

Helga Jónsdóttir, [helgaj@hi.is](mailto:helgaj@hi.is)

# HJÚKRUNARFRÆÐIDEILD HÍ VERÐI ÁFRAM LEIÐANDI AFL Í HJÚKRUNARMENNTUN OG RANNSÓKNUM



Hjúkrunarfræðideild Háskóla Íslands stendur á tímamótum. Deildin hefur verið í forystu hjúkrunarfræðikennslu í Evrópu um árabil og er í fararbroddi í rannsóknum og margvíslegri þróun á hjúkrunarfræðistarfinu á landsvísu. Með nýrri námskrá er lagður grundvöllur að menntun hjúkrunarfræðinga til starfa við fjölbreytilegar aðstæður og til að sinna margbreytilegum og flóknum heilbrigðisþörfum. En blikur eru á lofti. Til þess að Hjúkrunarfræðideild geti áfram gegnt hlutverki sínu og boðið hágæðamenntun þarf hún að fá fjárveitingar til samræmis við aðrar heilbrigðisgreinar. Efla þarf klínískt nám, fjölga velmenntuðum kennurum og styðja við rannsóknir enn frekar.

## Margt hefur áunnist á fjörutíu árum

Í október á síðasta ári var haldið upp á 40 ára afmæli Hjúkrunarfræðideildar. Í upphafi var kennsla við deildina borin uppi af erlendum gestaprófessorum og

stundakennurum og námsframboð var fremur einsleitt. Á umliðnum árum hefur orðið grundvallarbreyting hvað þetta varðar. Nám er nú á öllum námsstigum, kennarar deildarinnar eru flestir með doktorspróf í hjúkrun og eru í forystu hjúkrunarfræðilegra rannsókna á Íslandi.

Hjúkrunarfræðideild hefur menntað meginþorra íslenskra sérfræðinga í hjúkrun. Klínískt meistaranám hefur eflst mjög og nú er hægt að stunda slíkt nám á öllum sviðum hjúkrunar. Doktorsnám í Hjúkrunarfræðideild er öflugt og hafa rannsóknir doktorsnemenda orðið

lyftistöng fræðimennsku í hjúkrun á Íslandi og ekki síður leitt til framþróunar á hjúkrunarstarfinu. Rannsóknavirkni, mæld í rannsóknarstigum, hefur verið sambærileg öðrum fræðasviðum á Heilbrigðisvísindasviði.

## Nýjar áherslur í hjúkrunarfræðinámi

BS-próf í hjúkrunarfræði veitir sjálfkrafa starfsleyfið hjúkrunarfræðingur á Íslandi og á Evrópska efnhagssvæðinu og því er ábyrgð Hjúkrunarfræðideildar á að uppfylla kröfur um menntun og hæfni mikil. Nám í Hjúkrunarfræðideild hefur ætíð tekið mið af því að mennta hjúkrunarfræðinga til starfa við fjölbreytilegar aðstæður og til að sinna margbreytilegum og flóknum heilbrigðisþörfum. Þannig hefur áhersla verið lögð á breidd í þekkingu og hæfni. Deildin er nú að ljúka gerð nýrrar námskrár og hefur verið höfð samvinna við Hjúkrunarfræðideild Heilbrigðisdeildar Háskólans á Akureyri um hana. Í nýrri námskrá er lögð sérstök áhersla á að bæta færni í upplýsingalæsi, gagnreyndum starfsháttum, öldrunarhjúkrun, hjúkrun langveikra, heima-hjúkrun og heilsugæsluhjúkrun. Þáttur bráðahjúkrunar er styrktur til samræmis við vaxandi kröfur um hæfni hjúkrunarfræðinga til að hjúkra bráðveikum sjúklingum með flókinn heilsufarsvanda og síbreytileg hátækni-meðferðarúrræði.

Við námsskrárbreytingarnar er stefnt að því að nám til BS-prófs verði sem fyrr 240 ECTS-einingar. Vegur þar þyngst mikilvægi þess að mennta hjúkrunarfræðinga til starfa á fjölbreyttum vettvangi heilbrigðisþjónustunnar, auk evrópskra tilskipana um lengd á klínísku námi. Samtímis er stefnt að því að breyta námi til meistaraþráðu þannig að stytta megi heildarnámstíma til meistaraþráðu.

