

Jákvætt skref

Innleiðing samþykktar Alþjóðavinnumálastofnunarinnar 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. Með nýrri 21. gr. a í reglugerð nr. 944/2020, sbr. 4. gr. breytingarreglugerðarinnar, er mælt fyrir um almenna kröfu um heilbrigðisvottorð allra fiskimanna. Þessi krafa hefur þó verið í áhafnalögum frá 1. júlí 2021 án þess að henni hafi verið fylgt eftir. Fyrst í 16. gr. laga nr. 30/2007 um áhafnir íslenskra fiskiskipa, varðskipa, skemmtibáta og annarra skipa, sbr. 4. gr. breytingarlaga nr. 158/2019, en á sér nú lagastoð í 27. gr. laga nr. 82/2022 um áhafnir skipa. Reglan er til þess fallin að auka öryggi skips og áhafnar þar sem hún stefnir að því marki að tryggja að skipverjar séu hæfir til þeirra krefjandi starfa sem sjómennskan er.

Fyrirsjáanleg aukning í fjölda skoðana

Samkvæmt eldri rétti bar eingöngu vél- og skipstjórnamönnum að framvísa heilbrigðisvottorði svo þeim væri 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. 944/2020 er fjallað um skipstjórnar- og vélstjórnarréttindi á fiskiskipum. Í 2. mgr. 21. gr. reglugerðarinnar 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 læknar 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 læknissskoðunina og gefa út vottorðið.

Með fyrirhugaðri breytingarreglugerð er svo mælt fyrir um að allir fiskimenn sem starfa á fiskiskipum 24 metrum að lengd eða lengri, eða eru á sjó að jafnaði í þrjá daga í einu eða lengur, skuli undirgangast heilbrigðisskoðun á tveggja ára fresti. Þær heilbrigðiskröfur sem gerðar eru eru svo útfærðar í nýjum viðauka við reglugerðina, þ. e. viðauka III.

Í 1. mgr. 75. gr. Stjórnarskrár Lýðveldisins Íslands segir að öllum sé frjálst að stunda þá atvinnu sem þeir sér kjósa. Þessu frelsi megji 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.

Ófrávíkjanleg krafa Stjórnarskrárinnar um skerðingu á atvinnufrelsi er, samkvæmt ofangreindu, að skerðingin sé gerð til verndar almannahagsmunum. Sú framkvæmd að heilbrigðisskoðanir sjómanna skuli eingöngu framkvæmdar af læknum stenst því eingöngu kröfu 75. gr. Stjórnarskrárinnar að almannaheill sé undir því komin að hjúkrunarfræðingar framkvæmi ekki slíkar skoðanir. Starfssvið heilbrigðisstétta hafa þróast og breyst í tímans rás og er þetta eðlilegur hluti af slíkri þróun. Í lögum um heilbrigðisstarfsmenn er heimild til að gera vottorð ekki takmörkuð við lækna, heldur hafa hjúkrunarfræðingar einnig þá heimild.

Hjúkrunarfræðingar sjá um að framkvæma svokallað RAI-mat á hjúkrunarheimilum þrisvar á ári, en það er yfirgripsmikið mælitæki sem metur þarfir og heilsufar úbúa. Þar þarf að svara ítarlegum spurningum um hvers og eins heimilismanns heildstætt, og grundvallast fjárveiting til hvernar stofnunnar á niðurstöðu matsins. Heilsugæslustöðvar bjóða upp á heilsumat hjá hjúkrunarfræðingum þar sem skoðaðir eru að hluta til sömu þættir og í sjómanna vottorðinu.

Á sjúkrahúsum er það 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. Klínískt mat sem hjúkrunarfræðingar sinna er sambærilegt því mati sem fer fram vegna heilbrigðisskoðana sjómanna, sbr. I. og III. viðauka reglugerðar nr. 944/2020. Sem dæmi um klínískt mat sem hjúkrunarfræðingar sinna má nefna færni- og heilsumat aldraðra, mat á líkamsástandi með tilliti til hjálpartækja, og heilbrigðisskoðanir ungra barna og skólabarna. Færni- og heilsumat aldraðra metur hjúkrunarfræðingur klínískt þætti eins og líkamlegt heilsufar, andlegt atgervi, afbrigðilega hegðun, andlega líðan, 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 og senda inn umsókn þess efnis til Sjúkratrygginga Íslands. Mat á hvort þörf er á hjálpartæki, og þá hvaða hjálpartæki er þörf á, krefst mikillar þekkingar á klínísku mati. Í heilbrigðisskoðunum ung- og skólabarna fer m. a. fram víðtækt klínískt líkamsmat með mælingum t. d. á þyngd, lengd, sjón, auk mats á andlegum og líkamlegum þroska. Á bráðamóttöku Landspítalans hitta allir sem þangað leita hjúkrunarfræðing sem metur ástand klínískt eftir bráðleika og vísar þeim svo í viðeigandi úrræði. Á bráðamóttökum er það víðast í heiminum svo að slasaðir og sjúkir hitta fyrst hjúkrunarfræðing sem metur ástand og alvarleika. Sé um undantekningar tilfelli að ræða, sem hjúkrunarfræðingur sem framkvæmir matið telur sig ekki hafa þekkingu til að meta, getur hann gert grein fyrir því neðst á eyðublaðinu, líkt og læknir myndi gera telji hann sig ekki hafa þekkingu til að meta eitthvað atriði, enda starfa þeir eftir sömu lögum.

