



Ljósmeðrafélag Íslands

Hugmyndafræði og stefna

Formáli

Mörg undanfarin ár hefur stjórn Ljósmeðrafélags Íslands verið ljóst að það þyrfti að setja fram hugmyndafræði ljósmæðra og stefnu byggða á þeirri hugmyndafræði. Reynt hefur verið að stofna nefndir til að koma slíkri hugmyndafræði á blað, en þar sem þetta er erfitt og tímafrekt verkefni, þá hefur önnur köfnum ljósmæðrum ekki unnist tími til þess. Ákvað því stjórn LMFÍ snemma árs 1997 að ráða undirritaða til að setja fram hugmyndafræði og stefnu fyrir félagið.

Margir hafa komið að þessu verkefni á einhverju stigi vinnunar. Vil ég þar nefna stjórn Ljósmeðrafélags Íslands, sérstaklega Hildi Kristjánsdóttur, einnig Ólöfu Ástu Ólafsdóttur, Guðrúnu Björgu Sigurbjörnsdóttur, og margar aðrar ljósmæður sem hafa komið með góðar tillögur og athugasemdir, en of langt mál væri að nefna þær allar. Ég þakka þeim kærlega fyrir hjálpina og einnig öllum þeim ljósmæðrum sem veittu stuðning og hvatningu á einn eða annan hátt.

Það er ósk mín og stjórnar LMFÍ að hugmyndafræði og stefna félagsins verði í sífældri endurskoðun og endurmati og endurspegli þannig þróun þekkingar og starfa ljósmæðra.

8. maí 1998.

Ingibjörg S. Einisdóttir, ljósmóðir.

Formáli ritstjórnar

Á aðalfundi Ljósmeðrafélags Íslands sem haldinn var í maí 1998, voru kynnt drög að hugmyndafræði og stefnumótun félagsins sem Ingibjörg Einisdóttir hafði lagt fram. Á fjölmennum félagsfundum sem haldinn var 25. október sama ár var fjallað um þessi drög og þau rædd í fjórum vinnuhópum ljósmæðra. Á fundinum var valin ritstjórn sem falið var það hlutverk að endurskoða drögin. Ritstjórn hefur stuðst við niðurstöður vinnuhópanna og hafa drögin tekið þó nokkrum breytingum, þótt í grundvallaratriðum sé kjarninn sá sami. Þar sem hugmyndafræði og stefna félagsins byggir að hluta til á Alþjóðasiðareglum ljósmæðra eru þær birtar til hliðar við meginmál, þar sem það á við.

Apríl 2000

Hildur Kristjánsdóttir, ljósmóðir, formaður ritstjórnar

Margrét I. Hallgrímsson, ljósmóðir

Ólöf Ásta Ólafsdóttir, ljósmóðir

Valgerður Lísá Sigurðardóttir, ljósmóðir, ritari.

Inngangur

Ljósmeðrastörf hafa verið unnin í einhverri mynd frá upphafi mannkyns. Þau hafa í fyrstu líklega verið harla ólík því sem við þekkjum í dag og ef til vill aðallega falist í nærveru við verðandi móður. Hjá flestum þjóðflokkum hafa valist til ljósmóðurstarfa konur sem öðrum konum þótti gott að hafa hjá sér og höfðu reynslu af fæðingum

Á Íslandi eins og annars staðar hjálpuðu konur öðrum konum við fæðingu, en saga ljósmæðramenntunar á Íslandi er gömul og merkileg. Frá upphafi var um kvennamenntun að ræða, en það var ekki algengt að konur menntuðust á þeim tíma. Ljósmæður eru fyrsta stétt kvenna á Íslandi sem fá “undirvísun” til starfa og fá laun á vegum hins opinbera.