Í framhaldsnámi í Hjúkrunarfræðideild er boðið upp á nám á breiðu sviði. Kennarar stunda, í samvinnu við innlenda og erlenda fræðimenn, rannsóknir og þekkingarþróun á flestum klínískum sérsviðum í hjúkrunarfræði. Þetta er ólíkt til dæmis læknisfræði þar sem verulegur hluti lækna fer til útlanda í sérfræðinámi. Íslenskir hjúkrunarfræðingar hafa lítið leitað til útlanda í nám eftir að farið var að bjóða upp



á framhaldsnám í hjúkrunarfræði á Íslandi. Má það skýra annars vegar með ánægju með námið og hins vegar kostnaði, en framhaldsnám í hjúkrunarfræði er ólaunað, ólíkt sérfræðinámi lækna.

### Auka þarf vægi klínísku náms

Í klínískri kennslu er þjálfun verklegrar færni veigamikill þáttur. Svo hefur verið frá upphafi vega. Hjúkrunarskólar á síðustu öld lögðu mikla rækt við verklega þjálfun og aga hjúkrunarfræðinga. Með grundvallarbreytingum á greiningu og meðferð sjúkdóma í kjölfar byltingar í þekkingu, tæknilegum meðferðarmöguleikum og miðlun þekkingar hefur orðið umbylting á störfum hjúkrunarfræðinga. Má þar nefna umfangsmikla þekkingu um einkenni og einkenameðferð, sjálfsumönnun,

líknarmeðferð, sjúklingafræðslu og fjölskyldumiðaða heilbrigðisþjónusta. Allt gerir þetta augljóslega nýjar og auknar kröfur til hjúkrunarfræðimenntunar.

Kennsla í hjúkrunarfræði á klínískum vettvangi á ýmislegt sameiginlegt með öðrum heilbrigðisvísindagreinum. Hún sker sig úr læknisfræðinni sem hefur frá örófi alda sambætt handleiðslu læknanema við daglega starfsemi sjúkrahúsa. Hjúkrunarfræðin hefur ekki á sambærilegan hátt gert það. Má þar meðal annars nefna að einungis hluti handleiðslu fer fram við rúmstokk sjúklings og daglegir samráðsfundir á stofnunum taka lítt mið af námsþörfum hjúkrunarfræðinema. Margir tugir lækna gegna daglega störfum samhliða á legudeildum Landspítala og í Háskóla Íslands. Sambærileg tala er innan við

einn tugur meðal hjúkrunarfræðinga sem þó eru mun stærri starfsstétt.

Kennsla í hjúkrunarfræði hefur breyst í grundvallaratriðum frá verkhæfðri kennslu í hjúkrunarskólum á liðinni öld til þessa að verða þekkingarstarf sem krefst einstaklingsbundinnar handleiðslu við hjúkrun sjúklinga með margvísleg og flókin heilsufarsvandamál. Hluti klínískra kennara getur sinnt því starfi að einhverju leyti samhliða daglegum störfum, líkt og lækna gera. Stór hluti getur ekki gert það samhliða ábyrgð á sjúklingum. Má þar nefna að á hjúkrunarheimilum er mönnun hjúkrunarfræðinga svo lítil að þeir geta ekki tekið að sér leiðbeiningu nemenda samhliða ábyrgð á hjúkrun sjúklinga. Þar eru einnig fáir meistaramenntaðir hjúkrunarfræðingar við störf. Því fá hjúkrunarfræðinemar svo til enga klíniska kennslu á hjúkrunarheimilum í dag. Þessu stendur til að beyta með nýrri námskrá og væntanlega betri fjárveitingum, meðal annars í ljósi nauðsynjar á betri hjúkrun á hjúkrunarheimilum og fjölgun aldraðra. Stærsti hluti klínísks náms fer fram á bráðadeildum Landspítala. Starfsemin og heilsufarsvandi sjúklinganna krefst mjög ítarlegrar og yfirgripsmikillar kennslu frá klukkustund til klukkustundar. Nemendur þarfnast handleiðslu hjúkrunarfræðinga sem bera ábyrgð á mjög fáum skjólstæðingum. Þeir þurfa að hafa tækifæri til að annast sjúkling og kenna nemanda samtímis. Í einu af klínísku bráðanámskeiðunum hefur tekist að leiðbeina nemendum með þessum hætti. Nemendur fá einstaklingsbundna kennslu um einstök tilvik og það tekst að fylgja því náms- og kennsluferli í klínísku námi sem að framan greinir. Árangurinn er ótvíræður og þarf hliðstætt fyrirkomulag að verða í mun fleiri námskeiðum. Þar sem ekki tekst að samþætta kennsluna við umönnun með þessum hætti er nauðsynlegt að meistaramenntaðir hjúkrunarfræðingar, án ábyrgðar á sjúklingum, séu stöðugt á vettvangi og leiðbeini nemendum.

