

Arsimi i infermierit të familjes

Forcimi i Ofrimit të Shërbimeve Shëndetësore: Kujdesi Shëndetësor Parësor

Kujdesi Shëndetësor Parësor (KSHP) i referohet "kujdesit themelor shëndetësor të bazuar në metodat dhe teknologjitë praktike, shkencërisht të qëndrueshme dhe të pranueshme nga shoqëria, të arritshme për të gjithë individët dhe familjet në komunitet"ⁱⁱ

Ekzistojnë të dhëna të forta që KSHP mund të sjellë përfitime të mëdha shëndetësore. KSHP është porta ku pacientët vizitohen së pari dhe ku merren vendime për referimin tek specialistët e tjerë. Në fakt, forcimi i KSHP vazhdon të jetë në qendër të reformave të sistemit shëndetësor në të gjithë botënⁱⁱ.

KSHP konsiderohet një shërbim themelor në përpjekjet e sistemit shëndetësor shqiptar për të kontrolluar sëmundjet dhe për të mbrojtur shëndetin e popullatës. Projektstrategjia për zhvillimin e shërbimeve KSHP në Shqipëri 2020-2025 synon, ndër të tjera, përmirësimin e reputacionit, vetëvlerësimin dhe motivimin të punonjësve të KSHPⁱⁱⁱ.

Modeli i Infermierit të Familjes për Kujdesin Shëndetësor Parësor

SHËNDETI 21, korniza e politikave shëndetësore për Rajonin Evropian të OBSH-së prezanton një infermier të ri, Infermierin e Familjes (IF), i cili do të japë një kontribut kryesor brenda një ekipi multidisiplinar të profesionistëve të kujdesit shëndetësor për arritjen e 21 objektivave të shekullit XXI të parashtruara në këtë politikë. Infermieri i familjes mendohet të veprojë "nën ombrellën e shëndetit publik dhe kujdesit parësor".

Në shumë qendra të KSHP, prania e infermierëve si anëtarë me të drejta të plotë brenda ekipit të KSHP është thelbësore për të plotësuar nevojat komplekse shëndetësore dhe shoqërore të popullatës. Ofrimi i shërbimit KSHP nga infermierët ka rezultuar në përmirësim të cilësisë së kujdesit, efikasitetit dhe uljes së kostos^v.

Në nivel global, ekziston nevoja urgjente për infermierë më profesionistë. Në të njëjtën kohë, ekziston nevoja për të siguruar një sistem për të arsimuar mësimdhënësit. Ndërhyrjet në arsimin e infermierisë duhet të vlerësohen me kujdes dhe të planifikohen e koordinohen në mënyrë strategjike. Në pjesën më të madhe të vendeve, po rritet shqetësimi se arsimi i infermierëve nuk është në përputhje me nevojat për kujdes shëndetësor dhe, se të diplomuarit nuk janë të pajisur me kompetencat e nevojshme për të trajtuar profilin e ndryshimit të vullshëm shëndetësor të popullatës^{vi,vii,viii}.

OBSH rekomandon transformimin dhe shkallëzimin e arsimit të profesionistëve të shëndetit me anë të rishikimit dhe përditësimit të rregullt të kurrikulave, lidhjes midis barrës së sëmundjeve dhe nevojave për arsim, miratimit të kurrikulave të bazuara në kompetenca dhe pajisjes së pedagogëve me kompetencat e nevojshme për të formuar dhe arsimuar studentët^{ix}.

Arsimi është një pikë e rëndësishme nistore për ndryshim. Institucionet e arsimit infermieror duhet të ofrojnë programe që formojnë sasinë, cilësi dhe përshtatshmërinë e studentëve. Arsimimi i punonjësve të shëndetësisë, përfshirë infermierët, po evoluon vazhdimisht. Vetëm sistemi arsimor nuk mund të sjellë ndryshimet e nevojshme në shkollat e fakultetet e infermierisë. Ministrinë e shëndetësisë, organet rregullatore, profesionistët e shëndetësisë dhe komunitetet (si marrës të rezultateve të arsimit) duhet të përfshihen dhe të mbështesin arsimimin e infermierëve. Një pedagog i infermierisë duhet të zotërojë njohuri, aftësi dhe qëndrime për të adoptuar qasje të reja në planifikimin, organizimin, zbatimin dhe vlerësimin e programeve arsimore në infermieri^x.

