

Συμβολή των Νοσηλευτών και Μαιών στην Ανθεκτικότητα των Συστημάτων Υγείας

Author: Ιωάννης Λεοντίου

RN, CCN, BSc (Hons), MA, PhD(c) Πρώτος Νοσηλευτικός Λειτουργός ΤΑΕΠ Γενικό Νοσοκομείο Λευκωσίας Πρόεδρος Παγκύπριου Συνδέσμου Νοσηλευτών και Μαιών

Περίληψη

Εισαγωγή: Οι προκλήσεις των συστημάτων υγείας στις μεταβαλλόμενες συνθήκες της σύγχρονης κοινωνίας αυξάνονται συνεχώς. Ένα ισχυρό σύστημα δεν μπορεί να εγκαθιδρυθεί χωρίς επαρκές και αποδοτικό ανθρώπινο δυναμικό. Η αποτελεσματική ανταπόκριση των νοσηλευτών και των μαιών και ο σημαντικός ρόλος που διαδραματίζουν συμβάλλοντας στην υγεία του πληθυσμού, αναγνωρίζεται από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας.

Σκοπός: Η παρούσα εργασία φιλοδοξεί να παρουσιάσει τη σημαντικότητα του ρόλου που έχουν να διαδραματίσουν οι νοσηλευτές και οι μαιές στην ανάπτυξη ευέλικτων και ανθεκτικών συστημάτων υγείας.

Υλικό και Μέθοδος: Η βιβλιογραφική αναζήτηση διεξήχθη κυρίως, μέσω ηλεκτρονικών βάσεων δεδομένων κυρίως για ερευνητικές εργασίες στην αγγλική χωρίς να τεθούν χρονικοί περιορισμοί δημοσιεύσεων.

Αποτελέσματα: Είναι σαφές ότι για την οικοδόμηση ενός συστήματος υγείας που θα είναι ανθεκτικό για αντιμετώπιση των προκλήσεων θα πρέπει να λάβουμε υπόψη τους αιφύρους αναπτυξιακούς στόχους των ΗΕ, την Παγκόσμια στρατηγική για τους ανθρώπινους πόρους για την υγεία και άλλες σοβαρές υποδείξεις του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας.

Συμπεράσματα: Οι νοσηλευτές και οι μαιές έχουν να διαδραματίσουν σημαντικό ρόλο μέσα από τη συμμετοχή τους στη διαμόρφωση πολιτικής και στην παροχή ποιοτικής φροντίδας, ακόμα και σε δύσκολους καιρούς.

Λέξεις κλειδιά: «Σύστημα Υγείας», «Ρόλος Νοσηλευτών και Μαιών στο σύστημα υγείας».

Abstract

Introduction: The challenges for the health care systems to changing conditions of the modern society are constantly increasing. A powerful system cannot be established without adequate and efficient manpower. The effective response of nurses and midwives and the important role of contributing to the health of the population are recognized by the World Health Organization.

Aim: This work aims to present the importance of the role of nurses and midwives in the development of flexible and resilient health systems.

Method: The literature review was carried out through electronic databases mainly for research work in English without time limitations of publications.

Results: To build a health system that can be resistant to addressing the challenges we must take into account the sustainable development goals (SDGs) of the UN, the Global strategy on human resources for health; and other major recommendations of the World Health Organization.

Conclusions: Nurses and midwives have an important role through their participation in shaping the policy and in providing quality care, even in difficult times.

Keywords: "Health System", Nurses and Midwives role in the Health System".

Εισαγωγή

Η ανταπόκριση των κυβερνήσεων στις σύγχρονες απαιτήσεις της δημόσιας υγείας αποτελεί το επίκεντρο του δημόσιου διαλόγου ανά το παγκόσμιο. Υπάρχουν αυξανόμενες προκλήσεις που σχετίζονται με τη γήρανση του πληθυσμού, την αύξηση των χρόνιων ασθενειών και τις αυξανόμενες προσδοκίες των πολιτών για περισσότερες και ποιοτικότερες υπηρεσίες που καθιστούν αναγκαία την αύξηση της χρηματοδότησης των συστημάτων υγείας. Υιοθετούνται νέοι τρόποι εργασίας και νέα μοντέλα παροχής φροντίδας για τους πολίτες στην προσπάθεια των συστημάτων να προσαρμοστούν στις συνεχώς μεταβαλλόμενες συνθήκες.

