

Skýrsla stjórnar hjúkrunarráðs starfsárið 2008-2009

Bylgja Kærnested formaður

22.10.09.

Fundarstjóri og góðu gesti.

Síðasta ár hefur verið nokkuð einstakt fyrir marga sem starfa á Landspítala. Miklar hræringar hafa verið í efnahagslífi þjóðarinnar og margir eiga erfitt vegna þess. Umtalsverðar skipulagsbreytingar hafa verið gerðar og margar hverjar í hagræðingarskini. Fyrir ári hélt Álfheiður Árnadóttir þá formaður hjúkrunarráðs tölu og sagði meðal annars að þrátt fyrir bankahrunið þá gætum við huggað okkur við eitt sem er þó væri á hreinu að nýi spítalinn væri nokkurn veginn á áætlun og að hönnunarsamkeppni gæti hafist fljótlega. Nokkrar breytingar urðu á þeim áætlunum en við höldum þó enn í vonina að framkvæmdir hefjist á næstu árum. Þrátt fyrir stöðugar sparnaðarkröfur á liðnum ári er enn þjarmað að Landspítala og fjárlögin fyrir 2010 eru vægast sagt ógnvekjandi ef lítið er til þess gífurlega niðurskurðar sem þarf að ráðast í. Áður var tamara að nota orðið hagræðing en nú er svo komið að það er hreinlega verið að skera niður þjónustuna á Landspítala.

Stjórn hjúkrunarráðs hefur á síðasta starfsári verið skipuð eftirfarandi hjúkrunarfræðingum og ljósmæðrum auk formanns sem hér stendur

Þórgunni Hjaltadóttur varaformanni

Sigríði Zoëga ritara

Ólöfu Ásdísi Ólafsdóttir fulltrúa Skurðlækningasviðs

Ragnheiði Sigurðardóttur fulltrúa Barnasviðs

Júlíu Lindu Ómarsdóttur fulltrúa Kvenlækningasviðs

Þórdísi Borgþórsdóttur fulltrúa Svæfinga- skurðstofu- og gjörgæslusviðs

Elísabetu Guðmundsdóttur fulltrúa hjúkrunarfræðinga sem starfa utan sviða

Auði Ketilsdóttur fulltrúa Lyflækningasviðs I

Ingibjörgu Fjölinsdóttur fulltrúa Lyflækningasviðs II

Guðrúnu Pétursdóttur fulltrúa geðsviðs fyrir hana starfaði um tíma Jóna Sigríður

Gunnarsdóttir

Kristínu Halla Marinósdóttir fulltrúa slysa- og bráðasviðs

Guðrúnu L Víkingsdóttur fulltrúa Öldrunarsviðs en fyrir hana kom Hlíf Guðmundsdóttir á miðjum vetri

Guðrúnu Gyðu Ölvisdóttur fulltrúa endurhæfingarsviðs en fyrir hana kom nýverið varamaður hennar Áslaug Sigurjónsdóttir.

Nú liggur fyrir fundinn breytingar á starfsreglum og þar á meðal breytingar á sviðaskipan þar sem klínísku sviðin eru nú sex en við komum að því síðar

Stjórnin hefur haldið 18 stjórnarfundum en til viðbótar hafa formaður og varaformaður hist óformlega vegna einstakra mála. Eftir breytingar á skipuriti spítalans þá hefur framkvæmdarstjórn hjúkrunarráðs og læknaaráðs átt fasta fundi með forstjóra spítalans. Formaður hefur einnig hitt framkvæmdarstjóra hjúkrunar einu sinni í mánuði aðallega vegna mikilvægra mála er varða hjúkrun á spítalanum, þá hefur framkvæmdarstjóri eða staðgengill hennar komið og hitt stjórn hjúkrunarráðs tvisvar sinnum á þessu ári. Formaður fundar einnig með formanni læknaaráðs mánaðarlega.

