
Viðtakandi: **Heilbrigðisráðherra**
Dagsetning: **24.11.2021**
Efni: Niðurstöður og tillögur landsráðs varðandi verkaskiptingu heilbrigðisstétta.

Markhópur: Stjórnendur og starfsmenn heilbrigðisstofnana, nemendur á heilbrigðisstofnunum og fagfélög heilbrigðisstarfsfólks.

Haghafar: Skjólstæðingar heilbrigðisþjónustu, heilbrigðisstarfsfólk og stjórnendur heilbrigðisstofnana, fagfélög heilbrigðisstarfsfólks, menntastofnanir og nemendur í heilbrigðisgreinum.

Kostnaðarmat: Gera þarf kostnaðarmat við eftirfarandi þætti; tilraunaverkefni, vinnustofur og undirbúning þeirra, auk þverfaglegs endurmenntunarnámskeiðs.

Áhrif: Aukin skilvirkni, gæði, öryggi og hagkvæmni í þjónustu við notendur heilbrigðisþjónustu á Íslandi og aukin starfsánægja heilbrigðisstétta þar sem fagstéttir og einstaklingar hafa tækifæri til að nýta sérhæfni sína sem best við dagleg störf og vinna sem minnst af verkefnum sem minna sérhæft starfsfólk getur leyst og verja þannig mestum hluta vinnutíma síns við hámark sinnar hæfni.

Heilbrigðisráðherra fól landsráði um mönnun og menntun í heilbrigðisþjónustu að skoða verkaskiptingu milli heilbrigðisstétta með áherslu á störf sjúkraliða og leggja fram tillögur um mögulegar útfærslur hvað snertir verkaskiptingu ólíkra fagstétta, sem þjóni hagsmunum heilbrigðiskerfisins með áherslu á gæði, öryggi og hagkvæmni. Óskaði ráðherra eftir því að landsráð skilaði tillögunum eigi síðar en 30. október. Í ljósi þess að stuttur tími var til stefnu og verkefnið viðamikilið óskaði landsráð eftir fresti.

Landsráð lagði áherslu á að hitta hagsmunahafa til að afla upplýsinga og heyra sjónarmið sem flestra og setti í forgang að funda með fulltrúum allra heilbrigðisstofnana og sjúkrahúsa sem og fulltrúum hjúkrunarheimila, menntastofnana og þriggja stærstu stéttarfélaganna heilbrigðisstarfsfólks. Útbúnir voru staðlaðir spurningalistar sem sendir voru til hagsmunahafa eftir að tilnefningar bárust um fulltrúa. Í framhaldi voru haldnir 9 fundir með hagsmunahöfum. Á fundina hafa mætt fulltrúar frá eftirfarandi aðilum; embætti landlæknis, Landspítala, Sjúkrahúsinu á Akureyri, Heilbrigðisstofnun Norðurlands, Heilbrigðisstofnun Austurlands, Heilbrigðisstofnun Vesturlands, Heilbrigðisstofnun Vestfjarða, Heilbrigðisstofnun Suðurlands, Heilbrigðisstofnun Suðurnesja, Heilsugæslu höfuðborgarsvæðis, Samtökum fyrirtækja í velferðarþjónustu, Sjúkraliðafélagi Íslands, Félagi íslenskra hjúkrunarfræðinga, Læknafélagi Íslands, Háskóla Íslands, Háskólanum á Akureyri, Borgarholtsskóla og Fjölbrautaskólanum við Ármúla. Landsráð mun funda með fleiri hagsmunahöfum næstu þrjá mánuði.

