

Heilbrigðisskoðanir skipverja á fiskiskipum

Almennt

Innleiðing samþykktar Alþjóðavinnuálagstofnunarinnar nr. 188 um vinnu við fiskveiðar er fagnaðarefni og mun hafa för með sér jákvæðar breytingar á starfsumhverfi þeirra sjómanna sem falla undir gildissvið hennar. Ákvæði 3. gr. frumvarpsins, þar sem mælt er fyrir um almenna kröfu um heilbrigðisvottorð, er t.a.m. til þess fallið að auka öryggi skips og áhafnar þar sem reglan stefnir að því marki að tryggja að skipverjar séu hæfir til þeirra krefjandi starfa sem sjómennskan er. Þessi umsögn lýtur að heilbrigðisskoðunum vegna slíkra vottorða.

Fyrirsjáanleg aukning í fjölda skoðana

Samkvæmt gildandi rétti ber eingöngu vél- og skipstjórnarmönnum að framvísa heilbrigðisvottorði svo þeim sé heimilt að sinna störfum sínum, en slík vottorð hafa í dag fimm ára gildistíma. Frumvarpið felur í sér að öllum skipverjum verði gert að framvísa slíku vottorði og skuli gildistími þess vera tvö ár. Þessi breyting mun leiða af sér margföldun á heilbrigðisskoðunum sjómanna. Á þessum tímamótum er því full ástæða til að gera þá breytingu að auk lækna verði hjúkrunarfræðingar taldir bærir til að framkvæma slíkar skoðanir.

Skoðunaraðilar, almannaheill og jafnræði

Í reglugerð nr. 175/2008 er fjallað um skipstjórnar- og vélstjórnarréttindi á fiskiskipum. Í 2. mgr. 21. gr. kemur fram að sérhver umsækjandi atvinnuskírteinis skuli fullnægja ákvæðum I. viðauka reglugerðarinnar um sjón, heyrn og aðrar heilbrigðiskröfur. Í 2. gr. I. viðauka er tilgreint að lækna geti gefið út læknisvottorð um að umsækjandi skírteinis skv. reglugerðinni sé fær um að gegna viðkomandi stöðu af heilsufarsástæðum. Að jafnaði skuli heimilislæknir umsækjanda annast lækni skoðunina og gefa út vottorðið.

Í 1. mgr. 75. gr. stjórnarskrár Lýðveldisins Íslands segir að öllum sé frjálst að stunda þá atvinnu sem þeir sér kjósa. Þessu frelsi megi þó setja skorður með lögum, enda krefjist almannahagsmunir þess. Ákvæðið ber að túlka með hliðsjón af jafnræðisreglu 65. gr. stjórnarskrárinnar, en inntak þeirrar reglu er að sambærileg tilvik skuli fá sambærilega meðferð.

Ófrávikjanleg krafa stjórnarskrárinnar um skerðingu á atvinnufrelsi er, samkvæmt ofangreindu, að skerðingin sé gerð til verndar almannahagsmunum. Núverandi fyrirkomulag byggir því á að almannaheill standi því í vegi að hjúkrunarfræðingar sinni heilbrigðisskoðunum vegna atvinnuréttinda sjómanna.

Sérþekking og starfssvið hjúkrunarfræðinga

Hjúkrunarráð Landspítalans, sem m. a. hefur það hlutverk að stuðla að því að hjúkrun á spítalanum byggist á gagnreyndri þekkingu, segir m.a. eftirfarandi í erindi sínu dagsettu 6. september 2019: „Hjúkrunarfræðingar skapa verðmæti á hverjum degi, verðmæti sem fólgin eru í réttu mati og

meðferð á einkennum, réttu upphafsmati sem verður til þess að sjúklingur fær rétta meðferð, réttum viðbrögðum við bráðum aðstæðum, réttri forgangsröðun, réttri þjónustu á réttum stað. Án hjúkrunar er ekki hægt að halda uppi góðu heilbrigðiskerfi.“