Með nýju skipuriti sem samþykkt var fyrir Landspítala fyrr á þessu ári þá er framkvæmdarstjóri hjúkrunar fyrst og fremst falið fagleg ábyrgð á hjúkrun en framkvæmdarstjórnar sviða bera ábyrgð á rekstrinum í samvinnu við yfirlækna og deildarstjóra. Til að efla hjúkrun innan Landspítala stofnaði framkvæmdarstjóri hjúkrunar svokallað stefnuráð. Því er ætlað að tryggja gagnkvæm samskipti um málefni hjúkrunar á spítalanum. Stefnuráðið vinnur samkvæmt hugmyndafræði um styrkjandi stjórnun sem felur m.a. í sér að ákvarðanir eru teknar á sameiginlegum vettvangi. Þá tengir stefnuráðið vinnu sína að stefnukorti hjúkrunar á Landspítala. Stefnuráð hjúkrunar skipa eftirtaldir :

- Framkvæmdastjóri hjúkrunar,
- Aðstoðarmaður framkvæmdastjóra hjúkrunar.
- Formenn helstu verkefnahópa í hjúkrun.
- Formaður hjúkrunarráðs.
- 8 fulltrúar deildarstjóra frá klínískum sviðum.
- Fulltrúi sérfræðinga í hjúkrun.
- Fulltrúi hjúkrunar frá vísinda-, mennta-, og gæðasviði.
- Fulltrúi hjúkrunarfræðideildar HÍ.

Helstu verkefni stefnuráðsins á þessu ári er að fjalla um Fjölskylduhjúkrun, skráning hjúkrunar, ferliþjónusta, starfsumhverfi og stjórnun deilda, auð hjúkrunar, menntun heilbrigðisstétta, gæði og öryggi.

Vík ég nú aftur að hjúkrunarráði en verkefnin þennan vetur hafa verið fjölbreytt og verður tæpt á því helsta í þessari tölu.

Umrædd hagræðingarverkefni hafa verið ofarlega á blaði þetta árið. Tvær ályktanir voru samþykktar af stjórninni. Í fyrri ályktuninni lýsir hjúkrunarráð yfir miklum áhyggjum af fyrirhuguðum samdráttaraðgerðum á Landspítala. Og áhrif þess að fækka

hjúkrunarfræðingum og öðrum starfsmönnum í hjúkrun. Þá benti ráðið á að víða væri mikil sérþekking í hjúkrun ákveðinna sjúklingahópa en hún stuðlar að betri þjónustu, meiri gæðum og síðast en ekki síst aukins öryggis sjúklinga. Hjúkrunarráð lagði áherslu á að við fækkun eða tilfærslu starfsfólks innan hjúkrunar myndi þessi sérþekking tapast og þannig ógna öryggi sjúklinga og skerða þjónustu.

Síðari ályktun hjúkrunarráðs var vegna fyrirhugaðrar sameiningar á bráðamóttökum Landspítala. Hjúkrunarráð skilaði einnig umsögn vegna þess til framkvæmdarstjórnar. Hjúkrunarráð telur verulegar líkur á að breytingin muni leiða til skertrar þjónustu við sjúklinga og stefna öryggi ákveðinna hópa í hættu. Þá telur ráðið í umsögn sinni að upplýsingar um mögulegan sparnað séu ófullnægjandi og ýmislegt bendir til þess að hann verði minni en áætlaður var og gera má ráð fyrir að önnur svið geti haft kostnað af því að halda uppi öryggi við sína sjúklingahópa vegna sameiningarinnar. Þá telur ráðið að ekki sé gerð grein fyrir kostum og göllum annarra leiða við bráðþjónustu á Landspítala. Hjúkrunarráð varaði í umsögn sinni við fækkun stöðugilda í hjúkrun en það var meðal annars lagt til í skýrslu starfshóps um sameininguna. Þrátt fyrir umsögn hjúkrunarráðs og lækna ráðs og ábendingum frá ýmsum vinnuhópum um óljósan sparnað og oft og tíðum skerta þjónustu er stefnt að opnun á sameinaðri bráðamóttöku í Fossvoginum í mars á næsta ári.

Hjúkrunarstjórn fór þess á leit í apríl síðastliðinn við hjúkrunarráð að það veitti umsögn um stefnukort í hjúkrun. Sjúklingur og fjölskylda hans er í brennidepli, fagleg, gagnreynd og örugg hjúkrun, hagkvæmar lausnir og ábyrgar áætlanagerðir og að nýta verðmæti vel. Í lokin er lögð áhersla á öfluga liðsheilid innan hjúkrunar markvissa starfsþróun og vellíðan í starfi. Stefnukortið á að endurspeglar sýn og stefnu hjúkrunar og að þar er lagt upp með fagmennsku, jafnræði, virðingu, öryggi og þekkingu.