Helstu niðurstöður sem landsráð komst að eru eftirfarandi:

- Verkaskipting milli heilbrigðisstétta hefur ekki verið endurskoðuð með formlegum hætti og ekki er skýr farvegur fyrir slíka endurskoðun innan heilbrigðisþjónustunnar. Verkaskipting á heilbrigðisstofnunum hefur fyrst og fremst verið skoðuð þegar skortsstaða hefur verið á tilteknum faghópum og er yfirsýn yfir verkaskiptingu milli heilbrigðisstétta sums staðar ábótavant.
- Dæmi eru um að þekking á menntun og hæfni sumra faghópa sé ábótavant innan stofnana. Dæmi um slíkt er þekking á starfssviði sjúkraliða og heilbrigðisgagnafræðinga.
- Erfitt er að einblína á einstaka faghópa og því mikilvægt að horfa á heildarmyndina þegar verkaskipting er endurskoðuð.
- Þörf er á að skýra og skerpa á hæfni hvernar fagstéttar þannig að hver og einn heilbrigðisstarfsmaður geti varið sem mestum hluta vinnutímans í störf þar sem hæfni, menntun

og reynsla nýtast sem best. Þetta þýðir að minna sérhæft starfsfólk fær þjálfun til þess að geta tekið að sér verkefni sem ekki krefjast fagþekkingar eða formlegrar menntunar. Fagfólkið ver þá mestum hluta vinnutíma síns við hámark sinnar hæfni.

- e. Hæfniviðmið er varða sérþekkingu eftir framhaldsnám og viðbótarnám heilbrigðisstétta hafa verið skilgreind sérstaklega innan sumra heilbrigðisstofnana og hjá einstaka faghópum en ákjósanlegt væri að þau væru skilgreind fyrir alla faghópa.
- f. Mismunandi er hversu oft starfslýsingar eru endurskoðaðar á heilbrigðisstofnunum og er það ólíkt milli stofnana hver farvegur slíkrar endurskoðunar er. Starfslýsingar eru í sumum tilfellum endurskoðaðar og endurgerðar án aðkomu þeirrar fagstéttar sem starfa mun í samræmi við tiltekna starfslýsingu.
- g. Aðkoma faghópa að endurskoðun náms er varðar breyttar áherslur og námskrár er mismunandi, á það við hvort sem um er að ræða háskóla eða framhaldsskóla.
- h. Heilbrigðisstéttir sem útskrifast með framhaldsnám ná sumar ekki að verja mestum hluta vinnutímans við hámark sinnar hæfni þar sem heilbrigðisstofnanir hafa ekki endurskoðað verklag m.t.t. að hver einstaklingur geti nýtt sína sérhæfni og/eða þekkingu sem best.
- i. Teymisvinna er sums staðar ekki hluti af formlegri sí- og endurmenntun faghópa innan heilbrigðisstofnana og mismunandi er hvort og hvernig faghópar eru þjálfaðir saman á heilbrigðisstofnunum til ákveðinna verka.
- j. Það þykir hamlandi fyrir hagkvæmni í verkaskiptingu að sumar fagstéttir þurfi að fá aðrar til að skrá upplýsingar um sjúklinga sem þær sinna í sjúkraskrá vegna heimildaleysis til að skrá þær sjálfar.

Pau atriði sem hagsmunahafar voru flestir sammála um eru:

- a. Mörg tækifæri felast í endurskoðun á verkaskiptingu.
- b. Við endurskoðun verkaskiptingar þarf að horfa á heildarmynd. Leiðarljós eiga að vera þjónusta við notendur heilbrigðisþjónustu, gæði hennar, árangur og hagkvæmni auk þverfaglegrar teymisvinnu og samvinnu. Aðkoma viðkomandi heilbrigðisstétta er nauðsynleg og þurfa ákvarðanir um breytingar og frekari framþróun að byggjast á bestu mögulegu þekkingu á hverjum tíma.
- c. Heilbrigðisstofnanir þurfa að gera hverjum og einum faghópi og heilbrigðisstarfsmanni kleift að verja sem mestum hluta vinnutímans við hámark sinnar hæfni.
- d. Auka þarf fræðslu um menntun, hæfni og þekkingu ólíkra heilbrigðisstétta með það í huga að allir geti unnið sem mest við hámark sinnar hæfni.
- e. Hæfni- og færniviðmið fyrir hverja heilbrigðisstétt eru nauðsynlegur grunnur.
- f. Horfa þarf á þá þætti sem eru sameiginlegir en ekki þá sem aðgreina. Því er mikilvægt að horfa til þarfa hópa sjúklinga/notenda í stað einstakra faghópa.
- g. Heilbrigðistækni er ábótavant í nærumhverfi sjúklings. Nefnd voru dæmi sbr. lófatölvur/spjaldtölvur til skráningar, skannar fyrir lyfjagjafir og hjálpartæki til að létta störf heilbrigðisstétta.

