



SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET ÇALIŞANLARI SENDİKASI

**SAĞLIK ÇALIŞANLARININ GÖREV
TANIMLARININ BELİRSİZLİĞİ VE ÇALIŞMA
YAŞAMINA İLİŞKİN SORUNLARIN
TESPİTİ VE ÇÖZÜM ÖNERİLERİ**

**EBE VE HEMŞİRELER
ARAMA KONFERANSLARI
SONUÇ RAPORU**



Sağlık-Sen Stratejik Araştırmalar Merkezi
Sağlık-Sen Strategic Research Centre

Sağlık-Sen Adına İmtiyaz Sahibi
Semih DURMUŞ
Genel Başkan

Genel Yayın Yönetmeni
Abdülaziz ASLAN

Çalışma Ekibi
Prof. Dr. Necdet ÜNÜVAR
Doç. Dr. Mehmet Merve ÖZAYDIN
Dr. Hasan GÜLER
Tayfun ARIK
Mehmet KARATAŞ
Av. Özlem TİTREK YILDIRIM
Defne DEMET
Yusuf KAVAK

AğUSTOS 2020 - ANKARA

Yayın Kurulu
Durali BAKİ
İdris BAYKAN
Mahmut Faruk DOğAN
Őemsettin KARADOğAN
Yusuf DURAL

EBE VE HEMŞİRELERİN SORUNLARINA İLİŞKİN TESPİT VE ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

1. Toplantı:

COVID-19 ÖNCESİ / 18 ARALIK 2019 - ANKARA

2. Toplantı:

COVID-19 SÜRECİ / 23 TEMMUZ 2020 - ANKARA

SUNUŞ



Semih DURMUŞ
Sağlık-Sen Genel Başkanı

Sağlık hizmeti sunumunun niteliği ve sürdürülebilirliğinin önemi özellikle içinde bulunduğumuz COVID-19 pandemisi ile daha da önemli hale gelmiştir. Bu hizmeti sunan sağlık çalışanlarımızın özverili ve fedakarca çalışmaları ise elbette takdire şayandır. Gecelerini gündüzlerine katarak çalışmakta ve hayatlarını ortaya koymaktadırlar. Kıymetli ebe ve hemşirelerimiz de aynı şekilde pandemi boyunca risk altında görevlerini yerine getirmişlerdir.

Ebelik ve hemşirelik son derece kutsal ve kadim mesleklerdir. Yüzyıllar boyunca kendilerini her zaman geliştirerek ve eğiterek geldikleri bu noktada günümüz modern çalışma şartlarında hak ettikleri değeri ne yazık ki görememektedirler. Mevzuattan kaynaklı sorunlar başta olmak üzere, uygulamadan

kaynaklı ve mesleki özerkliğin olmamasından dolayı, ebe ve hemşireleri mesleklerini yerine getirirken son derece zorlamakta ve tükenmişliğe itmektedir.

Pandemi öncesi dönemde yetersiz istihdam nedeniyle fazla iş yükü ve yoğun nöbet altında çalışan ebe ve hemşirelerin, görev tanımlarının dışında işler yapıyor olmaları gibi sorunlar pandemi ile birlikte daha da artış göstermiştir. Mevcut sorunlara çözüm bulunması noktasında raporumuzda ortaya koyduğumuz öneriler hayata geçirilmeli, ebe ve hemşirelerin sorunlarının çözümü için adım atılmalıdır. Ebeler ve hemşireler hayatlara dokunarak toplumu, aileleri, bireyleri değiştirebilme gücüne sahiptir. Ebelik ve hemşirelik mesleği sağlıklı bir geleceğin şekillenmesi açısından son derece önemlidir. Bu önem dikkate alınarak ebelik ve hemşirelik mesleğine gereken değer verilmelidir.

Bu raporda ebe ve hemşirelerimizin salgın öncesi dönemde yaşadıkları sorunları gerçekleştirdiğimiz arama konferansı ile, salgın döneminde yaşanan sorunları ise video konferans yöntemi ile ortaya koymuştuk. Aynı zamanda pandemi ile birlikte ortaya çıkan sorunlar da ebe ve hemşirelerimiz dahil tüm sağlık çalışanlarımızı etkilemiştir. Bu noktada ortaya koyduğumuz tespitler ve önerilerin ebe ve hemşirelerimizin yolunu aydınlatmada faydalı olmasını umuyorum.

ARAŞTIRMA YÖNTEMİ

Sağlık hizmetlerinin kalitesinin ve sunulan hizmetten duyulan memnuniyetin artmasında sağlık çalışanları çok önemli bir yere sahiptir. Bir ülkede sağlık hizmetlerine eriŐimin güçlü bir sağlık sistemi üzerinden sağlandığı düŐünüldüğünde bu sistemin en önemli paydaŐının sağlık çalışanları olduğu açıktır. Sağlık alıŐanlarının en büyük grubunu oluşturan ebe ve hemşireler de sağlık sistemi içerisinde çok önemli bir yükü üstlenmektedir.

Sağlık sisteminin doğru ve etkin çıktılarla baŐarisının artırılmasında ve hizmet kalitesinin artarak, hasta memnuniyetinin arzu edilen düzeylere taŐınmasında sağlık çalışanlarının mesleki ilişkileri büyük önem kazanmaktadır. İŐten ve alıŐma Őartlarından duyulan memnuniyetin, tüm meslek dallarında sunulan hizmet çıktılarını olumlu etkilediği bilinmektedir. Sağlık hizmetlerinde ise bu iliŐkinin çok daha güçlü olduğu görülmektedir. Hizmet sunumunda n saflarda bulunan ebe ve hemşirelerin alıŐma Őartları, iş ve yaŐam dengelerini yakından etkilemekte, karŐılaŐılan sorunlar hizmet sunumu üzerinde önemli etkilere sahip olmaktadır.

yelerinin hak ve menfaatlerini koruma ve geliŐtirme amacıyla faaliyet gösteren sendikaların en önemli sorumluluklarından birinin de üyelerinin alıŐma Őartlarından kaynaklanan sorunların tespit edilmesi ve bu sorunların zm ile uyumlu politikaların geliştirilmesi olduğu açıktır. Bu amaçla sağlık ve sosyal hizmet kolunda yetkili sendika olan Sağlık-Sen, ebe ve hemşirelerin karŐılaŐtıkları sorunların ve üzüm önerilerinin tespiti amacıyla nitel bir saha araŐtırması yapmayı kararlaŐtırmıŐtır. Nitel araştırma odak grup görüŐmesi ve demografik

ölçütlere göre belirlenen illerde yarı yapılandırılmış soru formlarının doldurulması şeklinde planlanmıştır.

Ankara'da Sağlık-Sen Genel Merkezi'nde 18 Aralık 2019 tarihinde yapılan odak grup görüşmesinde, görüşmecilerin önceden bildirilmiş yarı yapılandırılmış soru formu ile değerlendirmeleri alınmıştır. Odak grup görüşmeleri, önceden belirlenmiş bir konu hakkında, yine önceden belirlenmiş bir grup katılımcının düşüncelerini öğrenmek için planlanmış bir tartışma düzeyi olarak tanımlanabilir. Odak grup görüşmesinde amaç, görüşmecilerden daha önceden belirlenen bir soruna ilişkin yaklaşım ve değerlendirmeleri alabilmektir. Nüfus büyüklüğü, merkez-taşra ayrımı ve hasta yoğunluğu gibi kriterler ekseninde Ankara sınırları içinde görev yapan yaklaşık 25 hemşire ve ebenin katılımı ile düzenlenen görüşmede, yarı yapılandırılmış soru formu kullanılmıştır.