Árið 1760 var Bjarni Pálsson skipaður landlæknir á Íslandi. Bjarni fékk erindisbréf frá konungi og í því er að finna fyrirmæli sem lúta að ljósmæðrafræðslu. Bjarni Pálsson lagði kapp á að fá lærða ljósmóður til að aðstoða sig við ljósmæðrafræðsluna og fékk til landsins danska ljósmóður Margrethe Katrine Magnússen að nafni. Formleg menntun ljósmæðra hefst 1761 og fyrsta skráða embættispróf ljósmóður er til frá árinu 1766. Allt frá þeim tíma hafa ljósmæður útskrifast á Íslandi og ljósmæðramenntun verið skipulögð á einn eða annan hátt. Það kom til tals að mennta ljósmæður í Háskóla Íslands við stofnun hans árið 1911, en það þótti of dýrt. Árið 1912 var stofnaður Yfirsetukvennaskóli með lögum. Með stofnun hans var brotið annað blað í sögu ljósmæðramenntunar á Íslandi. Nafni Yfirsetukvennaskólans var síðar breytt í Ljósmæðraskóla Íslands og starfaði hann óslitið til ársins 1994.

Árið 1996 hófst menntun ljósmæðra við Háskóla Íslands, en með því færðist menntun ljósmæðra á háskólastig og er hún nú í fyrsta sinn í höndum ljósmæðra, en hún hafði verið í umsjón lækna í 234 ár.

Hugmyndafræði ljósmæðra

Hugmyndafræði ljósmæðra byggir á þekkingu, reynslu og viðhorfum sem stéttin býr yfir á hverjum tíma, er síbreytileg og stefnumótandi í störfum og menntun ljósmæðra. Ljósmæður starfa með konum og sinna þeim á frjósemisveiði þeirra.

Barneignarferli er lífeðlislegt ferli en ekki sjúkdómur. Það nær til meðgöngu, fæðingar og sængurlegu. Auk lífeðlislegra þátta mótast það af tilfinningalegum og félagslegum þáttum.

Þegar barn er í vændum breytir það ekki einungis lífi verðandi móður heldur einnig lífi föður og fjölskyldunnar allrar. Þetta ferli nær því ekki aðeins til fæðingar barns heldur leggur það grunninn að mótun fjölskyldunnar og framtíð hins nýja einstaklings.

Ljósmæður bera ábyrgð á og styðja hið lífeðlislega ferli, fyrirbyggja vandamál, greina frávik og bregðast við þeim í samráði við konuna sjálfa og lækni ef á þarf að halda. Þetta samstarf byggir á gagnkvæmu trausti og virðingu.

Ljósmæður hafa sértæka þekkingu á barneignarferlinu. Ljósmóðurfræði er bæði list og vísindi sem byggir á klínískri færni, fræðilegri þekkingu, innsæi og tilfinningum. Ljósmóðurfræði hefur þarfir konunnar og heilbrigði hennar að leiðarljósi.

Hugmyndafræði íslenskra ljósmæðra byggir einnig á Alþjóðasiðareglum ljósmæðra, sem samþykktar voru í Vancouver árið 1993.

Skilgreining á störfum ljósmæðra

Ljósmæður halda trúnað gagnvart skjólstæðingum sínum og virða rétt þeirra til einkalífs. Þær beita dómgreind sinni í allri meðferð trúnaðarupplýsinga.

Ljósmæður eru ábyrgar fyrir ákvörðunum sínum og athöfnum og bera ábyrgð á niðurstöðum er tengjast umönnun þeirra.

Ljósmæður geta neitað að taka þátt í störfum sem ganga þvert gegn dýpstu siðferðilegu sannfæringu þeirra. Áherslan á samvisku einstaklingsins má hins vegar ekki verða til þess að konum sé mein-aður aðgangur að nauðsynlegri heilbrigðis-

Ljósmæður taka þátt í þróun og útfærslu þeirrar heilbrigðisstefnu er stuðlar að bættri heilsu kvenna og fjölskyldna sem von eiga á barni.

Fyrstu yfirsetukvennalögin voru sett árið 1875. Í þeim er að finna ákvæði um kaup og kjör skipaðra ljósmæðra og einnig gert ráð fyrir að ljósmæður taki próf. (Yfirsetukvennalög no. 27/1875).

