



International Family Nursing Association

International Family Nursing Association (IFNA)

Holdningserklæring vedrørende familiesygepleje i grunduddannelsen til sygeplejerske

Baggrund

Interessen for familiers sundhed og velbefindende deles af mange sygeplejersker overalt i verden. Ud fra et internationalt perspektiv, er formålet med denne erklæring at hjælpe undervisere i sygepleje med at definere begrebet familie og undervise i familiesygepleje. Erklæringen støtter IFNA (International Family Nursing Association) i bestræbelserne på at indføre familiesygepleje i studieordningen for grunduddannelsen i sygepleje på et globalt niveau.

Den grundlæggende antagelse for familiesygepleje er, at sundheds- og sygdomsanliggender, som vedrører det enkelte familiemedlem, har indflydelse på hele familien (Kaakinen, Hanson, & Denham, 2010). Med andre ord bliver sundhed og sygdom et familieanliggende (Wright & Bell, 2009). Familien er karakteriseret ved at være en gruppe af personer som er relationelt og emotionelt forbundet (Claveirole et al., 2001; Hartrick Doane & Varcoe, 2005). Familiens livsverden udgør derfor en enhed af individuelle og kollektive oplevelser af sundhed og sygdom.

Sygeplejersker bør kunne rumme både et individuelt og et kollektivt fokus på familien, for at imødekomme dennes sundheds- og sygdomsbehov. Der er et gensidigt forhold mellem familie og sygdom; familien har indvirkning på sygdommen og vice versa. Familiesygepleje fordrer evnen til konstant at kunne integrere begrebsmæssige og sanselige kompetencer som imødekommer behov for pleje der både er fokuseret på individet og familien (O'Sullivan Burchard, 2013; Wright & Leahey, 2013). Vigtigheden af at inkludere familien, og på samme tid yde sygepleje til det enkelte menneske, er fundamentalt for den holistiske sygepleje til mennesker i alle aldre og i alle sammenhænge (Abraham & Moretz, 2012). Familiefokuseret sygepleje udøves på tværs af specialer lige fra perinatal (deMontigny, Devault & Gervais, 2012), pædiatrisk (Sanjari et al., 2009), terminalt syge eller døende, hjemmesygepleje (Gjerberg, Forde, & Bjomdal, 2011), akutte og intensive (Clukey, Hayes, Merrille & Curtis, 2009) til offentlig sundhedspleje (Stanhope & Lancaster, 2012) – Kort sagt alle steder hvor sygeplejersker interagerer med familien. IFNA's holdning er, at alle sygeplejestuderende bør undervises i pensum der identificerer familien som et essentielt aspekt i alle menneskers liv. Familiemedlemmer så vel som familierelationer bør i stigende grad inddrages i pleje- og behandlingsplaner samt evalueringer af resultaterne af plejen.

Definition af familiesygepleje, og uddannelse i familiesygepleje

I litteraturen angives mange forskellige definitioner på familiesygepleje. Der er imidlertid en tydelig fælles holdning som går igen i disse forskellige definitioner. Familiesygepleje forstås som en integration af sygepleje til både familien som en enhed og de individuelle familiemedlemmer, hvor opmærksomheden er rettet mod relationerne mellem medlemmerne (Denham, 2003; Friedman, Bowden, & Jones, 2003; Wright & Leahey, 2013). Uddannelse i familiesygepleje indebærer undervisning i praksisbaseret samt evidensbaseret viden og færdigheder, som derefter videreudvikles i klinikken gennem supervision og praksiserfaringer (Bell, 2010; Eggenberger & Reagan, 2010; Fast Braun, Hyndman, & Foster, 2010; Holtslander, Solar, & Smith, 2013; Lindh et al., 2013; Moules & Johnstone, 2010; Moules & Tapp, 2003). På den måde opøves de studerendes kompetencer og muligheder for effektivt at fremme familiemedlemmernes sundhed og relationer. De enkelte komponenter i familiesygeplejeuddannelsen omhandler ikke kun en definition på familie, men også familiefokuserede teorier omhandlende de gensidige relationer mellem individer, familie, samfund, sundhed og sygdom. Ydermere, indebærer uddannelse i familiesygepleje et relationelt samarbejde med patienten og dennes familie i forhold til udredning, planlægning, plejeforløb og evaluering af resultaterne. Brug af en evidensbaseret praksismodel til at guide og målrette familiesygepleje er påkrævet. Det er afgørende at lære velfungerende terapeutiske kommunikationsstrategier med familier, samt hvordan man skal udvikle og implementere interventionsstrategier for at opnå familiefokuserede mål. Opmærksomheden bør være rettet mod individuelle og familiære behov for sygepleje inden for alle områder af sundhedssystemet, således at behovene for sundhedsfremme og sygepleje tilgodeses.

