

## Svar

### heilbrigðisráðherra við fyrirspurn frá Þórunni Sveinbjarnardóttur um hjúkrunarfræðinga.

1. *Hve mörg stöðugildi hjúkrunarfræðinga voru á Landspítala og Sjúkrahúsinu á Akureyri árin 2016 og 2021?*

Árið 2016 voru 1.096,7 stöðugildi hjúkrunarfræðinga á Landspítalanum og 132,4 á Sjúkrahúsinu á Akureyri. Árið 2021 voru 1.350,1 stöðugildi hjúkrunarfræðinga á Landspítalanum og 167,3 á Sjúkrahúsinu á Akureyri.

2. *Hversu margir hjúkrunarfræðingar mönnuðu þessi stöðugildi?*

Árið 2016 voru 1.750 starfandi hjúkrunarfræðingar við Landspítalann og 227 á Sjúkrahúsinu á Akureyri. Árið 2021 voru 2.020 starfandi hjúkrunarfræðingar við Landspítalann og 253 á Sjúkrahúsinu á Akureyri.

3. *Hve mörg stöðugildi hjúkrunarfræðinga voru á heilsugæslustöðvum eftir heilbrigðisumdæmum árin 2016 og 2021?*

Eftirfarandi tafla sýnir fjölda stöðugilda hjúkrunarfræðinga á heilsugæslustöðvum eftir heilbrigðisumdæmum fyrir árin 2016 og 2021:

Hjúkrunarfræðingar	2016	2021
Stofnun	Stöðugildi	Stöðugildi
Heilsugæsla höfuðborgarsvæðisins	130,9	186,6
Einkareknar heilsugæslur	15,5	45,8
Reykjavíkurborg	30,64	41,94
Heilbrigðisstofnun Vesturlands	17,2	20,1
Heilbrigðisstofnun Vestfjarða	29	25,98
Heilbrigðisstofnun Norðurlands	44,1	53,6
Heilbrigðisstofnun Austurlands	11,1	18,29
Heilbrigðisstofnun Suðurlands	40,98	86,36
Heilbrigðisstofnun Suðurnesja	24,2	23,9
Stöðugildi hjúkrunarfræðinga alls	348,97	502,57

4. *Hversu margir hjúkrunarfræðingar mönnuðu þessi stöðugildi?*

Eftirfarandi tafla sýnir fjölda starfandi hjúkrunarfræðinga á heilsugæslum eftir heilbrigðisumdæmum:

<b>Hjúkrunarfræðingar</b>	2016	2021
Stofnun	Fjöldi starfsmanna	Fjöldi starfsmanna
Heilsugæsla höfuðborgarsvæðisins	209	364
Einkareknar heilsugæslur	30	75
Reykjavíkurborg	49	67
Heilbrigðisstofnun Vesturlands	34	60
Heilbrigðisstofnun Vestfjarða	41	34
Heilbrigðisstofnun Norðurlands	58	61
Heilbrigðisstofnun Austurlands	16	30
Heilbrigðisstofnun Suðurlands	80	103
Heilbrigðisstofnun Suðurnesja	45	54
Hjúkrunarfræðingar alls	562	848

5. *Hefur ráðuneytið sett viðmið um mönnun hjúkrunarfræðinga á heilbrigðisstofnunum?*

Nei. Ráðuneytið hefur ekki sett viðmið um mönnun hjúkrunarfræðinga á heilbrigðisstofnunum.

Landsráð um menntun og mönnun var stofnað í maí 2021. Hlutverk þess er að vera ráðgefandi fyrir undirbúning ákvarðana ráðherra á sviði mönnunar og menntunar í heilbrigðisþjónustu, auk þess að vera samráðsvettvangur á þessu sviði þvert á menntastofnanir, fagfélög, sjúklingasamtök og aðra hagsmunaaðila.

Í ráðuneytinu fer einnig fram vinna við umfangsmikla mönnunargreiningu þvert á heilbrigðiskerfið og er markmiðið að kortleggja mönnunina í dag og þörfina til framtíðar. Mönnunarþörf hjúkrunarfræðinga þarf að greina út frá fjölmörgum breytum. Meðal annars þarf að taka tillit til breyttrar aldurssamsetningar samfélagsins, mannfjöldapróunar, fjölda ferðamanna, fjármagns, verkefna hverrar stofnunar og skipulags vinnunnar.

