

Hjúkrun – þekking í þína þágu

DRÖG

1. Gildi

Gildi Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga (Fíh) eru leiðarljós sem marka veg til eflingar hjúkrunarstarfsins og bættrar heilbrigðisþjónustu á Íslandi. Þróun hjúkrunarstarfsins tryggir þróun heilbrigðisþjónustu og stuðlar að bættum hag þeirra sem hennar njóta. Stefnumótun Fíh í hjúkrunar- og heilbrigðismálum tekur mið af þeirri hugmyndafræði sem starfsemi félagsins byggir á og endurspeglast í gildum þess; **þekkingu, færni og umhyggju.**

Þekking stendur fyrir rannsóknir og fagmennsku í hjúkrun
Færni stendur fyrir þjálfun og notkun faglegrar þekkingar við störf
Umhyggja stendur fyrir virðingu, samheldni og trúnað

2. Hugmyndafræði hjúkrunar

Félag íslenskra hjúkrunarfræðinga telur að sú hugmyndafræði hjúkrunar sem ríkt hefur um allan heim frá miðri 20. öld sé enn við líði. Hugmyndafræðin er byggð á skilgreiningu á hjúkrun sem var sett fram af Virginíu Henderson og kynnt af alþjóðasamtökum hjúkrunarfræðinga (ICN).

Virginíu Henderson telur að hið sérstaka hlutverk hjúkrunarfræðings sé fólgið í því að hjálpa einstaklingnum, sjúkum eða heilbrigðum, í öllu því sem stuðlar að heilbrigði og bata eða friðsælum dauðdaga. Hjúkrunarfræðingar veita aðstoð við það sem einstaklingurinn sjálfur myndi gera hefði hann til þess nægan vilja, þrótt og þekkingu. Þetta gerir hjúkrunarfræðingurinn á þann hátt að það örvi hann til sjálfsbjargar.

Skilgreining Virginíu Henderson er enn í fullu gildi þó að nýjar hugmyndir og áherslur hafi þróast. Sjónarhorn hjúkrunar felur því í sér:

- Heildrænan skilning á manningnum og getu hans til að lifa merkingabæru lífi.
- Umhyggju fyrir skjólstæðingnum og virðingu fyrir lífi hans.
- Samskipti og samstarf við skjólstæðinga og aðstandendur sem og annað heilbrigðisstarfsfólk.
- Framþróun hjúkrunarstarfsins með rannsóknum og innleiðingu nýrrar þekkingar.

Kjarni hjúkrunar er umhyggja fyrir skjólstæðingnum og virðing fyrir lífi hans, frelsi og mannhelgi. Hjúkrun miðar að því að aðstoða einstaklinga og þeirra nánustu við athafnir sem stuðla að vellíðan og bættri heilsu. Í hjúkrun felst umönnun, meðferð, eftirlit, fræðsla, ráðgjöf og stuðningur við einstaklinga og fjölskyldur þeirra. Árangursrík hjúkrun byggir á fjölbreyttri fræðilegri þekkingu, sem tekur mið af því að einstaklingurinn mótast af samspili flókinnna líffræðilegra, sálrænna og félagslegra þátta. Hún byggist á einstaklingsbundnum þörfum, óskum og væntingum þeirra sem hennar njóta. Hjúkrun er því bæði einstaklingsmiðuð og heildræn.

Hjúkrunarfræðingur hvetur skjólstæðing og fjölskyldu hans til virkrar þátttöku í ákvarðanatöku varðandi eigin meðferð og virðir rétt hans. Skyldur hjúkrunarfræðings eru við einstaklinginn sem þarfnast hjúkrunar og aðstandendur hans. Í starfi sínu leitast hann við að vera málsvari skjólstæðings og standa vörð um rétt hans. Samskipti hjúkrunarfræðings og skjólstæðings eru þungamiðja hjúkrunar.

Árangur í heilbrigðisþjónustunni og farsæld þeirra sem hennar njóta byggir á öflugri samvinnu heilbrigðisstétta þar sem þekking og reynsla er nýtt til hagsbóta þeim sem þjónustunnar njóta.

3. Hlutverk hjúkrunarfræðinga

Hjúkrunarfræðingar gegna mikilvægu hlutverki á öllum stigum heilbrigðisþjónustunnar. Hlutverk þeirra er margþætt en viðamestu þættir þess eru markviss skipulagning og framkvæmd hjúkrunarmeðferðar, heilsuvernd, heilsuefling og forvarnir, fræðsla og ráðgjöf, hjúkrun sjúkra, endurhæfing og hjúkrun við lok lífs. Allir þessir þættir þarfnast sérhæfðar þekkingar, færni og reynslu. Hjúkrunarfræðingar viðhalda þekkingu og færni í starfi og endurmeta faglega frammistöðu sína í hjúkrun. Hjúkrunarfræðingar vinna markvisst að því að auka sérhæfingu sína og vinna við þróun hjúkrunarfræðinnar m.a. með rannsóknum og innleiðingu gagnreyndrar þekkingar í klínískt starf.

Hjúkrunarfræðingar bera faglega, siðferðilega og lagalega ábyrgð á störfum sínum og haga þeim í samræmi við siðareglur Fíh. Skjólstæðingar hjúkrunarfræðinga eru ýmist heilbrigðir eða sjúkir, á öllum aldri og úr öllum þjóðfélagshópum. Hjúkrunarfræðingar hafa hagsmuni þeirra ávallt að leiðarljósi. Hjúkrunarfræðingar skipuleggja hjúkrunarþjónustu í samráði við skjólstæðinga og samstarfsfólk. Þeir greina þarfir skjólstæðinga fyrir hjúkrunarþjónustu, forgangsraða þeim, skipuleggja meðferð og framkvæma og meta árangur hennar. Árangursrík samskipti og hæfileikinn til að mynda tengsl við skjólstæðinga er einn af hornsteinum hjúkrunar. Hjúkrunarfræðingar veita fræðslu og ráðgjöf til almennings og skjólstæðinga sinna með það að leiðarljósi að efla heilbrigði og bæta líðan.

Samfella í hjúkrun og mat á árangri hennar er best tryggð með faglegum vinnubrögðum og kerfisbundinni skráningu. Góð samvinna heilbrigðisstarfsfólks er stór hluti af árangursríkri heilbrigðisþjónustu. Langvinn vandamál sjúklinga krefjast samvinnu og samráðs á milli fagfólks og stofnana. Heildarsýn hjúkrunarfræðinga á þarfir skjólstæðinga sinna leiðir til samhæfðrar þjónustu og hefur þannig áhrif á getu einstaklinga til að takast á við heilsufarsvandamál.

Góð samvinna heilbrigðisstarfsfólks er lykilinn að árangursríkri heilbrigðisþjónustu. Hjúkrunarfræðingar starfa sem hluti af teymi heilbrigðisstarfsmanna þar sem allir leggja fram sína sérfræðiþekkingu, bera ábyrgð og kappkosta að skila tilætluðum árangri.

