

# SJÚKRALIÐINN

3. TÖLUBLAÐ 32. ÁRGANGUR JÚNÍ 2018



## Formanns- skipti

– sjá bls. 2



**Framkvæmdastjórn**

**Sjúkraliðafélags Íslands (SLFI):**

Sandra B. Franks, formaður.  
Kristín Ólafsdóttir, varaformaður.  
Jóna Jóhanna Sveinsdóttir, gjaldkeri.  
Jóhanna Traustadóttir, ritari.

**Skrifstofa félagsins:**

Skrifstofa Sjúkraliðafélags Íslands er að Grensásvegi 16, 108 Reykjavík.  
Sími 553 9493 eða 553 9494.  
Símaþrá, fax 553 9492.

Heimasíða félagsins er [www.slfi.is](http://www.slfi.is)

Skrifstofan er opin mánudaga til föstudaga frá kl. 08:00 til 16:00 en ekki verður svarað í síma á milli 12:30 og 13:00.

Starfsfólk félagsins annast alla almenna skrifstofuþjónustu, upplýsingamiðlun tülkun kjarasamninga og erindrektur fyrir félagið og félagsmenn.

Skrifstofan sér um sjóði félagsins svo sem félagssjóð, orlofsjóð, Minningar- og styrktarsjóð, Vinnudeilu- og verkfalls-sjóð auk þess sem hún afgreiðir erindi Starfsmenntasjóðs BSRB og Styrktarsjóðs BSRB. Ennfremur sér skrifstofan um úthlutun á orlofsbúðum og orlofshúsum félagsins í umboði Orlofsnefndar.

**Starfsfólk á skrifstofu**

**Sjúkraliðafélags Íslands**

Sandra B. Franks, formaður,

netfang: [sandra@slfi.is](mailto:sandra@slfi.is)

Gunnar Örn Gunnarsson,

framkvæmdastjóri,

netfang: [gunnaro@slfi.is](mailto:gunnaro@slfi.is)

Birna Ólafsdóttir, skrifstofustjóri,

netfang: [birna@slfi.is](mailto:birna@slfi.is)

Birna Ósk Björnsdóttir, skrifstofumaður,

netfang: [birnaob@slfi.is](mailto:birnaob@slfi.is)

Sigríður Ríkhardsdóttir, skrifstofumaður

netfang: [sigga@slfi.is](mailto:sigga@slfi.is)

**Sjúkraliðinn:**

Sjúkraliðinn er gefinn út af Sjúkraliðafélagi Íslands í 3.300 eintökum.

**Ábyrgðarmaður:**

Sandra B. Franks

**Ritnefnd:**

Bára Hjaltadóttir. Netfang: [fells1@mi.is](mailto:fells1@mi.is)

María Busk. Netfang: [mbusk@rang.is](mailto:mbusk@rang.is)

Unnur María Sólmundardóttir.

Netfang: [unnurmariasolm@gmail.com](mailto:unnurmariasolm@gmail.com)

Varamaður: Steinunn Svanborg Gísladóttir. Netfang: [steinunn@dvalaras.is](mailto:steinunn@dvalaras.is)

**Umsjón:**

Gunnar Örn Gunnarsson

**Prentvinnsla og umbrot:**

Stafræna prentsmiðjan ehf., Hafnarfirði



Kristín Á. Guðmundsdóttir óskar Söndru Bryndísardóttur Franks til hamingju með formannskjörið þegar niðurstaðan í allsherjaratkvæðagreiðslunni lá fyrir.

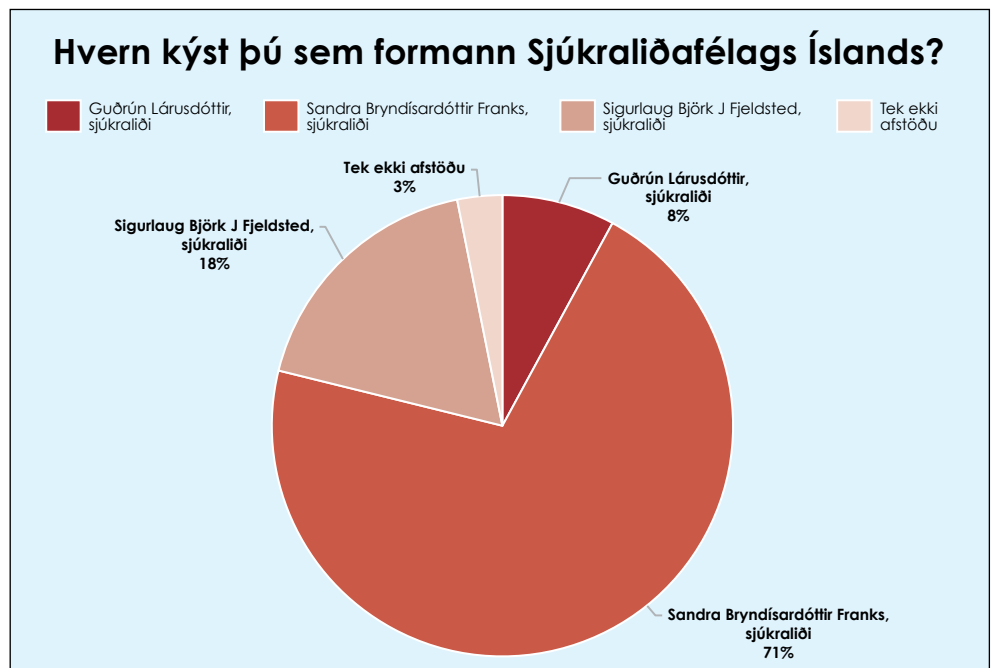
# Formannskjörið

Sandra B. Franks var kjörin nýr formaður Sjúkraliðafélags Íslands með 71% greiddra atkvæða. Auk Söndru voru þær Sigurlaug Björk J. Fjeldsted og Guðrún Lárusdóttir í framboði til formanns.

Atkvæðagreiðsla fór fram meðal félagsmanna Sjúkraliðafélagsins dagana 3.–10. apríl. Á kjörskrá voru 2686. Atkvæði greiddu 1111 eða 41,3% félagsmanna. Þeir sem ekki tóku afstöðu voru 35.

Atvæði skiptust þannig að Sandra B. Franks hlaut 788 atkvæði eða 71%. Sigurlaug Björk J. Fjeldsted hlaut 200 atkvæði og Guðrún Lárusdóttir hlaut 88 atkvæði.

Sandra útskrifaðist sem sjúkraliði árið 1996. Hún tók við formennskunni af Kristínu Á Guðmundsdóttur, á 27. fulltrúaþingi félagsins 15. maí síðastliðinn, en Kristín hefur gengt formennsku Sjúkraliðafélags Íslands síðustu 30 ár.



Hér má sjá úrslit formannskjörsins.

Á DAGSKRÁ 2  
- Formannskjör SLFÍ

FORMANNSPISTILL 3  
- Árangur byggir á samstöðu

SJÚKRALIÐAFÉLAGIÐ 4-7  
- Stórir sigrar á þrjátíu árum  
- Góður vinnustaður  
- Nýr starfsmaður

HEILBRIGÐISKERFIÐ 8-14  
- Kostnaður margra sjúklinga eykst  
- Mjög stórt og vaxandi verkefni

STARFSUMHVERFIÐ 15  
- Hvað getum við gert?

STUTTFRÉTTIR 16-17  
- Fyrstu íbúðirnar afhentar 2019  
- SLFÍ fundar með heilbrigðisráðherra  
- Kjaramál

FULLTRÚAÞINGIÐ 18-28  
- Gífurleg orka í átök og eftirrekstur  
- Skortur á sjúkraliðum  
- Ályktanir Fulltrúaþingsins

RITGERÐIR SJÚKRALIÐANEMA 29-32  
- Fæðingarþunglyndi

SJÚKRALIÐAÐEILDIRNAR 33-35  
- Eftirlaunadeildin; 630 félagar  
- Ársskýrsla Vestfjarðadeildar  
- Ársskýrsla Suðurlandsdeildar  
- Formennskan til Neskaupstaðar

AUGLÝSINGAR 36  
- Útleiga orlofshúsa og íbúða

FORSÍÐUMYNDIN  
Kristín Á. Guðmundsdóttir og Sandra B. Franks við fána Sjúkraliðafélagsins í kröfugöngunni fyrsta maí síðastliðinn.



# Árangur byggir á samstöðu



Sandra B. Franks formaður Sjúkraliðafélags Íslands skrifar.

Kæru sjúkraliðar, því fylgir mikil ábyrgð að vera valin til forystu í stéttarfélagi sem á að baki langa og gifturíka sögu. Það er gott veganesti fyrir mig sem nýjan formann sá öflugri stuðningur sem ég fékk í nýafstöðnu formannskjöri Sjúkraliðafélags Íslands og fyrir það er ég mjög þakklát. Niðurstaðan endurspeglar mikinn samhug í röðum félagsmanna, sem mun styrkja okkur í komandi kjarabaráttu.

Á þessum tímamótum er mér því efst í huga þakklæti fyrir þennan mikla stuðning og er staðráðin í að standa undir ábyrgðinni sem í honum birtist með góðri samvinnu við félagsmenn.

## Sterk forysta

Við sjúkraliðar höfum notið frábærra leiðtoga. Í tíð Kristínar Á. Guðmundsdóttur fráfarandi formanns var mjög mörgu áorkað til að bæta starfskjör og starfsumhverfi sjúkraliða. Kjarabaráttan hefur oft verið hörð. Á vakt Kristínar var farið í verkföll til að styðja við sanngjarnar kröfur, sjúkraliðar sögðu upp störfum, við höfnuðum því að vinna yfirvinnu og djúp samstaða einkenndi baráttuna fyrir bættum kjörum sjúkraliða. Þessi samstaða verður keppikefli mitt sem formanns.

Á nýafstöðnu fulltrúaþingi Sjúkraliðafélags Íslands voru samþykktar ályktanir um áherslur sjúkraliða sem markar megin stefnu um starfsemi félagsins næsta starfsárið. Þar settum við fram þungar áhyggjur okkar yfir þeim mikla og vaxandi skorti sem er á sjúkraliðum og háum lífaldri þeirra sem eru við störf. Álagið sem starfinu fylgir er mikið. Nýlega hafa komið fram alvarlegar upplýsingar um vaxandi fjölda sjúkraliða sem þurfa að leita ásjár hjá Virk endurhæfingarsjóði vegna álagsins sem fylgir starfinu.

## Stytting vinnuvikunnar

Sjúkraliðar leggja áherslu á styttingu vinnuvikunnar og telja brýnt að lítið sé sérstaklega til vaktavinnufólks. Að jafnaði vinna sjúkraliðar á vöktum enda gerir starfsumhverfið ráð fyrir að veitt sé umönnunar- og hjúkrunarþjónusta allan sólahringinn. Engum dylst að vinnuálag í heilbrigðisþjónustu hefur aukist síðustu árin, meðal annars vegna eldri og veikari sjúklinga, styttri legutíma, en ekki síst vegna skorts á sjúkraliðum.

Það er mikilvægt að mönnun á hverjum vinnustað taki mið af raunverulegri umönnunar- og hjúkrunarþyngd. Þegar fyrirkomulag vaktavinnu bætist svo við framangreint starfsálag er aukin hættu á veikindum til lengri eða skemmri tíma og tímabundinni eða varanlegri örorku. Meðal brýnustu úrræða til að bregðast við þessari alvarlegu þróun er að stytta vinnuskylduna. Við sjúkraliðar eigum að beita okkur fyrir því og leggja mikla áherslu á það baráttumál í komandi samningum.

## Menntun sjúkraliða

Sjúkraliðar fagna þeim áfanga sem náðst hefur með því að koma viðbótarnámi sjúkraliða á fagháskólastig. Gert er ráð fyrir að námið hefjist haustið 2019. Áætlað er að fyrsta námsleiðin verði hjúkrun aldraðra en vonir standa til að koma fleiri greinum hjúkrunar á fagháskólastig. Samhliða leggjum við líka mikla áherslu á að áfram verði framboð á fjölbreyttum og hagnýtum námskeiðum fyrir sjúkraliða og að þau megi stunda hvar sem er á landinu.

Enginn vafi er á mikilvægi þess að fjölga þurfi starfandi sjúkraliðum. Í dag er vaxandi skortur á nýliðun í stéttinni. Of fáir sjúkraliðar útskrifast til að viðhalda stéttinni og svara vaxandi þörf á fagfólki. Ein leið til að bæta úr því er að kynna sjúkraliðanámið sem víðast með jákvæðum hætti, ekki síst í grunnskólum landsins. Önnur felst í því að auka starfsgæðin, bæði með baráttu fyrir launum sem endurspeglar betur mikilvægi starfsins en líka með áherslu á minni vinnuskyldu.

Grasrót og forysta félagsins þurfa að vinna sem ein heild til að baráttu félagsins skili þeim árangri sem sjúkraliðar eiga skilið. Samstaðan skilar alltaf árangri.

*Mikilvægt að fjölga starfandi sjúkraliðum*

Kristín Á. Guðmundsdóttir lætur af formennsku SLFÍ

# Margir stórir sigrar á þremur áratugum

„Ég met stöðu sjúkraliðastéttarinnar mjög sterka ef rétt er á spilunum haldið og heilbrigðisyfirvöld fara að opna augun. Sjúkraliðar hafa mikilvægu hlutverki að gegna og ég tel að það myndi auka gæði heilbrigðisþjónustunnar ef þeim væri treyst til að nýta til fulls þekkingu sína, færni og reynslu,“ segir Kristín Á. Guðmundsdóttir sem lét af formennsku í Sjúkraliðafélagi Íslands í síðasta mánuði.

Kristín fæddist í Reykjavík árið 1950 og hóf sjúkraliðanám eftir að hafa meðal annars unnið við aðhlyningarstörf í Kristianstad í Svíþjóð þar sem hún bjó í þrjú ár, og svo á Hrafnistu í Reykjavík eftir að hún flutti aftur heim til Íslands árið 1979. Hún útskrifaðist frá Sjúkraliðaskólanum vorið 1982 og vann á annan áratug sem sjúkraliði á Landspítalanum, þar af í 15 ár á skurðstofum spítalans.

## Vildum láta að okkur kveða

- Þú tókst við formennsku í Sjúkraliðafélaginu árið 1988, þremur árum áður en það varð að stéttarfélagi. Hvaða væntingar hafðir þú til þeirra verkefna sem blöstu við þér sem formaður félagsins á þeim tímamótum?

„Ég kom fyrst inn í stjórn Sjúkraliðafélagsins sem varaformaður árið 1986, en tók við formennskunni árið 1988, fyrir þrjátíu árum,“ svarar Kristín. „Þegar ég var í náminu í Sjúkraliðaskóla Íslands var eðlilega mikið rætt um félagið sem við vorum væntanlega að ganga í að námi loknu. Okkur fannst margt ábótavant varðandi stöðu stéttarinnar, réttindi okkar og kjör, og við vorum sammála um það í hópnum að eftir útskriftina yrðum við að láta að okkur kveða í félaginu og gera eitthvað til að bæta stöðu stéttarinnar. Ég hef alla tíð verið haldin mikilli réttlætiskennnd og ekki legið á skoðunum mínum og það hefur trúlega orðið þess valdandi að ég var mjög fljótlega valin trúnaðarmaður fyrir deildina mína, og á fyrsta ári í starfi var ég kjörin aðaltrúnaðarmaður sjúkraliða á Landspítalanum.



Kristín Á. Guðmundsdóttir árið 1994.

Þegar ég gaf kost á mér til varaformanns Sjúkraliðafélagsins, sem þá var einungis fagfélag, en ekki stéttarfélag, hafði orðið eins konar hallarbylting í félaginu. Hulda S. Ólafsdóttir, sem hafði setið í stjórn félagsins, gaf kost á sér sem formaður, en allir aðrir í stjórninni sögðu þá af sér. Það var því brýnt verkefni að fylla í skörðin. Við Ólafía Ingvarsdóttir vorum þá í uppstillinganefnd og ekkert á leið inn í stjórnina, en vegna þessarar byltingar sögðum við okkur úr nefndinni og gáfum kost á okkur í nýju stjórnina, ég sem varaformaður og Ólafía sem gjaldkeri. Þegar Hulda hættir svo eftir tvö ár gaf ég kost á mér sem formaður.

*Þetta eru réttindi sem kostuðu okkur mikla baráttu og vinnu*

Þegar ég kom fyrst inn í stjórnina áttaði ég mig á því að félagið hafði í raun og veru ekkert með málefni sjúkraliðastéttarinnar að gera, hvorki kjaramál né réttindi. Því var það markmið mitt þegar ég tók við formennskunni, og markmið þáverandi stjórnar, að breyta fagfélaginu í stéttarfélag svo við gætum sjálf samið um kaup og kjör sjúkraliða. Það var stóra verkefnið.

- Og það kostaði mikla vinnu og mikil átök, ekki satt?

„Jú, þetta var risavaxið og erfitt verkefni vegna þess að við mættum svo mikilli andstöðu innan BSRB,“ segir Kristín. „Nokkrar fjölmennar stéttir höfðu þá þegar farið út úr bandalaginu, til dæmis kennarar og hjúkrunarfræðingar, og hópar sem voru í ýmsum starfsmannafélögum höfðu ákveðið að mynda sín eigin stéttarfélög. Það átti til dæmis við um fóstrur, röntgentækna og meinatækna. Þetta var auðvitað mikil

blóðtaka fyrir starfsmannafélögin, sérstaklega fámenn félög bæjarstarfsmanna sem sáu fram á að missa marga félagsmenn, sérstaklega ef sjúkraliðar stofnuðu líka sitt eigið stéttarfélag. Það reyndu því margir að leggja stein í götu okkar og gera okkur erfitt fyrir að stofna stéttarfélagið.

Til að vinna þetta verkefni með okkur þurftum við starfsmann sem þekkti allt ferlið og lagaumhverfið, og við í stjórninni ákváðum að leita til Gunnars Gunnarssonar sem þá var nýlega hættur sem framkvæmdastjóri SFR. Sú ákvörðun okkar að fá Gunnar til starfa skapaði ótrúlegt moldviðri innan BSRB, en hann hafði sem framkvæmdastjóri SFR staðið traustan vörð um hagsmuni þess félags og hafði því skapað þirring innan nýju stéttarfélaganna. Ég get nefnt það hér að einn þeirra sem kom að máli við mig og var mjög heitt í hamsi yfir að við skyldum ætla að ráða Gunnar til starfa hjá Sjúkraliðafélaginu var þáverandi framkvæmdastjóri SFR, Árni Stefán Jónsson, sem nú er formaður SFR. Mér fannst þetta óeðlilegt enda vissi ég að Gunnar þekkti betur en nokkur annar öll lög og allar reglur sem skiptu máli fyrir okkur á leiðinni til eigin stéttarfélags. Ég sannfærði stjórnina um að hann yrði okkur ómetanleg stoð og stytta, eins og reyndin varð. Hann samdi til dæmis lög félagsins og þau eru að mestu óbreytt frá þeim tíma. Þar búum við að góðu upphafi.“

## Merkir áfangar

*- Þegar þú lítur núna til baka yfir þessi þrjátíu ár sem formaður, hvaða áfangar og sigrar í baráttunni eru þér efst í huga?*

„Stóru sigrarnir voru stofnun stéttarfélagsins og gerð fyrsta kjarasamningsins. Það var gífurleg vinna fyrir okkur að safna undirskrifum sjúkraliða á yfirlýsingu um að þeir ætluðu að ganga í nýja stéttarfélagið, því hver og einn sjúkraliði þurfti að staðfesta skriflega að hann væri þessu fylgjandi. Til þess að nýja stéttarfélagið fengi samningsrétt þurftu 2/3 allra starfandi sjúkraliða í landinu að skila inn slíkri yfirlýsingu. Við sem vorum í stjórn Sjúkraliðafélagsins vorum með lista þar sem fram kom hvar sjúkraliðar áttu heima, skiptum liði, héldum af stað og gengum fyrir hvers manns dyr.

Það að fá fjármálaráðuneytið til að samþykkja að gera við okkur kjarasamning var líka mikil þrautarganga. Kjarasamningar voru gerðir við öll önnur félög sem höfðu samningsrétt, en sjúkraliðar voru skildir eftir með gömlu samningana og fengu enga kjarabót. Við svo búið gat ekki verið og sjúkraliðar í Reykjavík og nágrenni,



Gunnar Gunnarsson og Kristín Á. Guðmundsdóttir á góðri stundu.

Vesturlandi, Suðurnesjum og Selfossi, fjölmenntu í mótmælagöngu niður Laugaveg og að Alþingishúsinu og ráðhúsi Reykjavíkur þar sem þeir skiluðu inn skriflegum mótmælum 700 sjúkraliða til fjármálaráðherra Friðriks Sophussonar og Ingibjargar Sólrúnar Gísladóttur, þáverandi borgarstjóra. Sjúkraliðar höfðu ekki rétt til að fara í verkfall en ákváðu þess í stað að setjast niður á tveggja sólahringa kjaramálafund. Viðbrögðin urðu gífurleg. Sjúkrastofnanirnar tæmdust af sjúkraliðum á Reykjavíkursvæðinu. Stéttarvitund sjúkraliðanna var algjör í þeim átökum og aðgerðir sjúkraliða vöktu þjóðarathygli. Þeir þóttu hafa sýnt fádæma festu, þrúðmennsku og ótrúlega þolinmæði. Samstaðan var algjör og enda gengið undir kjörorðunum: Sjúkraliðar, einn fyrir alla, allir fyrir einn. Samstaða er afl sem ekkert fær staðist hafa



Kristín varð heiðursfélagi Sjúkraliðafélagsins á afmælishátíðinni 2016.

verið einkunnarorð stéttarinnar frá upphafi kjarabaráttu hennar og skilaði fyrsta kjarasamningnum við ríkið í desember 1992, rúmu ári eftir stofnun stéttarfélagsins. Og samstaðan var mikil í löngu verkfalli tveimur árum síðar, í nóvember og desember árið 1994, en það stóð í tæpar átta vikur. Þetta var árið sem jólin týndust því við vorum í samningaviðræðum milli jóla og nýárs og undirrituðum nýjan samning 30. desember, samning sem gildi bara í tvo daga! Ég er ákaflega stolt af félagsmönnum okkar sem stóðu saman eins og klettur í átökum þessara fyrstu ára stéttarfélagsins.