Ανθεκτικότητα: Η ικανότητα ανάκαμψης από δυσκολίες

«Η ανθεκτικότητα του συστήματος υγείας είναι η ικανότητα του να ανταποκριθεί, να προσαρμοστεί και να ενισχυθεί, όταν εκτίθεται σε ένα κίνδυνο, όπως μια επιδημία, μια φυσική καταστροφή ή μια σύγκρουση» (Campbell et al., 2014).

Η δυσμενής επίπτωση της παγκόσμιας οικονομικής κρίσης εξακολουθεί να επηρεάζει τον τομέα της υγείας. Το 2014 η εμφάνιση της επιδημίας της νόσου Έμπολα, στη Δυτική Αφρική, έδειξε ότι η παγκόσμια συνεργασία είναι εκ των ουκ άνευ. Οι λοιμώξεις εύκολα μπορεί να μεταδοθούν και να διασχίσουν τα σύνορα σε όλες τις περιοχές του πλανήτη. Οι φυσικές καταστροφές και οι συγκρούσεις, επίσης δεν γνωρίζουν σύνορα και απαιτούν διεθνή συνεργασία και άμεση ανταπόκριση.

Ανάπτυξη ενός ισχυρού Συστήματος Υγείας

Ένα σύστημα υγείας αποτελείται από όλους τους οργανισμούς, τα ιδρύματα, τους πόρους και το ανθρώπινο δυναμικό, με κυρίαρχο στόχο τη βελτίωση της υγείας. Περιλαμβάνει τις προσπάθειες για εντοπισμό των προσδιοριστικών παραγόντων και τις δραστηριότητες που θα πρέπει να αναπτυχθούν. Παρέχει προληπτικές, ενισχυτικές, θεραπευτικές παρεμβάσεις και παρεμβάσεις αποκατάστασης μέσα από ένα συνδυασμό δράσεων των υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης από κρατικούς και μη κρατικούς φορείς.

Το σύστημα θα πρέπει να είναι ευέλικτο, οικονομικά δίκαιο και να αντιμετωπίζει τους ανθρώπους με σεβασμό. Ένα σύστημα υγείας απαιτεί προσωπικό, χρηματοδότηση, πληροφορίες, προμήθειες, μεταφορές, επικοινωνίες, καθοδήγηση και διαχείριση για να λειτουργήσει (WHO, 2007).

Στα περισσότερα συστήματα, οι επενδύσεις στο ανθρώπινο δυναμικό αντιπροσωπεύουν περίπου το 70% των συνολικών δαπανών (WHO, 2006). Ωστόσο, είναι σημαντικό να θυμόμαστε ότι ένα ισχυρό σύστημα δεν μπορεί να εγκαθιδρυθεί χωρίς επαρκές και αποδοτικό ανθρώπινο δυναμικό. Υπάρχουν αρκετά ερευνητικά δεδομένα που υποδεικνύουν ότι εκτός από το οικονομικό όφελος που προκύπτει από τη διατήρηση της υγείας των ανθρώπων, οι επενδύσεις στο υγειονομικό δυναμικό έχουν θετικό αντίκτυπο στην κοινωνικοοικονομική ανάπτυξη (GHW, 2015).

Ανταπόκριση στις νέες προκλήσεις

Το νοσηλευτικό και μαιευτικό δυναμικό έχει ανταποκριθεί διαχρονικά στις μεταβαλλόμενες ανάγκες της κοινωνίας. Κατά τον 20^ο και 21^ο αιώνα, έχουν σημειωθεί σημαντικά επιτεύγματα αναφορικά με την αύξηση του προσδόκιμου ζωής και τη μείωση σημαντικών παραγόντων κινδύνου που σχετίζονται με την παιδική και μητρική θνησιμότητα (Awoonor-Williams et al., 2013).

Σύγχρονα προβλήματα δημόσιας υγείας αφορούν τις παγκόσμιες απειλές όπως η αντιμικροβιακή αντοχή, οι νέες πανδημίες, οι αναδυόμενες λοιμώξεις, οι φυσικές καταστροφές, η παγκόσμια κλιματική αλλαγή, οι ένοπλες συγκρούσεις και τα μεταναστευτικά ρεύματα. Η αποτελεσματική ανταπόκριση των νοσηλευτών και των μαιών και ο σημαντικός ρόλος που διαδραματίζουμε συμβάλλοντας στην υγεία του πληθυσμού, αναγνωρίζεται από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (WHO 2003, 2015b).