Almenn heilsuvernd og klínískt mat á heilsufari sjúklinga eru meginhlutverk hjúkrunarfræðinga og er klínískt mat kennt sérstaklega í grunnnámi hjúkrunarfræðinnar. Á sjúkrahúsum og heilsugæslustöðvum er það t.a.m. hlutverk hjúkrunarfræðinga að meta ástand sjúklinga klínískt. Í öllum samskiptum við sjúklinga er hjúkrunarfræðingurinn að meta líkamlegt og andlegt ástand og hefur samráð við aðrar heilbrigðisstéttir telji hann klínískt mat sitt gefa til kynna að þörf sé á því. Sem dæmi um klínískt mat sem hjúkrunarfræðingar sinna má nefna færni- og heilsumat aldraðra, mat á líkamsástandi með tilliti til hjálpartækja, heilbrigðisskoðanir ungra barna og skólabarna, RAI mat á hjúkrunarheimilum, heilsumat á heilsugæslustöðvum og mat á ástandi sjúklinga og forgangsröðun á heilsugæslu og bráðamóttöku.

Við færni- og heilsumat aldraðra metur hjúkrunarfræðingur klínískt þætti eins og líkamlegt heilsufar, andlegt atgervi, afbrigðilega hegðun, andlega liðan, hreyfigetu og hæfni til daglegra athafna.

Þurfi einstaklingar á hjálpartækjum að halda við daglegt líf, eru hjúkrunarfræðingar bærir til mats á því hvort viðkomandi þurfi á hjálpartæki að halda. Mat á hvort þörf er á hjálpartæki, og þá hvaða hjálpartæki er þörf á, krefst mikillar þekkingar á klínísku mati.

Við heilbrigðisskoðanir ung- og skólabarna fer m. a. fram viðtækt klínískt líkamsmat með mælingum t. d. á þyngd, lengd, sjón, auk mats á andlegum og líkamlegum þroska.

RAI mat er yfirgripsmikið mælitæki sem metur þarfir og heilsufar íbúa á hjúkrunarheimilum. Hjúkrunarfræðingar sjá um að framkvæma slíkt mat fyrir hvern íbúa þrisvar á ári, en í því felst ítarlegt mat á líkamlegu og andlegu ástandi þeirra einstaklinga sem eru metnir.

Heilsugæslustöðvar bjóða upp á heilsumat hjá hjúkrunarfræðingum þar sem skoðaðir eru að hluta til sömu þættir og í sjómanna vottorðinu.

Þeir sem leita til heilsugæslustöðvarinnar á Selfossi ræða í upphafi við hjúkrunarfræðing. Hjúkrunarfræðingar við heilsugæsluna meta hvaða þjónustu er þörf á, vísa fólki áfram til annarra viðeigandi starfsmanna, t. d. lækna, eða leysa málið sjálfir. Hjúkrunarfræðingar leysa um 60% erinda sem berast.

Við komu á bráðamóttöku Landspítalans er hjúkrunarfræðingur fyrsti starfsmaður sem metur ástand sjúklinga. Hann metur ástand klínískt eftir bráðleika, forgangsráðar sjúklingum og vísar þeim í viðeigandi úrræði. Sambærilegt fyrirkomulag er á bráðamóttökum víðast hvar í heiminum.

Almannaheill

Af ofangreindu má sjá að starf hjúkrunarfræðinga er að meta heilsufar og grípa til viðeigandi aðgerða á grundvelli þess mats. Hjúkrunarfræðingar eru því almennt sérfræðingar í slíku mati og má fulljóst telja að almannahagsmunir standa því ekki í vegi að hjúkrunarfræðingum verði heimilt að sinna skoðunum vegna almennra heilbrigðisvottorðra sjómanna og annarra stétta.

Málefnalegt jafnræði starfsstétta og kynja

Um beina mismunun er að ræða þegar samærileg tilvik fá ekki sambærilega meðferð. Um óbeina mismunun er að ræða þegar að því virðist hlutlaust skilyrði leggst með meira íþyngjandi hætti á einn hóp en aðra. Styðjist mismunun ekki við hlutlægar og málefnalegar ástæður er um að ræða brot gegn jafnræði.