Mesazhet kryesore për arsimin infermieror në Shqipëri

(bazuar në gjetjet kryesore nga analiza e kontekstit të programit të ardhshëm profesional Master në Infermierinë Familjare)

- Në kontekstin e Shqipërisë, programet e arsimit infermieror duhet t'i përgjigjen axhendës kombëtare të shëndetësisë të vendit, barrës së sëmundjes dhe të gjithë shoqërisë shqiptare.
- Sistemi arsimor universitar dhe veçanërisht ai pasuniversitar në infermieri duhet të reformohet. Në thelb, politika e burimeve infermiore duhet të bëhet pjesë integrale e politikës së përgjithshme të shëndetit publik në Shqipëri. Infermierëve dhe veçanërisht kryeinfermierëve duhet t'u ofrohen programe të shkurtra trajnimi, si dhe programe të plota Master në mjekësinë familjare dhe menaxhimin e shëndetit.



- Është shumë i rëndësishëm harmonizimi i programeve mësimore midis të gjitha fakulteteve të infermierisë në formimin bazë (universitar dhe pasuniversitar); përafrimi i kurrikulave të infermierisë me standardet ndërkombëtare/evropiane duke u përqendruar në kompetencat praktike, shprehitë dhe qasjen ndaj aftësive mikse; futja e më shumë lëndëve të KSHP në kurrikulë^{xi} për t'u mundësuar infermierëve të njihen me parimet aktuale të vlerësimit dhe monitorimit gjithëpërfshirës të gjendjes shëndetësore të popullatës, si dhe me identifikimin dhe zbatimin e programeve dhe masave efektive për të mbrojtur dhe promovuar shëndetin e publikut dhe për të zotëruar aftësinë që të punojnë në mënyrë autonome dhe që të ndërmarrin përgjegjësi më të mëdha.
- Është e rëndësishme që Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale (MSHMS) të përcaktojë qartë kompetencat e infermierisë (përfshirë aftësitë thelbësore që kërkohen për përmbushjen e rolit të infermierit të familjes), të rishikojë dhe përditësojë përshkrimet e punës në drejtim të shërbimeve të ofruara nga infermierët në nivelin e KSHP dhe të përfshijë përgjegjësitë e reja në Paketën Bazë të KSHP, në mënyrë që të hedhë themelin e kurrikulës së re/të përditësuar të Infermierisë në të gjitha nivelet.
- Programet e Edukimit në Vazhdim (EMV) për infermierët e familjes janë përshtatur më shumë sipas fushës që mbulojnë shoqatat që i ofrojnë këto, sesa sipas nevojave reale të punonjësve të kujdesit shëndetësor në KSHP. Prandaj, për të përmbushur nevojat e trajnimit të infermierëve, është e nevojshme që MSHMS, Fondi i Sigurimeve të Detyrueshme të Kujdesit Shëndetësor (FSDKSH), Qendra Kombëtare e Edukimit në Vazhdim (QKEV) dhe organizatat ofruese të kujdesit shëndetësor të vlerësojnë nevojat dhe të identifikojnë mangësitë e trajnimit (deficitet në arsim) në mënyrë që të forcohet arsimi i infermierisë duke harmonizuar përmbajtjen e aktiviteteve të EMV-së me nevojat specifike të infermierëve në punë. Përvoja e Grupeve të Kolegëve e prezantuar dhe e mbështetur nga HAP në dy qarqe të Shqipërisë është një shembull pozitiv se si mund të adresohen nevojat specifike të infermierëve përmes iniciativave të përzgjedhura prej tyre, sjelljes aktive dhe një farë mbështetjeje nga jashtë.
- Në përgjithësi, ekziston një bazë e mirë dhe e qartë ligjore që mbështet hartimin dhe zbatimin e programeve të studimit në Republikën e Shqipërisë (përfshirë programin e ri të diplomës Master në Infermierinë Familjare). Sidoqoftë, ndryshimet e vazhdueshme në aktet normative dhe kufizimet e tjera paraqesin vështirësi për përshtatjen e programeve të studimit sipas Kornizës Evropiane për Profesionet e Rregulluara. Për të përmbushur detyrimet ligjore për përshtatjen e programeve Bachelor dhe Master, sipas kornizës ligjore dhe direktivave evropiane, Ministria e Arsimit, Sportit dhe Rinisë (MASR) duhet të miratojë udhërrëfyes të rinj për organizimin e studimeve, bazuar në Direktivën 2005/36/EC dhe Direktivën 2013/55/EU të Bashkimit Evropian për programet e studimit në fushën e Shkencave Mjekësore, të cilat miratojnë të drejtën për të ushtruar profesionet e rregulluara..
- Meqenëse deri më tani nuk është zhvilluar apo aplikuar asnjë Master Profesional i infermierisë Familjare, ekziston një nevojë e qartë për krijimin e një programi të tillë në Shqipëri, në mënyrë që të forcohet formimi i kësaj kategorie profesionistësh që do të jetë në gjendje t'u përgjigjet nevojave në rritje të një popullsie në plakje dhe barrës së SJT-ve dhe do të realizojë detyrat e caktuara nga Paketa Bazë e KSHP për shtatë fushat e ofrimit të shërbimit.



