

AÐALFUNDUR 2021

Félag íslenskra hjúkrunarfræðinga

8.1

ÖNNUR MÁL

Stefna Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga í hjúkrunar- og heilbrigðismálum til 2030

Inngangur

Stefna Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga (Fíh) í hjúkrunar-og heilbrigðismálum til 2030 sem hér birtist var samþykkt á aðalfundi félagsins í maí 2021. Hún tekur við af stefnu félagsins til 2020 sem samþykkt var á aðalfundi félagsins í maí 2011. Við framsetningu á stefnunni er tekið mið af heilbrigðisstefnu heilbrigðisráðuneytisins fyrir íslenska heilbrigðisþjónustu til ársins 2030. Heilbrigðisstefnunni er skipt í 7 kafla sem eiga að varða þá leið sem nauðsynleg er til að styrkja heilbrigðiskerfið og bæta heilbrigðisþjónustuna við landsmenn. Stefna Fíh í hjúkrunar-og heilbrigðismálum til 2030 er lýsing á hlut hjúkrunarfræðinga og hjúkrunar til að ná fram heilbrigðisstefnu stjórnvalda. Stefna Fíh er skipt upp í samskonar kafla og stefnu heilbrigðisráðuneytisins.

Í hverjum kafla er fjallað um tengsl hjúkrunar við þá þætti sem þar koma fram og áhersla lögð á málefni hjúkrunar sem tengjast heilbrigðismarkmiðum stjórnvalda. Lögð eru fram stefnumið félagsins til ársins 2030 sem stjórn Fíh mun vinna að eftir því sem við á hverju sinni. Með því vill Fíh leggja sitt af mörkum til að styðja við heilbrigðisstefnu stjórnvalda.

Fíh hefur einnig unnið og kynnt fyrir heilbrigðisráðherrum stefnu félagsins í heilsugæslu (Efling heilsugæslunnar, 2014), hjúkrun eldri borgara (Hjúkrunarþjónusta eldri borgara: Horft til framtíðar, 2015), og geðhjúkrun (Geðhjúkrun. Framlag hjúkrunarfræðinga til eflingar geðheilbrigðisþjónustu á landinu, 2017). Þá tóku fimm sérfræðingar í endurhæfingar- og geðhjúkrun þátt í gerð tillagna að stefnu heilbrigðisráðuneytisins í Endurhæfingu 2020.

Samkomutakmarkanir vegna covid-19 urðu þess valdandi að ekki var hægt að leggja stefnu félagsins til ársins 2030 fyrir *Hjúkrunarþing Fíh 2020*. Þess í stað var leitað til fagdeilda félagsins við gerð hennar og vill félagið þakka öllum þeim hjúkrunarfræðingum sem þar komu að máli.

Stefnumótun félagsins tekur mið af þeirri hugmyndafræði sem starfsemi félagsins byggist á og endurspeglast í gildum hjúkrunarfræðinga sem er **ábyrgð, áræði og árangur**.

Hjúkrun og heilbrigðisþjónusta

Góð heilbrigðisþjónusta er ein forsenda þess að einstaklingar geti notið góðrar heilsu. Í skýrslunni *Mælikvarði um hagsæld og lífsgæði* (2019) kemur fram að almenningur á Íslandi telur góða heilsu og aðgengi að heilbrigðisþjónustu vera það sem mestu máli skiptir varðandi eigin lífsgæði. Til að hægt sé að ná fram heilbrigðisstefnu heilbrigðisráðuneytisins þarf hjúkrunarfræðinga þar sem hjúkrun er grunn þjónusta allrar heilbrigðisþjónustu. Hjúkrunarfræðingar eru fjölmennasta heilbrigðisstéttin og án þeirra verður metnaðarfullum markmiðum heilbrigðisáætlunar ekki náð.

Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin (WHO) sendi frá sér í byrjun apríl 2020 skýrslu um stöðu og mikilvægi hjúkrunar í heiminum. Skýrslan, *State of the World's Nursing 2020; Investing in education, jobs and leadership*, kortleggur í fyrsta skipti hjúkrun á heimsvísu og kemur með

tillögur að breytingum varðandi menntun, starfsmöguleika, starfsumhverfi, leiðtogahæfni og launakjör hjúkrunarfræðinga. WHO vann skýrsluna í samvinnu við Alþjóðaráð hjúkrunarfræðinga (ICN) og tóku 191 land þátt í undirbúningsvinnunni, þar á meðal Ísland. Í skýrslunni kemur fram að mikilvægt sé hverju landi að nýta þann mannauð sem býr í hjúkrunarfræðingum og mælt er með því að öll lönd nýti sér sérfræðipækningu hjúkrunarfræðinga við gerð og framkvæmd eigin heilbrigðisstefnu. Hjúkrunarfræðingar eru meira en helmingur allra heilbrigðisstarfsmanna heims og veita þeir nauðsynlega þjónustu í öllu heilbrigðiskerfinu. „Hjúkrunarfræðingar eru hryggjarstykkið í heilbrigðiskerfi allra landa“, sagði Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, framkvæmdastjóri WHO. „Þessi skýrsla er áþreifanleg áminning um einstakt hlutverk hjúkrunarfræðinga og áminning um að tryggja að þeir fái þann stuðning sem þeir þurfa til að halda heiminum heilbrigðum. Um allan heim sýna þeir samúð sína, hugrekki, fagmennsku og áræði þegar þeir bregðast við covid-19 heimsfaraldrinum. Aldrei áður hefur verið sýnt fram á gildi þeirra með skýrari hætti en nú.“

Hugmyndafræði hjúkrunar og hlutverk hjúkrunarfræðinga

Árið 2020 var tileinkað hjúkrunarfræðingum og ljósmæðrum. Af því tilefni hvöttu WHO og ICN stjórnvöld ríkja heims til að efla framfarir í heilbrigðismálum til ársins 2030 með því að fjárfesta í menntun hjúkrunarfræðinga, draga úr skorti á hjúkrunarfræðingum og efla forystu bæði núverandi og framtíðarleiðtoga til að tryggja áhrif þeirra á mótun og ákvarðanatöku í heilbrigðismálum.

Hjúkrun er ein af meginstoðum heilbrigðisþjónustunnar. Hjúkrunarfræðingar bera faglega ábyrgð á hjúkrunarþjónustu í landinu. Þeir eru fjölmennasta heilbrigðisstéttin hér á landi og límið sem heldur saman starfsemi heilbrigðiskerfisins og þjónustu við notendur. Gæði hjúkrunar hafa þess vegna mikil áhrif á notendur heilbrigðiskerfisins, heilsu þeirra og vellíðan.

Hjúkrunarfræðingar gegna mikilvægu hlutverki á öllum stigum heilbrigðisþjónustunnar. Hlutverk þeirra er margháttað en viðamestu þættir þess eru markviss skipulagning og framkvæmd hjúkrunar meðferðar, heilsuvernd, heilsuefling og forvarnir, fræðsla og ráðgjöf, hjúkrun sjúkra og aldraðra, endurhæfing, hjúkrun við ævilok, kennsla og stjórnun.

Félag íslenskra hjúkrunarfræðinga byggir hugmyndafræði sína á skilgreiningu ICN á hjúkrun. 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 þjóðfélagsópum. Hjúkrun miðar að því að aðstoða einstaklinga og þeirra nánustu við athafnir sem stuðla að vellíðan og bættri heilsu, hvetja þá til virkrar þátttöku í ákvarðanatöku og ábyrgðar varðandi eigin meðferð og virða rétt þeirra. Skyldur hjúkrunarfræðinga eru við einstaklinginn sem þarfnast hjúkrunar og aðstandendur hans. Samskipti hjúkrunarfræðinga og skjólstæðinga þeirra eru þungamiðja hjúkrunar. Árangursrík hjúkrun byggist á fjölbreyttri fræðilegri þekkingu sem fengin er með rannsóknum og þekkingarsköpun í hjúkrun ásamt ýmsum öðrum greinum. Hún tekur mið af því að einstaklingurinn mótast af samspili flókinna líffræðilegra, sálrænna og félagslegra þátta og er því bæði einstaklingsmiðuð og heilðræn.

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 heilsuefning, 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).

Heimsmarkmið Sameinuðu þjóðanna um sjálfbæra þróun til ársins 2030

Heimsmarkmið Sameinuðu þjóðanna (SP) um sjálfbæra þróun voru samþykkt af fulltrúum allra aðildarríkja SP í september árið 2015. Markmiðin, sem gilda á tímabilinu 2016-2030, eru 17 talsins með 169 undirmarkmið og taka bæði til innanlandsmála sem og alþjóðasamstarfs á gildistímanum.

Heimsmarkmiðin eru leiðarvísar að sjálfbærari heimi árið 2030. Þau eru samþætt og órjúfanleg og mynda jafnvægi milli þriggja stoða sjálfbærrar þróunar; hinnar efnahagslegu, félagslegu og umhverfislegu. Þá fela þau einnig í sér fimm meginþemu sem eru mannkynið, jörðin, hagsæld, friður og samstarf.

Heimsmarkmiðin eru margþætt og metnaðarfull og krefjast skipulagðrar vinnu af hálfu stjórnvalda og hafa ríki, sveitarfélög, stofnanir og fyrirtæki um allan heim tileinkað sér þau. Þá krefjast þau einnig þátttöku og samstarfs ólíkra félaga og hagsmunaaðila.

Mikilvægt er að hjúkrunarfræðingar leggi áherslu á heimsmarkmið SP um sjálfbæra þróun. Í heilbrigðisstefnu heilbrigðisráðuneytisins er áhersla lögð á Heimsmarkmið 2, ekkert hungur, Heimsmarkmið 3, heilsu og vellíðan og Heimsmarkmið 6, hreint vatn og hreinlætisaðstaða. Framlag hjúkrunarfræðinga muni ekki aðeins stuðla að þessum þremur heimsmarkmiðum heldur stuðlar það einnig að markmiðum um sjálfbæra þróun í menntun (Heimsmarkmið 4), jafnrétti kynjanna (Heimsmarkmið 5), aukinni atvinnu og hagvexti (Heimsmarkmið 8) og nýsköpun og uppbyggingu í heilbrigðisþjónustunni (Heimsmarkmið 9).

