



**STJÓRN HEILSUGÆSLUHJÓKRUNARFRÆÐINGA:** Ingibjörg Steindórsdóttir, Áslaug Birna Ólafsdóttir, Anna Guðríður Gunnarsdóttir, Sveinbjörg Ólafsdóttir, Hrönn Hákansson, Helga Sæunn Sveinbjörnsdóttir og Ingrid Svensson.

HEILSUGÆSLUHJÓKRUN Í FINNLANDI

# NÁMSFERÐ FAGDEILDAR HEILSUGÆSLUHJÓKRUNAR- FRÆÐINGA TIL FINNLANDS



**STJÓRNARMENN FAGDEILDAR** heilsugæsluhjúkrunarfræðinga lögðu land undir fót og fóru í námsferð til Jvääskylä í Finnlandi í október síðastliðnum. Tilgangur ferðarinnar var að kynna nýjungum í menntun, ábyrgðarsviði og verkefnum heilsugæsluhjúkrunarfræðinga á heilsugæslustöðvum í Finnlandi.

Huhtasua-heilsugæslustöðin er hverfisstöð í Jvääskylä. Íbúar svæðisins eru 9000 manns. Þar er öflug þverfagleg teymisvinna og forgangsröðun sem er stýrt af hjúkrunarfræðingum. Í JAMK-háskólanum fer fram framhaldsnám í hjúkrun og þar var kynning á finnska heilbrigðiskerfinu, hjúkrunarnáminu í Finnlandi, ábyrgðarsviði, verkefnum og lyfjaávisunum hjúkrunarfræðinga í Finnlandi. Í þessari grein munum við segja frá Huhtasua-heilsugæslustöðinni og þeim nýjungum sem þar hafði verið unnið að síðustu árin.

Námsferðin var skipulögð af Háskóla hagnýtra vísinda (JAMK) í Jvääskylä í Finnlandi.

## Hjúkrunarstýrð þjónusta á Huhtasuo-heilsugæslustöðinni

Fyrir nokkrum árum stóð Huhtasuo-heilsugæslan frammi fyrir því að nauðsynlegt væri að gera breytingar á þjónustu stöðvarinnar til þess að sinna þörfum íbúanna. Biðtími eftir þjónustu var langur og fólk fékk ekki þá þjónustu sem það þurfti á að halda. Það var skortur á læknum og þeir sóttu ekki um lausar stöður á heilsugæslustöðinni. Læknarnir, sem störfuðu á stöðinni, voru ekki ánægðir í vinnunni. Þeim fannst þeir ynnu ýmis störf sem aðrir gætu sinnt og fjöldi samskipta væri of mikill. Starfsfólk stöðvarinnar kom sér saman um að skoða hvað væri að og finna hver væri vandinn í raun.

Í ljós kom var að skjólstaðingum var ekki nægjanlega mikið vísað til hjúkrunarfræðings. Í stað þess að fara til læknis ættu þeir að fara mun meira til hjúkrunarfræðings. Einnig var ekki nægjanlega vel haldið utan um meðferðaráætlanir langveikra sjúklinga og reyndist það vera vegna þess að hjúkrunarfræðingarnir voru of fáir og höfðu ekki tíma til að gera það. Niðurstaðan var sú að hægt væri að bæta þjónustuna á heilsugæslunni og stytta biðtíma eftir þjónustu með því að ráða fleiri hjúkrunarfræðinga, skipuleggja þverfaglega teymisvinnu og láta hjúkrunarfræðinga stjórna utanumhaldi sjúklinga með langvinna sjúkdóma.