6. *Hefur ráðuneytið skilgreint störf hjúkrunarfræðinga í heilbrigðiskerfinu og hvort störf þeirra eða hluti starfa þeirra geti verið unninn af öðrum fagstéttum í heilbrigðiskerfinu?*

Nei. Ráðuneytið hefur ekki skilgreint störf hjúkrunarfræðinga í heilbrigðiskerfinu umfram það sem fram kemur í reglugerð nr. 512/2013 um menntun, réttindi og skyldur hjúkrunarfræðinga og skilyrði til að hljóta starfsleyfi og sérfræðileyfi. Reglugerðin er sett á grundvelli laga um heilbrigðisstarfsmenn, nr. 34/2012. Markmið laga um heilbrigðisstarfsmenn er að tryggja gæði heilbrigðisþjónustu og öryggi sjúklinga með því að skilgreina kröfur um menntun, kunnáttu og færni heilbrigðisstarfsmanna og starfshætti þeirra. Í 4 gr. laga um heilbrigðisstarfsmenn, segir: „Rétt til að nota starfsheiti löggiltrar heilbrigðisstéttar skv. 3. gr. og starfa sem heilbrigðisstarfsmaður hér á landi hefur sá einn sem fengið hefur til þess leyfi landlæknis.“ Samkvæmt 25 gr. laga um heilbrigðisþjónustu, nr. 40/2007, hefur landlæknir eftirlit með að heilbrigðisþjónusta uppfylli faglegar kröfur til reksturs heilbrigðisþjónustu og ákvæði heilbrigðislöggjafar á hverjum tíma.

Það er ekki eitt algilt hlutfall sem á að vera á mönnun milli heilbrigðisstétta en mönnun hverrar heilbrigðisstéttar fyrir sig hefur áhrif á þann fjölda sem er nauðsynlegur í hinni stéttinni. Skipulag og starfsemi hvorrar stofnunar eða einingar hefur einnig áhrif á mönnunarþarfirnar.

Þá kveða allar reglugerðir heilbrigðisstétta á um að heilbrigðisstarfsmenn viðkomandi stéttar skuli þekkja skyldur sínar og virða faglegar takmarkanir sínar og eftir atvikum óska eftir aðstoð eða vísa sjúklingi til annars heilbrigðisstarfsmanns eftir því sem nauðsynlegt er, svo sem ef hann telur sig ekki geta veitt honum viðeigandi þjónustu.

#### 7. *Hvert er lágmarksviðmið um mönnun hjúkrunarfræðinga á heilbrigðisstofnunum?*

Ráðuneytið hefur ekki sett lágmarksviðmið um mönnun hjúkrunarfræðinga á heilbrigðisstofnunum, sbr. svar við 5. tölul. fyrirspurnar. Tekið er mið af því mönnunarlíkani sem hver stofnun leggur upp með út frá sínum þörfum. Þau mönnunarlíkön taka mið af umfangi starfseminnar og starfsemistölum, svo sem innlögnum, komum, legutíma og þyngdarmælingum/álagsmælingum, ef þær liggja fyrir. Einnig er eigindlegum gögnum safnað, þ.e. upplifun starfsmanna. Embætti landlæknis hefur hingað til stuðst við þessi skilgreindu viðmið í sínum úttektum.

Því er ekki einhlítt svar við hvert rétt mönnunarviðmið sé. Almennt er það skilgreint út frá starfsemi hvorrar einingar eða deildar. Einingin getur verið heilsugæsla, mismunandi deildir sjúkrahúsa, hjúkrunardeildir eða hjúkrunarheimili. Einnig getur verið mikill breytileiki í umfangi starfsemi hvorrar einingar. Taka þarf tillit til stærðar, íbúafjölda á hverjum stað, samsetningar innbyrðis eins og aldursdreifingar íbúa, fjölda grunnskólabarna, fjölda í ungbarnavernd, þarfir fyrir heimahjúkrun o.fl., auk sveiflna í þörf fyrir þjónustu, svo sem tengdar ferðaþjónustu. Við skipulag mönnunar líta stofnanir einnig til fjárveitinga/fjárheimilda og aðgengis að starfsfólki. Þannig getur verið munur á skipulagi mönnunar heilbrigðisstarfsfólks eftir landssvæðum.