Fíh leggur áherslu á sjálfbærni í starfi sínu. Í siðareglum félagsins kemur fram að hjúkrunarfræðingar hafa í heiðri sjálfbæra þróun og í stefnu félagsins til 2030 er leitast við að flétta inn heimsmarkmiðunum SP um sjálfbæra þróun eftir því sem við verður komið og framlagi hjúkrunar gerð skil í köflum stefnunnar eftir því sem við á. Sérstaklega er hugað að Heimsmarkmiði 3 en einnig er hugað að Heimsmarkmiðum 2, 4, 5, 8 og 9.

Í Heimsmarkmiði 3 má nefna að hjúkrunarfræðingar geta með framlagi sínu unnið að fækkun á ótímabærum dauðsföllum, stuðlað að geðheilbrigði og vellíðan (3.4), auknum forvörnum og meðferð vegna notkunar vímuefna (3.5) og tóbaksvörnum, slysavörnum (3.6), almennri fræðslu um kynheilbrigði og fjölskylduráðgjöf (3.7) og jafnri aðstöðu allra íbúa landsins til heilbrigðisþjónustu (3.8).

Í Heimsmarkmiði 2 er m.a. lögð áhersla á að útrýma hungri og bæta næringu fátækra og fólks í viðkvæmri stöðu s.s. ungbarna, unglinga, þungaðra kvenna, kvenna með börn á brjósti og aldraðra (2.1 og 2.2). Hjúkrunarfræðingar eru í sérstaklega góðri stöðu til að vinna að þessum markmiðum vegna starfa þeirra í heilsugæslunni og við hjúkrun aldraðra. Heimsmarkmið 4

og 5 fjalla um að tryggja menntun fyrir alla og jafnrétti kynjanna þar sem staða allra kvenna og stúlkna verði styrkt. Fíh í samstarfi við Háskóla Íslands (HÍ) og Háskólann á Akureyri (HA) vinnur að því að tryggja jafnrétti til náms með því m.a. að stuðla að fjölgun karla í hjúkrunarfræði og ýta undir frumkvöðlastörf (4.3, 4.4 og 4.7). Þá getur Fíh hvatt til virkrar þátttöku kvenna og stuðlað að jöfnum tækifærum þeirra til að vera leiðandi við ákvarðanatöku á öllum sviðum stjórn- og efnahagsmála sem og á opinberum vettvangi (5.5). Með auknu jafnrétti aukast líkur á jafnrétti í launum og sömu laun fyrir jafnverðmæt störf (8.5) og stuðlað að öruggu og tryggu vinnuumhverfi (8.5). Vísindarannsóknir og nýsköpun hafa aldrei verið mikilvægari en nú og því nauðsynlegt að fjölga störfum við rannsóknir og þróun í heilbrigðisþjónustunni, þar með talið í hjúkrunarfræði (9.5) og við endurskipulagningu atvinnugreina sé gætt að sjálfbærni og umhverfisvænni verkferlum (9.4).

Framtíðarsýn

Í lok árs 2019 fögnuðu hjúkrunarfræðingar aldarafmæli Fíh. Á þeim tímamótum litu þeir bæði um öxl og til framtíðar. Framtíðarsýn hjúkrunarfræðinga er bæði ögrandi og spennandi. Miklar breytingar liggja í loftinu samfara fjórðu iðnbyltingunni og má sjá þess merki nú þegar að framþróun og örar tækniframfarir hafa breytt heiminum varanlega. Samsetning þjóðarinnar hefur einnig breyst á undanförunum árum og eru Íslendingar af erlendum uppruna nú um 13% þjóðarinnar. Þessar breytingar kalla á aukna þekkingu hjúkrunarfræðinga á menningartengdri hjúkrun og góða aðlögun erlendra hjúkrunarfræðinga sem hér starfa.

Örar tækniframfarir og samfélagsbreytingar þeim samhliða munu hafa áhrif á heilbrigðisþjónustuna og þróun starfa heilbrigðisstarfsfólks í framtíðinni. Í þróun og hagnýtingu lausna á sviði fjarheilbrigðisþjónustu, upplýsingatækni, stafrænna lausna, þróunar gervigreindar og vélmenna ýmis konar felast margvísleg tækifæri. Með fjórðu iðnbyltingunni er talið að ýmis störf muni leggjast af vegna sjálfvirkni og þróunar gervigreindar en á sama tíma verði önnur störf enn mikilvægari en áður. Hjúkrun er talin vera eitt af þeim störfum sem mun halda velli í framtíðinni. Þörf fyrir hjúkrun og hjúkrunarfræðinga mun aukast enn frekar með breyttum viðfangsefnum. Hjúkrunarfræðingar framtíðarinnar þurfa því að vera tilbúnir til að tileinka sér þá færni og þekkingu sem þarf til að geta breytt störfum sínum í takt við þróun tækninnar. Til þess þarf að þróa sífellt nýjar leiðir og fara ótroðnar slóðir til að sinna síbreytilegum þörfum skjólstaðinganna. Með aukinni tækni og sjálfvirkni má ætla að það fáiist meiri tími til að sinna andlegum og félagslegum þörfum skjólstaðingana og kennsla og fræðsla til sjúklinga og aðstandenda þeirra verði eitt af mikilvægustu hlutverkum hjúkrunarfræðinga. Hverjar sem breytingarnar verða þurfa hjúkrunarfræðingar að tryggja að hagsmunir og réttindi sjúklinga séu lögð til grundvallar í allri þróun hjúkrunar. Þeir munu eftir sem áður hjúkra mennsku skjólstaðinganna sinna.

1. Forysta til árangurs

Í þessum kafla er fjallað um stjórnun og forystu hjúkrunarfræðinga, löggjöf um heilbrigðiskerfið og siðferðileg viðmið og gildismat hjúkrunar.

Hjúkrunarfræðingar eru fjölmennasta heilbrigðisstéttin á Íslandi og starfa á öllum sviðum heilbrigðisþjónustunnar. Hjúkrunarfræðingar bera faglega, siðferðilega og lagalega ábyrgð á störfum sínum og hjúkrunarþjónustu í landinu. Þeir taka virkan þátt í opinberri umræðu um heilbrigðismál og eru virkir þátttakendur í stefnumótun heilbrigðisþjónustunnar.

Í siðareglum hjúkrunarfræðinga segir: „Kjarni hjúkrunar er umhyggja fyrir skjólstaðingnum og virðing fyrir lífi hans, velferð og mannhelgi. Hlutverk hjúkrunarfræðingsins er að efla heilbrigði, bæta líðan og lina þjáningar. Hjúkrunarfræðingur hjúkrar af virðingu fyrir einstaklingnum og fer ekki í manngreinaralit.“

Forystuhlutverk hjúkrunarfræðinga innan heilbrigðisþjónustunnar er bæði viðamikið og mikilvægt. Á fyrri hluta árs 2020 sendi WHO frá sér skýrslu um stöðu og mikilvægi hjúkrunar í heiminum (State of the World's Nursing 2020; Investing in education, jobs and leadership). Þar kemur fram mikilvægi leiðtogahlutverks hjúkrunarfræðinga á 21. öldinni og að hjúkrunarfræðingar hafi mikilvægu forystuhlutverki að gegna á ýmsum sviðum heilbrigðisþjónustunnar.

WHO hvetur stjórnvöld ríkja heims til nýta þær upplýsingar sem fram koma í skýrslunni til að auka framfarir til ársins 2030 með því að skuldbinda sig til m.a. að efla **forystu** hjúkrunarfræðinga bæði núverandi og framtíðarleiðtoga. Þar segir að með því að tryggja að hjúkrunarfræðingar komi að og hafi áhrif á mótun og ákvarðanatöku í heilbrigðismálum megi auka og bæta skilvirkni heilbrigðis- og félagsþjónustunnar.

Ein leið til að auka áhrif hjúkrunarfræðinga innan heilbrigðisþjónustunnar er að mati Alþjóðaráðs hjúkrunarfræðinga (ICN) að koma á fót stöðu yfirhjúkrunarfræðings (Government Chief Nursing Officer/GCNO) innan stjórnkerfis landsins. Yfirhjúkrunarfræðingar eru mikilvægir til að ná heilbrigðismarkmiðum landsins og bæta aðgang og árangur heilbrigðisþjónustu fyrir einstaklinga, fjölskyldur og samfélög og tryggja að þekking hjúkrunarfræðinga nýtist á sem bestan hátt fyrir íbúa landsins. ICN hvetur allar ríkisstjórnir heims til að skipa yfirhjúkrunarfræðing sem hefur vald til að hafa áhrif á skipulagningu, þróun, innleiðingu og mat á heilbrigðisstefnu og heilbrigðisþjónustu landsins.

Árið 2020 hófst átakið *Nursing Now* í samstarfi við WHO og ICN. Átakinu var ætlað að vekja athygli á störfum og mikilvægi hjúkrunarfræðinga um allan heim. Einnig að efla hjúkrunarfræðinga og hvetja þá til að taka aukinn þátt í stefnumótun varðandi heilbrigðisþjónustu, ráða fleiri hjúkrunarfræðinga í stjórnunarstöður og styðja við rannsóknir sem sýna hvar hjúkrunarfræðingar geta haft mest áhrif. Hluti af *Nursing Now* átakinu var Nightingale áskorunin. Markmið hennar var að valdefla unga hjúkrunarfræðinga og byggja þar með upp hóp af sterkum, faglegum og ráðagóðum ungum hjúkrunarleiðtogum sem eru vel í stakk búnir til að taka fullan þátt í að efla hjúkrunarþjónustu í landinu. Nokkrar

heilbrigðisstofnanir tóku áskoruninni og buðu upp á markvissa leiðtogaþjálfun fyrir unga hjúkrunarfræðinga á sínum vinnustað. Enginn vafi er á mikilvægi og árangurs þessa verkefnis og verður lögð áhersla á halda áfram að styðja við valdeflingu hjúkrunarfræðinga og efla leiðtogahæfni þeirra.

Heimsmarkmið SP leggja einnig áherslu á að tryggja virka þátttöku kvenna og jöfn tækifæri þeirra til að verða leiðandi við ákvarðanatöku á öllum sviðum stjórn- og efnahagsmála sem og á opinberum vettvangi (Heimsmarkmið 5, Jafnrétti kynjanna, 5.5)

Allir þeir þættir sem að ofan greinir eru liðir í því mikilvæga verkefni að auka aðgengi hjúkrunarfræðinga að stjórnunarstöðum innan heilbrigðiskerfisins til að styrkja og bæta heilbrigðisþjónustu hér á landi.