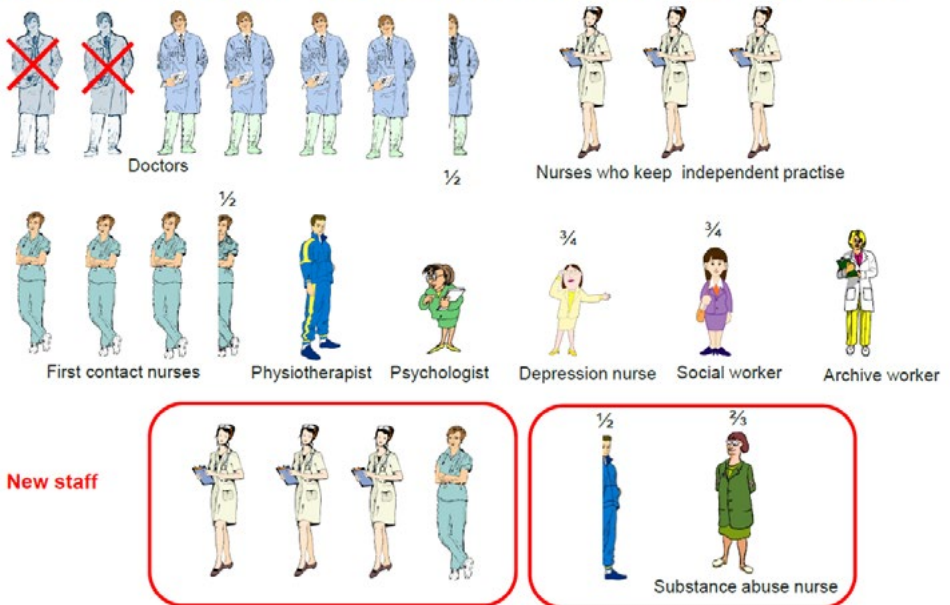
Hjúkrunarfræðingar heilsugæslustöðvarinnar voru sendir á ýmis



námskeið sem m.a. gáfu þeim réttindi til að skrifa út ákveðin lyf. Matstæki til að meta þarfir skjólstæðings voru endurbætt og stuðningur til sjálfshjálpar var aukinn. Hvernig var þetta gert? Hvar var fjármagn til að ráða fleiri hjúkrunarfræðinga og annað starfsfólk? Fjármunir, sem átti að nota til að manna tvö stöðugildi lækna, voru notaðir til að ráða hjúkrunarfræðinga í 4 ný stöðugildi. Einnig var aukið um hálf stöðugildi sjúkrahjálpara og tvo þriðju hluta af stöðugildi geðhjúkrunarfræðings með sérhæfingu í fíknisjúkdómum (sjá mynd). Þetta skipulag, sem var unnið í Huhtasuo, hefur verið kallað hjúkrunarstýrð teymisvinna.

Tilgangur þess er að veita betri þjónustu með því að nýta þekkingu allra fagaðila heilbrigðisþjónustunnar sem best og efla sjálfsumönnun skjólstæðinganna.

## HOW DID WE SOLVE THE PROBLEM?



## Hjúkrunarfræðingur í framlínu

Þegar skjólstæðingur leitar á Huhtasou-heilsugæslustöðina, hringir þangað eða kemur, þá á hann fyrstu samskiptin við hjúkrunarfræðing. Hjúkrunarfræðingurinn metur þörf fyrir þjónustu og forgangsraðar í þjónustu stöðvarinnar. Forgangsröðun byggist á því að skjólstæðingar fái rétta meðferð á réttum tíma hjá réttum aðila. Á Huhtasuo getur hjúkrunarfræðingur bókað hjá eftirfarandi fagaðilum: hjúkrunarfræðingi, lækni, félagsráðgjafa, sjúkraþjálfara, sálfræðingi eða teymi fagaðila.

Hjúkrunarfræðingar í framlínu þurfa að vera með framhaldsnám (klínískir sérfræðingar) í hjúkrun. Einnig þurfa þeir að vera þjálfaðir í símaráðgjöf og að forgangsraða í þjónustu stöðvarinnar. Þeir hafa aðgang að verklagsreglum á tölvutäku formi sem hægt er fletta upp í

þegar heilsa sjúklingsins er metin og teknar eru ákvarðanir um þjónustuþörf hans. Samráð við aðra fagaðila er mikilvægt þegar teknar eru ákvarðanir um þjónustuþörf skjólstæðingsins og hefur hjúkrunarfræðingur í framlínu ætíð góðan aðgang að öðrum fagaðilum.

