

Dr. Sigríður Gunnarsdóttir

Þrífst á því að vinna með fólki, bæta, þróa og taka þátt í uppbyggingu

Viðtal: Sigríður Elín Ámundsdóttir | Myndir: Þorkell Þorkelsson og úr einkasafni

Sigríður Gunnarsdóttir lauk BS-gráðu í hjúkrunarfræði frá Háskóla Íslands 1997, meistaraþrófi í skurð- og lyflæknishjúkrun með áherslu á krabbameinshjúkrun frá University of Wisconsin í Madison árið 2000 og doktorsþrófi í krabbameinshjúkrun frá sama skóla árið 2004. Sigríður var lektor í krabbameinshjúkrun við Háskóla Íslands frá 2005 til 2009 og dósent frá árinu 2009 jafnframt því að gegna starfi forstöðumanns fræðasviðs í krabbameinshjúkrun við Háskóla Íslands og Landspítala frá árinu 2005. Frá árinu 2012 og þar til í september 2022 starfaði Sigríður sem framkvæmdastjóri hjúkrunar á Landspítala þar sem hún leiddi faglega þróun hjúkrunar og vann meðal annars að uppbyggingu og eflingu gæða- og umbótastarfs spítalans. Hún ákvað að gefa ekki kost á sér áfram í það starf og tók þann 1. október síðastliðinn við starfi forstöðumanns rannsóknar- og skráningaseturs Krabbameinsfélagsins.

Við fengum þessa kraftmiklu hugsjónakonu í spjall um árin og áskoranirnar sem framkvæmdastjóri hjúkrunar á Landspítalanum og um nýja starfið hjá Krabbameinsfélaginu.

Starf framkvæmdstjóra hjúkrunar var ómótað

Byrjum á því að spyrja Sigríði hvað standi upp úr eftir þessi 10 ár sem framkvæmdastjóri hjúkrunar? „Persónulega hef ég lært mjög mikið á þessum tíma, ég hafði til að mynda engan bakgrunn í stjórnun þegar ég tók við starfinu. Ég kom inn sem fagmaður og vísindamaður og þurfti að finna taktinn. Ég hef þurft að takast á

við mjög krefjandi verkefni og þessi tími hefur verið kaflaskiptur. Þegar ég tók við var starfið í raun ómótað en það hafði orðið grundvallarbreyting á því nokkrum árum áður, starfið var áður mjög rekstrarmiðað og aðaláherslan var á stjórnun. Því hafði svo verið breytt þannig að sá sem gengdi því var fyrst og fremst faglegur leiðtogi en þegar ég tók við starfinu þá studdu innviðirnir ekki við það markmið. Ég til að mynda hafði nánast engin mannaforráð þegar ég tók við og átti að vera að predika faglegan boðskap án þess að hafa tæki og tól til að framkvæma og stuðla að breytingum. Fljótlega eftir að ég tók við voru gerðar breytingar á skipuriti spítalans þegar starfsemi framkvæmdstjóra hjúkrunar og framkvæmdstjóra lækninga var sameinuð og samstarf þeirra jókst til muna. Á sama tíma var svið vísinda, mennta og nýsköpunar lagt niður og fært undir framkvæmdstjóra hjúkrunar og lækninga. Við þetta fengum við forræði yfir málaflokkum sem gerðu okkur raunverulega kleift að stuðla að breytingum.

Fyrstu árin fór mikill tími í að byggja þetta starf upp. Mikil áhersla var lögð á gæði og umbætur í starfseminni og fyrstu árin einkenndust má segja af því að koma upp þessum innviðum en á sama tíma voru erfið og þung mál í gangi sem lúta að öryggi og gæðamálum. Við vorum að taka upp nýtt verklag við að greina og fara yfir alvarleg atvik og að reyna að innleiða opna öryggismenningu. Markmiðið var að rýna í alvarleg atvik til að læra af þeim og fara úr þessari gömlu hugsun, að það sé refsivert að verða á í starfi. Mistök eru óhjákvæmilegur hluti af starfinu en okkar hlutverk var að fækka þeim og lágmarka skaðann. Mikilvægast er að læra af mistökum og nota þau til þess að vinna að umbótum.“

Sigríður segir að átökin við að breyta þessari menningu standi upp úr: „Vegna þess að við vorum að reyna að breyta ákveðnum hugsunarhætti inni á spítalanum á sama tíma og ytra umhverfið var ekki tilbúið í slíkar breytingar og er ekki enn öllum þessum árum síðar.“



„Við þurfum að fjölga nemendum, en við þurfum líka að bjóða upp á samkeppnishæf kjör til að halda betur í fólk og að breyta því hvernig við vinnum þannig að við nýtum þekkinguna okkar betur.“

Sigríður hefur stýrt rannsóknarverkefnum sem hlotið hafa styrki úr rannsóknar- og samkeppnissjóðum, bæði hér á landi og erlendis, og birt fjölda vísindagreina í ritryndum tímaritum.