Stefnumið til 2030

1. Staða yfirhjúkrunarfræðings (Government Chief Nursing Officer/GCNO) er til innan stjórnkerfisins á Íslandi og í hana hefur verið ráðið.
2. Stjórnendur og leiðtogar í hjúkrun eru virkir þátttakendur í stefnumótun hjúkrunar- og heilbrigðisþjónustu í samfélaginu.
3. Fagleg og rekstrarleg ábyrgð hjúkrunarstjórnenda er skýr á öllum heilbrigðisstofnunum.
4. Fjöldi hjúkrunarfræðinga í stjórnunarstöðum innan heilbrigðisþjónustunnar sé í samræmi við hlutfall stéttarinnar innan heilbrigðiskerfisins.
5. Hjúkrunarfræðingar taka virkan þátt í umræðu um siðferðileg leiðarljós sem liggja til grundvallar forgangsröðun og ákvörðunum í heilbrigðiskerfinu.
6. Hjúkrunarfræðingar taka virkan þátt í rannsóknum, þróun og framförum í stjórnun.
7. Vinnuveitendur í heilbrigðisþjónustunni bjóða hjúkrunarfræðingum 35 ára og yngri reglulega upp á markvissa leiðtogaþjálfun í samstarfi við Fíh.

2. Rétt þjónusta á réttum stað

Í þessum kafla er fjallað um heilbrigðis- og hjúkrunarþjónustu á réttu þjónustustigi – þjónustustýringu og samspil þjónustustiganna þriggja til að tryggja öryggi, hagkvæmni og jafnræði og þróun fjarheilbrigðisþjónustu til að jafna aðgengi að heilbrigðisþjónustu.

Hjúkrunarfræðingar eru hryggjarstykkið í heilbrigðiskerfi landsins. Þeir starfa á öllum sviðum heilbrigðisþjónustunnar og gegna veigamiklu hlutverki á öllum stigum hennar. 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 aldraðra, kenning og stjórnun. Allir þessir þættir þarfnast sérhæfðrar þekkingar, færni og reynslu.

Innan Fíh eru starfandi fagdeildir og landsvæðadeildir. Hlutverk þeirra er að vinna að framgangi hjúkrunar á viðkomandi sérsviði hjúkrunar eða landsvæði í samvinnu við fagsvið félagsins auk þess að vera stjórn og nefndum félagsins til ráðgjafar. Þar fer fram mikilvægt þróunar- og fræðslustarf.

Góð samvinna heilbrigðisstarfsfólks er lykillinn að árangursríkri heilbrigðisþjónustu. Teymisvinna fagfólks er lykilatriði í þjónustu við einstaklinga og aðstandendur þeirra inni á heilbrigðisstofnunum sem og milli stofnana. Hjúkrunarfræðingar starfa sjálfstætt og sem hluti af teymi heilbrigðisstarfsmanna. Hjúkrun byggir á þekkingu á andlegri, líkamlegri og félagslegri heilsu og líðan einstaklinga. Eðli hjúkrunarstarfsins er að styðja skjólstaðinga sína til sjálfsbjargar. Hjúkrunarfræðingar sinna sjúkum jafnt sem heilbrigðum einstaklingum frá vöggu til grafar. Þessi heildræna nálgun þeirra á þarfir skjólstaðinganna skapar þeim sérstöðu í teymisvinnu sem gerir þá að lykilaðilum í meðferðarteymum og góða málastjóra.

Í stefnu stjórnvalda er heilsugæslunni ætlað stórt hlutverk sem fyrsti viðkomustaður fólks í heilbrigðiskerfinu. Hjúkrunarfræðingar hafa frá upphafi verið frumkvöðlar í heilsuvernd hér á landi og gegna sífellt mikilvægara hlutverki þar. Má þar nefna mæðravernd, ung- og smábarnavernd, heilsuvernd grunnskólabarna og eldra fólks og heilsueflandi móttökur. Þekking hjúkrunarfræðinga og nálægð þeirra við almenning er grundvöllur markvissra forvarna og heilsueflingar. Hugmyndafræði hjúkrunar miðar að því að horfa heildrænt á einstaklinginn í því umhverfi sem hann býr og höfða til ábyrgðar hans á eigin heilsu og lífsstíl. Á síðustu árum hefur sérhæfð hjúkrunar- og heilbrigðisþjónusta hjúkrunarfræðinga innan heilsugæslunnar aukist. Má í því sambandi nefna að geðhjúkrunarfræðingar voru sporgöngumenn í þróun geðheilsuteyma sem eru þverfagleg teymi innan heilsugæslunnar sem sinna geðfötluðum úti í samfélaginu. Skemmst er einnig að minnst hlutverks hjúkrunarfræðinga í covid-19 heimsfaraldrinum árið 2020 en þá stóðu hjúkrunarfræðingar í fremstu röð við skipulagningu, rakningu smita, skimun, bólusetningu, fræðslu og upplýsingamiðlun til almennings, sem og að hjúkra covid-19 sjúklingum á göngudeildum, inni á sjúkrastofnunum og í endurhæfingu. Þessi vinna kallaði einnig á nýsköpun og að þróa nýjar leiðir á stuttum tíma, þar unnu hjúkrunarfræðingar þrekvirki og voru í fararbroddi.

Auk heilsugæslu er þjónusta og hjúkrun aldraðra á hjúkrunarheimilum, hjúkrunar- og dvalarrýmum og dagdvöl aldraðra einnig flokkuð sem 1. stigs heilbrigðisþjónusta. Hjúkrun er og verður lykilþáttur öldrunarþjónustu. Því er nauðsynlegt að hjúkrunarfræðingar séu í

forsvari og fararbroddi þegar kemur að hjúkrun aldraðra. Þeim ber að tryggja að aldraðir fái þá hjúkrun og endurhæfingu sem þeir þarfnast, hvort heldur er í heimahúsum, heilsugæslu, á hjúkrunarheimilum eða sjúkrahúsum.

Annars stigs þjónusta er veitt meira og minna á öllum heilbrigðisstofnunum landsins. Undir annars stigs þjónustu falla m.a. stofnanir sem sinna andlegri og líkamlegri endurhæfingu ungra jafnt sem aldraðra. Þar starfa hjúkrunarfræðingar og sérfræðingar í hjúkrun við andlega, líkamlega og félagslega endurhæfingu einstaklinga í samvinnu við aðrar heilbrigðisstéttir. Til þriðja stigs þjónustu fellur Landspítali sem er háskólasjúkrahús og að hluta til Sjúkrahúsið á Akureyri sem kennslusjúkrahús. Á öllum þessum heilbrigðisstofnunum starfa hjúkrunarfræðingar með sérhæfða þekkingu á hinum ýmsu sviðum hjúkrunar. Margir hjúkrunarfræðingar hafa einnig aflað sér þekkingar til að beita gagnreyndri samþættri hjúkrun (integrative nursing) samhliða hefðbundinni hjúkrunarmeðferð og standa þeir framarlega í rannsóknum á því sviði, bæði héraendis og erlendis. Samþætt hjúkrun byggir á gagnreyndri þekkingu sem inniheldur staðla og viðmið um slíka meðferð.

Sérfræðingar í hjúkrun starfa einnig á öllum stigum heilbrigðisþjónustunnar. Þeir eru frumkvöðlar og leiðtogar í klínísku starfi og þróun hjúkrunarfræðinnar. Í byrjun árs 2021 voru hér á landi í gildi sérfræðingsleyfi hjúkrunarfræðinga á 13 sérsviðum hjúkrunar auk nokkurra sérhæfðari sérfræðingsleyfa. Flest eru þau í skurð- og svæfingahjúkrun, gjörgæsluhjúkrun, heilsugæsluhjúkrun og geðhjúkrun. Nauðsynlegt er að fjölga sérfræðingum í hjúkrun og víkka þarf starfssvið þeirra með staðfestingu löggjafans til að auka enn frekar gæði heilbrigðisþjónustunnar um allt land.

Tækniframfarir hafa verið hraðar undanfarin ár og spáð er enn örari tækniþróun á allra næstu árum. Má þar nefna ýmis konar samskiptatækni, upplýsingatækni, rafrænar heilbrigðislausnir og fjarheilbrigðisþjónustu. Heilbrigðisþjónustan mun halda áfram að þróast og með aukinni notkun tækninnar er hægt að auka og bæta þjónustu við skjólstæðinga hennar um allt land, á öllum stigum heilbrigðisþjónustunnar og á hinum ýmsu sviðum hjúkrunar. Hjúkrunarfræðingar eru og verða virkir þátttakendur í þeirri þróun og frumkvöðlar í að skapa nýja heildræna nálgun um þjónustu við þá sem þurfa á hjúkrun að halda með nýrri tækni, nýrri hugsun og nýjum leiðum.

Hægt er að tengja þjónustu hjúkrunarfræðinga við heimsmarkmið SP á öllum stigum heilbrigðisþjónustunnar. Í þriðja Heimsmarkmiði má nefna að hjúkrunarfræðingar geta með framlagi sínu unnið að fækkun ótímabærra dauðsfalla, stuðlað að geðheilbrigði og vellíðan (3.4), auknum forvörnum og meðferð vegna notkunar vímuefna (3.5) og tóbaksvörnum, slysavörnum (3.6), almennri fræðslu um kynheilbrigði og fjölskylduráðgjöf (3.7) og jafnri aðstöðu allra íbúa landsins til heilbrigðisþjónustu (3.8).

Í öðru heimsmarkmiði er m.a. lögð áhersla á að útrýma hungri og bætta næringu fátækra og fólks í viðkvæmri stöðu s.s. ungbarna, unglinga, þungaðra kvenna, kvenna með börn á brjósti og aldraðra (2.1 og 2.2). Hjúkrunarfræðingar eru í sérstaklega góðri stöðu til að vinna að þessum markmiðum vegna starfa þeirra í heilsugæslunni og við hjúkrun aldraðra.

