

HVAÐ EIGUM VIÐ? – HVERT STEFNUM VIÐ?



Elsa B. Friðfinnsdóttir.

Við Íslendingar höfum lengi haldið því á lofti að heilbrigðiskerfið hér á landi sé með því besta í heiminum og árangursmælingar hafa sýnt að við stöndumst vel alþjóðlegan samanburð. Nokkrir samverkandi þættir þurfa að vera til staðar til að ná slíkum árangri, svo sem þekking heilbrigðisstarfsmanna og nýjasta tækni á hverjum tíma. Starfsumhverfið þarf að styðja við starfsemina sem og ákvarðanir og tilskipanir stjórnvalda.

Hið íslenskra heilbrigðiskerfi stendur á tveimur meginstöðum samkvæmt lögum um heilbrigðisþjónustu frá 2007: hjúkrun og lækningum. Hjúkrunarfræðingar hafa lögum samkvæmt fullt sjálfraði yfir hjúkrun. Þeir standa vaktina alla daga ársins, allan sólarhringinn, alls staðar þar sem hjúkrunar er þörf. Í hjúkrunarfræðingum býr mikill mannauður. Samkvæmt kjarakönnun Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga er yfir helmingur félagsmanna með framhaldsmenntun. Nær 3% hjúkrunarfræðinga hafa lokið doktorsprófi og yfir 50 hjúkrunarfræðingar hafa fengið sérfræðileyfi í hinum ýmsu sérgreinum hjúkrunar, á grundvelli reglugerðar um veitingu sérfræðileyfa í hjúkrun frá 2003.

En hvernig nýta stjórnvöld og hlúa að þessum mannaúði? Nýafstaðinn aðalfundur Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga samþykkti einróma ályktun þar sem stjórnvöld eru hvött til að nýta betur en nú er gert þá miklu þekkingu og yfirsýn sem hjúkrunarfræðingar hafa í heilbrigðisþjónustunni. Velferðarráðherra, sem var gestur fundarins, var hvattur til að skipa

yfirmann hjúkrunarmála innan ráðuneytisins þannig að þekking og reynsla hjúkrunarfræðinga nýttist í stefnumótun og ákvörðunum um heilbrigðisþjónustu. „Hjúkrunarfræðingum er ekkert óviðkomandi,“ sagði ráðherra í ávarpi sínu og lýsti vilja til formlegra samstarfs við félagið. Það er mikið fagnaðarefni því uppbygging og viðhald heilbrigðiskerfisins á að vera samstarfsverkefni stjórnvalda og þeirra sem gerst þekkja til. Engin nefnd eða starfshópur, sem fjallar um heilbrigðisþjónustu, ætti að vera án hjúkrunarfræðinga.

Hætta steðjar hins vegar að mannauðnum í íslensku heilbrigðiskerfi um þessar mundir. Mjög hefur þrengt að starfsmöguleikum hjúkrunarfræðinga vegna hagræðingaraðgerða á heilbrigðisstofnunum á undanförmum misserum. Stöður stjórnenda í hjúkrun hafa verið lagðar niður við sameiningu stofnana og deilda og ekki er ráðið í stöður sem losna. Starfsaðstæður hafa víða versnað, erfitt er að fá námsleyfi og styrki til símenntunar og hjúkrunarfræðingar hafa ekki fengið kjarasamningsbundnar hækkanir launa í tæp þrjú ár. Við þessar aðstæður freistar það margra að leita fyrir sér erlendis. Hjúkrunarfræðingar ráða sig í vaxandi mæli til tímabundinna starfa, einkum í Noregi, en þar í landi er eftirspurnin svo mikil að hægt væri að ráða alla starfandi hjúkrunarfræðinga á Íslandi í störf þar! Það eru ekki aðeins yngstu hjúkrunarfræðingarnir sem eru tilbúnir til að flytjast búferlum, þeir eldri og reyndari eru einnig tilbúnir til að fara. Hvernig fer þá fyrir árangri og gæðum hins íslenska heilbrigðiskerfis? Það er rétt að minnst þess að það tekur ár og áratugi að byggja upp gott heilbrigðiskerfi en það tekur aðeins mánuði og misseri að kippa stöðunum undan því.

Stjórnvöld verða að horfa fram á veginn og verjast landflotta hjúkrunarfræðinga og annarra fagstétta í heilbrigðisþjónustunni. Hjúkrunarfræðingum verða að bjóðast sambærileg laun og greidd eru í nágrannalöndunum. Starfsskilyrði og starfsöryggi verða einnig að vera sambærileg. Einn helsti veikleiki í íslensku heilbrigðiskerfi er skortur á opinberri stefnumörkun í heilbrigðismálum.

Pó unnið sé að gerð heilbrigðisáætlunar til ársins 2020 og þó fyrir liggi heilsustefna fyrrverandi heilbrigðisráðherra, ásamt fjölda annarra skýrslna og greinargerða, þurfa stjórnvöld að setja fram heildstæða stefnu í heilbrigðismálum fram til ársins 2020. Skilgreina þarf hin mismunandi stig heilbrigðisþjónustunnar, ákveða hvar skuli gera hvað, hver skuli gera hvað, hver skuli greiða hvað og svo framvegis. Hver er til dæmis stefnan varðandi sjúkrahúsþjónustu á landsbyggðinni á næstu árum? Hvernig á að forgangsraða þjónustu á tímum niðurskurðar? Á að takmarka meðferð og þá eftir hvaða reglum? Hversu háu hlutfalli af vergri landsframléiðslu skal á hverjum tíma varið til heilbrigðismála? Hversu hátt hlutfall kostnaðar við heilbrigðisþjónustu skal innheimt með þjónustugjöldum? Svör við þessum spurningum og mörgum fleiri þurfa að liggja fyrir þegar til framtíðar er litið þannig að hjúkrunarfræðingar og aðrir heilbrigðisstarfsmenn viti hvers er að vænta og til hvers er ætlast af þeim.

Félag íslenskra hjúkrunarfræðinga hefur sett sér stefnu í hjúkrunar- og heilbrigðismálum til ársins 2020. Í henni er fjallað um hugmyndafræði hjúkrunar, hlutverk hjúkrunarfræðinga og framtíðarsýn félagsins. Stefnan er lögð fram í heilbrigðismálum og heilbrigðisþjónustu; hjúkrunarþjónustu og lýðheilsu; menntun, þekkingu, starfsþróun og þróun hjúkrunar; leiðtoga-hlutverkinu, ábyrgð og forræði; gæðum og öryggi; og í upplýsingatækni í hjúkrun. Markmið og leiðir til að ná fram stefnunni hafa einnig verið sett. Stjórnvöld geta horft til þessarar stefnu félagsins við eigin stefnumörkun og Félag íslenskra hjúkrunarfræðinga vill gjarnan taka þátt í stefnumörkun stjórnvalda. Aðeins saman getum við staðið vörð um og eftir heilbrigðiskerfið.

Ég vil að lokum þakka ykkur, ágætu félagsmenn, það traust sem þið sýnduð mér með því að kjósa mig til áframhaldandi formennsku í okkar góða félagi næstu tvö árin. Ég mun hér eftir sem hingað til leggja mig fram um að standa undir því trausti og vinna af heilindum fyrir og með ykkur að málefnum hjúkrunarfræðinga og hjúkrunar.