Hjúkrunarfræðingar koma til móts við breytta strauma í heilbrigðisþjónustunni og skapa ný tækifæri þar sem þekking hjúkrunarfræðinga nýtist samfélaginu. Hjúkrunarfræðingar tileinka sér nýjungar í heilbrigðisþjónustu skjólstæðingum sínum til hagsbóta.

4. Framtíðarsýn

Til þess að hjúkrunarfræðingar og heilbrigðisþjónustan geti mætt þeim áskorunum sem framtíðin ber í skauti sér varðandi heilbrigði og félagslega þætti þarf að greina þá þróun sem væntanleg er og bregðast við henni.

Framtíðarspár um samsetningu íslensku þjóðarinnar gera ráð fyrir hlutfallslegri fjölgun aldraðra á næstu árum. Aldraðir eru sá þjóðfélagshópur sem þarfnast hvað mestrar aðstoðar og stuðnings frá heilbrigðiskerfinu. Heilsufarsvandamál þeirra eru oft og tíðum fjölþætt og langvinnir sjúkdómar eru megin ástæða þess að aldraðir sækja sér heilbrigðisþjónustu. Fjölgun aldraðra hefur bæði áhrif á þörf fyrir heimaþjónustu og hjúkrunarheimili sem og þjónustu heilsugæslustöðva og bráðasjúkrahúsa.

Í framtíðinni mun íslensk heilbrigðisþjónusta einkennast af vaxandi möguleikum í tækni og meiri afköstum á styttri tíma. Sjúkrarúmum hefur fækkað mjög á undanförunum árum og í dag eru skurðaðgerðir sem áður kröfðust nokkurra daga sjúkrahúslegu gerðar á dagdeildum eða á skurðstofum utan sjúkrahúsa. Þessi þróun mun halda áfram. Gera má ráð fyrir að innan fárra ára verði heilbrigðisþjónusta veitt í vaxandi mæli inni á heimilum fólks og í nærsamfélaginu s.s. á heilsugæslustöðvum, fjarri bráðasjúkrahúsum nútímans. Áhersla innan sjúkrahúsa verður á hátækni lyf- og skurðþjónustu. Heimaþjónusta mun ná til fleiri þátta s.s. eftirlits og eftir meðferð eftir sjúkrahúsdvöl, þjónustu við langveika, aldraða og deyjandi. Heilsugæslan mun í auknum mæli sinna markvissri forvarnarþjónustu gegn lífsstílsjúkdómum. Fólk mun áfram þarfnast aðstoðar og margháttads stuðnings þó það dvelji ekki á stofnunum. Skipulag heilbrigðisþjónustu þarf að vera sveigjanlegt og samhæft annarri samfélagslegri þjónustu og taka mið af þörf einstaklingsins.

Líklegt er að breytt fyrirkomulag krefjist aukinnar þátttöku fjölskyldunnar í umönnun og meðferð aðstandenda sinna. Þannig verða fjölskyldumeðlimir þátttakendur í umönnun og meðferð sem fram að þessu hefur verið á höndum heilbrigðisstarfsmanna. Veitendur heilbrigðisþjónustu þurfa að gæta þess að álag á fjölskylduna verði ekki of mikið heldur líta á hana sem þátttakanda í teymi þeirra sem þjónustuna veita.

Heilsuþjónusta síðustu ára mun vaxa. Gott aðgengi að upplýsingum m.a. á veraldarvefnum gerir það að verkum að Íslendingar eru vel upplýstir um heilsu og sjúkdóma og gera vaxandi kröfu um að vera virkir þátttakendur í eigin meðferð. Því þarf heilbrigðisstarfsfólk að vera tilbúið til að veita upplýsingar, fræðslu, ráðgjöf og stuðning þannig að einstaklingar geti tekið upplýstar ákvarðanir og verið sjálfstæðir í gegnum þau vandamál sem við er að glíma. Til þess þarf að virkja áhugahvöt einstaklinga til að gera breytingar á eigin lífstíl.

Nú á tímum er til næg gagnreynd þekking á því hvernig einstaklingur getur viðhaldið og eftir eigin heilsu og fyrirbyggt helstu sjúkdóma sem hrjá íbúa vesturlanda þ.e. hjarta- og æðsjúkdóma, sykursýki og krabbamein. Langtíma rannsóknir sýna að meðalþyngd fólks fer vaxandi. Offita og aðrir lífstílstengdir sjúkdómar hafa mikil áhrif á samfélagið og heilbrigðiskerfi þjóða heims. Alþjóðasamtök hjúkrunarfélaga, ICN, benda á hversu hátt hlutfall dauðsfalla í heiminum eru afleiðingar lífstílstengdra sjúkdóma. Árið 2004 dóu 17 milljónir manna úr hjarta- og æðsjúkdómum, um 180 milljónir manna eru nú taldar hafa sykursýki, og áætlað er að 12 milljónir muni látast úr krabbameinum árið 2030. Mikinn hluta þessara sjúkdóma má fyrirbyggja með breyttu og bættu lífni, með heilsusamlegri mataræði, aukinni hreyfingu, og minni notkun á áfengi og tóbaki. Fjármálakreppa, lýðfræðilegar breytingar og lífsstílsjúkdómar eru því þau stóru verkefni sem Norðurlöndin og þar á meðal Ísland, þurfa að takast á við næstunni.

Íslendingar virðast nýta sér óhefðbundnar meðferðir í vaxandi mæli og nota flestir þjónustuna sem viðbót við hefðbundna heilbrigðisþjónustu. Leiða má líkur að því að þessi þróun haldi áfram.

Ný heilsufarsvandamál knýja á um að breytingar verði gerðar á því hvernig heilbrigðisþjónusta á Íslandi er byggð upp og fjármögnuð. Nú til dags eru þau heilbrigðisvandamál sem við er að glíma margþætt og flókin. Þau eru gjarnan samspil ýmissa sálrænna og líffræðilegra þátta. Slík langvinn vandamál krefjast samvinnu og samráðs á milli fagfólks og stofnana. Í framtíðinni verður upplýsingatækni nýtt í enn frekari mæli til þess að bæta flæði upplýsinga og samskipta á milli stofnana og heilbrigðisstarfsfólks.

5. Heilbrigðismál og heilbrigðisþjónusta

Þróun íslenskrar heilbrigðisþjónustu endurspeglar gildi og forgangsröðun Íslendinga. Hugmyndafræði íslenskrar heilbrigðisþjónustu byggir á samhjálp og aðstoð frá hinu opinbera. Við skipulagningu og framkvæmd heilbrigðisþjónustunnar eru lög um heilbrigðisþjónustu höfð að leiðarljósi. Í þeim er lögð áhersla á að allir Íslendingar eigi rétt á bestu mögulegu heilbrigðisþjónustu sem á hverjum tíma eru tók á að veita.

