



# International Family Nursing Association

## International Family Nursing Association (IFNA)

### Holdningserklæring vedrørende generalist kompetencer i Familiesygepleje praksis

#### Introduktion

Denne IFNA holdningserklæring foreskriver kompetencer for sygeplejersker på bachelor- og eller generalistniveau, med henblik på at guide praksis i forhold til omsorg for familier, og angive fokus for sygeplejerskeuddannelsen. Disse kompetencer er baseret på de følgende antagelser/holdninger vedrørende familiesygepleje

#### Sundhed

- Menneskets sundhed udgør en dynamisk proces som opleves af familier i et gensidigt forhold.
- Menneskets sundhed indbefatter interaktion mellem sundhed og sygdom.
- Familiers sundhed omhandler inkorporering af den fælles sundhed i interaktionen med den enkeltes sundhed, og afspejler et samspil af biopsychosociale og kontekstuelle sammenhænge.

#### Sygepleje

- Sygeplejersker har et ansvar for, og en moralsk forpligtelse til at støtte familier og den samfundsmæssige sundhed.
- Familier og sygeplejersker har individuelle forestillinger om sundhed som har indflydelse på sundhedsadfærd.
- Sygeplejersker der udøver familiesygepleje udvikler deres kompetencer i et relationelt samspil mellem deres egne faringer og familiens erfaringer.
- Familiers sundhed faciliteres i et samspil, hvor den omsorgsfulde og kompetente familiesygeplejerske arbejder sammen med familien.
- Familiesygeplejepraksis anerkender gensidigheden mellem familie og sundhed; de mange forskellige forhold som har indflydelse på familiers sundhedsadfærd; og hensyntagen til relationerne i familien, mellem familiemedlemmerne og sygeplejerskerne, samt mellem familier og samfundet (kontekst).

- Sygeplejersker der udøver familiesygepleje tager sig af og engagerer sig i individers og familiers forskelligartede behov indenfor alle grene af sundhedssektoren med henblik på at tilgodese kernebehov i forbindelse med sundhed og sygdom.

## **Familier**

- Familier besidder naturlige kompetencer, styrker, og unikke interaktionelle processer som har indflydelse på familiens sundhedsopfattelser, mål, og handlinger.
- Alle familier har kapacitet til at forandre deres livskvalitet og familiesundhed.
- Al verbal og nonverbal familie kommunikation er betydningsfuld.
- Alle familier besidder en kulturel arv som er en integreret del af families sundhed og families liv.

## **Fornøden teoretisk baggrundsviden**

- Familiesygeplejeteorier
- Familieudviklingsteorier
- Familiesystemsteorier
- Reciproke beskaffenhed (gensidige indflydelse) på individets-families-sundhedsopfattelse
- Udviklingen af sygeplejerske-familie relationer
- Kompetencer i at stille familieintervenerende spørgsmål
- Kompetencer i at gennemføre terapeutiske samtaler
- Klinisk vurdering, beslutningstagen og kompetencer i familieinterventioner
- Anvendelse af evidensbaseret og praksisbaseret viden relateret til familiers sundhedsoplevelser og familiesygeplejeinterventioner
- Kulturel forståelse som inkorporerer de enkelte familiers kontekst og kulturelle praksis

## **FAMILIESYGEPLEJE KOMPETENCER PÅ GENERALIST NIVEAU**

1. Understøtte og fremme familiesundhed.
2. Fokuserer sygeplejepsis på familiens styrker; støtte til familiens og individets udvikling; øge familiens evne til egenomsorg; facilitere omstillingen til vellykkede livsfaser; forbedring og varetagelse af sundhed; samt mobilisering af familiens ressourcer.
3. Udvide lederskab og evne til systemisk tænkning, for at sikre kvaliteten af sygepleje med familier i dagligdagspraksis og på tværs af kontekst.
4. Forpligtigelse til selvreflekterende praksis baseret på granskning af den udførte sygepleje til familien og familiernes respons herpå.
5. Praktisere ud fra en evidensbaseret tilgang.