Stefnumið til 2030

1. Öflugar hjúkrunarmóttökur eru til staðar innan heilbrigðiskerfisins sem sinna 1. og 2. stigs heilbrigðisþjónustu.
2. Hjúkrunarfræðingar í heilsugæslu sinna heilsuvernd, eftirfylgd sjúklinga með langvinna sjúkdóma, vinna markvisst að fræðslu og heilsulæsi skjólstæðinga sinna og eru málastjórar þeirra.
3. Hlutverk öldrunarhjúkrunarfræðinga innan heilsugæslunnar er skilgreint og tryggt að hrumir aldraðir fái þjónustu á réttu þjónustustigi og skilgreindan umsjónarhjúkrunarfræðing á heilsugæslu.
4. Hjúkrunarmóttökur fyrir aldraða með ýmis heilsufarsvandamál eru til staðar þar sem lögð er áhersla á samstarf við heimahjúkrun og stuðning við aðra þjónustustaði fyrir aldraða.
5. Hjúkrunarfræðingar í heilsugæslu bjóða upp á heilsueflingu og heilsueflandi móttökur um heilbrigðan lífstíl fyrir aldraða (75 ára og eldri).
6. InterRAI-mælitækið er notað í öllum þjónustukerfum fyrir aldraða.
7. Sérfræðingar í öldrunarhjúkrun sinna beinni þjónustu við aldraða einstaklinga og fjölskyldur þeirra, veita stuðning, fræðslu og leiðsögn til annarra fagaðila á öllum stigum heilbrigðisþjónustunnar.
8. Heildræn öldrunarþjónusta í þjónustukjörnum er hjúkrunarstýrð.
9. Gagnreynd þekking og umhyggja fyrir sjúklingum og fjölskyldum þeirra er grunnur í allri hjúkrunarmeðferð.
10. Sérfræðingar í endurhæfingarhjúkrun eru virkir meðferðaraðilar í endurhæfingu á sérhæfðum endurhæfingarmiðstöðvun, í heilsugæslu, á geðdeildum, göngudeildum og við endurhæfingu langveikra og aldraðra á öllum þjónustustigum og stöðum sem þjónusta aldraða.
11. Sérfræðingar í geðhjúkrun starfa sjálfstætt sem meðferðaraðilar í hugrænni atferlismeðferð, ráðgjöf og gagnreyndri samtalsmeðferð.
12. Fjarheilbrigðisþjónusta og rafrænar lausnir eru virkir þættir í forvörnum, meðferð, endurhæfingu og eftirfylgd hjúkrunarfræðinga við skjólstæðinga sína.
13. Öflugt samstarf fag- og landsvæðadeilda er um fræðslu til hjúkrunarfræðinga er varðar nýjungar í hjúkrun. Sem og fræðsla til skjólstæðinga hjúkrunarfræðinga um ábyrgð á eigin heilsu, heilsueflingu, forvörnum, aukið heilsulæsi og rafræna heilbrigðisþjónustu.
14. Gagnreynd samhæfð hjúkrun er í boði og nýtt á viðeigandi hátt samhliða hefðbundinni hjúkrunarmeðferð í heilsueflandi skyni fyrir sjúklinga og starfsfólk heilbrigðisstofnana.
15. Hjúkrunarfræðingar stuðla að auknu samstarfi milli stofnana varðandi rafrænar lausnir og gæðapróun og innleiðing gæðaverkefna er miðlæg innan heilbrigðisstofnana.
16. Í boði er hér á landi þverfaglegt viðbótarnám í endurhæfingu á meistarastigi.

3. Fólkið í forgrunni

Í þessum kafla er lögð áhersla á mannauð, gott og öruggt starfsumhverfi í heilbrigðisþjónustunni og mikilvægi þess að tryggja mönnun í hjúkrun með vel menntuðum hjúkrunarfræðingum.

Rannsóknir hafa sýnt að tengsl eru milli mönnunar í hjúkrun og afdrifa sjúklinga. Fjöldi hjúkrunarfræðinga og bætt mönnun í hjúkrun hefur bein áhrif á gæði þjónustunnar og afdrif sjúklinga. Nægur fjöldi vel menntaðra hjúkrunarfræðinga er forsenda þess að hægt sé að tryggja þá öruggu og skilvirku heilbrigðisþjónustu sem heilbrigðisráðuneytið stefnir að til 2030. Vaxandi þörf er fyrir hjúkrunarfræðinga í framtíðinni vegna fjölgunar aldraðra og lang- og fjölveikra einstaklinga sem og aukinnar þörf fólks á andlegri og líkamlegri endurhæfingu. Einnig munu stórir hópar starfandi hjúkrunarfræðinga geta hafið töku lífeyris á næstu árum.

Þrátt fyrir að hjúkrunarfræðingar séu fjölmennasta heilbrigðisstéttin hér á landi er viðvarandi skortur á þeim til starfa. Vöntun á hjúkrunarfræðingum er alvarlegt vandamál sem vegur að öryggi innan heilbrigðisþjónustunnar og stendur í vegi fyrir því að unnt sé að veita nauðsynlega heilbrigðisþjónustu og nýta innviði heilbrigðiskerfisins til fullnustu. Því er nauðsynlegt að fá fleiri hjúkrunarfræðinga til starfa í heilbrigðisþjónustunni. Mikilvægt skref í þá átt er að greina mannaflapörf í hjúkrun hér á landi svo tryggja megi viðeigandi fjölda hjúkrunarfræðinga á hverjum tíma.

Til eru allnokkrar íslenskrar rannsóknir og skýrslur sem fjalla um skort á hjúkrunarfræðingum til starfa hér á landi, ástæður og mögulegar úrbætur eða lausnir. Allar sýna þær sömu helstu niðurstöður: takmarkanir í hjúkrunarnám þ.e framboð minna en eftirspurn eftir námsplássi í hjúkrunarfræði, brottfall úr námi og úr starfi á fyrstu 3-5 árum eftir útskrift. Aðrar niðurstöður eru mikið álag í starfi, óaðlaðandi starfsumhverfi, vinnufyrirkomulag og vinnutími, minnkuð starfsánægja og aukin kulnun í starfi og síðast en ekki síst óánægja með laun og kjör. Þá má einnig nefna að hjúkrunarfræðingar starfa víðar í samfélaginu en á heilbrigðisstofnunum þar sem menntun þeirra nýtist vel s.s. við kennslu og rannsóknir í hjúkrun, á stofnunum og embættum sem tengjast heilbrigðisþjónustu og ýmsum fyrirtækjum og samtökum.

Til að fjölga hjúkrunarfræðingum og auka gæði og öryggi í heilbrigðisþjónustunni þarf að tryggja nýliðun hjúkrunarfræðinga og snúa við atgervisflótta úr stéttinni. Það má gera með því m.a. að fjölga nemendum í hjúkrunarfræði, skapa aðlaðandi og öruggt starfsumhverfi, auka starfsánægju, minnka álag í starfi, huga að heilsuefningu, endurskoða vinnufyrirkomulag og efla sí-og endurmenntun. Jafnframt þarf að fjölga sérfræðingum í hjúkrun, efla umbóta- og þróunarstarf, setja nánari viðmið um lágmarksmönnun hjúkrunarfræðinga á vakt/sólarhring og síðast en ekki síst bæta laun og kjör hjúkrunarfræðinga.

Í skýrslum Heilbrigðisráðuneytisins *Mönnun hjúkrunarfræðinga (2020)* og *Tillögur um fjölgun hjúkrunarfræðinga (2020)* eru settar fram tillögur til úrbóta, allt þekktar tillögur, sem vonandi verður fylgt eftir á komandi árum. Þar kemur fram að hjúkrunarfræðingar eru hryggjarstykkið í heilbrigðiskerfinu og því mikilvægt að mönnun hjúkrunarfræðinga sé tryggð til lengri og skemmri tíma. Í því felst m.a. að sporna við því að þeir hjúkrunarfræðingar sem

hafa menntað sig til starfsins leiti í önnur störf, þeir sem hafa horfið til annarra starfa komi til baka, tryggja nægan fjölda útskrifaðra hjúkrunarfræðinga og minnka brottfall þeirra úr starfi.

Eitt af heimsmarkmiðum SP fjallar um góða atvinnu og hagvöxt (Heimsmarkmið 8.) Þar er lögð áhersla á að með auknu jafnrétti aukast líkur á jafnrétti í launum og sömu laun fyrir jafn verðmæt störf (8.5). Þar er einnig lögð áhersla á að réttindi á vinnumarkaði verði vernduð og stuðlað að öruggu og tryggu vinnuumhverfi fyrir allt launafólk (8.8). Þetta eru mikilvægir þættir sem leggja þarf áherslu á hér á landi svo draga megi úr vöntun á hjúkrunarfræðingum til starfa.

Stefnumið til 2030

1. Mannaflapörf í hjúkrun er greind, þannig að tryggður er a.m.k. lágmarks fjöldi hjúkrunarfræðinga til starfa í heilbrigðiskerfinu.
2. Fjölgun útskrifaðra hjúkrunarfræðinga er í samræmi við mannaflapörf.
3. Brottfall úr stéttinni er minna en 10 %.
4. Hlutfall karlkyns hjúkrunarfræðinga er a.m.k. 10%.
5. Viðmið um lágmarks mönnun hjúkrunarfræðinga er til staðar á öllum heilbrigðisstofnunum.
6. Mönnun hjúkrunarfræðinga er í samræmi við sett viðmið.
7. Starfsánægja hjúkrunarfræðinga er mæld reglulega og brugðist er við niðurstöðum.
8. Vinnutími hjúkrunarfræðinga í fullri vinnu er 32 klst. á viku.
9. Komið hefur verið á tvískiptum vöktum í stað þrískiptra vakta á hjúkrunarheimilum og annars- og þriðja stigs heilbrigðisstofnunum.
10. Öll hvíldartímaákvæði eru virt í hvívetna og án undantekningar.
11. Aukin ánægja, bætt heilsa og jafnvægi á milli vinnu og einkalífs er náð í kjölfar betri vinnutíma.
12. Laun hjúkrunarfræðinga eru sambærileg við stéttir með sambærilega menntun og ábyrgð hjá hinu opinbera.
13. Vinnuumhverfi hjúkrunarfræðinga er öruggt, heilsueflandi, hvetjandi og eftirsóknarvert.
14. Starfsumhverfi hjúkrunarfræðinga einkennist af stöðugum umbótum og þróun þekkingar í hjúkrun.
15. Samstarf um fjölgun nemenda í hjúkrunarfræði og eflingu þekkingar í hjúkrun er milli Fíh, HÍ og HA.
16. Aðstæður og kjör hjúkrunarfræðinga hér á landi standast samanburð við það sem best gerist í nágrannalöndunum.

4. Virkir notendur

Í þessum kafla er fjallað um leiðir til að efla heilsulæsi fólks og auðvelda því að velja þjónustu við hæfi með greiðum aðgangi að upplýsingum og hagnýtingu upplýsingatækninnar til að veita landsmönnum upplýsingar, þjónustu og leiðsögn um heilbrigðiskerfið.