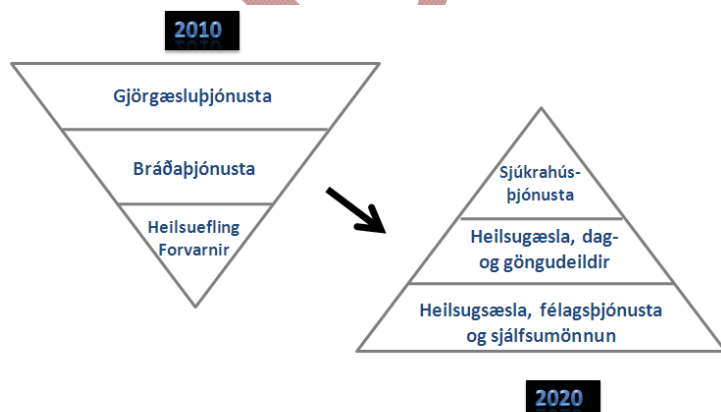
Hjúkrunarfræðingar eru fjölmennasta heilbrigðisstéttin hér á landi og er hjúkrun meginstoð heilbrigðisþjónustunnar. Gæði hjúkrunar hafa þess vegna mikil áhrif á notendur heilbrigðiskerfisins, líðan þeirra, lífsgæði og heilsu.

Fram til síðustu aldamóta var áherslan lögð á að greina og meðhöndla sjúkdóma og koma í veg fyrir heilsumissi. Undanfarinn áratug hefur stefna stjórnvalda í heilbrigðismálum hins vegar miðað að því að efla heilbrigði og fyrirbyggja sjúkdóma, eins og fram kemur í heilbrigðisáætlun stjórnvalda til ársins 2010.

Meðalævilengd Íslendinga hefur lengst jafnt og þétt. Árið 2007 var hún 81,2 ár en meðaltal OECD ríkja er 79,1 ár. Ýmsir alþjóðlegir mælikvarðar benda til þess að Íslendingar búi við góða heilsu. Dánartíðni vegna ýmissa algengra sjúkdóma s.s. hjartasjúkdóma og krabbameina er lægri hér á landi en að meðaltali hjá OECD ríkjum. Hins vegar er tíðni ofþyngdar og offitu hærri hér á landi en í öðrum vestrænum löndum. Á árinu 2007 voru 20,1% fullorðinna ymist of þungir eða of feitir, ef tekið er mið af skilgreiningu um líkamsþyngdarstuðul (BMI). Það sama er upp á teningnum á meðal barna, en á árinu 2006 eru 14,5% barna á aldrinum 11-15 ára ymist of þung eða of feit. Ýmsir lífsstílstengdir sjúkdómar koma því til með að hafa áhrif á þörf fólks fyrir heilbrigðisþjónustu á komandi árum.

Íslendingar búa við mikil lífsgæði s.s. hreint loft, ómengað vatn, gott húsnæði, hátt menntunarstig o.s.frv. Því ættu Íslendingar að hafa alla burði til að búa við góða heilsu í nútíð sem og í framtíð.

Á árinu 2007 vorðu Íslendingar 9,3% af vergri þjóðarframleiðslu til heilbrigðismála sem er sambærilegt við aðrar vestrænar þjóðir. Fjármagni í íslenskri heilbrigðisþjónustu hefur um áratugaskeið verið forgangsraða með áherslu á að meðhöndla sjúkdóma í stað þess að fyrirbyggja þá og stuðla að bættri heilsu. Á mynd 1 má sjá hvernig forgangsraða þarf fjármagni í vaxandi mæli í fyrsta og annars stigs þjónustu. Þannig getur heilsugæslan orðið máttarstólpi heilsuverndar, forvarnarstarfs, heilsueflingar og samfélagsþjónustu.



Mynd 1. Forgangsröðun í heilbrigðisþjónustu

Einn áhrifavaldur á heilsu einstaklinga er sú heilbrigðisþjónusta sem viðkomandi býr við. Góð heilbrigðisþjónusta er því ein forsenda þess að einstaklingar geti notið góðrar heilsu. Mikið hefur verið fjallað um aðgengi að heilbrigðisþjónustu og jafnræði við veitingu hennar bæði hérlendis og erlendis. Segja má að það sem einkenni heilbrigðisþjónustu með gott aðgengi er að þjónusta er veitt á réttum tíma og á viðeigandi þjónustustigi. Ákveðin hættu er á að ójafnt aðgengi að heilbrigðisþjónustu aukist þegar kreppir að. Gjaldtaka innan heilbrigðiskerfisins eykst á sama tíma og fjárhagur þeirra sem mest þurfa á þjónustunni að halda versnar. Eitt megin verkefni heilbrigðisyfirvalda er að finna leiðir til að koma í veg fyrir ójöfnuð og stuðla að aðgengi sem tekur mið af þörfum þjóðfélagsþegna fyrir heilbrigðisþjónustu. Við skipulagningu og framkvæmd heilbrigðisþjónustu er nauðsynlegt að gæta þess að allir hafi jafna möguleika á að vera meðhöndlaðir á sama hátt og njóta alhliða og vandaðrar heilbrigðisþjónustu.

Loka takmark heilbrigðisþjónustunnar er að bæta heilsu þeirra sem til hennar leita. Á sama tíma og þörf fyrir þjónustu eykst er gerð krafa um að útgjöld til heilbrigðismála dragist saman og að fjármunir séu nýttir á sem hagkvæmastan hátt. Til þess að svo megi verða er mikilvægt að einstaklingar fái þjónustu á réttu þjónustustigi. Vegna fjárhagsstöðu landsins er forgangsröðun í heilbrigðiskerfinu nauðsynleg. Í júní 2009 setti Fih fram áherslur og tillögur félagsins vegna niðurskurðar í heilbrigðiskerfinu og sendi heilbrigðisráðherra. Helstu áherslur Fih eru öryggi og gæði; endurskoðun á heilbrigðiskerfinu og greiðslufyrirkomulagi, forgangsröðun og sameining stofnana.

- **Öryggi og gæði** – ákvarðanir um niðurskurð þurfa að miða að heildarhagsmunum landsmanna. Tryggja þarf gæði og öryggi þjónustunnar fyrir alla landsmenn. Þekking og færni eru lykilatriði í heilbrigðisþjónustu og því er afar mikilvægt að forðast brottflutning heilbrigðisstarfsmanna af landinu.
- **Endurskoðun á heilbrigðiskerfinu og greiðslufyrirkomulagi** – vegna þess mikla niðurskurðar sem er framundan er mikilvægt að Heilbrigðisráðuneytið taki forystu um heildarendurskoðun á heilbrigðiskerfinu, hvað skuli gert og hvar og hvað sé greitt úr sameiginlegum sjóðum landsmanna.
- **Forgangsröðun** – heilbrigðisyfirvöld þurfa að skilgreina með aðstoð heilbrigðisstarfsmanna hve langt eigi að ganga í því að veita meðferð við ákveðnar skilgreindar aðstæður. Sjúklingum, aðstandendum og almenningi öllum þarf að vera ljóst að takmörkun meðferðar gildir fyrir alla í sambærilegri stöðu óháð fjármagni eða mannafla á hverjum tíma. Yfirvöld heilbrigðismála verða að leiða siðferðileg umræða um takmörkun meðferðar.
- **Sameining stofnana** – ljóst er að áfram þarf að halda á þeirri braut að sameina heilbrigðisstofnanir. Við undirbúning að sameiningu stofnana þarf að taka mið af samgöngum og ferðatíma á milli staða. Skilgreina þarf hvað felst í hugtakinu grunnþjónusta sem veita skal næst heimabyggð og síðan hversu mörg og hvar sjúkrahús skulu vera. Í þeirri umræðu verður að leitast við að tryggja öryggi íbúanna.

