

Gunnar Pétursson hjúkrunarfræðingur á bráðadeild í Ástralíu

Gunnar Pétursson er 36 ára hjúkrunarfræðingur sem starfar á bráðadeild á St Vincent's Hospital í Sydney. Sjúkrahúsið skiptist í almennings- og einkasjúkrahús og á bráðadeildinni þar sem hann starfar eru um það bil 50.000-60.000 komur á ári en um 350 rúm eru á sjúkrahúsinu í heildina. Gunnar er giftur Biöncu sem er lögfræðingur og eiga þau hjónin fimm ára gamla tvíbura sem heita Björn Tómas og Chiara Ingibjörg. Bláðamaður heyrði í Gunnari og lífið virðist vera nokkuð gott þarna hinum megin á hnettinum. Hitastigið um 20 gráður í nóvember og starfsfólkið á spítalanum þar sem Gunnar vinnur almennt ekki að keyra sig út með aukavöktum. Launin segir hann vera aðeins lægri en starfsánægjan meiri því farið sé eftir mönnunarviðmiðum. Hann mælir hiklaust með því að hjúkrunarfræðingar með útþrá láti verða af því að flytja og prófa eitthvað nýtt því reynslan skili sér svo inn í heilbrigðiskerfið heima á Íslandi þegar fólk kemur til baka.

Texti: Sigríður Elín Ásmundsdóttir

„Ég útskrifaðist árið 2010 með BSc-gráðu frá Háskóla Íslands og árið 2014 með Master of Emergency Nursing frá University of Sydney,“ segir Gunnar en hver er maðurinn í einni setningu? „Ég spurði kollega minn og hennar svar var: „Oh you mean that mad icelander? Rough as a rock on the surface, but once you get to know him he's a big old softie on the inside,“ svarar hann og hlær og bætir við að hann sé fyrst og fremst pabbi, eiginmaður, bróðir og sonur. Og ef við yfirferum þessa setningu kollega hans gróflega yfir á íslensku myndi hún hljóma einhvern veginn svona: Ertu að tala um þennan „reiða“ Íslending? Grjótharður á yfirborðinu en þegar þú kynnist honum er hann algjört ljúfmenni. „Hjúkrun er fyrir mér skemmtilegt áhugamál sem ég fæ borgað fyrir,“ segir hann glaður í bragði en hvers vegna ákvað hann að fara í hjúkrunarfræðinám frekar en eitthvað annað? „Ég man eftir því að hafa horft á þætti eins og Bráðavaktina (ER) og aðra svipaða þætti og bráðaðumhverfið heillaði mig mjög. Öll þessi spennu og adrenalín, en samt var líka tími fyrir mannlega þáttinn. Ég hóf svo störf á bráðamóttöku árið 2010 og þá var ekki aftur snúið, bráðahjúkrun varð fyrir

valinu. Í starfi á bráðadeild sér maður fólk á oft verstu stundum lífs síns og fær að vera með því gegnum ferlið, frá komu til útskriftar eða innlagnar. Ég fæ smátíma með hverjum og einum sjúklingi sem ég sinni og fegurðin við bráðahjúkrun finnst mér felast í því að gera sem mest úr þeim stutta tíma sem maður fær með hverjum og einum. Þegar sjúklingur kemur inn um dyrnar þarf ég sem bráðahjúkrunarfræðingur að reiða mig á þá faglegu þekkingu sem ég hef aflað mér, reynsluna sem kennir mér að greina milli bráðra veikinda og veikinda sem eru ekki eins bráð og hvað ég geri við þessar upplýsingar til að gera ferli sjúklingsins í gegnum bráðaðumhverfið sem öruggast, skilvirkast og þægilegast,“ segir Gunnar.

Allt njörvað niður í reglur og tékklista

Er vinnuumhverfið á sjúkrahúsinu þar sem þú starfar ólíkt því sem þú þekkir frá á Íslandi? „Já, á vissan hátt þurfti ég að læra margt upp á nýtt þegar ég kom hingað fyrir rúmum þremur árum. Það sem sló mig mest er hvað allt héra er njörvað niður í reglur og tékklista. Sama hversu reyndur starfsmaðurinn er og hversu mikla faglega færni hann hefur öðlast





„Launin hérna eru svipuð og á Íslandi og jafnvel mun lægri en á móti kemur að starfsánægjan virðist vera meiri hérna. Það er vegna þess að starfsfólkið er ekki eins útkeyrt eftir vaktirnar ...“

Þá fær hann ekkert að gera fyrr en hann hefur verið tékkaður af með hjúkrunarkennara sem sér um gæðaeftirlit. Þetta á líka við um einföldustu verk eins og að setja upp nál eða þvaglegg. Þegar tekið er á móti nýjum sjúklingi þarf svo að fara í gegnum fimm til tíu tékklista og það er strangt að því sé fylgt eftir. En hérna eru engir sjúkraliðar á bráðamóttökum og varla innan spítalans þannig að við göngum í öll þau störf líka. Á móti kemur að það er færri sjúklingar á hvern hjúkrunarfræðing, þeir halda fast í þau mönnunarviðmið sem hér eru og til að mynda er einn hjúkrunarfræðingur á hverja fjóra sjúklinga á almenna svæðinu á bráðamóttökunni. Það er einn hjúkrunarfræðingur með einn til tvo sjúklinga í endurlífgunarherbergjum og hver hjúkrunarfræðingur er með fjóra til sex sjúklinga á skammverueiningu. Teymisvinna er mikilvæg og við hjálpumst mikið að hérna á bráðamóttökunni.