Á hjúkrunarheimilum hefur embætti landlæknis í eftirliti sínu og úttektum tekið mið af viðmiðum sem skilgreind eru í skýrslu frá árinu 2015.<sup>1</sup> Í sumum tilfellum er þar stuðst við áætlaðar umönnunarklukkustundir íbúa á sólahring. Umræða hefur verið til staðar um að þörf sé á að endurskoða þessi viðmið.

Við rekstur heilsugæslustöðva á landsbyggðinni er fjármögnunarlíkan heilsugæslu á landsbyggðinni til viðmiðunar, útg. 2022 (september). Almennt byggjast greiðslur til stöðvanna á fjölda, lýðfræðilegri samsetningu og einkennum skráðra skjólstæðinga stöðvanna. Tekið er mið af aldri, kyni, mældri sjúkdómsbyrði, félagslegum aðstæðum einstaklinga, mældum þjónustuþáttum o.s.frv. Þegar um er að ræða minnstu stöðvarnar á landsbyggðinni er greitt sérstakt smæðarálag. Við rekstur Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins er til viðmiðunar fjármögnunarlíkan heilsugæslu á höfuðborgarsvæðinu, útg. 2022 (september).

Landspítalinn skilgreinir ekki lágmarksviðmið um mönnun hjúkrunarfræðinga, heldur miðar við fjármögnuð stöðugildi sem lágmarksstöðugildi. Þá telur Landspítalinn að öryggisviðmið sem t.d. má finna í verkfallslistum varpi ekki ljósi á þá lágmarksmönnun sem nauðsynleg er til að halda uppi starfseminni og tryggja gæði og öryggi þjónustunnar. Þá notar Landspítalinn hjúkrunarþyngdarflokkunarkerfið RAFAELA til að fylgjast með jafnvægi á milli hjúkrunarþarfa sjúklinga og mönnunar við hjúkrun sjúklinga. Nú er kerfið notað á 22 deildum spítalans og innleiðing stendur yfir á sjö deildum til viðbótar. Hvað snertir starfsemi

<sup>1</sup> *Viðmið um mönnun á hjúkrunarheimilum skilgreind, 2. útg.*

rannsóknarþjónustu Landspítala er horft til skilgreindra öryggisviðmiða. Landspítali er að hefja það verkefni að greina betur eigin viðmið mönnunar út frá sinni starfsemi.

Viðmið Sjúkrahússins á Akureyri hafa miðast við fjárheimildir og hvernig aðgengi er að starfsfólki. Sjúkrahúsið er að hefja það verkefni að greina betur eigin viðmið mönnunar og mun byggja á þeim gögnum sem það hefur, svo sem hjúkrunarþyngdarflokkunarkerfi RAFA-ELA og viðmið um fjölda legurýma.

Að lokum má nefna að allar stofnanirnar eru með svokallaða verkfallslista sem sendir eru til stéttarfélaga. Slíkir listar eru hugsaðir sem öryggislistar þar sem skilgreind er lágmarks-mönnun til að halda starfseminni gangandi til skemmri tíma.

*8. Getur ráðuneytið upplýst um meðalaldur og kynjaskiptingu í stétt hjúkrunarfræðinga?*

Samkvæmt Félagi íslenskra hjúkrunarfræðinga er meðalaldur starfandi hjúkrunarfræðinga 45 ár í dag. Fram að þessu hefur hann verið 46 ár. Konur eru 97% hjúkrunarfræðinga og karlar 3%. Ekki liggja fyrir upplýsingar um önnur kyn.

*9. Hversu mörg leggja stund á nám í hjúkrunarfræði til BS-gráðu (240 ECTS)?*

Í dag stunda 575 einstaklingar nám til BS-gráðu í hjúkrunarfræði við Háskóla Íslands. Við Háskólann á Akureyri stunda 346 einstaklingar nám til BS-gráðu í hjúkrunarfræði.