

Hjúkrun

Þekking í þína þágu

Stefna Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga
í hjúkrunar- og heilbrigðismálum 2011-2020.

Um stefnu Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga

Stefna Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga (Fíh) var unnin af nefnd um endurskoðun stefnu Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga í hjúkrunar- og heilbrigðismálum frá 1997.

Við endurskoðunina var höfð hliðsjón af lögum og reglugerðum í heilbrigðisþjónustu, skýrslum og ritum frá heilbrigðisráðuneyti og Embætti landlæknis, stefnum erlendra félaga hjúkrunarfræðinga, Alþjóðaráðs hjúkrunarfræðinga (ICN), Evrópusamtaka (EFN) og Samtaka norrænna hjúkrunarfræðinga (SSN), niðurstöðum hjúkrunarþinga Fíh, rannsóknum og greinum í innlendum og erlendum vísindatímaritum og fleiri gögnum. Auk þess voru haldnir rýnifundir með hjúkrunarfræðingum í öllum málaflokkum. Drög að stefnu félagsins voru kynnt á aðalfundi félagsins í maí 2010 og lögð fyrir hjúkrunarþing sem haldið var í nóvember 2010, en þar fengu hjúkrunarfræðingar tækifæri til að koma með athugasemdir og tillögur sem nefndin vann síðan úr. Stefna Fíh í hjúkrunar- og heilbrigðismálum, eins og hún birtist hér, var samþykkt á aðalfundi félagsins 19. maí 2011.

Í upphafi er fjallað um hugmyndafræði hjúkrunar, hlutverk hjúkrunarfræðinga og framtíðarsýn Fíh. Stefnan er síðan lögð fram í eftirtöldum málaflokkum:

1. Heilbrigðismál og heilbrigðisþjónusta.
2. Hjúkrunarþjónusta og lýðheilsa.
3. Menntun, þekking, starfsþróun og þróun hjúkrunar.
4. Leiðtogahlutverk, ábyrgð og forræði.
5. Gæði og öryggi.
6. Upplýsingatækni.

Í hverjum lið er fjallað um tengsl málaflokksins við hjúkrun og stöðu mála í dag. Lögð er fram stefna félagsins í málaflokkunum og aðgerðir til að ná fram stefnunni settar fram. Í starfsáætlun stjórnar, sem lögð er fyrir árlegan aðalfund félagsins, skal koma fram hvaða stefnumálum stjórnin hyggst vinna að á starfsárinu og mælanleg markmið lögð fram um aðgerðir.

Gildi Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga er grunnurinn að þróun og eflingu hjúkrunar og stuðla þannig að bættri heilbrigðisþjónustu og hag þeirra sem hennar njóta. Stefnumótun Fíh í hjúkrunar- og heilbrigðismálum tekur mið af þeirri hugmyndafræði sem starfsemi félagsins byggist 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.

Umhyggja stendur fyrir virðingu, samheldni og trúnað.

1. Hugmyndafræði hjúkrunar og hlutverk hjúkrunarfræðinga

Hjúkrunarfræðingar bera faglega ábyrgð á hjúkrunarþjónustu í landinu. Þeir eru fjölmennasta heilbrigðisstéttin hér á landi og er hjúkrun ein af meginstoðum heilbrigðisþjónustunnar. Gæði hjúkrunar hafa þess vegna mikil áhrif á notendur heilbrigðiskerfisins, heilsu þeirra og vellíðan.

Hugmyndafræði hjúkrunar

Félag íslenskra hjúkrunarfræðinga byggir hugmyndafræði sína á skilgreiningu Alþjóðaráðs hjúkrunarfræðinga (ICN) á hjúkrun.

Hjúkrunarfræðingar starfa sjálfstætt og í samvinnu við aðra að hjúkrun einstaklinga á öllum aldri, fjölskyldna, hópa og samfélaga, sjúkra sem heilbrigðra og við allar aðstæður. Í hjúkrun felst heilsuefling, heilsuvernd og umönnun sjúkra, fatlaðra og dauðvona einstaklinga. Auk þess eru hjúkrunarfræðingar málsvarar skjólstæðinga sinna, stuðla að öruggu umhverfi, stunda rannsóknir, taka þátt í stefnumótun heilbrigðisyfirvalda og starfa við stjórnun og kennslu (ICN 2010).

Kjarni hjúkrunar er umhyggja fyrir skjólstæðingnum og virðing fyrir lífi hans, frelsi og mannhelgi. Skjólstæðingar hjúkrunarfræðinga eru ýmist heilbrigðir eða sjúkir, á öllum aldri og úr öllum þjóðfélagshópum.