- Bazuar në kompetencat që rrjedhin nga përkufizimi i OBSH-së për rolin e shumëanshëm të Infermierit të Familjes dhe nga Paketa Bazë e Shërbimeve KSHP, rekomandohet të hartohet një kurrikulë e bazuar në kompetenca e cila do të përgatisë infermierë të kualifikuar dhe me përvojë për këtë rol të ri. Kurrikula duhet të përqendrohet në integrimin e teorisë dhe praktikës. Duke qenë program i Masterit Profesional, fokusi duhet të jetë në praktikën profesionale dhe rregullimin e raportit të orëve teorike me ato praktike, ku praktika të zërë vendin kryesor.
- Programi i ri Master, i cili do të ofrohet për herë të parë, me siguri do të jetë me interes. Për të inkurajuar studentët të marrin pjesë në këtë Master, do të ishte i dobishëm: (i) promovimi i Programit Master; (ii) ekipi i ri i hartimit të kurrikulës Master për t'iu përgjigjur pritshmërive të studentëve për këtë program, dhe; (iii) dhënia përparësi të diplomuarve të kësaj dege në punësimin si infermierë familjeje. MSHSP, duhet të luajë një rol të rëndësishëm në politikat e punësimit dhe të rekrutimit nëpërmjet përcaktimit të kriterëve në mënyrë të tillë që infermierët me një Master Profesional në infermierinë Familjare të kenë përparësi në punësim (rekrutim). Është për t'u theksuar se mungon koordinimi midis institucioneve përgjegjëse në këtë fushë.
- Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike (FSHMT) ka një përvojë të konsiderueshme në ofrimin e Diplomave Master të specializuara në nën-specialitete. Megjithatë, duke pasur parasysh numrin e ulët të profesorëve me kohë të plotë (n = 71) dhe numrin e madh të stafit akademik me kohë të pjesshme (n = 304) që ndikon negativisht në cilësinë e mësimdhënies, është e nevojshme të rritet numri i pedagogëve me kohë të plotë për t'u përmbushur standardet e mësimdhënies..
- Llojet e strategjive të mësimdhënies/ mësimnxënies dhe vlerësimit të konsideruara thelbësore për këtë kurrikulë janë sfiduese për mësuesit, mentorët dhe studentët. Prandaj, është e rëndësishme, që kurset të jenë të efektshme, të përfshihen vetëm pedagogë dhe mentorë të kualifikuar infermierë. Për të përcaktuar kriteret e përzgjedhjes së stafit akademik që do të përfshihen në programin e parashikuar të Masterit, rekomandohet të përdoret kuadri i kompetencave thelbësore për mësimdhënësit infermierë i hartuar nga OBSH dhe kurrikula e Masterit.
- Universiteti i Mjekësisë dhe FSHMT duhet të përmirësojnë aftësitë e pedagogëve në mënyrë që të bëhen mësimdhënës kompetentë me njohuri, aftësi dhe qëndrime që u mundësojnë të përvetësojnë qasje të reja në planifikimin, organizimin, zbatimin dhe vlerësimin e programeve të arsimit të infermierëve; dhe të përmirësojnë aftësitë e ndërveprimit me studentët.