Stefna Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga

Fíh leggur áherslu á að tryggja þurfi gæði, jafnt aðgengi og öryggi þjónustunnar fyrir alla landsmenn.

Fíh telur nauðsynlegt að fram fari endurskoðun á heilbrigðiskerfinu, verkaskiptingu innan þess, forgangsröðun og greiðslufyrirkomulagi. Mikilvægt er að heilbrigðisráðuneytið taki forystu um þá endurskoðun.

Fíh leggur áherslu á að skilgreina þurfi hvað felst í hugtakinu grunnþjónusta sem veita skal næst heimabyggð þannig að öryggi íbúanna sé tryggt.

Fíh telur að heilbrigðisyfirvöld þurfi að skilgreina með aðstoð heilbrigðisstarfsmanna hve langt eigi að ganga í því að veita sjúklingum meðferð.

Fíh telur brýnt að efla heilsugæslu- og heimaþjónustu með auknum fjárveitingum og draga úr kostnaði við dýrari úrræði.

Aðgerðir

1. Fíh tekur virkan þátt í stefnumótun heilbrigðisyfirvalda um skipulag heilbrigðisþjónustu, m.a. með því að gefa álit sitt á lögum og reglugerðu. Fíh leitar eftir sjónarmiðum hjúkrunarfræðinga með sérfræðipokkingu við slíka vinnu.
2. Fíh vinnur með stjórnvöldum að því að finna nýjar leiðir við að stuðla að umbótum og minnka kostnað og sóun í heilbrigðiskerfinu með öryggi, gæði og hagkvæmni að leiðarljósi.
3. Fíh taki virkan þátt í störfum EFN (The European Federation of Nurses Associations) með það að markmiði að hafa áhrif á setningu og innleiðu EU reglugerða um hjúkrun og heilbrigðismál.

6. Hjúkrunarþjónusta og lýðheilsa

Hjúkrunarfræðingar bera faglega ábyrgð á hjúkrunarþjónustu í landinu. Þeir starfa á öllum sviðum heilbrigðisþjónustunnar og hafa fjölpætta menntun og reynslu. Þeir skipuleggja í samvinnu við aðrar heilbrigðisstéttir fjölpætta þjónustu sem miðar að því að efla heilbrigði, vellíðan og lífsgæði meðal þjóðarinnar. Þarfir þjóðfélagsþegna fyrir hjúkrunarþjónustu er það grundvallaratriði sem markar störf hjúkrunarfræðinga. Hjúkrunarfræðingar eru virkir þátttakendur í stefnumótun og breytingum innan heilbrigðisþjónustunnar. Alls staðar þar sem ákvarðanataka varðandi heilbrigðisþjónustu fer fram er innlegg hjúkrunarfræðinga mikilvægt, s.s. á Alþingi, í ráðuneytum, hjá sveitarfélögum, á heilbrigðisstofnunum og víðar.

Lýðheilsa er hugtak sem nær yfir heilsu og líðan þjóðar eða tiltekinna hópa hennar. Markmiðið með lýðheilsustarfi er að efla heilsu og koma í veg fyrir heilsuþrest. Hún snýr að því að bæta heilsu, líðan og lífstíl með almennri heilsuvernd, heilsueflingu og samfélagslegri ábyrgð. Almenn heilsuvernd hefur um langt skeið verið eitt helsta verkefni hjúkrunarfræðinga innan heilsugæslunnar. Hún felur m.a. í sér: mæðravernd, ungbarnavernd, skólahjúkrun og heimahjúkrun. Af þessum verkefnum er óumdeildur árangur. Á niðurskurðartímum er ákveðin hætta á að bráðþjónusta og sjúkdómar sem ógna lífi fólks njóti forgangs stjórnvalda. Til lengri tíma litið er mikilvægt að heilsuefling og forvarnir séu veigamikill hluti af íslenskri heilbrigðisþjónustu.

Hjúkrunarfræðingar eru með störfum sínum í lykilstöðu til efla þátt heilsuverndar. Hugmyndafræði hjúkrunar miðar að því að horfa heildrænt á einstaklinginn í því umhverfi sem hann býr og höfða til sjálfsábyrgðar hans á eigin heilsu og lífstíl. Þeir hafa víðtæka þekkingu á heilbrigðiskerfinu og geta leiðbeint skjólstæðingum sínum um hvar best sé að leita þjónustu. Mikilvægt er að aðgengi að heilsugæslu þar sem heilsuvernd, forvarnir og heilsuefling eru í aðalhlutverki sé gott. Hjúkrunarfræðingar eru í góðri aðstöðu til að taka að sér ný verkefni sem miða að því að efla heilsu og bæta líðan skjólstæðinga.

Rekstur sjúkrahúsa hefur á undanförunum áratugum verið stór hluti af íslenskri heilbrigðisþjónustu og gera má ráð fyrir að svo verði áfram. Áhersla hefur verið lögð á fækkun legurýma og aukna dag- og göngudeildarþjónustu. Hjúkrunarfræðingar starfa á sjúkrahúsum og gegna þar lykil hlutverki í hjúkrunarþjónustu og stjórnun.

Í kjölfar breytinga á sjúkrahúsum mun heimaþjónusta aukast og ná til fleiri þátta heilbrigðisþjónustunnar s.s. eftirlits og eftirmeðferðar eftir sjúkrahúsdvöl og þjónustu við langveika, aldraða og deyjandi. Hjúkrunarfræðingar hafa tekið virkan þátt í þróun sjúkrahúsþjónustu og breytingum sem henni hafi fylgt og munu áfram stýra innleiðingu nýjunga og breytingum á skipulagi hjúkrunarþjónustunnar.

Íslendingar nýta sér óhefðbundna meðferð í vaxandi mæli og nota (flesmargir(?)) hana sem viðbót við hefðbundna heilbrigðisþjónustu. Viðbótarmeðferð byggir á heildrænni hugsun um einstaklinginn, heilbrigði hans og veikindi. Áhersla er lögð á innbyrðis tengsl hugar, líkama og anda og að einstaklingurinn axli ábyrgð á heilsu sinni. Þessi hugmyndafræði er í megin atriðum samhljóma hugmyndum hjúkrunar og því hafa þeir nýtt margar þessara meðferða til að bæta líðan sjúklunga sinna. Viðbótarmeðferð í hjúkrun skal byggjast á gagnreynndri þekkingu sem inniheldur staðla og viðmið um slíka meðferð. Unnið verði áfram að rannsóknum á áhrifum og árangri viðbótarmeðferðar í hjúkrun, en hjúkrunarfræðingar standa framarlega í rannsóknum á þessu sviði, bæði héraendis og erlendis.