Í hjúkrun felst meðal annars umönnun, meðferð, eftirlit, fræðsla, ráðgjöf og stuðningur. Hjúkrun felur í sér heildrænan skilning á mannum og getu hans til að lifa merkingarbæru lífi og byggist á einstaklingsbundnum þörfum, óskum og væntingum þeirra sem hennar njóta. Hún miðar að því að aðstoða einstaklinga og þeirra nánustu við athafnir sem stuðla að vellíðan og bættri heilsu og hvetja þá til virkrar þátttöku í ákvarðanatöku varðandi eigin meðferð og virða rétt þeirra. Skyldur hjúkrunarfræðinga eru við einstaklinginn, sem þarfnast hjúkrunar, og aðstandendur hans. Samskipti hjúkrunarfræðinga og skjólstæðinga eru þungamiðja hjúkrunar. Árangursrík hjúkrun byggist á fjölbreyttri fræðilegri þekkingu sem tekur mið af því að einstaklingurinn mótast af samspili flókinna líffræðilegra, sálrænna og félagslegra þátta. Hjúkrun er því bæði einstaklingsmiðuð og heildræn.

Hlutverk hjúkrunarfræðinga

Hjúkrunarfræðingar bera faglega, siðferðilega og lagalega ábyrgð á störfum sínum og haga þeim í samræmi við siðareglur Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga. Samfella í hjúkrun og mat á árangri hennar er best tryggð með faglegum vinnubrögðum og kerfisbundinni skráningu.

Hjúkrunarfræðingar gegna mikilvægu hlutverki á öllum stigum heilbrigðisþjónustunnar. Hlutverk þeirra er margháttað en viðamestu þættir þess eru markviss skipulagning og framkvæmd hjúkrunarmeðferðar, heilsuvernd, heilsuefling og forvarnir, fræðsla og ráðgjöf, hjúkrun sjúkra, endurhæfing, hjúkrun við ævilok, kennsla og stjórnun. Þeir greina þarfir skjólstæðinga fyrir hjúkrunarþjónustu, forgangsraða þeim, skipuleggja meðferð og framkvæma og meta árangur hennar. Allir þessir þættir þarfnast sérhæfðrar þekkingar, færni og reynslu.

Hjúkrunarfræðingar viðhalda þekkingu og færni í starfi og endurmeta reglulega faglega frammistöðu. Þeir tileinka sér nýjungar, koma til móts við breytta strauma í heilbrigðisþjónustunni, vinna markvisst að því að auka sérhæfingu sína og sérþekkingu og skapa ný tækifæri þar sem þekking hjúkrunarfræðinga nýtist samfélaginu. Ásamt sérfræðingum í hjúkrun vinna þeir að þróun hjúkrunarfræðinnar, m.a. með rannsóknum og með því að innleiða gagnreynda þekkingu í klínískt starf.

Góð samvinna heilbrigðisstarfsfólks er lykillinn að árangursríkri heilbrigðisþjónustu. Heildarsýn hjúkrunarfræðinga á þarfir skjólstæðinga sinna leiðir til samhæfðrar þjónustu og hefur þannig áhrif á getu einstaklinganna til að takast á við heilsufarsvandamál. Þjónusta við langveika sjúklinga og aðstandendur þeirra krefst samvinnu og samráðs á milli fagfólks og stofnana. Hjúkrunarfræðingar starfa sem hluti af teymi heilbrigðisstarfsmanna þar sem allir leggja fram sína sérfræðiþekkingu, bera ábyrgð og kappkosta að skila tilætluðum árangri.

2. Framtíðarsýn

Til þess að hjúkrunarfræðingar og heilbrigðisþjónustan geti tekist á við þau verkefni, sem fram undan eru varðandi heilbrigði og félagslega þætti, þarf að átta sig á við hverju má búast í nánustu framtíð og bregðast við í samræmi við það.

Þjóðin eldist

Meðalævilengd Íslendinga hefur lengst jafnt og þétt undanfarna áratugi. 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 meginástæða þess að aldraðir sækja sér heilbrigðisþjónustu. Fjölgun aldraðra hefur bæði áhrif á þörf fyrir heimaþjónustu og hjúkrunarheimili sem og þjónustu heilsugæslustöðva og bráðasjúkrahúsa.

Forgangsröðun og tilflutningur heilbrigðisþjónustu

Á næstu árum verður aukin áhersla lögð á forgangsröðun innan heilbrigðisþjónustunnar. Sjúkrarúmum hefur fækkað á undanförunum árum og nú eru skurðaðgerðir, sem áður kröfðust nokkurra daga sjúkrahúslegu, gerðar á dagdeildum eða á skurðstofum utan sjúkrahúsa. Þessi þróun mun halda áfram. Í framtíðinni mun íslensk heilbrigðisþjónusta einkennast af vaxandi möguleikum í tækni og meiri afköstum á styttri tíma. Gera má ráð fyrir að innan fárra ára verði heilbrigðisþjónusta veitt í vaxandi mæli inni á heimilum fólks eða í heimabyggð, s.s. á heilsugæslustöðvum. Innan sjúkrahúsanna verður lögð áhersla á bráðaþjónustu og flókna hjúkrunar- og læknismeðferð. Heimaþjónusta mun ná til fleiri þátta, s.s. eftirlits og eftirmeðferðar eftir sjúkrahúsdvöl, þjónustu við langveika, aldraða og dauðvona. Heilsugæslan mun í auknum mæli sinna markvissri forvarnarþjónustu gegn lífsstílsjúkdómum. Fólk mun áfram þarfnast aðstoðar og margháttaðs stuðnings þó það dveljist ekki á stofnunum. Skipulag heilbrigðisþjónustunnar þarf að vera sveigjanlegt og samhæft annarri samfélagslegri þjónustu og taka mið af þörfum einstaklingsins. Líklegt er að breytt fyrirkomulag krefjist aukinnar þátttöku fjölskyldunnar í umönnun og meðferð aðstandenda sem fram að þessu hefur verið á höndum heilbrigðisstarfsmanna. Mikilvægt er að litið sé á fjölskylduna sem þátttakanda í teymi þeirra sem þjónustuna veita og passað sé upp á að álag á fjölskylduna verði ekki of mikið. Íslendingar virðast nýta sér óhefðbundin úrræði í vaxandi mæli og nota flestir slíka þjónustu til viðbótar við hefðbundna heilbrigðisþjónustu. Leiða má líkur að því að þessi þróun haldi áfram.

