

Fræðimaður í fullu fjöri

STARFENDAEFLING: MARGÞÆTTAR AÐGERÐIR TIL AÐ NÁ FRAM SJÁLFBÆRUM BREYTINGUM Í HEILBRIGÐISÞJÓNUSTU



Áður fyrr var það hlutverk stjórnandans að móta starfshætti en nú er litið svo á að allir starfsmenn eigi að taka þátt í því. Kim Manley veltir hér fyrir sér hvernig þetta snýr að hjúkrun.

Það er von mín að þessi grein megi verða til þess að vekja áhuga lesenda á að fræðast nánar um þá aðferðafræði sem kölluð hefur verið „starfendaefling“ (e. practice development) með því að kynna heildarhugmyndina og útskýra á hvern hátt hún getur stutt heilbrigðisstarfsfólk og leiðtoga í hjúkrun til að vinna að framförum í eigin starfi sem og innan fagteyma og þeirrar heilbrigðisþjónustu sem þeir sinna.

Starfendaefling (SE) leitast við að samþætta faglega framþróun og eflingu starfsfólks og felur í sér kerfisbundnar leiðir til að viðhalda áunnum breytingum. Hún gerir ráð fyrir nánu samstarfi við lykilhópa hagsmunaaðila í þeim tilgangi að brúa bilið milli starfs, menntunar, rannsókna og stefnu fyrirtækis eða stofnunar og skiptir þannig sköpum fyrir reynslu og bata sjúklinganna og notendur þjónustunnar. Hún hefur einnig jákvæð áhrif á starfsupplifun og líðan þeirra sem vinna við heilbrigðisþjónustu, en þessir þættir eru í æ ríkara mæli taldir mikilvægir fyrir það hvernig sjúklingum reiðir af. Meginháhersla SE er á framlínupjónustu – vinnustaðinn og leið sjúklingsins í gegnum meðferðarferlið – þar sem starfsfólk og sjúklingar mætast. Þetta stig er kallað örkerfisstigið (e. micro-system level, McCormack o.fl., 2008) en það er engu síður mikilvægt að SE sé hluti af heildarhugmyndafræði stofnunarinnar og fái skipulagslegan stuðning ef hún á að nýtast til fulls.

SE á rætur sínar að rekja til hjúkrunar en hefur unnið sér fastan sess innan heilbrigðisteyma og á erindi við alla sem vilja auka gæði umönnunar og þjónustu við sjúklinga jafnhliða því að auka hæfni starfsfólksins (Manley o.fl., 2008).

Einstaklingsmiðuð hjúkrun

Megintilgangur SE skiptist í þrjá þætti sem þó eru allir hver öðrum háðir. Sá fyrsti er einstaklingsmiðuð hjúkrun. Með þessari þjónustu er lögð áhersla á „sjúklinginn sem einstakling“ og gerð krafa til þess að sjúklingurinn sé í brennidepli hjá öllum aðilum heilbrigðisteymisins. Í einstaklingsmiðaðri hjúkrun er tekið tillit til sjúklinganna, notenda þjónustunnar og aðstandenda þeirra í allri ákvarðanatöku og séð til þess að þeir fái aðstoð við að taka upplýstar ákvarðanir um meðferð og umönnun þannig að þeim finnst þeir hafa fengið þjónustu við hæfi. Einstaklingsmiðuð hjúkrun felur í sér samkennd, tillitssemi og virðingu fyrir reisu einstaklingsins auk þess sem áhersla er lögð á að:

- þekkja sjúklinginn sem einstakling, sem og gildi hans, skoðanir og langanir, heilsufarslegar og félagslegar þarfir og óskir og gera honum kleift að velja sérstaka umönnun og þjónustu til að fullnægja þeim þörfum og óskum,
- veita sérsniðnar, gagnreyndar upplýsingar og aðstoð við að skilja tæknilegar upplýsingar, niðurstöður og flókin hugtök og stuðla þannig að sjálfstæði og sjálfsforræði sjúklingsins,
- deila töku ákvarðana með sjúklingnum og heilbrigðisteyminu frekar en að stjórna sjúklingnum,
- tala máli skjólstæðingsins ef einstaklingurinn er ekki fær um að gera það sjálfur,
- framkvæma samfellt mat til að tryggja að einstaklingurinn haldi áfram að fá viðeigandi umönnun og þjónustu. Í

þessu felst að hvetja, hlusta og bregðast við ábendingum sjúklunga og notenda þjónustunnar.