Þegar félagið var stofnað höfðum við enga sjóði og félagið átti engar eignir, verkfalls-sjóður var enginn en félagið náði að úthluta til þeirra er verst stóðu með styrkjum og gjafafé. Eftir gerð fyrsta kjarasamningsins gátum við farið að byggja upp sjóði félagsins og það gerði okkur kleift að ná þeim stóra áfanga að kaupa fyrsta orlofshúsið okkar árið 1996, Sigurhæð í Biskupstungum.“

## Áfangar í kjar- og fræðslumálum

*- Hvað ber hæst hin síðari ár?*

„Ég hef verið þeirrar gæfu aðnjótandi að hafa fengið flott fólk til að vinna með okkur í félaginu, sérfræðinga sem hafa lagt mikið af mörkum. Ég hef þegar nefnt Gunnar Gunnarsson sem ég tel einn færasta sérfræðinginn á sviði stéttarfélagsmála, en við vorum líka svo heppin að ná góðu sambandi við Gunnar Gunnarsson hagfræðing sem vann áður hjá BSRB og hjá okkur og hefur alla tíð stutt við bakið á okkur í kjaramálunum. Hann átti þátt í því að við náðum þeim gífurlega mikilvæga áfanga að viðurkennt var af ríkinu að við ættum að hafa

að lágmarki 80% launa þeirrar stéttar sem við störfum mest saman með á heilbrigðisstofnunum, það er hjúkrunarfræðinga. Þetta hlutfall hefur nú haldist í á annan tug ára og er mjög dýrmætt fyrir kjarabaráttu félagsins og því mikilvægt að sá áfangi glattist ekki á komandi árum.

Eins hafa náðst merkir áfangar í fræðslumálum stéttarinnar. Sjúkraliðanámið hefur þróast og þroskast og þar hefur ráðið miklu sérfræðingur okkar í menntamálum stéttarinnar, Birna Ólafsdóttir skrifstofustjóri félagsins. Einn mikilvægur áfangi var að ná því inn í kjarasamninga að viðbótarnámskeið sjúkraliða yrðu metin til launa. Fjölbrotaskólinn í Ármúla hóf námskeið fyrir sjúkraliða og eftirspurnin var gífurleg. Í framhaldinu varð til símenntunarstofnunin Framvegis sem er í eigu Sjúkraliðafélagsins, SFR og Starfsmannafélags Reykjavíkurborgar. Sérstakt fagráð SLFÍ, Landspítalans, Landlæknisembættisins og Heilsugæsluhöfuðborgarsvæðisins tekur þátt í að velja og móta með okkur námskeið sjúkraliða hjá Framvegis. Við höfum líka lagt áherslu á að auka möguleika sjúkraliða til framhaldsnáms sem feli ekki aðeins í sér hærri laun heldur einnig aukin réttindi, og þar hefur Birna verið sprengikraftur okkar og náði nú síðast samstarfi við Háskólann á Akureyri um framhaldsnám á háskólastigi.

Þetta eru allt merkir áfangar sem ég er ekki viss um að allir félagsmenn okkar átti sig á að komu ekki af sjálfu sér heldur eru þetta réttindi sem kostuðu okkur mikla baráttu og vinnu. Í ljósi forsögunnar finnst mér það mjög sárt þegar sum stéttarfélög undir nýrri forystu eru að selja áunnin réttindi til dæmis fyrir eingreiðslur eða jafnvel launaprósentur sem svo eru horfin eftir skamman tíma. Mér finnst það sorglegt og lýsa skilningsleysi á því hvað það kostaði félagsmenn fyrri ára að ná í þessi réttindi.“

## Kvennastéttir í mótbyr

- Sjúkraliðar hafa oft þurft að standa einir í kjarabaráttunni, og stundum beitt uppsögnum eða verkföllum til að knýja fram hærri laun og aukin réttindi. Hvers vegna hefur sjúkraliðastéttin mætt svona mikilli andstöðu á þessari löngu leið?

„Ég held að það megi rekja til þess að sjúkraliðar eru kvennastétt. Við sjáum bara núna hvað ljósmæður þurfa að takast á við, og líka hjúkrunarfræðingar, en allt eru þetta kvennastéttir. Við vorum líka óskrifað blað á sínum tíma og vorum allt í einu komnar með kröfum um að okkar stétt yrði tekin alvarlega. Við höfum á undanförunum árum



Baráttukonur: Birna Ólafsdóttir og Kristín Á. Guðmundsdóttir.

rætt það meðal annars við Félag íslenskra hjúkrunarfræðinga hvernig við gætum unnið saman til að ná meiri árangri, því við erum alltaf sterkari sameinuð en sundruð, en það hefur ekki náðst að stilla saman þessa strengi. Ég held að það sé vegna minnimáttarkenndar, að hjúkrunarfræðingum finnst þeir vera að setja sig niður við að starfa að kjaramálum með stétt sem er á öðrum stað í heilbrigðiskerfinu.“

### *Vonbrigðin hafa kannski falist mest í því að mæta hroka samstarfsstétta*

- Maður skyldi ætla að það lægi í augum uppi að þessar tvær stéttir gætu náð mun betri árangri með samstarfi. Er það vonlaust verk?

„Það er ekkert vonlaust, en kannski tekur það önnur þrjátíu ár,“ svarar Kristín og hlær. „Við eigum mikið samstarf við sjúkraliða á Norðurlöndunum og þar blasir við að hjúkrunarfræðingar og sjúkraliðar

vinna mun meira saman en hér á landi, og eins að menntun sjúkraliða er herra metin en á Íslandi. Þetta virðist því vera sér íslenskt vandamál og ég held að ástæðuna sé að hluta til að finna í háskólanum þar sem mikil áhersla virðist lögð á að innprenta verðandi hjúkrunarfræðingum að þeir eigi að standa á öxlum sjúkraliða.“

## Erfiðleikar og vonbrigði?

- Geturðu sagt lesendum hvað þér hefur fundist erfiðast á löngum ferli þínum sem formaður sjúkraliða?

„Mér hefur aldrei leiðst í þessu starfi og ekki litit á starfið sem erfitt, heldur bara röð af verkefnum sem þarf að leysa,“ segir Kristín. „Ég hef átt ótrúlega góðu gengi að fagna að því leyti að félagsmennirnir hafa yfirleitt staðið mjög fast við bakið á mér, og ég held að það sé einstakt í stéttarfélögum á svona löngum tíma. Það hafa því sjaldan í minni tíð orðið átök innan félagsins, en það er alltaf mjög erfitt þegar slíkt kemur upp.“



Sjúkraliðar skrifa undir nýjan kjarasamning við ríkið árið 2005.

- En það hljóta þó að hafa verið einhver vonbrigð?

„Vonbrigðin hafa kannski falist mest í því að mæta hroka samstarfsstétta,” svarar Kristín. „Þegar við náðum þeim merka áfanga að allar heilbrigðisstéttir færðust undir sama lagarammann, hvort sem það eru læknar, hjúkrunarfræðingar, sjúkraliðar eða aðrar heilbrigðisstéttir, fundum við fyrir því við undirbúning reglugerðar sem byggir á lögunum að embættismenn úr röðum hjúkrunarfræðinga reyndu að skaða stöðu sjúkraliða í stað þess að átta sig á því að við verðum að vinna saman. Það var fyrst og fremst að þakka staðfestu Guðbjarts Hannessonar heitins þáverandi heilbrigðisráðherra að hægt var að koma í veg fyrir að þessum embættismönnum tækist með nýju reglugerðinni að færa réttindi sjúkraliðastéttarinnar þrjátíu ár aftur í tímann, því Guðbjartur hlustaði á rök félagsins og neitaði að skrifa undir reglugerð sem við værum ósátt við. Þessi hegðun embættismanna úr röðum hjúkrunarfræðinga veldur miklum vonbrigðum, því við sjúkraliðar höfum ekki aðeins verið að vinna að framgangi stéttarinnar heldur alls heilbrigðiskerfisins og að þjónustan sem skjólstaðingar okkar fá, sé sem best. Með því að treysta sjúkraliðum til að gera allt það sem þeir hafa menntað sig til væri hægt að bæta heilbrigðisþjónustuna verulega, og því fáránlegt út frá heildarhagsmunum þjóðarinnar að nýta ekki að fullu starfskrafta þeirra og þekkingu.“

- Hvaða óskir hefur þú um framþróun stéttarinnar næsta áratuginn eða svo?

„Ekki bara óskir, heldur trúi ég fastlega að stéttin muni fá enn frekari viðurkenningu á hlutverki sínu og að þá muni þeim fjölga sem fara í sjúkraliðanámið og sem haldast í starfi eftir útskrift. Og það er ósk mín að það verði líka til þess að fjölga karlmönnum í stéttinni því okkur er mikil nauðsyn að stefna að jafnvægi kynjanna í heilbrigðiskerfinu.“

- Etlar þú að draga þig í hlé frá félagsstörfum, eða halda á önnur mið?

„Ég er óskrifað blað að því leyti, nú á ég mig sjálf,” svarar Kristín. „Þetta er orðinn langur en góður tími í forystu sjúkraliða og ég mun byrja á því að taka mér gott hlé. Margir segja að ef maður lokar einum dyrum þá opnast aðrar, og ég mun hafa augun opin fyrir því, en núna finnst mér mikilvægast að fara að sinna sjálfri mér meira en ég hef haft tíma til sem formaður Sjúkraliðafélagsins. Ekki síður vil ég nú veita manningunum mínum sem staðið hefur eins og klettur við hlið mér í öll þessi ár, eitthvað af tíma mínum. Það hefur áreiðanlega ekki alltaf verið auðvelt fyrir hann að vera eiginmaður minn.“

## „Góður vinnustaður“

„Skrifstofa Sjúkraliðafélags Íslands hefur reynt mér afskaplega góður vinnustaður,” segir Lilja Laxdal skrifstofumaður sem lét af störfum á skrifstofu félagsins og fór á eftirlaun um mánaðamótin apríl/máí.

„Ég hóf störf hjá Sjúkraliðafélaginu 1. desember árið 2006 og hef því verið hér hátt í tólf ár,” segir Lilja í spjalli við Sjúkraliðann. „Áður hafði ég verið um það bil tíu ár hjá öðru stéttarfélagi, SFR, og unnið þar við svipuð verkefni og hér.“

Lilja hefur meðal annars sinnt móttöku og almennum störfum á skrifstofu félagsins, haldið utan um félagatalið, skráningu og umsóknir styrkja og bókanir og afgreiðslu orlofshúsa félagsins, svo eitthvað sé nefnt.

### Fædd í Þingeyjarsýslu

- Hvaðan ert þú upprunnin?

„Ég er fædd og uppalin á Svalbarðsströnd í Suður-Þingeyjarsýslu,” svarar Lilja. „Þar gekk ég í barnaskóla og fór síðan í Héraðsskólann á Laugum í Þingeyjarsýslu og útskrifaðist þaðan vorið 1967. Í Laugaskóla var á þeim tíma rekið hótél yfir sumarið og þar vann ég í nokkur sumur. Stundaði síðan nám í Húsmæðraskólanum á Laugum, þannig að segja má að ég hafi verið á Laugum frá 1964 til 1969.“

„Hvað tók þá við hjá þér?”

„Þá fór ég til Ameríku og var þar í eitt ár sem „au-pair á heimili góðra hjóna á Long Island. Yndislegt fólk sem ég held enn sambandi



Lilja Laxdal.

við,” segir Lilja. „Þegar ég kom heim hafði fjölskylda mín keypt íbúð á Akureyri og þar vann ég á Hótel KEA í nokkur ár, en flutti til Reykjavíkur 1977 og hef átt heima hér síðan.“

Þegar Lilja flutti suður hóf hún störf á skrifstofu Landhelgisgæslunnar og starfaði þar og hjá Almannavörnum um árabíl. Hún vann í tvö ár við setningu á DV áður en hún fór til starfa á skrifstofu SFR árið 1996.

- Hvað tekur nú við?

„Ég er nú bara að hugsa um að hafa það gott og njóta lífsins,” segir Lilja sem á einn son og tvö barnabörn.

## Nýr starfsmaður

Birna Ósk Björnsdóttir hefur tekið til starfa á skrifstofu Sjúkraliðafélagsins.

Birna er fjölmiðlafræðingur að mennt og hefur unnið margvísleg störf tengt upplýsinga- og fjölmiðlun.

Undanfarið hefur hún verið við nám í þróunarfræðum við HÍ og unnið við gagnaöflun hjá Félagsvísindastofnun Háskóla Íslands.

Hún hefur mikinn áhuga á samfélags- og vinnumarkaðsmálum og hlakkar til að nýta krafta sína í þágu sjúkraliða.



Birna Ósk Björnsdóttir, nýr starfsmaður á skrifstofu Sjúkraliðafélagsins.

## Nýja greiðsluþáttökukerfið

# Kostnaður margra sjúklinga eykst

Aldraðir sjúklingar og öryrkjar sem þurfa bæði meðferð með lyfjum og annarri heilbrigðisþjónustu geta þurft að greiða um 131.700 krónur á ársgrundvelli eftir breytingar á greiðsluþáttökukerfinu.

Þetta kom fram í erindi Henný Hinz deildarstjóra hagdeildar Alþýðusambands Íslands á fundi Velferðarnefndar BSRB fyrr á þessu ári.

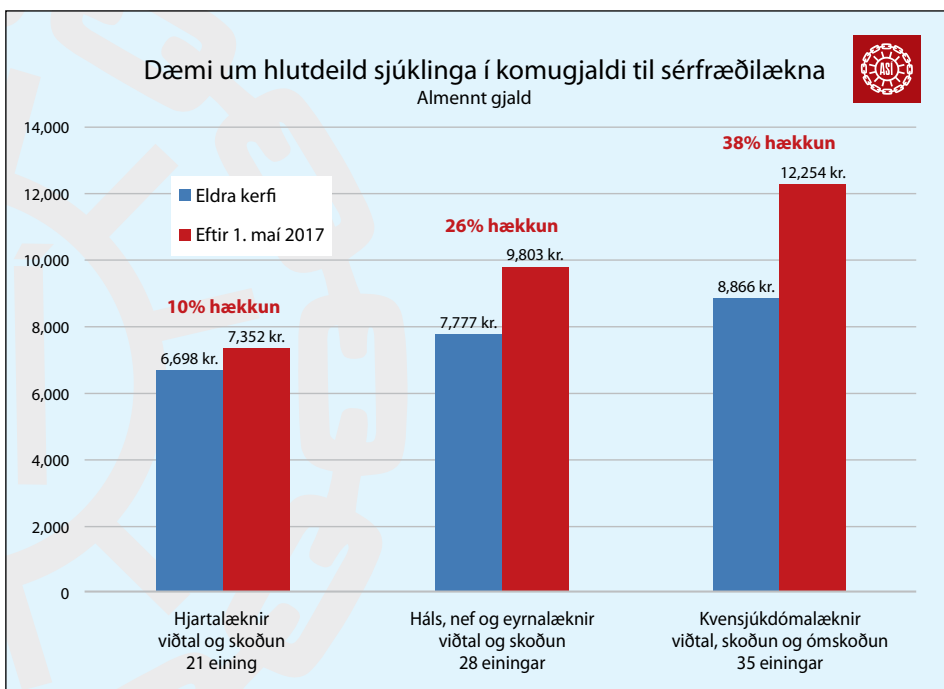
Nýtt greiðsluþáttökukerfi fyrir heilbrigðisþjónustu tók gildi 1. maí í fyrra, 2017. Frumvarp um kerfisbreytinguna var samþykkt á Alþingi haustið 2016. Fjármögnun og upphæðir í nýja kerfinu ráðast af fjárlögum hverju sinni og eru ákvarðaðar í reglugerð.

Eldra kerfið hafði verið gagnrýnt af mörgum. Það þótti flókið og það var ekkert þak á heildarkostnaði sjúklinga sem gat orðið mjög hár – jafnvel hundruð þúsunda. Þá var ójafnræði á milli sjúklingahópa og mishár kostnaður eftir því hvar meðferð var veitt.

## Helstu breytingar

Henný rakti í erindi sínu þær helstu breytingar sem felast í nýja kerfinu:

- Tvö aðskilin greiðsluþáttökukerfi fyrir lyf og heilbrigðisþjónustu.
- Þjálfun fellur undir nýja kerfið en sálfræðingar ekki.
- Hámark er sett á kostnað fyrir þá þætti sem eru innan kerfisins.
- Hámark er á kostnað innan mánaða og árs.
- Tímasetning veikinda skiptir ekki lengur máli.
- Greiðsluhópar eru einfaldaðir og samræmdir.
- Sérstakt tillit er tekið til barna.
- Grunnur er lagður að þjónustustýringu með tilvísanakerfi.
- Þak er sett á kostnað.



Dæmi um hlutdeild sjúklinga í komugjaldi til sérfræðilækna. Veruleg hækkun frá eldra greiðsluþáttökukerfi.



Henný Hinz deildarstjóra hagdeildar Alþýðusambands Íslands.

## Kostnaður margra eykst

Breytingin er að mestu fjármögnuð með tilfærslu á kostnaði á milli sjúklingahópa. Ráðherra gaf loforð um 50.000 króna hámarksþak á ári við samþykkt laganna, en 33.000 fyrir lífeyrisþega. Kostnaður margra eykst í nýja kerfinu.

Gjaldskrár hjá sérfræðilæknum og fyrir myndgreiningar og rannsóknir hækka mikið í ákveðnum tilvikum, einkum hjá lífeyrisþegum.

Þeir sem þurfa á tilfallandi þjónustu að halda geta þurft að greiða mun meira áður en kostnaðarþaki er náð. Heildarkostnaður 85.000 almennra sjúklinga sem hafa tilfallandi kostnað hækka um 31% og 37.000 lífeyrisþega um 73%. Þetta getur orðið til þess að viðkvæmir hópar sæki sér ekki nauðsynlega tilfallandi heilbrigðisþjónustu vegna kostnaðar.



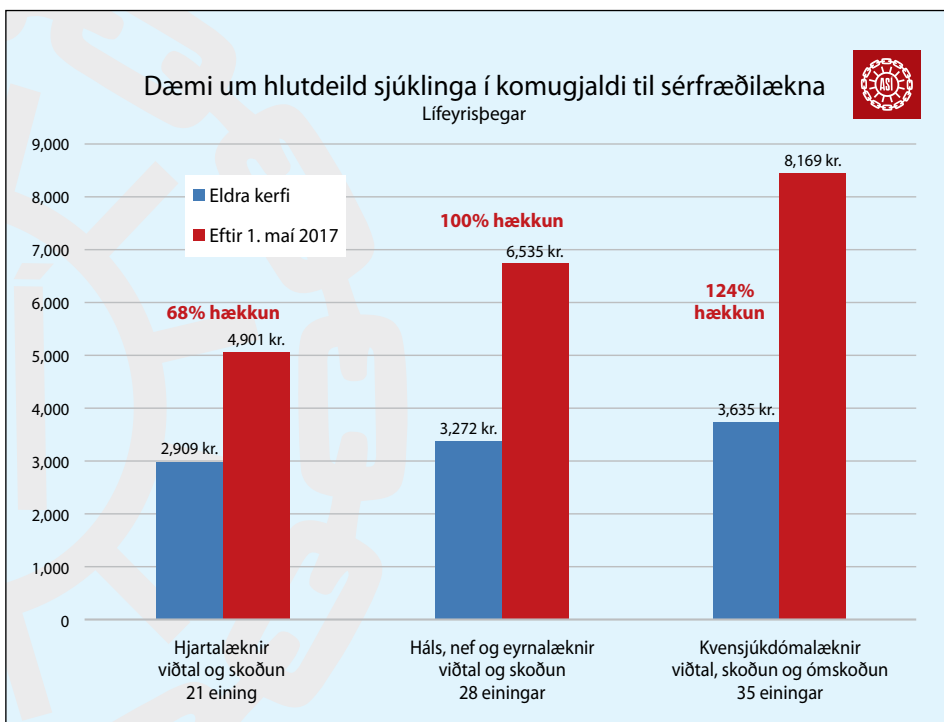
Sjúklingar sem þurfa bæði meðferð með lyfjum og annarri heilbrigðisþjónustu geta haft kostnað sem nemur samanlögðu hámarki innan beggja kerfa, eða um 131.700 krónur á ársgrundvelli (69.700+62.000) og 90.467 (49.467+41.000) hjá öldruðum og öryrkjum. Ekki tekið mið af samanlögðum heildarkostnaði einstaklinga innan sömu fjölskyldu.

Heimild í lögunum um að taka upp tilvísunarkerfi, en það hefur eingöngu verið tekið upp gagnvart börnum yfir 2 ára aldri. Börn greiða ekkert fyrir komur á heilsugæslu. Börn yngri en 2 ára greiða ekkert fyrir komur til sérfræðilækna og rannsóknir. Börn sem eru 2-17 ára greiða ekkert fyrir komur til sérfræðilækna og vegna rannsókna hafi þau tilvísun, en án tilvísunar greiða þau 1/3 af almennu gjaldi.