Aukið aðgengi að upplýsingum

Gott aðgengi að upplýsingum, m.a. á veraldarvefnum, gerir það að verkum að Íslendingar eru vel upplýstir um heilsu og sjúkdóma og gera vaxandi kröfur um að vera virkir þátttakendur í eigin meðferð. Heilbrigðisstarfsfólk þarf því að vera tilbúið til að veita upplýsingar, fræðslu, ráðgjöf og stuðning þannig að einstaklingarnir geti tekið upplýstar ákvarðanir er varða eigin heilsu. Í framtíðinni verður upplýsingatækni nýtt í enn frekari mæli til þess að bæta flæði upplýsinga og samskipta á milli stofnana og heilbrigðisstarfsfólks.

Ný heilsufarsvandamál

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. Nú á tímum er til næg gagnreynd þekking á því hvernig einstaklingur getur viðhaldið og eftt eigin heilsu og fyrirbyggt helstu sjúkdóma sem hrjá íbúa Vesturlanda, þ.e. hjarta- og æðasjúkdóma, sykursýki og krabbamein. Langtímarannsóknir sýna að meðalþyngd fólks fer vaxandi. Offita og aðrir lífstílsjúkdómar hafa mikil áhrif á samfélagið og heilbrigðiskerfi um víða veröld. Alþjóðaráð hjúkrunarfræðinga, ICN, hefur bent á áhrif og afleiðingar lífstílsjúkdóma. Árið 2004 dóu 17 milljónir manna úr hjarta- og æðasjúkdómum, 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 koma í veg fyrir með breyttu og bættu lífverni, með heilsusamlegri mataræði, aukinni hreyfingu og minni notkun á áfengi og tóbaki.

Hækkandi aldur, aukin forgangsröðun, tilfærsla þjónustunnar, auknið aðgengi að upplýsingum og ný heilsufarsvandamál eru atriði sem Íslendingar þurfa að takast á við næstu árum.

3. Stefna Félags Íslenskra hjúkrunarfræðinga í einstökum málaflokkum

3.1 Heilbrigðismál og heilbrigðisþjónusta

Góð heilbrigðisþjónusta er ein forsenda þess að einstaklingar geti notið góðrar heilsu. Lokatakmark heilbrigðisþjónustunnar er að bæta heilsu þeirra sem hennar leita. Að mati Fíh er góð heilbrigðisþjónusta örugg, árangursrík, hagkvæm, rétt tímasett og að allir hafi jafnan aðgang að henni. Hún byggist á þekkingu, færni og umhyggju þeirra er þar starfa og tekur mið af þörfum notenda hennar.

Hugmyndafræði íslenskrar heilbrigðisþjónustu byggist á samhjálp og aðstoð frá hinu opinbera. Við skipulagningu og framkvæmd heilbrigðisþjónustunnar er lögð áhersla á að allir landsmenn eigi rétt á bestu mögulegu heilbrigðisþjónustu sem á hverjum tíma eru tæk á að veita. Eitt meginverkefni heilbrigðisyfirvalda er því að finna leiðir til að koma í veg fyrir ójöfnuð en hætta er á að ójafnræði aukist þegar kreppir að. Á sama tíma og þörf fyrir heilbrigðisþjónustu 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 fólk fái þjónustu á réttu þjónustustigi.

Íslendingar verja sambærilegum hluta af vergri þjóðarframleiðslu til heilbrigðismála og aðrar vestrænar þjóðir. Fjármagni, sem veitt er til heilbrigðisþjónustu hér á landi, hefur verið forgangsraðað þannig að fé er einkum veitt til að meðhöndla sjúkdóma innan sjúkrastofnana í stað þess að fyrirbyggja þá. Rekstur sjúkrahúsa hefur á undanförunum áratugum verið stór hluti af íslenskrari heilbrigðisþjónustu og gera má ráð fyrir að svo verði áfram. Flóknari meðferð og styttri legutími krefst aukinnar sérþekkingar hjúkrunarfræðinga og eflingar heilsugæslu og heimaþjónustu.