Ebe ve hemşirelerin; görev tanımları, çalışma ortamı ve koşulları, üst yönetim, hastalar ve diğer meslek çalışanlarıyla ilişkileri, kariyer ve uzmanlaşmaya ilişkin görüş ve önerilerinin belirlenmeye çalışıldığı toplantıda, bilinen mevcut sorunların yanında önemli yeni tespitler de gündeme gelmiştir. Sorunlar konu içeriklerine göre sınıflandırılmış ve farklı birimlerde çalışanlar için farklılıklar ve benzerlikler tespit edilmeye çalışılmıştır.

Araştırmanın diğer boyutunu ise araştırma ekibince Türkiye ölçeğinde belirlenen Bitlis, Denizli, Diyarbakır, Edirne, Mersin, Samsun ve Tokat illerinden seçilen katılımcılara uygulanan soru formlarının değerlendirilmesi oluşturmaktadır. Odak grup görüşmesinde kullanılan yarı yapılandırılmış form illerde de uygulanma imkânına sahip olmuştur.

Gerek Ankara'da gerekleŒen odak grup grŒmesinde, gerekse seçili illerde yapılan grŒmelerde katılımcıların, meslekte en az  yıldırdır aktif olarak alıŒan ve meslekleri özelinde mevzuat ve görev tanımlarına hakim olan meslek mensupları arasından seçilmesine zen gsterilmiŒtir. Yapılan nitel gözlemler sonucunda ebe ve hemŒirelerin karŒılaŒtıkları sorunlar ve kendi bakıŒ açıları ekseninde çözüm nerileri raporlanarak sunuma hazır hale getirilmiŒtir.

Raporun tamamlanması aŒamasında, 2020 yılının baŒından itibaren dünyada ve ülkemizde etkili olan COVID-19 pandemi sürecinin etkileri ile karŒı karŒıya kalınmıŒtır. Özellikle sağlık hizmetleri sunumu ve sağlık alıŒanlarını doğrudan etkileyen bir deėiŒkenin göz ardı edilmesinin oluŒturacaėı eksikler dŒnlerek, ebe ve hemŒirelerin bu sürece iliŒkin değerlendirmelerinin de alınmasına karar verilmiŒtir. Toplu ve fiziki bir ortamda gerekleŒecek bir grŒmenin oluŒturacaėı riskleri azaltmak amacıyla odak grŒmenin video konferans sistemi ile yapılmasına karar verilmiŒtir. 23 Temmuz 2020 tarihinde Sağlık Sen Genel Merkezi'nde koordine edilen grŒmede; katılımcılara pandemi sürecinde ne tür sorunlarla karŒılaŒtıkları ve bu durumun mevcut sorunları ne yönde etkilediğine iliŒkin değerlendirmeler yapmaları talep edilmiŒtir. Raporlama tekniğinin iŒleyiŒi bakımından ilk odak grŒmesindeki soru sistematiki izlenmiŒtir.

HemŒire ve ebelerin genel mesleki kariyer sorunları, mesleğe iliŒkin karŒılaŒtıkları zorluklar ve pandemi süreci değerlendirmeleri sınıflandırılarak nitel alıŒmanın raporlama aŒamasına geilmiŒtir.

**COVID-19 ÖNCESİ
EBE VE HEMŞİRELERİN
SORUNLARINA İLİŞKİN
TESPİT VE ÇÖZÜM
ÖNERİLERİ**

18 Aralık 2019, ANKARA

KATILIMCILAR

COVID-19 ÖNCESİ / 18 Aralık 2019, ANKARA

KATILIMCI BİLGİLERİ	
Abdülaziz ASLAN	Sağlık-Sen Genel Başkan Yardımcısı
Necdet ÜNÜVAR	Prof. Dr./ SASAM Bilim Kurulu Üyesi
Mehmet Merve ÖZAYDIN	Doç. Dr. / SASAM Bilim Kurulu Üyesi
Hasan GÜLER	Dr./ SASAM Bilim Kurulu Üyesi
Tayfun ARIK	SASAM Bilim Kurulu Üyesi
Mehmet KARATAŞ	Sağlık-Sen Genel Koordinatörü
Defne DEMET	SASAM Sosyal Politika Uzmanı
Yusuf KAVAK	SASAM Sağlık Politikaları Uzmanı
Gönül YILDIRIM	Sağlık-Sen Ankara 6 Nolu Şube Başkan Yard.
Funda DİNÇER	Ebe
Kamile COŞGUN	Ebe (Kadın Doğum Servis Sorumlusu)
Türkan KABASAKAL	Ebe (Yenidoğan Yoğun Bakım)
Arzu AYDOĞAN	Hemşire (Psikiyatri)
Bengü AYHAN	Hemşire (Kardiyoloji Klinik)
Dilek CİVAN	Hemşire
Fatma GÖKÇE	Hemşire (Çocuk Servis)
Firuze ÇEVİK AYDIN	Hemşire (Kalite Birimi)
Gamze ACAVUT	Hemşire (Kadın Doğum)
Güner ÖNKOL	Hemşire (Kvc Ameliyathane)
Hatice BEKMEZ	Hemşire
Mustafa ESENKAYA	Hemşire (Ameliyathane-Sterilizasyon)
Perihan ERKAN	Hemşire (Dahiliye Servis Sorumlusu)
Rabia ÇIRAK	Hemşire (Ortopedi)
Reyhan DEVELİ	Hemşire (Supervizör)
Şennur ÖZKAN	Hemşire (Ortopedi)
Yasemin GÖRKEM	Hemşire (Cerrahi Hemşiresi)
Zekiye ÖNCÜ ULUSOY	Hemşire (Rehabilitasyon Yoğun Bakım)
Zeynep ERŞEN	Hemşire (Plastik Cerrahi)

TESPİT VE ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

MEVZUAT VE GÖREV TANIMLARINA İLİŞKİN DEĞERLENDİRME

TESPİTLER

- Görev tanımları ve mevzuata ilişkin bilgi net, açık ve anlaşılır olmamakla birlikte, birim değişikliklerinde usta çırak ilişkisi ile öğrenilmektedir. Görev tanımları konusunda uygulamada meydana gelen değişiklikler, birim ve kuruma özel görevlendirmelerin ortaya çıktığını göstermektedir. Yasa ve yönetmeliklerle pek çok sınırlama getirilse de uygulamada önemli ve aşılabilir sorunlar oluşmaktadır.

- Türkiye’de sağlık insan gücünün büyük bir kısmını oluşturan ve sağlık hizmeti üretim süreçlerinin temelinde yer alan hemşirelik ve ebelik, mesleki kimliklerini yitirme tehlikesi ile karşı karşıyadır. Türkiye’de yetişmiş insan gücü olarak tıbbi sekreter, fizyoterapist, ergoterapist, perfüzyonist mezun edilmekte, ancak yeterince istihdam edilmedikleri için bu görevler hemşire ve ebelere yüklenmektedir.

- Ebelerin istihdam edildikleri alanlar incelendiğinde kendi görev yetki ve sorumlulukları dışında pek çok alanda çalıştırıldıkları görülmektedir. Bu durum ebelerin, alan dışında çalışmasına, ebeğin görev yapması gereken yerlerde ise personel açığının olmasına ve farklı meslek gruplarının bu alanlarda istihdam edilmesine neden olmaktadır.

- Üniversite hastanesinde çalışanların tayin hakkı mevzuat ile düzenlenmemiştir. Tayin hakkının olmaması üniversite hastanelerinde çalışan ebe ve hemşirelerin aile birliğinde bozulmalara neden olmaktadır.

ÖNERİLER

- Profesyonel bir meslek grubu olarak ebe ve hemşirelerin görev tanımları açık ve net sınırlarla çizilerek, yetki ve sorumlulukları konusunda mesleğe başlamadan gerekli eğitimler verilmelidir. Aynı zamanda hemşirelik ve ebelik mesleğinin standartları netleştirilerek birim ve kuruma göre değişiklik olmasının önüne geçilmelidir.