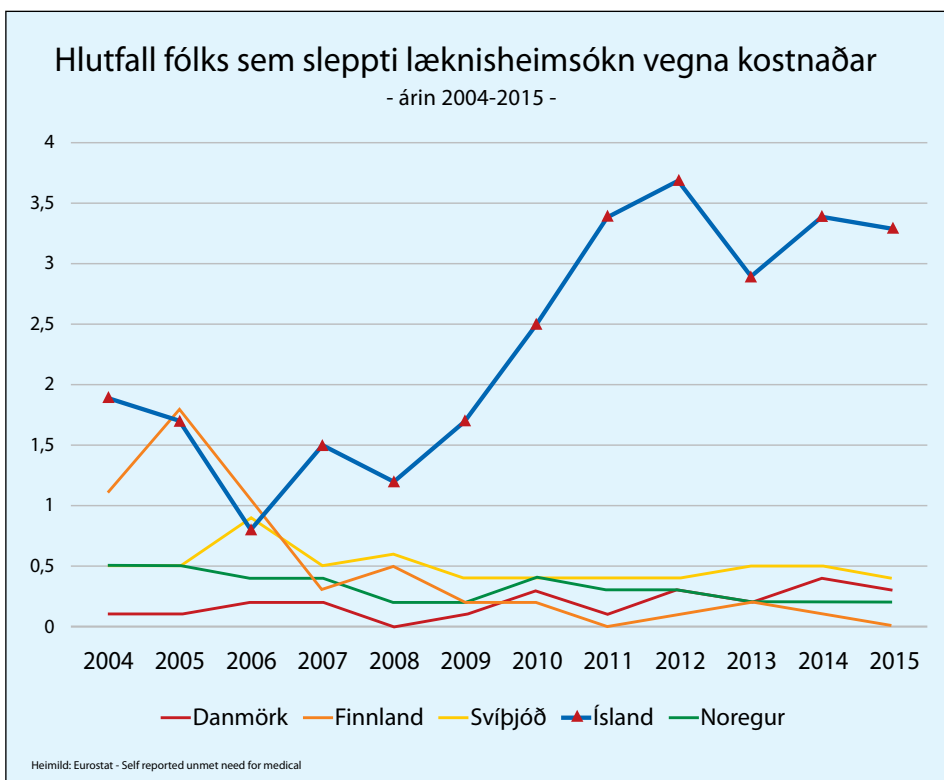
### Helstu kostir breytinganna

Henný nefndi eftirfarandi kosti við breytingarnar:

- Sett er þak á kostnaðarþátttöku sjúklinga og þeir þannig varðir mun betur fyrir óhóflega háum kostnaði vegna veikinda og slysa.
- Gjaldtakan er einfölduð nokkuð og jafnræði sjúklingahópa eykst.
- Tímasetning veikinda innan árs ræður ekki lengur heildarkostnaði sjúklinga þar sem miðað er við svokallað fljótandi greiðslutímabil og ávallt horft á kostnað sjúklinga innan kerfisins á undangengnum mánuðum.
- Sjúkra-, tal- og iðjuþjálfun er færð undir greiðsluþátttökukerfið sem mun draga úr kostnaði margra sem þurfa á þeirri þjónustu að halda.
- Sérstakt tillit er tekið til barna og barnmargar fjölskyldur varðar þar sem horft er á samanlagðan kostnað allra barna innan sömu fjölskyldu
- Grunnur er lagður að því að styrkja hvata til að nýta heilsugæsluna sem fyrsta viðkomustað sjúklinga. En fjöldi fólks hefur í dag ekki fastan heimilislækni og biðtími í heilsugæslunni er víða of langur.



Þessi dæmi sýna að lífeyrisþegar geta líka þurft að greiða mun meira í nýja kerfinu.



Mun algengara er á Íslandi en í nágrannalöngunum að sjúklingar sleppi því að fara til læknis vegna kostnaðarins.

	Hámark innan mánaðar	Hámark á hverju 12 mánaða tímabili
Almennir sjúklingar	24.600	69.700
Öryrkjar, aldraðir og börn	16.400	46.467

Þessi tafla sýnir hámark greiðsluþátttöku í nýja kerfinu.

## Ráðstefna SLFÍ um réttindi aldraðra

# Mjög stórt og vaxandi vandamál

„Málefni aldraðra hafa löngum verið í brennidepli í hvert skipti sem kjósa skal í alþingiskosningum, kosningum til sveitarstjórnar og almennt á hátíðarstundum og tyllidögum. Þá er kveðið fast að orði að nú skuli taka til hendinni og sjá um að þeir sem aldraðir eru eigi rétt til ánægjulegs og innihaldsríks ævikvölds. Staðan er aftur á móti allt önnur,“ sagði Kristín Á. Guðmundsdóttir, formaður Sjúkraliðafélags Íslands, er hún setti ráðstefnu félagsins um málefni aldraðra á Hótel Natura 26. apríl síðastliðinn.

„Lítið er gert til þess að efna fögur loforð,“ sagði Kristín enn fremur. „Þess í stað hafa lífeyrisréttindi landsmanna verið skert hvað eftir annað og nú síðast sett lög um breytt lífeyrisréttindi opinberra starfsmanna sem allan sinn starfsaldur hafa búið við krappari kjör en aðrar stéttir enda flestar starfsstéttir á opinberum vettvangi kvennastéttir. Það þykir í lagi að skera niður réttindi og þurrka út ævisparnað þeirra öldruðu. Þegar svo er komið að því að hinn aldraði þurfi á félags- og heilbrigðisþjónustu að halda koma þeir að lokuðum dyrum og við tekur langvarandi biðlisti eftir hjúkrunar- og þjónusturýmum í velferðarkerfinu.

Nýjustu fréttir eru að nú skuli byggja fjölda hjúkrunarrýma svo hægt verði að ná niður biðlistunum. Þar er enn og aftur sama sagan og áður hefur birst, SEM SÉ hverjir eiga að starfa við þjónustuna? Það vill oftast gleymast að á bak við hvert hjúkrunarrými þarf að vera til staðar fagfólk. Fagfólk sem í dag fæst ekki til starfa sökum álags og niðurskurðar á þeim stofnunum sem þó eru til staðar í dag. Öldruðum er einnig ætlaða að vera heima hvort sem þeir treysta sér til þess eða ekki. Þar er einnig sama uppi á teningnum, það fæst ekki fagfólk til starfans sökum álags og niðurskurðar auk þess sem þeir sem þó æskja þess að starfa við hjúkrunina verða sjálfir sjúklingar sökum álags í starfi.“

Kristín minnti á að fyrir einu ári hafi Ögmundur Jónasson fyrrverandi heilbrigðisráðherra staðið fyrir mjög áhugaverðri ráðstefnu í Iðnó um stöðu aldraðra, ekkert síður heilbrigðra en sjúkra, þar sem farið var yfir



Kristín Á. Guðmundsdóttir setur ráðstefnuna.

kostnað þess að vera orðinn aldraður einstaklingur og eiga erfitt að ná endum saman. „Ögmundur skoraði síðan á Sjúkraliðafélag Íslands að taka upp þráðinn þar sem frá var horfið og halda málinu áfram með ráðstefnu að ári. Staða aldraðra á Íslandi er vægast sagt mjög stórt og vaxandi vandamál, ekki eingöngu fyrir þá einstaklinga sem komnir eru yfir miðjan aldur, ættingja þeirra og vini, heldur og ekki síður fyrir þjóðfélagið allt. Það



Ögmundur Jónasson ráðstefnustjóri.

er meginástæða þess að Sjúkraliðafélag Íslands taldi ástæðu að taka við áskoruninni og halda þessa ráðstefnu.“

Ögmundur Jónasson tók síðan við stjórn ráðstefnunnar.

## „Aldursvænar borgir“

„Réttindi aldraðra hafa verið mér hugleikin lengi bæði sem borgarstjóri og á undan því sem lækni,“ sagði Dagur B. Eggertsson borgarstjóri í ávarpi sínu. Um aldamótin hafi hann verið að lesa mannréttindalög í Svíþjóð. Þá hafi víða verið mikill niðurskurður í heilbrigðiskerfinu og stjórnvöld margra landa sett niður nefndir til að skoða forgangsröðun og síðanefndir til að kanna hvaða sjónarmið væri í lagi að leggja til grundvallar varðandi forgangsröðunina. „Eitt af því sem var mjög í deiglunni þá var hvort það væri í lagi að forgangsráða í flóknar og dýrar skurðaðgerðir eða lyfjameðferðir á grundvelli aldurs. Ég fór í gegnum þessa umræðu og las það sem Danir og Svíar og Kanadamenn og aðrir voru að hugsa í þessu og niðurstaða þeirra allra var sú sama, og ég er henni hjartanlega sammála, að það gengur ekki að nota aldur til að forgangsráða skurðaðgerðum eða öðrum meðferðum.“

Dagur ræddi einnig um stefnu og störf borgarinnar í málefnum aldraðra sem miðist við að auðvelda öldruðum að búa heima eins lengi og kostur er. Reykjavík taki þátt í verkefni Alþjóðlegu heilbrigðisstofnunarinnar sem kallast „Aldursvænar borgir“ og sérstakur stýrihópur hafi unnið þar mikið verk, kynnt sér það sem best er gert í þessum málum bæði hér á landi og erlendis og unnið aðgerðaráætlun á öllum nauðsynlegum sviðum sem borgin væri að vinna eftir, og sagðist fyllast stolti þegar hann sæi hvað borgin væri að sinna ótrúlega mörgum fjölskyldum í borginni ótrúlega vel á hverjum einasta degi.

„Þar eru þið sjúkraliðar og aðrir þeir sem sinna þjónustu við veikt fólk, sinna endurhæfingu og sinna því að vera til staðar fyrir náungann, ótrúlega mikilvægir, og mikilvæg fagstétt í því að þróa þetta með okkur áfram til þess að takast á við breytta aldursmálefningu og gera um leið samfélagið að góðum stað virkra einstaklinga,“ sagði Dagur. „Síðast en ekki síst þurfa innviðirnir og mannauðurinn að vera í lagi, og það er auðvitað hárétt að um leið og við fögnum átaki í uppbyggingu hjúkrunarrýma, þá verðum við að gera átak í fjárfestingu í mannauði og sjá það til enda hvernig við ætlum að manna allar þessar nýju stöður.“

## Stefnan á Norðurlöndum

Hanna Lára Steinsson, félagsráðgjafi, gerði því næst grein fyrir helstu atriðum í fyrirlestri um framtíðarhorfur öldrunarþjónustu í Noregi sem Line Miriam Sandberg, ráðuneytissjóri í nýju ráðuneyti Norðmanna sem sinnir öldruðum og lýðheilsu, samdi en gat ekki flutt vegna veikinda. Hún fjallaði svo einnig um stöðu mála í Noregi og Svíþjóð.

Pótt tekist sé á við svipuð vandamál hér og á Norðurlöndum þá er stærðin önnur. Þannig er um ein milljón manna í Danmörku eldri en 65 ára og fjöldinn er svipaður í Noregi, en í Svíþjóð eru um tvær milljónir íbúanna eldri en 65 ára. Talan á Íslandi er um 66 þúsund, sagði Hanna Lára í erindi sínu.

Það er rík hefð fyrir sjálfbóðaliðastarfi á Norðurlöndum. Það er haldið vel utan um sjálfbóðaliða með námskeiðum og stuðningi og það þykir sjálfsagt og eðlilegur hluti af daglegu lífi að vera sjálfbóðaliði. Starfsfólk í öldrunarþjónustu í Noregi og Svíþjóð á þess líka kost að sækja um styrki til sveitarfélags eða ráðuneytis til þess að þróa ný úrræði. Það fær tækifæri til þess að sýna fram á að úrræðið skili árangri og skilar reglulegum skýrslum. Ef það gengur vel heldur úrræðið áfram, ef ekki þá er því hætt.



Hluti fundarmanna á fjölmennri ráðstefnu Sjúkraliðafélagsins. Dagur B. Eggertsson borgarstjóri í ræðustól.

Á Norðurlöndum rekur ríkið sjúkrahúsin en sveitarfélögin reka hjúkrunarheimili, heimaþjónustu og heimahjúkrun. Ef sjúklingur hefur lokið meðferð á sjúkrahúsi og þarf á hjúkrunarheimili að halda þá hafa sveitarfélögin 2-3 vikur til að útvega viðeigandi pláss, annars þurfa þau að greiða dagsektir.

## Stefnumótun

Aldraðir eru margbreytilegur hópur einstaklinga sem eru 67 ára og eldri, en árið 2017 voru þeir 12.1% af íbúafjölda, sagði Bryndís Þorvaldsdóttir, sérfræðingur í velferðarráðuneytinu. Mannfjöldaspá Hagstofu Íslands gerir ráð fyrir að aldraðir verði 16% þjóðarinnar árið 2030 og 24% árið 2060 eða um fjórðungur landsmanna.

Stefnan í þessum málaflokki byggir á lögum um málefni aldraðra nr. 125/1999 og lögum um heilbrigðisþjónustu nr. 40/2007, en kemur einnig fram í reglugerðum og öðrum stjórnvaldsfyrirmælum.

Í lögum um málefni aldraðra segir að markmið laganna sé að aldraðir eigi vól á þeirri heilbrigðis- og félagslegu þjónustu sem þeir þurfa á að halda og að hún sé veitt á því þjónustustigi sem eðlilegast er miðað við ástand hins aldraða. Einnig segir þar að markmiðið sé að aldraðir geti, eins lengi og unnt er, búið við eðlilegt heimilislíf en tryggð stofnanarþjónusta þegar hennar er þörf. Ennfremur skal leitast við að skipuleggja og samhæfa heilbrigðis- og félagslega þætti heimaþjónustunnar með velferð og þarfir hins aldraða einstaklings að leiðarljósi.

Lög um heilbrigðisþjónustu segja markmiðið að landsmenn eigi kost á fullkomnu heilbrigðisþjónustu sem á hverjum tíma eru tök á að veita til verndar andlegri, líkamlegri og félagslegri heilbrigði. Ný stefna er í farvatninu, sagði Bryndís. Undirbúningur er hafinn að mótun heilbrigðisstefnu og nýsköpunarvinnustofa skoðar áskoranir í öldrunarþjónustu. Félags- og jafnréttismálaráðherra hefur falið félagsvísindadeild Háskóla Íslands að kortleggja þjónustu við aldraðra og að sú úttekt nái til allra sveitarfélaga/þjónustusvæða á landinu. Sérstaklega á að huga að þjónustu við fólk með heilabilun.

Í framhaldi er ætlunin að fara í frekari stefnumótunarvinnu. Þar verður meðal annars fjallað um forvarnir og endurhæfingu til að efla heilbrigði, samfellu og fjölbreytni í þjónustu, lágmörkun stofnanavistar, skipulagt mat á gæðum þjónustu, teymishugsun í þjónustu við aldrað fólk sem byggð er á heildstæðu mati, og starfsumhverfi sem fagfólk sækist eftir að vinna við.

## „Allir geta gert eitthvað“

Borgarstjórn Reykjavíkur samþykkti nýja stefnu í málefnum aldraðra fyrir einum mánuði síðan, sagði Elín Oddný Sigurðardóttir formaður Velferðarráðs Reykjavíkurborgar í erindi sínu um stefnu ráðsins. Stefna borgarinnar gildir til ársins 2022 og meðal nýjunga eru áhersla á endurhæfingu í heimahúsi, velferðartækni og næringu og mat.

Elín sagði að samþykktin gerði ráð fyrir að á næstu árum verði tryggt að unnið sé samkvæmt stefnu sem miðar að því að efla félagsauð í hverfum, að starf á félagsmiðstöðvum stuðli að tengingu milli kynslóða, að formgert samstarf verði við öll skólastig, bókasöfn og eftir atvikum aðrar

*Ný stefna er í farvatninu*



Dagur B. Eggertsson borgarstjóri flytur ávarp.

menningarstofnanir og íþróttafélög, og að verkefnum sem ætlað er að draga úr einmanaleika verði hrundið í framkvæmd.

„Þetta eru ekki bara orð heldur það sem við ætlum að framkvæma,“ sagði hún. „Við þurfum að verða sérhæfðari í þjónustunni og þar erum við sérstaklega að horfa til þeirra einstaklinga sem eru í félagslegri einangrun og aðstandendur þeirra. Að vera virkur Reykvíkingur alla ævi er sýn okkar samanber slagorðið: Allir geta gert eitthvað.“

Elín sagði að allt sem auki lífsgæði aldraðra skipti Velferðarráð miklu máli. Á næstu árum verði hafin innleiðing á velferðartækni sem auki öryggi og sveigjanleika þjónustu og gefi eldri borgurum og aðstandendum þeirra virkara hlutverk í framkvæmd þjónustunnar, dragi úr félagslegri einangrun og auðveldi eldri borgurum að viðhalda eigin getu til daglegra athafna.

„Við erum mjög stolt af verkefninu „endurhæfing í heimahúsum“ og ætlum að stofna sérhæfð teymi í öllum heimahjúkrunarhverfum borgarinnar sem eru núna þrjú,“ sagði Elín. „Við ætlum að auka stuðning við aðstandendur heilabílaðra og stefnum að því að fjölga fagstéttum í tengslum við þetta verkefni.“

Spurningum um hvað borgin ætlaði að gera til að fjölga fagfólki eins og sjúkraliðum á hjúkrunarheimilum og í heimaþjónustu, svaraði Elín á þá leið að það þyrfti meiri pening til að bæta kjör og bæta starfsaðstöðu í heilbrigðisþjónustunni.

## Eftirlit og aðhald

Hvers virði er góð, öflug og örugg heilbrigðisþjónusta? spurði Laura Sch. Thorsteinsson, staðgengill sviðsstjóra eftirlits og gæða hjá



Hanna Lára Steinsson félagsráðgjafi í ræðustól.

Embætti landlæknis. Er hún gulls ígildi? Ein af uppsprettum lífsgæða? Eða botnlaus hit og mikill baggi á íslensku þjóðinni? Svörin eru misjöfn, en eitt er víst, að góð, öflug og örugg heilbrigðisþjónusta kemur ekki af sjálfu sér.

Markmið eftirlits og aðhalds er að efla gæði og öryggi heilbrigðisþjónustu, stuðla að því að þjónustan sé veitt á faglegan og ábyrgan hátt, koma í veg fyrir bresti í þjónustunni, bregðast við kvörtunum notenda og stuðla að ábyrgri og markvissri notkun fjármuna, mannafla, húsnæðis, tækja og fleiri aðfanga, sagði Laura.

Meginþættir gæða í heilbrigðisþjónustu eru öryggi, rétt tímasetning, skilvirk þjónusta, jafnræði og notendamiðuð og árangursrík þjónusta. Að efla gæði og öryggi heilbrigðisþjónustu er sameiginleg ábyrgð allra sem að koma. Ytra eftirlit er á vegum Embættis landlæknis, innra eftirlit í höndum veitenda



Guðmunda Steingrimsdóttir sjúkraliði.



Bryndís Þorvaldsdóttir sérfræðingur í Velferðarráðuneytinu.

heilbrigðisþjónustu, og svo er það eftirlit og aðhald notenda heilbrigðisþjónustu og aðstandenda þeirra.

Eftirlit Embættis landlæknis er margþætt, svo sem úttektir á stofnunum, eftirlit með gæðavísium, eftirlit með heilbrigðisstarfsfólki, veiting starfsleyfa heilbrigðisstétta og ef við á takmörkun eða svipting starfsleyfa, afgreiðsla kvartana notenda heilbrigðisþjónustu, rannsókn alvarlegra atvika og eftirfylgd úrbóta til fyrirbyggjngar, eftirlit með lyfjaávisunum lækna og viðeigandi viðbrögð við frávikum, staðfesting á að faglegar kröfur séu uppfylltar í tilkynningum um rekstur heilbrigðisþjónustu og rýni tölfræðilegra gagna úr ýmsum gagnagrunnum innan heimbrigðiskerfisins. Markmiðið er að finna árangursríka leið til að bæta gæði og öryggi þjónustu með samstarfi og samráði við stjórnendur og starfsfólk heilbrigðisstofnana, veita ráðgjöf varðandi umbætur og á þann hátt að hvetja til góðra verka, en ekki að leita að sökudólgi. Umfang gæðaeftirlits er mikið, enda eru um 2600 rekstraraðilar í heilbrigðiskerfinu og 34 heilbrigðisstéttir.

Úttektir Embættis landlæknis beinast aðallega að eftirfarandi: Er hlutverk starfseminnar og stefnumörkun skýr og sýnileg öllu starfsfólki? Er stjórnun í samræmi við nútímakröfur um góða stjórnun? Er vinnulag stofnunar varðandi gæði og öryggi í samræmi við nútímavíðhorf um öryggismenningu? Er árangur starfseminnar þekktur og vel sýnilegur? Hvernig er mönnun? Hvernig er húsnæði og starfsaðstaða?

Hvatt er til þess að notendur taki virkan þátt í eigin meðferð enda sýna rannsóknir að þeim sem gera það farnast gjarnan betur, sagði Laura. Margsinis hefur verið sýnt



Elín Oddný Sigurðardóttir formaður velferðarráðs Reykjavíkurborgar.

fram á að sjónarmið og reynsla notenda er verðmæt uppspretta upplýsinga sem nýtist í umbótastarfi.

## Veikasti hlekkurinn

Þörfin fyrir öldrunargeðlækningar er mikil og vöntun öldrunargeðdeildar má telja einn veikasta hlekkinn í þjónustu við eldra fólk, sagði Pálmi V. Jónsson yfirlæknir öldrunarlækningadeildar Landspítalans.

Hann minnti á að meðalævilíkur við fæðingu hafa vaxið á hverju ári frá 1840 úr 45 árum í 80.6 ár fyrir karla og 83.7 ár fyrir konur. Aukningin er um 2,5 ár á hverjum áratug eða 6 klukkustundir á dag. Gamalt fólk er í grundvallaratriðum ólíkt miðaldra fólki því aldurstengdar breytingar eiga sér stað í öllum líffærum. Aldraðir takast yfirleitt á við marga sjúkdóma og nota mörg lyf, líkamlegt og vitrænt færnitap er algengt og sjúkdómsmyndir óvenjulegar.

Pálmi sagði að algengi geðsjúkdóma færi vaxandi með aldri og hafi neikvæð áhrif á lífun, vitræna getu, líkamlega heilsu félagslega stöðu og auki á önnur veikindi sem kunna að vera fyrir hendi. Þunglyndi og oflæti séu algeng meðal eldra fólks og tengjast auknum líkum á sjálfsvígum. Notkun sterkra geðlyfja hjá eldra fólki tengist alvarlegum aukaverkum. Kvíðaröskun er algeng hjá eldra fólki og getur haft margvíslegar birtingarmyndir, en kvíðaröskun getur einnig tengst öðrum geðrænum sjúkdómum svo sem þunglyndi, heilabilun, líkamlegum sjúkdómum og fíkn.