Vegna fjárhagsstöðu landsins er skýr forgangsröðun í heilbrigðiskerfinu enn mikilvægari en ella. Á niðurskurðartímum er ákveðin hætta á að bráðþjónusta og lífshættulegir sjúkdómar njóti forgangs stjórnvalda. Til lengri tíma litið er vænlegra að heilsuefling og forvarnir séu veigameiri hluti íslenskrar heilbrigðisþjónustu. Við fjárveitingar þarf grunnþjónusta að lenda framar í forgangsröðinni. Þannig geta heilsuvernd, forvarnarstarf, heilsuefling, heimahjúkrun og samfélagsþjónusta orðið máttarstólpar íslenskrar heilbrigðisþjónustu.

Hjúkrunarfræðingar eru virkir þátttakendur í stefnumótun og breytingum innan heilbrigðisþjónustunnar. Alls staðar þar sem ákvarðanatataka varðandi heilbrigðisþjónustu fer fram er innlegg hjúkrunarfræðinga mikilvægt, s.s. á Alþingi, í ráðuneytum, hjá sveitarfélögum, á heilbrigðisstofnunum og víðar.

Í **júní 2009** lagði stjórn Félags Íslenskra hjúkrunarfræðinga fram áherslur og tillögur félagsins vegna niðurskurðar í heilbrigðiskerfinu og sendi heilbrigðisráðherra. Helstu áherslur Fíh voru:

- **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 að heilbrigðisstarfsmenn flytjist brott af landinu.
- **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 hafa forystu um siðferðilegar umræður um takmörkun meðferðar.
- **Endurskoðun á heilbrigðiskerfinu og greiðslufyrirkomulagi.** Vegna þess mikla niðurskurðar, sem er fram undan, er mikilvægt að heilbrigðisráðuneytið taki forystu um heildarendurskoðun á heilbrigðiskerfinu, hvað skuli gert og hvar og hvað sé greitt úr sameiginlegum sjóðum landsmanna.
- **Sameining stofnana.** 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.

3.2 Hjúkrunarþjónusta og lýðheilsa

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 lífsstíl. 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 lífshætti 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 þessu starfi er óumdeildur árangur.

Hjúkrunarfræðingar starfa á öllum sviðum heilbrigðisþjónustunnar og hafa fjölbætta menntun og reynslu. Þeir skipuleggja í samvinnu við aðrar heilbrigðisstéttir þjónustu sem miðar að því að efla heilbrigði og vellíðan meðal þjóðarinnar. Hjúkrunarfræðingar eru í kjörstöðu til að auka þátt heilsueflingar, forvarna og heilsuverndar. Þeir eru í góðri aðstöðu til að taka að sér ný verkefni, sem miða að því að efla heilsu og bæta líðan, og hafa víðtæka þekkingu á heilbrigðiskerfinu þannig að þeir geta leiðbeint notendum þess um hvar best sé að leita þjónustu.

Á sjúkrahúsum er veitt sífellt flóknari heilbrigðisþjónusta um leið og legutími styttest. Þetta krefst aukinnar sérþekkingar hjúkrunarfræðinga sem taka virkan þátt í þróun sjúkrahúsþjónustu. Nauðsynlegt er að sérfræðiþekking þeirra nýtist við stefnumótun og innleiðingu nýjunga innan sjúkrahúsa.

Íslendingar nýta sér óhefðbundna meðferð í vaxandi mæli sem viðbót við hefðbundna heilbrigðisþjónustu. Hjúkrunarfræðingar beita viðbótarmeðferð og standa framarlega í rannsóknum á því sviði, bæði hérlendis og erlendis. Mikilvægt er að viðbótarmeðferð í hjúkrun byggist á gagnreyndri þekkingu sem inniheldur staðla og viðmið um slíka meðferð.

Stefna Félags Íslenskra Hjúkrunarfræðinga

Fíh leggur áherslu á að:

- rekstur heilbrigðisþjónustunnar sé í meginatriðum í höndum hins opinbera og að þjónustan byggist á fjölbreyttum rekstrarformum
- efla heilsugæslu og heimaþjónustu um allt land með auknum fjárveitingum
- styrkja hlutverk hjúkrunarfræðinga innan heilsugæslunnar og efla þannig m.a. lýðheilsu með heilsuvernd, forvörnum, heilsueflingu og heimahjúkrun
- hjúkrunarfræðingar taki þátt í þróun þeirrar þjónustu, sem veitt er innan heilsugæslunnar og sjúkrahúsa, og leggi henni lið með sérfræðiþekkingu sinni
- notendur heilbrigðisþjónustunnar geti nýtt sér viðbótarmeðferð í hjúkrun sem byggist á gagnreyndri þekkingu og er veitt af hjúkrunarfræðingum sem hafa aflað sér menntunar á því sviði.