Fátítt að einn beri ábyrgðina þegar alvarleg atvik verða

Fljótlega eftir að Sigríður tók við starfi framkvæmdastjóra kom upp alvarlegt atvik á gjörgæslunni. „Heilbrigðisstarfsmaður var ákærður í fyrsta sinn og dreginn fyrir dóm sem einstaklingur sem er í hróplegri andstöðu við það sem við vorum að reyna að koma á; að vinnuumhverfið væri öruggt og starfsfólk gæti sagt frá því sem fór úrskeiðis. Þegar þetta gerist fór í gang vinnu við að endurskoða lagarammann í kringum þetta þannig að lögunum væri breytt á sínum tíma. Nýverið lagði heilbrigðisrárherra loks fram frumvarp til laga sem mun hafa jákvæð áhrif á öryggi sjúklinga og starfsmanna. Þar er áformað að festa í sérlæg ákvæði um cumulatíva og hlutdræga refsíábyrgð heilbrigðisstofnana, enda þykir ljóst að ákvæði hegningarlaga um refsíábyrgð lögaðila eigi ekki nægilega vel við þegar til athugunar eru alvarleg atvik í heilbrigðisþjónustu. Ég fagna því af heilum hug að þetta frumvarp sé loks fram komið og bind vonir við breytingar.“

Sigríður segir að ákveðið misræmi hafi verið á milli þess sem heilbrigðisstarfsmenn innan spítalans skynja sem brýn mál og þess sem ytra umhverfið skynjar sem brýn mál. „Það varð mikil umræða innan spítalans á meðal heilbrigðisstarfsmanna hvort að sú hætta væri þá fyrir hendi að þeir yrðu persónulega dregnir fyrir dóm og ættu jafnvel yfir höfði sér sakadóm. En blessunarlega var hjúkrunarfræðingurinn í þessu tiltekna máli sýknaður og húsbóndaábyrgð Landspítala viðurkennd. Við vildum koma því til leiðar að það væri eðlilegt að spítalinn bæri alltaf ábyrgðina en ekki einstaklingarnir sem þar starfa. Það er ákveðið misræmi í því í ytra umhverfinu því oft vill fólk að einhver einn beri ábyrgðina. Það má aldrei gera lítið úr því að þetta er alltaf persónulegur harmleikur fyrir þá sem fyrir honum verða en á sama tíma er þetta

persónulegur harmleikur fyrir þann sem verður á í starfi. Það hefur ekki verið þolinmæði fyrir því að það gætu verið fleiri en eitt fórnarlamb í alvarlegum atvikum og er kannski ekki enn. Við höfum líka lært að það er afar fátítt að einhver einn beri ábyrgð þegar alvarleg atvik verða. Þau eru oft endapunkturinn í miklu stærra ferli þar sem margt fer úrskeiðis og oftast er skýringin að starfsumhverfið styður ekki nægilega vel við að hlutirnir séu réttir og að það sé ekki rými fyrir mistök. Ég hef lítið á það sem eitt af mínum stóru verkefnum sem stjórnanda í heilbrigðisþjónustu að vinna með kerfið þannig að það styðji við rétt verklag sem dragi úr líkum á því að starfsfólki verði á. Það er líka mikilvægt að vera opin gagnvart sjúklingum og ættingjum þegar alvarleg atvik eiga sér stað, það er oft forsendan fyrir því að fólk geti unnið úr sínum áföllum ef það hefur trú á að þau geti leitt til einhvers góðs fyrir aðra. Flestir vilja að sömu mistök hendi ekki einhvern annan, fæstir eru að leita að sökudólgi eða að einhverjum sé refsað. Við vorum á þessum fyrstu árum mínum í starfi mikið að hitta aðstandendur og þetta vó þungt framan af,“ segir hún og bætir við að verkföll, heimsfaraldur og fleira hafi gengið á meðan hún sinni starfi framkvæmdastjóra en alvarleg atvik sem komu upp hafi haft mest áhrif á hana.

„Ég gleymi þessu aldrei, vanþekkingin og fordómarnir í garð hjúkrunarfræðinga voru yfirþyrmandi. Þarna talaði einn helsti áhrifamaður í íslenskri heilbrigðisþjónustu og ráðgjafi ráðamanna.“

Sigríður í hnotskurn

Hvernig týpa ertu í einni setningu?