- Hemşirelik ve ebelik mesleğinin kimliği güçlendirilerek, görev tanımları daha net hale getirilmeli, görev alanları dışında çalıştırılmamaları sağlanmalıdır. Bu alandaki mevzuat eksiklikleri bir an önce giderilmelidir.

- Ebelerin alan dışında çalıştırılmaması, alan dışı çalışan ebelerin belirli bir yıl (5-10 yıldan az gibi) gözeterek, hizmet içi eğitimlerle tekrar ebelik mesleğinin gereklerini yerine getirebilecek donanıma getirilmesi gerekmektedir. Ayrıca sağlık kuruluşlarında ebelerin istihdam edilmesi gereken yerlerde standardizasyonun (kaç gebeye kaç ebe, kaç doğuma kaç ebe v.b) sağlanması, personelin sayı ve nitelik açısından yönetmelikle tanımlanması ve gerekli denetimlerin yapılması sorunun çözümüne katkı sağlayacaktır.

- Sözleşmeli statüde çalışan ebe ve hemşireler başta olmak üzere tüm sağlık çalışanlarının temel aile birliğinin sağlanması açısından eğitim, sağlık mazereti, eş durumu tayinlerinde kolaylık sağlanmalıdır. Ayrıca bu kapsamda yer alan tüm sağlık çalışanları kadroya geçirilmelidir.

- Üniversite hastanelerinde çalışan ebe ve hemşirelere diğer üniversitelerin şartlarını taşımaları halinde tayin/becayış hakkı tanınmalıdır.

ÇALIŞMA ORTAMI VE KOŞULLARINA İLİŞKİN DEĞERLENDİRME

TESPİTLER

- Ebe ve hemşirelik meslekleri yasal ve çalışma alanları bağlamında örtüşen ve ayrışan noktalara sahiptir. Hemşirelik ve ebelik ulusal ve uluslararası düzeyde farklı eğitim, uygulama, iş ve görev tanımları hakkındaki yasal düzenleme ile bilinen ve kabul gören iki meslektir. Sorunları ve zaman zaman sorumlulukları benzer olmakla birlikte birbirinden ayrılmaktadır.

- Hemşirelik ve ebelik emeği açısından en büyük tehlike, yetersiz istihdama bağlı ağır iş yüküdür. Son yıllarda artan sağlık hizmeti karşısında, istihdam yeterince artırılmamıştır. Hemşire ve ebe istihdamı konusunda Türkiye, Avrupa ülkeleri arasında en son sıralarda yer almaktadır. Bu durum hem iş yükünü artırmakta hem de yoğun nöbet tutmak zorunda kalan hemşire ve ebelerin aile yapısı ve sağlığını da olumsuz etkilemektedir.

- Sağlık kurumlarında hemşire ve ebelere yönelik etkin bir ödüllendirme sistemi bulunmamaktadır. Yapılan tüm düzenlemeler ceza odaklı yapılmaktadır.

- Çoğunluğunu kadınların oluşturduğu hemşire ve tamamı kadınlardan oluşan ebelerin en önemli sosyal sorunlarından biri de kreşdir.

- Hemşirelerin dinlenme alanlarının çoğu yerde yetersiz olduğu, hatta bazen bu yönde hiçbir alanın olmadığı gözlenmektedir. Ebe ve hemşireler yoğun iş temposunda nefes alabilecekleri bir alana sahip değildir.

- Özel sektördeki bir sağlık çalışanı, iş ortamında ve işinden dolayı bir hastalık veya kaza yaşadığı

durumda, bu durum iş kazası olarak tanımlanmakta, kamuda çalışan bir sağlık çalışanı ise iş ortamında ve işinden dolayı kaza yaşadığında bu hakka sahip olamamaktadır.

- Hekimlerin faydalandığı, mesleki mali sorumluluk sigortasının yarısının kurum tarafından karşılanması uygulaması, ebe ve hemşirelerde bulunmadığından açılmış malpraktis davalarında mağduriyetler yaşanmaktadır.

- Sayısal olarak ülke genelinde yetersiz olan hemşire ve ebe iş gücünün dağılımında dengesizlikler mevcuttur. İl, bölge ve kurum bazında daha çok ihtiyaç olan yerde daha az, daha az ihtiyaç olan yerde daha fazla personelin bulunduğu görülmektedir.

- Mesleği yerine getirirken kendisi ve birinci derece yakınlarının rahatsızlığı söz konusu olduğunda sağlık çalışanlarının sağlık hizmet sunumu aksamaktadır.

ÖNERİLER

- Bu iki mesleğin çalışma ortamlarının görev tanımları ve mesleki eğitimlerine göre yeniden düzenlenmesi ile toplumsal ve mesleki algıda oluşan karmaşanın giderilmesi ve hizmet sunum kalitesinin geliştirilmesi gerekmektedir.

- Sağlık Bakanlığı etkili bir istihdam planlaması yaparak, ağır iş yükü altında yıpranan sağlık çalışanlarını bir an evvel rahatlatmalıdır. Milli Eğitim Bakanlığı her yıl yaklaşık 50 bin alım yaparken, Sağlık Bakanlığı personel alımları çok düşük seviyelerde kalmaktadır. Bunun da hemşire ve ebeye karşılık gelen kısmı, çok daha düşük olmaktadır.

- Hemşire ve ebelerin motivasyonunu artıracak, etkin ve verimli ödüllendirme sistemleri kurgulanmalı ve uygulanmalıdır.

- 24 saat esasına göre çalışan kreşler mutlak suretle yaygınlaştırılmalıdır. Kreşlerin hangi mekanlar kullanılarak açılacağı ve bütçesinin nasıl karşılanacağı ile ilgili, çalışan lehinde acilen düzenleme yapılmalıdır. Kreş imkanı sağlık çalışanlarının yararlanabileceği şekilde sağlanmalı, yer ve saat açısından sağlık çalışanlarına uygun hale getirilmelidir.

- Çalışma ortamlarında dinlenme alanlarına yer verilmelidir.

- Kamu çalışanlarına ilişkin meslek hastalığı ve iş kazası uygulamaları ile ilgili acilen yasal düzenleme yapılmalıdır.

- Ebe ve hemşirelerin mesleki mali sorumluluk sigortasından faydalanması sağlanmalıdır.

- Hemşire ve ebelerin istihdamının, ulusal, bölgesel ve kurumsal bazda dağılımının iş yüküne dayalı olarak yapılması için gerekli planlamalar ve çalışmalar yapılmalı, sistem oluşturulmalıdır.

- Sağlık çalışanı ve birinci derece yakınları muayene önceliği kapsamına alınmalıdır.

ÜST YÖNETİM İLİŞKİLERİNE İLİŞKİN DEĞERLENDİRME

TESPİTLER

- Kurumlarda mobbing birimi bulunmaması, mobbinge maruz kalındığında nereye başvurulması ve ne yapılması gerektiği konusunda sağlık çalışanlarını zor durumda bırakmaktadır.

- İş güvenliği noktasında yaşanan eksiklikler ve alınmayan tedbirler de çalışan güvenliğini etkileyerek bir nevi mobbing etkisi oluşturmaktadır.

- Ödül ve ceza mekanizmaları nitelikli işlememektedir. Rotasyonların sözel ve keyfi şekilde gerçekleştirilmesi çalışanlar açısından bir nevi ceza anlamı taşımaktadır.

- Sağlık çalışanları zaman zaman kanuni hakları olan öğle izinlerini dahi kullanmamaktadır. Bu konuda kurumlar arası farklı uygulamalar söz konusudur.

- Hastanelerde servis uygulamasının olmaması özellikle bazı hastanelerde ulaşım konusunda çalışanlar açısından sorunlar ortaya çıkarmaktadır. Servis hizmeti olmadığı gibi bu konuda maaşlara yansıma da söz konusu değildir.

- Ebe ve hemşirelik mesleğinin Sağlık Bakanlığı merkez teşkilatında bir üst yönetim mekanizmasının bulunmaması önemli bir sorundur.