Aðgerðir

1. Fíh stofni stýrihóp sem vinnur í samstarfi við heilbrigðisyfirvöld að tillögum um nýsköpun og eflingu heilsugæslu- og heimahjúkrunar með markvissum hætti.
2. Fíh taki þátt í að kynna betur hlutverk og þjónustu hjúkrunarfræðinga á heilsugæslustöðvum og í samfélaginu og hvetji almenning til að nýta sér úrræði sem fela í sér heilsuvernd, forvarnir og heilsueflingu.
3. Fíh stuðli að sérþekkingu og sérfræðiþekkingu í heilsugæsluhjúkrun í samstarfi við menntastofnanir sem sjá um menntun hjúkrunarfræðinga.
4. Fíh styrki rannsóknir hjúkrunarfræðinga á sviði heilsueflingar, forvarna og viðbótarmeðferðar í hjúkrun.
5. Fíh bjóði stjórnvöldum sérfræðiþekkingu hjúkrunarfræðinga til að finna nýjar leiðir við að stuðla að umbótum og minnka kostnað og sóun í heilbrigðiskerfinu með öryggi, gæði og hagkvæmni að leiðarljósi.
6. Fíh taki virkan þátt í erlendu samstarfi með það að markmiði að hafa áhrif á setningu og innleiðingu reglugerða Evrópusambandsins um hjúkrun og heilbrigðismál.

3.3 Menntun, þekking, starfsþróun og þróun hjúkrunar

BS-nám í hjúkrunarfræði undirbýr hjúkrunarfræðinga til að veita einstaklingum, hópum og samfélögum hjúkrun. Námið er fræðilegt og klínískt og þjálfar nemendur í faglegum vinnubrögðum. Það endurspeglar nýjustu þekkingu á hverjum tíma og tekur mið af þörfum einstaklinga og samfélagsins fyrir hjúkrun. Að grunnnámi loknu geta hjúkrunarfræðingar sótt sér framhaldsmenntun á meistara- eða doktorsstigi sem veitir þeim sérfræðiþekkingu í hjúkrunarfræði.

Hjúkrun er fræðigreinin sem byggist á vísindalegri þekkingu, sem hefur orðið til við rannsóknir í hjúkrunarfræði og skyldum greinum, siðfræðilegri þekkingu, sem er forsenda árangursríkrar og vandaðrar hjúkrunarmeðferðar, og reynsluþekkingu sem hjúkrunarfræðingur öðlast í starfi með sjúklingum og fjölskyldum þeirra.

Menntun hjúkrunarfræðinga er grunnur að gæðum og öryggi í heilbrigðisþjónustu. Samþætting fræðilegrar þekkingar, færni og reynslu eru höfuðatriði í hjúkrun. Breyttar þarfir almennings, ný viðhorf og aukin tæknivæðing í heilbrigðisþjónustu krefjast þess að hjúkrun sé í stöðugri þróun og því er samvinna menntastofnana og heilbrigðisþjónustu mikilvæg. Þess er vænst að heilbrigðisþjónusta byggist á gagnreyndri þekkingu. Hjúkrunarfræðingar gera rannsóknir innan heilbrigðisþjónustunnar sem nýta þarf til þess að efla og bæta hana.

Starfsþróun hjúkrunarfræðinga er mikilvæg til að auka gæði og öryggi þjónustunnar. Hún felur í sér aukna þekkingu, þjálfun og færni hjúkrunarfræðinga. Sérhver hjúkrunarfræðingur er ábyrgur fyrir eigin starfsþróun. Skapa þarf tækifæri til sí- og endurmenntunar, þjálfunar, viðurkenningar á sérhæfingu og sérfræðiþekkingu hjúkrunarfræðinga til að tryggja þá faglegu þróun sem starfsþróun á að vera.

Þróun heilbrigðisþjónustu á undanförunum árum hefur leitt til aukinnar sérhæfingar, sem hjúkrunarfræðingar hafa m.a. tileinkað sér í starfi og með sí- og endurmenntun, sérþekkingar með viðbótarnámi í hjúkrun og sérfræðiþekkingar með því að leggja stund á framhaldsnám á meistara- og doktorsstigi.

Hjúkrunarfræðingar hafa áhrif á strauma og stefnur í heilbrigðisþjónustu með því að efla nýsköpun og taka þátt í frumkvöðlastarfi innan hennar. Þeir skapa ný tækifæri og þekkingu sem 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 hjúkrunarfræðináms
- klínískt nám sé veigamikill hluti bæði af grunn- og framhaldsnámi hjúkrunarfræðinga
- nám í hjúkrunarfræði þrói þekkingu og klíníska færni hjúkrunarfræðinga til að koma til móts við þarfir einstaklinga og samfélags, taki mið af öllum stigum heilbrigðisþjónustunnar og endurspegli nýjustu þekkingu á hverjum tíma
- framhaldsnám á sérsviðum hjúkrunarfræði skuli fara fram á diplóma-, meistara- eða doktorsstigi, sbr. viðmið mennta- og menningarmálaráðuneytis um æðri menntun og prófgráður
- sérfræðimenntun hjúkrunarfræðinga skuli vera á meistara- og doktorsstigi og að það ásamt klínískri starfsreynslu á viðkomandi sérsviði sé forsenda sérfræðileyfis í hjúkrun
- fjölga stöðum sérfræðinga í hjúkrun við heilbrigðisstofnanir
- styrkja rannsóknir í hjúkrunarfræði
- tryggja þurfi nauðsynlegt fjármagn og stuðning yfirmanna við markvissa starfsþróun hjúkrunarfræðinga á öllum stigum heilbrigðisþjónustu.