- "Marrëveshja me Universitetin" e MSHSP i vë Qendrat Shëndetësore në dispozicion të FSHMT. Përcaktimi i disponueshmërisë së këtyre qendrave shëndetësore mund të rregullohet përmes një marrëveshje midis MSHSP-së dhe Universitetit të Mjekësisë.
- Pedagogëve të Infermierisë duhet t'u jepet mundësia të punojnë në fakultet dhe në klinikë (punësim i dyfishtë/përkatesi e dyfishtë), njësoj mjekët. Kjo do të rritë aftësitë e tyre në praktikën profesionale dhe kompetencat në mësimdhënie.
- Ekziston një nevojë e ngutshme për të rregulluar rolin e supervizorit të mësimit/praktikës profesionale. Ky person duhet të jetë i motivuar financiarisht dhe duhet të konsiderohet edhe si ndihmës pedagog. Në fund të praktikës, ai/ajo duhet të bëjë një vlerësim të vërtetë të performancës së studentit..
- Ekziston nevoja për të vlerësuar dhe përmirësuar vazhdimisht mjedisin arsimor të Infermierisë.
- Bazuar në vlerësimin e cilësisë së mësimdhënies dhe shërbimeve të tjera të ofruara për studentët në nivelin Bachelor, në mënyrë që studentët të luajnë rolin e tyre profesional në komunitet, është e nevojshme që FSHMT të marrë parasysh nevojat e mëposhtme: 1) të rishikojë ciklin e parë të kurrikulës së Infermierisë për vlerësimin dhe shpërndarjen e orëve teorike dhe atyre të praktikës profesionale (programi mësimor në nivelin Bachelor konsiderohet si mjaft teorik prej studentëve); 2) të rishikojë dhe përditësojë tekstet akademike në mënyrë që të shmangen mbivendosjet dhe orientimi të jetë drejt njohurive/praktikave/aftësive të infermierëve; 3) të vlerësojë dhe zhvillojë/përmirësojë aftësitë pedagogjike të pedagogëve të përfshirë në mësimdhënie (pedagogët që kanë mbaruar për Mjekësi duket se janë më të aftë se ata që kanë mbaruar për Infermieri); 4) pedagogët duhet të krijojnë një atmosferë pozitive në klasë, duke inkurajuar studentët që të jenë më aktivë, të ofrojnë kritikë konstruktive, të orientojnë seminarët drejt metodave të studimit të rasteve, të zhvillojnë seancave praktike cilësore, etj;
- 5) të përmirësojë rrënjësisht organizimin e praktikave profesionale në qendrat shëndetësore duke i ndarë studentët në grupe më të vogla në mënyrë që ata të punojnë konkretisht.
 - Kjo do t'i ndihmojë studentët që jovetëm të jenë të përgatitur mirë teorikisht, por të kenë aftësinë të punojnë në mënyrë të pavarur dhe të ushtrojnë praktikën me pacientët.
- Infrastruktura fizike e FSHMT ka nevojë për përmirësim të mëtijshëm (me fokus të veçantë rishikimin/përditësimin e teksteve akademike, aksesin në internet, pajisjet laboratorike ose mjetet e praktikës klinike, kapacitetin e kabineteve profesionale, bibliotekat, hapësirat e të mësuarit dhe kushtet e higjienës).
- Zhvillimi i kurrikulave nuk është një proces steril i objektivave të shkëputura nga vendimmarrja. Përkundrazi, ai shenjohe nga dinamika e veprimtarive ndërpersonale. Dimensionin njerëzor është një faktor konstant dhe duhet të merret parasysh edhe kur detyra dhe afati i zhvillimit të kurrikulës janë të ngutshme. Prandaj, rekomandohet që drejtuesit e Universitetit të Mjekësisë dhe Fakultetit të Infermierisë të mbështesin sistematikisht anëtarët e grupeve të punës për hartimin/përditësimin dhe zbatimin e kurrikulave në çdo hap të procesit, në mënyrë që ata të ndjehen të vlerësuar dhe motivuar në punë..



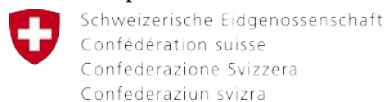
- Për një zhvillim dhe zbatim të suksesshëm të programit, është thelbësore të inkurajohet dhe mbështetet bashkëpunimi dhe partneriteti midis FSHMT dhe MARS; MSHSP, FDSKSH, Shoqatave Profesionale, Urdhrit të Mjekëve dhe Urdhrit të Infermierëve dhe QKEV-së dhe organizatave të ndryshme ndërkombëtare.
- Në përgjithësi, një zhvillim i qëndrueshëm i sistemit shëndetësor në Shqipëri dhe përmirësimi i tij i mëvonshëm do të arrihet nëpërmjet arsimit dhe formimit të infermierëve plotësisht të kualifikuar, sikurse e vërtetojnë bindshëm përvojat ndërkombëtare dhe praktikatat më të mira në shumë vende.
- Ekspertët shqiptarë duhet të përfshihen në hartimin dhe zbatimin e programeve të reja në formimin universitar dhe veçanërisht pasuniversitar të Infermierisë Familjare, në zhvillimin e listës së disiplinave dhe specialiteteve dhe krijimin e një plani kombëtar me përparësitë zhvillimit të vazhdueshëm profesional të infermierëve që punojnë në të gjitha nivelet e shërbimeve të kujdesit shëndetësor në Shqipëri.