Sértæk geðheilbrigðisþjónusta fyrir eldra fólk er mjög takmörkuð, sagði Pálmi. Greiningarvinna og stuðningur vegna heilabilunarsjúkdóma er þökkaleg, en önnur þjónusta vegna geðrænna sjúkdóma er mjög



Pálmi V. Jónsson öldrunarlæknir flytur erindi.

takmörkuð. Fjöldi eldra fólks sem er innlagt á geðdeild er mjög takmarkaður og í hróplegu ósamræmi við þarfir. Það vantar bæði lækna og hjúkrunarfræðinga og sálfræðinga til starfa sem hafa sérþekkingu á öldrunargeðlækningum. Það er mjög erfitt að finna fólki með geðræn vandamál stað á sjúkrahúsinu, þar sem það er engin sérhæfð deild fyrir eldra fólk. Almennar geðdeildir henta ekki og heldur ekki almennar öldrunarlækningadeildir. Hugmyndir að stofnun öldrunargeðdeildar voru samþykktar og á framkvæmdastigi árið 2008 þegar fjármálahrun skall í íslenskri þjóð og hafa legið í láginni síðan.

En hvað gerist ef fólk á efri árum með geðsjúkdóma fær ekki viðeigandi þjónustu?

Lífi getur verið ógnað og lífsgæði eru verulega skert. Alvarleg ómeðhöndluð geðræn veikindi eru líkleg til þess að leiða til hjúkrunarheimilis dvalar. En það er staðreynd



Margrét Guðnadóttir hjúkrunarfræðingur.



Ólafur Samúelsson öldrunarlæknir í ræðustól.

að með sérhæfðri og vandaðri nálgun og meðferð er oft hægt að ná undraverðum árangri þar sem lífsgæði eru bætt og sjálfstæð búseta endurreist, sagði Pálmi.

## Sérhæfð líknardeild?

Rúmlega 2000 manns deyja á Íslandi á hverju ári, þar af um 52% á sjúkrahúsum, 34% á hjúkrunarheimilum, en 12% deyja heima hjá sér. Helstu dánarorsakir aldraðra eru langvinnir sjúkdómar, en við 85 ára aldur má búast við að einstaklingar búi við 3 til 4 langvinna sjúkdóma auk aldurstengdra breytinga, og er yfirleitt nokkur aðdragandi að andláti, sagði Ólafur Samúelsson, öldrunarlæknir í fyrirllestri sínum.

Hann sagði að þarfir og óskir aldraðra við lífslok væru ekki áberandi í umræðu hér á landi. Í raun hafi ekki beinst mikil athygli að framkvæmd líknandi meðferðar fyrir fólk með aðra sjúkdóma en krabbamein fyrr en á síðustu árum.

Hlutverk hjúkrunarheimila við meðferð við lífslok hefur líka vaxið. Lífslíkur íbúa við flutning á heimilin hafa styst og nær allir íbúar hjúkrunarheimila deyja þar. Þeir hafa þá oft búið við langvarandi skerta færni og margþætt heilsufarsvandamál. Til að tryggja gæði þjónustunnar þurfi fjölfaglega nálgun, þekkingu og góð reglubundin samskipti við einstaklinga og fjölskyldur um endurskoðun meðferða og markmiða.

Ólafur sagði að almenna líknarmeðferð ætti að vera kunnátta og aðstaða til að veita víða: Í heimahjúkrun, á almennum deildum spítala og hjúkrunarheimilum Til þess þurfi að gæta að fagmennsku, menntun og möguleikum starfsfólks að sinna starfi sínu vel. Sérhæfðri líknarmeðferð sé beitt þegar sjúklingar hafa

virka, vaxandi og alvarlega sjúkdóma með takmörkuðum lífslíkum og erfiðum einkennum. Vera ætti til staðar þekking og verkferlar til að greina og bregðast við slíkri þörf þar sem hún er líkleg að koma upp. Æskilegt er að hafa aðgang að sérhæfðri ráðgjöf.

Við þurfum að halda vöku okkar og tryggja fagþekkingu, mönnun og aðbúnað á hjúkrunarheimilum til þess m.a. að veita góða líknandi og lífslokameðferð, sagði Ólafur.

## Er heima best?

Guðmunda Steingrimsdóttir sjúkraliði og Margrét Guðnadóttir hjúkrunarfræðingur fjölluðu í erindum sínum um endurhæfingu og dagþjálfun, mikilvæga þjónustu sem gefur fólki möguleika á að búa lengur heima og veitir öldruðum aukid öryggi, betri næringu og betri andleg líðan.

„Stefna borgarinnar er að sem flestir búi sem lengst heima, enda sýna rannsóknir að flestir vilja búa heima eins lengi og þeir geta,“ sagði Guðmunda. „Það þarf að vera í boði góð endurhæfing til þess að styrkja aldraðra sem vilja búa heima. Þverfagleg endurhæfing er í boði á hjúkrunarheimilum, en einstaklingum í bið eftir vist á hjúkrunarheimili hefur fjölgað á síðustu fimm árum úr 180 í 368.“

Guðmunda sagði frá starfsemi deildarinnar þar sem hún vinnur, dagþjálfun Hrafnistu í Reykjavík sem tók til starfa í apríl 2009, en þar er leyfi fyrir 30 manns. Flestir gestanna eru áttatíu til níutíu ára eða eldri.

„Stundum er þetta síðasta úrræði fyrir þá sem vilja halda áfram að búa heima,“ sagði hún. „Í boði er tímabundin endurhæfing í allt að tíu vikur, þrjá til fimm daga vikunnar. Við leggjum áherslu á félagslega og líkamlega þjálfun, fjölbreytt styrktar-, þol- og jafnvægisþjálfun, vaxmeðferð fyrir hendur og æfingar, gönguferðir og slökun, margvíslega félagsstarfsemi, fjölbreytta fræðslu, hvatningu og samveru. Stundum veikist fólk og þarf að hætta meðferð, en við sjáum líka framfarir svo sem betra jafnvægi, minni verki, betra næringarástand og betri andleg líðan.“

„Borgin er að veita umfangsmikla heilbrigðisþjónustu allan sólarhringinn og alla daga ársins til þeirra sem búa heima,“ sagði Margrét. „Um 4.600 einstaklingar eru þjónustaðir árlega í samþættri heimaþjónustu í Reykjavík. Þjónustan er viðameiri og flóknari en áður og áhersla lögð á samþætta hjúkrunar- og félagsþjónustu, en fjöldi vitjana er að hámarki 4-6 á sólarhring. Þjónustan hefur verið að þyngjast sem þýðir að fleiri og fleiri krefjandi verkefni leggjast á herðar starfsfólksins sem hefur ekki alltaf þann stuðning sem nauðsynlegur er. Flóknari aðstæður



Hluti fundarmanna á fjölsótttri ráðstefnu SLFÍ um réttindi aldraðra.

krefjast meiri kunnáttu og meiri tíma til að sinna verkefninu og þess vegna er þörf á fleira sérhæfðu starfsfólki innan heimahjúkrunarinnar og ekki síður sterkari tengingu við sérfræðiþjónustu og heilsugæslu.“

Hún vakti sérstaka athygli á umönnunarhlutverki aðstandenda við hruma aldraða sem búa í heimahúsum. Oft væri aldraður maki,



Laura Sch. Thorsteinsson hjúkrunarfræðingur.



Þórdís S. Hannesdóttir formaður sérdeildar Sjúkraliðafélags Íslands slítur ráðstefnunni.

sem ætti sjálfur við margvísleg heilsufarsvandamál að stríða, í umönnunarhlutverki við maka sinn allan sólarhringinn. Íslenska heilbrigðiskerfið stóli á þetta framlag aðstandenda enda þótt kannanir hafi sýnt að umönnunarálag aðstandenda sé fram úr öllu hófi bæði andlega og líkamlega því það skorti stuðning og leiðsögn. Eins skorti svigrúm til að veita aðstandendum nauðsynlega hvíld líkt og hægt væri að veita með aukinni viðveru í heimaþjónustu. „Við ættum að hugleiða hvort við séum að framleiða fleiri sjúklinga með þessu fyrirkomulagi, og líklega er engin hagkvæmni í því,“ sagði hún.

## Vilji til að gera betur

Ögmundur Jónasson tók í lok ráðstefnunnar saman nokkur helstu atriði sem fram komu í erindum framsögumanna og vitnaði meðal annars í orð Kristínar Á. Guðmundsdóttur um að ekki mætti láta blekkjast af fögrum fyrirheitum stjórnvalda heldur líta á efndirnar. Þetta væri rétt áminning því hlutirnir væru ekki að lagast.

„Og hvað gerum við þá?“ spurði Ögmundur. „Jú, það sem við gerum þá er að reyna að hjálpa þeim sem vilja gera betur og þess vegna er þessi fundur og umræðan sem hér hefur farið fram mikils virði, því mér finnst ég hafa fundið hér á ráðstefnunni fyrir almennum velvilja til að gera betur í málefnum aldraðra en hingað til. Það var sett fram ágæt regla fyrir tvö þúsund árum sem mér finnst mjög góð. Það sem þér viljið að aðrir gjöri yður það skuluð þér og þeim gjöra. Þetta finnst mér góð regla og góð hugsun sem á vel við í málefnum aldraðra.“

„Já, betur má ef duga skal,“ sagði Þórdís S. Hannesdóttir, formaður sérdeildar Sjúkraliðafélags Íslands, þegar hún þakkaði fyrir frábæra fyrirlestra og sleit velheppnaðri ráðstefnu félagsins.

## Samtal við #metoo konur

# Hvað getum við gert?

„Það var mat fundargesta að þegar staðfest hafi verið að áreitni eða ofbeldi hafi átt sér stað eigi að láta gerendur axla ábyrgð og grípa til aðgerða til að koma í veg fyrir að brot séu endurtekin, eða eftir atvikum víkja geranda úr starfi. Í allri eftirfylgni þurfi að liggja fyrir skýrar reglur um viðbrögð gagnvart þolendum og gerendum. Komi í ljós að stjórnendur hafi brugðist eigi þeir að axla ábyrgð og taka pokann sinn,“ segir í skýrslu um fund stéttarféлага opinberra starfsmanna með #metoo konum þar sem rætt var um næstu skref byltingarinnar sem kennd er við þetta einkenni.

Alþýðusamband Íslands (ASÍ), Bandalag háskólamanna (BHM), Bandalag starfsmanna ríkis og bæja (BSRB), Kennarasamband Íslands (KÍ) og Kvenréttindafélag Íslands (KRFÍ) buðu #metoo konum til samtals um næstu skref byltingarinnar þann 10. febrúar 2018 á Hótel Natura milli kl. 10 og 14. Fundurinn hófst á innleggi Þórunnar Sveinbjarnardóttur formanns BHM, undir yfirskriftinni Loksins! og fræðsluerindi Sonju Ýrar Þorbergsdóttur, lögfræðings hjá BSRB undir yfirskriftinni „Hver er þinn réttur?“ Þá tóku við borðumræður með þjóðfundarsniði undir stjórn Eyrúnar B. Valsdóttur, deildarstjóra fræðsludeildar ASÍ þar sem málin voru rædd í smærri hópum til að tryggja að allir hefðu tækifæri til að koma sínum sjónarmiðum að í umræðunni. Fundurinn mótaði tillögur að næstu skrefum og aðgerðum stéttarféлага og heildarsamtaka launafólks vegna #metoo byltingarinnar í innra starfi þeirra sem og áherslum og samstarfi við atvinnurekendur, stjórnvöld og samfélagið allt.

Meðal þess sem rætt var á fundinum var hvað þarf að gera til að breyta menningunni og tryggja öruggt starfsumhverfi. Megináherslan var á forvarnir og hvernig stjórnvöld, vinnustaðir og stéttarfélög geti stuðlað að þeim. Þá var einnig fjallað um hvernig hægt er að tryggja að sanngirni sé gætt þegar kynbundin og kynferðisleg áreitni og annað ofbeldi á sér stað á vinnustöðum. Þar var meðal annars rætt um farveg fyrir þolendur, hvernig fyrirbyggja megi endurtekin brot og viðbrögð gagnvart gerendum. Að lokum var rætt um þær



Fundurinn um #metoo skýrsluna.

aðgerðir sem nauðsynlegt er að grípa til til að fylgja eftir #metoo byltingunni. Áherslan var á að móta aðgerðaráætlun sem hægt verður að fylgja eftir gagnvart stjórnvöldum og fulltrúum atvinnurekenda, sem og innan stéttarféлага og heildarsamtaka launafólks. Umræðurnar voru miklar og góðar og fjölmargar ábendingar og hugmyndir komu fram sem aðstandendur fundarins munu fylgja eftir.

## „Lögum samfélagið!“

Helstu niðurstöður fundarins eru eftirfarandi:

- Hættum að laga konur. Lögum samfélagið!
- Allir verða að taka þátt í byltingunni til að ná fram breytingum.
- Atvinnurekendur axli ábyrgð, séu virkir í umræðunni og grípi til sýnilegra aðgerða á vinnustöðum með þátttöku allra starfsmanna.
- Tryggja þarf jafnrétti og öryggi á vinnustöðum og útrýma valdaójafnvægi.
- Taka þarf sérstakt tillit til innflytjenda, fatlaðra og annarra minnihlutahópa á vinnumarkaði.

*Stéttarfélög eiga að vera leiðandi í umræðunni, virkja trúnaðarmenn og heimsækja vinnustaði.*

- Skyldubundin fræðsla og umræða milli stjórnenda og starfsfólks um #metoo, heilbrigð samskipti, mörk og meðvirkni.
- Allir starfsmenn grípi inn í og stöðva niðrandi ummæli, hegðun og áreitni hvort sem hún beinist gegn þeim sjálfum eða öðrum.
- Trúa þolanda, sýna stuðning og tryggja faglega aðstoð við að vinna úr atvikum.
- Afleiðingar verði fyrir gerandann ekki þolandann.
- Stéttarfélög eiga að vera leiðandi í umræðunni, virkja trúnaðarmenn og heimsækja vinnustaði.
- Breyta jafnréttislögum og innleiða sektir sem vinnustaðir þurfa að greiða vinni þeir ekki markvisst að forvörnum og upprætingu kynbundinnar áreitni, kynferðislegrar áreitni og annars ofbeldis á vinnustöðum.
- Fylgja eftir ákvæðum jafnréttislaga í framkvæmd með því að tryggja fræðslu og kennslu jafnréttis, kynjafræði, heilbrigð samskipti o.s.frv. á öllum skólastigum.
- Stjórnvöld þurfa að leggja línurnar og tala skýrt um mikilvægi #metoo og styðja við aðgerðir í þágu byltingarinnar. Til þess þurfi að tryggja nægjanlegt fjármagn í málaflokkinn.

Skýrsluna unnu Fríða Rós Valdimarsdóttir KRFÍ, Hanna Björg Vilhjálmisdóttir KÍ, Jóhanna Heiðdal BHM, Marianna Traustadóttir ASÍ og Sonja Ýr Þorbergsdóttir BSRB. Hægt er að nálgast hana á vef BSRB.



Fyrsta skóflustunga Bjargs tekin við Móaveg, Reykjavík föstudaginn 23. febrúar 2018.

## Framkvæmdir á vegum Bjargs hafnar

# Ætla að afhenda fyrstu íbúðir eftir ár

Framkvæmdir á vegum Bjargs eru hafnar við Móaveg í Reykjavík, en þar verða byggðar 155 leiguíbúðir. Reiknað er með afhendingu fyrstu íbúða í júní 2019.

Félagið hefur samið við Reykjavík og Hafnarfjörð um byggingu 1150 leiguíbúða á næstu árum. Byggingarmagn verður um 80.000 fermetrar og kosta rúmlega 30 milljarða. Frá afhendingu fyrsta hússins árið 2019 mun félagið ljúka smíði fjölbýlishúss að meðaltali á eins mánaðar fresti í 4 ár.

Bjarg íbúðafélag er húsnæðissjálfs-eignastofnun Alþýðusambands Íslands og Bandalags starfsmanna ríkis og bæja. Félagið er rekið án hagnaðarmarkmiða og er ætlað að tryggja tekjulágum fjölskyldum á vinnumarkaði aðgengi að hagkvæmu, öruggu og vönduðu íbúðarhúsnæði í langtímaleigu. Um er að ræða svokölluð leiguheimili að danskri fyrirmynd. Bjarg starfar samkvæmt lögum um almennar íbúðir. Í lögnum eru tilgreind tekju- og eignamörk ásamt viðmiði um greiðslubyrði

leigu. Árstekjur leigjenda almennra íbúða skulu ekki nema hærrí fjárhæð en 5.105.000 kr. fyrir hvern einstakling, 7.148.000 kr. fyrir hjón og sambúðarfólk. 1.276.000 kr. fyrir hvert barn eða ungmenni að 20 ára aldri sem býr á heimilinu. Heildareign skal ekki nema hærrí fjárhæð en 5.510.000 kr.

Miðað er við að greiðslubyrði leigu fari ekki yfir 25% af heildartekjum leigjenda að teknu tilliti til húsnæðisbóta.

### Miklar framkvæmdir

Framkvæmdirnar við Móaveg er fyrsta byggingaverkefni Bjargs en félagið áformar umfangsmiklar framkvæmdir á næstu misserum. Reiknað er með að um

*Reiknað er með að um 450 íbúðir verði komnar í byggingu hjá félaginu í lok þessa árs*

450 íbúðir verði komnar í byggingu hjá félaginu í lok þessa árs og rúmlega 1.000 til viðbótar á næstu þremur til fjórum árum. Íbúðir í fyrsta áfanga verða meðal annars í Reykjavík, á Akranesi og á Akureyri. Þá á félagið í viðræðum við sveitafélög víðar á landinu.

Íslenskir aðalverktakar sjá um byggingu fjölbýlishúsanna.

Næstu byggingarframkvæmdir á eftir Móavegi er við Urðarbrunn í Úlfarsárdal en þar verða byggðar 83 íbúðir. Reiknað er með að fyrstu íbúðirnar við Móaveg verði afhentar í júní 2019 og fyrstu íbúðirnar í Úlfarsárdal skömmu síðar.

Hagsýni, skynsemi og gæði eru höfð að leiðarljósi við hönnun íbúðanna til að halda leiguverði lágu og er þar meðal annars horft til fermetrafjölda. Íbúðir eru því ekki stórar, um verður að ræða 45 fermetra tveggja herbergja íbúðir, 70 fermetra þriggja herbergja íbúðir, 85 fermetra fjögurra herbergja íbúðir og 100 fermetra fimm herbergja íbúðir.



## Launahækkun frá fyrsta júní

Laun sjúkraliða hækka almennt um 2,5 til 3% frá 1. júní 2018.

Launaskrið hefur verið leiðrétt hjá mörgum vinnuveitendum, en Samtök fyrirtækja í velferðarþjónustu hafa enn ekki leiðrétt laun vegna launaskriðs. Samkvæmt upplýsingum frá þeirra forsvarsfólki er það vegna seinangangs í störfum Sjúkratrygginga Íslands.

Margar smærri stofnanir hafa leiðrétt laun sjúkraliða, en enn eiga nokkrar stofnanir eftir að uppfæra laun í takt við launaskriðið og er unnið að því.

Mikil vinna hefur verið í gangi í samstarfsnefnd Sjúkraliðafélags Íslands og LSH vegna uppfærslu og hugsanlegra breytinga á uppbyggingu stofnanasamnings við stofnunina. Ýmis vandamál hafa komið á daginn þegar kjör sjúkraliða eru skoðuð og borin saman við störf, starfslýsingar, verk og verklýsingar og ábyrgð sjúkraliða á mismunandi deildum. Mikill vilji er hjá báðum aðilum á að finna lausn eða gerð stofnanasamnings þar sem raunverulegt réttmætt mat fer fram á hverjum sjúkraliða fyrir sig, sem endurspeglar störf og ábyrgð hvers og eins.

## Lífeyrissjóðirnir Eignir um fjögur þúsund milljarðar

Eignir lífeyrissjóða námu 3.953 milljörðum króna í lok mars 2018 og lækkuðu um 20 milljarða króna eða 0,05 % frá síðasta mánuði, samkvæmt upplýsingum frá Seðlabanka Íslands.

Þar af voru eignir samtryggingadeilda 3.565 milljarðar króna og séreignadeilda 389 milljarðar króna.

Í lok mars námu innlendar eignir lífeyrissjóða 3.035 milljörðum króna. Þar af voru innlán í innlendum innlánsstofnunum 172 milljarðar og innlend útlán og markaðsverðbréf 2.736 milljarðar.

Erlendar eignir lífeyrissjóða voru 918 milljörðum í lok mars en það er 39 milljarða lækun frá febrúar.



Sandra B. Franks formaður Sjúkraliðafélags Íslands og Svandís Svavarsdóttir heilbrigðisráðherra.

## SLFÍ á fund heilbrigðisráðherra Sjúkraliðar komi að stefnumótun

Forysta Sjúkraliðafélags Íslands átti fund með Svandísi Svavarsdóttur heilbrigðisráðherra 16. maí síðastliðinn þar sem fjallað var um stefnu félagsins og áhersla lögð á þátttöku sjúkraliða í fyrirhugaðri stefnumótun ráðuneytisins um markmið og leiðir í heilbrigðismálum. Af hálfu félagsins sátu fundinn Sandra B. Franks, nýkjörinn formaður SLFÍ, Gunnar Örn Gunnarsson framkvæmdastjóri og Birna Ólafsdóttir skrifstofustjóri félagsins.

Þann 2. febrúar síðastliðinn var lögð fram fyrirspurn á Alþingi til heilbrigðisráðherra um skort á hjúkrunarfræðingum og sjúkraliðum. Í skriflegu svari ráðherrans þann 1. mars var vísað í stefnuyfirlýsingu ríkisstjórnarinnar um að móta eigi markmið og leiðir í heilbrigðismálum í samvinnu við fagstéttir og embætti landlæknis í því skyni að skapa eftirsóknarverðan starfsvettvang fyrir heilbrigðisstarfsfólk. Fram kom að ráðherra hyggst marka stefnu um mönnum hjúkrunarfræðinga, sjúkraliða og annarra heilbrigðisstarfsmanna innan heilbrigðisþjónustunnar og gera áætlun um það hvernig mannaflapörfinni verði mætt. Í svari ráðherra var einnig bent á að skoða þyrfti sérstaklega starfsumhverfi, launastefnu, vinnutíma, leiðir til að gera vaktavinnu meira aðlaðandi, styttingu vinnuskyldu og möguleika til framgangs í starfi og starfsþróunar, auk þess að kanna hvort lækandi starfshlutfall tengist auknu álagi og lakara starfsumhverfi, og að skoða launakjör og vinnuumhverfi þessara heilbrigðisstarfsmanna meðal annars út frá jafnréttissjónarmiðum.

