

editörün *kaleminden*

Değerli Meslektaşlarım,

Kaliteli ve güvenli bir sağlık hizmeti vermenin vazgeçilmez koşullarından biri doğru istihdam edilmiş ve nitelikli hemşire iş gücüdür. Hemşire sayısı ve niteliği ile bakım kalitesi arasındaki ilişkinin araştırıldığı çalışmalarda, hemşire istihdamının hasta güvenliğini ve hastalarda oluşan komplikasyon-ölüm oranlarını doğrudan etkilediği bulunmuştur. Profesyonel hemşire tarafından sağlanan bakımın ölüm oranlarını düşürdüğü; üriner enfeksiyon, üst gastrointestinal sistem kanaması, hastane kaynaklı pnömoni, şok, kardiyak arrest gibi diğer istenmeyen olayları azalttığı bildirilmiştir. Ülkemiz, hemşire sayısı açısından bakıldığında, Avrupa ülkeleri arasında en alt sırada yer almaktadır. Ayrıca, son yıllarda sağlık hizmetlerinde uygulanan politikalar sonucu hemşire istihdamında da değişiklikler olmuş ve hemşire iş gücünün kurumlar arasında hareketliliği artmış, dolayısıyla da hemşire devir hızı yükselmiştir. Bu durum, hasta bakım kalitesinin sağlanabilmesi ve sürdürülebilmesi için önemli bir tehdit oluşturmaktadır.

Amerika Birleşik Devletleri'nde 1980'li yıllarda hemşire devir hızının düşük olduğu hastanelerde hasta bakım kalitesinin yüksek olduğu, bu hastanelerde çalışan hemşirelerin işlerinden memnun olduğu belirlenmiştir. Daha sonra, bu hastanelerin özelliklerini ortaya çıkaran araştırmalar yapılmış; diğer hastanelere göre bu hastanelerde hemşirelik çalışma ortamı açısından önemli farklar olduğu saptanmış ve mıknatis (magnet) hastane adı verilmiştir. Mıknatis hastaneler ile ilgili yapılmış çalışmalarda; hemşirelerin liderlik özelliklerinin geliştirildiği, otonomilerinin artırıldığı, kariyer gelişimlerinin sürekli desteklendiği, hekim-hemşire ilişkilerinin iyi olduğu, hemşire işgücü ve diğer destek personelin yeterli olduğu, hemşirelere çalışma saatlerini kendi kendilerine belirleme ve esnek çalışma

fırsatı sunulduğu görülmüştür. Oysa, tam tersi olarak hemşire devir hızının yüksek olduğu hastanelerde hemşirelik çalışma ortamlarının iyi olmadığı ve hemşirelerde tükenmişlik oranlarının yüksek olduğu bulunmuştur.

Son 10 yıldır, ülkemizde uygulanan sağlıkta dönüşüm politikaları ve bu kapsamda giderek yaygınlaşan özel sağlık hizmetleri, sağlıkta kalite çalışmalarına hız kazandırmış ve hizmet sunumunda olumlu sonuçlar getirmiştir. Ancak, diğer yandan bu kurumlarda en az maliyetle en iyi hizmetin sağlanması amaçlandığından sağlık iş gücünde, özellikle de hemşirelikte önemli sıkıntıları da beraberinde getirmiştir. Bu ortamda, hemşireler ücret yetersizliği, otonomi yetersizliği, uzun süreli ve yoğun çalışma saatleri gibi nedenlerle sık sık işlerini değiştirdiğinden hastaneler ciddi biçimde hemşire iş gücü sıkıntısı yaşamaya başlamıştır. Bu sorun, şimdilik özel sektörde çok daha fazla kendini hissettiren bir sorun gibi görünmekle birlikte gelecekte "Kamu Hastaneler Birliği" uygulamaları kapsamında devlet sektöründe de çok daha ciddi biçimde yaşanacak bir sorundur.

Sonuç olarak, araştırmalardan elde edilen kanıtlar, hemşirelerin çalışma ortamları ile nitelikli ve güvenli bakım arasında doğrudan ilişki olduğunu göstermektedir. Ülkemizde, hemşirelik eğitimi ve uygulamaları ile ilgili politikaların daha sağlıklı yapılabilmesi için hemşirelik çalışma ortamını değerlendiren, çalışma ortamlarının hasta bakım kalitesi, hemşire devir hızı, işten ayrılma niyeti, hemşire ve hasta memnuniyeti, hemşirelerde tükenmişlik gibi hasta ve hemşire çıktıları üzerine etkilerini inceleyen çalışmalara ihtiyaç vardır.

*En iyi dileklerle,
Yard. Doç. Dr. Emine TÜRKMEN*