Ábyrgðarfull, þrautseig og öguð prinsippmanneskja. Vinir mínir segja að ég hafi ríka samkennd og réttlætiskennnd, sé trygglynd og góð að hlusta en þrjóska.

Hvert hefur verið þitt mesta gæfuspor í lífinu?

Mér finnst ég alltaf vera mjög heppin. Hef haft gott fólk í kringum mig, alin upp í sveit í stórfjölskyldu sem hafði óbilandi trú á mér og studdi mig í öllu sem mér datt í hug. Svo hef ég eignast góða vini, mann og börn og tengdafjölskyldu. Gæfusporið er kannski helst það að hafa verið opin fyrir þeim tækifærum sem mæta mér og að vera óhrædd við að takast á við nýja hluti. Ég man eftir nokkrum skiptum þar sem ég tók af skarið og gerði eitthvað sem ég var hrædd við og það leiddi mig inn á nýjar brautir. Hvort sem það var að fara sem au pair til útlanda þegar ég var 15 ára eða þegar ég hringdi í fyrsta skipti í manninn minn úr tókallásíma á Sólon!

Áttu þér óuppfyllta drauma?

Ég er meira í að láta lífið leiða mig áfram og vera opin fyrir því sem mætir mér frekar en að eiga stóra drauma og setja mér háleit markmið. Minn stærsti draumur er að lifa lífi sem einkennist af jafnvægi, gleði og kærleika og ég er alltaf að vinna í því.

Hvað gerir þú til að næra andann, sérstaklega eftir annasama daga og mikið álag?

Ver tíma með fjölskyldu og vinum, elda góðan mat, skrepp á skíði eða fer út að hjóla. Best er ef ég næ að gera þetta allt saman.

Hvað í lífinu er þér kærast?

Fjölskyldan.

„Það vantar nokkra milljarða.“

Vantar heiðarleika og gagnsæi í umræðuna

Hvað hefur reynst þér persónulega erfiðasta áskorunin í starfi? „Það er engin vafi að það voru fjármálin og þetta misræmi á milli þarfa og bjargráða. Ég er mjög talnaglögg og læs á fjármál og mér fannst alltaf svo mikill ómöguleiki í þessu. Það eru miklar kröfur settar á spítalann; hann á að veita ákveðna þjónustu og á sama tíma höfum við litla stjórn á því hvaða verkefni koma inn á spítalann. Við þurfum að veita þjónustuna og erum ákveðin endastöð, tökum við þegar önnur þjónusta er ekki í boði.“ Sigríður tók við starfinu nokkrum árum eftir hrun en hún var í öðru starfi innan spítalans á hrunárunum þar sem hún sat fundi til að leita leiða til að spara. Þá sem forstöðumaður fræðasviðs í krabbameinshjúkrun. „Við vorum búin að ganga rosalega hart fram í að spara, alveg inn að beini, og í rauninni allt of langt að mínu mati. Það hefur verið mikil barátta á undanförunum árum að vinna í því að fá fjármagn inn í grunnstarfsemi spítalans og lítill skilningur hjá stjórnvöldum þegar vantaði aukið fjármagn eftir niðurskurð á árunum eftir hrun. Það var til dæmis ekki keypt kaffi fyrir starfsfólkið á þessum árum. Svörin voru iðulega að búið væri að auka framlög til spítalans en þá var ekki tekið með í reikninginn að íbúum og ferðamönnum hefur fjölgað og sem dæmi má taka að á tímabili voru ferðamenn að nýta 20% af gjörgæslurýmum landsins en þessi rými eru mjög takmörkuð auðlind. Þjónustuþörfin hefur einfaldlega aukist, þjóðin er að eldast og fjölveikum fjölgar. Þrátt fyrir hækkun framlög til spítalans þá hefur sú hækkun ekki dugað til að reka þessa stóru stofnun og mæta þessari aukningu. Það hafa komið ný verkefni og aukið fjármagn hefur farið í þau; verkefni sem spítalanum er falið að sjá um eins og til dæmis brjóstaskimanir. Eins er oftast vísað í krónutöluhækkunarir sem að stærstum hluta eru til að mæta hækkun á kjarasamningum eða verðlagi. Þetta

eru ekki nýir peningar. Það er rétt að framlög hafa verið aukin en það stendur samt ekki undir grunnfjármögnun á starfsemi spítalans sem er sannarlega vanfjármögnuð.“ Framlög ríkisins fela oft í sér falda hagræðingakröfu til viðbótar við þá sem er uppi á borðinu. Umræðan er líka oft með þeim hætti að hún grefur undan trausti á milli starfsmanna og stjórnenda á stofnuninni. Aukin framlög til spítalans eru bundin í launahækkunum vegna kjarasamninga og eyrnamerkt í ný verkefni sem spítalanum eru falin. Starfsfólkið, skiljanlega, segist ekki sjá þess nein merki að framlögin skili sér í klíníkina og allir eru ósáttir. En það er vegna þess að heiðarleikann og gagnsæið vantar í þessa umræðu,“ útskýrir hún.