Samkvæmt Ljósmæðralögum nr. 67/1984 er ljósmæðrum frjálst að stunda störf sín hvar sem er hér á landi. Ljósmæður eru sjálfstæð stétt og heyra störf þeirra ekki undir aðrar stéttir. Ljósmæður stunda störf sín innan og utan heilbrigðisstofnana og í heimahúsum.

Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin (WHO) skilgreinir hlutverk ljósmæðra á eftirfarandi hátt:

Ljósmóðir er einstaklingur sem hefur lokið námi í ljósmóðurfræði sem er viðurkennt í því landi sem það var stundað. Hún hefur lokið náminu með viðunandi vitnisburði og hlotið leyfi viðkomandi yfirvalda til að stunda ljósmóðurstörf.

Ljósmóðir þarf að geta séð um nauðsynlegt eftirlit, umönnun og ráðgjöf til kvenna á meðgöngu, í fæðingu og sængurlegu, stundað fæðingarhjálp á eigin ábyrgð og annast nýbura og ungbörn. Þessi umönnun felur í sér fyrirbyggjandi aðgerðir, greiningu á frávikum hjá móður og barni, aðstoð við lækni meðferð og bráðahjálp í fjarveru læknis.

Ljósmóðir gegnir mikilvægu hlutverki í heilbrigðisfræðslu og ráðgjöf, ekki aðeins fyrir konur, heldur einnig fyrir fjölskylduna og þjóðfélagið í heild. Hlutverk ljósmóður á að fela í sér fjölskylduáætlun, undirbúning fyrir foreldrahlutverkið, fræðslu fyrir fæðinguna, umönnun barna og einnig að hluta til fræðslu vegna kvensjúkdóma. Ljósmóðir starfar á sjúkrahúsum, á stofu, á heilsugæslustöðvum, í heimahúsum eða annars staðar í heilbrigðisþjónustunni.

Þessi skilgreining á hlutverki ljósmóður var samþykkt af Alþjóðasamtökum ljósmæðra (ICM), Alþjóðaheilbrigðismálastofnuninni (WHO) og Alþjóðasamtökum fæðingar- og kvensjúkdómalækna (FIGO) árið 1992.

Alþjóðasiðareglur ljósmæðra, sem voru samþykktar árið 1993, taka til allra þátta í störfum þeirra, samskipta, faglegra skyldna og endurmenntunar. Virk umræða ljósmæðra um siðferðileg álitamál er góð leið til þess að skýra skyldur og ábyrgð sem felast í starfi þeirra.

Störf og starfssvið ljósmæðra eru þannig mótuð af lögum, alþjóðasamþykktum og hugmyndafræði ljósmæðra.

Stefna Ljósmeðrafélags Íslands

Ljósmeður og heilbrigði kvenna

Ljósmeður leitast við að vera öðrum fagmönnum og fjölskyldum fyrirmyndir um eflingu heilbrigðis kvenna á öllum aldri.

Ljósmeður starfa með konum. Þær veita ráðgjöf og fræðslu til kvenna á frjósemissskeiði þeirra um kynheilbrigði, fjölskylduáætlun, barneignarferli, óæskilega þungun, getnaðarvarnir, frjósemissskeið, krabbameinsskoðun og fleira. Ljósmeður eru meðvitaðar um áhrif sálrænna, félagslegra, umhverfis- og líffræðilegra þátta á konur. *“Ljósmeður starfa ásamt öðrum konum með heilbrigðisþjónustu að því að skilgreina þá heilbrigðisþjónustu, sem konur hafa þörf fyrir og þær leitast við að tryggja að þeim gæðum sem standa til boða sé réttlátlega skipt með tilliti til forgangs í heilbrigðisþjónustu og aðgangs að henni”* (Alþjóðasiðareglur ljósmeðra 1993).