Holdningserklæring

IFNA's overordnede fokus er at fremme og udvikle familiesygepleje i hele verden. Hensigten er at fremme den individuelle og kollektive udvikling blandt alle sygeplejersker, som er involveret i sundheds- og sygdomspleje. IFNA udgør et unikt internationalt forum med et fælles ansvar for udviklingen af familiesygepleje globalt. Klar og målrettet inddragelse af familier i alle aspekter af sygeplejeuddannelsen er en af de primære metoder, til udvikling af viden og nødvendige færdigheder for at kunne udføre familiefokuseret pleje. Denne fokusering på familier skal ikke kun udgøres af enkeltkurser, men integreres i hele studieordningen på en sådan måde, at det påvirker den kritiske tænkning og kliniske dømmekraft i udførelsen af alle sygeplejehandlinger. Alle sygeplejestuderende bør have viden om familiens betydning for individets sundhed og velbefindende, samt under uddannelsesforløbet opnå kompetencer i at vurdere, planlægge, implementere og evaluere familiefokuserede interventioner. Kvaliteten af de individuelle sygeplejehandlinger er kædet sammen med vurdering af, og interaktion med familier gennem et mønster som muliggør fremme og opretholdelse af familiers sundhed og velbefindende. Studieordningen bør indeholde en systematisk og progressiv introduktion til familiefokuseret sygepleje baseret på evidensbaserede teoretiske rammer, som gør de studerende i stand til, ikke kun at gennemføre sygeplejehandlinger, men også at kunne reflektere kollektivt over handlingerne. De studerendes evne til kritisk at kunne engagere sig i forskellige perspektiver på familiers sundhed styrkes gennem integreret læring ud fra et multidisciplinært fokus, hvor plejen koordineres under

hele forløbet lige fra den akutte fase til familiens dagligdag.

Familiebaserede teoretiske rammer skal anvendes til at fremme den fagspecifikke og tværfaglige dialog omkring familiepraksis. Uddannelse i familiefokuseret sygepleje bygges på grundlæggende kompetencer i forhold til praksis og omhandler de følgende aktiviteter og resultater:

- Kompetencer i terapeutiske samtaler med familier og grupper med henblik på at gennemføre familiesygepleje vurdering og intervention
- Anerkendelse af at verden opleves forskelligt og kan ses fra mange forskellige perspektiver
- Kritisk refleksion i forhold til sygeplejerskers opfattelser af familier, sundhed og familiesygepleje
- Effektive tilgange til partnerskab eller samarbejde
- Integrering af familiers behov og ønsker i sundhed og sygdom
- Samarbejde omkring målsætning og resultatmålinger
- Empowerment af individet og familien
- Bevidste familierettede handlinger
- Sammenhæng mellem individet, familien, samfundet og sundhedssystemet
- Koordinering af pleje der inkluderer individets og familiens levede erfaringer
- Kritisk refleksion med vægt på værdien af individets og familiens resultater
- Arbejdsmetoder som tilgodeser individets og familiens behov for pleje

På IFNA's hjemmeside findes en samling af evidens- og praksisbaserede ressourcer til støtte for uddannelsen og udviklingen af kompetente og pålidelige familiefokuserede sygeplejersker. Alle medlemmer af IFNA kan få adgang til disse ressourcer på:

<http://internationalfamilynursing.org/resources-forfamily-nursing/education/>

Konklusion

IFNA anbefaler at familiesygepleje bør være standard for praksis gennem hele livsforløbet under hensyntagen til kulturelle, åndelige, etniske og personlige præferencer. Alle sygeplejersker bør

under uddannelsen have adgang til systematisk og konsistent uddannelse, som sikrer at de ved afslutningen på grunduddannelsen har opnået fornødne kompetencer i familiesygepleje.