Aðgerðir

1. Fíh taki þátt í endurskoðun grunn- og framhaldsnáms í hjúkrunarfræði með þróun heilbrigðisþjónustunnar og þarfir samfélagsins að leiðarljósi.
2. Fíh geri reglulega könnun á menntunarpörf hjúkrunarfræðinga og hvernig námið nýtist hjúkrunarfræðingum í starfi.
3. Fíh vinni ásamt menntastofnunum að auknu framboði á viðbótar- og framhaldsnámi fyrir hjúkrunarfræðinga.
4. Fíh hvetji til markvissrar starfsþróunar hjúkrunarfræðinga innan heilbrigðisstofnana.
5. Fíh styðji hjúkrunarfræðinga í að viðhalda þekkingu sinni og færni, t.d. með styrkjum til sí- og endurmenntunar og með framboði á námskeiðum.
6. Fíh stuðli að símenntun hjúkrunarfræðinga með því að leggja áherslu á launalega umbun fyrir endur-, viðbótar- og framhaldsmenntun í kjarasamningum.
7. Fíh styrki rannsóknir hjúkrunarfræðinga í gegnum B-hluta vísindasjóðs.

3.4 Leiðtogahlutverk, ábyrgð og forræði

Hjúkrunarfræðingar eru í forsvari fyrir hjúkrunarþjónustu sem veitt er á Íslandi, eru yfirmenn hjúkrunar og bera ábyrgð á veittri hjúkrun samkvæmt lögum. Slík forysta er nauðsynleg fyrir árangur innan heilbrigðisþjónustunnar. Hjúkrunarfræðingar hafa víðtæka þekkingu á heilbrigði og líðan einstaklinga og eiga að taka þátt í stefnumótun í heilbrigðismálum og framþróun hjúkrunarþjónustu.

Félagsmótun hjúkrunarfræðinga hefst strax í upphafi náms. Þar þarf að leggja áherslu á frumkvæði og sjálfstæða hugsun og vinnubrögð, gagnrýni og skoðanaskipti, einstaklingsframtak og stéttvísi.

Leiðtogar hjúkrunar efla fagmennsku í hjúkrun. Þeir hafa þekkingu á hjúkrunarfræði, leiðtogahæfileika, hvetja til framþróunar og hafa siðareglur hjúkrunar að leiðarljósi. Leiðtogar í hjúkrun horfa heildrænt á fjölbætta starfsemi heilbrigðisstofnana og þau hlutverk sem ólíkir faghópar gegna innan þeirra. Þeir stuðla að árangursríkum samskiptum og heilbrigðu starfsumhverfi.

Sérfræðingar í hjúkrun gegna mikilvægu forystuhlutverki við að stýra þróun og nýsköpun á sínu sérsviði og eru leiðtogar í hópi samstarfsmanna. Þeir hafa sérfræðiþekkingu á klínísku sérsviði til að meta og veita skjólstæðingum sínum og fjölskyldum þeirra hjúkrunarmeðferð, miðla þekkingu og ráðgjöf til samstarfsfólks og nemenda í heilbrigðisgreinum og hvetja til þekkingaröflunar og gagnrýnnar skoðunar á starfinu.

Yfirstjórnendur í hjúkrun leggja línurnar um áherslur og aðferðir í hjúkrun og virkja starfsfólk til að veita gæðahjúkrun. Mikilvægt er að góð tengsl séu á milli stjórnenda í hjúkrun og hjúkrunarfræðinga og að samstaða ríki um gæði og fagmennsku í hjúkrun. Deildarstjórar og aðrir 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 af sjónarmiðum þeirra við útfærslu þjónustunnar. Þeirra er að ýta undir sjálfstæði og fagmennsku starfsmanna sinna með hagsmunum sjúklinga að leiðarljósi.

Fíh hefur frumkvæði að ýmsum úrbótum í heilbrigðisþjónustunni og leitar eftir samvinnu við stjórnvöld eftir því sem við á. Það veitir umsagnir um frumvörp, þingsályktanir og aðrar stefnumótandi tillögur er lúta að heilbrigðismálum og hjúkrun til þess að koma sjónarmiðum hjúkrunar á framfæri og hafa áhrif á stefnu stjórnvalda.

Stefna Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga

Fíh leggur áherslu á að:

- forsenda fyrir framförum í hjúkrun og góðri heilbrigðisþjónustu er að hjúkrunarfræðingar séu í forystu og hafi forræði yfir hjúkrunarþjónustu, þróun hennar og skipulagi
- hjúkrunarfræðingar séu virkir þátttakendur í allri umræðu og ákvarðanatöku varðandi heilbrigðisþjónustu og heilbrigðismál
- þekking, reynsla og sjónarmið hjúkrunarfræðinga séu nýtt við stefnumótun og breytingar innan heilbrigðisþjónustunnar
- styrkja hlutverk og valdsvið sérfræðinga í hjúkrun
- hjúkrunarfræðingar sýni sjálfstæði og frumkvæði í að nýta þá möguleika sem felast í breytingum innan heilbrigðisþjónustunnar.