Επένδυση στο υγειονομικό δυναμικό

Η ικανότητα εύρεσης μόνιμης χρηματοδότησης για τις υπηρεσίες υγείας αποτελεί πρόκληση. Στις περιπτώσεις που οι κυβερνήσεις επιδιώκουν βραχυπρόθεσμη εξοικονόμηση, με μείωση των δαπανών στην υγεία (Karaniokios, 2013), το σύστημα επιβαρύνεται τόσο βραχυπρόθεσμα όσο και μακροπρόθεσμα. Η βελτίωση της υγείας και των οικονομικών συνθηκών αλληλοεξαρτώνται και αλληλοενισχύονται.

Σύμφωνα με την έκθεση του Παγκόσμιου Ομίλου Τραπεζών όταν οι δαπάνες για τη φροντίδα υγείας δεν αναλαμβάνονται από τις κυβερνήσεις, τότε υπάρχει αύξηση της φτώχειας. Η μελέτη δείχνει ότι 400 εκατομμύρια άνθρωποι δεν έχουν πρόσβαση σε υπηρεσίες βασικής φροντίδας και 6% των ανθρώπων στις χώρες χαμηλού και μεσαίου εισοδήματος μετακυλιέται περαιτέρω στη φτώχεια (WHO & World Bank Group, 2015).

Η μελέτη αποδεικνύει ότι με ενισχυμένες επενδύσεις σε σύγχρονη τεχνολογία και συστήματα παροχής φροντίδας, είναι εφικτή η μείωση της παιδικής και μητρικής θνησιμότητας, καθώς και τα ποσοστά θνησιμότητας από λοιμώδη νοσήματα.

Νέοι Στόχοι

Αειφόροι Αναπτυξιακοί Στόχοι των Ηνωμένων Εθνών (UN - Sustainable Development Goals - SDGs) Η ανάγκη για ισχυρά και ανθεκτικά συστήματα υγείας, που είναι σε θέση να ανταποκριθούν στις μεταβαλλόμενες ανάγκες βρίσκεται στο επίκεντρο των Αειφόρων Αναπτυξιακών Στόχων των Ηνωμένων Εθνών (SDGs). Οι Στόχοι αυτοί εγκρίθηκαν από τα κράτη μέλη της Γενικής Συνέλευσης των ΗΕ το Σεπτέμβριο του 2015 (ψήφισμα 70/1) και επεκτείνουν ουσιαστικά τους αναπτυξιακούς στόχους της χιλιετίας (Millennium Development

Goals - MDGs). Αφορούν όλες τις χώρες και καλύπτουν τους οικονομικούς, περιβαλλοντικούς και κοινωνικούς πυλώνες ανάπτυξης, με ιδιαίτερη έμφαση στην αντιμετώπιση των βαθύτερων αιτιών της φτώχειας.

Στόχος 3: Καθολική Υγειονομική Κάλυψη (Universal Health Coverage - UHC)

Αναφέρει ότι όλοι οι άνθρωποι μπορούν να χρησιμοποιούν τις υποστηρικτικές, προληπτικές, θεραπευτικές και υπηρεσίες αποκατάστασης και παρηγορητικής φροντίδας, οι οποίες θα πρέπει να είναι ποιοτικές και ότι η χρήση των υπηρεσιών αυτών δεν θα προκαλεί οικονομικές δυσχέρειες στους χρήστες (WHO, 2015. ICN 2011, 2015a). Η πρόσφατη πρώτη έκθεση Παρακολούθηση της καθολικής κάλυψη υγείας - Tracking universal health coverage: First global monitoring report (WHO & World Bank Group, 2015), που υπολογίζει την υγειονομική κάλυψη και την πρόσβαση σε υπηρεσίες με σκοπό να αξιολογήσει την πρόοδο των χωρών, υποδεικνύει ότι βρισκόμαστε πολύ μακριά από την επίτευξη του στόχου αυτού.