ÖNERİLER

- Sağlık Bakanlığı bünyesinde ve istisnasız tüm sağlık kurum ve kuruluşlarında mobbing birimleri kurularak sağlık çalışanlarını yönlendirmelidir.

- Sağlık kuruları yöneticileri iş sağlığı ve işçi güvenliği noktasında gerekli tüm kuralları eksiksiz uygulamalı ve uyulması noktasında gerekli denetimleri gerçekleştirmelidir.

- Ödül ve ceza mekanizmaları çalışanları mağdur etmeyecek şekilde işletilmelidir.

- Sağlık hizmet sunumunda sağlık çalışanlarının da hakları olan izinleri kullanmaları konusunda gereken çalışmalar yapılmalı ve kurumlararası farklılıklar giderilmelidir.

- Sağlık çalışanlarının servis ihtiyacı giderilmeli, giderilemediği durumlarda ulaşım ücreti maaşla

birlikte yansıtılmalıdır. Ulaşım ücreti verilemiyor ise ilgili kurumlarla yapılacak görüşmeler sonrası ise çalışan sağlık personeline yönelik indirimli kart uygulaması hayata geçirilmelidir.

- Profesyonel meslek ölçütleri açısından; hastanelerin hizmet alanlarında sayıca çoğunlukta bulunan hemşirelerin ve ebelerin, yönetimlerinin yine kendi üyeleri yani hemşireler/ebeler tarafından yürütülmesi bir gerekliliktir. Merkez teşkilatında sağlık bakım hizmetleri başkanlığı yapılması sağlanmalıdır.

HASTALARLA İLİŞKİLERE İLİŞKİN DEĞERLENDİRME

TESPİTLER

- Sözlü ve fiziksel şiddet son yıllarda daha da artış göstermiştir. Alınan tedbirler şiddetin son bulmasında caydırıcı olamamaktadır.

- Beyaz kod sonrası gerçekleştirilen soruşturma tutanaklarında şiddete maruz kalan sağlık çalışanına ait bilgilerin açık bir şekilde yer alması şikayet mercilerini kullanmak noktasında tedirginliğe neden olmaktadır. Şiddeti uygulayan kişi tarafından taciz ve takipler bilgilerin açık olması nedeniyle devam edebilmektedir.

- 184 SABİM hattı nitelikli bir şekilde çalışmamaktadır. Her şikayet önemsenmemeli ya da asılsız şikayetlere yaptırım olmalıdır.

- Özellikle çevresel ve toplumsal faktörlerin etkili olduğu bölgelerde şiddet vakalarının daha fazla olduğu görülmektedir.

ÖNERİLER

- Kamu spotları ile medyadan destek alınmalı, aynı zamanda toplumsal şiddetle mücadeledeki enstrümanlar sağıkta şiddetin önlenmesi konusunda da kullanılmalıdır. Bu konuda uzun vadede en önemli çözüm aracı sağık okuryazarlığının yaygınlaştırılmasıdır.

- Beyaz kod sonrası gerçekleştirilen soruşturma tutanaklarında şiddete maruz kalan sağık çalışanına ait bilgiler gizli tutulmalıdır. Kamu davası haline getirilmesi konusunda kurum üzerinden bilgiler gizlenerek bir düzenleme gerçekleştirilebilir. Kamu çalışanınin bilgilerinin gizlenmesi ve davanın kamu adına yürütülmesi en doğru olan durumdur.

- Bu bölgeler tespit edilerek buralarda güvenliğin artırılması konusunda çalışmalar yapılmalıdır. Güvenliğe yetki verilebilir veya polis-jandarma desteği sağlanabilir veya her katta bir güvenliğe yer verilebilir.

KARİYER/UZMANLAŞMAYA İLİŞKİN DEĞERLENDİRME

TESPİTLER

- Sahada çalışan hemşire ve ebeler Ar-Ge faaliyetlerine yeterince katılamamakta, katılmak isteyenler ise yeterince desteklenmemektedir. Çalışanların bu konuda bilgi, farkındalık ve motivasyon eksikliği mevcuttur.

- Hemşirelik ve ebelik, bir mesleğin gerektirdiği şartlardan biri olan mesleki özerklik konusunda sorunlar yaşamaktadır. Hemşirelik ve ebelik mesleği ile ilgili olarak hekime yardım eden sağık elemanı algısı mevcuttur. Bu durum donanımlı ve akademik meslekler olan hemşirelik ve ebelik mesleğinin mesleki saygınlığını da zedelemektedir.

- Hemşirelikte branşlaşma uygulamaları yaygınlaşmamıştır. Hemşirelikte -yetersiz de olsa-sertifika uygulamaları var olmakla birlikte, bu sertifika ve branşlaşma kişinin sonraki iş hayatı için bağlayıcı olmamaktadır. Yani kişi, Ankara'da yeni doğan hemşiresi iken Bursa'ya tayini çıktığında acil hemşireliği yapabilmektedir. Bunun yanı sıra, yüksek lisans ve doktora yapan ebe ve hemşireler eğitimlerine uygun pozisyonlarda istihdam edilmeyebilmektedir.

- Üst öğrenim görmüş hemşire ve ebeler üniversite hastanelerinde akademik kadro hakkından faydalanamamaktadır. Bu durum eğitilmiş hemşire ve ebelerin kariyer yapmak için üniversitelere geçmelerine neden olmakta, hastaneler nitelikli işgüçlerini kaybetmekte ve hemşirelik ve ebelik mesleği açısından eğitim ve araştırma faaliyetleri gelişmemektedir.

- Geçmiş dönemde mezun olan ebe ve hemşirelerin sahaya ilişkin pratik bilgileri fazla iken yeni dönem mezunu ebe ve hemşirelerin teorik bilgiye sahip olup, pratik bilgileri olmadığı için kendi içlerinde önemli sorunlar yaşadıkları görülmektedir. Üniversiteler veya sağlık meslek liseleri kurulurken ebe/hemşirelik eğitimi görenlerin staj yapacakları ve pratiklerini geliştirebilecekleri bir alanın varlığı konusuna dikkat edilememiştir. Hemşirelik ve ebelik bölümleri, üniversite hastanesi olmayan yerlerde de açılabilir. Staj imkanı bulamayan öğrenciler mesleğe pratik bilgi eksikliği ile başlamaktadır.

- Yeni mezun hemşirelerin de pratiğinin olmaması ve deneyimsiz olmalarına rağmen nöbet tutmak zorunda bırakılmaları özellikle yoğun bakım gibi birimlerde önemli sorunlara neden olmaktadır. Bu durum aynı zamanda yeni hemşirenin görevden soğumasına, mevcut hemşirenin ise iş yükünün artmasına neden olmaktadır.

- Acil servis, ameliyathane ve yoğun bakım gibi servislerde çalışanların daha nitelikli sağlık hizmeti sunabilmesi için sertifika programı ilan edilmekte ve eğitim verilmektedir. Ancak ebeler için bir mesleki eğitim standardı oluşturulmamıştır. Mesleki gelişim ve profesyonelleşme ilgili mesleğe özgü hazırlanan mesleki gelişim sertifikasyon programları ile sağlanır.

- Bilimsel araştırma yapan ebe ve hemşirelere, performans yapmadıkları için bilimsel araştırma ücreti verilmemektedir. Bu durum bilimsel araştırma yapmak isteyen hemşirelerin motivasyonunu düşürmektedir.

- Üniversitelerin hemşirelik/ebelik bölümlerinde çalışan akademisyenlerin aynı zamanda kliniklerde çalışamaması tecrübe eksikliğine, hemşirelik eğitiminin olumsuz etkilenmesine ve akademik kadro sayısının azlığına sebep olmaktadır.