## Sjálfsömönnun skjólstæðinga með langvinna sjúkdóma

Markmið heilsugæslunnar Huhtasuo er að hvetja skjólstæðinga sína til sjálfsábyrgðar og hafa betri stjórn á sjúkdómsástandi sínu. Aðgengi að upplýsingum um sjálfsömönnun er gott og ávallt er hægt að fá frekari upplýsingar og leiðbeiningar hjá hjúkrunarfræðingum heilsugæslunnar.

Einstaklingar með langvinnan sjúkdóm hitta reglulega þverfaglegt teymi fagfólks heilsugæslunnar, s.s. hjúkrunarfræðinga með



sérfræðimenntun, sálfræðinga, félagsráðgjafa og lækni. Áður en skjólstæðingur mætir í fyrsta tímum þarf hann að fylla út upplýsingablað, svonefnt sjálfsumönnunarblað, þar sem hann gefur nákvæmar lýsingar á ástandi sínu, kemur með tillögum að sjálfshjálpi og hvernig hann sjálfur ætlar að vinna í að draga úr einkennum sjúkdómsins með aðstoð teymisins. Fagaðilarnir og skjólstæðingurinn vinna svo saman að því að ná markmiðum hans. Upplýsingarnar á blaðinu gefa til kynna hvar skjólstæðingurinn er staddur, hver fræðsluþörfin er og hvaða aðstoð hann þarf til að ná markmiðum sínum. Hér á eftir er farið yfir hvernig upplýsingablaðið er sett upp og á hverju það byggist.

Til þess að auka enn frekar sjálfsumönnun skjólstæðinganna er herbergi á heilsugæslunni, eða svokallað heilsuafdrepp. Skjólstæðingarnir geta notað það herbergi að vild. Herbergið er með aðgengi að alls kyns leiðbeiningum um heilbrigði og sjúkdóma, tölvu með internetaðgangi og blóðþrýstingsmæli. Alla miðvikudagsmorgna hittir sjúklingurinn fagaðila, t.d. frá félagsþjónustunni eða heilsugæslunni, eða þá einhver sem vill deila reynslu sinni af að lifa með tiltekinn sjúkdóm, og þá gefst sjúklingnum tækifæri á að spyrja og ræða um eigin reynslu. Einnig getur fólk komið á dagvinnutíma og fengið sér kaffi og spjallað við aðra og þetta dregur m.a. úr félagslegri einangrun. Sumir koma við eftir að hafa fengið þjónustu á heilsugæslunni og fá sér kaffi og leita sér upplýsinga eða ræða við aðra í sömu erindagjörðum.

## Upplýsingablað um sjálfsumönnun

Skjólstæðingurinn fyllir út blaðið áður en hann hittir hjúkrunarfræðinginn sem heldur utan um þverfaglega starfið fyrir fólk með langvinna sjúkdóma. Upplýsingablaðið er fjórar blaðsíður: forsiða og þrjár mismunandi áherslur í upplýsingasöfnun.

### Forsíða

Upplýsingar um hvenær viðkomandi á tíma hjá hjúkrunarfræðingnum og lækni eða öðrum fagaðila. Upplýsingar um hvað sjálfsumönnun gengur út á og samþykki fyrir því að viðkomandi taki þátt í að efla sjálfsumönnun. Skjólstæðingurinn skrifar undir og samþykkir að hann ætli að efla heilbrigði sitt og vinna sjálfur að markmiðum sínum til að halda sjúkdómseinkennum niðri.



---

### **Blaðsíða 1: Sjálfsumönnun er kortlögð. Hvernig er staðan í dag?**

Skjólstæðingurinn svarar spurningum um næringu og næringarástand, um hreyfingu, þyngd, tóbak og áfengi og að lokum um aðlögunarhæfni, andlega líðan og ytri aðstæður, s.s. fjárráð og stuðning frá fjölskyldu og félagsþjónustu.