Stefna Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga

Fíh leggur áherslu á að efla lýðheilsu og styrkja hlutverk heilsugæslunnar þar sem heilsuvernd, forvarnir og heilsuefling eru í aðalhlutverki.

Fíh leggur áherslu á að árangur í heilbrigðisþjónustunni og farsæld þeirra sem hennar njóta byggir á öflugri samvinnu heilbrigðisstétta þar sem þekking og reynsla hvernar stéttar er nýtt til hagsbóta fyrir þá sem þjónustunnar njóta.

Fíh telur brynt að efla heimaþjónustu með auknum fjárveitingum þannig að tryggt sé að sjúklingar fái þjónustu á réttu þjónustustigi.

Fíh leggur áherslu á mikilvægi þess að hjúkrunarfræðingar taki þátt í þróun þeirrar þjónustu sem veitt er innan sjúkrahúsa þannig að sérfræðiþekking þeirra nýtist.

Fíh vill stuðla að því að skjólstæðingar hjúkrunarfræðinga geti nýtt sér viðbótarmeðferð í hjúkrun sem byggir á gagnreyndri þekkingu.

Leiðir

1. Fíh stuðlar að því að efla hlutverk, sérþekkingu og sjálfstæði hjúkrunarfræðinga innan heilsugæslunnar.
2. Fíh taki þátt í að kynna betur hlutverk og þjónustu hjúkrunarfræðinga á heilsugæslustöðvum og í samfélagshjúkrun og hvetji almenning til að nýta sér úrræði sem fela í sér heilsuvernd, forvarnir og heilsueflingu.
3. Fíh stuðlar að því að efla sérþekkingu hjúkrunarfræðinga á sjúkrahúsum.
4. Fíh beiti sér fyrir því að settar verði starfs- og siðareglur fyrir hjúkrunarfræðinga sem nota samþætta viðbótarmeðferð í hjúkrun.
5. Fíh hvetji hjúkrunarfræðinga til að nota eingöngu viðbótarmeðferð sem byggir á gagnreyndri þekkingu og afli sér menntunar á því sviði.
6. Boðið verði upp á lengir og styttri námskeið í viðbótarmeðferð fyrir hjúkrunarfræðinga og möguleikar til rannsókna á því sviði eflidir.

7. Leiðtogahlutverk, ábyrgð og forræði

Hjúkrunarfræðingar hafa á undaförnum áratugum verið í forsvari fyrir hjúkrunarþjónustu sem veitt er á Íslandi. Lögum samkvæmt bera þeir ábyrgð á þeirri hjúkrun sem þeir veita og eru æðstu yfirmenn hennar. Rannsóknir hafa sýnt fram á að slík forysta hefur jákvæð áhrif á árangur heilbrigðisþjónustunnar. Hjúkrunarfræðingar hafa viðtæka þekkingu á heilbrigði og líðan einstaklinga og eiga að taka þátt í stefnumótun í heilbrigðismálum og framþróun hjúkrunarþjónustu.

Félag íslenskra hjúkrunarfræðinga hefur verið um langt árabil veitt umsagnir um frumvörp, þingsályktanir og aðrar stefnumótandi tillögur er lúta að heilbrigðismálum og hjúkrun. Hefur þessi leið til að hafa áhrif og koma að sjónarmiðum hjúkrunar verið vel nýtt. Fíh hefur einnig haft frumkvæði að ýmsum úrbótum í heilbrigðisþjónustunni og leitað eftir samvinnu við stjórnvöld eftir því sem við á.

Yfirstjórnendur í hjúkrun leggja línurnar um áherslur og aðferðir í hjúkrun og virkja starfsfólk til að veita hágæðahjúkrun. Mjög mikilvægt er að góð tengsl myndist á milli stjórnenda í hjúkrun og hjúkrunarfræðinga og að samstaða ríki um úrbætur. Deildarstjórar og yfirmenn eininga gegna mikilvægu hlutverki í því að tryggja að rödd þeirra sem starfa við hjúkrun á hverju sérsviði heyrir og að tekið sé mið að sjónarmiðum þeirra við útfærslu þjónustunnar. Þeirra er að yta undir sjálfstæði og fagmennsku hjúkrunarstarfsins með hagsmuni sjúklinga að leiðarljósi. Sérfræðingar í hjúkrun gegna lykilhlutverki við að leiða þróun og nýsköpun á viðkomandi klínísku sviði og er nauðsynlegt að styrkja hlutverk þeirra innan stofnana sem utan.

Leiðtogar hjúkrunar starfa af heilindum við að efla fagmennsku og framþróun hjúkrunar með siðareglur hennar að leiðarljósi. Þeir hafa þekkingu á hjúkrun, leiðtogahæfileika og hvetja til framþróunar. Leiðtogar í hjúkrun horfa heildrænt á fjölpætta starfsemi heilbrigðisstofnana og þau hlutverk sem ólíkir faghópar gegna innan þeirra. Þeir stuðla að árangursríkum samskiptum og heilbrigðu starfsumhverfi.

Stefna Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga

Fíh telur að brýnt sé að hjúkrunarfræðingar verði áfram í forystu fyrir hjúkrunarþjónustu á Íslandi.

Fíh leggur áherslu á að hjúkrunarfræðingar séu virkir þátttakendur í allri umræðu og ákvarðanatöku varðandi heilbrigðisþjónustu og heilbrigðismál.

Fíh telur mikilvægt að þekking, reynsla og sjónarmið hjúkrunarfræðinga nýtist við stefnumótun og breytingar innan heilbrigðisþjónustuna.

Fíh telur nauðsynlegt að styrkja hlutverk sérfræðinga í hjúkrun þar sem þeir gegna lykilhlutverki við að leiða þróun og nýsköpun innan hjúkrunar.

Fíh hvetur hjúkrunarfræðinga til að þróa leiðtogahæfileika sína, hafa frumkvæði og þor og nýta sér þá möguleika sem felast í breytingum innan heilbrigðisþjónustunnar.

Leiðir

1. Fíh vinni álitserðir vegna þingsályktana og setningar laga eða reglugerða um heilbrigðismál og hjúkrun.
2. Fíh komi sjónarmiðum hjúkrunarfræðinga er varða heilbrigði og heilbrigðismál á framfæri í fjölmiðlum og við stjórnálamenn, heilbrigðisyfirvöld, heilbrigðisstarfsfólk og almenning.
3. Fíh styðji og efli forystuhlutverk hjúkrunarfræðinga.
4. Fíh miðli til ráðamanna mikilvægi hjúkrunar fyrir vellíðan og heilsu skjólstæðinga.

Gæði, öryggi og starfsþróun

Öryggi og gæði

Rannsóknir hafa sýnt að aukin menntun hjúkrunarfræðinga, mönnun, reynsla, starfsumhverfi og öryggisbragur eykur gæði og öryggi heilbrigðisþjónustu. Markvisst gæðastarf innan heilbrigðisþjónustunnar er forsenda góðrar heilbrigðisþjónustu og tekur til allra þátta hennar. Stór hluti af gæðastarfi innan sem utan heilbrigðisstofnana felur í sér að tryggja öryggi sjúklinga. Í stefnumörkun heilbrigðisyfirvalda í gæðamálum til ársins 2010 var lögð áhersla á að öryggi sjúklinga fengi ríkan forgang á öllum stigum heilbrigðisþjónustu. Meðal aðgerða til þess að stuðla að auknu öryggi og umbótum í þjónustu er efling skráningar og markviss úrvinnsla upplýsinga úr atvikaskráningu.