Og gróflega, hversu mikið fjármagn vantar að þínu mati? „Það vantar nokkra milljarða. Nærtækast er að benda á að framlög okkar til heilbrigðismála eru lægri en nágrannalanda okkar. Því er oft borið við að við séum yngri þjóð en þjóðir nágrannalanda okkar og þar af leiðandi eigi kostnaður við heilbrigðisþjónustu að vera lægri. Það er alveg rétt að við erum yngri en það er hins vegar hlutfallslega dýrara að reka heilbrigðisþjónustu í litlu landi þar sem fámenn og dreifbýl þjóð býr og nánast öll heilbrigðisþjónusta þarf samt að vera til staðar. Mér hefur fundist þessi umræða á milli veitenda þjónustunnar og yfirvalda ekki vera vitræn og hún hefur í raun verið mér mjög þungbær því hún er ekki rökrétt og stríðir gegn réttlætiskennnd minni.“

Flókið að vinna með óformlegt vald

Sigríður segir það einnig hafa reynst sér erfitt, sérstaklega fyrstu árin í starfi sem framkvæmdastjóri hjúkrunar, hafði hún lítið svigrúm og litlu hlutverki að gegna gagnvart hjúkrun á spítalanum eins undarlega og það kann að hljóma. „Skipulagið var einfaldlega þannig að ég átti að vera í öðru. Það voru ýmsir þeirrar skoðunar

Hvar er þinn slökunarreitur á Íslandi?

Sveitin mín, Gnúpverjahreppur.

Uppáhaldshreyfing?

Gönguskíði á veturna, hjóla á sumrin og göngutúr með hundinn fyrir háttinn alla daga ársins.

Te eða kaffi?

Kaffi, hef drukkið það frá því ég var fimm ára.

Morgunhafi eða náttugla?

Er náttugla að eðlisfari en lífi lífi morgunhanans.

Besta bók sem þú hefur lesið?

Fátækt fólk eftir Tryggva Emilsson, Grasið syngur eftir Doris Lessing og svo er ég mjög hrifin að skáldsögunum hennar Auðar Övu og ljóðunum hennar Gerðar Kristnýjar.



Samhliða starfi sínu sem framkvæmdastjóri hjúkrunar hefur Sigríður einnig gegnt starfi prófessors í krabbameinshjúkrun við Háskóla Íslands frá árinu 2017.



Sigríður, ásamt eiginmanni sínum Magnúsi Haraldssyni, á gönguskiðanámskeiði á Ísafirði, myndina tók Óskar Páll Sveinsson.

að starf framkvæmdastjóra hjúkrunar væri óþarft og það hefði eflaust verið lagt niður ef það hefði ekki verið bundið í lög. Framkvæmdastjóri hjúkrunar er ekki beinn yfirmaður hjúkrunar á Landspítala og hefur það óeitanlega áhrif á umboð hans og áhrif. Þegar ég tók við starfinu hafði ég ekki nein verkfæri til þess að hafa áhrif á hjúkrun. Þetta hefur breyst með árunum og ég hef lagt mig fram um að auka vægi framkvæmdastjóra hjúkrunar gagnvart hjúkrun. Mikilvægustu verkfærin sem framkvæmdastjóri hjúkrunar hefur haft til að hafa áhrif á hvernig hjúkrun þróast, er í gegnum menntun og starfsþróun og gæða- og umbótastarf sem ég hef lagt mjög mikla áherslu á að efla og styrkja með frábæru fólki. Ég var í mínu starfi ekki yfirmaður hjúkrunar og gat því oft ekki sinnt hjúkrunarfræðingum sem til mín leituðu með ýmis mál. Það er flókið að hafa ekki formlega valdið heldur þurfa alltaf að vinna með þetta óformlega vald. Ég hefði, eftir á að hyggja, viljað hafa meiri raunveruleg áhrif á það sem var að gerast í hjúkrun, miðla því og vera sýnilegri sem leiðtogi. Byggt á þessari reynslu finnst mér að til framtíðar þurfi að styrkja enn frekar stöðu framkvæmdastjóra hjúkrunar og veita honum skýrara umboð til að axla raunverulega ábyrgð á hjúkrun á Landspítala.“

