branża, w ramach której większość kompetencji będzie zyskiwało na znaczeniu. Wśród najważniejszych kompetencji przyszłości możemy znaleźć m.in.:

- » Wiedzę na temat obowiązujących przepisów
 - » Umiejętności rozwiązywania konfliktów
 - » Umiejętności współpracy z różnymi typami klientów (wyłącznie asystent wsparcia oraz pracownik socjalny)
 - » Umiejętności współpracy w zespole
 - » Umiejętności związane z diagnozowaniem oraz odpowiednim doбором metod pomocy dla klienta
-

Sposoby motywowania pracowników

Formy stosowane przez pracodawców



Źródło:

BBKL Pomoc społeczna pracodawcy 2021 (n=238)

Potencjalne scenariusze rozwoju

Scenariusz optymalny

- » wysoka jakość i skuteczność świadczonych usług i odpowiednia liczba personelu zapewniająca odpowiedni poziom udzielanego wsparcia
- » duży stopień elastyczności w dostosowaniu zakresu i sposobu świadczonego wsparcia do potrzeb osób wspieranych, tak aby świadczone wsparcie było zindywidualizowane i spersonalizowane
- » zintegrowanie systemu pomocy społecznej i ochrony zdrowia, co poprawia skuteczność obu sektorów
- » stosowanie skutecznych metod i narzędzi pracy z różnymi grupami ludności, w tym ze szczególnym uwzględnieniem usług świadczonych w środowiskach lokalnych
- » pokrycie zwiększonego zapotrzebowania na usługi wsparcia wynikające z postępującego procesu starzenia się populacji, szczególnie w zakresie usług opiekuńczych i asystenckich
- » wysoki poziom kompetencji personelu pozwalający skutecznie wspierać klientów
- » system kształcenia kadr odpowiada elastycznie na potrzeby sektora pomocy społecznej
- » zapewnienie ciągłości i jakości wsparcia w warunkach kryzysowych, w tym w warunkach reżimu sanitarnego wywołanego pandemią COVID-19
- » stopniowe wykorzystywanie nowych technologii w procesie świadczenia usług, w tym testowanie i wdrażanie rozwiązań typu „jeden guzik”



Potencjalne scenariusze rozwoju

Scenariusz optymalny - warunki realizacji:

- » Dostępność finansowania
- » Odpowiednia pozycja polityki społecznej na poziomie lokalnym
- » Dostępność pracowników o odpowiednich kwalifikacjach
- » Dostępność kompleksowej, dostosowanej do potrzeb systemu pomocy społecznej oferty szkoleniowej
- » Pełne dostrzeganie przez pracowników pomocy społecznej, a szczególnie przez kadrę kierowniczą całościowego wpływu długookresowych trendów (związanych np. ze starzeniem się populacji) na sytuację w sektorze
- » Pełna dostępność i przystępny koszt technologii, które mogą być wykorzystane w pomocy społecznej
- » Łatwość, atrakcyjność i przejrzystość narzędzi technologicznych, które mogą być wykorzystane w pomocy społecznej

Jest to scenariusz mało prawdopodobny

Potencjalne scenariusze rozwoju

Scenariusz pośredni

Koncentracja zasobów i wysiłku nastąpi w kwestiach, które mają najbardziej pilny charakter. Są to:

- » zapewnienie ciągłości i jakości wsparcia w warunkach kryzysowych, w tym w warunkach reżimu sanitarnego wywołanego pandemią COVID-19
- » wdrożenie nowych, skuteczniejszych metod i narzędzi pracy z różnymi grupami ludności, w tym ze szczególnym uwzględnieniem usług świadczonych w środowiskach lokalnych
- » częściowe pokrycie zwiększonego zapotrzebowania na usługi wsparcia wynikające z postępującego procesu starzenia się populacji, szczególnie w zakresie usług opiekuńczych i asystenckich

Pozostałe kierunki wskazane w scenariuszu pośrednim będą się zmieniać w dużo wolniejszym tempie.

Potencjalne scenariusze rozwoju

Scenariusz pośredni - warunki realizacji:

- » Wystarczająca dostępność finansowania na poziomie krajowym, regionalnym i lokalnym
- » Poprawa pozycji polityki społecznej na poziomie lokalnym
- » Poprawa w stosunku do stanu obecnego dostępności pracowników wykwalifikowanych do świadczenia usług asystenckich i opiekuńczych
- » Dostępność oferty szkoleniowej w zakresie nowych metod pracy oraz świadczenia usług opiekuńczych i asystenckich
- » Większy niż obecnie poziom świadomości kadry kierowniczej w zakresie możliwego wpływu długookresowych trendów (związanych np. ze starzeniem się populacji) na sytuację w sektorze

Jest to scenariusz średnio prawdopodobny

Potencjalne scenariusze rozwoju

Scenariusz bazowy

- » W perspektywie roku uwaga skupiona będzie na kwestiach zapewnienia ciągłości i jakości wsparcia w warunkach kryzysowych, w tym w warunkach reżimu sanitarnego wywołanego pandemią COVID-19
 - » W dłuższej perspektywie nastąpią stopniowe, ewolucyjne zmiany w zakresie częściowego pokrycia zwiększonego zapotrzebowania na usługi wsparcia wynikające z postępującego procesu starzenia się populacji, szczególnie w zakresie usług opiekuńczych i asystenckich
 - » Pojawią się także kolejne wdrożenia w jednostkach pomocy społecznej nowych metod i narzędzi pracy – w pierwszej kolejności takich wymagających niewielkich nakładów finansowych
 - » Zmiany powolne i ewolucyjne
 - » Występowanie jednostek wdrażających pożądane zmiany (lepiej zarządzane i w lepszej kondycji finansowej) oraz jednostek zapóźnionych (nie wprowadzających zmian)
-

Potencjalne scenariusze rozwoju

Scenariusz bazowy - warunki realizacji:

- » Ograniczona dostępność finansowania na poziomie krajowym, regionalnym i lokalnym
- » Niska pozycja polityki społecznej na poziomie lokalnym
- » Stopniowa, rozłożona w czasie poprawa w stosunku do stanu obecnego dostępności pracowników wykwalifikowanych do świadczenia usług asystenckich i opiekuńczych
- » Stopniowa i rozłożona w czasie poprawa dostępności oferty szkoleniowej w zakresie nowych metod pracy oraz świadczenia usług opiekuńczych i asystenckich
- » Stopniowa i częściowa poprawa poziomu świadomości kadry kierowniczej w zakresie możliwego wpływu długookresowych trendów (związanych np. ze starzeniem się populacji) na sytuację w sektorze

Jest to scenariusz bardzo prawdopodobny

Pełne omówienie
wyników badań
znajduje się w opracowaniu:

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

Raport z I edycji badań:



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