Á þessu ári var tvisvar sinnum leitað til hjúkrunarráðs vegna umsagnar um fyrirliggjandi frumvörp til laga á Alþingi. Í fyrsta lagi var um að ræða Frumvarp til laga um sjúkraskrár. Þá voru ábendingar ráðsins einkum um varðveislu og færslu gagna, aðgangi starfsmanna að sjúkragögnum og að lokum rétt sjúklings við færslu sjúkraskrár. Í öðru lagi var umsögn um Frumvarp til laga um heilbrigðisstarfsmenn. Þar hnykkta hjúkrunarráð á að gerður yrði skýr greinarmunur á ábyrgð og starfsskyldum fagstétta og starfsstétta og að nauðsynlegt væri að tryggja að aðilar með fullnægjandi menntun veiti heilbrigðisþjónustu. Frumvarpið gerir ráð fyrir að heilbrigðisráðherra geti afmarkað og breytt starfssviði heilbrigðisstétta, t.d. hjúkrunarfræðinga, með reglugerð. Frumvarpið gerir ráð fyrir að hjúkrunarlög verði felld brott. Að mati hjúkrunarráðs er með þessu afnumin sú trygging að aðeins hjúkrunarfræðingar beri ábyrgð á hjúkrun. Enda þótt hjúkrunarráð geti fallist á að sett séu heildarlög um heilbrigðisstarfsmenn eru engin rök til

að fella niður sérlög sem gilda um hjúkrunarfræðinga. Í þessu sambandi er rétt að hafa í huga sérstöðu hjúkrunarfræðinga sem fagstjórnendur, sbr. 10. gr. laga um heilbrigðisþjónustu.

Í febrúar veitti hjúkrunarráð framkvæmdarstjórn spítalans umsögn um drög að nýju skipuriti Landspítala. Skipurit Landspítala hefur tekið talsverðum breytingum sem eiga að auðvelda boðleiðir og veita skilvirkari þjónustu og telur hjúkrunarráð þar hafa verið til bóta. Hjúkrunarráð er sammála og lagði til margar af þeim breytingum sem nú hafa verið gerðar. Helstu tillögur hjúkrunarráðs voru að til starfs framkvæmdarstjóra veldust aðilar með þekkingu og menntun bæði í stjórnun og heilbrigðissviði. Hjúkrunarráð benti á að til að tryggja áfram gæði og öryggi yrði hlutverk og völd framkvæmdarstjóra hjúkrunar að vera skýr þ.á.m. heimildir hans til að taka ákvarðanir er snerta fjármál og starfsmannamál en hann er nú faglegur yfirmaður hjúkrunar á Landspítala. Tryggja yrði að öll málefni er snerta hjúkrun yrði borin undir hann til samþykkis eða synjunar. Hjúkrunarráð studdi þá tillögu að fjölga ætti klínískum stjórnendum í framkvæmdarstjórn enda þarf hún að vera í nánnum tengslum við almenna starfsemi spítalans. Þá benti hjúkrunarráð að skýra þurfi í starfslýsingum annars vegar hlutverk hjúkrunardeildarstjóra og yfirlækna þar sem breytingarnar hafa í för með sér aukna rekstrarlega ábyrgð beggja. Þá lagði ráðið áherslu á að áfram verði leitað til ráðsins um mikilvægar ákvarðanir er varða hjúkrun, stjórnun og rekstur Landspítala og ráðið fór fram á að verða áheyrnarfulltrúi á fundum framkvæmdarstjórnar. Ennfremur þá telur ráðið þýðingamikið að áfram sé leitað til stöðunefndar hjúkrunarráðs við ráðningu hjúkrunardeildarstjóra og sérfræðinga í hjúkrun.

Í janúar veitti hjúkrunarráð hag og upplýsingasviði umsögn um drög að viðmiðunarreglum um sjálfvirkan lokunartíma upplýsingakerfa Landspítala. Í þeirri umsögn bendir ráðið á mikilvægi þess að tölvukerfi spítalans séu þannig stillt að það verndi persónugreinanlega upplýsingar og óviðkomandi aðgang að gögnum er varða málefni sjúklinga spítalans, þó má kerfið ekki vera þannig að það tefji klíníska starfsemi spítalans. Hjúkrunarráð lagði til að opnunartími upplýsingakerfa væri allsstaðar sá sami en ekki lengri í Therapy eins og lagt var til. Það vill víst brenna við að starfsmenn sem vinna í Therapy lyfjakerfi skrái ekki alltaf á sín vinnusvæði heldur í þær tölvu þar sem kerfið er opið.