Hættulegt viðhorf

Sigríður segir mikilvægt að hjúkrunarfræðingar séu sýnilegir leiðtogar, það sé mjög mikilvægt að þeir séu hafðir með í ráðum þegar ákvarðanir eru teknar um þróun í heilbrigðisþjónustu svo þeirra mikilvæga sjónarhorn vanti ekki. „Mér hefur til að mynda ekki þótt það tekið nægilega alvarlega að fyrirsjáanlegt var að skortur yrði á hjúkrunarfræðingum á Íslandi eins og alls staðar annars staðar í heiminum. Það virðist enn eima eftir af þeirri hugmynd að hægt sé að fá „góðar konur“ til að hugsa um veikt fólk, hvort sem það er á sjúkrahúsum, öðrum heilbrigðisstofnunum, heima eða í öldrunarþjónustu. Íðulega hef ég verið spurð að því hvort ekki sé hægt að fela öðrum verkefni hjúkrunarfræðinga, hvort námið þeirra sé ekki of langt og þar fram eftir götunum. Þetta er viðhorf sem loðir við og er hættulegt, ekki bara fyrir hjúkrunarfræðinga sem stétt, heldur ekki síður fyrir sjúklinga og heilbrigðiskerfið í heild sinni.“

Hún rifjar í þessu samhengi upp samtal sem hún átti snemma á sínum ferli þegar hún sat fund með þáverandi landlækni í vitna viðurvist. „Verið var að ræða yfirvofandi skort á hjúkrunarfræðingum og landlæknir segir þá að þegar hann hafi starfað sem læknir í heilbrigðisþjónustu hafi hjúkrunarfræðingar aðallega verið í því að bursta tennur og greiða hár og að hann vissi ekki betur en að þeir væru enn að því. Ég gleymi þessu aldrei, vanþekkingin og fordómarnir í garð hjúkrunarfræðinga voru yfirþyrmandi. Þarna talaði einn helsti áhrifamaður í íslenskri heilbrigðisþjónustu og ráðgjafi ráðamanna. En þann tíma sem ég var framkvæmdastjóri hjúkrunar varð ég vör við þetta viðhorf og þau öfl sem halda hjúkrun niðri. Þó svo að þetta sé alls ekki lýsandi fyrir viðhorf lækna stéttarinnar þá hefur mér þótt þessi viðhorf eiga of greiðan aðgang í stjórnsýsluna og pólitíkina. Hjúkrunarfræðingar hafa til dæmis ekki samið um sín kjör í mörg ár. Það er talað niður til hjúkrunarfræðinga og ég skynja þetta viðhorf að hjúkrunarfræðingar eigi bara að mæta í vinnuna og skila sínu. Fólk hefur líka mjög

„Mér hefur fundist þessi umræða á milli veitenda þjónustunnar og yfirvalda ekki vera vitræn og hún hefur í raun verið mér mjög þungbær því hún er ekki rökrétt og stríðir gegn réttlætiskennnd minni.“

miklar skoðanir á því hvað hjúkrunarfræðingar eru að fást við og hvar þeir vinna. Það er hins vegar mín skoðun að hjúkrunarfræðingar ráði því, eins og annað fólk, hvar þeir starfi og að það sé á ábyrgð heilbrigðisstofnana að skapa vinnuumhverfi sem laðar til sín hjúkrunarfræðinga og heldur þeim í starfi. Vinnuumhverfið, kaup og kjör þurfa að vera þannig að starfið sé raunhæfur kostur og val. Flestir hjúkrunarfræðingar vilja starfa við hjúkrun og langstærsti hluti þeirra sem eru ekki að vinna á heilbrigðisstofnunum eru að vinna störf þar sem hjúkrunarfræðin skiptir miklu máli eins og í nýsköpunarfyrirtækjum í heilbrigðisþjónustu og lyfjaþróun svo dæmi séu tekin.“

Stéttin líður fyrir það að vera kvennastétt

Hún leggur áherslu á að þróun í hjúkrun sé mjög mikilvæg og hjúkrunarfræðingar þurfi að vera hluti af þeirri þróun. Þeirra menntun nýttist í öðrum stöfum en bara inni á heilbrigðisstofnunum. „Hjúkrunarstéttin líður fyrir það að vera kvennastétt og ein leiðin er að fjölga karlmönnum í hjúkrun en það á samt ekki að vera lausnin, það á að meta störf hjúkrunarfræðinga að verðleikum. Starfið krefst mikillar þekkingar og er mjög krefjandi, bæði líkamlega og andlega. Hjúkrunarfræðingar þurfa líka að vera virkir í að sinna endurmenntun til að halda í við stöðuga tækniþróun til að mynda,“ segir hún. Rannsóknir á öryggi sjúklinga og tengsl við mönnun í hjúkrun segja allt sem segja þarf.