Landsráð leggur hér fram tillögur, annars vegar til næstu sex mánaða og hins vegar til næstu tveggja ára. Markmiðin eru helst að farið verði í markvissa endurskoðun á verkaskiptingu milli heilbrigðisstétta í samráði og samvinnu við hagsmunahafa. Leiðarljós endurskoðunar er þjónusta við notendur heilbrigðisþjónustu, **gæði** hennar, **öryggi** og **hagkvæmni**. Við endurskoðun þarf að leggja áherslu á að auka teymisvinnu milli mismunandi heilbrigðisfagstétta með formlegum hætti til framtíðar, bæði í námi og starfi. Við stefnumörkun á verkaskiptingu þarf að mati landsráðs að horfa til heilbrigðisstefnu, áherslna ríkisstjórnar, mannaflaspár og bestu mögulegu þekkingar á hverjum tíma.

Tillögur til næstu sex mánaða:

1. Heilbrigðisráðuneytið í samvinnu við embætti landlæknis og landsráð um mönnun og menntun í heilbrigðisþjónustu hefji undirbúning á vinnustofum með hagsmunahöfum sem stefnt verði að á vormánuðum 2022. Markmiðið með vinnustofunum er að horfa til mönnunar heilbrigðisþjónustunnar m.t.t. hæfni- og færniviðmiða fyrir hvern hóp notenda eftir þjónustustigum. Þá verði áherslur er varðar þverfaglega teymisvinnu heilbrigðisstétta teknar fyrir og mögulegar aðgerðir til að styrkja þá vinnu enn frekar t.d. tengt fræðslu og

þjálfun. Fyrir vinnustofurnar verði eftirfarandi upplýsinga aflað og upplýst um að verkefnin verði unnin áfram á fyrirhuguðum vinnustofum.

- Heilbrigðisráðuneyti í samvinnu við landsráð óski eftir upplýsingum frá heilbrigðisstofnunum hvernig allar heilbrigðisstéttir eru þjálfaðar í þverfaglegri teymisvinnu og hvaða námskeið standi starfsfólki til boða í teymisvinnu.
 - Mennta- og menningarmálaráðuneyti í samvinnu við landsráð óski eftir upplýsingum frá háskólum og framhaldsskólum um hvernig heilbrigðisstéttir séu þjálfaðar saman í námi, m.a. í hermisetrum og verklegri þjálfun.
 - Heilbrigðisráðuneyti í samvinnu við landsráð og embætti landlæknis hvetji heilbrigðisstofnanir til að endurskoða starfslýsingar heilbrigðisstétta með verkaskiptingu í huga með áherslu á viðbótarnám/framhaldsnám. Lögð verði áhersla á að hver og ein starfsstétt komi að endurskoðun sinnar starfslýsingar með formlegum hætti.
2. Heilbrigðisráðuneyti sendi hvatningu til stofnana um að leggja sérstaka áherslu á þverfaglega teymisvinnu í allri þjálfun og fræðslu og hafi hana að leiðarljósi til framtíðar. Heilbrigðisstofnunum verði auk þess boðið að koma með tillögur til eflingar þverfaglegrar teymisvinnu.
 3. Mennta- og menningarmálaráðuneyti sendi háskólum og framhaldsskólum hvatningu um að við endurskoðun á námskrám verði sérstaklega horft til þverfaglegrar teymisvinnu ólíkra heilbrigðisstétta og hún höfð að leiðarljósi. Háskólum og framhaldsskólum verður auk þess boðið að koma með tillögur til eflingar þverfaglegrar teymisvinnu.
 4. Heilbrigðisráðuneytið kortleggi fyrir landsráð þær takmarkanir sem lög og reglugerðir gera varðandi breytingar á verkaskiptingu milli ólíkra heilbrigðisstétta, t.d. hvað varðar skráningar í sjúkraskrár.
 5. Heilbrigðisráðuneyti feli embætti landlæknis að finna lausnir og þróa notkun á tækni til að auka skilvirkni í skráningu í nærumhverfi sjúklings með áherslu á öryggi og skilvirkni í klínísku starfi.
 6. Heilbrigðisráðuneytið kalli sérstaklega eftir upplýsingum frá heilbrigðisstofnunum á landsbyggðinni, Sjúkrahúsinu á Akureyri, Landspítala, Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins og hjúkrunarheimilum um það hvort og þá hvernig þær hyggjast nýta nýjar námsleiðir heilbrigðisstétta sem hafa komið til undanfarin tvö ár. Dæmi um slíkt væri nám fyrir sjúkraliða til diplómaprófs frá Háskólanum á Akureyri í öldrunar- og heimahjúkrun sem hófst nú í haust, viðbótarnám lyfjafræðinga til diplómagráðu í klínískri lyfjafræði og fleira.
 7. Heilbrigðisráðuneyti í samvinnu við landsráð fari þess á leit við heilbrigðisstofnanir að farið verði í tilraunaverkefni með að gera hæfniviðmið fyrir þjónustu við sjúklinga í heimahjúkrun og þá sem lokið hafa meðferð á heilbrigðisstofnun og bíða eftir rými á hjúkrunarheimili.
 8. Heilbrigðisráðuneyti í samvinnu við landsráð fari þess á leit við Heilsugæslu höfuðborgarsvæðis og eina til tvær heilbrigðisstofnanir að fara í afmörkuð tilraunaverkefni með sjúkraliðum sem er ætlað að auka skilvirkni og gæði þjónustu við notendur. Dæmi um slík tilraunaverkefni geta verið áherslur á þætti í nærhjúkrun sjúklinga og eru í samræmi við þekkingu og menntun sjúkraliða á viðkomandi stað.
 9. Sett verði á fót þverfaglegt endurmenntunarnámskeið þvert á heilbrigðisstéttir og heilbrigðisstofnanir með teymisvinnu ólíkra stétta í forgrunni. Endurmenntunarnámskeiðin verði skipulögð m.t.t. hinna ýmsu hópa þjónustuþega. Dæmi um slík námskeið gætu verið annars vegar varðandi heimahjúkrun og hins vegar heimilisofbeldi.