### Jákvæð viðbrögð

Á fundinum með heilbrigðisráðherra lagði forysta Sjúkraliðafélags Íslands áherslu á mikilvægi þess að félagið kæmi að stefnumótuninni sem ráðherra gerði nánari grein fyrir á fundinum.

„Við óskuðum eftir því fyrir hönd sjúkraliðastéttarinnar að félagið yrði með í vinnuhópnum sem ráðherra ætlar að skipa í þetta verkefni,“ segir Sandra. „Heilbrigðisráðherra tók mjög vel í að Sjúkraliðafélagið yrði þátttakandi í þessari mikilvægu vinnu og sagðist hlakka til samstarfsins við sjúkraliða.“

„Okkar boðskapur á fundum var: Ekkert um okkur án okkar,“ segir Gunnar Örn. „Við gerðum líka grein fyrir ályktunum Fulltrúaþingsins, þar á meðal um framkvæmd launaskriðs-tryggingarinnar sem sjúkraliðar eru afar ósáttir við.“

Á fundinum fór Birna Ólafsdóttir yfir stöðuna í menntamálum sjúkraliða og fyrirhugað nám á fagháskólastigi sem stefnt er að að hefjist á haustönn 2019.

## 27. Fulltrúaþing Sjúkraliðafélags Íslands

# Gífurleg orka fer í átök og eftirrekstur

Sjúkraliðafélag Íslands hefur mótmælt vinnubrögðum fjármálaráðuneytisins og BSRB varðandi úthlutun á útreiknaðri launaskriðstryggingu sem samið var um í rammisamkomulagi félagsmanna við fjármálaráðuneytið 2015. Þau vinnubrögð sem viðhöfð hafa verið innan BSRB eru ekki til þess fallin að hægt sé að vinna áfram á þeirri vegferð sem mörkuð var í síðustu kjarasamningum, til þess er félagslega of margt óunnið, segir í ársskýrslu stjórnar og starfsnefnda til 27. Fulltrúaþings Sjúkraliðafélags Íslands sem haldið var 15. maí síðastliðinn.

Kristín Á. Guðmundsdóttir, fráfarandi formaður Sjúkraliðafélagsins, flutti skýrsluna þar sem eftirfarandi kom meðal annars fram:

Starfsár Sjúkraliðafélags Íslands árið 2017-2018 hefur verið með hefðbundnum hætti og unnið hefur verið að fjölbreyttum verkefnum. Framkvæmdastjórn, félagsstjórn og trúnaðarmannaráð SLFÍ hafa látið í sér heyra með ályktunum, blaðaviðtölum og greinaskrifum þar sem málefnum félagsins og skoðunum félagsmanna er komið á framfæri. Á árinu hefur félagið unnið að því að ná niðurstöðu í það sem samið var um í kjarasamningum 2015 og enn ekki komist til framkvæmda af ýmsum ástæðum. Má þar aðallega nefna bókanir sem samið var um við ríkið. Unnið hefur verið að uppfærslu stofnanasamninga í takt við ákvarðanir kjaramálanefndar SLFÍ, endurskoðun á sérmenntun sjúkraliða og samskiptum við erlenda samstarfsaðila.

## Úrval starfsmanna

Starfsmenn félagsins eru: Kristín Á. Guðmundsdóttir formaður, Gunnar Örn Gunnarsson framkvæmdastjóri, Birna Ólafsdóttir skrifstofustjóri, Sigríður Ríkhildisdóttir skrifstofumaður og Birna Ósk Björnsdóttir skrifstofumaður.

Sigurlaug Hrafnkelsdóttir, skrifstofumaður á kjarasviði vann fram á mitt ár 2017. Lilja Laxdal skrifstofumaður hætti störfum um síðustu mánaðamót, apríl/maí. Þessum



Kristín Á. Guðmundsdóttir, fráfarandi formaður Sjúkraliðafélagsins, flytur skýrslu stjórnar.

fyrirum starfsmönnum er þökkuð sú góða vinna sem þeir hafa innt af hendi fyrir félagið.

Skrifstofa félagsins hefur haft á að skipa úrvali starfsmanna sem hafa gert sitt besta til að koma til móts við þarfir félagsmanna í smáu og stóru og þjónusta félagsmenn eins vel og kostur er hverju sinni. Auk þess sem starfsmenn vinna að framgangi ýmissa annarra mála sem inn á borð félagsins koma, eins og til dæmis að vinna í nefndum og ráðum þannig að rödd sjúkraliðastéttarinnar heyrst sem víðast úti í samfélaginu. Einnig

var unnið að hefðbundnum málum eins og orlofsmálum, styrkveitingum til náms og námskeiða, aðstoð við að sækja um styrki í styrktarsjóði, skipulagningu náms og námskeiða og kjaramálum.

Forsvarsfólk félagsins barðist einnig gegn þróun ástandsins í þjóðfélaginu almennt og erfiðu starfsumhverfi sjúkraliða. Allt þetta krefst mikillar skipulagningar, eftirfylgni og á stundum töluverðra átaka. Gífurleg orka fer í átök og eftirrekstur vegna gerðar og fullvinnslu stofnanasamninga. Auk þess margfaldar það alvarlega ástand sem er í heilbrigðiskerfinu álagið á sjúkraliða þannig að upp kemur fjöldinn allur af vandamálum/átökum sem félagið sinnir. Þakka má mikilli starfsreynslu, áhuga og vilja starfsmanna að náðst hefur að vinna að þeim fjölmörgu verkefnum sem leysa þarf á hverjum tíma.

*Settur var í gang  
vinnuhópur sem falið  
var að skoða lengdir vakta*



Félagsstjórn sjúkraliða á Fulltrúaþinginu. Á myndina vantar Guðbjörgu S. Sigurðardóttur og Viktoríu Magnúsdóttur.

## Stjórn Sjúkraliðafélagsins

Í framkvæmdastjórn Sjúkraliðafélagsins sátu Kristín Á Guðmundsdóttir formaður, Kristín Ólafsdóttir varaformaður, Jóhanna Traustadóttir ritari, Jóna Jóhanna Sveinsdóttir gjaldkeri, en varamenn í framkvæmdastjórn eru Jakobína Rut Daniélsdóttir varagjaldkeri og Ólöf Jóna Friðriksdóttir vararitari.

Í félagsstjórn sitja formenn svæðisdeilda SLFÍ ásamt framkvæmdastjórn, en formennirnir eru Guðbjörg Sólveig Sigurðardóttir Vesturlandsdeild, Jóhanna G. Þórðardóttir Vestfjarðadeild, Guðrún Elín Björnsdóttir Norðurlandsdeild vestri, Hafdís Dögg Sveinbjarnardóttir Norðurlandsdeild eystri, Helga Sveinsdóttir Austfjarðadeild, Helga Sigríður Sveinsdóttir Suðurlandsdeild, Viktoría Magnúsdóttir Suðurnesjadeild og Áslaug Steinunn Kjartansdóttir Vestmannaeyjadeild.

Skipan stjórnar félagsins er frekar fastmótuð. Einungis var ein breyting milli starfsára þegar úr félagsstjórn gekk Stefanía Stefánsdóttir, en hún hætti störfum sem formaður Austurlandsdeildar SLFÍ. Í hennar stað kom Helga Sveinsdóttir, Neskaupsstað, sem tók við sem formaður deildarinnar. Sjúkraliðafélagið vill nota tækifærið og þakka Stefaníu fyrir gott og óeigingjarnt starf í þágu stéttarinnar og félagsins.

## Trúnaðarmannaráðið

Fjölmennur trúnaðarmannaráðsfundur var haldinn 12. október á síðasta ári og var góð mæting á fundinn sem hófst á umræðu um undirbúning að kjarasamningum 2019 undir stjórn formanns og framkvæmdastjóra félagsins.

Birna Ólafsdóttir, fulltrúi félagsins í menntamálaum fór yfir að samningur hafði tekist við Háskólann á Akureyri um að

hann tæki að sér að þróa sérnám sjúkraliða. Guðmundur Freyr Sveinsson, sérfræðingur á kjarasviði hjá STRV kynnti niðurstöður skoðanakönnunar meðal trúnaðarmanna um stöðu trúnaðarmanna. Þá fór formaður SLFÍ yfir vinnu samráðsnefndar um snemmbæran lífeyristökualdur. Sonja Þorbergsdóttir, lögfræðingur BSRB kynnti hvað væri að gerast í tilraunaverkefni á vegum Reykjavíkurborgar um styttingu vinnuvikunnar

Tíminn eftir hádegi var aðallega nýttur í fræðslu og var meðal annars fyrirlestri prófessors Ingibjargar Jónsdóttur, Verksamhetschef hjá Institutet för stressmedicin í Gautaborg, mikill gaumur gefin. Félagið bauð meðal annars yfirmönnum heilbrigðisstofnana að hlýða á fyrirlesturinn.

Þá fjallaði Kristinn Bjarnason hagfræðingur BSRB um stöðuna í hagkerfinu.

## Ráðstefna um réttindi og stöðu aldraðra

Staða aldraðra á Íslandi er vægast sagt mjög stórt og vaxandi vandamál, ekki eingöngu fyrir þá einstaklinga sem komnir eru yfir miðjan aldur, ættingja þeirra og vini, heldur og ekki síður fyrir þjóðfélagið allt.

Þetta er meginástæða þess að Sjúkraliðafélag Íslands hélt ráðstefnu þann 26. apríl síðastliðinn sem fjallaði um öldrunarmál. Til undirbúnings ráðstefnunnar fékk félagið til liðs við sig þau Ingibjörgu Hjaltadóttur á Landspítalanum, Ögmundur Jónasson fyrrum heilbrigðisráðherra og formann BSRB og Hönnu Láru Steinsson félagsráðgjafa.

*Skipan stjórnar félagsins er frekar fastmótuð*

Mikill áhugi var fyrir ráðstefnunnar og tókst hún mjög vel. Nánar er greint frá ráðstefnunnar í Sjúkraliðanum.

## Fræðslu- og menningarferð starfsmanna

Fundað var á breska sjúkrahúsinu í Redhill með fulltrúum hinna ýmsu stétta sem starfa á sjúkrahúsinu. Greinilegt var að mörg og aðkallandi verkefni eru til staðar hjá þeim sem reynt er að leysa úr jafnóðum.

Daginn eftir var fundað í aðalstöðvum Unison í London þar sem byrjað var á að kynna fyrir okkur safnið EGA, en það er minnisvarði um Elizabeth Garrett Anderson, lækni sem rak þarna sjúkrahús sem einungis var ætlað konum. Sjúkrahúsið var í eldri hluta hússins þar sem UNISON Center er í og var gefið undir starfsemi verkalýðsfélagsins.

## Fyrirmyndarstjórnandi ársins

Sjúkraliðafélag Íslands heiðraði Bernard Gerritsma deildarstjóra geðdeildar Sjúkrahúss Akureyrar sem fyrirmyndarstjórnanda ársins í nóvember 2017, en þetta er fimmta árið sem Sjúkraliðafélag Íslands efnir til samkeppni meðal félagsmanna sinna um fyrirmyndarstjórnandann. Fimm tilnefningar bárust og var mjög erfitt að gera upp á milli margra hæfra einstaklinga. Þeir sem tilnefndir voru eru eftirfarandi í stafrófsröð: Aðalbjörg S. Helgadóttir deildarstjóri á Heilsustofnun NLFÍ Hveragerði, Bernard Gerritsma deildarstjóri á geðdeild Sjúkrahúss Akureyrar, Hildur Elísabet Pétursdóttir deildarstjóri og hjúkrunarfræðingur á Hjúkrunarheimilinu Eyri Ísafirði, Ragnheiður Guðmundsdóttir deildarstjóri Bráðaöldrunarlækningadeild B4 Fossvogi og Þórunn Bjarney Garðarsdóttir forstöðumaður Múlabæjar. Niðurstaða félagsins var að veita Bernard Gerritsma viðurkenninguna.

## Skýrsla kjaramálanefndar

Í síðustu kjarasamningum var samið við ríki- og sjálfseignarstofnanir um launapotta til þess að lagfæra stofnanasamninga félagsins fyrir árin 2016-17 og 2018. Fyrri pottum hefur verið úthlutað, en vinnu sem á samkvæmt kjarasamningum að vera lokið fyrir 1. júní 2018, er ekki hafin. Kjaramálanefnd félagsins leggur áherslu á að launapottur 2018 fari til þeirra stofnana sem eftir hafa setið. Tillögur kjaramálanefndar voru lagðar fyrir félagsstjórn félagsins og var hún samþykkt einróma. Fulltrúar félagsins hafa síðan unnið samkvæmt þeim samþykktum.

**Framkvæmd bókana:** Í síðasta kjarasamningi við ríkið var samþykkt eftirfarandi bókun:

*Í nýlegu svari við fyrirspurn (þingskjal 281/2015) frá Alþingi um horfur í mönnun heilbrigðisþjónustunnar kemur fram að innan velferðarráðuneytisins liggur fyrir greining á mönnun einstakra stétta innan heilbrigðisstofnana, þ.á.m. sjúkraliða.*

*Aðilar telja edlilegt að nýta þá vinnu til skoðunar á þeim umkvörtunarefnum sem fram hafa komið í samningaviðræðum, svo sem miklu vinnuálagi, skertu starfshlutfalli, erfiðleikum við nýliðun í stéttinni og sérstaklega óhóflegri notkun styttri vakta á stofnunum ríkisins. Í þessu skyni verði gerð úttekt á framangreindum atriðum með áherslu á framkvæmd greinar 2.6.4, um lengd vakta í kjarasamningi aðila. Skipaður verði stýrihópur verkefnisins sem verði samsettur af fulltrúum samningsaðila, velferðarráðuneytisins og heilbrigðisstofnana. Ráðinn verði óháður starfsmaður með viðeigandi þekkingu sem aðilar verða ásáttir um. Úttektinni skal lokið fyrir 1. apríl 2016.*

*Leiði úttektin í ljós að ástæða sé til breytinga hjá einstökum stofnunum verði velferðarráðuneytinu, eða eftir atvikum stofnunum, falið að grípa til viðeigandi ráðstafana. Skal hópurinn upplýstur um framgang þeirra á næstu mánuðum á eftir. Til að auðvelda stofnunum að verða við kröfum um breytingar á vöktum sem kunna að verða gerðar til þeirra skal stýrihópurinn hafa til umráða fjárhæð sem nemur allt að 3 milljónir á ári árin 2016 og 2017 til að styðja við stofnanir af þessum sökum.*

Til að mæta þessu var settur í gang vinnuhópur sem falið var að skoða lengdir vakta. Send var út könnun á allar ríkisstofnanir og í framhaldi voru tvær stofnanir heimsóttar vegna þess að á þeim stofnunum kom í ljós að mikið var um „stubbavaktir“ og veikindi. Vinnuhópurinn hefur ekki lokið störfum, en hefur lokið við að skrifa áfangaskýrslu og að hefur unnið að og ýtt undir að breytingar verði á þeim stofnunum sem illa komu út.

Í gangi er sambærileg könnun í samstarfi



Forsetar Fulltrúaðingsins Birna Ólafsdóttir og Kristín Ólafsdóttir.

við Samband Íslenskra sveitarfélaga á stofnunum sem eru á þeirra ábyrgð.

Bókun 8. með karasamningi fjallar um að auka eigi greiðslur til menntunarsjóða félagsins og um leið endurskoða verkreglur Starfsmennta- og Starfsþróunarsjóðs félagsins með það að markmiði að vinnuveitendur hafi aðkomu í stjórn Starfsþróunarsjóðsins. Þegar því verði lokið munu atvinnurekendur leggja fram herra fjármagn til sjóðanna en nú er. Sjúkraliðafélag Íslands hefur allar götur frá árinu 2015 gengið eftir því að unnið verði með bókunina, en áhuginn hefur ekki verið til staðar hjá ráðuneytinu að klára málið og hafa því fundir legið niðri mánuðum saman.

**Lífeyriskerfið:** Í síðustu ársskýrslu kom fram að búið væri að gera lagabreytingu á lífeyrissjóðakerfi opinberra starfsmanna, sem geri það að verkum að réttinda ávinnslu kerfið hefur breyst auk þess sem opinberir starfsmenn þurfa að starfa til 70 ára eigi skerðingar ekki að verða meiri en fyrir var. Vegna þeirrar gagnrýni sem fram kom hjá einstökum félögum innan BSRB var ákveðið í samvinnu við önnur heildarsamtök opinberra starfsmanna að fá álit lögmanna á því að ekki hafi verið farið eftir undirrituðu samkomulagi sem gert var við fjármála ráðuneytið. Niðurstaða álitsins var að ráðuneytið hefðu réttinn sín megin við hverskyns lagabreytingar. Það þýðir með öðrum orðum að heildarsamtökunum hefði

verið nær að vinna gegn breytingunni með félagsmönnum sínum (grasrótinni) eins og gagnrýni einstakra félaga fjallaði um.

Kristín Á Guðmundsdóttir situr fyrir hönd BSRB í nefnd á vegum fjármálaráðuneytisins sem greina á þörf á því að lífeyristökualdur tiltekinna starfshópa verði lægri en almennt tíðkast. Nokkrir fundir hafa verið haldnir í vinnuhópnum og hafa verið lögð fram rök af hálfu bakhóps BSRB í málinu. Hér má sjá áherslu BSRB varðandi þær stéttir sem þarf að skoða sérstaklega varðandi snemmtækinn lífeyri.

Fjármálaráðuneytið hefur ráðið Stefán Halldórsson til þess að vinna að skýrslu vinnuhópsins.

**Vinnuvikan:** Styttling vinnuvikunnar er aftur komin á dagskrá, en stytting úr 40 stundum í 36 hefur verið ein helsta krafa BSRB allt frá árinu 2004. Líkt og aðrar kröfur kemur hún beint frá grasrótinni og færast sífellt ofar á forgangslista yfir kjarabætur félagsmanna. Upphaflega brann stytting vinnuvikunnar mun frekar á yngri félagsmönnum aðildarfélaganna, en í dag er það almennt forgangsmál í hugum allra, óháð kyni, aldri, stöðu og fjölskyldugerð.

Til að vinna að framgöngu þessa baráttumáls hefur bandalagið meðal annars beitt sér fyrir því að sett verði í gang tilraunaverkefna svo hægt sé að meta árangurinn af slíkri styttingu hér á landi. Tilraunaverkefni BSRB og Reykjavíkurborgar hefur staðið frá árinu 2015 en tilraunaverkefni BSRB og ríkisins hófst í byrjun apríl 2017.

Gunnar Örn Gunnarsson framkvæmdastjóri Sjúkraliðafélags Íslands sat

*Skrifstofa félagsins hefur á að skipa úrvali starfsmanna*

fund European Trade Union Institute (EPSU) um vinnutíma sem haldinn var í Brussel 26. október síðastliðinn. Þar var meðal annars kynnt ný handbók fyrir stéttarfélög sem fjallar um þetta efni: The why and how of working time reduction eða: Hvers vegna og hvernig stytta á vinnutíma. Nánar var fjallað um fundinn í 4. tbl. Sjúkraliðans 2017.

**Launaskriðstrygging:** Sjúkraliðafélag Íslands hefur mótmælt vinnubrögðum fjármálaráðuneytisins og BSRB varðandi úthlutun á útreiknaðri launaskriðstryggingu sem samið var um í rammasamkomulagi félaganna við fjármálaráðuneytið 2015.

Launaskriðstryggingin reiknaðist vera að meðaltali á BSRB félögin 1,3% og kom til greiðslu afturvirktt um mánaðamót febrúar/mars árið 2018. Þáverandi formaður Sjúkraliðafélags Íslands gerði alvarlegar athugasemdir við þau vinnubrögð sem viðhöfð voru af hálfu BSRB og fjármálaráðuneytisins í tengslum við launaskriðstrygginguna. En tillaga um að færa trygginguna jafnt á öll stéttarfélög félagsmanna starfandi hjá ríkinu taldi Sjúkraliðafélagið ekki réttlátt þar sem útreikningar sýndu að nokkur félög voru undir meðaltalslaunaþróun BSRB-félaga og önnur jöfn eða hærrí. Þáverandi formaður félagsins lagðist því alfarið gegn þeirri hugmynd að 1,3% færu jafnt til félaganna.

Fram kom á fundi fulltrúa SLFÍ með fulltrúum ráðuneytisins 6. febrúar 2018 að þegar hafi verið ráðstafa 1,3% af launskriðstryggingunni til stærsta stéttarfélagsins innan BSRB (SFR) án þess að fyrir hafi legið samkomulag innan stjórnar bandalagsins hvernig með trygginguna skyldi farið. Þessi gjörningur gerir það að verkum að SFR tekur stærstan hluta tryggingarinnar til sín þrátt fyrir að vera 0,6% yfir meðaltali BSRB félaga miðað við fyrirliggjandi skjal sem lagt var fram í stjórn bandalagsins 2. febrúar 2018.

Skjalið sem byggir á útreikningum Gunnars Gunnarssonar hagfræðings á tölum og gögnum frá Hagstofu Íslands sýnir fram á að SFR endar í 1,9% yfir meðaltali eða 0,6% yfir launaskriði á almennum markaði. Í þessum sömu gögnum kemur fram að SLFÍ er 1,2% undir meðaltali BSRB félaga og endar því með ef þessi aðferðarfræði er notuð í 0,1% yfir meðaltali BSRB eða 1,2% undir launaskriði almenna markaðarins.

Í 2. tölulíð c í Rammasamkomulagi milli aðila vinnumarkaðar frá 27. október 2015 segir: „Opinberum starfsmönnum sem eru eða gerast aðilar að samkomulagi þessu verður á næstu þremur árum tryggt það launaskrið sem verður á almennum vinnuarkaði umfram launaskrið á opinberum vinnuarkaði (launaskriðstrygging).“



Ritarar Fulltrúaþingsins Birna Ósk Björnsdóttir og Jakobína Rut Daniëlsdóttir.