ÖNERİLER

- Hemşire ve ebelerin Ar-Ge ve inovasyon sürecine aktif katılımlarının sağlanabilmesi için bu konudaki eğitim ve bilgi eksiklikleri giderilmeli, desteklenmeli ve motive edici bir sistem oluşturulmalıdır. Bu konuda etkin bir ödül sistemi kurgulanmalıdır.

- Hemşirelerin profesyonel uygulamalarını mesleki uygulama standartlarına, etik bildirge, meslek ile ilgili kural ve yasalara uygun bir şekilde gerçekleştirebilmeleri için “mesleki özerklik” sağlanmalıdır. Mesleki özerkliğin anahtarı mesleki yeterliliklerdir. Mesleki yeterlilik de, standart ve uygun eğitimden geçmektedir. Mezuniyet sonrası uluslararası örnekler de incelenerek standartlar oluşturulmalı, uygulamadaki sorunlar ortadan kaldırılmalıdır.

- Hemşirelerde ve ebelerde, Çekirdek Kaynak Yönetim Sistemi'nde (ÇKYS) “hemşire” “ebe”

unvanı altında da tanımlamalar yapılabilmesi ve Personel Dağılım Cetveli (PDC) uygulamalarında bu branşlar belirtilmelidir. Kişinin eğitimi ile uyumlu birimde görev yapması, iş doyumunu ve verimini artıracığından dolayı, branşlaşmayla ilgili geleceğe dönük planlamalar yapılmalıdır. Ebe ve hemşirelere yönelik belirli bir yıl sınırı belirlenmeli ve belirlenen yıl sonunda resertifikaasyon eğitimi ile branşlaşmayı hak etmeleri sağlanmalıdır.

- Hastanelerde uzman hemşire ve ebe kadrosu sağlanmalı ve uzman hemşireler ve ebeler mevzuatta belirtilen görevler çerçevesinde çalışmalıdır. Uzman kadrosunun hemşirelik ve ebelik mesleğine kazandırılması, profesyonelleşmenin ilk adımı olacaktır.

- Üst öğrenim görmüş hemşire ve ebelere eğitim ve araştırma hastanelerinde akademik unvan ve kadro verilmesinin önü açılmalıdır. Aynı zamanda hastaneler ve üniversiteler arasında işbirliği uygulamaları geliştirilmeli ve bu durum hem mevzuat da yer almalı hem de uygulamaya geçirilmelidir. Bu noktada hastanelerde hemşirelik araştırma merkezleri kurulabilir. Bu merkezlerde üniversite ve uygulama işbirliği sağlanabilir.

- Mesleğe bağlılığı artırmak için sağlık okuryazarlığı ve teknoloji okuryazarlığı geliştirilmeli, yeni başlayan ebe ve hemşirelerin mesleğe yönelik farkındalıkları artırılmalıdır. Lisans tamamlama konusunda ilgili mesleki örgütler, üniversiteler ile birlikte çalışmalı ve mesleki kaliteyi arttıracak eğitim standardizasyonunu sağlayacak uygulamalar geliştirebilmelidir.

- Sağlık Bakanlığı Hizmet İçi Eğitim Yönetmeliği, 1. Mad. (1): “Bu Yönetmeliğin amacı, Sağlık Bakanlığında görevli personelin günün koşullarına

uygun olarak yetişmelerini ve görevin gerektirdiği bilgi, beceri ve davranışlara sahip olmalarını sağlamak; etkinlik ve tutumluluk bilinci ile yetiştirilerek verimliliklerini artırmak...” maddesine istinaden acil servis, ameliyathane ve yoğun bakım gibi birimlerde sağlık hizmeti sunumunda çalışanların, ebe, hemşire, sağlık memuru gibi unvan ayırımı gözetilmeden sertifika programlarına katılması sağlanmalıdır. Aynı zamanda mesleki eğitim standartlarının oluşturulması, uygulamada meydana gelen sorunların çözümünde etkili olacaktır.

- Her mesleğin kendine özgü görev ve sorumlulukları olup, her meslek kendi içinde özeldir. Yapılan mesleki ayırım uygulamaları toplumdaki meslek algısını büyük ölçüde olumsuz şekilde etkilemektedir. Bu noktada hastanelerde bilimsel bildirisi olan tüm sağlık çalışanlarına bilimsel araştırmaları teşvik etmek amacıyla maddi destek sunulmalıdır.

- Meslekte yükselme, sorumlu hemşirelik ve başhemşirelik dahil olmak üzere birçok düzenleme ve değerlendirme eğitim düzeyleri ekseninde gerçekleştirilmeli, hemşirelik kadroları tekrar düzenlenmelidir.

PERFORMANS VE ÜCRETLENDİRMEYE İLİŞKİN DEğerLENDİRMELER

TESPİTLER

- Performansa dayalı ek ödeme uygulamaları ve bu ek ödemelerin çalışanlar arasında adaletli bir şekilde paylaşılmaması, bütün mesleki branşlardaki sağlık alışanlarında olduğu gibi hemşire ve ebelerin de iş motivasyonunu bozan temel faktörlerdendir.

- Performans sistemindeki adaletsiz dağılımın bilimsel çalışmaların teşviki alanında da yaşandığı görülmektedir. Bilimsel çalışmaların mesleki hiyerarşiye göre ücretlendirilmesinden vazgeçilmeli, gerekli standardizasyon sağlanmalıdır.

- Hemşire ve ebelerin yapmış oldukları iş ve işlemlerinin bir kısmı hekimlere performans olarak yansımakta büyük bir kısmı ise kurumsal performansa hiç bir şekilde yansımamaktadır.

- Uluslararası hasta çalışmaları ile beraber sağlık turizmi noktasında yurtdışından birçok hastaya ebe, hemşire ve birçok sağlık çalışanı tarafından hizmet verilmektedir. Ancak gelirlerin paylaşılması noktasında eşit ve adil hareket edilmediği görülmektedir.

ÖNERİLER

- Performans sistemi çalışanlar arasında daha adil bir dağılım olacak şekilde yeniden düzenlenmelidir. Dağıtılabilir döner sermaye havuzu genişletilerek yapılacak katsayı değişiklikleri ile çalışanların emeklerinin karşılığı olan ek ödemeyi almaları sağlanmalıdır. Sabit ek ödemeler, gelir vergisi matrahından çıkartılmalıdır.

- Ebe ve hemşirelerin bilimsel çalışma yapması teşvik edilmeli ve yapılan bilimsel çalışmaların mali ve özlük haklarına daha adil bir şekilde yansıtılması sağlanmalıdır.

- Hemşirelik ve ebelik uygulamalarına ait iş ve işlemlerin SUT'da tanımlanması ve hemşire ve ebelerin ücretlendirmesinde bu performans puanlarının kullanılması hem mesleklerin özerkliği, hem çalışanların motivasyonu hem de kurumsal performansın artırılmasında faydalı olacaktır.

- Uluslararası hasta çalışmaları konusunda elde edilen gelirler, eşit bir şekilde arada uçurum olmadan sağlık hizmeti sunan bütün sağlık çalışanları arasında paylaştırılmalıdır.

- Motivasyonu arttıracak, mesleki geleişim uygulamalarının sağlanması, bunun yanında hemşire ve ebelere hakettiği maddi desteğin verilmesi gereklidir. Ayrıca yöneticilerin çalışan ebe ve hemşireler ile kliniklere zėu klinik görüşme toplantıları yapması, görüşlerini dikkate alması da motivasyonu ve kurum aidiyetini arttıracaktır.