Barneignarþjónustan

Verðandi foreldrar eiga rétt á bestu barneignarþjónustu sem völ er á hverju sinni þar sem öryggi móður og barns er haft að leiðarljósi. Ákvarðanir, sem teknar eru í barneignarferlinu eiga að vera teknar af verðandi foreldrum í samráði við þá og með þeirra samþykki. Til þess að gera konunni og fjölskyldu hennar kleift að bera ábyrgð á eigin heilsu þarf hún að hafa aðgang að fræðslu og upplýsingum um þá þjónustu og meðferð, sem í boði er. Þannig verða þau virkir þátttakendur í meðferð og eigin umönnun. Það er hlutverk ljósmeðra að gæta réttinda verðandi mæðra, og fjölskyldna þeirra.

Ljósmeður styrkja raunhæfar væntingar kvenna um barnsburð í þeirra eigin samfélagi, þó skal þess ætíð gætt að engin kona hljóti skaða af getnaði eða barnsburði.

Í mæðraverndinni er sjálfstraust konunnar styrkt og hún lærir að þekkja eigin líkama og treysta honum. Aukinn styrkur og sjálfstraust auðveldar konunni að takast á við móðurhlutverkið. Einnig er í mæðraverndinni stutt við bakið á verðandi föður til þess að búa hann undir föðurhlutverkið. Grunnurinn að fæðingunni og sængurlegunni er lagður í mæðraverndinni. Ljósmeðirin styrkir raunhæfar væntingar verðandi foreldra um barneignarferlið og styður þá ef þær bregðast.

Heilbrigðisþjónustan þarf að hafa sveigjanleika til að koma til móts við þarfir foreldra þar sem þau eru stödd. Góð tengsl og samstarf milli ljósmeðra, barnshafandi kvenna og fjölskyldna þeirra er lykilatriði. Nauðsynlegt er að foreldrar hafi upplýst val um allt það sem að barneignarþjónustu snýr. Vilhjálmur Árnason heimspekingur skilgreinir upplýst val eða samþykki í bók sinni *Síðfræði lífs og dauða* (1993) þannig, að það sé ákvörðunarferli þar sem einstaklingi eru gefnar upplýsingar um ákveðna valkostir sem hann síðanmetur. Í framhaldi af því velur hann þann kost, sem hann telur sér vænstan. Í þessu er fólgin virðing fyrir einstaklingnum,

frelsi hans, sjálfræði og dómgreind svo og umhyggja fyrir velferð hans.

Skipulag og aðgengi að barneignarþjónustu.

Ljósmaður leitast við að sinna sálrænum, líkamlegum, tilfinningalegum og andlegum þörfum kvenna sem til þeirra leita, hverjar svo sem aðstæður þeirra kunna að vera .

Barneignarþjónustu þarf að þróa á þann veg að hún sé sem næst þeim einstaklingum sem hennar njóta. Þetta á ekki síst við um þjónustu úti á landi. Það er þó ljóst að ekki er hægt að veita alla sérhæfða þjónustu í minni byggðarlögum. Hafa verður í huga, að aðskilnaður fjölskyldu í barneignarferlinu skapar álag og streitu, sem getur haft neikvæð áhrif á upplifun fjölskyldunnar. Því skal stefnt að sem minnstum aðskilnaði.

Markmiðið er, að verðandi foreldrar þekki sína ljósmóður og fái samfellda þjónustu í meðgöngu, fæðingu og sængurlegu. Ekki er alltaf hægt að veita samfellda þjónustu, en stefna ber að því að hún verði eins mikil og hægt er hverju sinni, enda samræmist það lögum nr. 74/1997 um réttindi sjúklinga.

Mæðravernd á að vera sem mest á heilsugæslustöðvum eða útibúum heilsugæslustöðva í litlum byggðarlögum og ekki síst inni á heimili konunnar sjálfar. Stefnt skal að því að mæðravernd sé ætíð í höndum ljósmæðra.

Ljósmaður vinna með konum og styðja rétt þeirra til að taka virkan þátt í öllum ákvörðunum er lúta að umönnun þeirra. Ljósmaður hvetja konur til að taka þátt í allri umræðu sem á sér stað í samfélagi þeirra um málefni er varða heilsugæslu kvenna og fjölskyldna þeirra.