Καθολική Υγειονομική Κάλυψη δεν σημαίνει απλά φροντίδα για αυτόν που έχει ανάγκη, αλλά και παροχή ποιοτικών υπηρεσιών υγείας με επίκεντρο τον άνθρωπο. Μόνο ένα άρτια λειτουργικό σύστημα, με επαρκή αριθμό καλά εκπαιδευμένων και υποκινούμενων επαγγελματιών, προδιαγράφει πιθανότητες επιτυχίας.

Προβλέπεται ότι παγκοσμίως θα υπάρξει έλλειμμα 10,1 εκατομμυρίων εξειδικευμένων επαγγελματιών (νοσηλευτών, μαιών και γιατρών) μέχρι το 2030 (GHWA, 2015). Αυτή η έλλειψη, αναδεικνύεται ως ένα από τα μεγαλύτερα εμπόδια για την επίτευξη της αποτελεσματικότητας των συστημάτων υγείας (Buchan & Aiken, 2008).

Παγκόσμια στρατηγική για τους ανθρώπινους πόρους για την υγεία (Global Strategy on Human Resources for Health: Workforce 2030)

Θέτει ως όραμα την επιτάχυνση της προόδου για την καθολική κάλυψη υγείας και επίτευξη των Αειφόρων Αναπτυξιακών Στόχων με εξασφάλιση καθολικής πρόσβασης σε επαγγελματίες υγείας. Ως γενικό στόχο καθορίζει, μεταξύ άλλων, την ποιοτική διασφάλιση του εργατικού υγειονομικού δυναμικού μέσω επαρκών επενδύσεων, με εφαρμογή αποτελεσματικών πολιτικών σε εθνικό, περιφερειακό και παγκόσμιο επίπεδο.

Από τις Βασικές Αρχές της στρατηγικής αυτής ξεχωρίζουν:

- Η διασφάλιση και προώθηση του δικαιώματος των πολιτών σε ολοκληρωμένες, ανθρωποκεντρικές υπηρεσίες υγείας και η εμπλοκή της κοινότητας.
- Διασφάλιση της απασχόλησης και των επαγγελματικών δικαιωμάτων όλων των εργαζομένων υγείας.
- Η διασφάλιση ασφαλούς και αξιοπρεπούς εργασιακού περιβάλλοντος απαλλαγμένου από κάθε είδους διακρίσεις, εξαναγκασμό και βία.
- Προώθηση της καινοτομίας, αξιοποίηση ερευνητικών

δεδομένων και τεκμηριωμένων πρακτικών. Με την υιοθέτηση των αρχών της στρατηγικής αναμένεται ότι:

- Θα υπάρξει βελτίωση της απόδοσης και της αποτελεσματικότητας του υγειονομικού δυναμικού.
- Αποτελεσματικότερη διαχείριση των ανθρώπινων πόρων.
- Αποτελεσματική καθολική υγειονομική κάλυψη.
- Βελτίωση των επιπέδων υγείας του πληθυσμού, ευημερία και ανάπτυξη.

Νοείται ότι:

Η αξιοποίηση των επενδύσεων σε ανθρώπινο δυναμικό θα γίνει με συνεκτίμηση των υφιστάμενων καθώς και των μελλοντικών υγειονομικών αναγκών.

Η οικοδόμηση της ικανότητας των οργανισμών υγείας σε εθνικό και διεθνές επίπεδο θα πρέπει να αξιοποιήσει αποτελεσματικούς ηγέτες με γνώσεις στο σύγχρονο μάνατζμεντ με ανθρώπινη προσέγγιση και χαρακτηριστικά διαχειριστικής κουλτούρας.

Η συμμετοχή των νοσηλευτών και των μαιών

Ο κόσμος ποτέ πριν δεν διέθετε ένα τόσο ευρύ φάσμα παρεμβάσεων και τεχνολογιών για θεραπεία των ασθενειών και την αύξηση του προσδόκιμου ζωής. Εντούτοις, τα κενά στα αποτελέσματα υγείας συνεχίζουν να διευρύνονται (Crisp & Chen, 2014). Επενδύοντας στην προαγωγή της υγείας και στην πρόληψη των ασθενειών θα ικανοποιηθούν οι ανάγκες εκείνων με κακή υγεία και θα υπάρξει συμβολή στην κοινωνία από υγιείς και παραγωγικούς πολίτες (Jamison et al., 2013).