Mikilvægur liður í heilbrigðisþjónustu hjúkrunarfræðinga er að veita almenningi upplýsingar um hvernig auka megi og viðhalda góðri heilsu og vellíðan. Einn þáttur í þeirri viðleitni er að efla heilsulæsi fólks en með því er átt við getu þess til að tileinka sér og skilja grundvallarupplýsingar um heilsu og heilbrigði og þátt heilbrigðisþjónustunnar til að auðvelda fólki að taka upplýstar ákvarðanir um eigin heilsu. Tækniframfarir hafa verið hraðar undanfarin ár og spáð er enn örari tækniþróun á allra næstu árum. Má þar nefna ýmis konar samskiptatækni, upplýsingatækni, rafrænar heilbrigðislausnir og fjarheilbrigðisþjónustu.

Eitt af megin hlutverkum hjúkrunarfræðinga er fræðsla til sjúklinga, aðstandenda og annarra notenda heilbrigðisþjónustunnar. Fræðslan er sjálfsagður og samofinn hluti hjúkrunarstarfsins. Hún stuðlar að auknu heilsulæsi fólks, auðveldar því að taka ákvarðanir og bera ábyrgð á eigin heilsu, velja þjónustu við hæfi og fylgja meðferðaráætlun. Með tilkomu internetsins og magn upplýsinga sem þar er að finna er mikilvægt að hjúkrunarfræðingar geti leiðbeint skjólstæðingum sínum um notkun þess, hvaða vefsíður og smáforrit eru til og metið gæði þeirra. Sjúklingafræðsla, kennsla, leiðsögn um heilbrigðiskerfið og internetið og útgáfa fræðsluefnis er því stór hluti af valdeflingu sjúklinga.

Mikilvægi sjúklingafræðslu eykst stöðugt og með nútíma fræðslutækni er hægt að valdefla sjúklinga enn frekar. Með því að nýta gagnreynda þekkingu og möguleika tækninnar til að miðla upplýsingum, fræðslu og kennslu til sjúklinganna með rafrænum lausnum t.d. tölvuleikum, spjallþráðum og smáforritum má auka virkni þeirra í eigin meðferð. Auk þess þarf að kenna sjúklingum á tæknina þannig að þeir geti nýtt hana til að fylgjast með einkennum sínum og líðan og koma þeim upplýsingum rafrænt áfram til heilbrigðisstarfsmanna. Í framtíðinni má því gera ráð fyrir að hjúkrunarfræðingar fái aukið hlutverk við að bregðast við fyrirspurnum og upplýsingum frá notendum heilbrigðisþjónustunnar í gegnum tæknina og sinni fræðslu, eftirfylgni og stuðningi með rafrænum hætti.

Heilbrigðisþjónustan mun halda áfram að þróast og með aukinni notkun tækninnar er hægt að auka og bæta þjónustu við skjólstæðinga hennar um allt land og á öllum stigum heilbrigðisþjónustunnar. Hjúkrunarfræðingar eru virkir þátttakendur í þeirri þróun með því að taka virkan þátt í nýsköpun og þróun tækninnar þannig að hún þjóni þörfum sjúklinga sem best og styðji við störf hjúkrunarfræðinga.

Í fjórða heimsmarkmiði SP um menntun fyrir alla er lögð áhersla á að tryggja öllum jafnan aðgang að góðri menntun og tækifæri til náms alla ævi. Þetta er mikilvægt markmið þar sem nauðsynlegt er að tryggja skjólstæðingum heilbrigðisþjónustunnar sí- og endurmenntun varðandi góða heilsu og vellíðan svo auka megi heilsulæsi þeirra og virkni í eigin meðferð sem byggir m.a. á möguleikum tækninnar til að miðla upplýsingum með rafrænum lausnum.

Stefnumið til 2030

1. Hjúkrunarfræðingar eru virkir þátttakendur í þróun og innleiðingu nýrrar tækni í störfum sínum.
2. Hjúkrunarfræðingar meta fræðsluþarfir skjólstæðinga sinna með fulltrúum markhópsins.
3. Hjúkrunarfræðingar eru leiðandi í hagnýtingu tæknilausna til að efla heilsulæsi almennings og stuðla að valdeflingu þeirra varðandi ábyrgð á eigin heilbrigði.
4. Hjúkrunarfræðingar hafa frumkvæði og eru virkir þátttakendur í mótun upplýsingaveitna fyrir sjúklinga á internetinu.
5. Sjúklingafræðsla er skilgreind sem eitt af mikilvægum hlutverkum hjúkrunar til framtíðar.
6. Hjúkrunarfræðingar taka þátt í nýsköpun og notkun stafrænna lausna í sjúklingafræðslu.
7. Nýsköpun á sviði rafrænna tæknilausna í hjúkrun er hluti af menntun og símenntun hjúkrunarfræðinga.
8. Hjúkrunarfræðingar eru virkir þátttakendur í þróun fjarheilbrigðisþjónustu til almennings.

5. Skilvirk þjónustukaup

Í þessum kafla er fjallað um kaup hins opinbera á heilbrigðisþjónustu veitta af sérfræðingum í hjúkrun og fjármögnunarkerfi sem stuðla að gæðum, jafnræði og hagkvæmni veittrar heilbrigðisþjónustu.

Sjúkratryggingar Íslands (SÍ) annast kaup á allri heilbrigðisþjónustu fyrir hönd ríkisins. Um þau gilda lög um sjúkratryggingar Nr. 112 2008. Við kaup á þjónustu eru gerðar nauðsynlegar kröfur um öryggi, aðgengi og gæði.

Sjálfstæð þjónusta hjúkrunarfræðinga, einkum sérfræðinga í hjúkrun, hefur vaxið á öllum stigum heilbrigðisþjónustu með aukinni sérfræðilekkingu í hjúkrun og er árangur hennar ótvíræður, bæði hvað varðar gæði þjónustunnar og hagkvæmni reksturs. Því er nauðsynlegt að auka kaup hins opinbera á sjálfstæðri þjónustu sérfræðinga í hjúkrun.

Sérfræðingar í hjúkrun eru hjúkrunarfræðingar sem hafa, með leyfi landlæknis, rétt til að kalla sig sérfræðinga á klínískum sérsviðum hjúkrunar og starfa sem slíkir hér á landi. Til að öðlast sérfræðingsleyfi þurfa hjúkrunarfræðingar að hafa lokið meistara- eða doktorsprófi í hjúkrunarfræði eða sambærilegri menntun.

Sérfræðileyfi er veitt á klínískum sérsviðum hjúkrunar sem stendur á traustum fræðilegum grunni og á sér samsvörun á viðurkenndum alþjóðlegum vettvangi. Með klínískum sérsviðum er átt við svið þar sem störf fela í sér bein samskipti við sjúklinga, forvarnir, hjúkrunarfræðilega greiningu og meðferð. Þá er einnig heimilt að tilgreina áherslusvið sem viðkomandi hefur sérhæft sig í innan klínískra sérsviða. Samkvæmt upplýsingum frá Embætti landlæknis í byrjun árs 2021 eru í gildi 308 sérfræðingsleyfi hjúkrunarfræðinga sem búsettir eru hér á landi, 70 ára og yngri. Sérfræðingsleyfin eru á 13 sérsviðum hjúkrunar auk nokkurra sérhæfðari sérfræðingsleyfa.

Sérfræðingar í hjúkrun starfa á á öllum stigum heilbrigðisþjónustunnar. Ávinningur af störfum þeirra sést m.a. í betri afdrifum sjúklinga, styttri legutíma, betri lífsgæðum sjúklinga og framförum og umbótum í faginu.

Sérfræðingar í hjúkrun eru frumkvöðlar og leiðtogar í klínísku starfi sem og þróun hjúkrunarfræðinnar og er forystuhlutverk þeirra afar mikilvægt. Starfssvið þeirra í hjúkrun er fjölbreytt og skiptist í fimm megin þætti sem eru fræðsla/kennsla, ráðgjöf, rannsóknir, gæða- og þróunarstarf og fagleg þróun. Þeir eru sérfræðingar á sínu sviði og fást við flókin og/eða mjög sérhæfðan heilsuvanda. Nálgun þeirra er fjölbreytt við að efla heilbrigði og hjúkra sjúkum. Þróa þarf stöðugt fræðigreininna hjúkrun til að bregðast við veikari sjúklingum og flóknari hjúkrunarþjónustu á hverju þjónustustigi, fjölgun einstaklinga með langvinna sjúkdóma og aldraðra, aukinni hjúkrunarþyngd og breytttri þjónustu s.s. dag- og göngudeildarþjónustu og fjarheilbrigðisþjónustu.

Þetta viðamikla hlutverk sérfræðinga í hjúkrun þarf að nýta vel. Mikilvægast er að viðurkenna og nýta sérfræðilekkingu þeirra, reynslu og hæfni. Auka þarf aðgengi að sjálfstæðri hjúkrunarmeðferð sérfræðinganna og setja reglur um kaup og greiðslupátttöku SÍ.

Sérfræðingar í hjúkrun koma einnig að kennslu í hjúkrunarfræði í HÍ og HA. Brýnt er að fjölga aðjúnkt stöðum fyrir þá í báðum háskólunum.

Fjórða iðnbyltingin er þegar hafin. Til að heilbrigðisþjónustan geti tekið þátt í henni af fullum krafti þarf nauðsynlega að fjölga sérfræðingum í hjúkrun og víkka starfssvið þeirra með staðfestingu löggjafans. Sí þurfa að geta samið við sérfræðinga í hjúkrun um sjálfstæða heilbrigðisþjónustu líkt og við aðrar heilbrigðisstéttir. Slík sérhæfð þjónustukaup af sérfræðingum í hjúkrun geta verðið mikilvægur liður í að stuðla að gæðum, jöfnu aðgengi og bættri heilsu íbúa um allt land með öruggum og hagkvæmum hætti.

Tengja má sérfræðinga í hjúkrun við Heimsmarkmið 3 um heilsu og vellíðan. Má þar sérstaklega nefna sérfræðinga í öldrunar-, geð- og endurhæfingarhjúkrun (3.4, 3.5) og sérfræðinga í hjúkrun langveikra og heilsugæsluhjúkrun (3.6, 3.7, 3.8). Þá segir í Heimsmarkmiði 4 um menntun fyrir alla, m.a. að eigi síðar en 2030 hafi fullorðnum með hagnýta kunnáttu/starfsmenntun fjölgað umtalsvert til að geta gegnt viðeigandi störfum og stundað frumkvöðlastörf (4.4).