Kerne-kompetencer	1) Understøtte og fremme familiens sundhed
1.1	Demonstrere baggrundsviden inden for familieteorier, familiesygeplejeteorier, familie dynamikker, teorier om dynamiske sundheds og sygdomsopfattelser.
1.2	Evaluere den interaktionelle måde familien reagerer på sundhed og sygdom ved at identificere den gensidige påvirkning familiemedlemmerne imellem.
1.3	Anerkendelse af vigtigheden af familiens håndtering af sygdom, og at deres genoprettelse af sundhed afhænger af de sundheds- og sygdomsopfattelser der er i spil.
1.4	Medinddragelse af familiens kulturelle, kontekstuelle, sociale og samfundsmæssige virkelighed.
1.5	Indgå i partnerskab med patient og familie for at opnå familiens og patientens helbredsmaal.
1.6	Integrere familiemedlemmernes individuelle sundheds og sygdomsopfattelser og inkludere baggrund, deres behov og målsætning i forbindelse med familievurderingen.
1.7	Inkorporere sundhedsfremme og sygdomshåndterings principper og tiltag til klinisk vurderinger i samarbejde med familier
1.8	Informere familierne og anerkende deres tiltro til egne evner, så de bliver i stand til at træffe selvstændige beslutninger om sundhed og sygdom på et oplyst grundlag.
1.9	Samarbejde med patient og familie om at udvikle interventioner som fremmer individuel- og familiesundhed samt helbred og adresserer identificerede mål.
1.10	Evaluere familiens resultater med familien for at guide den fortsatte sundheds- og helbredsindsats samt kommunikation indenfor det primære og sekundære sundhedsvæsen.
1.11	Overholde og varetage de fundamentale rettigheder for patienter og familie
1.12	Sikre familiens ret til privatliv og fortrolighed
Kerne-kompetencer	2) Fokuserer sygepleje praksis på familiens styrker; støtten til familien og individets udvikling; øge familiens evne til egenomsorg; facilitere omstillingen til vellykkede livsfaser; forbedring og varetagelse af sundhed; samt mobilisering af familiens ressourcer.
2.1	Yde omsorg for patienten ved at anvende familieenheden som baggrund for analysen.
2.2	Engagere og inkludere familiemedlemmer i terapeutiske samtaler og kommunikation under sygdomsforløbet.
2.3	Udføre familievurdering der inkluderer helbreds og sygdoms områder, familiens opfattelser af situationen, familiens indre dynamik samt medtager familiens styrker.
2.4	Anvende terapeutiske kommunikationsteknikker som inkluderer kompetencer indenfor familiesygepleje til familie vurdering og interventioner.
2.5	Inkorporere nyttige spørgeteknikker: både lineære og intervenserende spørgsmål.
2.6	Integrere begrebsmæssige, sanselige og praktiske kompetencer for at imødekomme kravet om både individuel- og familiesygepleje.
2.7	Inkorporere sundhedsfremme og sygdomshåndterings principper/tiltag til klinisk vurdering i samarbejde med familien.
2.8	Involvere familierne i udviklingen af konkrete tiltag så som ressourcemobilisering, fremhæve plejehøve, støtte familien til at kommunikere sundheds- og sygdoms bekymringer og udvikle løsningsforslag for sygdomshåndteringen.
2.9	Udvide anerkendelse og opmærksomhed på områder der peger på behov for opfølgning.
2.10	Løbende evaluere familieinterventionerne, sammen med familien, i forhold til interventionens succes gennem hele plejeforløbet.
2.11	Dokumentere vigtig information og data som er relateret til familieinterventionen i

	journaler/databaser jf. professionelle standarder.
2.12	Facilitere og sikre effektive overgange mellem sundhedsvæsenets instanser, afdelinger og den kommunale sektor i hele sygdomsperioden for både individet og familien.
<b>Kerne kompetencer</b>	<b>3) Udvide lederskab og evne til systemisk tænkning, for at sikre kvaliteten af sygepleje med familier i dagligdagspraksis og på tværs af enhver kontekst.</b>
3.1	Advokere for familieinddragelse i primær og sekundær sektor i sundhedsvæsenet i forbindelse med helbred og sygdomsforløb.
3.2	Agere som rollemodel eller som ressource i forbindelse med familiesygepleje.
3.3	Engagere sig i forskellige aktiviteter der kan fremme familiesygepleje på det organisatoriske og det samfundsmæssige niveau (supervision, orientering af nye sygeplejersker, støtte undervisningsmæssige tiltag for familiesygepleje, dokumentationssystemer) indenfor alle helbreds og sygdoms områder.
3.4	Implementere tiltag som udvikler og understøtter familiesygeplejepraksis i sundhedsvæsenet.
<b>Kerne kompetencer</b>	<b>4) Forpligtigelse til selvreflekterende praksis baseret på undersøgelse af sygeplejehandlinger til familier og familiernes respons.</b>
4.1	Reflektere over egne processer: Identificere egne forventninger i forhold til familiers sundhed og sygdom; inklusiv egne opfattelser, værdier, attituder, fordomme, styrker og begrænsninger.
4.2	Vedkende at familiesygepleje foregår i relationer og udvikler sig gennem de bidrag der kommer og den interaktion der foregår mellem sygeplejersken og familiens medlemmer.
4.3	Evaluere ved at bede om feedback fra familierne vedrørende brugbarheden af sundheds tiltag og interventioner, for at styrke selv-refleksion over sygepleje aktiviteterne.
<b>Kerne kompetencer</b>	<b>5) Praktisere ud fra en evidensbaseret tilgang</b>
5.1	Anvende en model for familiesygepleje som er udviklet i praksis og som anerkender betydningen af familien som et socialt system i forbindelse med helbred og sygdom.
5.2	Anvende forskning og praksisbaseret evidens til at understøtte familie vurdering, interventioner og omsorg for familier.

Disse generalist kompetencer for familiesygepleje stemmer overens med retningslinjerne beskrevet af den Internationale Familiesygepleje Association (IFNA) for bachelorstuderende i sygepleje (Leibold et al., 2013, s.4): ”Alle bachelorstuderende i sygepleje skal engageres i og lære om familiens vigtige betydning for helbred, sygdom og trivsel og kunne vurdere, planlægge, implementere og evaluere familiefokuserede tiltag.” Lokaliseret på: <http://internationalfamilynursing.org/2015/07/25/ifna-position-statement-on-pre-licensure-family-nursing-education-2/>

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.

**Cite this document:**

International Family Nursing Association (IFNA) (2015). *IFNA Position Statement on Generalist Competencies for Family Nursing Practice*. Retrieved from:

<http://internationalfamilynursing.org/wordpress/wp-content/uploads/2015/07/GC-Complete-PDF-document-in-color-with-photos-English-language.pdf>



International Family  
Nursing Association