McCormack og McCance (2010) hafa unnið að frekari rannsóknum á einstaklingsmiðaðri hjúkrun, þar með talið mótun nauðsynlegra vísa til að leggja mat á reynslu af einstaklingsmiðaðri hjúkrun.

Árangursrík hjúkrun

Annar megintilgangur SE er árangursrík hjúkrun. Í árangursríkri hjúkrun byggir hjúkrunarfræðingurinn störf sín á gagnreyndri þekkingu og sýnir skilvirkni í vinnubrögðum, hvort heldur sem einstaklingur eða sem hluti teymis. Rannsóknir á yfirfærslu og beitingu þekkingar hafa leitt í ljós að heilbrigðisstarfsfólk og heilbrigðisteymi þurfa aðstoð við að beita vísindareynslu í starfi (Kitson o.fl., 2008) sem og við að samþætta nýjustu vísindabekkingu við eigin þekkingu sjúklunga, faglega reynslu meðferðaraðila og þekkingu og reynslu af nærumhverfinu (Rycroft-Malone o.fl., 2004; Rycroft-Malone, 2004). Það eru mörg ljón á veginum þegar kemur að því að nýta niðurstöður rannsókna í starfi. Alþjóðlegar rannsóknir í tengslum við PARIHS-verkefnið (Promoting Action on Research Implementation in Health Services) hafa sýnt fram á að fagleg leiðsögn á vinnustað og hjúkrunarumhverfið (stofnanabragur, forysta og gildismat) eru mikilvægir áhrifaþættir í þessu sambandi (Rycroft-Malone o.fl., 2004; Rycroft-Malone, 2004).

Skilvirk hjúkrun

Þriðji megintilgangur SE er að efla vitund um skilvirkni sem viðheldur grundvallargildum einstaklingsmiðaðrar, öruggrar og árangursríkrar hjúkrunar af hálfu einstakra starfsmanna, teyma og stofnana. Mynd 1 sýnir dæmi um skilvirkan stofnanabrag þar sem allir geta vaxið og blómstrað í fjölbreytilegu umhverfi. Hugtakið að blómstra er nú notað um árangurinn af öllum meginþáttum SE í þeim skilningi að í skilvirku umhverfi á vinnustað blómstri allir – sjúklingarnir jafnt sem starfsfólk.



Mynd 1. Umhverfi þar sem allt vex og blómstrar.

Hinum þriðja þætti tilgangi SE er ekki náð af tilviljun. Til að hrinda honum í framkvæmd er þörf á að beita ákveðnum grundvallarreglum og vinnuaðferðum. Vegferð í átt að SE gæti til dæmis hafist á því að kanna sameiginlegar skoðanir á því

Kim Manley

Dr. Kim Manley hefur langa reynslu sem hjúkrunarkennari og rannsakandi. Hún var þar til nýlega kennslu- og þróunarstjóri hjá Royal College of Nursing (RCN) sem er breska hjúkrunarfélagið. Hún hefur alþjóðlega reynslu af því að aðstoða við að móta stofnanabrag í heilbrigðisþjónustu og er sérfræðingur í starfendaeflingu og námi á vinnustaðnum. Þá hefur hún einnig mikinn áhuga á teymisvinnu og samvinnu heilbrigðisstétta.

Í starfinu hjá RCN var Kim ábyrg fyrir að móta nýjar aðferðir við að læra í starfi og bæta þjónustu við sjúklinga. Í því fólst meðal annars að beita gagnreyndri þekkingu, útbúa hæfnismat og staðla og fylgjast með gæðastarfi. Hún sá einnig um kennsluefni á vef RCN og í tímaritinu Nursing Standard. Þá hefur hún verið gestakennari við háskólana í Bournemouth og Brighton. Hún er nú gestakennari við Christ Church-háskólann í Canterbury og forstöðukona miðstöðvar um starfendaeflingu þar við skólann.