**COVID-19 SÜRECİNDE
EBE VE HEMŞİRELERİN
SORUNLARINA İLİŞKİN
TESPİT VE ÇÖZÜM
ÖNERİLERİ**

23 Temmuz 2020, ANKARA

KATILIMCILAR

COVID-19 SÜRECİ / 23 Temmuz 2020, ANKARA

KATILIMCI BİLGİLERİ	
Abdülaziz ASLAN	Sağlık-Sen Genel Başkan Yardımcısı
Necdet ÜNÜVAR	Prof. Dr. / SASAM Bilim Kurulu Üyesi
Mehmet Merve ÖZAYDIN	Doç. Dr. / SASAM Bilim Kurulu Üyesi
Hasan GÜLER	Dr. / SASAM Bilim Kurulu Üyesi
Tayfun ARIK	SASAM Bilim Kurulu Üyesi
Defne DEMET	SASAM Sosyal Politika Uzmanı
Yusuf KAVAK	SASAM Sağlık Politikaları Uzmanı
Elif Yeter ERBİL	Hemşire
Güner ÖNKOL	Hemşire
Hatice ÇELİK	Hemşire
Hilal YILMAZ	Hemşire
Kamile COŞGUN	Ebe
Merve ALTINKAYA	Hemşire
Tahsin DÜNDAR	Hemşire
Zekiye ÖNCÜ ULUSOY	Hemşire

TESPİT VE ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

MEVZUAT VE GÖREV TANIMLARINA İLİŞKİN DEĞERLENDİRME

TESPİTLER:

- Covid-19 sürecinde görev tanımlarının sınırlarının net çizilmemiş olması ve uygulamadan kaynaklı sorunlar daha da derinleşmiştir.

- Ebe ve hemşirelerin pandemi döneminde görev tanımları kapsamında olmadığı halde sağlık hizmet sunumunun devamı için birtakım işleri üstlendikleri ve bu durumun suiistimal edildiği görülmektedir.

ÖNERİLER:

- Çalışanlar arasında uygulama birliğini bozacak, çalışanların ast-üst ilişkisi kurmasına neden olarak suistimale neden olacak çalışma şartlarının oluşturulmasından kaçınmak amacıyla mevzuatta ebe ve hemşirelerin görev tanımları açık ve net bir şekilde çizilmelidir. Tüm sağlık hizmeti sunan çalışanlar arasında çalışma barışı korunmalı, ekip halinde hizmet veren tüm sağlık çalışanları eşit tutulmalıdır.

- Görev tanımı kapsamında olan işin başka bir çalışana devrine hastane yönetimleri ve mevzuat izin vermemeli ve görev tanımı kapsamında ilgili kişinin görevini yapması konusunda gerekli önlemler ve cezai işlemler hayata geçirilmelidir.

- Mevzuatlar belirlenirken ilgili meslek grubu da hazırlık sürecinde yer almalıdır.

ÇALIŞMA ORTAMI VE KOŞULLARINA İLİŞKİN DEĞERLENDİRME

TESPİTLER:

- Covid-19 sürecinde hemşirelerin önemli bir kısmı ön cephede doğrudan covid pozitif hastaya bakım hizmeti sunmuştur. Hemşireler esnek mesai uygulaması olmadan, çok sık nöbet tutarak bu hizmetlerin sunumunu gerçekleştirmişlerdir. Yoğun bakım, pandemi polikliniği vb. birimlerde çalışanların risk ve çalışma yoğunluğu dereceleri diğer birimlere göre daha fazla olmakla birlikte, ücret noktasında ise bu durum dikkate alınmadan ödemeler yapılmaktadır. Bu durum yorgun ve tükenmiş olan hemşirelerin motivasyonunu daha da düşürmektedir.

- Hemşireler covid odalarında uzun süre kalarak sağlık hizmeti sunmakta ve hastanın, zaman zaman görevi dahilinde olmayan, birçok bakımını ve kontrolünü gerçekleştirmektedir. Ancak muayeneye ve sağlık hizmetine yönelik herhangi bir puan alamamaktadır.

- Fiziksel mekanlar birçok hastanede son derece yetersizdir. Özellikle Covid-19 sürecinde tulum içerisinde uzun süre kalan ebe ve hemşirelerin kıyafetlerini değiştirebilecekleri ve dinlenebilecekleri mekanları neredeyse hiçbir hastanede mevcut değildir. Mevcut olanlar ise istihdam edilen hemşire ve ebe sayısı gözetilmeden dar ve havasız alanlarda bulunmaktadır.

- Covid-19 ile mücadele kuvvetli bir bağışıklık sistemi gerektirmektedir. Ancak sahada canla başla hizmet veren birçok sağlık çalışanı gibi ebe ve

hemşirelerde beslenme konusunda önemli sorunlar yaşamaktadır.

- Temizliğin ve hijyenin en önemli olduğu bu dönemde ve en önemli olduğu kurumlar olan hastanelerde temizlik ve dezenfeksiyon noktasında eksiklikler yaşanmaktadır.

- Covid-19 döneminde izinlerin kısıtlanması ile ebe ve hemşireler uzun ve yoğun bir çalışma temposunun içine girmişler ve aile ilişkilerinde sorunlar yaşamışlardır. Özellikle çocuklarının ve bakıma muhtaç aile üyelerinin bakımı konusunda yaşanan sorunlara ilişkin çözümler ortaya konulamamıştır.

- Nöbet tutan ve pandemi biriminde çalışan ebe ve hemşirelerde hamile olan, süt izninde olan, kronik rahatsızlığı olan vb. konulara dikkat edilmeyerek çalışanlar farklı bir riske daha maruz bırakılmıştır.

ÖNERİLER:

- Özellikle pandemi kliniklerinde ve yoğun bakımlarda görev yapan sağlık çalışanları için riskli birim farkı uygulanmalıdır.

- Hemşirelerde puanlama sistemine dahil edilmeli ve gerçekleştirdikleri hizmetin karşılığı olan puanı alabilmelidirler. Eşit işe eşit ücret ödenmeli ve bunun tespiti objektif kriterler belirlenerek suistimale yer verilmeyecek şekilde yapılmalıdır.

- Ebe ve hemşirelere yönelik Covid-19 süreci de dikkate alınarak ferah ve kullanılabilir mekanlar oluşturulmalıdır. Çalışma alanlarında dinlenme mekanlarına yer verilmelidir.

- Sağlık alışanları ve aile yakınlarına psikolojik destek sunulmalı ve ailelerinden uzak kalan çocuklar için destek merkezleri oluşturulmalıdır.

- Aynı zamanda anne baba sağlık çalışanı olması halinde çalışanlardan biri idari izinli sayılmalı veya kreş ve okul sureci öncesinde bakıcı desteği sağlanmalıdır.

- Nöbet tutan veya pandemi biriminde çalışan ebe ve hemşireler hamile, süt izninde, kronik rahatsızlığının olması durumuna göre esnek çalıştırılmalı ve gerekli tedbirler alınarak daha fazla riske maruz kalmalarının önüne geçilmelidir. Ayrıca ebe-hemşire istihdamı artırılarak çalışma süreleri azaltılmalıdır.

- Tüm sağlık kurum ve kuruluşlarında temizlik ve dezenfeksiyon konularına daha fazla dikkat edilmeli, düzenli olarak hastanelerin ve malzemelerin dezenfekte edilmesi sağlanmalı, sağlık çalışanlarına bu süreçte en geç 14 güne bir test yapılmalıdır.

PERFORMANS VE ÜCRETLENDİRMEYE İLİŞKİN DEğERLENDİRME

TESPİTLER:

- Döner sermaye konusunda yayınlanan genelge ile niversite hastanelerinde döner sermaye ödenmesinin yönetici inisiyatifine bırakılması çalışanların motivasyonlarını son derece olumsuz etkilemiştir. Döner sermaye dağıtımındaki adaletsizlik Covid-19 hastalarına müdahale etmede ve bakımda ön planda olan hemşireleri tükenmişliğe sevk etmiştir.

- Döner sermaye uygulaması artık sadece adı olup, kendi ortada olmayan bir uygulama niteliğindedir. Sağlık çalışanlarının hiçbiri hak ettikleri döner sermayeyi alamamaktadır. Döner sermaye yatırıldığında ise çalışanlar arasında devasa uçurumlara ve çalışma barışının bozulmasına neden olmaktadır.