*Horft verður til þeirra hópa á opinberum vinnuarkaði sem skilgreindir eru í skýrslunni „Í aðdraganda kjarasamninga 2015“ (kafla 3.2) í þessu samhengi.“*

Samkvæmt þessari grein á að tryggja opinberum starfsmönnum og þar á meðal sjúkraliðum, það launaskrið sem mælist á almennum markaði. Það er alls ekki svo samkvæmt þeirri útfærslu sem nú hefur verið kynnt og sjúkraliðar dragast aftur úr.

Galli aðferðarfræðinnar felst í því að þeir sem mynda launaskriðstrygginguna njóta hennar ekki sérstaklega. Þannig njóta félagsmenn SFR sömu tryggingar og sjúkraliðar þrátt fyrir að launaþróun meðal félagsmanna SFR hafi lækkað launaskriðstrygginguna lauslega reiknað um 0,7 prósentur. Þannig hefðu sjúkraliðar fengið 2% launaskriðstryggingu ef félagsmenn SFR hefðu ekki verið taldir með í meðaltali BSRB. Það er því erfitt að líta öðruvísi á það en svo að SFR gangi freklega fram þegar þeir taka til sín 1,3% launaskriðstryggingu og tryggja sér þannig 0,6% hærrí launahækkun en gerist að meðaltali á almenna markaðnum á sama tíma og sjúkraliðar enda 1,2% undir meðaltali almenna markaðarins þrátt fyrir að leggja til 0,2 prósentur til hækkunar launaskriðstryggingarinnar.

SLFÍ lýsti því jafnframt yfir að þessi aðferðarfræði væri ekki í samræmi við áður

nefnt „Rammasamkomulag“. Aukinheldur myndi hún leiða til þess að í næstu kjarasamningsviðræðum við SLFÍ yrði verkefnið, áður en lengra yrði haldið, að leiðrétta laun sjúkraliða með tilliti til launaskriðs, sem eigi eftir að jafna. Aðferðarfræðin yrði því dýrari fyrir ríkissjóð þegar uppi er staðið.

Strax að loknum kjarasamningunum 2015 óskaði formaður SLFÍ sem situr í stjórn BSRB margofter því að bandalagið hæfi vinnu við að koma á reglum um það hvernig með launaskriðstryggingu skyldi farið innan þess, en fékk jafnóðum þau svör að ekki lægi á þar sem langt væri í land með trygginguna og ekki heldur séð hvort eitthvað kæmi út úr útreikningunum.

Einnig gerði þáverandi formaður félagsins alvarlegar athugasemdir við þá tregðu sem fram kom hjá starfsmönnum BSRB að leggja fram umbeðnar upplýsingar um útreikninga sem óskað hafði verið eftir. BSRB er þjónustuskristofa við stéttarfélögin og á að vinna í þágu félaganna sem greiða miljónir til bandalagsins í félagsgjöld.

Formaður SLFÍ gerði einnig alvarlegar athugasemdir við það að til ráðuneytisins voru sendar tvíráðar (svo ekki sé meira sagt) upplýsingar af fundi stjórnar BSRB sem voru samhljóma ósamþykktari fundargerð af stjórnarfundi.

Formaður Sjúkraliðafélags Íslands lét bóka um afstöðu sína á 1182. stjórnarfundi BSRB, einnig sendi félagið frá sér erindi með athugasemdum á kjarasvið fjármálaráðuneytisins og afrit á ráðherra. Verið er að skoða með lögmönnum að kæra framkvæmdina til Félagsdóms.

*Stytting vinnuávikunnar er aftur komin á dagskrá*

## Skýrsla uppstillinganefndar

Uppstillinganefnd, skipuð 5 félagsmönnum og 2 varamönnum, skal kosin á fulltrúaþingi til 3 ára. Kjörtímabilið skal fylgja kjörtíma formanns SLFÍ.

Uppstillinganefnd gerir tillögur um menn í stjórn, nefndir, ráð og önnur störf eða embætti sem fulltrúaþing kys. Uppstillinganefnd skal afla staðfestingar viðkomandi einstaklings á því að hann gefi kost á sér til starfsins.

Nefndina hafa skipað á liðnu starfsári: Jóhanna Traustadóttir, (RVKD) formaður, Hafdís Dögg Sveinbjarnardóttir (DSNE), Jakobína Rut Daniélsdóttir (RVKD), Þórhildur Una Stefánsdóttir (RVKD) og Soffía Lindal (DSNE). Varamenn: Stella Levy (VLD) og Kristbjörg Gunný Jónsdóttir (RVKD).

## Skýrsla Fræðslunefndar SLFÍ

Í fræðslunefndinni sátu: Birna Ólafsdóttir formaður, R-deild, Hafdís Dögg Sveinbjarnardóttir ritari, Norðurlandsdeild eystri og Guðrún Lárusdóttir R-deild. Varamaður: Þórdís Ragnheiður Malmquist. Starfsárið hefur verið með öðrum brag en undanfarin ár. Einn formlegur fundur var haldinn í nefndinni, en aðalmenn nefndarinnar hafa haft samskipti í gegnum tölvupóst.

Undanfarið starfsár hefur nánast eingöngu snúist um fagháskólanám og framhaldsnám sjúkraliða. Formaður nefndarinnar gerði ítarlega grein fyrir þeirri vinnu sem fram hefur farið varðandi fagháskólanám/framhaldsnám sjúkraliða á menntadegi BSRB, sem haldinn var þann 20. mars síðastliðinn. Framvinduna má lesa í heild sinni á heimasíðu félagsins. Allir aðalmenn nefndarinnar sátu menntadaginn. Að loknum erindum sem flest fjölluðu um aðdraganda og vinnu sem tengjast fagháskólanámi var farið í borðavinnu. Niðurstaða þeirrar umræðu mun væntanlega birtast á vef BSRB.

**Norðurlandamót í hjúkrun:** Á haustmánuðum 2017 komu hingað gestir frá Finnlandi, Noregi og Svíþjóð til að kanna hvort íslenskir sjúkraliðanemar (sjúkraliðar) hefðu áhuga á að taka þátt í Norðurlandakeppni í hjúkrun, sambærilegri og þeirri keppni sem fram hefur farið á Íslandsmóti iðn- og verkgreina. Kallaður var til fulltrúi frá Fjölbrautaskólanum við Ármúla sem tók að sér að vera tengiliður við skipuleggjendur keppinnar sem fram fer í Noregi í maí 2018. Hjá öðrum Norðurlandþjóðum eru það skólarnir sem sjá um undirbúninginn með stuðningi stéttarfélaga. Ekki tókst betur til enn svo að fulltrúinn lýsti því yfir þegar á reyndi að hann hefði ekki áhuga á þessari keppni og hefði ekki trú á að slík keppni gæti



Einn vinnuhópur sjúkraliða á Fulltrúaþinginu.



Vinnuhópur að störfum á Fulltrúaþinginu.

farið fram. Brugðist var snögg við og mun Hafdís Dögg taka að sér að vera tengiliður við Noreg og munu þeir sjúkraliðar sem sigruðu keppnina á síðasta ári fara fyrir hönd íslenskra sjúkraliða, ásamt þjálfara.

**Heimsóknir í skóla:** Árvisst hefur verið að formaður fræðslunefndar fari í heimsókn í skóla til sjúkraliðanema. Á þessu ári hefur verið farið í heimsókn til Fjölbrautaskóla Vesturlands á Akranesi, Fjölbrautaskóla Suðurlands á Selfossi og í lok apríl var farið í heimsókn til Fjölbrautaskóla Suðurnesja. Í þessum heimsóknum eru sjúkraliðanemar upplýstir um, hvað Sjúkraliðafélagið stendur fyrir og býður upp á. Formenn deilda á þessum svæðum eru einnig með kynningu á starfsemi deildanna. Vel er tekið á móti okkur af nemendum og virkar samræður fara fram. Fjöldi nemenda eru í sjúkraliðanámi, en síðan er það alltaf spurning hverjir fara að

starfa við fagið og hverjir halda áfram námi eða fara í önnur störf að námi loknu.

**Símenntun sjúkraliða:** Eins og fyrri ár hafa sjúkraliðar verið duglegir að sækja sér símenntun. Framboð námskeiða hjá Framvegis hefur verið fjölbreytt. Alltaf er boðið upp á ný námskeið í bland við eldri námskeið sem eru vinsæl og mikil aðsókn er í. Fjarkennslan í einmenningstölvur er sífellt að verða vinsælli og þykir þægilegur máti, bæði fyrir sjúkraliða á höfuðborgarsvæðinu en ekki síst í hinum dreifðu byggðum landsins. Einnig hefur Helga Dögg Sverrisdóttir, sjúkraliði og kennari, staðið fyrir fjölda námskeiða á Norðurlandi sem hafa verið ágætlega sótt af sjúkraliðum.

**Framhaldsnám á sérsviði:** Um síðastliðin áramót útskrifuðust 9 sjúkraliðar úr sérhæfðu framhaldsnámi á skurð-, lyflækninga- og innkaupadeildum á 4. hæfniprepi frá Fjölbrautaskólanum við Ármúla. Væntanlega verður þetta síðasti hópurinn sem útskrifast frá FÁ, þar sem draumur okkar er að allt framhaldsnám verði á fagháskólastigi í framtíðinni. Þessum sjúkraliðum óskar fræðslunefndin til hamingju með útskriftina.

*Draumur okkar er að  
allt framhaldsnám  
verði á fagháskólastigi*

**Lokaorð:** Þetta síðasta starfsár hefur að mörgu leyti einkennst af miklu „ströggli“ og miklum vonbrigðum hvað fagháskólamálin varðar. Endalaus skipti ráðherra í mennta- og menningarmálaráðuneytinu, sem hafa sitthvora sýnina á málaflokkinn, hafa tafið framganginn og framkvæmdina. Loksins þessa dagana er farið að rofa til. Það er búið að skipa verkefnastjóra hjá Háskólanum á Akureyri sem á að starfa með félaginu við mótun námsins. Það er hins vegar hængur þar á þar sem fjármagnið frá ríkinu til námsins er aðeins tryggt í þetta eina tilrauna- og þróunarverkefni. Félagið samþykkti að leggja fjármagn með verkefninu til þess að koma því af stað, en það verður verkefni félagsins í nánustu framtíð að tryggja náminu sterkan fjárhagslegan grunn svo hægt verði að halda áfram á þessari braut með fleiri verkefni. Ekki skortir vilja eða áhuga, hvorki hjá forustu félagsins né sjúkraliðum sjálfum.

## Skýrsla kjörstjórnar

Í kjörstjórn sátu: Hulda Birna Frímansdóttir formaður, Þórunn Kristín M. Arnardóttir, Ólafía Ingvarsdóttir, Þórhildur Una Stefánsdóttir og Þórdís Hannesdóttir. Varamenn: Fríður Garðarsdóttir og Ingibjörg Sveinsdóttir.

Hlutverk kjörstjórnar er að hafa yfirmensjón með kjöri fulltrúa á Fulltrúaþingi SLFÍ og kanna kjörbréf þeirra. Undirbúa og stjórna allsherjaratkvæðagreiðslu um verkfallsboðun, kjarasamninga, frestun eða lok verkfalls samkvæmt ákvörðun félagsstjórnar og kjaramálanefndar, kosningu formanns og annast og undirbúa aðrar atkvæðagreiðslur eða kosningar sem stjórn eða fulltrúaþing SLFÍ felur kjörstjórn sérstaklega. Kjörstjórn úrskurðar um úrslit í atkvæðagreiðslum og kosningum um vafaatkvæði og önnur ágreiningsatriði sem upp koma í atkvæðagreiðslum sem hún annast.

Í upphafi ársins 2018 sagði formaður kjörstjórnar Jóna Jóhanna Sveinsdóttir sig úr kjörstjórn af persónulegum ástæðum og tók Hulda Birna Frímansdóttir þá við sem formaður. Þórdís Hannesdóttir varð þá aðal- maður í kjörstjórn.

Kjörstjórn hefur haft í miklu að snúast seinni hluta starfstímans við aðdraganda, undirbúning og kosningu í formannskjöri félagsins. Auglýstur var framboðsfrestur til formannskjörs í byrjum febrúar 2018, en hann rann út 1. mars. Þrjár sjúkraliðar gáfu kost á sér og efndi nefndin þá til kynningarfundar með framboðendum þann 15. mars 2018. Ákveði var að hafa rafræna kosningu og lauk henni 10. apríl. Kosningastjóri var Hulda Birna Frímansdóttir. Kærunefnd var skipuð þeim Huldu Birnu Frímansdóttur,



Unnið var í vinnuhópum á Fulltrúaþingi Sjúkraliðafélagsins.



Farið yfir málin í vinnuhópi.

Þórunni Kristínu Arnardóttur og Sigríði Ríkhardsdóttur starfsmanni á skrifstofu félagsins. Nokkrar kærur bárust og voru þær afgreiddar af kærunefndinni. Í flestum tilfellum var um að ræða að gögn vantaði s.s. leyfisbréf og innritunarbeiðni um aðild að Sjúkraliðafélagi Íslands.

Niðurstæða kosningarinnar voru þær að Sandra B. Franks var kjörin nýr formaður Sjúkraliðafélags Íslands með 71% greiddra atkvæða. Sandra er sjúkraliði. Auk Söndru voru þær Sigurlaug Björk J. Fjeldsted og Guðrún Lárusdóttir í framboði til formanns.

Á kjörskrá voru 2686. Atkvæði greiddu 1111 eða 41,3% félagsmanna. Þeir sem ekki tóku afstöðu voru 35. Atkvæði lögðust þannig að Sandra B. Franks hlaut 788 atkvæði eða 71%. Sigurlaug Björk J. Fjeldsted hlaut 200 atkvæði og Guðrún Lárusdóttir hlaut 88 atkvæði. Nýr formaður tók við af Kristínu

Á. Guðmundsdóttur, sem gengt hefur formennsku Sjúkraliðafélags Íslands síðustu 30 ár, á 27. Fulltrúaþingi félagsins 15. maí.

Nefndin lauk störfum með því að fara yfir kjörbréf deildanna fyrir 27. Fulltrúaþing SLFÍ. Nefndin afgreiddi þau með hefðbundnum hætti.

## Skýrsla ritnefndar

Ritnefnd er skipuð þremur félagsmönnum, auk varamanns, og er kosin á fulltrúaþingi til þriggja ára. Ritnefnd skipa: Bára Hjaltadóttir, María Busk og Þórhildur Una Stefánsdóttir, en varamaður er Steinunn Svanborg Gísladóttir. Ritnefnd annast útgáfu og ritstýrir málagnni félagsins „Sjúkraliðanum“ ásamt ritstjóra blaðsins.

Frá síðasta fulltrúaþingi hafa verið gefin út fjögur tölublað Sjúkraliðans, þar af eitt orlofsblað með upplýsingum um orlofskosti sjúkraliða fyrir komandi orlofstímabil og einnig var gefið út fimmta blaðið sem var með upplýsingar um framboðendur til formanns félagsins og var því blaði dreift með orlofsblaðinu.

Blaðið er vandað og prýtt fjölda ljósmynda

*Sjúkraliðar hafa verið  
duglegir að sækja sér  
símenntun*

frá þeim atburðum sem hæst bera á hverju ári á vegum félagsins og félagsmanna. Ritnefnd hefur lagt áherslu á að hafa blaðið sem fjölbreytilegast í efnisvali og hefur í gegnum kannanir á áhuga félagsmanna reynt að uppfæra blaðið eftir efnum og ástæðum hverju sinni.

Blaðið Sjúkraliðinn er gefinn út í 3.300 eintökum sem dreift er til félagsmanna, heilbrigðisstofnanna, ráðherra, alþingismanna, fjölbrautaskóla og annarra sem hafa áhuga á málefnum sjúkraliða og til þeirra sem félagið telur nauðsynlegt að halda upplýstum um málefni félagsins og félagsmanna. Orlofsblaðið er gefið út í 3000 eintökum og fer eingöngu til félagsmanna.

Í blaðinu er fjallað um þau atriði sem hæst bera hverju sinni, s.s. eins og kjaramál, lífeyrismál, réttindi, dóma sem tengjast félagsmönnum og réttindum þeirra og fleira sem er í brennidepli hverju sinni. Fastir þættir hafa verið í blaðinu undanfarin ár, má þar nefna ritgerðir sjúkraliða, stjórnandi ársins, formannspistill og fjölmargt annað efni eftir sjúkraliða sem ritnefnd finnst eiga erindi til okkar allra. Kynntar hafa verið stofnanir/vinnustaðir og störf sjúkraliða sem sýnir hvað störf sjúkraliða eru fjölbreytileg.

Blaðið er einnig gefið út rafrænt og er hægt að nálgast það á heimasíðu SLFÍ.

Ritnefnd er afar þakklát sjúkraliðum fyrir góðar og ánægjulegar móttökur inni á stofnunum og þakkar félagsmönnum fyrir góðar viðtökur við starfsmönnum blaðsins og við blaðinu og öllum sem hafa komið að útgáfu blaðsins fyrir ánægjulegt samstarf.

## Skýrsla orlofsnefndar

Orlofsnefnd skipa: Úlfheiður Kaðlín Ingvarsdóttir, Halldóra Lydía Þórðardóttir og Helga María Arnardóttir, en varamaður er Ólöf Adda Sveinsdóttir. Starfsmaður orlofsnefndar er Gunnar Örn Gunnarsson framkvæmdastjóri SLFÍ.

Formaður orlofsnefndar er Úlfheiður Kaðlín Ingvarsdóttir eins og síðastliðin ár, Helga María og Halldóra Lydía eru áfram í stjórninni og Ólöf Adda Sveinsdóttir er varamaður en mætir á alla fundi. Stjórn Orlofsnefndar Sjúkraliðafélags Íslands hélt átta fundi á síðasta starfsári.

Orlofsjóður seldi Hamratúnið á Akureyri og keypti tvö 108 fermetra einbýlishús uppi viðrætur Hlíðarfjalls, Holtaland 9 og Holtaland 7, en þar má vera með hunda. Heildarsvæðið liggur frá bænum Hlíðarenda ofan Akureyrar í um 175 m.y.s. og upp í 290 m.y.s. í hlíð Hlíðarfjalls, norðan Hlíðarfjallsvegar. Á svæðinu í nær og fjær umhverfinu eru miklir og vaxandi útivistarmöguleikar s.s. skíðasvæði, hestaþróttasvæði, akstursþróttar- og



Sigurvegararnir á Íslandsmóttinu í hjúkrun.

skotsvæði auk fjölbreyttra gönguleiða. Skíðasvæðið í Hlíðarfjalli stendur um 300 m ofar í hlíð Hlíðarfjalls til vesturs og er deiliskipulag af því svæði í vinnslu. Húsin eru byggð upp á steypum sökklum og með steyptri gólfplötu. Veggir eru úr steinsteypu og léttri timburgrind. Veggir eru einangraðir og klæddir að utan, með báru- og timburklæðningu. Þök eru einhalla og dúkklaedd. Húsin eru hönnuð og staðsett með tilliti til útsýnis norður út fjörðinn, austur yfir í Vaðlaheiði eða suður inn Glerárdal. Verandir eru byggðar innan byggingarreits og eru við bæði húsi. Í báðum húsunum eru heitir pottar.

Á síðasta ári var töluvert um endurnýjun, viðhald og uppbyggingu orlofshúsa félagsins. Í Kiðjabergi I og II var skipt út öllum gólfefnum og lagt í gólfín og sett á þau korkparket. Úthlíðin var uppfærð þannig að gólfefnin voru endurnýjuð, skipt um gólfið í baðinu og settur dúkur þar og korkparket á öll önnur gólf. Til stendur að setja upp leiktæki við orlofshúsið í Varmahlíð.

Áfram verður boðið upp á gistingu í þeim eignum sem félagið hefur leigt á orlofstímanum af einstaklingum víðsvegar um landið til að auka fjölbreytni orlofsmöguleika, en félagið hefur hætt með húsið á Seyðisfirði.

*Orlofsjóður keypti tvö hús á Akureyri*

Einnig verður áfram boðið til kaups veiðikort, útilegukort, golfkort, hótelmiðar, flugmiðar og fleira. Boðið er upp á gistingu á Spáni og á Flórída á mjög góðu verði í frábæru umhverfi, gjafakort frá Ferðaskrifstofu Íslands sem gilda sem greiðsla upp í ferð með FÍ/ÚÚ.

Gönguferð verður innanlands á vegum félagsins undir fararstjórn Úlfheiðar Kaðlínar Ingvarsdóttur, sjúkraliða og leiðsögumanns. Að þessu sinni verður farið um Fjallabak syðri og nyrðri. Friðland að Fjallabaki er allt ofan við 500 m hæð yfir sjó.

Tvær gönguferðir verða um Spán og Marokkó, í maí og september. Ferðirnar eru skipulagðar af ferðaskrifstofunni Salamöndru á Spáni í samvinnu við Úlfheiði. Reyndir leiðsögumenn frá ferðaskrifstofunni halda dyggilega utan um hópinn. Leiðsögumenn Salamöndru eru þaulvanir leiðsögn í Marokkó og hafa skipulagt þessar einstöku ferðir af mikilli kostgæfni. Síðastliðin 3 ár hefur Sjúkraliðafélagið boðið upp á 6 ferðir með ferðaskrifstofunni Salamöndru, sem hafa verið til fyrirmyndar í alla staði. Gist verður á fjögurra stjörnu hótelum bæði á Spáni og í Marokkó.

Gjafakort frá WOW og Icelandair voru og eru í boði á góðum kjörum, sem nýtast upp í eða fyrir flugmiðum með viðkomandi flugfélögum á allar þeirra flugleiðir.

Rekstur orlofsjóðs gekk ágætlega á síðasta ári og hefur hann nýst í þágu félagsmanna. Ríkið hefur staðið við umsamdar viðbótargreiðslur í orlofsjóð og hefur það haft góð áhrif á efnahag sjóðsins. Orlofsnefnd



félagsins leggur mikinn metnað í að bjóða félagsmönnum upp á sem fjölbreytilegasta orlofskosti í sumarleyfinu. Til þess hefur hún reynt að taka upp einhverja nýbreytni hverju sinni og haldið áfram með þá kosti sem hafa gefist vel árin á undan.