«Η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, που η πλειοψηφία των φτωχών μπορεί να έχει πρόσβαση, λειτουργεί ως ένας σημαντικός κόμβος στη μετάφραση των προθέσεων της Καθολικής Υγειονομικής Κάλυψης στην πράξη» (Tangcharoensathien et al., 2015).

Οι νοσηλευτές και οι μαιές συμβάλουν στην ανάπτυξη των υπηρεσιών υγείας, εποπτεύουν και εκπαιδεύουν άλλα μέλη της διεπιστημονικής ομάδας, εργάζονται και συνηγορούν για τους ασθενείς και τις κοινότητες, και συλλέγουν στοιχεία για τεκμηρίωση της παρεχόμενης φροντίδας.

Βελτίωση της Ανθεκτικότητας των συστημάτων υγείας

Η ανθεκτικότητα των συστημάτων υγείας ορίζεται ως: «η ικανότητα των παραγόντων υγείας, των οργανισμών και των πληθυσμών να προετοιμαστούν και να ανταποκριθούν αποτελεσματικά στις κρίσεις, να διατηρήσουν τις βασικές λειτουργίες του συστήματος κατά τη διάρκεια μιας κρίσης, να αντλήσουν διδάγματα από την κρίση και την αναδιοργάνωση του συστήματος υγείας, εάν οι συνθήκες το απαιτούν» (Kruk et al., 2015).

Τα ανθεκτικά συστήματα ανταποκρίνονται άμεσα σε περίπτωση υγειονομικής κρίσης. Τα συστήματα υγείας απαιτούν μακροπρόθεσμη επένδυση με βάση τα έξι δομικά στοιχεία που ορίζονται από τον Π.Ο.Υ. (WHO, 2007):

1. Επαρκή αριθμό κατάλληλα εκπαιδευμένων επαγγελματιών υγείας.
2. Διαθέσιμα φάρμακα.
3. Πληροφοριακά συστήματα και επιδημιολογική επιτήρηση.
4. Κατάλληλη υποδομή.
5. Επαρκή κρατική χρηματοδότηση.
6. Ισχυρό δημόσιο τομέα για παροχή ισότιμων ποιοτικών υπηρεσιών υγείας.

«Παρά το ότι ο δημόσιος έχει πληγεί από χρόνια υπό-ε- πένδυση και έχουν εκφραστεί ανησυχίες αναφορικά με την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών, τα δεδομένα υποδεικνύουν ότι εξακολουθεί να είναι το πιο αποτελεσματικό και δίκαιο μοντέλο παροχής υπηρεσιών υγείας για όλους» (Oxfam, 2015, σελ. 21).

Η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ) είναι το προτιμώμενο και πιο αποτελεσματικό μέσο για παροχή βασικών υπηρεσιών με κόστος που οι κυβερνήσεις και κοινότητες μπορούν να αντέξουν οικονομικά (WHO, 2008). Ένα εθνικό σύστημα υγείας είναι πιο αποτελεσματικό όταν στηρίζεται στην ΠΦΥ η οποία παρέχει ποικιλία υπηρεσιών χρηματοδοτούμενων από το δημόσιο, καθολικά προσβάσιμων και με δίκαιη κατανομή στον πληθυσμό (WHO, 2010).

Προσεγγίσεις για την ανάπτυξη ανθεκτικότητας

Εργασιακό περιβάλλον

Ένα καλό εργασιακό περιβάλλον είναι ευεργετικό για τη σωματική και ψυχική ευεξία. Οι αλλαγές στις εργασιακές πρακτικές, η αναδιάρθρωση και η ραγδαία μεταβολή των πλαισίων εργασίας μπορούν να αυξήσουν την πιθανότητα του ψυχολογικού στρες, της κόπωσης και εξάντλησης και των καταθλιπτικών διαταραχών (Jackson et al., 2007, WHPA, 2008).

Η οργανωσιακή κουλτούρα για την υποστήριξη της αποτελεσματικής ομαδικής εργασίας, όπως η ανοικτή επικοινωνία, η διαφάνεια, η υποστήριξη, η εποπτεία και η καθοδήγηση, αποτελούν θετικά στοιχεία.