---

### **Blaðsíða 2: Eftirlit og skilningur á sjúkdómsástandi**

Hvernig fer skjólstæðingurinn eftir fyrirmælum heilbrigðisstarfsfólks? Tekur hann lyfin sín og þekkir hann verkun og aukaverkanir þeirra? Fylgist hann með blóðþrýstingi sínum og fer eftir ráðleggingum? Hver er blóðþrýstingurinn núna? Er blóðfitugildi hans innan eðlilegra marka?

Sykursjúkir svara aukaspurningum en aðrir með langvinna sjúkdóma. Þeir eru spurðir út í blóðgildi sín, til dæmis um langtímasykur og fastandi blóðsykur, hvort viðkomandi skoði fætur sína reglulega, sinni munnhirðu og fari til tannlæknis, og stýri skömmtum insúlíns samkvæmt blóðsykursgildum.

Í síðasta kafla á bls. 2 eru eingöngu lungnasjúklingar spurðir spurninga. Þar er spurt út í PEF-mælingar og hvort viðkomandi fylgist með gildunum og skilji mikilvægi þess. Notar lungnasjúklingurinn lyfin sín rétt og þekkir hann versnandi ástand og getur brugðist strax við á viðeigandi hátt?

---

### **Blaðsíða 3: Sjálfsumönnun – mat og markmið**

Spurt er út í hvaða þættir koma í veg fyrir sjálfsumönnun. Er það skortur á aðlögun eða úthaldi, skapbrestir, einmanaleiki, skortur á stuðningi þeirra nánustu, fjölskylduaðstæður, skortur á þekkingu og úrræðum?

Þá er spurt út í hvort skjólstæðingurinn hafi áhuga á að styrkja sig í sjálfsumönnun og að lokum hvernig hann geti hugsað sér að efla sjálfsumönnun sína. Að lokum setur skjólstæðingurinn sér markmið um breytingar á lífsstíl og hvernig hann geti náð að efla og styrkja sjálfsumönnun sína og hvaða árangri hann vilji ná.

---

## **Hver varð árangurinn af breytingunum í Huhtasuo?**

Árangur breytinganna var metinn og reyndist góður. Það var auðveldara fyrir skjólstæðingana að fá heilbrigðisþjónustu frá heilsugæslustöðinni, þjónustan hafði batnað, meðferðaráætlanir voru oftár uppfærðar og öll meðferð faglegri og betur skipulögð. Sérstaklega var skoðuð meðferð langveikra sjúklinga með matstækinu ACIC (Assesment of Chronic Illness Care) og reyndist heilsugæslustöðin hafa bætt mjög meðferð þeirra sjúklinga. Hjúkrunarfræðingar og læknar náðu að skipuleggja vinnu sína betur og starfsánægja þeirra jókst. Hæfni hjúkrunarfræðinganna varð meiri samfara aukinni menntun og þjálfun. Þeir höfðu meiri áhrif á sína daglegu vinnu og ánægja þeirra jókst mikið. Starfsfólkinu fannst vinnustaðurinn aðlaðandi og ánægjulegt að vinna þar.



## Lokaorð

Mjög áhugavert var að sjá hvernig Finnar hafa tekist á við það verkefni að efla þjónustu við skjólstæðinga heilbrigðiskerfisins þrátt fyrir læknaskort og stöðugt flóknari heilbrigðisvandamál skjólstæðinganna. Þeir hafa sett hjúkrunarfræðinga í framlínuna, fjölgað þeirra stöðugildum og aukið þeirra ábyrgð. Þá hafa þeir aukið sérhæfingu og menntun hjúkrunarfræðinganna og þannig eflt þá og gert þá hæfari til að sinna stöðugt flóknari verkefnum í sinni þjónustu við skjólstæðingana. Einnig hafa Finnar endurbætt mjög forgangsroðun í heilbrigðisþjónustunni og þar eru hjúkrunarfræðingar í lykilhlutverki sem eins konar þjónustustjórar og áttavitar skjólstæðinga heilbrigðiskerfisins.

