

FORMANNSPISTILL

ÁRINNI KENNIR ILLUR RÆÐARI!



TVEIMUR DÖGUM í nóvember eyddi ég í Héraðsdómi Reykjavíkur. Þar var tekið fyrir mál hjúkrunarfræðings sem ákærður er fyrir manndráp af gáleysi. Málið er grafalvarlegt og er hugur minn hjá aðstandendum hins látna sem og þeim hjúkrunarfræðingi sem málið varðar.

Mistök í heilbrigðiskerfinu eru algeng, allt of algeng. Árið 2014 voru 8.282 atvik tilkynnt sem talin eru óvænt og voru 33 þeirra talin alvarleg. Þessi tala er allt of há og verða allir að leggjast á árarnar til að koma í veg fyrir óvænt atvik, bæði heilbrigðisstarfsmenn, stjórnendur

og stjórnmalamenn.

Í máli sem þessu er erfitt að horfa fram hjá þeim aðstæðum sem atvikið verður við. Flest óvænt atvik í heilbrigðisþjónustu verða vegna margra þátta sem fara úrskeiðis og leiða til þess að illa fer. Ég tel því fráleitt að nú sé svo komið að einn heilbrigðisstarfsmaður sé tekinn út fyrir sviga og á hann bornar sakir sem hafa haft afdrifaríkar afleiðingar á allt hans líf. Hjúkrunarfræðingar hafa um árabil bent á að mönnun hjúkrunarfræðinga sé ekki nægjanleg, álag sé of mikið og starfsumhverfi ófullnægjandi. Það finnur hver hjúkrunarfræðingur á eigin skinni þegar hann er við klínísk störf. Stjórnendur stofnana hafa tekið undir þetta sjónarmið og meðal annars nefnt að ekki fáiast hjúkrunarfræðingar í þær stöður sem auglýstar eru.

Það er stjórnvalda hér á landi að reka heilbrigðiskerfi sem er þess eðlis að fagmenn geti veitt þá þjónustu sem þeim ber og vilja veita. Sú er ekki raunin í dag. Þrátt fyrir að auknu fjármagni hafi verið veitt inn í heilbrigðiskerfið er það ekki nægjanlegt til að stjórnendur geti



rekið kerfið í samræmi við þörf sjúklinga. Hjúkrunarfræðingar eru ekki nægjanlega margir, sjúklingarnir eru sífellt veikari og starfsumhverfið er úr sér gengið og hentar ekki nútímaheilbrigðisþjónustu. Margsinnis er búið að sýna fram á það með rannsóknnum að með því að manna vel með hjúkrunarfræðingum farnast sjúklingum betur.

Þeir útskrifast fyrr, fylgikvillum fækkar og dauðsföllum fækkar. Afleiddur kostnaður þjónustunnar minnkar og hefur verið sýnt fram á það að hagkvæmt er fyrir heilbrigðiskerfi að vera vel mannað af hjúkrunarfræðingum. Eftirlit með sjúklingum verður meira og þar af leiðandi verður öryggi þeirra jafnframt tryggara.

Í dag er raunin sú að engar reglur eru til um hversu mörgum skjólstæðingum einn hjúkrunarfræðingur má sinna. Hjúkrunarfræðingur sinnir allt að tuttugu skjólstæðingum í einu á sjúkrahúsum og allt upp í 60 manns á hjúkrunarheimilum. Það gefur auga leið að erfitt er að fylgjast með og tryggja öryggi allra þegar svo er. Í skýrslu OECD „Health at a glance 2015“ er því haldið fram að hér á landi sé fjöldi hjúkrunarfræðinga á hverja 1000 íbúa með því hæsta sem gerist innan þeirra

„Í dag er raunin sú að engar reglur eru til um hversu mörgum skjólstæðingum einn hjúkrunarfræðingur má sinna. Hjúkrunarfræðingur sinnir allt að tuttugu skjólstæðingum í einu á sjúkrahúsum og allt upp í 60 manns á hjúkrunarheimilum.“

landa sem OECD tekur út. Þar kemur fram að um 15 hjúkrunarfræðingar séu fyrir hverja 1000 íbúa. Við nánari skoðun kemur í ljós að í þessum tölum eru hjúkrunarfræðingar, ljósmæður og sjúkraliðar. Þegar ljósmæður og sjúkraliðar eru teknir út úr dæminu kemur í ljós að um níu hjúkrunarfræðingar eru á hverja 1000 íbúa eða rétt undir meðaltali OECD-ríkjanna sem er 9,1. Sjúkraliðar hafa ekki menntun, hæfni eða þekkingu á við hjúkrunarfræðinga og geta ekki sinnt sérhæfðum störfum þeirra og því algerlega fráleitt að þeir séu teknir með í útreikningunum. Ljósmæður sinna sínum sérhæfðu störfum en ekki störfum hjúkrunarfræðinga. Það er ljóst að vinna þarf ötullega að því að bæta mönnun hjúkrunarfræðinga og starfsumhverfi þeirra. Það að hjúkrunarfræðingar, sem gerir sitt besta við erfiðar aðstæður og reynir



að sinna skjólstæðingum sínum eins vel og kostur er sé ákærður fyrir mistök, sem klárlega má rekja til þess að mönnun og aðstæður voru ekki fullnægjandi, er fyrir neðan allar hellur!

„Það er gleðilegt að hjúkrunarfræðingurinn, sem um ræðir, var sýknaður af öllum ákæruatriðum. Eftir stendur þó spurningin hvernig taka skuli á alvarlegum atvikum innan heilbrigðiskerfisins.“

Starf hjúkrunarfræðingsins er ábyrgðarmikið og ber honum að axla þá ábyrgð. Til þess að hann geti gert sitt besta, veitt þá hjúkrun sem hann þarf að veita og tryggt öryggi sjúklinga verður heilbrigðiskerfið að vera í lagi. Ábyrgðin er ekki eingöngu okkar. Stjórnvöld þurfa að hlúa að heilbrigðiskerfinu og veita því það fjármagn sem til þarf. Þannig gera stjórnvöld stjórnendum kleift að skapa vinnuumhverfi þar sem raunverulega er hægt að segja að öryggi sjúklinga sé tryggt. Ríkisstjórnin og Alþingi bera ábyrgð á rekstri heilbrigðiskerfisins og þar af leiðandi á þeirri þjónustu sem þar er veitt. Árinna kennir illur ræðari. Það er

gleðilegt að hjúkrunarfræðingurinn, sem um ræðir, var sýknaður af öllum ákæruatriðum. Eftir stendur þó spurningin hvernig taka skuli á alvarlegum atvikum innan heilbrigðiskerfisins. Tryggja verður að þegar alvarleg atvik gerast að þau séu tilkynnt á réttan hátt svo hægt sé að komast til botns í því hvað aflaga fór. Þannig getum við lært af atvikinu og reynt að koma í veg fyrir að slíkt hendi á nýjan leik og tryggt öryggi sjúklinga betur en við gerðum áður.

Að lokum vil ég óska ykkur gleðilegra jóla og hamingjuríks nýs árs. Megi gæfan fylgja ykkur á nýju ári og vonandi verður það ár uppbyggingar í heilbrigðiskerfinu.