Tillögur til næstu tveggja ára:

1. Heilbrigðisráðuneytið vinni að því að gerð verði krafa um að hæfniviðmið verði skilgreind reglubundið fyrir störf í þjónustu við hvern hóp notenda og verði leiðarljós í þjónustu, með áherslu á öryggi, gæði og hagkvæmni.
2. Heilbrigðisráðuneytið vinni að því að hæfniviðmið verði útgangspunktur í starfsauglýsingum heilbrigðisstofnana, í stað þess að óska verði eftir ákveðinni starfsstétt þar sem það á við.
3. Heilbrigðisráðuneytið, í samvinnu við menntamálaráðuneytið, breyti verklagi við stofnun nýs framhaldsnáms og kalli eftir upplýsingum frá heilbrigðisstofnunum um hvernig og hvort þær

hyggjast nýta framhaldsmenntun heilbrigðisstarfsmanna úr nýrri framhaldsgrein þegar ný námsgrein er í undirbúningi.

4. Heilbrigðisráðuneyti í samvinnu við landsráð geri þægindaúrtakskönnun ár hvert þar sem óskað er eftir tilteknum starfslýsingum frá heilbrigðisstofnunum og kannað hvenær og hvernig endurskoðun þeirra hafi farið fram. Heilbrigðisráðuneyti leggur áherslu á að endurskoðun starfslýsinga fari fram með reglubundnum hætti, í það minnsta, þriðja hvert ár á öllum heilbrigðisstofnunum fyrir allar heilbrigðisstéttir. Lögð er áhersla á að viðkomandi fagstétt hafi aðkomu að endurskoðun starfslýsinga.
5. Heilbrigðisráðuneytið, mennta- og menningarmálaráðuneyti og aðrir hagsmunahafar sem tilgreindir verða vinni að gerð aðgerðaáætlunar um mönnun og menntun í heilbrigðisþjónustu til 2030, í tengslum við Heilbrigðisstefnu til 2030 og þær tillögur sem landsráð hefur skilað og ráðherra samþykkt.