



Svensk sjuksköterskeförening

2016-12-02

Ami Hommel Torie Palm Ernsäter
Ordförande Sakkunnig


1910 Organisering



...utgöra en centralpunkt för den svenska sjuksköterskekåren, att väcka och underhålla samhörighetskänslan hos de skolade sjuksköterskorna samt att genom anordnandet av diskussioner och föredrag bidra till sjuksköterskornas utveckling och sjuksköterskearbets framåtskridande.

Emmy Lindhagen, ordförande 1910-1914




Kallet



Hur skulle de ofta undermåliga sjuksköterskeutbildningarna runt om i landet kunna förbättras? En statlig utredning som hade i uppgift att granska sjuksköterskornas arbetsituation hade tillsatts 1912 och 1916 kom slutbetänkandet.

Behovet av att reformera utbildningen

Bertha Wallin, ordförande 1914-1933




Internationell solidaritet



Föreningen beslöt att verka även för sjuksköterskornas löne- och anställningsvillkor.

Starkt internationellt engagemang

Elisabet Lind, ordförande 1933-1945




Facklig kamp



Utvecklade föreningen till en mycket stark facklig organisation.

1951
1958

Gerda Höjer, ordförande 1945-1960




Från elev till student



1965 SHSTF Förhandling och konfliktträtt
1965 Ny studieordning
1977 Högskoleutbildning

Gerd Zetterström Lagerwall, ordförande 1960-1979




God omvårdnad



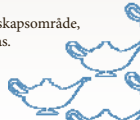
Ulrica Croné, ordförande 1977-1979

Yrkesfrågor, svara för det internationella arbetet men också att stötta enskilda sjuksköterskor ekonomiskt.

Sjuksköterskor som chefer.

Primary nursing.

Sjuksköterskornas särskilda kunskapsområde, omvårdnaden, skulle uppvärderas.



Professionalisering



Anne-Marie Wohlin, ordförande 1990-2002

Kvalitetsfrågor

Omvårdnadsforskning – professionalisering

1995 Etiskt råd Kvalitetsråd Vetenskapligt råd

Bodelning 2000



En mötesplats



Birgitta Engström, ordförande 2003-2006

Första disputerade ordföranden.

Mötesplatser för forskning och kunskapsutveckling.

2003 Omvårdnadsmagasinet.



Omvårdnadsforskning



Ania Willman, Ordförande 2006-2015

Första ordförande som är professor..

Evidens, SSF om.... / ReAktion

Omvårdnadsforskning

*Svensk sjuksköterskeförening är sjuksköterskornas professionella organisation.
Vi företräder professionens kunskapsområde omvårdnad med syfte att främja forskning, etik, utbildning och kvalitet inom vård och omsorg.*



Svensk sjuksköterskeförenings styrelse efter föreningsstämman 2015

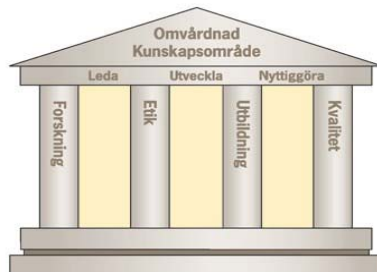


Svensk sjuksköterskeförenings prioriterade områden för åren 2015-2017

- Kunskapsbaserad omvårdnad
- Sjuksköterskors kompetens
- Jämlik vård och hälsa



Svensk sjuksköterskeförening är en oberoende professionsförening som utvecklar omvårdnaden och arbetar för hög kvalitet i vård och omsorg



- Sektioner och nätverk
- Etikråd
- Vetenskapliga råd
- Professorsnätverk

Stimulera specialistutbildningarna för sjuksköterskor att använda data från de Nationella Kvalitetsregistren



Fonder & Stipendier

Svensk sjuksköterskeförening förvaltar ett antal fonder och stipendier som sjuksköterskor och sjuksköterskestudenter kan söka under hela året. Utdelning sker två gånger per år. Den sökande får stipendiet cirka 6 veckor efter sista ansökningsdatum.



Forskning med banbrytande familjeperspektiv belönas

Maria Lijeros tilldelas Svensk sjuksköterskeförenings Doktorandstipendium på 106 000 kronor för sin forskning om hur man kan förbättra vård och omsorg för personer med hjärtsvikt – en av våra stora folkjukdomar.