Árið 2000 fékk Kim heiðursmerki Breska heimsveldisins fyrir afbragðsþjónustu við sjúklinga.

hvers konar umönnun heilbrigðisteymi vill veita og hvernig æskilegt væri að haga samstarfi innan teymisins og við sjúklinga og notendur þjónustunnar. Annars staðar gæti hvatinn átt rætur að rekja til pólitískrar ákvarðanatöku eða stefnu fyrirtækis eða stofnunar. Hvað sem því líður þá liggja ávallt þrjár meginreglur til grundvallar samstarfi innan teymis og við hagsmunaaðila: samvinna, þátttaka og sameining. Til dæmis komst ég að því nýlega, þegar ég var að vinna að verkefni í samvinnu við þrjú bráðasjúkrahús þar sem starfa 400 hjúkrunarfræðingar með sérmenntun, að í upphafi verkefnisins gætti mikillar tortryggni og hræðslu um að störfum gæti fækkað. Það bragð að draga inn utanaðkomandi ráðgjafa væri einmitt fyrsta skrefið í þá átt. Mér tókst þó að breyta viðhorfum hjúkrunarfræðinganna með því að fylgja meginreglunum þremur og með því að beita aðferðum SE í samvinnuverkefni um byggingu umgjardar fyrir einstaklingsmiðaða, örugga og árangursríka hjúkrun og umhverfi sem viðheldur þessum gildum. Eftir þrjú mánuði höfðu hjúkrunarfræðingarnir lagt upp í vegferð sem sýndi að þeir voru á góðri leið með að eflast í starfi og ná tökum á eigin málum, auk þess sem þeir sáu fyrir sér hvernig þeir gætu verið virkir þátttakendur í áætlanagerð stofnananna.

Nám í starfi

Auk áherslu á samvinnu felur SE í sér hugmyndir um virkt nám sem tekur tillit til ólíkra námsaðferða og námsvenja (Dewing, 2008), svo sem ígrundunar, vinnutengds náms (Manley o.fl., 2009) og skapandi náms (Titchen og McCormack, 2008). Hið síðastnefnda gerir einstaklingum kleift að nota skapandi hugsun við að fjalla um og takast á við aðsteðjandi heilbrigðisvandamál. Í vinnutengdu námi verður vinnustaðurinn helsta uppspretta náms og kerfisbundins mats, en áherslan á kerfisbundið mat er einmitt það sem greinir SE frá annars konar þróunarvinnu sem ekki er hægt að viðhalda vegna þess að mælanlegra niðurstaðna hefur ekki verið aflað (Garbett og McCormack, 2004). Svo hægt sé að nýta hin margvíslegu tækifæri til náms og mælinga þarf vinnustaðurinn að hafa þjálfaða leiðbeinendur sem hvetja til árangurs, þekkingaröflunar og



Mynd 2. Líkan af starfendaeflingu (Garbett og McCormack, 2004).

framþróunar (Manley og Titchen, 2011). Mikilvægi þekkingaröflunar og þróunar tengist verkefnum á vinnustaðnum fremur en hefðbundnum aðferðum sem miða nær eingöngu að því að miðla þekkingu og skilningi til annarra. Í vinnutengdu námi fær heilbrigðisstarfsfólk og heilbrigðisteymi leiðsögn við að skoða eigin störf, vinna kerfisbundið að breytingum á þeim og við að meta áhrif breytinganna á sjúklingana og aðra. Þessi tegund náms felur alltaf í sér að unnið sé með hagsmunaaðilum við lausn á vandamálum þeirra og áhyggjuefnum.

Enda þótt til séu nýlegri útfærslur á SE, þar sem áhersla er lögð á að einstaklingurinn fái tækifæri til að blómstra, hef ég viljandi notað eldri útgáfu (Garbett og McCormack, 2004) til að draga upp sem einfaldasta mynd af meginþáttum SE og hvernig þeir tvinnast saman (sjá mynd nr. 2).