Hjúkrunarfræðingar eru virkir talsmenn um allt er varðar öryggi sjúklinga og gæði heilbrigðisþjónustu bæði innan og utan stofnana. Þeir taka þátt í umbótastarfi sem miðar að auknu öryggi, betri þjónustu, bættum árangri meðferða og fækkun fylgikvilla hjá þeim er þurfa á heilbrigðisþjónustu að halda.

Á árinu 2008 gaf þáverandi heilbrigðisráðherra út reglugerð um gerð gæðavísa sem notaðir eru til að meta gæði og árangur innan heilbrigðisþjónustunnar (nr 1148/2008). Markmið reglugerðarinnar er „að kveða á um val, notkun og birtingu gæðavísa í þeim tilgangi að stuðla að umbótum innan heilbrigðisþjónustunnar og efla gæði og öryggi“. Gæða- og árangursvísar taka mið af meginþáttum gæða sem Institute of Medicine hefur skilgreint sem: öryggi, rétt tímasetta þjónustu, skilvirka þjónustu, jafnræði, notendamiðaða þjónusta og árangursríka þjónustu. Samtök hjúkrunarfræðinga á norðurlöndun (SSN) hafa sett fram gæðavísa í hjúkrun sem gefa vísbendingar um gæði og árangur hjúkrunarþjónustu. Þeir eru þrýstingssár, byltur, verkir, næring og mönnun. Samtök hjúkrunarfræðinga víða um heim, m.a. í Canada hafa þróað staðla og viðmið um hjúkrunarþjónustu sem veitendur þjónustunnar og kennslustofnanir geta nýtt sér í starfi sínu.

Starfsumhverfi og mönnun

Skortur á starfsfólki í heilbrigðisstofnunum er alþjóðlegt vandamál sem hefur áhrif á öryggi sjúklinga og gæði þjónustunnar. Undanfarin ár hafa hjúkrunarfræðingar haft vaxandi áhyggjur af öryggi sjúklinga þar sem þeir telja að mönnun hjúkrunarfræðinga sé ekki í samræmi við aukið álag samfara veikari sjúklingum og styttri legutíma. Gott og styðjandi starfsumhverfi er einn mikilvægasti hlekkurinn í að tryggja öryggi sjúklinga og heilbrigðisstarfsfólks. Til starfsumhverfis telst mönnun, vinnuálag, vinnutími, vinnuumhverfi og aðstæður á vinnustað, stjórnun, samvinna og samskipti við sjúklinga og samstarfsfólks. Margar hættur leynast í vinnuumhverfi hjúkrunarfræðinga. Atvinnurekendum ber að sjá til þess að vinnuaðstæður stefni ekki heilsu starfsfólks í voða og gilda sérstök lög og reglugerðir þar um. Hjúkrunarfræðingar hafa einnig skyldum að gegna en þeir líta á það sem megin skyldu sína, bæði siðferðilega og faglega, að koma í veg fyrir að sjúklingur skaðist vegna mistaka og óvæntra atvika og til að geta sinnt þeirri skyldu þarf starfsumhverfið að vera styðjandi og öruggt. Umbætur á starfsumhverfi hjúkrunarfræðinga er eitt mikilvægasta verkefni dagsins í dag þar sem öruggt, hvetjandi og heilsusamlegt starfsumhverfi tryggir gæði og öryggi þeirra er þar starfa, sjúklinga og annarra er þiggja þjónustu heilbrigðiskerfisins. Öll aðföng þurfa einnig að uppfylla lágmarksstaðla til að tryggja öryggi og gæði þjónustunnar.

Félag íslenskra hjúkrunarfræðinga telur mikilvægt að mönnun hjúkrunarfræðinga sé í samræmi við hjúkrunarþyngd og þarfir sjúklinga og öryggismörk séu skilgreind í samvinnu við Landlæknisembættið fyrir þau verkefni sem hjúkrunarfræðingar sinna.

Starfsþróun

Starfsþróun hjúkrunarfræðinga er ein leið til að auka gæði og öryggi þjónustunnar sem þeir veita. Hún er samfelld ferli sem felur í sér styrkingu á hæfni, þjálfun og þekkingu hjúkrunarfræðinga. Sérhver hjúkrunarfræðingur er ábyrgur fyrir eigin starfsþróun. Hann setur sér persónuleg markmið og leiðir í samráði við yfirmann sinn. Til að starfsþróun geti orðið þarf að skapa tækifæri til sí- og endurmenntunar, þjálfunar, viðurkenningar á sérhæfingu og sérfræðiþekkingu hjúkrunarfræðinga. Tryggja þarf nauðsynlegt fjármagn og stuðning yfirmanna til að skapa tækifæri og leiðir til að tryggja þá faglegu þróun sem starfsþróun á að vera.

Stefna Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga

Fíh telur að góð heilbrigðisþjónusta taki mið af þörfum skjólstæðinga, sé örugg, árangursrík, hagkvæm, rétt tímasett og með jafnt aðgengi fyrir alla.

Fíh leggur áherslu á að hjúkrunarfræðingar velji árangursmælikvarða í heilbrigðisþjónustu og taki þátt í umbótaverkefnum sem miða að því að veita örugga og góða þjónustu.

Fíh leggur áherslu á innleiðingu gæðavísa og árangursmælikvarða sem gefa vísbendingar um gæði og árangur hjúkrunarþjónustu.

Fíh leggur áherslu á að gott og styðjandi starfsumhverfi sé einn mikilvægasti hlekkurinn í að tryggja öryggi sjúklinga og heilbrigðisstarfsfólks.

Fíh leggur áherslu á mikilvægi þess að mönnun hjúkrunarfræðinga sé í samræmi við álag og að við mat á álagi séu notuð viðurkennd hjúkrunarþyngdarmælitæki.

Fíh telur mikilvægt að virk starfsþróun hjúkrunarfræðinga fari fram á öllum heilbrigðisstofnunum sem hjúkrunarfræðingar starfa á.