Mönnunarviðmiðin númer eitt, tvö og þrjú

Gunnar segir að helsti kosturinn við heilbrigðiskerfið í Ástralíu sé sá að almenna kerfið sé algjörlega ókeypis. „Ég hef persónulega þurft að nota heilbrigðiskerfið hérna og hef ekki borgað krónu fyrir. Hérna er líka blandað kerfi þannig að einkageirinn tekur vissan þunga af almenna kerfinu, þannig náum við oft að leggja sjúklinga beint inn á einkaspítalann af

bráðamóttökunni sem hjálpar heilmikið til þegar spítalinn er sprunginn. Þetta var okkur mikil hjálp þegar heimsfaraldurinn stóð sem hæst.“ Hann segir að starfsfólkið sé vel menntað og þjálfað, tækjabúnaðurinn sé til fyrirmyndar, (að minnsta kosti á stóru sjúkrahúsunum), og flæðið tiltölulega gott. „Verkferlar eru skilvirkir og rík áhersla er lögð á öryggi sjúklinga, eins og til að mynda byltuvarnir, smitvarnir, meðhöndlun ofbeldisfullra sjúklinga og þar fram eftir götum.“

Ókostirnir eru að hérna er almennum hjúkrunarfræðingum ekki veitt jafnmikið frelsi til að beita klínískri þekkingu eins og heima á Íslandi. Öll almenn hjúkrunarstörf eru fast bundin í nákvæma verkferla, án svigrúms til að beita klínískri þekkingu. Til dæmis ef sjúklingur er með brjóstverk þá er strax kallað til viðbragsteymi, eins ef puls fer upp í 122 í nokkrar sekúndur þá er strax kallað til endurlífgunarteymi. Annað sem ég hef tekið eftir er að það virðist sem nýútskrifaðir hjúkrunarfræðingar hérna hafi ekki hafa mikla verklega þekkingu þótt sú bóklega sé mikil. Þetta skapar verulegt óöryggi,“ segir hann. En telur Gunnar að við Íslendingar ættum að taka okkur eitthvað til fyrirmyndar þegar kemur að heilbrigðisþjónustu og störfum hjúkrunarfræðinga í Ástralíu? „Já, ef ég á að nefna eitthvað þá eru það mönnunarviðmiðin númer eitt, tvö og þrjú,“ svarar Gunnar án umhugsunar. „Launin hérna eru svipuð og á Íslandi og jafnvel mun lægri en á móti kemur að starfsánægjan virðist vera meiri hérna. Það er vegna þess að starfsfólkið er ekki eins útkeyrt eftir vaktirnar því það heldur yfirleitt sama sjúklingafjölda gegnum vaktirnar sem gefur því meiri tíma til að klára þau verk sem þarf að klára. Það er gríðarlegur munur þegar við erum tveir hjúkrunarfræðingar, ásamt hópstjóra með aðeins átta sjúklinga, fá að halda þeim fjölda og passa vel upp á að allir komist í matartíma á réttum tíma og fái viðeigandi aðstoð á vaktinni. Og það má bæta því við að hérna er starfsfólkið ekki að keyra sig út á aukavöktum.“



Myndir þú mæla með við aðra hjúkrunarfræðinga að flytja og starfa við fagið í fjarlægum landi? „Já, ég mæli hiklaust með því fyrir alla að prófa að vinna við fagið í öðru landi. Ísland er pínulítið og ég held að það sé öllum hollt að taka styttri eða lengri tarnir í útlöndum ef fólk hefur kost á. Reynslan skilar sér líka inn í kerfið heima,“ segir hann. En er eitthvað annað sem Gunnar gæti hugsað sér að læra í framtíðinni; innan hjúkrunar eða jafnvel á allt öðrum starfsvettvangi? „Ég ætlaði að skrá mig í sjúkraflutninganám hérna en vegna hjartavandamála er það, því miður, ekki í boði fyrir mig. Annars gæti ég líka hugsað mér að fara í nám í svæfingahjúkrun, eða eitthvað allt annað, eins og til dæmis jarðeðlisfræði,“ svarar hann hress í bragði.