Í mars þá skilaði Líknarráðgjafarteymi til hjúkrunar og lækna ráðs endurskoðuðum leiðbeiningum um meðferð við lok lífs. Í leiðbeiningunum frá 2002 er líknarmeðferð skilgreind sem meðferð sem beitt er þegar læknaði meðferð er hætt og hefur í reynd verið notuð sem lífslokameðferð frekar en meðferð eins og Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin skilgreinir hana. Vegna þessa misræmis þá var það líknarráðgjafateyminu hvati til að leggja til gagngerar breytingar á leiðbeiningunum og er þá tekið mið af alþjóðlegum leiðbeiningum um líknarmeðferð. Leiðbeiningarnar taka nú til

alls sjúkdómsferilsins frá greiningu lífshættulegs og/eða versnandi sjúkdóms og heita því Leiðbeiningar um ákvörðun meðferðar hjá sjúklingum með lífshættulega og/eða versnandi langvinna sjúkdóma. Hjúkrunarráð fékk fulltrúa úr líknarráðgjafateyminu til að kynna leiðbeiningarnar fyrir stjórninni. Auk stjórnar hjúkrunaráðs var leitað til hjúkrunarfræðinga með sérþekkingu á þessu sviði. Þar kom fram að á Landspítala er hugtakið líknarmeðferð (LM) eða líknandi meðferð eins og hún er gjarnan kölluð illa skilgreint og er notkun þess mismunandi milli aðila og deilda. Þessi skilningur er jafnframt frábrugðinn skilningi þeirra sem starfa við LM. LM gjarnan ruglað saman við lífslokameðferð. Ég vil nota tækifærið og þakka líknarráðgjafateyminu fyrir geysilega vandaða og góða vinnu og næst í ferlinu er að innleiða þetta á spítalann. Það er ærið verkefni og vonast ég til að allir hjúkrunarfræðingar taki þessum leiðbeiningum vel enda hafa þær í för með sér vandaðri og markvissari hjúkrun fyrir þá fjölmörgu sjúklinga sem glíma við lífshættulega sjúkdóma.

Opinn fundur hjúkrunarráðs var haldinn 11. mars og þar kynnti Anna Stefánsdóttir þær breytingar varðandi hjúkrun sem höfðu orðið á skipuriti spítalans. Fundurinn var vel sóttur og mátti sjá mikinn áhuga hjúkrunarfræðinga á þessu mikilvæga málefni.

Til að glöggva sig á skoðunum hjúkrunarfræðina þá lét stjórn hjúkrunarráðs í upp haf ársins gera könnun sem bar heitið hagnýtar hugmyndir hjúkrunarfræðinga og ljósmæðra. Könnun var send rúmlega 1400 hjúkrunarfræðinga og ljósmæðra og var svörun um 40%. Þegar þessi könnun var gerð höfðu rúmlega 40% svarenda áhyggjur af stöðu hjúkrunar við núverandi aðstæður en sáu þó tækifæri til framþróunar á næstunni. Margvíslega tillögur bárust frá hjúkrunarfræðingum og ljósmæðrum til hagræðingar og nokkrar þeirra voru að fækka yfirmönnun, spara í innkaupum, stofna tækjabanka, byggja nýtt sjúkrahús, auka kostnaðarvitund starfsmanna og svo mætti lengi telja. Mér fannst áhugavert hvað margir hjúkrunarfræðingar gáfu sér tíma til að koma með tillögur eða tjá sig í opnu spurningum og ég ætla að láta staðar numið við þessa umræðu með þeim orðum

Stjórn hjúkrunarráðs hefur á fundum sínum fjallað um það hvernig gera megi hjúkrunarráð sýnilegra og vekja hjúkrunarfræðinga og ljósmæður til vitundar um tilvist ráðsins og hlutverk þess. Við höfum sett öll gögn og upplýsingar á heimasíðu ráðsins s.s. starfsreglur fundargerðir stjórnar, þau bréf, umsagnir og ályktanir sem stjórn hefur látið frá sér fara. Ég hvet hjúkrunarfræðinga og ljósmæður spítalans til að fylgjast með starfi stjórnar til þess að sjá að hvaða málum er verið að vinna.