Leiðir/Aðgerðir

1. Fíh standi vörð um lögverndun starfsins og í stöður hjúkrunarfræðinga verði eingöngu ráðnir hjúkrunarfræðingar.
2. Fíh vinni í samvinnu við Landlæknisembættið og stjórnendur heilbrigðisstofnana að mönnunarviðmiðum í hjúkrun sem byggð eru á hjúkrunarþyngdarmælitækjum.
3. Fíh stuðli að innleiðingu virkrar starfsþróunar hjúkrunarfræðinga sem felur í sér aðlögun, sí- og endurmenntun, þjálfun og þátttöku í að efla gæði og öryggi þjónustunnar og starfsmanna.
4. Fíh hvetji hjúkrunarfræðinga til að vera virkir talsmenn og eftirlitsaðilar um allt er varðar öryggi sjúklinga og starfsfólks. Þeir vinni að úrbótum og tilkynni til opinberra eftirlitsaðila eftir því sem við á.
5. Fíh hvetji hjúkrunarfræðinga til að skrá atvik er upp koma þannig að atvikaskráning verði virkari og raunverulegt verkfæri til eflingar öryggis.
6. Fíh vinni að innleiðingu norrænna gæðavísa í hjúkrun, sem taka til þrýstingssára, falla, verkja, næringar og mönnunar.
7. Fíh hvetji hjúkrunarstjórnendur til að hlúa að undirmönnum sínum í starfi, efla þá og hvetja til virkni, samráðs og ábyrgðar varðandi breytingar og umbætur á vinnuaðstöðu og verkferlum sem tryggja öryggi og gæði.

8. Menntun, þekking og þróun hjúkrunar

Eitt af megin stefnumálum Fíh frá upphafi hefur verið að efla skilning á nauðsyn vel menntaðra hjúkrunarfræðinga. Hjúkrunarfræðingum hér á landi hefur vegnað vel í uppbyggingu hjúkrunarnáms. Árið 1931 var Hjúkrunarskóli Íslands stofnaður og árið 1973 tók til starfa námsbraut í hjúkrunarfræði við Háskóla Íslands. Árið 1986 var allt nám í hjúkrunarfræði flutt í háskóla og er hjúkrunarfræði nú kennd við Háskóla Íslands og Háskólann á Akureyri. Að loknu fjögurra ára námi hljóta nemendur BS gráðu í hjúkrunarfræði. Hjúkrunarfræðingum gefst nú kostur á að stunda framhaldsnám við háskóla landsins þ.m.t. nám til diplómagraðu, meistaraþrófs og doktorsþrófs.

Menntun hjúkrunarfræðinga

Fíh leggur áherslu á að nám í hjúkrunarfræði fari fram í háskóla og uppfylli alþjóðleg viðmið um uppbyggingu hjúkrunarnáms. BS nám í hjúkrunarfræði er almennt nám sem undirbýr hjúkrunarfræðinga til að mæta þörfum einstaklinga og samfélags fyrir hjúkrunarþjónustu. Það tekur á tæknilegum, fræðilegum og siðferðilegum þáttum hjúkrunarstarfsins og endurspeglar nýjustu þekkingu á hverjum tíma. Sérhæft nám sem tengist sérsviðum hjúkrunar skal fara fram að grunnnámi loknu og menntun sem undirbýr hjúkrunarfræðinga fyrir sérfræðiþekkingu í hjúkrun fari fram á meistarastigi. Sífellt fleiri hjúkrunarfræðingar stunda doktorsnám í hjúkrun en doktorsmenntun í hjúkrunarfræði er mjög mikilvæg fyrir faglega nýsköpun, klíniska þjónustu og uppbyggingu rannsókna í hjúkrunarfræði.

Örar breytingar og þróun á sviði heilbrigðisþjónustu gerir það að verkum að símenntun, endurmenntun eða viðbótarnám er nauðsynlegt öllum hjúkrunarfræðingum til að viðhalda þekkingu sinni og færni.

Þróun þekkingar og hjúkrunar sem fræðigreinar

Hjúkrun byggir á margþættri þekkingu. Má þar nefna vísindalegri þekkingu sem hefur orðið til við rannsóknir í hjúkrunarfræði og skyldum greinum, siðfræðilegri þekkingu sem endurspeglast í siðareglum Fíh og er forsenda árangursríkrar og vandaðrar hjúkrunar og reynsluþekkingu sem byggir á vísindalegri þekkingu og þeirri þekkingu sem hjúkrunarfræðingurinn aflar sér í starfi með sjúklingum og aðstandendum þeirra.

Aukin þekking í hjúkrun er forsenda þess að efla fagmennsku í hjúkrun. Breyttar þarfir almennings, ný viðhorf og aukin tæknivæðing í heilbrigðisþjónustu (krefjast)? krefst þess að hjúkrunarstarfið sé í stöðugri þróun. Menntunarstig hjúkrunarfræðinga er ráðandi varðandi gæði og öryggi í heilbrigðisþjónustu. Í dag er lögð áhersla á að heilbrigðisþjónusta byggji á gagnreyndri þekkingu. Þekkingarsköpun með rannsóknum er mikilvægur þáttur í störfum hjúkrunarfræðinga.

Tengsl milli fræðilegrar þekkingar og reynslu eru lykilatriði í hjúkrun. Með ígrundun og stöðugu mati á árangri í starfi öðlast hjúkrunarfræðingurinn dýpri skilning á viðfangsefnum sínum.

Hjúkrunarfræðingum ber samkvæmt siðareglum sínum að viðhalda þekkingu sinni og færni. Þróun heilbrigðisþjónustunnar á undanförunum árum hefur leitt til aukinnar sérhæfingar hjúkrunarfræðinga. Slík sérhæfing krefst þess að hjúkrunarfræðingar auki þekkingu sína á því tiltekna sviði sem þeir kjósa að starfa á. Rannsóknir hafa sýnt að sérhæfing sem þessi eykur starfsánægju hjúkrunarfræðinga og eykur líkur á betri þjónustu.

Hjúkrunarfræðingar þurfa að efla nýsköpun og frumkvöðlastarf í hjúkrun til að koma til móts við breytta strauma í heilbrigðisþjónustunni og skapa ný tækifæri þar sem þekking hjúkrunarfræðinga nýtist samfélaginu til heilla.

Stefna Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga

Fíh leggur áherslu á að háskólanám í hjúkrunarfræði uppfylli alþjóðleg viðmið um uppbyggingu bóklegra- og verklegra hluta hjúkrunarnáms.

Fíh leggur áherslu á að nám í hjúkrunarfræði undirbúi hjúkrunarfræðinga til að mæta þörfum einstaklinga og samfélags. Það taki mið af öllum stigum heilbrigðisþjónustunnar og endurspegli nýjustu þekkingu á hverjum tíma.

Fíh telur að sérhæft nám sem tengist sérsviðum hjúkrunar og veitir sérfræðipekkingu í hjúkrun skuli fara fram á meistarastigi.

Fíh leggur áherslu á mikilvægi doktorsmenntunar í hjúkrunarfræði fyrir faglega nýsköpun, klíniska þjónustu og uppbyggingu rannsókna.

Fíh leggur áherslu á að símenntun, endurmenntun og viðbótarnám sé nauðsynlegt öllum hjúkrunarfræðingum til að viðhalda þekkingu sinni og færni.

Fíh telur mikilvægt að styrkja rannsóknir í hjúkrun og að þær nýtist skjólstæðingum hjúkrunarfræðinga og stuðli að bættum árangri innan heilbrigðisþjónustunnar.