Aðgerðir

1. Fíh geri áætlun um virka þátttöku félagsins í stefnumótun heilbrigðisyfirvalda um skipulag heilbrigðisþjónustu og eigi frumkvæði að umræðu um heilbrigðisþjónustu.
2. Fíh vinni álitserðir vegna þingsályktana og setningar laga eða reglugerða um heilbrigðismál og hjúkrun.
3. Fíh komi sjónarmiðum hjúkrunarfræðinga varðandi heilbrigði og heilbrigðismál á framfæri í fjölmiðlum og við stjórnámálamenn, heilbrigðisyfirvöld, heilbrigðisstarfsfólk og almenning.
4. Fíh styðji við og efli forystuhlutverk hjúkrunarfræðinga.
5. Fíh setji á fót teymi sérfræðinga í hjúkrun sem gefa kost á sér til álitsgjafar fyrir hönd félagsins.

3.5 Gæði og öryggi

Aukin menntun og mönnun hjúkunarfræðinga, starfsreynsla, starfsumhverfi og góður öryggisbragur innan stofnana eykur gæði og öryggi heilbrigðisþjónustu. Gæðastarf innan sem utan heilbrigðisstofnana felur í sér að tryggja öryggi sjúklinga. Hjúkunarfræðingar eru virkir talsmenn um allt er varðar öryggi sjúklinga og gæði heilbrigðisþjónustu. Þeir taka þátt í umbótastarfi sem miðar að auknu öryggi, betri þjónustu, bættum árangri hvers konar meðferðar og fækkun fylgikvilla hjá þeim er þurfa á þjónustu að halda. Meðal aðgerða, sem stuðla að auknu öryggi og umbótum í þjónustu, eru efling skráningar og markviss úrvinnsla upplýsinga.

Árið 2008 var gefin út reglugerð um gæðavísa sem notaðir eru til að meta gæði og árangur og stuðla að umbótum innan heilbrigðisþjónustunnar. Gæða- og árangursvísar taka mið af sex þáttum þjónustunnar. Þeir eru örugg, rétt tímasett, skilvirk, notendamiðuð og árangursrík þjónusta auk jafnræðis í þjónustu. Fíh hefur í samvinnu við hjúkunarfræðinga á hinum Norðurlöndunum sett fram gæðavísa í hjúkrun sem gefa vísbendingar um gæði og árangur hjúkunarþjónustu. Gæðavísarnir taka til þrýstingssára, bylta, verkja, næringar og mönnunar í hjúkrun.

Skortur á fagfólki á heilbrigðisstofnunum er alþjóðlegt vandamál sem hefur áhrif á öryggi sjúklinga og gæði þjónustunnar. Aukið álag samfara veikari sjúklingum og styttri legutíma krefst aukinnar mönnunar hjúkunarfræðinga. Mikilvægt er að tekið sé mið af því þegar teknir verða í notkun gæðavísar um mönnun og þegar ný sjúklingaflokkunarkerfi verða tekin í gagnið.

Heilsusamlegt og styðjandi starfsumhverfi er einn mikilvægasti hlekkurinn í að tryggja öryggi sjúklinga og heilbrigðisstarfsfólks. Starfsumhverfi hjúkunarfræðinga felur í sér mönnun, vinnuálag, vinnutíma, vinnuumhverfi, möguleika á starfsþróun á vinnustað, stjórnun, samvinnu og samskipti við sjúklinga og samstarfsfólk.

Atvinnurekendum ber að sjá til þess að starfsaðstæður stefni ekki heilsu starfsfólks í voða og gilda sérstök lög og reglugerðir um það. Á sama hátt þurfa þeir að sjá til þess að tæki og hjúkunarvörur uppfylli lágmarksstaðla.

Stefna Félags íslenskra hjúkunarfræðinga

Fíh leggur áherslu á að:

- innleiða gæðavísa í hjúkrun sem gefa vísbendingar um öryggi og árangur hjúkrunarmeðferðar
- heilsusamlegt og styðjandi starfsumhverfi sé þáttur í að tryggja gæði, öryggi og árangur heilbrigðisþjónustunnar og öryggi heilbrigðisstarfsfólks
- mönnun hjúkunarfræðinga sé í samræmi við hjúkunarþarfir sjúklinga og vinnuálag hjúkunarfræðinga og að við mat á þessum atriðum séu notuð viðurkennd mælitæki.