Οι νοσηλευτές υπόκεινται σε αυξανόμενες πιέσεις, συμπεριλαμβανομένων των τακτικών αξιολογήσεων και των αναδιοργανώσεων, του φόρτου εργασίας και της ανεπαρκούς στελέχωσης, την αντιμετώπιση αλλαγών στην παροχή υπηρεσιών και στα μοντέλα φροντίδας, τις μειωμένες απολαβές, την επέκταση των πεδίων εφαρμογής της νοσηλευτικής πρακτικής και τις προσδοκίες του τι μπορεί το νοσηλευτικό δυναμικό να επιτύχει (ICN 2015b, 2015 c).

Το άγχος και οι δύσκολες εργασιακές συνθήκες συμβάλλουν σε αυξημένα ποσοστά ασθένειας και μειωμένα ποσοστά σταθερότητας / διατήρησης του προσωπικού (McAlister και McKinnon, 2009).

Πολλές προσεγγίσεις για τη διαχείριση του στρες επικεντρώνονται σε στρατηγικές αντιμετώπισης και δεν βοηθούν απαραίτητα ένα άτομο να αναπτύξει ανθεκτικότητα

και να ξεπεράσει τις δυσκολίες που ανακύπτουν ή να αντιδράσει στις προκλήσεις (Sull et al., 2015).

Μερικοί υιοθετούν αυτοπροστατευτικές στρατηγικές, οι οποίες ενδέχεται να μειώσουν την ικανότητά μας να αλληλεπιδράσουμε με τους ασθενείς και τους συναδέλφους μας με υποστηρικτικό τρόπο, ενώ κάποιοι αναπτύσσουν θετικούς τρόπους αντιμετώπισης του άγχους. Αν οι νοσηλευτές δεν μπορούν να φροντίσουν τον εαυτό τους, πώς μπορούν να φροντίσουν τους πληθυσμούς και τις κοινότητες που εξυπηρετούν;

Συμπεράσματα

Είναι σαφές ότι πρέπει να εργαστούμε για να οικοδομήσουμε ένα σύστημα υγείας που θα είναι ανθεκτικό για να αντιμετωπίσουμε τις μελλοντικές προκλήσεις και να επιτύχουμε αυτό που ορίζεται στους Αειφόρους Αναπτυξιακούς Στόχους των Η.Ε.

Η παροχή ποιοτικών υπηρεσιών υγείας αποτελεί ηθική και επαγγελματική ευθύνη των νοσηλευτών και μαιών. Ως αφοσιωμένοι και καινοτόμοι επαγγελματίες, θα συνεχίσουμε να παρέχουμε φροντίδα με σθένος ακόμη και με ελάχιστους ή μηδενικούς διαθέσιμους πόρους ή οργανωτική υποστήριξη.

Έχουμε να διαδραματίσουμε σημαντικό ρόλο μέσα από τη συμμετοχή μας στη διαμόρφωση πολιτικής, και στην παροχή ποιοτικής φροντίδας, ακόμα και σε δύσκολους καιρούς.

Πρέπει να αναλογιστούμε το ρόλο μας στο ευρύτερο σύστημα. Πρέπει να είμαστε ευέλικτοι, ευπροσάρμοστοι και ανοιχτοί σε νέες μορφές μάθησης. Σε όλα αυτά προσβλέπουμε να έχουμε κατανόηση και θετική ανταπόκριση από την πολιτεία.

Βιβλιογραφία

1. Awoonor-Williams JK, Bawah AA, Nyongator FK, Asuru R, Oduro A, Ofosu A & Phillips JF (2013). The Ghana essential health interventions program: a plausibility trial of the impact of health systems strengthening on maternal & child survival, *BMC Health Services Research* 2013, 13 (Suppl 2):S3 doi:10.1186/1472- 6963-13-S2-S3.
2. Buchan J & Aiken L (2008). Solving nursing shortages: a common priority, *Journal of Clinical Nursing*, Vol. 17 No. 24), 3262-3268.
3. Campbell J et al. (2015). Improving the resilience and workforce of health systems for women's, children's, and adolescents' health. *BMJ* 2015;351:h4148, World Health Organization (2007). Everybody's business: strengthening health systems to improve health outcomes: WHO's framework for action. Available at: www.who.int/healthsystems/strategy/everybodys_business.pdf