Afburðafagfólk stóð vaktina í heimsfaraldri

Talið berst að heimsfaraldrinum sem setti samfélagið má segja á hliðina í lengri tíma en nokkurn óraði fyrir. Sigríður segir að sitt hlutverk í Covid-19 hafi að mestu leyti verið á bak við tjöldin. „Ég þurfti að tryggja það að við værum með hjúkrunarfræðinga sem hefðu þá hæfni sem til þurfti til að sinna þessum störfum. Til dæmis þegar opna þurfti Covid-19 legu- og göngudeildir. Það þurfti líka starfsfólk til að sinna símaveri Covid-göngudeildar og fæstir vita að í símaverinu störfuðu gríðarlega reyndir hjúkrunarfræðingar; fólk með svarta beltið í hjúkrun, má segja, sem kom í veg fyrir innlagnir og gat veitt nauðsynlega fjarþjónustu sem minnkaði álagið á heilbrigðisstofnanir. Önnur heilbrigðisþjónusta leið fyrir þetta í faraldrinum,“ útskýrir Sigríður þegar hún rifjar upp þennan sérstaka tíma þegar veiran skæða átti sviðið og umræðan um heimsfaraldurinn heldur áfram: „Þegar bylgjurnar gengu niður átti að keyra í gegn skurðaðgerðir og annað sem hafði setið á hakanum en það gleymdist að sama fagfólki sem sinni Covid sjúklingum átti svo að fara að keyra í gegn þessar aðgerðir sem höfðu setið á hakanum. Þessi tími tók sinn toll, margir gengu mjög nærri sér, unnu of mikið og nú sjáum við að veikindatíðni er há og vaxandi. Allir lögðust á eitt og stjórnendur á spítalanum unnu líka alla daga ársins.“

Fólk segir stundum að heilbrigðiskerfið hafi hrokkið í gang þegar faraldurinn braust út, þá hafi hjólin farið að snúast. En eins og ég sé þetta, en færri kannski átta sig á, þá vinnur fólk að umbótum á spítalanum á hverjum degi og hefur gert í áratugi. Svo þegar við stóðum frammi fyrir þessari stóru áskorun var hægt að sameina alla kraftana í leysa þetta stóra verkefni sem Covid-19 var. Önnur verkefni voru lögð til hliðar og þekkingin og reynslan fór öll í að leysa þetta eina verkefni. Undirbúningurinn hafi átt sér stað, þess vegna gekk þetta eins vel upp og raun bar vitni,“ útskýrir hún brosandí.

Markmiðið alltaf hagsmunir sjúklinga og hjúkrunarfræðinga

Þá leikur okkur forvitni á að vita hvað hafi verið það besta við starfið, hvornig hefur það til að mynda gert þig að betri fagmannesku eða stjórnanda? „Ég þrífst á því að vinna með fólki, bæta, þróa og taka þátt í uppbyggingu. Ég vann að verkefnum sem stuðla að betri þjónustu því samfélagið er alltaf að breytast. Mér finnst frábært að fá að vinna með flinku og dugmiklu fólki sem brennur fyrir því sem það er að gera. Að hafa tilgang með starfinu er svo mikilvægt og ég hef alltaf haft sama markmiðið sem eru hagsmunir sjúklinga. Maður er líka að leggja sitt af mörkum í hjúkrun sjúklinga þó svo að maður starfi við stjórnun, rannsóknir eða kennslu. Það vill svo til að hagsmunir sjúklinga og hjúkrunarfræðinga fara nánast alltaf saman, það var rauði þráðurinn í mínu starfi sem framkvæmdastjóri hjúkrunar. Og þegar ég er að beita mér fyrir hjúkrun þá er ég að beita mér fyrir sjúklingana líka, þetta hangir saman.“

Sigríður segist í grunninn vera vísindamaður sem marki það hvornig hún horfi á verkefni og áskoranir í starfi: „Ég spyr mig gjarnan hvort við vitum að sú leið sem við erum að fara sé endilega besta leiðin og muni skila þeim árangri sem við erum að leitast eftir? Það er mikilvægt að markmiðin sem við ætlum okkur að ná séu skýr í þessu samhengi; hvað er það sem við viljum bæta eða breyta? Breytingar mega ekki verða eingöngu breytinganna vegna, þær verða að hafa tilætluð áhrif og tilgang,“ útskýrir hún og ítrekar að fólkið sem hún hafi starfað með þegar hún var framkvæmdastjóri hjúkrunar hafi verið samansafn af hæfileikaríku fólki, hugsjónafólki.