Starfssvið og þekking hinna ýmsu heilbrigðisstétta skarast á nokkrum sviðum, þ.e. fleiri en ein starfsstétt hefur þekkingu á sviðinu. Almenn mat á andlegu og líkamlegu heilbrigði er t.a.m. svið sem fellur vel að þekkingu bæði lækna og hjúkrunarfræðinga. Þegar fagstéttirnar tvær eru virtar, með tilliti til getu til að framkvæma slíkar almennar heilbrigðisskoðanir, verður að telja um sambærileg tilvik að ræða í því samhengi sem skiptir máli. Sú mismunun sem felst í því að læknum einum sé heimilað að framkvæma heilbrigðisskoðanir vegna atvinnuréttinda sjómanna, og annarra stétta, styðst því hvorki við hlutlægar né málefnalegar ástæður og felur í sér ólögmeta beina mismunun.

Þar sem hjúkrunarfræðingastéttin er að stærstum hluta kvennastétt, felst svo í núgildandi fyrirkomulagi ómálefnaleg óbein mismunun á grundvelli kynferðis.

Dróun í átt að aukinni skilvirkni heilbrigðiskerfisins og auknu jafnræði starfstétta og kynja verði fram haldið

Með 3. gr. laga nr. 153/2018 var sett fram, með nýrri 3. mgr. 11. gr. lyfjalaga nr. 93/1994, það nýmæli að ljósmæðrum og hjúkrunarfræðingum var heimilað, að nánari skilyrðum uppfylltum, að ávísa getnaðarvarnarlyfjum. Í almennum athugasemdum í frumvarpi að baki lögum kom fram að lögð væri til tilfærsla afmarkaðra verkefna innan heilbrigðisþjónustunnar til fagstétta sem að mati heilbrigðisráðherra hefðu næga fagþekkingu til að veita umrædda þjónustu. Einnig kom fram að með breytingunni væri stefnt að því að nýta betur þá fagþekkingu sem hjúkrunarfræðingar og ljósmæður búa yfir þannig að heilbrigðisþjónusta verði skilvirkari.

Í nýjum umferðarlögum nr. 77/2019, sem taka gildi um næstkomandi áramót, var stigið skref í átt til viðurkenningar á þekkingu hjúkrunarfræðinga við framkvæmd á klínísku mati. Samkvæmt gildandi rétti skulu læknir, hjúkrunarfræðingur eða lífeindafræðingur annast töku blóð og þvasýnis. Aðrar rannsóknir og klínískt mat skulu framkvæmdar af lækni, sbr. 1. mgr. 6. gr. rg. 301/2008. Í nýjum umferðarlögum eru hjúkrunarfræðingar tilteknir sem aðili til þess bær að taka öndunar-, svita- munnvatns- þvag- og blóðsýni, ásamt því að framkvæma aðrar rannsóknir og

klínískt mat. Með breytingunni var stigið mikilvægt skref í átt til málefnalegs jafnræðis heilbrigðisstétta og aukinnar skilvirkni heilbrigðiskerfisins.

Starfssvið heilbrigðisstétta hafa þróast og breyst í tímans rás. Í framangreindum lagabreytingum má sjá nýlega jákvæða þróun sem stefnir að jafnræði starfstétta og kynja auk þess að stuðla að aukinni skilvirkni heilbrigðiskerfisins.

Hjúkrunarfræðingar eru sjálfstæð og löggilt fagstétt og starfa samkvæmt lögum nr. 34/2012 um heilbrigðisstarfsmenn líkt og lækna gera. Í 19. gr. laganna eru settar fram kröfur til heilbrigðisstarfsmanna vegna vottorða, álitserða, faglegra yfirlýsinga og skýrslna. Í frumvarpi að baki lögunum segir í athugasemdum við 19. gr. að ákvæðið sé efnislega samhljóða 1. mgr. 11. gr. læknalaga, sem giltu um störf lækna fyrir gildistöku laga um heilbrigðisstarfsmenn, en rýmkað til að ná til allra heilbrigðisstarfsmanna eftir því sem við á. Lög um heilbrigðisstarfsmenn gera því beinlínis ráð fyrir að hjúkrunarfræðingar gefi út vottorð á grundvelli sinnar þekkingar.

Með vísan til þess sem hér hefur komið fram legg ég til að í reglugerðum, þar sem útfærðar verða kröfur um heilbrigðisvottorð vegna skipverja á fiskiskipum, verði þessari jákvæðu þróun fram haldið og hjúkrunarfræðingum verði heimilað að framkvæma og skrifa undir klínískt mat á heilbrigði sjómanna.

Margrét Þ. Jónsdóttir

Hjúkrunarfræðingur MSc