Fæðing er persónulegur atburður sem gengur best þegar konan er á stað þar sem hún finnur sig örugga og innan um fólk sem hún þekkir og treystir. Það hefur komið í ljós í rannsóknum að heilbrigðar konur geta jafn örugglega fætt heima hjá sér og á sjúkrahöfnunum. Þess vegna á val fæðingarstaðar og sængurlegu að koma fyrst og fremst frá konunni sjálfri og fjölskyldu hennar. Til þess að þetta val sé raunhæft þarf að kynna þá kosti sem í boði eru og veita gagnlegar upplýsingar um þá.

Svo að komið sé til móts við ólíkar þarfir er nauðsynlegt að byggja upp mismunandi þjónustuform eins og MFS- einingar, fæðingarheimili, þjónustu ljósmóður frá heilsugæslustöð, heimafæðingar og heimaþjónustu ljósmæðra svo eitthvað sé nefnt. Ljósmæðrafélag Íslands hvetur til slíkra breytinga og styður sjálfstæðan rekstur ljósmæðra í heilbrigðisþjónustunni. Einnig er nauðsynlegt að stemma stigu við fækkun fæðingarstaða á landsbyggðinni.

Það er einstaklingsbundið hversu lengi konur þurfa á þjónustu ljósmóður að halda. Þar sem því verður við komið er æskilegt að ljósmóðir sinni ungbarnavernd. Mikilvægt er að konur eigi kost á viðtali við ljósmóður eftir fæðingu þar sem foreldrar geta meðal annars fengið fræðslu, ráðgjöf, stuðning og tækifæri til að segja frá reynslu sinni.

Brjóstagjöf

Hlutverk ljósmæðra er að stuðla að jákvæðu viðhorfi og árangursríkri brjóstagjöf. Ljósmæður hafa sérfræðipækkingu á brjóstagjöf og bera ábyrgð á að veita verðandi foreldrum upplýsingar um hana, ásamt fræðslu um mikilvægi hennar fyrir móður og barn. Við ráðgjöf er tekið mið af vilja og getu móður til brjóstagjafar og áhersla lögð á upplýst val.

Það er einnig á ábyrgð ljósmæðra að draga úr þáttum sem geta truflað árangursríka brjóstagjöf.

Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin (WHO) setti fram "Tíu þrep til vel heppnaðrar brjóstagjafar" og taka ljósmæður mið af þeim:

1. *Hafa skriflega stefnu varðandi brjóstagjöf, sem er miðlað reglulega til alls heilbrigðisstarfsfólks.*
 2. *Þjálfá allt heilbrigðisstarfsfólk í vinnuaðferðum sem eru nauðsynlegar til að framfylgja þessari stefnu.*
 3. *Fræða allar barnshafandi konur um kosti brjóstagjafar og hvernig best sé að standa að henni.*
 4. *Aðstoða mæður við fyrstu brjóstagjöf innan hálftrar stundar frá fæðingu.*
 5. *Sýna mæðrum hvernig á að leggja á brjóst og hvernig hægt sé að viðhalda mjólkurmyndun jafnvel þótt móðir og barn séu aðskilin.*
 6. *Ekki gefa nýfæddum börnum aðra fæðu eða vökva en brjóstamjólk nema heilsufarslegar ástæður liggi að baki.*
 7. *Hafa sólarhringssamveru, leyfa móður og barni að vera saman allan sólarhringinn.*
 8. *Hvetja til að börnum sé gefið brjóst þegar þau vilja.*
 9. *Ekki gefa börnum á brjósti túttur eða snud.*
 10. *Styðja uppbyggingu stuðningshópa við brjóstagjöf og benda mæðrum á þá við útskrift af fæðingarstofnun.*
- (WHO/UNICEF 1989)