Stefnumið til 2030

1. Auknu fé er varið í fjölgun stöðugilda sérfræðinga í hjúkrun á öllum stigum heilbrigðisþjónustunnar.
2. Fjöldi sérfræðinga í hjúkrun verði í samræmi við þarfir skjólstæðinga hjúkrunarfræðinga.
3. Stöðugildum sérfræðinga í hjúkrun á kennslu- og háskólasjúkrahúsum er í samræmi við þörf.
4. Aðjunktstöðum í hjúkrunarfræði fyrir sérfræðinga í hjúkrun hefur fjölgað í samræmi við þörf Háskóla Íslands og Háskólans á Akureyri.
5. Sérfræðingar í hjúkrun eru í virku samstarfi við Háskóla Íslands og Háskólann á Akureyri um þróun sérfræðináms í hjúkrunarfræði.
6. Sérfræðingar í hjúkrun eru virkir þátttakendur í stefnumótun varðandi þróun og framkvæmd á lögum og reglum varðandi veitingu og viðhald sérfræðileyfa í hjúkrun.
7. Sérfræðingar í hjúkrun eru virkir samstarfsaðilar heilbrigðisstofnanna um skilgreiningu starfssviðs, þróun, æskilegt hlutfall og fjölgun á stöðum sérfræðinga í hjúkrun á hverri stofnun.
8. Víkkað starfssvið sérfræðinga í hjúkrun er lögfest.
9. Í lögum um Sjúkratryggingar er kveðið á um að sjúkratryggingar taki til nauðsynlegrar hjúkrunarmeðferðar framkvæmda af sérfræðingum í hjúkrun og til nauðsynlegrar geðheilbrigðisþjónustu sem veitt er af sérfræðingum í geðhjúkrun og setningu reglugerðar þar um.

6. Gæði í fyrirrúmi

Í þessum kafla er fjallað um gæði og öryggi, þróun gæðavísa sem sýna árangur hjúkrunar og hvernig auka má gæði og öryggi heilbrigðisþjónustunnar.

Gæði og öryggi hafa verið viðfangsefni hjúkrunarfræðinga frá upphafi. Florence Nightingale greindi m.a. gögn er varðaði dánartölur breskra hermanna árið 1855 og með því að skipuleggja starfið og búa betur að hermönnum tókst henni að draga verulega úr dánartíðni þeirra.

Fjölmargir þættir hafa áhrif á gæði og öryggi hjúkrunar- og heilbrigðisþjónustu. Má í því sambandi nefna fjölda og samsetningu starfsfólks, menntun þess, hæfni og reynslu, samskipti og samstarf. Hjúkrunarfræðingar gegna lykilhlutverki varðandi gæði og öryggi á öllum stigum heilbrigðisþjónustunnar. Öryggi sjúklinga eykst með aukinni menntun hjúkrunarfræðinga, fleiri hjúkrunarfræðingum á vakt hverju sinni og minna álagi, sem og auknu trausti, samskiptum og samvinnu heilbrigðisstétta. Einnig skiptir starfsumhverfi máli svo sem stjórnun, vinnuálag, ánægja starfsfólks, notkun verkferla, gæðamenning og öryggisbragur auk húsnæðis, aðstöðu, tækja og búnaðar. Heilbriggt starfsumhverfi er því lykilatriði varðandi öryggi og gæði þjónustunnar.

Almenn skilgreining á gæðum í heilbrigðisþjónustu var sett fram í skýrslu Institute of Medicine (nú National Academy of Medicine) en gæði í heilbrigðisþjónustu felast í því að hún sé örugg, árangursrík, sjúklingamiðuð, tímabær, skilvirk og sanngjörn. Í heilbrigðisþjónustu er hugtakið öryggi samofið við gæði. Þessi tvö hugtök eru nátengd þar sem gæði hafa áhrif á öryggi og öryggi endurspeglar gæði. Í skýrslunni er öryggi í heilbrigðisþjónustu skilgreint m.a. sem að koma í veg fyrir skaða en í því tilliti er horft til þess að koma í veg fyrir atvik, læra af atvikum og tryggja að öryggismenning sé þannig að hún sé opin og starfsmenn séu óhræddir að segja frá atvikum og næratvikum.

Frá 1999 hafa heilbrigðisyfirvöld á Íslandi lagt áherslu á árangursmælingar í heilbrigðiskerfinu, með það fyrir augum að veita hágæða þjónustu á viðunandi verði, með góðum árangri fyrir skjólstæðinga. Gæðavísar hafa verið þróaðir í þeim tilgangi að gefa vísbendingar um gæði eða skort á gæðum í heilbrigðisþjónustu. 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 hjúkrunarfræðinga á hinum Norðurlöndunum sett fram gæðavísa í hjúkrun sem gefa vísbendingar um gæði og árangur hjúkrunarþjónustu. Gæðavísarnir taka til þrýstingssára, bylta, verkja, næringar og mönnunar í hjúkrun.

Þó að þessir þættir öryggis séu mikilvæg viðfangsefni innan hjúkrunar þá er breidd og dýpt gæða og öryggis miklu meiri. Eitt mikilvægasta framlag hjúkrunar er varðar öryggi sjúklinga, í hvaða starfsumhverfi sem er, er hæfileiki hjúkrunarfræðinga til að samræma og samþætta margskonar þætti gæða innan hjúkrunar. Þeir þættir sem m.a. hefur verið horft til eru viðhorf, gildi og einstaklingsbundnir þættir. Rannsóknir hafa sýnt að herra hlutfall hjúkrunarfræðinga í umönnun sjúklinga tengist færri fylgikvillum og lægri dánartíðni. Er það talið tengjast fyrrnefndri samþættingu, eftirliti með skilgreindum áhættuþáttum og viðbrögðum við versnandi ástandi sjúklinga.

Á sama tíma og gerð er aukin krafa um skilvirkni, hagkvæmni og aukin afköst í sífelld flóknara starfsumhverfi hjúkrunarfræðinga reynist erfiðara að veita örugga hjúkrun. Sterkar vísbendingar eru um að svo sé þar sem rannsóknir sýna að um 10% sjúklinga á sjúkrahúsum í Vesturlöndum verði fyrir einhverskonar óhappi eða mistökum. Skjólstæðingar hjúkrunarfræðinga eiga að geta reitt sig á að sú hjúkrun og heilbrigðisþjónusta sem veitt er sé örugg, fullnægi þörfum þeirra og sé byggð á bestu vísindalegu þekkingu.

Gæði og öryggi í heilbrigðisþjónustunni tengjast Heimsmarkmiði 3, um heilsu og vellíðan, þó ekki fjalli neinn ákveðinn liður þar um þessa þætti. Segja má að gæði og öryggi heilbrigðisþjónustunnar séu undirstaða að góðri heilsu og vellíðan almennings og nái því til allra þátta þjónustunnar. Gæðin auka líkur á bættri heilsu og auknum lífsgæðum þjóðarinnar og segja til um að hvað miklu leyti heilbrigðisþjónustan er veitt í samræmi við bestu þekkingu sem völ er á á hverjum tíma. Öryggið er hins vegar nauðsynlegt skilyrði til að notandi þjónustunnar hljóti ekki skaða af meðferð eða annarri þjónustu sem ætlað er að bæta heilsu hans og/eða lífsgæði.

Stefnumið til 2030

1. Starfsumhverfi hjúkrunarfræðinga einkennist af gæðamenningu og öryggisbrag.
2. Öryggismenning innan heilbrigðiskerfisins er á þann hátt að einstaklingar eru ekki ásakaðir eða sakfelldir fyrir að benda á það sem úrskeiðis fer heldur er tekið á atvikum með þeim hætti að læra af þeim og leitast við að koma í veg fyrir að þau endurtaki sig (shame and blame vs. just culture).
3. Starfandi er sjálfstæð óháð stofnun sem hefur það hlutverk að greina tilkynningar um óvænt atvik og koma með tillögur að breyttu verklagi til að bæta öryggi sjúklinga og starfsmanna (sbr. Rannsóknarnefnd samgönguslysa).
4. Óvænt atvik sem heilbrigðisstarfsmaður á aðild að getur ekki verið grundvöllur sakamáls nema sannað sé að um ásetning sé að ræða.
5. Niðurstöður hjúkrunarnæmra gæðavísa eru aðgengilegar og samanburðarhæfar milli stofnana og við önnur lönd, sem og viðbrögð sem gripið er til.
6. Vinnuumhverfi hjúkrunarfræðinga er öruggt, líkamlega og tilfinningalega, hvetjandi og eftirsóknarvert.

7. Hugsað til framtíðar

Í þessum kafla er fjallað m.a. um vísindi, menntun og nýsköpun hjúkrunarfræðinga í heilbrigðisþjónustu.

Menntun hjúkrunarfræðinga er grunnur að gæðum og öryggi í heilbrigðisþjónustu og hafa rannsóknir undanfarinna ára sýnt fram á að aukin menntun hjúkrunarfræðinga dregur úr dánartíðni sjúklinga.

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

Hjúkrunarfræði hefur verið kennd til BS gráðu hér á landi frá árinu 1973. Námið er fræðilegt og klínískt og þjálfar nemendur í faglegum vinnubrögðum. Að grunnnámi loknu geta hjúkrunarfræðingar sótt sér framhaldsmenntun á meistara- og doktorsstigi, bæði hérlendis og erlendis, sem veitir þeim sérfræðiþekkingu í hjúkrunarfræði.

Efning vísindarannsókna og hagnýting þeirra eru meðal mikilvægustu þátta til þróunar hjúkrunarfræðinnar. Hjúkrunarfræðingar nota rannsóknarniðurstöður þ.e. gagnreynda þekkingu í störfum sínum, í stefnumótun innan heilbrigðiskerfisins og til að upplýsa stjórnvöld um mikilvægar áherslur til að efla og viðhalda heilbrigði landsmanna.

Til að unnt sé að efla þekkingu og nýsköpun í hjúkrun þarf að skapa hjúkrunarfræðingum tækifæri til að stunda rannsóknir og nýsköpun á sviði hjúkrunar. Félag íslenskra hjúkrunarfræðinga leggur áherslu á mikilvægi rannsókna og vísindastarfsemi til að þróa hjúkrunarmeðferð og undirstrikar mikilvægi þess að hjúkrunarfræðingar og sérfræðingar í hjúkrun fái tækifæri til að starfa við vísindarannsóknir, gæðaverkefni og/eða nýsköpun í hjúkrun innan heilbrigðiskerfisins og á sínum vinnustað sem hluta af vinnuskyldu sinni. Hjúkrunarfræðingar fái einnig greiðan aðgang að styrkjum til vísindarannsókna sem og aðgang að gögnum og gagnagrunnum á heilbrigðissviði.