Sidney og Svalbarði

Hvernig kom það til að þið ákváðu þið að flytja til Sidney? „Ég kynntist konunni minni hér árið 2014 þegar ég var að klára meistaranám í bráðahjúkrun. Við fluttum saman heim til Íslands en eftir fjögur ár í heimalandinu mínu fór hana að langa aftur heim til Ástralíu. Við ákváðum þá að flytja og hérna verðum við væntanlega næstu árin.“ Og aðspurður hvernig hefðbundinn dagur sé hjá fjölskyldunni í Sidney segir hann virka daga vera svipaða og heima en um helgar vakni þau yfirleitt snemma og fari í einn af þeim fjölmörgum görðum sem eru í nágrenninu og svo heim í hádegismat. „Áður en heimsfaraldur og útgöngubönn skullu á nýttum við yfirleitt helgarnar í að skoða nýjar strendur en í Sidney eru yfir hundrað strendur. Svo fórum við heim og skelltum oftast vænni steik á grillið um eftirmiðdaginn,“ segir hann en ætli eitthvert annað land heilli hann þannig að hann langi að flytja þangað? „Svalbarði hefur alltaf heillað mig. Þó svo ég búi í Sydney núna þá kann ég betur við mig í kaldara loftslagi. Ég held að það gæti verið ævintýri að prófa að búa á Norðurlóðum einn daginn.“

Varð frægur á einni nóttu í auglýsingaherferð HeForShe

Gunnar er einn þeirra karlmanna sem hefur tekið virkan þátt í því að brjóta niður staðalmyndir um hlutverk kynjanna á vinnumarkaði, hann tók þátt í átaki Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga þar sem markmiðið var að hvetja karlmenn til að læra hjúkrun og varð nánast heimsfrægur á einni nóttu þegar hann tók þátt í auglýsingaherferð HeForShe-hreyfingarinnar sem miðar að því að hvetja karlmenn og stráka sérstaklega til að beita sér fyrir kynjajafnrétti. En hvað svo, hvernig hefur baráttan gengið síðan þetta var árið 2016? Finnst þér hafa orðið hugarfarsbreyting almennt hjá fólki? „Já, það hefur orðið veruleg hugarfarsbreyting síðustu árin. Áður fyrr töldum við vissa hegðun og talsmáta vera eðlilegan, en það hefur, sem betur fer, orðið breyting þar á. Karlmenn eru farnir að passa sig mun betur á því hvernig þeir hegða sér og tala við hitt kynið.“ Gunnar segist aldrei verða fyrir fordómum í starfi vegna kyns? „Aldrei, ég hef aldrei nokkurn tímann heyrt fólk furða sig á því að það sé karlmaður í hjúkrun hérna í Ástralíu. Þegar ég kom svo heim til Íslands um jólin fyrir tveimur árum og tók eina vakt

„... ég hef aldrei nokkurn tímann heyrt fólk furða sig á því að það sé karlmaður í hjúkrun hérna í Ástralíu.“

fékk ég að heyra það alla vega tvisvar frá sjúklingum hvað það væri nú gott að sjá stráka í þessu starfi. Þetta pirraði mig svolítið því það á ekki að koma neinum á óvart og það á ekki að vera neitt sérstakt við það að sjá karlmann í faginu. Þetta á bara að vera eðlilegasti hlutur og það á ekki að skipta máli hvaða kyn þú ert.“ Gunnar segir að vel eigi að vera hægt að auka hlutfall karlmanna í hjúkrun. „Það gerum við með jákvæðum fyrirmyndum og orðræðu og með því að útrýma þeim hugsunarhætti að kyn skipti máli í starfi. Ég hugsa að þegar við förum að sjá karlmenn í ljósmóðurfræði á Íslandi brotni síðasti múrinn. Hér í Ástralíu er stórt hlutfall hjúkrunarfræðinga karlkyns og einnig er nokkuð af þeim í ljósmóðurstörfum. Oft á vaktinni hérna erum við strákarnir um helmingur hjúkrunarfræðinga og stundum raðast það þannig að við erum í meirihluta. Ég tala þó bara fyrir bráðahjúkrun.“

Saknar íslenska veðursins

En er eitthvað sem þú saknar sérstaklega frá Íslandi? „Já, eins og margir Íslendingar fjarri heimahögunum sakna ég fjallanna, norðurljósanna og veðursins, því eins og fyrr segir hentar kaldara loftslag mér betur en hitinn. Ég sakna þess að geta keyrt í nokkrar mínútur og verið kominn út í ósnortna náttúru, sem mér finnst jafnast á við mánuð af sálfræðiþjónustu eftir erfiða vakt. Ég sakna líka að geta gengið úti í náttúrunni án þess að hafa áhyggjur af því að rekast á snáka, eittraðar köngulær eða önnur kvikindi og svo sakna ég kjötsúpunnar frá mömmu,“ svarar hann brosandí.

Ætlið þið að flytja aftur til Íslands einn daginn? „Algjörlega. Ég á stóra fjölskyldu og krakkarnir mínir voru ungir þegar við fluttum hingað, ég vil að þau fái að kynna Íslandi og fái betri tengingu við landið. Við stefnum á að koma heim eftir um þrjú til fimm ár og vera heima í nokkur ár.“

Að endingu segir Gunnar að ef einhver heima á Íslandi vilji prófa að koma til Ástralíu og vinna við hjúkrun sé hann alltaf til í að hjálpa. „Eins ef einhver vill koma á skiptiprógrammi á milli landanna þá er ég meira en til í að leggja hönd á plóg við það verkefni.“