Hin alþjóðlega samstarfsnefnd um starfendaeflingu (IPDC) hefur gert mikið til að auka aðferðafræðilegan skilning okkar á mikilvægu hugtökum SE með frekari mótnun heildarhugmynda og fræðilegri umfjöllun um þætti á borð við skilvirkan

stofnanabrag, framgang, mat og sköpun og einnig niðurstöður og mælanlegan afrakstur SE. Næsta verkefni er að breiða aðferðafræðina frekar út meðal stefnumótenda og stjórnenda í Bretlandi sem og á alþjóðlegum vettvangi. IPDC vinnur að því að skilgreina þau tæki sem SE hefur að bjóða til að ná tilætluðum árangri og viðhalda honum. Bent hefur verið á mikilvægi greiningarinnar á hugtakinu skilvirkur stofnanabragur í þessu samhengi (Manley o.fl., 2011; Manley o.fl., í prentun).

Hugtakagreiningin (Manley o.fl., í prentun) hefur það markmið að skilgreina birtingarmynd hins skilvirka stofnanabrag, hvernig hægt er að skapa slíkt starfsumhverfi og hversu mikilvægt það gæti orðið. Greiningin tiltekur fimm eiginleika skilvirks stofnanabrag:

- tíu gildi er varða meginsviðin þrjú – einstaklingsmiðun, árangursríka hjúkrun og starfshætti;
- reynsla af gildunum kemur fram í starfi og þau endurspeglar sameiginleg áform;
- heilbrigðisteymi sýna aðlögunarhæfni og beita skapandi aðferðum;

- breytingar spretta af þörfum sjúklinga og skjólstæðinga;
- gildunum er viðhaldið á kerfisbundinn hátt með þekkingaröflun, beitingu matsaðferða og sameiginlegum stjórnunarháttum sem veita jafnframt leiðsögn og styðja við starfshætti og ákvarðanatökur sem endurspeglja þessi gildi.

Þessi rammi hjálpar þeim sem starfa að faglegri framþróun við að skapa skilvirkan stofnanabrag með því að beina einnig sjónum að einstaklingsbundnum og stofnanalegum þáttum, til dæmis skýrri verkaskiptingu, breytingastjórnun og faglegri leiðsögn (Manley o.fl., í prentun). Áherslan á stofnanabraginn er mikilvæg þar sem gæðahjúkrun er háð því að allir tileinkir sér sameiginleg gildi og vinni í samræmi við þau. Gæði í heilbrigðisþjónustu geta ekki byggst á framúrskarandi ummönnum nokkurra starfsmanna. Þess í stað verða allir að leggjast á eitt þannig að gæði verði að viðtekinni hefð og órjúfanlegum hluta starfsins.

Starfendaeftling skilgreind

Að lokum má lýsa SE sem margþættum aðgerðum sem nýta samvinnu, sameiningu og þátttöku við að ná fram breytingum hjá einstaklingum og teyminum, í starfsháttum og í stofnanabrag. Breytingarnar auka skilvirkni og gefa öllum færi á að eflast og blómstra. Með því að ná fram þeim fimm eiginleikum, sem einkenna skilvirkan stofnanabrag, má þannig ætla að tilgangi og sjálfbærni SE sé náð (Manley o.fl., 2011). Ég mun að lokum setja fram nýjustu skilgreininguna á SE (Manley, McCormack og Wilson, 2008, bls. 9) en hún skiptist í eftirfarandi þætti:

- Starfendaeftling felur í sér að móta stöðugt þjónustuviðhorf í áttina að einstaklingsmiðun.
- Því er ýtt af stað af leiðbeinendum sem aðstoða einstaklinga og teymi af eindrægni við að tengja persónulega eiginleika og skapandi hugsun við faglega færni og þekkingu.
- Sú þekking, sem skapast, stuðlar að umbreytingum í starfsháttum einstaklinga og starfshópa.
- Vinnuferlinu og afrakstri þess er viðhaldið með því að fella hvort tveggja inn í stefnumótun stofnunarinnar.