Aðgerðir

1. Fíh vinni í samstarfi við Embætti landlæknis og stjórnendur heilbrigðisstofnana að mönnunarviðmiðum í hjúkrun sem byggð eru á mælingum með viðurkenndum mælitækjum á hjúkunarþyngd sjúklinga og vinnuálagi hjúkunarfræðinga.
2. Fíh efli og hvetji hjúkunarfræðinga til að vera talsmenn og eftirlitsaðilar um allt er varðar öryggi sjúklinga og starfsfólks og að þeir skrái atvik, vinni að úrbótum og tilkynni til opinberra eftirlitsaðila eftir því sem við á.
3. Fíh vinni að innleiðingu gæðavísa í hjúkrun sem taka til þrýstingssára, bylta, verkja, næringar og mönnunar í hjúkrun.
4. Fíh hvetji hjúkunarstjórnendur til að hlúa að undirmönnum sínum í starfi, efla þá og hvetja til virks samráðs og ábyrgðar varðandi breytingar og umbætur á starfsaðstöðu og verkferlum sem tryggja öryggi sjúklinga og starfsmanna.

3.6 Upplýsingatækni

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

Rafræn sjúkraskrá er grunnur að greiningu og meðferð skjólstæðinga og samskiptum innan og milli eininga heilbrigðiskerfisins. Hún eykur möguleika á að veita samfellda, heilðræna, örugga og hagkvæma heilbrigðisþjónustu og er því mikilvægur þáttur í starfi hjúkrunarfræðinga. Markviss miðlun upplýsinga milli hjúkrunarfræðinga og samstarfsstétta eykur samfellu í hjúkrunarmeðferð. 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.

Í rafrænni heilbrigðisþjónustu (*eHealth*) er nýjustu upplýsinga- og samskiptatækni beitt til að sinna þörfum notenda, heilbrigðisstarfsmanna og við stjórnun og stefnumótun. Rafræn heilbrigðisþjónusta auðveldar aðgengi einstaklinga að upplýsingum og þjónustu sem þörf er á. Hjúkrunarfræðingar eiga að vera í fararbroddi við innleiðingu og þróun rafrænnar heilbrigðisþjónustu sem styður skilvirkni, gæði og öryggi með þarfir einstaklinga í fyrirrúmi.

Hjúkrunarfræðingar leggja áherslu á rafræna heilbrigðisþjónustu með heilbrigðis- og velferðarsjónarmið að leiðarljósi. Þeir vilja vera í forystu um þróun á upplýsinga- og samskiptatækni sem hagnýta má við söfnun, skráningu, vistun, meðhöndlun og miðlun upplýsinga í hjúkrun og stuðla að heilbrigði landsmanna.

Stefna Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga

Fíh leggur áherslu á að:

- hjúkrunarfræðingar taki þátt í að setja upp rafræna sjúkraskrá og tileinki sér samræmda rafræna skráningu hjúkrunar með viðurkenndum flokkunarkerfum
- við skráningu, vistun og miðlun upplýsinga séu notaðir alþjóðlegir staðlar á sviði upplýsingatækni
- rafræn gögn séu hagnýtt við söfnun, skráningu, vistun, meðhöndlun og miðlun upplýsinga í hjúkrun og styðji við klínískar ákvarðanir hjúkrunarfræðinga
- rafræn gögn séu nýtt við skilgreiningu gæðavísa og mat á gæðum, kostnaði og ávinningi þeirrar hjúkrunar sem veitt er og að rafræn gögn og upplýsingar um hjúkrunarþyngd og mönnun séu aðgengileg á hverjum tíma
- notaður sé vél- og hugbúnaður sem uppfyllir kröfur hvers tíma.

Aðgerðir

1. Fíh hvetji til að samþætt, rafræn sjúkraskrá, sem uppfyllir kröfur heilbrigðisyfirvalda, sé til staðar þar sem hjúkrun er veitt.
2. Fíh hvetji til þess að aðgangur að upplýsingum í rafrænni sjúkraskrá sé fullnægjandi og aðgengilegur hjúkrunarfræðingum, hugbúnaðurinn sé notendavænn og styðji við klíníska verkferla.
3. Fíh beiti sér fyrir að vistun kóðaðra gagna og innbyrðis tengsl þeirra í rafrænum upplýsingakerfum sinni þörfum hjúkrunar og unnt sé að ná í þau aftur og endurnýta.
4. Fíh beiti sér fyrir því að rafrænn aðgangur að klínískum leiðbeiningum, verklagsreglum, gæðaskjölum og gagnagrunnum með klínískum rannsóknum sé til staðar fyrir hjúkrunarfræðinga.
5. Fíh hvetji hjúkrunarfræðinga til að tileinka sér nýjungar á sviði upplýsinga- og samskiptatækni til að beita rafrænni heilbrigðisþjónustu.

Útgefið af Félagi íslenskra hjúkrunarfræðinga 2011.

Stefna Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga var unnin af nefnd um endurskoðun stefnu Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga í hjúkrunar- og heilbrigðismálum frá 1997.

Í nefndinni sátu:

Vigdís Hallgrímsdóttir

Aðalbjörg J. Finnbogadóttir

Bára Sigurjónsdóttir

Kristín Sólveig Bjarnadóttir

Kristrún Þórkelsdóttir