Með tilkomu fjórðu iðnbyltingarinnar og þeim öru tækniframförum sem henni fylgja mun heilbrigðisþjónustan sem og störf heilbrigðisstarfsfólks breytast í nánustu framtíð. Störf hjúkrunarfræðinga eiga eftir að breytast með tæknivæddari sjúkrastofnunum, göngudeildum og heimilum og aukinni áherslu á rafræna fræðslu, kennslu og leiðbeiningar til skjólstaðinga sinna. Þróun hagnýtra tæknilausna og nýsköpun í þágu sjúklinga gerir kröfur til hjúkrunarfræðinga um aukna sérhæfingu og sérfræðiþekkingu í hjúkrun auk þekkingar, þróunar og þjálfunar í að beita rafrænum lausnum í starfi.

Gagnreynd þekking byggð á vísindarannsóknum og nýsköpun á sviði rafrænna tæknilausna hefur aldrei verið mikilvægari en nú og því nauðsynlegt að fjölga störfum við rannsóknir og þróun í heilbrigðisþjónustunni, þar með talið í hjúkrun. Einnig er nauðsynlegt að endurskoða starfshætti hjúkrunarfræðinga og annarra heilbrigðisstétta, í takt við örur tækniframfarir og samfélagsbreytingar þeim samfara sem hafa áhrif á heilbrigðisþjónustuna og störf heilbrigðisstarfsfólks.

Starfsþróun hjúkrunarfræðinga er því mikilvæg til að fylgja eftir þessari þróun og til að auka gæði og öryggi þjónustunnar. Skapa þarf tækifæri til sí- og endurmenntunar, þjálfunar og viðurkenningar á sérhæfingu og sérfræðipækkingu hjúkrunarfræðinga til að tryggja þá tæknilegu og faglegu þróun sem starfsþróun á að vera.

Í 9. heimsmarkmiði SP um nýsköpun og uppbyggingu er lögð áhersla á að vísindarannsóknir verði efldar og tæknigeta atvinnugreina bætt. Eigi síðar en 2030 verði innviðir styrktir og atvinnugreinar endurskipulagðar til að gera þær sjálfbærar, nýting auðlinda verði skilvirkari og í auknum mæli innleiði hvert og eitt land tækni og umhverfisvæna verkferla eftir getu (9.4). Á sama tíma verði ýtt undir nýsköpun og fjölgað störfum við rannsóknir og þróun, auk þess sem útgjöld til rannsókna og þróunar hins opinbera og einkageirans verði aukin (9.5).

Stefnumið til 2030

1. Stutt er við hágæða hjúkrunarþjónustu byggða á niðurstöðum vísindarannsókna.
2. Hjúkrunarfræðingar sem vinna á opinberum heilbrigðisstofnunum taka þátt í kínískum rannsóknum og gæðaverkefnum innan þeirra sérsviðs sem hluta af vinnutíma sínum.
3. Hjúkrunarfræðingar sem vinna á háskólasjúkrahúsinu sinna kennslu og vísindum jafnframt því að sinna klínískri vinnu.
4. Hjúkrunarfræðingar sem stunda rannsóknir hafa aðgang að öflugum rannsóknarstyrkjum, þar með talið nýjum Heilbrigðisvísindasjóði og Vísindasjóði Fíh.
5. Hjúkrunarfræðingar sem hafa tilskilin leyfi til vísindarannsóknahafa hafa aðgengi að nauðsynlegum gagnagrunnum innan heilbrigðiskerfisins.
6. Íslenskir hjúkrunarrannsakendur taka þátt í alþjóðlegu og norrænu vísinda- og rannsóknarsamstarfi og ráðstefnuhaldi.
7. Hjúkrunarfræðingar eiga fastan fulltrúa í Vísindasiðanefnd.
8. Öflugt samstarf Fíh, HÍ og HA varðandi framhaldsmenntun hjúkrunarfræðinga á sér stað með áherslu á rannsóknir og innleiðingu gagnreyndrar þekkingar.
9. Stöðugildum sérfræðinga í hjúkrun sem hafa rannsóknarskyldu hefur fjölgað á háskólasjúkrahúsum, kennslusjúkrahúsum og innan heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins.
10. Hjúkrunarfræðingar/sérfræðingar í hjúkrun eru þátttakendur í þverfaglegu samstarfi og vísindarannsóknum innan heilbrigðisþjónustunnar.
11. Tímarit hjúkrunarfræðinga birtir vísinda- og ritrýndar fræðigreinar um efni sem byggir á rannsóknum innan hjúkrunarfræði eða skyldum greinum sem hafa skírskotun í hjúkrun.
12. Tímarit hjúkrunarfræðinga er skráð í a.m.k. tvo alþjóðlega vísindagagnagrunna (ISI skráning).
13. Höfundur/-ar vísinda- og ritrýndra fræðigreina í Tímariti hjúkrunarfræðinga, fá umbun í sínu starfi fyrir báðar tegundir greina, til að mynda í formi rannsóknastiga ef höfundar eru að vinna innan háskóla.
14. Tímarit hjúkrunarfræðinga birtir vísinda- og ritrýndar fræðigreinar íslenskra hjúkrunarfræðinga á ensku sé þess óskað.

Heimildalisti og ítarefni

Aðalbjörg J. Finnbogadóttir. (2006). *Nurses' Lived Experience of Work Safety: Factors that support and threaten nurses' safety in their hospital work environment* (meistararitgerð). The Royal College of Nursing, London. Sótt af

<https://skemman.is/bitstream/1946/1366/1/Lokaverkefni%20%20A%C3%B0albj%C3%B6rg%20Finnbogad%C3%B3ttir.pdf>

Aiken, L.H. et al. (2018). Hospital Nurse Staffing and Patient Outcome. *Rev. Med. Clin. Condes.* 29(3) 322-327. Sótt af

<https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0716864018300609?token=5AA4A1D938FD26AE B32F95BEE5F191B8480A7C8164EBB86D324A213012F7076152E6DD9787785C67BA2665795B6343AB&originRegion=eu-west-1&originCreation=20210415161819>

Anna Stefánsdóttir. (2014). Hlutverk sérfræðinga í hjúkrun í íslenskri heilbrigðisþjónustu – er það mikilvægt? *Tímarit hjúkrunarfræðinga* 90(2), 28-31. Félag íslenskra hjúkrunarfræðinga, Reykjavík.

Dr. Brynja Ingadóttir. (2019). Hjúkrunarfræðingar sem fræðarar - horft til framtíðar. *Tímarit hjúkrunarfræðinga* 95(1), 14-15. Félag íslenskra hjúkrunarfræðinga, Reykjavík.

Department of Health. (2020). Nightingale Challenge. Sótt af <https://www.health-ni.gov.uk/nightingale-challenge>

Embætti landlæknis (2016). *Áhrifaþættir gæða og öryggis og heilbriggt starfsumhverfi*. Sótt af <https://www.landlaeknir.is/um-embættid/greinar/grein/item15204/Ahrifathaettir-gaeda-og-oryggis-og-heilbriggt-starfsumhverfi>

Embætti landlæknis. (2015). *Gæði og öryggi í heilbrigðisþjónustu*. Sótt af <https://www.landlaeknir.is/gaedi-og-eftirlit/heilbrigdisthjonusta/oryggi/>

Félag íslenskra hjúkrunarfræðinga. (2017). *Gedhjúkrun: Framlag til eflingar gedheilbrigðisþjónustu á landinu*. Sótt af <https://www.hjukrun.is/library/Skrar-NeW/utgefiefni/Skyrslur/GedhjukrunOpt.pdf>

Félag íslenskra hjúkrunarfræðinga. (2015). *Hjúkrunarþjónusta eldri borgara: Horft til framtíðar*. Sótt af <https://www.hjukrun.is/library/Skrar-NeW/utgefiefni/Skyrslur/HjukrunarthjonustaEldriBorgaraMai2015.pdf>

Félag íslenskra hjúkrunarfræðinga. (2014). *Efling heilsugæslunnar*. Sótt af <https://www.hjukrun.is/library/Skrar-NeW/utgefiefni/Skyrslur/eflingheilsugaeslu2014LowResTrs.pdf>

Félag íslenskra hjúkrunarfræðinga. (2011). *Þekking í þína þágu: Stefna Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga í hjúkrunar- og heilbrigðismálum 2011-2020*. Sótt af <https://www.hjukrun.is/library/Skrar-NeW/utgefiefni/Skyrslur/StefnaHjukrunOgHeilbrigdismal.pdf>