Hjúkrunarráð hefur meðal annars það hlutverk að vera vettvangur umræðna í hjúkrun, innan stofnunar sem utan. Þá er ráðið til ráðuneytis varðandi rekstur, stjórnun, uppbyggingu og nýtingu sjúkrahússins. Verkefni stjórnar hjúkrunarráðar á endurspeglar

viðhorf hjúkrunarfræðinga og ljósmæðra. Stjórnin hefur lagt sig fram við að koma skoðunum hjúkrunarráðs á framfæri og reyna að hafa áhrif á mikilvægum málefnum. Það er mín skoðun að hægt sé að beina enn fleiri málum til hjúkrunarráðs en nú er gert og óska til að mynda eftir ábendingum eða ráðleggingum um þætti er lúta að starfsumhverfi, þjónustu og öryggi sjúklinga.

Á vegum hjúkrunarráðs starfar fræðslunefnd, kjörnefnd, og stöðunefnd. Og munu þær stuttlega gera grein fyrir starfi sínu og hlutverki hér rétt á eftir.

Hjúkrunarráð á fulltrúa í vísindaráði, siðanefnd og í siðfræðinefnd Landspítala

Þá tekur hjúkrunarráð virkan þátt í ýmis konar verkefnavinnu um viðfangsefni hjúkrunar á Landspítala og þar má helst nefna vinnuhóp í innleiðingu fjölskylduhjúkrunar en það verkefni hefur heppnast vel á Landspítala og er enn í gangi. Stýrinefnd um skráningu hjúkrunar hefur unnið mikla vinnu á síðastu ári varðandi rafræna hjúkrunarskráningar og er hlutverk hennar að fylgja eftir stefnu LSH í skráningu hjúkrunar.

Þá bera að nefna stýrinefnd sem ætlað var að endurskoða stefnu um ferliþjónustu hjúkrunar en megintilgangur aukinnar ferliþjónustu á LSH er að þróa vinnuferla svo þjóna megi sjúklingum með markvissum hætti á sem einfaldastan og ódýrastan máta. Sá hópur hefur skilað af sér áfangaskýrslu sem hægt er að lesa á netinu.

Hjúkrunarráð á fulltrúa í vinnuhóp um starfsumhverfi og stjórnun deilda en þeim hópi er ætlað að gera áætlun um bætt starfsumhverfi á Landspítala. Þórgunnur Hjaltadóttir tók í vetur sæti í vinnuhóp um Auð hjúkrunar. Landslag varðandi mannauð í hjúkrun hefur tekið miklum breytingum og í vetur hófu á þriðja hundrað manns nám í hjúkrunarfræði. Þrátt fyrir þessa aukningu og að við glímum ekki við hinn áralanga skort á hjúkrunarfræðingum lengur þurfum við að hlúa vel að þeim hjúkrunarfræðingum og ljósmæðrum sem hér starfa og Landspítalinn þarf að vera áhugaverður vinnustaður. Mönnun í hjúkrun tekur örum breytingum.

Nú eru starfandi 22 sérfræðingar í hjúkrun á Landspítala og víða starfa fagrað á klínískum sviðum spítalans. Það er stefna framkvæmdarstjóra í hjúkrun að fjölga sérfræðingum og hjúkrunarráð styður það. Hjúkrunarráð hefur átt gott samstarf við sérfræðingahópinn. Þá hefur formaðurinn hitt sérfræðingana og Hildur Einarsdóttir formaður fagraðs sérfræðinga á Landspítala kom nýverið og hitti stjórnina og greindi frá hugmyndir sérfræðinga varðandi nýtt skipurit. Áður heyrðu sérfræðingar í hjúkrun undir sviðstjóra en í breyttu skipuriti er það enn óleyst.

Í lokin vil ég segja. Margar breytingar á síðasta ári hafa beinst af því að veita betri og skilvirkari þjónustu og bæta stjórnun á spítalanum. Oft og tíðum er rætt um að allar þær breytingar séu fyrst og fremst til að spara og þá sé nánast sjálfgert að þjónustan verði slakari og minni. Það er þó mikilvægt að halda líka á lofti þeim breytingum sem gerðar eru til að bæta og efla þjónustuna. Horfa líka á það jákvæða. Ég vil beina því til hjúkrunarfræðinga og ljósmæðra að standa saman í því að verja grunnþjónustuna á þeim tímum sem framundan eru.