4. Crisp N & Chen L (2014). Global supply of health professionals. *New England Journal of Medicine* Vol. 370, no.10: pp 950-957.
5. McDavid D (2013). Mental health: A key challenge for Europe in the 21st century, *Eurohealth*, Vol 19 no 3 p14-17.
6. Global Health Workforce Alliance (2015) Synthesis paper of the thematic working groups. Towards a global strategy on human resources for health. Available at: www.who.int/hrh/documents/synthesis_paper_them2015/en/
7. International Council of Nurses (2011). Closing the Gap: Increasing Access and Equity. International Nurses Day toolkit. Available at: www.icn.ch/publications/2011-closing-the-gap-increasing-access-an- dequity/
8. International Council of Nurses (2015a). Nurses a Force for Change: Care Effective, Cost Effective. International Nurses Day toolkit. Available at: www.icn.ch/publications/2015-nurses-a-force-for-change-care-effective-cost-effective/
9. International Council of Nurses (2015b). International Council of Nurses Statement on the joint ICNWHO consultation on Global Strategy on Human Resources for Health, 23 June 2015.
10. International Council of Nurses (2015c). Consultation on HRH global strategy. Available at: www.icn.ch/what-we-do/the-global-strategy-on-human-resources-for-health-workforce-2030
11. Jackson D, Firtko A & Edenborough M (2007). Personal resilience as a strategy for surviving and thriving in the face of workplace adversity: A literature review. *Journal of Advanced Nursing*, 60; 1-9.
12. Jamison DT et al. (2013). Global health 2035: a world converging within a generation, *The Lancet*, Volume 382 , Issue 9908 , 1898 - 1955. Available at: [http:// dx. doi. org/10.1016/S0140-6736\(13\)62105](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(13)62105)
13. Karanikolos M, et al. (2013). "Financial crisis, austerity, and health in Europe.", *The Lancet*, Vol. 381 No. 9874: pp. 1323-1331.
14. Kruk ME et al. (2015). What is a resilient health system? Lessons from Ebola, *The Lancet*, Vol. 385 No. 9980: pp 1910-1912.
- McAlister M & McKinnon J. (2009). The importance of teaching and learning resilience in the health disciplines: A critical review of the literature. *Nurse Education Today*, 29; 371-379.
15. Oxfam (2015). Never Again: Building resilient health systems and learning from the Ebola Crisis, 203, Briefing paper.
16. Sull A, Harland N & Moore A (2015). Resilience of health-care workers in the UK; a cross-sectional survey *Journal of Occupational Medicine and Toxicology* 2015, 10:20.
17. Tangcharoensathien V, Mills A, Palu T (2015). Accelerating health equity: the key role of universal health coverage in the Sustainable Development Goals. *BMC Med.* 2015; 13: 101. Published online 2015 April doi: 10.1186/s12916-015-0342-3.
18. World Health Organization (2003) Fifty-Sixth World Health Assembly, Strengthening Nursing and Midwifery, Report by the Secretariat: A56/19: Provisional Agenda Item. Available at: [http://apps.who.int/gb/ archive/pdf files/](http://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/)
19. World Health Organization (2006) The World Health Report 2006: Working Together for Health, Geneva.
20. World Health Organization (2007). Everybody's business: strengthening health systems to improve health outcomes: WHO's framework for action. Available at: www.who.int/healthsystems/strategy/everybodys_business.pdf
21. World Health Organization (2008). Primary Health Care. Now More than Ever. Available at: [http:// www.who. int/whr/2008/en/](http://www.who.int/whr/2008/en/)
22. World Health Professions Alliance (2008). Positive practice environments for health care professionals. WHPA; 2008. Available at: [www.whpa.org/ppe fact_ health_pro.pdf](http://www.whpa.org/ppe_fact_health_pro.pdf)
23. World Health Organization (2010) Monitoring the building blocks of health systems. A handbook of indicators and their measurement strategies. WHO Geneva, Switzerland.
24. World Health Organization & World Bank (2015). Tracking universal health coverage: First global monitoring report Joint WHO/World Bank Group report, June 2015.
25. World Health Organization (2015b). Realizing Nurses' Full Potential, *Bulletin of the World Health Organisation*, Vol 93 No. 9 (September): News. Available at: www.who.int/bulletin/volumes/93/9/en/