Magnets mål och vägledande principer

- Lyfter tre mål för hälso-och sjukvårdsorganisationer:
 - Främja kvalitet på ett sätt som understödjer professionell verksamhet
 - Identifiera excellens i omvårdnad av patienter och boende
 - Sprida "best practices" inom omvårdnad



1983 The American Academy of Nursing (AAN)

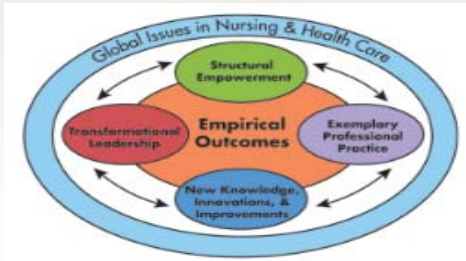
- Identifierade arbetsplatser (41 av 163)
 - Rekrytera/behålla välutbildade sjuksköterskor
 - God omvårdnads kvalitet
- Sjukhus med magnetiska dragningskrafter – "Magnet hospitals"



- Sjuksköterskornas kompetens o initiativ togs tillvara
- Sjuksköterskor med omvårdnadskompetens på alla ledningsnivåer
- Relevant personaltäthet
- Fungerande teamarbete
- Bättre behandlingsresultat
- Nöjdare patienter



Magnet Modellen



Magnets fem områden

- Mätbara resultat
- Strukturer för personlig utveckling och auktoritet för sjuksköterskor
- Excellent utförd omvårdnad
- Ny kunskap, Innovationer & Förbättringar
- Ledarskap som utvecklar sjuksköterskor

Kvalitetskriterier för certifiering

1. Kvaliteten på ledarskap av omvårdnad
2. Organisationens struktur
3. Chefs- och ledarskapsstil
4. Medarbetarpolicies och program för kompetensutveckling
5. Modeller för omvårdnadsarbetet
6. Omvårdnads kvalitet
7. Kvalitetsutveckling
8. Konsultationsmöjligheter och stödresurser
9. Autonomi
10. Samordnad vårdkedja/-planering
11. Sjuksköterskor som lärare och handledare
12. Synen på omvårdnadens innehåll och betydelse
13. Teamarbete och interdisciplinärt samarbete
14. Professionell utveckling



God och säker vård är kopplad till hög omvårdnadskompetens enligt flera studier.

Om huvudmän och arbetsgivare saknar denna insikt får man svårt att komma tillrätta med problemen.

People	Cost	Service	Quality
Higher retention	Decreased use of agency nurses	Increased patient satisfaction	Decreased mortality
Lower burnout	Decreased needle stick injuries	Increased RN satisfaction	Decreased pressure ulcer rate
	Improved operating margin		Decreased average length of stay
			Decreased falls and falls with injury
			Decreased patient error rate

Många har startat sin Magnet resa men...
Filmer om Magnet på YouTube www.swenurse.se



Exemplary Professional Practice
Professional Practice Model – Hospital of U of P

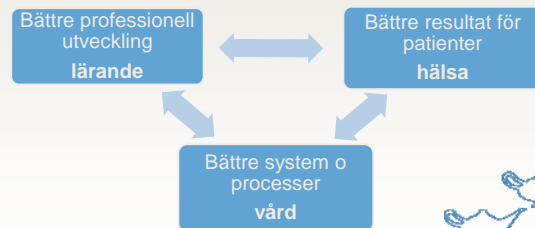


Strategi för kvalitetsutveckling inom omvårdnad 2014



Mål för Magnet = Quality Improvement

Källa: Batalden P. & Davidoff, F. (2007). What is "quality improvement" and how can it transform healthcare?
Quality and Safety in Health Care, 16; 2-3.



Kvalitetsstrategins innehåll

- Det etiska ansvaret
- Sex kärnkompetenser
- Kvalitetsarbete och förbättringskunskap
- Ständiga förbättringar och prioriteringar
- Säker vård
- Lärande och kompetens
- Kunskapsbaserad vård och implementering
- Nödvändiga åtgärder med fokus på ledarskapet och teamet



Litteratur

McHugh, M., D., Kelly, L., A., Smith, H., L., Wu, E., Vanak, J., S., Aiken, L., H. (2013) Lower Mortality in Magnet Hospitals. *Medical Care*, 51 (5):p. 382-388

Lesley, K., A., McHugh, M., D., Aiken, L., H. (2011) Nurse Outcomes in Magnet and Non-Magnet Hospitals. *Jona*. 41 (10):p. 428-433

Kramer, M., Schmalenberg, C., E. (2005) Best Quality Patient Care. A Historical Perspective on Magnet Hospitals. *Nurs Admin Q*. 29 (10):p. 275-287
American Nurses Credentialing Center. 2014 Magnet@Application Manual.

Aiken L., Sloane D., Bruyneel L., Van den Heede K., Griffiths P., Busse R., Diomidous M., Kinnunen J., Kózká M., Lesaffre E., McHugh M., Moreno-Casbas M., Rafferty AM., Schwendimann R., Scott A., Tishelman C., van Achterberg T., Sermeus, W. (2014) Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: a retrospective observational study. *The Lancet*, 383(9931), 1824-1830.