Í Kaupmannahöfn býður félagið upp á vinsæla og fallega íbúð á Amager þar sem samgöngur að og frá íbúðinni eru mjög góðar og stutt er á flugvöllinn og er hún mjög vel nýtt allt árið.

Mikilvægt er að félagsmenn virði eigin félagsins/sínar og skili þeim til viðtakanda hreinum og óskemmdum, þannig er mögulegt að losna við að ráða umsjónarmenn með orlofsseignum félagsins sem leiddi af sér verulega hækkun leigugjalda.

Umsóknir og úthlutanir orlofskosta til félagsmanna eru áfram unnin rafrænt með þar til gerðu forriti, Frimanni, þessi kostur fer á augabragði yfir punktastöðu félagsmanna og velur þann út sem flesta punkta hefur ef margir eru að sækja um sömu eign á sama tíma. Félagið hefur verið með samning við tölvuþjónustufyrirtækið AP media sem sér um og hannar orlofssíðu félagsins og heldur einnig utan um orlofsúthlutunar tölvukerfi félagsins, sem tryggir algjört hlutleysi.

## Skýrsla Laganefndar

Í laganefnd sitja: Freydís Anna Ingvarsdóttir, Guðrún Elín Björnsdóttir og Svava Bjarnadóttir. Varamaður er Steinunn Svaborg Gísladóttir.

Hlutverk laganefndar er að sjá um endurskoðun á lögum félagsins og aðlaga þau að breyttum viðhorfum á hverjum tíma. Að taka til skoðunar tillögur um breytingar á lögum sem félagsstjórn berst frá svæðisdeildum og einstaklingum.

Að þessu sinni lágu ekki fyrir neinar tillögur að breytingum á lögum félagsins, að því undanskyldu að stjórn félagsins leggur til að inn í lögini komi ákvæði um Orlofsjóð undir kaflanum um sjóði félagsins.

## Skýrsla Siðanefndar

Engir fundir hafa verið haldnir í siðanefnd á árinu.

## Skýrsla Minningasjóðs

Engir fundir hafa verið haldnir í stjórn Minningarsjóðs á starfsárinu. Ekkert hefur verið úthlutað úr sjóðnum þar sem hann hefur aldrei náð þeim styrkleika að það sé hægt.

## Styrktarsjóður BSRB

Á meðfylgjandi töflu á bls. 26 er samantekt yfir starfsemi Styrktarsjóðsins og þær heildarúthlutanir sem veittar hafa



Nýr formaður Sandra B. Franks í ræðustól á Fulltrúaþinginu.

verið til félagsmanna sjóðsins og hvernig Sjúkraliðafélags Íslands kemur út úr þeirri samantekt.

## Starfsendurhæfingar-sjóðurinn Virk

Hlutverk sjóðsins er að efla starfsgetu einstaklinga í kjölfar veikinda eða slysa með árangursríkri starfsendurhæfingarsjónustu. Markmið VIRK Starfsendurhæfingarsjóðs er að draga markvisst úr líkum á því að einstaklingar hverfi af vinnumarkaði vegna varanlegrar örorku. VIRK mótar, samþættir og hefur eftirlit með þjónustu á sviði starfsendurhæfingar sem miðar markvisst að atvinnuþátttöku einstaklinga í kjölfar veikinda eða slysa.

Á meðfylgjandi myndriti á bls. 27 eru upplýsingar um sjúkraliða hjá VIRK.

## Starfsmenntasjóður/Starfsþróunarsjóður

Fram til þessa hefur Sjúkraliðafélagið verið aðili að Starfsmenntasjóði BSRB. Úthlutanir úr sjóðnum hafa farið fram á skrifstofu félagsins og sjóðnum síðan sendur reikningur. Úthlutanir úr Starfsmenntasjóði og Starfsþróunarsjóði hafa farið fram jöfnum höndum eftir inneign félagsmanna.

Í síðustu kjarasamningum var samið um að Starfsmenntasjóðurinn færðist alfarið yfir til félagsins. Síðasta Fulltrúaþing samþykkti lagabreytingar þar sem tekið var á því, á hvern hátt lög félagsins taka utanum sjóðina. Einnig samþykkti þingið sérstaka skipulagskrá fyrir sjóðina.

Áfram hefur verið úthlutað úr báðum sjóðunum jöfnum höndum, þar sem enn hefur ekki gengið að ná Efnahags- og

*Rekstur orlofsjóðs  
gekk ágætlega*



Sjúkraliðar í gönguferð á Spáni.

fjármálaráðuneytinu inn í stjórn Starfsþróunarsjóðs eins og kjarasamningar kveða á um. Vinnuveitendur hafa greitt sérstakt viðbótargjald 0,1% inn í starfsmenntasjóð sem standa á straum af greiðslum fyrir trúnaðarmannafræðslu og annað sem greiða þarf fyrir vegna trúnaðarmanna.

### Framvegis - miðstöð um símenntun

Framvegis er í eigu Sjúkraliðafélags Íslands, SFR – stéttarfélags í almannatþjónustu og Starfsmannafélags Reykjavíkurborgar. Hjá Framvegis miðstöð símenntunar hafa sjúkraliðar sótt námskeið frá upphafi starfsemi miðstöðvarinnar.

Framvegis er framsækin símenntunarmiðstöð með það að markmiði að bjóða metnaðarfullt nám og námskeið fyrir fullorðna sem svara þörfum atvinnulífsins. Hjá Framvegis er námsmaðurinn í fyrirrúmi og lögð áhersla á að hann eigi jákvæða og lærdómsríka upplifun. Lögð er áhersla á virka þátttöku násmanna og fjölbreyttar kennsluáðferðir. Framvegis miðstöð símenntunnar hefur hlotið EQM gæðavottun (European Quality Mark) en með því hefur verið staðfest að Framvegis standist evrópskar kröfur um gæði fræðsluáðila. Framvegis er aðili að Kvasir samtökum fræðslu- og símenntunarstöðvar og Leikn samtökum fullorðinsfræðslu. Framvegis – miðstöð símenntunar er fyrsti viðurkenndi námskeiðshaldarinn sem hlýtur starfsleyfi frá Samgöngustofu vegna endurmenntunar

atvinnubílstjóra en leyfið hlaust síðast liðinn miðvikudag. Í því felst að skipulag, innihald og fagstjórn námskeiða hjá Framvegis taki mið af þeim kröfum sem gerðar eru til námskeiðshaldara, bæði í námskrá Samgöngustofu og opinberum reglugerðum er varða endurmenntun bílstjóra.

### BSRB

Bandalag starfsmanna ríkis og bæja eru langstærstu samtök opinberra starfsmanna á Íslandi. Öll sambönd og félög opinberra starfsmanna geta orðið aðilar að BSRB. Auk þess eiga rétt til aðildar sambönd og félög starfsmanna fyrirtækja og stofnana sem starfa í almannatþjónu og einstaklingar í opinberri

Styrktarsjóður BSRB			
	Heildarstyrkir, öll félög:	SLFÍ	Hlutfall af heildarúthlutun
Styrkir fyrir árið 2016:	366.035.253 kr.	71.575.226,00 kr.	20%
Styrkir fyrir árið 2017:	450.992.770 kr.	92.347.913,00kr.	20%
<b>Sjúkradagpeningar:</b>	<b>Í heildina</b>	<b>SLFÍ</b>	<b>Hlutfall af heildarúthlutun</b>
Styrkir fyrir árið 2016:	105.145.683 kr.	23.920.456,00 kr.	23%
Styrkir fyrir árið 2017:	160.876.818 kr.	35.677.715,00 kr.	22%
<b>Sálfræðiaðstoð:</b>	<b>Í heildina</b>	<b>SLFÍ</b>	<b>Hlutfall af heildarúthlutun</b>
Styrkir fyrir árið 2016:	11.621.877 kr.	1.618.500,00 kr.	14%
Styrkir fyrir árið 2017:	12.960.310 kr.	1.840.980,00 kr.	14%
<b>Sjúkraþjálfun:</b>	<b>Í heildina</b>	<b>SLFÍ</b>	<b>Hlutfall af heildarúthlutun</b>
Styrkir fyrir árið 2016:	31.989.363 kr.	6.746.806,00 kr.	21%
Styrkir fyrir árið 2017:	31.563.563 kr.	6.945.783,00 kr.	22%
<b>Líkamsrækt:</b>	<b>Í heildina</b>	<b>SLFÍ</b>	<b>Hlutfall af heildarúthlutun</b>
Styrkir fyrir árið 2016:	59.415.609 kr.	11.256.596,00 kr.	19%
Styrkir fyrir árið 2017:	66.766.676 kr.	12.348.212,00 kr.	18%
<b>Hjartavernd:</b>	<b>Í heildina</b>	<b>SLFÍ</b>	<b>Hlutfall af heildarúthlutun</b>
Styrkir fyrir árið 2016:	1.443.000 kr.	305.200,00 kr.	21%
Styrkir fyrir árið 2017:	1.610.200 kr.	354.600,00 kr.	22%
<b>Dvöl á heilsustofnun:</b>	<b>Í heildina</b>	<b>SLFÍ</b>	<b>Hlutfall af heildarúthlutun</b>
Styrkir fyrir árið 2016:	3.802.000 kr.	1.274.000,00 kr.	34%
Styrkir fyrir árið 2017:	3.018.000 kr.	888.000,00 kr.	29%

Hér að ofan er samantekt yfir starfsemi Styrktarsjóðs BSRB 2016 og 2017, þær heildarúthlutunir sem veittar hafa verið til félagsmanna sjóðsins og hvernig Sjúkraliðafélag Íslands kemur út úr þeirri samantekt.

þjónustu sem ekki eiga rétt til aðildar að neinu bandalagsfélagi. Aðildarfélag BSRB eru 27 talsins og er fjöldi félagsmanna rúmlega 20.000. Um tveir þriðju félagsmanna eru konur.

BSRB var stofnað 14. febrúar 1942. Á skrifstofu BSRB eru 10 starfsmenn sem annast ýmis störf fyrir samtökin og aðildarfélag þess. Meðal þess sem skrifstofan annast er hagfræði- og lögfræðiþjónusta við félögin. Þá gefur bandalagið út BSRB-tíðindi og miðlar upplýsingum í formi upplýsingablaða til félaganna. Auk þess sér skrifstofan um allhliða upplýsingaþjónustu við aðildarfélag BSRB, svo sem upplýsingar um réttindi og kjör, samninga og ýmislegt fleira. BSRB er aðili að erlendum samtökum, ýmist með beinni aðild eða í gegn um stéttarfélögin.

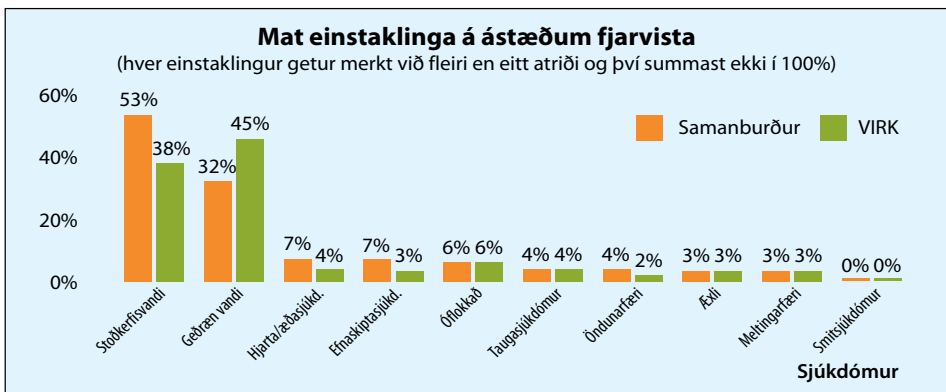
Þáverandi formaður félagsins Kristín Á. Guðmundsdóttir og Árni Stefán Jónsson formaður SFR sóttu þing PSÍ fyrir hönd bandalagsins ásamt Birnu Ólafsdóttur frá Sjúkraliðafélagi Íslands og fulltrúum frá SFR. Þingið var haldið í nóvember 2017 í Genf. Yfirskrift þingsins var „Fólk umfram gróða“. Á þinginu er farið yfir helstu stefnu- og baráttumál PSI á heimsvísu. Málefni eru fjölmörg og meðal annars þess sem er rætt um einkavæðinguna sem virðist tröllríða öllum opinberum stofnunum hvar sem er í heiminum.

Lagt er til að aðildarfélag BSRB skoði þann möguleika að taka alfarið yfir þátttöku í starfsemi PSI, EPSU og NOFS ásamt undirnefndum EPSU. Félagin skulu fyrir 1. október 2018 tilkynna til BSRB hvort þau æski þess að taka yfir þátttökuna og hvernig samstarfi félaganna verður háttáð. Verði af slíku samstarfi er hægt að taka samskonar fyrirkomulag og er á starfi félaganna vegna NTR og koma á fót samstarfsnefnd. Verði það niðurstaðan mun það verða frá 1. janúar 2019.

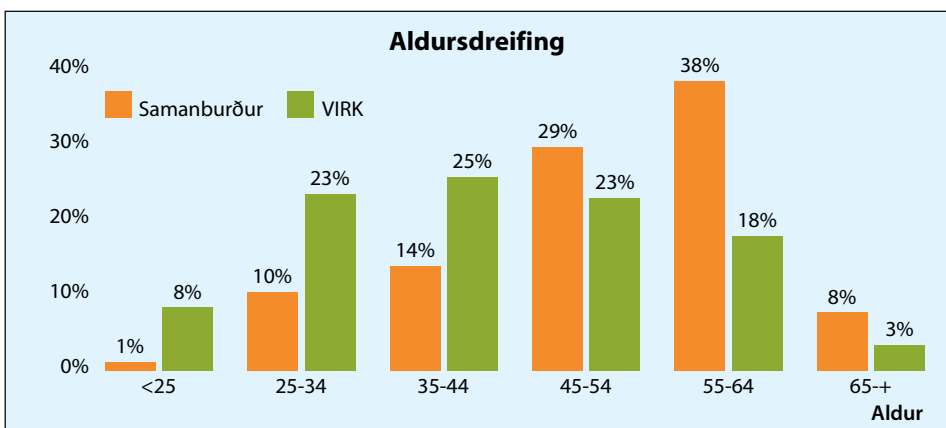
### EPN

Sjúkraliðafélag Íslands hefur verið aðili að EPN - The European Council of Practical Nurses - frá því sambandið var stofnað. Markmið með sambandinu er að tengja saman sjúkraliða í Evrópu, deila viðburðum og nýjungum í heilbrigðisþjónustunni. EPN heldur fagráðstefnur annað hvert ár. Næsta þing samtakanna verður haldinn í Færeyjum í júní 2018 og mun verða haldinn fagráðstefna í tengslum við þingið.

*Markmið EPN er að tengja saman sjúkraliða í Evrópu*



Á þessu grafi má sjá hvers vegna leitað er til VIRK. Samanburður er fjöldi sjúkraliða.



Hér má sjá aldur þeirra sjúkraliða og annarra sem leita til VIRK.

## Starfsumhverfið

27. fulltrúaþing SLFÍ leggur áherslu á að starfsumhverfi sjúkraliða verði reist upp úr þeim rústum sem það nú er í. Það verður ekki gert með öðru en að draga úr gríðarlegu vinnuálagi, fjölga fagfólki og stytta vinnuvikuna. Þau nýlegu tilraunaverkefni sem verið hafa í gangi hjá ríki og borg hafa

sýnt að stytting vinnuvikunnar hefur aukið starfsánægju, dregið úr vinnuálagi og veikindum og jafnvel skilað aukinni framlegð starfsmanna. Þess er einnig krafist að viðmiðunar lengd vakta verði átta tímar og að hvíldartími og önnur lögbundin réttindi vaktavinnufólks verði virt.

## Velferðarkerfið

27. þing SLFÍ hvetur til þess að stjórn-málamenn standi við marg ítrekuð loforð um að hlúa að heilbrigðiskerfinu, heilbrigðisstarfsfólki og þeim sem eiga að njóta heilbrigðisþjónustunnar, þannig að þjóðin geti verið stolt af öfluglu, réttlátu og gjaldfríu heilbrigðiskerfi til framtíðar.

Nýlega haldin ráðstefna um réttindi aldraðra á vegum Sjúkraliðafélags Íslands sýndi að mikið vantar á að heildarstefna í málefnum aldraðra sé til staðar hér á landi og því lítill gaumur gefinn að veikum öldruðum einstaklingum á eftir að fjölga í samræmi við fjölgun aldraðra á næstu árum.

## Búsetuþjónusta geðfatlaðra

27. fulltrúaþing SLFÍ kallar eftir opinberri stefnu í meðferð og þjónustu við fólk með geðfötlun og gerir kröfu um að uppbygging búsetuúrræða og hjúkrunarheimila fylgi þörfinni. Þörfin er ekki einungis fyrir fólk sem er að útskrifast af geðdeildum eða úr endurhæfingu heldur er einnig þörf á sértaekum hjúkrunarheimilum fyrir fólk með geðfötlun til lengri eða skemmri tíma. Reynslan hefur

sýnt að mikil þörf er á sértaekum hjúkrunarheimilum fyrir fólk með geðfötlun. Hjúkrun þess þarf að vera sértæk og taka mið af andlegri og líkamlegri heilsu, því er ekki síður nauðsynlegt að slíkum heimilum starfi geðheilbrigðismenntað starfsfólk.

Einnig er minnt á nauðsyn þess að opnaðar verði hjúkrunardeildar fyrir aldraða geðsjúka.

## Ályktanir 27. fulltrúaþings Sjúkraliðafélags Íslands

# Skortur á sjúkraliðum

27. fulltrúaþing SLFÍ lýsir yfir verulegum áhyggjum af þeim mikla og vaxandi skorti sem er á sjúkraliðum og háum lífaldri þeirra sem eru við störf.

Álag á sjúkraliðum á sjúkrahúsum, hjúkrunarheimilum og í heimahjúkrun hefur vaxið ár frá ári vegna undirmönnunar og oft óboðlegrar starfsaðstöðu. Þeim fjölga stöðugt sem þurfa að leita ásjár Virk endurhæfingarsjóðs og/eða verða öryrkjar vegna langvarandi yfirkeyslu og álags. Ljóst er að fjöldi ófaglærðra starfsmanna við hjúkrun aldraðra á Íslandi er í hróplegu ósamræmi við markmið laga um heilbrigðisstarfsmenn sem sett voru á alþingi árið 2012.

Stjórnendur heilbrigðisstofnana og stjórnvöld skortir metnað og virðingu gagnvart starfinu. Sjúkraliðar eru „hulduherinn“.

### Kjaramál

27. þing SLFÍ fagnar þeim tilraunum sem verið hafa varðandi styttingu vinnuvikunnar í samstarfi við BSRB. Á sama tíma lýsir þingið yfir gríðarlegum vonbrigðum með að hjúkrunarheimili og sjúkrahús þar sem unnið er á vöktum séu ekki með í tilraunaverkefni þar sem álagið er hvað mest.

27. þing SLFÍ ítrekar andúð sína á þeim alvarlegu svikum sem áttu sér stað á Alþingi Íslandis þegar breytingar á lögum um lífeyrisréttindi opinberra starfsmanna voru samþykkt á Alþingi í desember 2016.

Þingið lýsir yfir miklum vonbrigðum með að hvorki hafi gengið né rekið hjá starfshópi sem átti að skila niðurstöðu fyrir árslok 2017 um að koma á snemmbærri lífeyristöku. Vinna starfshópsins byggir á bráðabirgðar-ákvæði með lögum sem vísa til þeirra stétta sem heilsu sinnar vegna hafa ekki möguleika á að vinna jafn lengi og kveðið er á um í lögum um lífeyrisréttindi opinberra starfsmanna.

27. þing SLFÍ gerir kröfu um að fulltrúar kjara- og mannaúðssýslu ríkisins framfylgi bókun 8 með kjarasamningi félagsins frá 2015. Bókunin er um endurskoðun á Starfsmenntasjóði félagsins, en í henni er meðal annars kveðið á um aukin fjármagn frá atvinnurekendum til sjóðsins. Tæp þrjú ár hafa liðið frá því að bókunin átti að vera komin til framkvæmda án þess að nokkuð hafi gerst.



Unnið var í vinnuhópum á Fulltrúaþinginu.

27. þing SLFÍ mótmælir harðlega starfsaðferðum fulltrúa fjármála- og efnahagsráðuneytis í samstarfi við forystu BSRB við útreikning og greiðslu launaskriðs-tryggingarinnar fyrir tímabilið 2013 til 2016. Greiðsla sem átti að tryggja öllum opinberum starfsmönnum það launaskrið sem varð á almenna markaðinum. Ljóst er að launapróun heilbrigðis- og löggæslustétta er minnst meðal opinberra starfsmanna og til þess hefði átt að taka tillit eins og félagið krafðist. Þingið ítrekar þá kröfu félagsins að greiðslan verði leiðrétt og sjúkraliðum bætt sú mismunun sem átti sér stað.

27. þing SLFÍ fagnar framkvæmd og staðfestingu á Jafnlaunastaðlinum sem á að vera kominn til framkvæmda í desember 2018 og 2019. Staðallinn felur í sér að fyrirtæki og stofnanir komi sér upp stjórnkerfi sem tryggir að málsmeðferð og ákvörðun í launamálum byggist á málefnalegum sjónarmiðum og feli ekki í sér kynbundin launamun. Meginmarkmið jafnlaunavottunar er að vinna gegn kynbundnum launamun og stuðla að jafnrétti kynjanna á vinnumarkaði. Þingið minnir á að mikilvægt er að jafna laun á milli sjúkraliða og sambærilegra karlastétta ef eitthvað á að vinnast með staðlinum.

*Sjúkraliðar eru „hulduherinn“*

### Menntamál

27. þing SLFÍ fagnar þeim skrefum sem náðst hafa við að koma framhaldsnámi sjúkraliða á fagháskólastig. Nú þegar er kominn verkefnastjóri að þróunarverkefninu og er áætlað að nám hefjist haustið 2019. Áætlað er að fyrsta verkefnið verði hjúkrun aldraðra. Vonir standa til að hægt verði að koma fleiri greinum hjúkrunar á fagháskólastig þegar þessu þróunarverkefni lýkur.