Leiðir/Aðgerðir

1. Fíh taki þátt í endurskoðun grunnnáms og sérhæfðs náms í hjúkrunarfræði með þróun heilbrigðisþjónustunnar og þarfir samfélagsins að leiðarljósi.
2. Fíh vinni í samstarfi við menntastofnanir að auknu framboð á sérhæfðu námi fyrir hjúkrunarfræðinga til að mæta þörfum samfélagsins fyrir sérhæfða heilbrigðisþjónustu.
3. Fíh stuðli að stöðugu framboði á sí- og endurmenntun fyrir hjúkrunarfræðinga og kynni það vel á vefsvæði félagsins og í Tímariti hjúkrunarfræðinga.
4. Fíh gerir reglulega könnun á sí- og endurmenntunarþörf hjúkrunarfræðinga.
5. Fíh styrki rannsóknir í hjúkrun í gegnum B-hluta Vísindasjóðs.

9. Upplýsingatækni

Upplýsingatækni í hjúkrun samtvinna upplýsingar og þekkingu í hjúkrunarfræði og upplýsinga- og samskiptatækni sem nýta má til að stuðla að heilbrigði landsmanna.

Rafræn sjúkraskrá gegnir lykilhlutverki í daglegu starfi hjúkrunarfræðinga. Sjúkraskráin er grunnur að greiningu og meðferð skjólstæðinga og samskiptum innan og milli eininga heilbrigðiskerfisins. Markviss miðlun upplýsinga milli hjúkrunarfræðinga og samstarfsstétta eykur samfellu í hjúkrunarmeðferð. Hjúkrunarfræðingum ber að skrá upplýsingar um skjólstæðinga sína, greina hjúkrunarvandamál og skipuleggja, framkvæma og lýsa árangri og útkomu hjúkrunarmeðferðar. Við skipulagningu hjúkrunar er byggt á nýjustu þekkingu sem völ er á, tekið mið af þörfum og óskum skjólstæðinga og fjölskyldu þeirra og skráð í rafræna sjúkraskrá. Hjúkrunarfræðingar bera ábyrgð á að skráð gögn lýsi ástandi skjólstæðinga, veiti yfirsýn og lýsi þeirri hjúkrun sem veitt er. Þannig verður réttmæti og áreiðanleiki upplýsinga best tryggður sem og öryggi sjúklinga. Rafræn sjúkraskrá eykur möguleika á að veita samfellda, heilðræna, örugga og hagkvæma heilbrigðisþjónustu og er því mikilvægur þáttur í starfi hjúkrunarfræðinga.

Rafræn heilbrigðisþjónusta (eHealth) ásamt upplýsinga- og samskiptatækni byggir meðal annars á upplýsingatækni í hjúkrun. Í rafrænni heilbrigðisþjónustu er nýjustu upplýsinga- og samskiptatækni beitt til að mæta þörfum sjúklinga, heilbrigðisstarfsmanna, og við stjórnun og stefnumótun. Lögum samkvæmt hefur hver einstaklingur rétt til aðgangs að eigin heilbrigðisupplýsingum. Rafræn heilbrigðisþjónusta styður aðgengi einstaklinga að samhæfðum upplýsingum og þjónustu hvar og hvenær sem þörf er á og styrkir þannig einstaklinga til sjálfshjálpar og þátttöku í heilsuefningu og eigin meðferð. Hjúkrunarfræðingar eiga að vera leiðandi í innleiðingu og þróun rafrænnar heilbrigðisþjónustu sem styður skilvirkni, gæði og öryggi með þarfir einstaklinga og friðhelgi einkalífs í fyrirrúmi. Hjúkrunarfræðingar leggja áherslu á rafræna heilbrigðisþjónustu með heilbrigðis- og velferðarsjónarmið að leiðarljósi. Það felur meðal annars í sér jafna þjónustu óháð persónulegri stöðu og þjóðfélagsaðstæðum; aðgengilega fjarþjónustu við sjúka; meðferð í heimahúsum; þjónustu við þá sem búa við langvinn veikindi, fótlan eða erfiðar aðstæður félagslega; auk þess sem unnt er að taka mið af fjölmenni og ólíkum gildum einstaklinga.

Hjúkrunarfræðingar þurfa að vera leiðandi í þróun á upplýsinga- og samskiptatækni og hagnýti hana við söfnun, skráningu, vistun, meðhöndlun og miðlun upplýsinga í hjúkrun og til að stuðla að heilbrigði landsmanna.

Stefna Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga

Fíh leggur áherslu á að rafræn sjúkraskrá eykur möguleika á að veita samfellda, heildræna, örugga og hagkvæma heilbrigðisþjónustu.

Fíh leggur áherslu á að hjúkrunarfræðingar komi að þróun rafrænnar sjúkraskrár og tileinki sér rafræna skráningu hjúkrunar.

Fíh telur mikilvægt að við skráningu, vistun og miðlun upplýsinga séu notaðir alþjóðlegir staðlar á sviði upplýsingatækni.

Fíh leggur áherslu á að rafræn gögn séu hagnýtt við söfnun, skráningu, vistun, meðhöndlun og miðlun upplýsinga í hjúkrun og styðji við klínískar ákvarðanir hjúkrunarfræðinga.

Fíh leggur áherslu á notkun rafrænna gagna við skilgreiningu gæðavísa og mat á gæðum, kostnaði og ávinningi þeirrar hjúkrunar sem veitt er.

Leiðir /Aðgerðir

1. Fíh beiti sér fyrir því að samþætt, rafræn sjúkraskrá, sem uppfyllir kröfur heilbrigðisyfirvalda sé til staðar, þar sem hjúkrun er veitt
2. Fíh hvetur til þess að aðgangur að upplýsingum í rafrænni sjúkraskrá sé fullnægjandi og aðgengilegur hjúkrunarfræðingum, hugbúnaðurinn sé notendavænn og styðji við klíníska verkferla
3. Fíh leggur áherslu á að skráð gögn og upplýsingar um hjúkrun sjúklinga séu áreiðanleg, réttmæt og kóðuð skv. tilmælum heilbrigðisyfirvalda.
4. Fíh beiti sér fyrir að vistun kóðaðra gagna og innbyrðis tengsl þeirra í rafrænum upplýsingakerfum mæti þörfum hjúkrunar og unnt sé að nálgast þau aftur og endurnýta
5. Fíh beiti sér fyrir því að rafrænn aðgangur að klínískum leiðbeiningum, verklagsreglum, gæðaskjölum og gagnagrunnum með klínískum rannsóknum sé til staðar fyrir hjúkrunarfræðinga
6. Fíh hvetur hjúkrunarfræðinga til að tileinka sér nýjungar á sviði upplýsinga- og samskiptatækni til að beita rafrænni heilbrigðisþjónustu og koma á fót úrræðum þar sem rafrænni heilbrigðisþjónustu er beitt.
7. Fíh leggur áherslu á að við þróun rafrænnar sjúkraskrár og rafrænnar heilbrigðisþjónustu séu persónuverndarsjónarmið og friðhelgi einkalífs höfð að leiðarljósi
8. Fíh skapi aðstæður fyrir hjúkrunarfræðinga til að vinna að rannsóknum í upplýsingatækni innan heilbrigðiskerfisins sem auka þekkingu og styðja við faglega þróun í hjúkrun, stjórnun og stefnumótun á sviði heilbrigðisþjónustu