Referencer

- Abraham, M., & Moretz, J. (2012). Implementing patient- and family-centered care: Part I – Understanding the challenges. *Pediatric Nursing*, 38(1), 44-47.
- Bell, J. M. (2010). Family nursing education: Faster, higher, stronger [Editorial]. *Journal of Family Nursing*, 16(2), 135-145. doi:10.1177/1074840710368936
- Claveirole, A., Mitchell, R., & Whyte, D. A. (2001). Family nursing network: Scottish initiative to support family care. *British Journal of Nursing*, 10(17), 1142-1147.
- Clukey, L., Hayes, J., Merrill, A., & Curtis, D. (2009). “Helping them understand”: Nurses’ caring behaviors as perceived by family members of trauma patients. *Journal of Trauma Nursing*, 16(2), 73-81. doi: 10.1097/JTN.0b013e3181ac91ce
- deMontigny, F., Devault, A., & Gervais, C. (2012). *La naissance d’une famille: Accompagner les parents et les enfants en période périnatale [The birth of a family: Collaborating with parents and their children in the perinatal period]*. Montreal, Quebec, Canada: Chenelière Education.
- Denham, S. (2003). *Family health: A framework for nursing*. Philadelphia, PA: F. A. Davis.
- Eggenberger, S. K., & Regan, M. (2010). Expanding simulation to teach family nursing. *Journal of Nursing Education*, 49(10), 550-558. doi: 10.3928/01484834-20100630-01
- Fast Braun, V., Hyndman, K., & Foster, C. (2010). Family nursing for undergraduate nursing students: The Brandon University Family Case Model approach. *Journal of Family Nursing*, 16(2), 161-176. doi:10.1177/1074840710366565
- Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, E. G. (2003). *Family nursing: Research, theory and practice* (5th ed.). Upper Saddle River, NJ: Pearson Education.
- Gjerberg, E., Førde, R., & Bjørndal, A. (2011). Staff and family relationships in end-of-life nursing home care. *Nursing Ethics*, 18(1), 42-53. doi:10.1177/0969733010386160.
- Hartrick Doane, G., & Varcoe, C. (2005). *Family nursing as relational inquiry. Developing health-promoting practice*. Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins.
- Holtlander, L., Solar, J., & Smith, N. R. (2013). The 15-Minute Family Interview as a learning strategy for senior undergraduate nursing students. *Journal of Family Nursing*, 19(2), 198-229. doi:10.1177/1074840713483922

- Kaakinen, J. R., Hanson, S. M., & Denham, S. A. (2010). Family health care nursing: An introduction. In J. R. Kaakinen, V. Gedaly-Duff, D. P. Coehlo, & S. M. Hanson (Eds.), *Family health care nursing: Theory, practice & research* (4th ed., pp. 3-33). Philadelphia, PA: F.A. Davis.
- Moules, N. J., & Johnstone, H. (2010). Commendations, conversations, and life-changing realizations: Teaching and practicing family nursing. *Journal of Family Nursing*, *16*(2), 146-160. doi: 10.1177/1074840710365148
- Moules, N. J., & Tapp, D. M. (2003). Family nursing labs: Shifts, changes, and innovations. *Journal of Family Nursing*, *9*(1), 101-117. doi: 10.1177/1074840702239493
- O'Sullivan Burchard, D. J. H. (2013). *Family health assessment in community nursing practice*. Saarbrücken, Germany: Scholars' Press. Retrieved from <https://www.scholarspress.com/catalog/details/store/fr/book/978-3-639-51054-6/family-health-assessment-in-community-nursingpractice?search=Family%20health%20assessment>
- Sanjari, M., Shirazi, F., Heidari, S., Salemi, S., Rahmani, M., & Shoghi, M. (2009). Nursing support for parents of hospitalized children. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, *32*(3), 120-130. doi: 10.1080/01460860903030193
- Stanhope, M., & Lancaster, J. (Eds.). (2012). *Public health nursing: Population-centered health care in the community* (8th ed.). Maryland Heights, MO: Elsevier Mosby.
- Wright, L. M., & Bell, J. M. (2009). *Beliefs and illness: A model for healing*. Calgary, Alberta, Canada: 4th Floor Press.
- Wright, L. M., & Leahey, M. (2013). *Nurses and families: A guide to family assessment and intervention* (6th ed.). Philadelphia, PA: F. A. Davis.

Denne holdningserklæring vedrørende grunduddannelsen for sygeplejersker er i overensstemmelse med International Family Nursing Association Position Statement on Pre-Licensure Family Nursing Education (Leibold et al., 2013, p. 4): "All pre-licensure nursing students must be engaged in learning about the importance of the family to individual health and wellbeing, and to assess, plan, implement and evaluate family-focused interventions." Hentet fra <http://internationalfamilynursing.org/wordpress/wp-content/uploads/2015/07/FNE-Print-friendly-PDF-document-in-color-no-photos-English-language.pdf>

Translated from English to Danish by **Dr. Birte Østergaard, Dr. Dorthe Nielsen, Dr. Barbara Voltelen, MSc Lone Hougaard, Dr. Hanne Konradsen, Dr. Anne Brødsgaard, MSc Anette Lund, Dr. Karin Dieperink, Dr. Hanne Agerskov and Dr. Anne Sorknæs** on behalf of the Danish Family Nursing Association, Odense, Denmark.

How to Cite this Document:

International Family Nursing Association (IFNA). (2013). *IFNA Position Statement on Pre-Licensure Family Nursing Education*. Retrieved from <http://internationalfamilynursing.org/wordpress/wp-content/uploads/2015/07/FNE-Complete-PDF-document-in-colour-with-photos-English-language1.pdf>



**International Family
Nursing Association**