Saknar samstöðu innan hjúkrunarsamfélagsins

Talið berst að stéttinni og Sigríður segir að þrátt fyrir allt góða fagfólkið þar sakni hún þess að ekki sé meiri samkennd og samstaða í hjúkrunarsamfélaginu í því að bera virðingu fyrir því sem aðrir eru að gera innan þess. „Til dæmis þessi umræða um að allir hjúkrunarfræðingar séu komnir í einhver verkefni. Fyrir það fyrsta er það ekki rétt en á sama tíma viljum við að hjúkrunarfræðingar taki þátt í og leiði það að móta og þróa þjónustuna og hjúkrun, við viljum líka að hjúkrunarfræðingar hafi fjölbreytileg tækifæri til að vaxa og þróast í starfi.“ Aðspurð hver sé rót þessarar umræðu og óeiningar sem hún geti leitt af sér segist Sigríður halda að þessi neikvæða umræða skapist vegna skortstöðu. „Fólk upplifir sig í klemmu – af hverju er þessi ekki komin að taka vaktir og fleira í þeim dúr. Líka vegna þess að við erum ekki nógu dugleg að miðla heildarmyndinni, Landspítalinn er mjög stór vinnustaður og fjölbreyttur.“

Önnur birtingarmynd á þessari óeiningu er þegar umræðan beinist að því að skortur sé á hjúkrunarfræðingum. Þá kemur oft upp í umræðunni að það þurfi bara að hækka launin. Það er hins vegar ekki rétt, það er mikilvægt að launin séu samkeppnishæf og þá þarf ekki síst að horfa á dagvinnulaun hjúkrunarfræðinga. En jafnvel þótt að allir sem hafa leyfi til að starfa sem hjúkrunarfræðingar og starfa við annað kæmu til starfa í hjúkrun þá myndi það ekki duga til. Nauðsynlegt er að fjölga í hópnum líka. Það er hins vegar ekki einfalt.“ Sigríður segir að það sé mikil áskorun að fjölga nemendum í hjúkrunarfræði en það sé áskorun sem verði að leysa. „Við þurfum að fjölga nemendum, við þurfum að bjóða upp á samkeppnishæf kjör og við þurfum líka að breyta því hvernig við vinnum þannig að við nýtum þekkinguna okkar betur. Við höfum fjölgað nemendum á undanförunum árum og erum alveg komin að þolmörkum en til þess að tryggja gæðin í því sem við erum að gera þá verðum við að styrkja innviði varðandi klíníska kennslu og til dæmis ráða inn kennslustjóra. Við höfum verið að taka upp herminám og annað slíkt og það er hægt að ganga miklu lengra í því, við þurfum að leita leiða til þess að það gangi upp.“

Sigríði list ekki illa á að róbótar gangi í ákveðin störf á heilbrigðisstofnunum. „Þeir munu ekki koma í staðinn fyrir hjúkrunarfræðinga og ekki draga úr þörfinni en þeir munu gjörbreyta því hvernig við vinnum ásamt öðrum tækninýjungum. Í dag er allt of miklum tíma eytt í vinnu sem tæknin á að hjálpa okkur við og ef við næðum miklum árangri í því að breyta og bæta skráningakerfið og lyfjaferli myndi meiri tími gefast til að sinna sjúklingum,“ segir hún og leggur áherslu á að nýta eigi tæknina þótt hjúkrunarstarfið snúist í grunninn alltaf um samskipti. „Færni í mannlegum samskiptum er kjarni starfsins sem breytist ekki, í framtíðinni munum við samt án efa reida okkur meira á tækni sem við munum líka nota með markvissari hætti í samskiptum við sjúklinga.“