Sjúkdómar og frávik frá eðlilegu barneignarferli

Það er hlutverk ljósmóður að greina frávik frá eðlilegu barneignarferli og bregðast við þeim á öruggan hátt. Árangursrík meðferð felst þá meðal annars í góðri samvinnu milli konunnar, fjölskyldu hennar, ljósmóður, lækna og annarra heilbrigðisstétta. Þegar frávik og sjúkdómar koma upp á barneignarferlinu veldur það streitu og öryggisleysi hjá foreldrum. Þau þurfa þá ekki síður en aðrir foreldrar á umönnun, fræðslu og stuðningi ljósmóður að halda, sem og samfelldri þjónustu. Ávallt ber að virða ákvörðunarrétt foreldra og búa þeim fæðingarumhverfi sem veitir öryggi og stuðning og hlúir að hinu lífeðlislega barneignarferli.

Ljósmæður virða rétt kvenna til að taka upplýstar ákvarðanir og stuðla jafnframt að því að konur taki ábyrgð á afleiðingum eigin

Ljósmæður starfa með öðru fagfólki í heilbrigðisþjónustu og leita stuðnings annarra eða vísa á aðra sérfræðinga þegar þörf konu fyrir umönnun verður ekki sinnt af ljósmóðurinni einni.

Notkun tækni og inngrípa í barneignarferlinu

Ljósmaður nota fagþekkingu sína til að tryggja að örugnum aðferðum sé beitt við fæðingar undir öllum kringumstæðum og í öllum þjóðfélögum.

Barneignarferlið er lifeðlislegt ferli sem ekki á að trufla með inngrípum og tækni nema nauðsyn beri til. Það er skylda ljósmæðra og annarra heilbrigðisstétta að veita greinagóðar upplýsingar til foreldra um ávinning og áhættu af inngrípum svo að þau geti veitt upplýst samþykki sitt eða hafnað þeim. Þegar ákveðið er að grípa inn í barneignarferlið ber ávallt að velja áhættuminnstu aðferðina, þegar þess er kostur. Áhætta af inngrípinu verður að vera minni en áhættan af því að grípa ekki inn í ferlið. Rannsóknir hafa sýnt að öryggi við barnburð er, þrátt fyrir allt, mest þegar um fæst inngríp er að ræða af hendi fagfólks í heilbrigðisþjónustunni.

Enn eru í notkun tækni og inngríp í barneignarferlinu sem ekki hefur tekist að sýna fram á að komi að gagni. Rannsóknaniðurstöður hafa sýnt að sumt gerir ekki gagn og veldur jafnvel skaða. Mikilvægt er að ljósmæður endurskoði notkun tækni og inngrípa í meðgöngu, fæðingu og sængurlegu og leggi niður það sem talið er gagnslaut eða skaðlegt.

Samskipti

Ljósmaður styðja og styrkja hverja aðra í störfum sínum sem ljósmæður og efla sjálfsvirðingu annarra ljósmæðra sem og

Ljósmaður eru sér meðvitaðar um flókin samskipti fagfólks í heilbrigðisþjónustu og þær gera sér ávallt far um að greiða úr óhjákvæmilegum árekstrum.

Náin samvinna milli foreldra og ljósmæðra er lykilatriði við breytingar og þróun barneignarþjónustunnar. Mikilvægt er að ljósmæður og Ljósmæðrafélag Íslands efla samstarf við félagasamtök foreldra og annara sem láta sig varða barneignarferlið eða heilbrigði kvenna.

Ljósmæðrafélag Íslands á að stuðla að gerð fræðsluefnis til almennings um barneignarferlið. Félagið getur gefið út fræðsluefni á eigin vegum, en einnig í samvinnu við opinbera aðila eða einkaaðila. Fræðsluefni sem félagið leggur nafn sitt við skal ávallt endurspeglar og vera í samræmi við hugmyndafræði og stefnu félagsins á hverjum tíma.

Ljósmóðurstörf eru krefjandi bæði faglega og tilfinningalega. *“Ljósmæður leitast ævinlega við að efla persónulegan, vitsmunalegan og faglegan þroska sinn sem ljósmæður”* (Alþjóðasiðareglur ljósmæðra 1993).