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 heilbrigðisvottorðra sjómanna og annarra stétta. Þegar stéttir lækna og hjúkrunarfræðinga eru virtar, með tilliti til getu til að framkvæma heilbrigðisskoðanir, verður að telja um sambærileg tilvik að ræða í því samhengi sem skiptir máli. Sú framkvæmd að einskorða leyfi til slíkra skoðana við lækna stéttina er því ekki nauðsynleg til verndar almannahagsmunum.

Um beina mismunun er að ræða þegar sambærileg 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. Sú mismunun sem felst í því að læknum einum sé heimilað að framkvæma heilbrigðisskoðanir vegna atvinnuréttinda sjómanna og annarra stétta styðst ekki við hlutlægar né málefnalegar ástæður og felur því í sér **ólögmæta beina mismunun**. Þar sem hjúkrunarfræðingastéttin er að stærstum hluta kvennastétt, felst svo í **núgildandi fyrirkomulagi ómálefnaleg óbein mismunun á grundvelli kynferðis**.

Aðgengi að þjónustunni til að fá vottorð verður að óbreyttu minna því aukningin er mikil og fáir læknar. Verði **hjúkrunarfræðingum, sem eru kjörfagstétt fyrir þetta verkefni**, veitt heimild til að sinna verkefninu, eykst aðgengi verulega. Skipulag og aðgengi að heilbrigðisþjónustu er t. d. veigamikilið atriði í nýrri heilbrigðisstefnu heilbrigðisráðherra til ársins 2030. Hér er um að ræða almenna heilsufarsskoðun á fyrirfram tilgreindum atriðum, sem skal fylla út á sérstöku eyðublaði. Um almenna heilsufarsskoðun er að ræða, en ekki sjúkdómsgreiningu eða ávísun lyfja, og eru því

hjúkrunarfræðingar kjörfagstétt til að sinna slíkum skoðunum. Auk þess hafa læknar fjallað talsvert um í fjölmiðlum upp á síðkastið að vilja létta á miklu álagi vegna ritunar vottorða, ma. vegna verulegrar faliðunnar í stéttinni.

Úrbætur

Síðustu ár hafa verið gerðar nokkrar lagabreytingar þess eðlis að meta störf hjúkrunarfræðinga með sambærilegum hætti og hér er lagt til. Í nýjum umferðarlögum nr. 77/2019, var stigið skref í átt til viðurkenningar á þekkingu hjúkrunarfræðinga við gerð á klínísku mati. Samkvæmt gildandi rétti skulu læknir, hjúkrunarfræðingur eða lífeindafræðingur annast töku blóð og þvagsýnis. 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 jafnræðis. Með lyfjalögum nr. 100/2020 var einnig stefnt að því að nýta betur þá fagþekkingu sem hjúkrunarfræðingar og ljósmæður búa yfir þannig að heilbrigðisþjónusta verði skilvirkari. Lögð var til tilfærsla afmarkaðra verkefna innan heilbrigðisþjónustunnar til fagstétta sem að mati heilbrigðisráðherra hafa næga fagþekkingu til að veita umrædda þjónustu. Var þar hjúkrunarfræðingum og ljósmæðrum gefin heimild til lyfjaávísa. **Það er því augljóst að löggjafarvaldið telur hjúkrunarfræðinga hæfa til þessara starfa og almannahagsmunir standa ekki í vegi fyrir því að hjúkrunarfræðingar fái heimild til þess.**

Í grunnnámi hjúkrunarfræði er líkamsmat kennt sérstaklega. Almenn heilsuvernd eitt helsta hlutverk hjúkrunarfræðing og hefur verið lengi. Í öllum störfum sínum við skjólstæðinga sína þurfa hjúkrunarfræðingar að framkvæma heildstætt klínískt mat á andlegu og líkamlegu atgervi til þess að meta og setja fram einstaklingsbundna áætlun fyrir hvern og einn.

Í lokin má minna á að hjúkrunarfræðingar eru löggilt og sjálfstæð fagsétt sem heyrir ekki undir neina aðra heilbrigðisstétt. Hjúkrunarfræðingar vinna eftir lögum um heilbrigðisstarfmenn, líkt og læknar gera.

Ég legg því til að í reglugerðum, sem útfæra munu almenna kröfu um heilbrigðisvottorð vegna skipverja á fiskiskipum, verði sérstaklega tekið fram að læknir eða hjúkrunarfræðingur sé til þess bær að framkvæma og skrifa undir klínískt mat á heilbrigði sjómanna.

Velkomið er að hafa samband við undirritaða til frekari skýringa.

Margrét Jónsdóttir, hjúkrunarfræðingur Msc