### **Bæta þarf fjármögnun til að uppfylla kröfur um gæði náms og fjölgun hjúkrunarfræðinga**

Mikil þörf er fyrir menntaða hjúkrunarfræðinga. Í spá um þörf fyrir hjúkrunar-

fræðinga framtíðarinnar kemur fram að árlega þurfa að útskrifast um 150 hjúkrunarfræðingar. Spáin byggist meðal annars á því að stór hópur íslenskra hjúkrunarfræðinga fer á eftirlaun á næstu árum og breytt aldursamsetning þjóðarinnar mun leiða af sér aukna þörf fyrir hjúkrun aldraðra og langveikra þegar fjölmennir árgangar, sem nú eru á miðjum aldri, eldast. Fjöldi útskrifaðra hjúkrunarfræðinga er langt frá því að fullnægja þessari framtíðarspá en frá Hjúkrunarfræðideild Háskóla Íslands hafa að meðaltali 68 nemendur útskrifast árlega síðustu þrjú árin og 44 frá Heilbrigðisvísindadeild Háskólans á Akureyri.

Fjárveitingar til Hjúkrunarfræðideildar hafa alla tíð verið í hróplegu ósamræmi við hlutverk hennar og kemur það alvarlega niður á starfseminni. Í Hjúkrunarfræðideild er hlutfall nemenda á stöðugildi fastráðinna kennara nú 25. Til samanburðar þá er hlutfallið 8,5 í Læknadeild og 17 í Námsbraut í sjúkra-þjálfun. Nýliðun kennara hefur verið sáralítill undanfarin ár. Eftir efnahagshrunið fækkaði fastráðnum kennurum. Nú eru 78% kennara (lektorar, dósentar, prófessorar og fastráðnir aðjunktur) eldri en 50 ára (21/27) og fjórðungur kennara er 60 ára og eldri (7/27).

Klínísk kennsla í hjúkrunarfræði krefst mikils mannafla. Rekstur stórra og flókinn klínískra námskeiða hefur hvílt á fárra herðum. Sú vinna, sem einungis lítilliga er viðurkennd í vinnuframlagi, hefur frá upphafi verið á kostnað rannsóknarvirkni. Má benda á að læknisfræði, sem hefur þriðjungji færri nemendur, hefur þrisvar sinnum fleiri akademíska starfsmenn í tæplega tvisvar sinnum fleiri stöðugildum. Við erlenda háskóla hefur verið farin sú leið að ráða aðjunktur (e. instructors) til viðbótar lektorur, dósentur og prófessorur til að hægt sé að halda uppi gæðum klínískrar kennslu í hjúkrunarfræði, halda kostnaði í lágmarki og standast samanburð við aðrar fræðigreinar um rannsóknarvirkni.

Rekstur Hjúkrunarfræðideildar hefur alla tíð verið ranglega fjármagnaður miðað við akademískt nám í klínískum greinum

við Háskóla Íslands. Fjárveitingar hafa ekki verið í takti við starfsemina og duga engan veginn fyrir rekstri deildarinnar og uppsafnaður halli hefur aukist ár frá ári. Fjárveitingar byggjast á því að námið sé eingöngu fræðilegt. Nýlegir útreikningar sýna að um helmingur námsins er fræðilegur og helmingur klínískur. Stjórnendur Háskóla Íslands og Heilbrigðisvísindasviðs hafa á undanfórnum árum stutt Hjúkrunarfræðideild í að fá þetta leiðrétt. Í frumvarpi til fjárlaga ársins 2015 má greina vísbendingar um að stjórnvöld hafi viðurkennt þessa mismunun í fjárveitingum og eru framlög til Hjúkrunarfræðideildar þar aukin, þó betur megi ef duga skal.

### **Lokaorð**

Einn af hornsteinum íslenskrar heilbrigðisþjónustu eru velmenntaðir hjúkrunarfræðingar. Heilbrigðisþarfir og heilbrigðisþjónusta hafa tekið miklum breytingum og munu gera það í náinni framtíð. Til að takast á við þær breytingar gegna hjúkrunarfræðingar lykilhlutverki. Gæði hjúkrunarfræðimenntunar verða að haldast í hendur við þarfir samfélagsins fyrir hjúkrun. Nám í hjúkrunarfræði er að stórum hluta klínískt og verður að flokkast sem slíkt. Hjúkrunarfræðideild Háskóla Íslands hefur í 40 ár verið í fararbroddi í menntun hjúkrunarfræðinga og lagt mikla áherslu á klínískt nám og rannsóknir. Ef svo á að verða áfram er nauðsynlegt að breyta forsendum fjárveitinga. Greina má viðurkenningu stjórnvalda á að endurskoða þurfi fjárveitingar til náms í hjúkrunarfræði. Því ber að fagna.



Helga Jónsdóttir er deildarforseti hjúkrunarfræðideildar Háskóla Íslands.