- Forsætisráðuneytið. (2019). *Mælikvarði um hagsæld og lífsgæði*. Sótt af https://www.stjornarradid.is/library/01--Frettatengt---myndir-og-skrar/FOR/Fylgiskjol-i-frett/Hagsaeld_og_lifsgaedi.pdf
- Ghosh, A. og Sharma, M. (2006). Perception of organisational climate and job satisfaction in nursing staff personnel: Influence of personality and self-efficacy. *The Indian journal of social work*, 67(3), 263-274. Sótt af <http://ijsw.tiss.edu/collect/ijsw/import/vol.67/no.3/263-274.pdf>
- Dr. Gísli Kort Kristófersson. (2019). Klínískt sérnám felur í sér tækifæri. *Tímarit hjúkrunarfræðinga* 95(1), 12. Félag íslenskra hjúkrunarfræðinga, Reykjavík.
- Grazyna Ugorenko. (2019). Hugleiðingar eftir 25 ár í starfi á Íslandi. *Tímarit hjúkrunarfræðinga* 95(1), 28-29. Félag íslenskra hjúkrunarfræðinga, Reykjavík.
- Guðbjörg Pálsdóttir, Gunnar Helgason og Helga Ólafs. (2017). *Hjúkrunarfræðingar óskast til starfa! Vinnumarkaður hjúkrunarfræðinga*. Sótt af https://www.hjukrun.is/library/Skrar-NeW/utgefid-efni/Skyrslur/Vinnumarkadur_hjukrunarfraedinga.pdf
- Gunnar Bergmann Steingrímsson. (2019). Mun fjórða iðnbyltingin breyta störfum hjúkrunarfræðinga? *Tímarit hjúkrunarfræðinga* 95(1), 18-19. Félag íslenskra hjúkrunarfræðinga, Reykjavík.
- Hanna Kristín Guðjónsdóttir. (2013). *Útkoma sjúklinga: Endurnýting gagna til að varpa ljósi á gæðavísinn endurinnlagnir* (meistararitgerð). Háskóli Íslands, Reykjavík. Sótt af <https://skemman.is/bitstream/1946/13942/1/Hanna%20Krist%20adn%20lokaskil.pdf>
- Heilbrigðisráðuneytið. (2020). *Endurhæfing: Fimm ára aðgerðaáætlun 2021-2025*. Sótt af <https://www.stjornarradid.is/library/04-Raduneytin/Heilbrigdisraduneytid/ymsar-skrar/Fimm%20C3%A1ra%20a%20ger%20a%20a%20C3%A1%20C3%A6tlun%20um%20endurh%20C3%A6fingu%2009112020.pdf>
- Heilbrigðisráðuneytið. (2020). *Fimm ára aðgerðaáætlun heilbrigðisstefnu 2021 til 2025*. Sótt af https://www.stjornarradid.is/library/04-Raduneytin/Heilbrigdisraduneytid/ymsar-skrar/Fimm%20C3%A1ra%20C3%A1%20C3%A6tlun-2020_Prent.pdf
- Heilbrigðisráðuneytið. (2020). *Mönnun hjúkrunarfræðinga*. Sótt af https://www.stjornarradid.is/library/02-Rit--skyrslur-og-skrar/Skyrsla_monnun_hjukrunarfr_21082020.pdf
- Heilbrigðisráðuneytið. (2020). *Tillögur til fjölgunar útskrifaðra hjúkrunarfræðinga*. Sótt af <https://www.stjornarradid.is/library/04-Raduneytin/Heilbrigdisraduneytid/ymsar-skrar/Till%20c3%b6gur%20til%20fi%20c3%b6lgunar%20c3%batskrifa%20c3%b0ra%20hj%20c3%b0unarf%20c3%a6%20c3%b0inga.pdf>
- Heilbrigðisráðuneytið. (2019). *Heilbrigðisstefna: Stefna fyrir íslenska heilbrigðisþjónustu til ársins 2030*. Sótt af https://www.stjornarradid.is/library/04-Raduneytin/Heilbrigdisraduneytid/ymsar-skrar/Heilbrigdisstefna_4.juli.pdf

- Heilbrigðisráðuneytið. (2019). *Heilbrigðisstefna: Stefna fyrir íslenska heilbrigðisþjónustu til ársins 2030. Stutt samantekt*. Sótt af https://www.stjornarradid.is/library/04-Raduneytin/Heilbrigdisraduneytid/ymsar-skrar/Heilbrigdisstefna_A5.pdf
- Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið. (2004). *Heilbrigðisáætlun til ársins 2010*. Sótt af <https://www.stjornarradid.is/media/velferdarraduneyti-media/media/Skyrslur/heilbis15mai.pdf>
- Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið. (1999). *Gæðaaætlun Heilbrigðis-og tryggingamálaráðuneytis*. Sótt af <https://www.stjornarradid.is/media/velferdarraduneyti-media/media/rit-og-skyrslur-2014/GaedaaaetlunHBR1999.pdf>
- Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið og Landlæknisembættið. (2007). *Stefnumörkun heilbrigðisyfirvalda í gæðamálum til ársins 2010*. Sótt af <https://www.landlaeknir.is/servlet/file/store93/item2787/3149.pdf>
- Heimsmarkmiðin: Markmið Sameinuðu þjóðanna um sjálfbæra þróun*. Sótt af <https://www.heimsmarkmidin.is/forsida/heimsmarkmidin/>
- Helga Ólaf. (2016). Mikil gróska í fjarheilbrigðisþjónustu. *Tímarit hjúkrunarfræðinga* 92(3), 36-40. Félag íslenskra hjúkrunarfræðinga. Reykjavík. Sótt af <https://www.hjukrun.is/library/Timarit---Skrar/Timarit/Timarit-2016/3-tbl-2016/Fjarheilbrigdisthjonusta.pdf>
- Dr. Helga Sif Friðjónsdóttir. (2019). Hver gætu áhrif fjórðu iðnbyltingarinnar orðið á hjúkrun? *Tímarit hjúkrunarfræðinga* 95(1), 8-9. Félag íslenskra hjúkrunarfræðinga, Reykjavík.
- Hughes, R.G (ed). (2008). *Patient safety and Quality: An Evidence-Based Handbook for Nurses*. Sótt af <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK2681/>
- Institute of Medicine. (2001). *Crossing the Quality Chasm: A New Health System for the 21st Century*. Washington, DC: The National Academies Press. Sótt af <https://doi.org/10.17226/10027>
- International Council of Nurses (ICN). (2018). Evidence-based safe nursing staffing. Sótt af <https://www.acn.edu.au/wp-content/uploads/2018/09/ICN-PS-Evidence-based-safe-nurse-staffing.pdf>
- International Council of Nurses (ICN). (2018). Evidence shows nurses save lives, reduce costs and improve patient outcomes. Sótt af https://archive.ttrna.org/images/PDF_Docs/PR_31_Safe_Staffing_PS_6Aug18.pdf
- International Council of Nurses (ICN). (2020). ICN snapshot survey: In the Year of the Nurse and the Midwife approximately only half the countries of the world have a Chief Nursing Officer. Sótt af <https://www.icn.ch/news/icn-snapshot-survey-year-nurse-and-midwife-approximately-only-half-countries-world-have-chief>
- International Council of Nurses (ICN). Nursing Definitions. Sótt 2021 af <https://www.icn.ch/nursing-policy/nursing-definitions>

Jana Katrín Knútsdóttir. (2016). *Starfsumhverfi og líðan hjúkrunarfræðinga og ljósmæðra á Landspítala* (meistararitgerð). Háskóli Íslands, Reykjavík. Sótt af <https://skemman.is/handle/1946/26229>

Lög um breytingu á lögum um sjúkratryggingar, nr. 112/2008, með síðari breytingum (aðgengi að sálfræðisþjónustu og annarri gagnreyndri samtalsmeðferð). Sótt af <https://www.althingi.is/altext/stjt/2020.093.html>

Lög um heilbrigðisstarfsmenn nr. 34/2012. Sótt af <https://www.althingi.is/lagas/nuna/2012034.html>

Lög um heilbrigðisþjónustu nr. 40/2007. Sótt af <https://www.althingi.is/lagas/nuna/2007040.html>

Lög um sjúkratryggingar nr. 112/2008. Sótt af <https://www.althingi.is/lagas/150c/2008112.html>

Magnús Hlynur Hreiðarsson. (2018). Miklar væntingar gerðar til fjarheilbrigðisþjónustu á landsbyggðinni. *Læknablaðið* 104(07/08). Sótt af <https://www.laeknabladid.is/tolublod/2018/0708/nr/6803>

Margrét Guðmundsdóttir. (2010). *Saga hjúkrunar á Íslandi á 20. öld*. Reykjavík, Félag íslenskra hjúkrunarfræðinga.

Nightingale, F. (1860). *Notes on Nursing*. New York: D. Appleton and Company. Sótt af: <https://books.google.is/books?id=fAAIAAAIAAJ&printsec=frontcover&dq=notes+on+nursing&hl=en&sa=X&ei=j4r8T765E8jj8APytdCsBw#v=onepage&q=notes%20on%20nursing&f=false>

Nursing now. (2019). Nightingale Challenge. Sótt af <https://www.nursingnow.org/nursing-now-programmes/>

Reglugerð um menntun, réttindi og skyldur hjúkrunarfræðinga og skilyrði til að hljóta starfsleyfi og sérfræðingsleyfi nr. 512/2013. Sótt af <https://www.reglugerd.is/reglugerdir/allar/nr/512-2013>

Reglugerð um gæðavísa sem notaðir eru til að meta gæði og árangur innan heilbrigðisþjónustunnar nr. 1148/2008. Sótt af <https://www.reglugerd.is/reglugerdir/allar/nr/1148-2008>

Ríkisendurskoðun. (2018). *Heilsugæsla á landsbyggðinni*. Sótt af https://rikisendurskodun.is/wp-content/uploads/2018/04/Heilsugaesla_a_landsbyggdinni.pdf

Ríkisendurskoðun. (2017). *Hjúkrunarfræðingar: Mönnun, menntun og starfsumhverfi*. Sótt af https://rikisendurskodun.is/wp-content/uploads/2017/10/SU-Hjukrunarfraedingar_Monnun_menntun_og_starfsumhverfi.pdf

Síðareglur Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga. (2015). Sótt af <https://www.hjukrun.is/fagid/sidareglur/>

Dr. Sigríður Gunnarsdóttir. (2019). Framtíðarsýn fyrir hjúkrun. *Tímarit hjúkrunarfræðinga* 95(1), 22-23. Félag íslenskra hjúkrunarfræðinga, Reykjavík.

Dr. Sigríður Zoëga. Vits er þörf þeim er víða ratar: Um gildi sérmenntunar í hjúkrun. *Tímarit hjúkrunarfræðinga* 95(1), 60-61. Félag íslenskra hjúkrunarfræðinga, Reykjavík.

Velferðarráðuneytið. (2020). *Endurhæfing: Tillögur að endurhæfingarstefnu*. Sótt af https://www.stjornarradid.is/library/04-Raduneytin/Heilbrigdisraduneytid/ymsar-skrar/Endurhaefing-tillogur-ad-stefnu_Sept2020.pdf

Velferðarráðuneytið. (2018). *Fjarheilbrigðisþjónusta: Í takt við nýja tíma*. Sótt af <https://www.stjornarradid.is/lisalib/getfile.aspx?itemid=9268f7cc-bb64-11e8-942c-005056bc4d74>

Velferðarráðuneytið. (2016). *Lýðheilsustefna og aðgerðir sem stuðla að heilsuefandi samfélagi - með sérstakri áherslu á börn og ungmenni að 18 ára aldri*. Sótt af https://www.stjornarradid.is/media/velferdarraduneyti-media/media/skyrslur2016/Lydheilsustefna_og_adgerdaaetlun_30102016.pdf

World Health Organization (WHO). (2020). *State of the World's Nursing 2020; Investing in education, jobs and leadership*. Sótt af <https://www.who.int/publications/i/item/9789240003279>

World Health Organization (WHO). (2020). WHO and partners call for urgent investments in nurses. Sótt af <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332852/9789240007017-eng.pdf>

World Health Organization (WHO). (2018). Nursing Now Campaign. Sótt af https://www.who.int/hrh/news/2018/nursing_now_campaign/en/