ÖNERİLER:

- Hastane içerisinde risk alanları Covid-19 sürecine uygun olarak yeniden değerlendirilmeli ve yıpranma oranlarına göre ek ücretler ödenmeli veya yıpranma payı konusunda yeni bir düzenlemeye gidilmelidir.

- Döner sermaye uygulamasına son verilmeli ve maaşlara seyyanen zam yapılmalıdır. Veya uygulamada önemli düzenlemeler yapılarak döner sermayenin herkese hak ettiği kadar ücret yansımaları sağlanmalıdır. Eşit işe eşit bir ödeme yapılmalıdır. Aynı zamanda ücretler sağlık çalışanları söz konusu olduğunda “hekim dışı” adı altında değil, meslek özelinde tanımlanarak ödenmelidir.

-3600 ek gösterge bu süreçte, hemşirelik ve ebelik gibi ek göstergesi düşük tüm sağlık çalışanlarını kapsayacak şekilde verilmelidir.

HASTALARLA İLİŞKİLERE İLİŞKİN DEĞERLENDİRME

TESPİTLER:

- Sağlık çalışanlarının şiddete maruz kalması durumu ne yazık ki ülkemizde önüne geçilemez bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Ancak

içinden geçtiğimiz bu zorlu süreçte maddi ve manevi yıpranan, tükenen, ailelerini haftalardır göremeyen ve motivasyonları artık bitme noktasına gelen sağlık çalışanlarının bir de şiddetle mücadele etmesi söz konusu değildir. Son zamanlarda Covid-19 nedeniyle karantinaya alınan bireylerin aileleri tarafından veya kendileri tarafından saldırıya uğrayan sağlık çalışanı sayısı artmıştır. İnsanların bu süreçte ikna edilmesi, zaman zaman karantinaya alınabilmeleri için zor kullanılması sağlık çalışanlarını yıpratmıştır.

ÖNERİLER:

- Sağlık çalışanlarımızın moral ve motivasyonunu iyileştirecek olan ve onların işlerini sağlıklı yapmalarını ve ailelerinin tedirgin olmamalarını sağlayacak olan en önemli şey “Sağlıkta Şiddet Yasası”nın işlev ne niteliğinin artırılması ve caydırıcı hükümler içermesi için yeni maddelerin eklenmesidir.

SONUÇ

Ebelik ve hemşirelik meslekleri kutsal ve fedakarca çalışma gerektiren mesleklerdir. Ebelerimizin ellerine doğar, hemşirelerimizin şefkati ve ilgisi ile hayata tutunuruz. Ebe ve hemşireler sağlık kurumlarında en fazla gördüğümüz meslek gruplarıdır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ/WHO) 2020 yılını hemşire ve ebe yılı olarak kabul etmiştir. Sağlık sistemimiz içerisinde mevcut sayıları az olan ebe ve hemşirelere pandemi sürecinde başlamasıyla daha çok ihtiyaç duyulmaya başlanmıştır.

Dünya olarak COVID-19 pandemisi ile önemli bir sınavdan geçmekteyiz. Bu iki kadim mesleğin şefkati ve ilgisi, bu zor dönemde tüm toplumlar için son derece hayata bağlayıcı olmaktadır. Özellikle hemşirelerimiz bu süreçte gece gündüz fedakarca görevlerini yerine getirmekte, aile ve sevdiklerinden uzakta kalmayı toplumun sağlığı için göze almaktadır. Ebelerimiz de aynı şekilde yeni nefesleri hayata tutundurdukları gibi pandemi döneminde de yoğun iş yükü altında çalışmaktadırlar.

Bu sene dünya sağlık örgütünün de belirttiği gibi tam anlamıyla ebe ve hemşireler yılı olmuştur. Ancak fedakarlıklarının karşılığını alma noktasında ebe ve hemşirelerimiz yeterince desteklenmemiştir. Raporumuzda yer verdiğimiz tespitler ebe ve hemşirelerimizin yalnızca COVID-19 pandemisi ile ortaya çıkan sorunları değil, pandemi öncesinde de var olan sorunlarıdır. Pandemi süreci ile birlikte bu sorunlar daha da derinleşmiştir. Pandemi öncesi kreş konusunda önemli sorunlar yaşıyan ebe ve hemşirelerimiz, pandemi ile birlikte daha yoğun

çalışmaya başlamıştır. Zaman zaman evlerine gidememiş, çocuklarını ve bakıma muhtaç aile bireylerini bırakacak bir yer bulamamışlardır. Aynı zamanda pandemi öncesi süreçte personel azlığından kaynaklı izinlerin kullanımında sorun yaşarken, pandemi ile birlikte izinlerini tamamen kullanamaz hale gelmişlerdir.

Hemşirelerimiz sağlık hizmeti sunumunda el ve ayak gibidirler. Onların yokluğu sistemin nitelikli ve sağlıklı işlemesine engel teşkil edecektir. Sağlık hizmetinin sunumunun devamlılığını sağlayabilmek adına zaman zaman görevleri dışında işleri yapmak zorunda kalmaktadırlar. Bu durum da zaten fazla olan iş yüklerinin üzerine bir yenisini eklemek ve onların mevcut tükenmişliğini derinleştirmek anlamına gelmektedir. Görev tanımlarının ve yasal haklarının net sınırlarla çizilmemiş olması verilen işin görev tanımlarının dışında olsa da görevi yerine getirmeye mecbur bırakılmaktadır. Bunun nedeni ise sağlık çalışanlarının insan sağlığına olan inancıdır. Bu konuda görev tanımlarının net çizgilerle ve suistimale mahal bırakmayacak şekilde belirlenmesi, ayrıca idari yönetimlerin çalışma barışını koruyacak ve çalışanlar arası çatışmaya neden olmayacak şekilde kuralları uygulamaları şarttır.

Her meslek grubunun kendini geliştirmesi ve bu noktada eğitimler alması, değişen dünya şartlarına uyum sağlama açısından bir gerekliliktir. Ancak ebe ve hemşirelerin bu konuda destek bulamadığı da bir gerçektir. Sağlık hızla değişen ve gelişen, yeniliklerin ve değişimlerin çok fazla olduğu bir alan olarak, bu

alanı icra eden kişilerin de gelişim ve değişimine ihtiyaç duymaktadır. Bu anlamda ebe ve hemşirelerin eğitim, sertifika alımı, kongrelere katılımı ve akademik kariyer noktasında desteklenmesi gerekmektedir. Aynı zamanda hemşirelerin uzun süre farklı alanlarda görev yapma imkanı bulması halinde o alanda uzmanlaştığı bir gerçektir. Ancak kurum değiştirmesi halinde farklı bir birimde görev yapmaya başladığında elde ettiği tecrübeler, beceriler kullanılamamakta ve körelmektedir. Bu noktada hemşirelerin henüz üniversite döneminde mesleki alanda branşlaşmaya başlamaları konusunda gerekli altyapı hazırlanmalıdır.

Ebelerimiz nitelikli mesleki donanıma sahip olmakla birlikte aldıkları eğitimin gereği olarak görevlerini yerine getirmektedir. Ancak istihdam edildikleri alanlar incelendiğinde kendi görev, yetki ve sorumlulukları dışında pek çok alanda çalıştırıldıkları görülmektedir. Sağlık hizmet sunumunda iş gücüne ilişkin ihtiyaç analizinin nitelikli yapılması ve yeterli istihdamın sağlanması, her meslek grubunun kendi görev ve sorumlulukları çerçevesinde işini yerine getirmesine imkan tanıyacaktır. İstihdamın artırılması ve sağlık insan gücü planlamasının doğru yapılması sağlık çalışanlarını birçok açıdan rahatlatacaktır.