Barneignarþjónusta fyrir minnihlutahópa og fólk af öðru þjóðerni og menningu

Í umönnun sinni fyrir konum og fjölskyldum þeirra virða ljósmæður sjónarmið ólíkra menningarheima en reyna jafnframt að útrýma heilsuspillandi aðferðum er þar eru viðhafðar.

Ísland hefur til skamms tíma verið einsleitt þjóðfélag, en það er að breytast. Fólki af öðrum kynþáttum og þjóðerni fjölga hér á landi og minnihlutahópar verða sýnilegri. Ljósmæður þurfa að kynna sér viðhorf og menningu fólks og veita þjónustu í samræmi við það. Samkvæmt Alþjóðasiðareglum ljósmæðra eiga ljósmæður að virða sjónarmið ólíkra menningarheima en reyna jafnframt að útrýma heilsuspillandi aðferðum séu þær viðhafðar.

Gæðamat í barneignarþjónustu

Gæðamat er mikilvægur þáttur í allri heilbrigðisþjónustu. Ljósmeður meta stöðugt gæði þeirrar þjónustu sem þær veita og árangur barneignarþjónustunnar í heild. Þetta mat fer fram bæði við dagleg störf og með formlegum hætti eins og t.d. með rannsóknum.

Ljósmeður starfa að gæðamálum í samræmi við stefnu heilbrigðisyfirvalda hverju sinni.

Rannsóknir og þróun þekkingar í ljósmóðurfræði

Ljósmeður efla og miðla fagþekkingu sinni með margvíslegum hætti svo sem með rannsóknum og faglegum umsögnum um störf

Ljósmeður tryggja að rannsóknir og önnur starfsemi sem miðar að því að efla fagþekkingu þeirra virði ávallt réttindi kvenna sem nersóna.

Til þess að þróa þekkingu í ljósmóðurfræði er nauðsynlegt að stunda rannsóknir. Ljósmeður nota rannsóknaniðurstöður sér til stuðnings við klíníska ákvarðanatöku, stunda faglega gagnrýni og taka þátt í faglegri þróun. Rannsóknir ljósmæðra miða að því að meta árangur og bæta umönnun og þjónustu við konur og fjölskyldur þeirra. Þær eru gerðar til að svara spurningum sem sífellt koma upp í starfi ljósmæðra og grundvallast á gagnrýnni íhugun.

Ljósmæðrafélag Íslands hvetur og styrkir ljósmeður til rannsókna. Efla ber tengsl Ljósmæðrafélags Íslands við æðri menntastofnanir varðandi rannsóknir og ljósmóðurfræði.

Menntun og endurmenntun ljósmæðra

Menntun ljósmæðra á Íslandi samræmist tilskipunum Evrópusambandsins um ljósmóðurnám og á að vera með því besta sem völ er á í heiminum. Menntunin byggir á hugmyndafræði ljósmæðra og á að tryggja færni þeirra í starfi. Ljósmeður leggja metnað sinn í að búa sem best að menntun ljósmæðra og taka virkan þátt í kennslu ljósmæðranema.

Ljósmæðrum ber að viðhalda þekkingu sinni og tileinka sér nýjungar er varða starfið. Því er mikilvægt að ljósmeður og Ljósmæðrafélag Íslands hafi frumkvæði að og skapi tækifæri til sí- og endurmenntunar.

Ljósmeður taka þátt í formlegri menntun ljósmæðranema og annarra ljósmæðra.

Lokaorð

Hugmyndafræði og stefna Ljósmæðrafélags Íslands á að vera mótandi fyrir þróun og skipulag barneignarþjónustu á Íslandi. Það er í höndum ljósmæðra sjálfra að stefna félagsins hafi áhrif í starfi þeirra og sé í stöðugri endurskoðun.

Með hugmyndafræði ljósmæðra að leiðarljósi taka ljósmæður virkan þátt í stefnumótun heilbrigðisþjónustunnar um allt er varðar heilbrigði kvenna og barneignarferlið.