Nýtt rafrænt tímarit, *International Journal of Practice Development*, er áhugavert fyrir þá sem vilja kynna sér SE nánar. Aðgangur að tímaritinu, sem er afrakstur af samvinnu alþjóðlegu samstarfsnefndarinnar um starfendaeftlingu (IPDC) og góðgerðarsamtakanna Foundation of Nursing Studies, er öllum opin án endurgjalds.

Heimildir

Dewing, J. (2008). Becoming and being active learners and creating active learning workplaces: The value of active learning. Í K. Manley, B. McCormack og V. Wilson (ritstj.), *International Practice Development in Nursing and Healthcare*. Oxford: Blackwell, 273-294.

Garbett, R., og McCormack, B. (2004). A concept analysis of practice development. Í B. McCormack, K. Manley og R. Garbett (ritstj.), *Practice Development in Nursing*. Oxford: Blackwell, 10-32.

Kitson, A.L., Rycroft-Malone, J., Harvey, G., McCormack, B., Seers, K., og Titchen, A. (2008). Evaluating the successful implementation of evidence into practice using the PARIHS framework: Theoretical and practical challenges. *Implementation Science*, 3, 1.

Manley, K., McCormack, B., og Wilson, V. (ritstj.) (2008). *International Practice Development in Nursing and Healthcare*. Oxford: Blackwell.

Manley, K., Titchen, A., og Hardy, S. (2009). Work-based learning in the context of contemporary health care education and practice: A concept analysis. *Practice Development in Health Care*, 8 (2), 87-127.

Manley, K., og Titchen, A. (2011). *Being and becoming a consultant nurse: Towards greater effectiveness through a programme of support*. London: RCN.

Manley, K., Crisp, J., og Moss, C. (2011). Advancing the practice development outcomes agenda within multiple contexts. *International Practice Development Journal*, 1 (1), 4. grein.

Manley, K., Sanders, K., Cardiff, S., Webster, J. (í prentun). Effective workplace culture: The attributes, enabling factors and consequences of a new concept. *International Practice Development Journal*.

McCormack, B., og McCance, T. (2010). *Person-Centred Nursing: Theory and Practice*. Chichester: John Wiley.

McCormack, B., Manley, K., og Walsh, K. (2008). Person-centred systems and processes. Í K. Manley, B. McCormack og V. Wilson (ritstj.), *International Practice Development in Nursing and Healthcare*. Oxford: Blackwell Publishing, 17-58.

Rycroft-Malone, J., Harvey, G., Seers, K., Kitson, A., McCormack, B., og Titchen, A. (2004). An exploration of the factors that influence the implementation of evidence into practice. *Journal of Clinical Nursing*, 13 (8), 913-924.

Rycroft-Malone, J. (2004). Research Implementation: Evidence, context and facilitation – The PARIHS framework. Í B. McCormack, K. Manley og R. Garbett (ritstj.), *Practice Development in Nursing*. Oxford: Blackwell, 118-147.

Titchen, A., og McCormack, B. (2008). A methodological walk in the forest: Critical creativity and human flourishing. Í K. Manley, B. McCormack og V. Wilson (ritstj.), *International Practice Development in Nursing and Healthcare*. Oxford: Blackwell, 59-83.






Arnór L. Pálsson
framkvæmdastjóri

Ísleifur Jónsson
útfararstjóri

Frímarr Andrésón
útfararþjónusta

Svaðar Magnússon
útfararþjónusta

REYNSLA • UMHYGGJA • TRAUST






Hugrún Jónsdóttir
útfararþjónusta

Guðmundur Baldvinsson
útfararþjónusta

Þorsteinn Elísson
útfararþjónusta

Ellert Ingason
útfararþjónusta

Þegar andlát ber að höndum

Önnumst alla þætti útfararinnar

**ÚTFARARSTOFA
KIRKJUGARÐANNA**

Vesturhlíð 2 • Fossvogi • Sími 551 1266 • www.utfor.is