Pandemi döneminde canla başla çalışan hemşirelerimiz başta olmak üzere bütün sağlık hizmet sunumunda yer alan çalışanlar için önemli ve acilen çözülmesi gereken bir diğer konu ise döner sermaye dağıtımındaki adaletsizliktir. Özellikle

pandemi döneminde tavandan ödeme konusunda yaşanan hayal kırıklığı sağlık çalışanlarını mesleki memnuniyetsizliğe itmektedir. Döner sermayenin dağıtımında eşitsizlik, sağlık çalışanları arasında çatışmaya neden olmaktadır. Aynı zamanda alınan ek ödemeler arasında ciddi farklar meydana gelmesi çalışma barışını son derece olumsuz etkilemektedir.

Nitelikli sağlık hizmeti vermenin temel koşulu nitelikli sağlık çalışanlarıdır. Bunun olmazsa olmaz koşulu ise sağlıklı bir çalışma ortamıdır. Her kurum bu noktada yer verdiğimiz tespit ve önerileri de dikkate alarak üzerine düşeni tüm sağlık çalışanlarımız için yerine getirmelidir.

SORULAR

The background features a complex, abstract geometric pattern. It consists of numerous overlapping triangles and lines in various shades of light blue and white. The lines form a network of interconnected shapes, creating a sense of depth and movement. The overall aesthetic is clean, modern, and technical.

Covid-19 Öncesi Arama Konferansında Ebe ve Hemşireler Yöneltilen Sorular:

1. Hemşirelerin/ebelerin görev tanımları hakkında ne kadar bilgi sahibi olduğunuzu düşünüyorsunuz?
2. Görev tanımınıza ilişkin bilgiyi nereden ediniyorsunuz?
3. Bilgi kaynaklarının yeterli olduğunu düşünüyor musunuz?
4. Görev tanımınız dışında olduğu halde yaptığınız/ yapmamak zorunda kaldığınız işler var mı?
5. Almış olduğunuz eğitim ve bilgi düzeyiniz görevinizi yerine getirebilmek adına yeterli midir?
6. Mezuniyet sonrası sahip olduğunuz becerileriniz görevinizi yerine getirebilmek adına yeterli midir?
7. Keşke şu eğitimi de alsaydık dediğiniz eğitim var mı? İhtiyaç duyduğunuz eğitimler var mı?
8. Hemşirelerin/ebelerin kendi mesleklerini yapmak yerine daha avantajlı/kolay yerleri isteme gerekçeleri nedir?
9. Hemşire/ebe kadro unvanı dışında çalışan arkadaşlarınız var mı? Çalışma nedenleri neler?
10. Mesleğinizi ifa ederken diğer sağlık meslek grupları ile yaşadığınız sorunlar nelerdir?
11. Mesleğinizi ifa ederken fiziki şartlar/tıbbi cihaz/ alet edevat ve diğer hizmet araçları noktasında yaşadığınız sorunlar nelerdir?

12. Özel hemşirelik alanları neden tercih ediliyor? Konuyla ilgili birden çok sertifika sahibi misiniz? Evet ise, neden?

13. Hemşire ve ebelerin mesleği ifa ederken maruz kaldığı şiddet/mobbing ve diğer etkenlerle ilgili düşünceleriniz nelerdir?

14. Hemşire ve ebelerin mesleği ifa ederken ödül ve ceza mekanizmasının sağlıklı işlediğine inanıyor musunuz?

15. Yapmış olduğunuz görev iş ve aile hayatı dengesine ilişkin sorunlar oluşturuyor mu?

16. Hemşire/Ebelerin mesleki saygınlığı hakkındaki düşünceniz nedir?

17. Alo 184 hakkındaki düşünceleriniz nelerdir?

18. Mesleğinize ilişkin kendinizin/meslektaşlarınızın karşılaştığı zorluklar...

Covid 19 Sürecinde Yöneltebilecek Taslak Sorular

1. COVID-19 sürecinde mevzuat ve görevlere ilişkin yaşadığınız sorunlar var mıydı? Var ise düzenlemelere yönelik önerileriniz nelerdir?

2. Pandemi sürecinde çalışma ortamı ve koşullarına ilişkin yaşadığınız sorunlar var mı? Görevinizi yerine getirirken en çok neye ihtiyaç duydunuz / duyuyorsunuz?

3. Salgın sürerken bir ebe/hemşire olarak yaşadığınız en önemli sorun nedir?

4. Bu süreçte üst yönetim ile olan ilişkilerinizi nasıl değerlendirirsiniz? Talep, istek ve sorunlarınızda üst yönetim ile hızlı bir irtibat kurma ve sonuç alma mekanizmaları aktif çalıştı mı?
5. COVID-19 pozitif hastaya doğrudan bakım sağladınız mı / siz veya ekip arkadaşlarınızdan COVID-19 testi pozitif olan var mıydı?
6. Kurumunuza başvuran hastalar noktasında ne gibi sorunlar yaşadınız? Sorunların çözümüne ilişkin ne gibi tedbirler aldınız yada hangi tedbirler alınmalı?
7. Salgın sürecinde sağlık çalışanı kimliğiniz dışında bir anne/baba/kardeş/evlat vb. olarak yaşadığınız en önemli sorun nedir?
8. Bakanlığın tavandan ek ödeme uygulaması yeterli miydi? Olumlu ve olumsuz yönleri nelerdi? Farklı bir teşvik uygulanabilir miydi?
9. Keşke şöyle bir uygulama yapılırdı veya şöyle bir uygulama yapılmasaydı diyebileceğiniz bir husus var mı?



SASAM EN

Sağlık-Sen Stratejik Araştır

SASAM, Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanları Sendikası'nın (Sağlık-Sen) politika ve uygulamalarının akademik altyapısını oluşturmayı amaçlayan, sağlık, sosyal politika ve işgücü politikalarına ilişkin küresel ölçekte ve Türkiye ölçeğinde kanıta dayalı bilgi üreten, kaynağı çalışanların alın teri olan alanında ilk ve tek strateji kuruluşudur.

Sağlık, sosyal ve işgücü politikalarını bilimsel çalışmalar ışığında çağdaş standartlara kavuşturacak akılcı çözümler ve sağlık ve sosyal hizmet çalışanlarının haklarını geliştirmeyi hedefleyen politikalar üretmek, SASAM'ın öncelikli amaçları arasındadır.

SASAM, aynı zamanda kamunun yönetim kapasitesini geliştirmeye teşvik edecek politikalar ortaya koymayı, sağlık ve sosyal politika karar süreçlerinde etkin ve öncü düşünce kuruluşu olmayı ve küresel ölçekte sağlık, sosyal ve işgücü politikalarına katkı sağlamayı amaçlamaktadır.





ENSTİTÜSÜ

Arastirmalar Merkezi Enstitüsü

SASAM bilimsellik, bağımsızlık, güvenilirlik, tarafsızlık, değerlere bağlılık, paydaşlık ve katılım-cılık ile çözüm odaklılığı kendine ilke edinmiştir.

SASAM'ın çalışma alanları içerisinde “Sağlık Politikaları”, “Sosyal Politika” ve “İşgücü Politikaları ve Sendikal Haklar” yer almaktadır. Ayrıca SASAM çalışma alanlarına din ve medeniyet, kimlik, kültür, etik ve ahlak konularını da dahil ederek düşünce üretmeyi amaçlamaktadır.

SASAM'ın Faaliyet alanları içerisinde; bilim-sel toplantılar (Kongre, Sempozyum, Konferans, Seminer, Çalıştay, Arayış Toplantıları, vs.) gerçek-leştirilmek, saha araştırmaları yapmak, eğitim ve danışmanlık hizmetleri vermek ve süreli/süresiz yayınlar (Kitap, Dergi, Rapor, Makale...vs.) ortaya koymak yer almaktadır.





T: 444 1995 F: 0312 230 83 65

Zübeyde Hanım Mh. Sebze Bahçeleri Cd. No:86 Altındağ/Ankara
(Memur-Sen Binası Kat: 11-12-13)



Sagliksen

www.sagliksen.org.tr