Skilur sátt en hefði viljað gera miklu meira fyrir hjúkrun

Eftir gott spjall um árin á Landspítala stöndum við upp og sækjum okkur meira kaffi, það er ekki úr vegi að spyrja hana í leiðinni hvort hún muni sakna starfsins? „Það var erfitt að taka ákvörðun um að hætta, ég elska Landspítalann,“ svarar hún brosdin en bætir svo við: „Ég var búin að vera framkvæmdastjóri hjúkrunar í tíu ár og held það sé ekki hollt að vera mikið lengur í slíku starfi, hvorki fyrir mann persónulega eða stofnunina sem maður starfar fyrir. Mér bauðst mjög spennandi starf sem forstöðumaður Rannsókn- og skráningaseturs Krabbameinsfélagsins sem gefur mér tækifæri til að sinna því sem ég upphaflega lærði og ætlaði mér að fást við. Að auki starfa ég sem prófessor við HÍ og sem forstöðumaður fræðasviðs í krabbameinshjúkrun á Landspítala og er því enn tengd spítalanum. Markmiðið í öllum þessum störfum er í raun það sama, að bæta þjónustuna við sjúklinga með krabbamein með því að vinna að rannsóknum, kennslu og þróun.“ Hún segist skilja sátt, hefði þó viljað gera miklu meira fyrir hjúkrun en það sé miklu stærra mál sem hún muni halda áfram að beita sér fyrir, með öðrum hætti á nýjum stað. Starfið leggst vel í hana enda má segja að hún sé komin á heimaslóðir.“

„Það er örugglega persónuleg reynsla sem ýtti mér í þá átt; báðar ömmur mínar létust úr krabbameini en ég var mjög náin ömmu minni og nöfnu sem lést þegar ég var 11 ára.“

Persónuleg reynsla olli því að krabbameinshjúkrun varð fyrir valinu

Sigríður er með doktorspróf í krabbameinshjúkrun, hvers vegna valdir þú það sérsvið innan hjúkrunar á sínum tíma? „Ég óttaðist sjúkdóminn, fannst hann ógnvekjandi en ég ákvað samt ekki að fara í krabbameinshjúkrun fyrr en ég var að klára BS-námið. Það er örugglega persónuleg reynsla sem ýtti mér í þá átt; báðar ömmur mínar létust úr krabbameini en ég var mjög náin ömmu minni og nöfnu sem lést þegar ég var 11 ára. Á þeim árum var það oft þannig að krabbameinsveikir vildu ekki láta sína nánustu sjá sig þegar þeim fór að hraka. Og það var þannig að ég sá ekki ömmu mína síðustu vikurnar sem hún lifði. Það var hennar ósk og ég virði það en það var mjög sárt. Síðan lést ömmusystir mín úr krabbameini þegar ég var að læra hjúkrun, þetta var erfitt krabbamein og hún mjög veik og ég held að þessi upplifun hafi á endanum orðið til þess að ég fékk áhuga á krabbameinshjúkrun.“

Eftir útskrift fór Sigríður að vinna á 11E sem var krabbameinsdeild á Hringbraut. Síðan fór ég á 12G sem var kviðarholsskurðdeild og þar voru líka framkvæmdar brjóstaaðgerðir á konum með brjóstakrabbamein. Á þessum tíma var ég búin að ákveða að fara í framhaldsnám og fór til Bandaríkjanna í klínískt meistaranám í krabbameinshjúkrun. Mér líkaði svo vel þar að ég ákvað að fara beint í doktorsnám. Ég ætlaði svo að vinna sem hjúkrunarfræðingur og hafði aldrei látið mér detta það til hugar að fara í stjórnunarstarf en rannsóknarvinna heillar mig,“ segir hún og það er því ljóst að hún er komin á réttan stað sem forstöðumaður Rannsókn- og skráningaseturs Krabbameinsfélagsins en Sigríður tók við þann 1. október sl. Hún segir mörg brýn verkefni fram undan, en spáð er gríðarlegri aukningu í nýgengi krabbameina á næstu 20 árum eða rúmlega 40% til 2035 og rúmlega 50% til 2040. „Áhætta okkar sem einstaklinga fyrir því að fá krabbamein er ekki að aukast heldur er þetta fyrst og fremst vegna þess að þjóðin er að eldast. Að auki eykst mjög sá fjöldi sem lifir eftir greiningu krabbameins sem margir hverjir þurfa á ævilangri meðferð að halda. Þetta mun hins vegar hafa í för með sér mjög aukna þjónustuþörf. Ef við viljum ganga að því vísu að fá þjónustu sem er sambærileg við það sem er boðið upp á í dag þarf að hrinda af stað mjög markvissum aðgerðum. Við þurfum fleira heilbrigðisstarfsfólk, fullnægjandi húsnæði, aðgang að nýjustu lyfjum og öðrum meðferðum og auka þarf notkun á fjarheilbrigðisþjónustu. Ég gæti haldið lengi áfram enda brenn ég fyrir þessu verkefni. Krabbameinsfélagið hefur þau markmið að fækka þeim sem greinast, fjölga þeim sem lifa og bæta líðan og lífsgæði þeirra sem lifa. Ég samsama mig mjög þessum markmiðum sem ég fæ tækifæri til að vinna að í starfi mínu“, segir hún að lokum.