

護協對「公營醫院前線醫護人員面對之工作壓力」之意見

衛生事務委員會主席、各位議員及各業界友好：

大家好，我是楊綺雯，代表香港護理員協會出席今日的會議，藉以闡述現時護士之實際工作情況，希望大家正視護士之工作壓力，並支持一系列改善方案。

2005 及 2006 年調查結果：

本會不時透過問卷調查方式，向現職護士了解他們的工作實況。縱觀 2005 年的問卷調查，我們主要就人手分配、工作量、工作壓力、工作滿足感等範疇向同事發放問卷，調查結果顯示：

- ◆ 91%的同業反映現時工作病房內護士人手不足夠及極不足夠。
- ◆ 87%的同業反映現時的工作量很高及極高。
- ◆ 89%同業反映現時的工作壓力很高及極高。
- ◆ 95%同業反映現時的工作滿足感很低及一般。

今年 3 月，我們亦就護士人手情況，同業工作時的開心指數、工作壓力及滿足感進行問卷調查，初步結果顯示：

- ◆ 每一位護士與病人之比例，上午更及下午更為 1 比 9，而通宵更情況最為嚴重，平均每位護士需要照顧 20 名病人。
- ◆ 超過 85%同業反映工作開心指數很低，只有 5 分或以下 (0 為最低 - 10 為高)。
- ◆ 超過 85%同業反映工作壓力很高，7 分或以上 (0 為最低 - 10 為高)。
- ◆ 超過 80%同業反映工作滿足感很低，只有 5 分或以下 (0 為最低 - 10 為高)。

從以上調查結果來看，同事面對著嚴重人手短缺、同工不同酬問題、缺乏晉升機會等情況下，工作壓力與日俱增、滿足感極低。

毫無疑問，人手短缺及工作量是護士工作壓力之主因，除此之外，以下因素亦直接或間接地增加同事的工作壓力：

病人權益被濫用

我們看到現時香港的情況，病人知情權不斷提升，與病人或病人家屬溝通主要都有護士負責，時間較以往多出了不少，溝通本來是正面的方式，讓他們了解一己的情況，但有時有些病人/病人家屬作出無理的滋擾或投訴，這無疑影響了病房的運作，護士亦往往成為受害者又或成為調停者，更需作出書面匯報，管方在此情況下卻以問責方式調查，令同事壓力大增，士氣更見低落。

非護理工作增多

護士除了處理日常照顧病人工作外，更有大量非護理工作(如：行政、紀錄等)，在人手短缺的情況下，同事超時工作情況甚為普遍，工作壓力亦隨之增加。

根據以上情況，我們有以下建議：

1. 確立護士與病人比例 — 現時，不少地區如美國、澳洲相繼設立護士與病人比例，香港亦應設立一個簡明的護士人手計算方式，以便規劃人手需求。
2. 採取應變措施 — 按人手短缺嚴重性，分配人手，在這人手艱難時期，應儘快填補空缺，並按人手短缺情況而發放紓緩津貼/獎勵，以示當局關切及積極解決問題的決心。但必須暫停研究及推行未具實證的去護士化措施，不能採用以技術人員代替專業護士，這些「頭痛醫頭、腳痛醫腳」的短視方法。
3. 提升士氣 — 不少界內界外人士批評醫院管理局「瘦下肥上」，令員工士氣大挫。護士同工不同酬問題、缺乏晉升機會，導致不少護士對專業心死。管方可考慮比較同類型專業的發展模式，維護同業士氣。
4. 整體護理人力資源規劃 — 有關當局應根據護士培訓的情況，預計未來之護理人手需要，檢討大學護士學額以解決護士畢業生供不應求的情況。據了解，不少機構正開辦各類非學位的護士訓練，我們極力反對，並勸籲當局勿走回路，妨礙護士專業的發展。

故此，我們促請政府正視現時護士面對的情況，並支持以上方案，以紓緩護士之工作壓力。

謝謝。