- i Deborah Hennessy dhe Liz Gladin. Report on the Evaluation of the WHO Multi-country Family Health Nurse Pilot Study.
- ii Relacioni i politikave ICN: Udhëheqja e Infermierëve në Kujdesin Shëndetësor Parësor për Arritjen e Objektivave të Zhvillimit të Qëndrueshëm dhe Burimeve Njerëzore për Strategjitë Globale Shëndetësore
https://www.who.int/workforcealliance/knowledge/resources/ICN_PolBrief2NsgLeadershipPHC.pdf
- iii Strategjia për zhvillimin e shërbimeve të kujdesit shëndetësor parësor në Shqipëri 2020-2025 (Draft IV).
- iv Konteksti, kuadri konceptual dhe kurrikula e infermierisë së familjes. http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/53860/E92341.pdf?ua=1
- v Relacioni i politikave ICN: Udhëheqja e Infermierëve në Kujdesin Shëndetësor Parësor për Arritjen e Objektivave të Zhvillimit të Qëndrueshëm dhe Burimeve Njerëzore për Strategjitë Globale Shëndetësore.
https://www.who.int/workforcealliance/knowledge/resources/ICN_PolBrief2Ns-gLeadershipPHC.pdf.
- vi Muraraneza & Mtshali, 2018. Konceptualizimi i kurrikulave të bazuara në kompetenca në arsimin universitar të infermierëve dhe mamive: Një qasje teorike me baza.
- vii Muraraneza, Mtshali, & Mukasomi, 2017 Problemet dhe sfidat e reformimit të kurrikulës drejt programeve të bazuara në kompetenca në Afrikë: Meta-sintezë.
- viii Organizata Botërore e Shëndetësisë (OBSH), 2014. Kurrikulë prototip katër-vjeçare, e integruar dhe të bazuar në kompetenca për infermierët dhe mamitë. Brazzaville: Zyra Rajonale e OBSH-së për Afrikën.
- ix Organizata Botërore e Shëndetësisë (OBSH), 2013. Transformimi dhe shkallëzimi i arsimit dhe formimit të profesionistëve të shëndetësisë: Gjenezë, Zvicër: Organizata Botërore e Shëndetësisë
- x Organizata Botërore e Shëndetësisë (OBSH) (2016). Kompentecat themelore të pedagogut të Infermierisë.
- xi OBSH (2018). Draft: Kujdesi parësor në Shqipëri: strukturat dhe modeli i kujdesit. Përmbledhje e gjetjeve dhe rekomandimeve të vlerësimit të KSHP-së.
- xii Infermieri i familjes: konteksti, kuadri konceptual dhe kurrikula. <http://www.euro.who.int/en/health-topics/Health-systems/nursing-and-midwifery/publications/2000/the-family-health-nurse-context,-conceptual-framework-and-curriculum>.
- xiii Jones Bartlett. Hyrje në zhvillimin e kurrikulës në Arsimin Infermior: Kurrikula e Informuar nga Evidenca dhe Relevante për nga Përmajtja.

Ky dokument mbështetet tek analiza e kontekstit e masterit të ri në infermierinë familjare që është zhvilluar nga Prof. As. Jolanda Hyska, Eksperte e Shëndetit Publik, me mbështetjen e Shëndetit për të Gjithë-një projekt i Agjencisë Zvicerane për Zhvillim dhe Bashkëpunim (SDC), i zbatuar nga Instituti Zviceran i Shëndetit Publik dhe Mjekësisë Tropikale (STPH).

Mendimet dhe opinionet e shprehura në këtë publikim janë të autorit dhe nuk përfaqësojnë domosdoshmërisht, opinionin zyrtar të SDC, STPH apo HAP.

Një projekt i Agjencisë Zvicerane për Zhvillim dhe Bashkëpunim SDC



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Swiss Agency for Development
and Cooperation SDC



REPUBLIKA E SHQIPËRIE
MINISTRIA E SHËNDETËSISË

Zbatuar nga:



Swiss TPH

Swiss Tropical and Public Health Institute