27. þing SLFÍ leggur áherslu á áframhaldandi framboð á fjölbreyttum og hagnýtum námskeiðum fyrir sjúkraliða, sem hægt er að nálgast hvar sem er á landinu.

27. þing SLFÍ telur að leita verði allra leiða til þess að fjölga sjúkraliðum í starfi. Mikil þörf er á að kynna námið í grunnskólum landsins, fjölbreytileika starfsins og jákvæðum hliðum vaktavinnu í samstarfi við unga sjúkraliða. Í dag er mikill og vaxandi skortur á nýliðun í stéttinni og of fáir sjúkraliðar útskrifast til að viðhalda vaxandi þörf á fagfólki. Margir sjúkraliðar eru að ljúka starfsævinni og sífellt erfiðara er að fylla í skörðin.

27. þing SLFÍ krefst þess að vinnuveitendur fylgi eftir bókun í kjarasamningum félagsins þ.e. að ýta á undir að almennir starfsmenn fari í sjúkraliðanám t.d. með því að trúnaðarmenn kynni sínum yfirmanni og ófaglærðu starfsfólki þessa bókun.

## Fæðingarþunglyndi

# Orsakir, tengsla- myndun og úrræði

Verðandi mæður skynja meðgöngu á mismundandi hátt. Á meðan ein verðandi móðir upplifir fullkomna meðgöngu getur upplifunin verði þver öfug hjá þeirri næstu. Jafnframt getur sama konan upplifað tvær gjörólíkar meðgöngur.

Margir finna sig knúna til þess að hrósa ófriskum konum og segja þeim gjarnan að þær geisli eða að það fari þeim svo vel að bera barn undir belti. Einnig eru alltaf einhverjir sem minnst á það við ófrískar konur að þær séu heppnar að fá að ganga með heilbriggt barn því það séu ekki allar konur sem geti það og að þær eigi að njóta tímans vel. Bara þessi orð geta valdið því að sumar konur upplifa sektarkennd og skömm yfir eigin tilfinningum, þær gera allt til þess að reyna að fela nístandi vanlíðan, kvíða og ótta því þær eiga jú að njóta meðgöngunnar og fyrstu viknanna eftir fæðingu sama á hverju dynur.

Hinir ýmsu kvillar geta komið upp á meðgöngunni og komið konunni úr andlegu jafnvægi. Þegar konur upplifa fæðingarþunglyndi aukast líkurnar verulega á því að þær nái ekki að tengjast barninu sínu og eiga þar af leiðandi erfitt með að sinna þörfum þess og sýna því þá ást sem barn þarf á að halda frá móður sinni.

Hér á eftir verða skoðaðar mismunandi tegundir fæðingarþunglyndis, ástæður lyndisraskanna á meðgöngu og áhrif þess á geðtengsl mæðranna við börnin sín og barnsfeður ásamt úrræðum sem í boði eru fyrir þessar fjölskyldur.

## Afbrigði lyndisraskanna

Sængurkvennagrátur eða *postpartum blues* eins og hann kallast á ensku er lang algengasta afbrigði lyndisraskanna eftir fæðingu barns en hann kemur fram hjá um það bil þriðjátu til sjötíu og fimm prósent kvenna. Einkenni sængurkvennagráturs eru þau að móðirin er þreytt, pirruð, upplifir viðkvæmni í samskiptum, er grátgjörn, finnur fyrir geðsveiflum og depurð. Þegar nýbökud móðir finnur þessi einkenni



Þórdís Dröfn Þórólfsdóttir höfundur ritgerðarinnar.

er um sængurkvennagrátur að ræða. Tilfinningar geta rokkað frá hamingju yfir í vanlíðan á mjög skömmum tíma. Einkenni sængurkvennagráturs brjótast út stuttu eftir fæðingu, þau vara yfirleitt í nokkra sólarhringa og ná hámarki á fimmta degi, en geta þó varað allt upp í hálfan mánuð. Þær mæður sem þjást af alvarlegum sængurkvennagráti eru líklegri til þess að þjást af fæðingarþunglyndi og því nauðsynlegt að grípa inn í svo fljótt sem auðið er.

Fæðingarþunglyndi lýsir sér yfirleitt með sömu einkennum og þunglyndi almennt, það er að segja þreyta, áhugaleysi, þunglyndi og sektarkennd. Einkenni sem herja

*Þórdís Dröfn Þórólfsdóttir skrifaði þessa ritgerð á sjúkraliðabraut Fjölbrautaskólans í Breiðholti. Kennari hennar var Ágústa Jóhannsdóttir.*

frekar á mæður með fæðingarþunglyndi eru þau að þær finna fyrir áhugaleysi gagnvart barni sínu, þær finna fyrir sektarkennd, reiði og pírting. Einnig eru þær grátgjarnari og eiga frekar erfiðara með svefn. Konur með fæðingarþunglyndi eru einnig líklegar til þess að finna fyrir þráhyggju gagnvart barninu sínu hvort sem það tengist áhyggjum af heilsufari barnsins eða hvernig því muni vegna. Þunglyndar mæður eiga erfiðara með að setja sig í spor barnsins síns og mæta þörfum þess á viðeigandi hátt og veita því örvun og eiga það einnig frekar til að vera annars hugar, barnið skynjar gjarnan þessa líðan og bregst við því.

Ef þessi fjögur atriði koma fram á fyrstu fjórum vikunum eftir barnsburð er um fæðingarþunglyndi að ræða. Samkvæmt rannsóknem sem gerðar hafa verið er mesta hættan á að fá fæðingarþunglyndi frá annarri viku eftir fæðingu og alveg upp í átján mánuðum síðar. Þó að fæðingarþunglyndið geti staðið yfir í marga mánuði eru um það bil 25% til 60% þeirra kvenna sem ná sér á strik á þremur til sex mánuðum en svo eru það 15% til 25% kvenna sem að ná sér á innan við tólf mánuðum.

Alvarlegasta tegund lyndisraskanna og jafnframt sú sjaldgæfasta er fæðingarsturlun eða *puerperal psychosis*. Ein til tvær konur af hverjum þúsund fá fæðingarsturlun og byrja þær oftast nær að finna til einkenna á fyrstu 42-72 klukkustundunum eftir barnsburð en þó geta einkennin verið að koma fram á fyrstu 12 vikunum. Yfirleitt eru fyrstu einkenni fæðingarsturlunnar önglyndi, svefntruflanir og eirðarleysi, síðan fer að bera á oflæti, þunglyndi, á borð við að heimurinn sé að farast, stórmennskuhugmyndum, sektarkennd og einnig getur borið á ofskeytnum. Breytingar á matarlyst, svefni og einbeitningu eru líka greinanlegar. Sturlunareinkenni sem geta komið fram eru truflun á rökréttri hugsun, ofskeytnar og haldvillur.

Fæðingarsturlun eru mjög alvarleg veikindi

og setur heilsu móður og barns oft í hættu sökum þess að móðirin verður ófær um að sinna þörfum barnsins á meðan á veikindunum stendur. Talið er að fæðingarsturlun sé komin af líffræðilegum orsökum, en þó eru ekki allir sammála um það.

Fjöldi margar rannsóknir hafa verið gerðar á áhættuþáttum fæðingarpunglyndis og meðal annars rannsaðir kynhormónar og áhrif þeirra á fæðingarpunglyndi. Niðurstöður sýna að þegar einstaklingur stendur frammi fyrir streituvaldandi áreiti eykst HPA-ás. HPA-ás eykur hormónamyndun, og þetta eru hormón á borð við cortisol sem er svo kallað stresshormón og eykst það við aukið álag.

Að öllu jöfnu ætti virkni HPA-ásins að verða aftur eðlileg þegar áreiti hverfur en hjá þunglyndum einstaklingum á langvarandi ofvirkni hans sér stað. Virkni í HPA-ásnum minnkar ekki þegar álag dvínar og of mikil hormónaframleiðsla á sér stað sem getur valdið truflunum á þeim boðefnum sem stýra tilfinningum, sem getur leitt til þunglyndis. Rannsóknir hafa sýnt að kvenhormón á stjórnun ásins. Á meðgöngu framleiðir fylgjan mikið magn af kvenhormónunum (estrogen og progesterone) en við barnsburð þegar fylgjan er fjarlægð fellur magn þessara hormóna snögglega. Sett hefur verið fram sú tilgáta að hjá þeim konum sem eru líklegar til að veikjast af fæðingarpunglyndi valdi miklar breytingar á kvenhormónunum truflun á virkni HPA-ásins og þar af leiðandi þeim boðefnum sem stýra tilfinningum. Sérstaklega í aðstæðum sem eru streituvaldandi gerir þetta þær viðkvæmari fyrir þunglyndi.

Franskir vísindamenn gerðu rannsókn á lyndisröskunum kvenna í kjölfar meðgöngu og uppgötvaðu þeir að aukin hættu væri á alvarlegu fæðingarpunglyndi ef konur eignuðust sveinbörn frekar en stúlkubörn. Þeir rannsökuðu 181 nýbakaðar mæður og vildu meina að þrjár konur af hverjum fjórum sem fengu alvarlegt fæðingarpunglyndi hefðu alið sveinbörn. Þó hefur breskur sérfræðingur bent fólki á að taka þessu ekki sem algildu sökum þess hve fjöldi kvenna sem rannsaðar voru er takmarkaður.

Þrátt fyrir að ekki sé vitað nægilega mikið um fæðingarpunglyndi til þess að sérfræðingar geti áttað sig almennilega á því hvaða þættir valda því þá eru áhættuþættir á borð við fyrri reynslu af þunglyndi, of lítill stuðningur frá maka, séu þeir erfiðleikar fyrir hendi að viðkomandi hafi misst vinnu, ástvin eða með áhyggjur af fjárhag, hafi móðir misst barn eða eignast fyrirbura



Sjúkraliðar og barn á vökudeild.

aður eða misst móður á barnsaldri til þess að ýta undir það að fæðingarpunglyndi brjótist fram.

## Geðtengsl barns við móður og föður

Þörf okkar fyrir það að tengjast öðrum er meðfædd. Á fyrstu mánuðunum í lífi barns getur það ekki fært þessa þörf í orð heldur aðeins sýnt fram á hana. Alveg frá því að við fæðumst hneigjumst við til þess að leita í það sem við þekkjum vegna þess að þar finnum við öryggi og ef að allt er með felldu vekur það upp umhyggjukerfi hinnar nýbökðu móður. Þau börn sem finna það að þau geti stólað á að umönnunaraðilar veiti þeim huggun og traust mynda örugg tengsl og finna jafnframt jákvæðar tilfinningar þegar það hugsar til þeirra sem og gleði þegar umönnunaraðilarnir birtast. Börn sem eru hinsvegar ekki í öruggum tengslum við sína umönnunaraðila eiga tilfinningar sem eru litaðar af öruglyndi, leiða og kvíða vegna þess að þau finna að umönnunaraðilinn mætir ekki þörfum þeirra nógu vel. Samkvæmt því sem Árni Ísberg segir í bók sinni „Í nándinni“ þá hafa rannsóknir sýnt fram á það að þeir sem hafa átt örugg tengsl við þá aðila sem standa þeim næst muni síður standa frammi fyrir fíknivanda, hafa síður ofbeldishneigð

og eru með meiri siðferðiskennd en þeir sem ekki hafa átt örugg tengsl við sína umönnunaraðila.

Eins og segir í ritgerð Karlottu Jóhannsdóttur um *Fæðingarpunglyndi og geðtengsl barna* þá hafa kenningar Bowlby sýnt fram á það að ýmiskonar vandamál tengd tengslamyndun geta komið í ljós hjá mæðrum sem glíma við fæðingarpunglyndi svo sem eins og að tengjast barni sínu tilfinningaböndum. Þetta vandamál er þess eðlis að sé ekkert inngríp inn í sjúkdóminn getur vandamálið stækkað og enn erfiðara fyrir móðurina að mynda tengsl við barnið sitt og á endanum leitt til tengslaröskunar.

Barn í móðurkviði erfir ýmis erfðaefni frá foreldrum sínum ásamt því að líðan móður á meðgöngu getur haft stór áhrif á það hvernig barnið nær að vaxa og þroskast og vegna þessa geta geðsjúkdómar erfst frá foreldrum til barnsins.

Fram kemur í bókinni „Árin sem enginn man“ eftir Sæunni Kjartansdóttur að þrátt fyrir að feðurnir upplifi ekki þær sömu líkamlegu breytingar og konan upplifir við það að ala barn eru hugsanirnar og tilfinningar þær sömu meðal annars vegna þess að bæði þurfa þau að setja þarfir annarrar manneskju í fyrsta sæti án skilyrða og elska hana. Fyrst um sinn er það í hlutverki föðurins að annast um hina nýbökðu móður og litla nýburann en stendur þó aðeins fyrir utan, það getur vakið erfiðar tilfinningar hjá hinum nýbakaða föður. Áhrif fæðingarpunglyndis á feður hefur lítt verið rannsað, en þeir geta eins og konur fengið fæðingarpunglyndi og eins og segir í

*Fæðingarpunglyndi getur reynst foreldrum og barni þeirra afar erfitt*

grein Heilsu „Fæðingarþunglyndi hefur áhrif á feður og mæður“ þá sýnir bresk rannsókn fram á það að einn af hverjum tuttugu þjáist af fæðingarþunglyndi sem bæði getur komið fram strax eftir barnsburð eða nokkrum mánuðum síðar. Í rannsókn NTC kemur fram að þrjátíu og átta prósent feðra sem eignast sitt fyrsta barn hafa áhyggjur af andlegri líðan sinni.

Ef að faðir er haldinn fæðingarþunglyndi getur það leitt til fæðingarþunglyndis móður og öfugt. Erfið samskipti við móðurina getur ýtt undir það að fæðingarþunglyndi brjótist út hjá föður ásamt lægri aldri og minni innkomu tekna. Mikilvægt þykir að feður átti sig á því að þetta er eitthvað sem þeir eiga ekki að skammast sín fyrir, heldur leita sér aðstoðar með stuðningi barnsmóður sökum þess að þeim mun betra sem samband foreldra við hvort annað er, þeim mun betri líkur eru á því að samband föðurs við barn sitt sé betra og þá skal einnig nefna það að þau börn sem eiga góð geðtengsl við föður sinn þola betur álag og hafa einnig hærri greindarvísitölu en þau börn sem ekki eiga góð geðtengsl við sína feður. Tengslamyndun barns og foreldra fyrstu ár barns segja svo mikið til um það hvernig því á eftir að reida af á full-orðinsárum meðal annars hvernig því tekst að framfleyta sjálfu sér. Ef að barnið hefur alltaf getað treyst á aðra manneskju eru meiri líkur á því að það öðlist sjálfstraust og trú á eigin getu með árunum sem líða.

## Greiningar og úrræði

Ómeðhöndlaðar lyndisraskanir geta haft hættu í för með sér bæði fyrir móður og barn. Til eru margar aðferðir til þess að draga úr áhrifum þeirra. Oftast nær er boðið upp á sálfræðimeðferðir sem og lyfjameðferðir. Þó svo að lyndisraskanir að meðgöngu lokinni séu töluvert algengar, eiga konurnar það til að veigra sér við að leita sér aðstoðar sökum þess að þeim þykir skömm að því að upplifa slíkar tilfinningar. Einnig er önnur ástæða talin vera sú að þar sem að fæðingarþunglyndi er ekki sýnilegt utan á uppalendum að þá sé erfitt að greina þá sem glíma við það.

Einkenni þunglyndis er mismunandi hjá hverri og einni konu og þegar velja á meðferð þarf að skoða hvort um sé að ræða hefðbundið fæðingarþunglyndi og hvort fyrri saga um þunglyndi sé til staðar til að hægt sé að meta hve alvarlegt fæðingarþunglyndið getur orðið. Gera þarf greinarmun á hvers konar þunglyndi sé verið að fara að vinna úr og hvaða meðferð hentar hverju sinni. Mikilvægt er að velja



Sjúkralíði sinnir ungabarni á ungbarnadeild.

rétta meðferð í samráði við fagaðila því huga þarf jafnt að velferð móður og barns. Hafa þarf þó í huga að móðir getur verið viðkvæm eftir fæðingu barns og er sá tími líklegur til þess að hafa þó nokkur áhrif á líðan hennar.

Vegna þess hversu miklar breytingar verða á líkama konunnar eftir fæðingu alveg eins og á sjálfri meðgöngunni er mikilvægt að athugað verði með andlega heilsu hennar eftir barnsburðinn. Til þess að komast að því hvort kona sé mögulega haldin fæðingarþunglyndi er meðal annars notast við svokallaðan Edinborgarþunglyndiskvarða (EPDS) sem algengt er að notaður sé í mörgum löndum og hann er vandasant að nota. Notkun Edinborgarþunglyndiskvarðans krefst faglegrar hæfni heilbrigðisfagfólks eigi kvarðinn að gera það gagn sem ætlast er til. Með því að notast við Edinborgarþunglyndiskvarðann hefur heilbrigðisstarfsfólki tekist að ná utan um

*Ómeðhöndlaðar lyndisraskanir geta haft hættu í för með sér fyrir móður og barn*

hellingi fleiri konur er þjáast af lyndisröskunum á og eftir meðgöngu að því kemur fram samkvæmt rannsóknarniðurstöðum.

Þunglyndiskvarðinn hefur einnig nýst vel til þess að greina einkenni á borð við kvíða og sveiflur í lundarfari. Þá má geta þess einnig að til eru bæði spurningarlisti sem kallaður er PHQ-9 hefur verið notaður til þess að greina andlegan vanda en þó ekki talinn nægilega öruggur til þess að greina fæðingarþunglyndi og *Postpartum Depression Screening Scale* sem inniheldur þrjátíu og fimm spurningar sem konur í þessum hóp svara sjálfar.

Margt er í boði til þess að bæta líðan þeirra foreldra sem hafa lyndisraskanir. Þar má nefna hugræna atferlismeðferð eða HAM eins og sú meðferð er skammstöfuð. Tilgangur hugrænnar atferlismeðferðar er að átta sig á tengingu á milli hegðunar, hugsunar, hugmynda og líkamlegra einkenna hjá hverjum einstakling fyrir sig. Einmitt í þessu samspili liggur lykillinn að því að ná stjórn á vanlíðaninni.

Virk hlustun, sálslækingar, ráðgjöf og það að efla stuðningskerfi. Auk þessara leiða eru til almennar og ódýrari leiðir til þess að draga úr einkennum fæðingarþunglyndis, sem dæmi um það er hreyfing talin góður

kostur og má þar nefna að öll hreyfing eins og að hjóla, synda eða ganga röklega til að mynda. Einnig jóga sem er spennu og streitulosandi vegna þess að í kennslustundunum eru kenndar öndunaræfingar ásamt slökun, sjálfskoðun svo fátt eitt sé nefnt. Ungbarnasund, aðstoð við heimilisstörfin og pössun getur haft mikið að segja fyrir þær konur sem missa jafnvægið eða eru í hættu á því. Einnig gæti verið gagnlegt að hitta aðrar konur sem eru í svipuðum sporum. Hafa ber í huga þrátt fyrir þessi úrræði að aðlaga þarf meðferðirnar hverri og einni konu þar sem lyndisröskun á meðgöngu er ekki hefðbundið þunglyndi.

Fyrir þær konur sem haldnar eru alvarlegum geðrænum vanda, fíkniefnavanda sem og fjölskyldutengdum vanda þá er starfrækt sérstakt FMB-teymi. FMB er skammstöfun á foreldri, móðir, barn og starfar á geðsviði Landspítala háskólasjúkrahúsi. Þetta litla teymi starfar í náinni samvinnu með áhættumeðgönguteymi sem einnig er starfrækt innan Landspítalans. Þessi teymi vinna aðallega með mæður sem hafa alvarleg geðræn einkenni eða hafa sögu um fíkni eða fjölskylduvanda.

Á geðsviði Landspítalans er starfrækt móttökugeðdeild 33C þar sem þessar mæður geta lagst inn með börnin sín og fengið þar aðstoð fagaðila sem sérhæfa sig á mismunandi sviðum er koma að geðheilbrigði einstaklinga. Einnig er raflækningum (ECT) stundum beitt hjá þeim sem þjást af mjög alvarlegu fæðingarþunglyndi það er að segja ef engin lyf duga og eru raflækningarnar sagðar skjótvirkar.

Á miðstöð foreldra og barna sem er meðferða- og fræðslusetur fyrir fjölskyldur með geðheilsu- og tengslavanda er tekið við foreldrum barna að fimm ára aldri. Þessum hópi er skipt í 3 hópa sem fer þá eftir því hvernig og hversu alvarlegur vandinn er. Markmið miðstöðvarinnar er sá að efla samskipti í upphafi lífs, styrkja foreldrafærni til dæmis með heilsuefningu, valdeflingu og hópameðferðum sem nefnast *Mellow parenting* sem er fyrir mæður með börn á aldrinum eins til fimm ára og *parent infant psychotherapy* sem er fyrir mæður með börn á fyrsta ári.

## Skima þarf eftir fæðingarþunglyndi

Fæðingarþunglyndi getur reynst foreldrum og barni þeirra afar erfitt viðfangs og þeim reynst erfitt að viðurkenna það að fyrri bragði vegna þess hve samfélagið málur ímyndina af foreldrahlutverkinu svo jákvæða og gleðiríka. Því er mikilvægt að



Móðir og barn.

heilbrigðisstarfsfólk hafi færni og getu til þess að aðstoða foreldra og greina vanda sem hugsanlega er í uppsiglingu og grípa inn í með aðstoð og bjargráðum.

Eins og kemur fram í ritgerðinni hafa verið gerðar fjöldamargar rannsóknir á áhættuþáttum fæðingarþunglyndis og meðal annars eru niðurstöður um það að fæðingarsturlun sé af líffræðilegum orsökum til dæmis vegna þess að HPA-ásinn eykur myndun hormóna á borð við cortisol sem er hormón sem eykst við auknið álag. Samkvæmt þeim niðurstöðum sem hafa komið fram er augljóst að vanlíðan í kjölfar

barnsburðar er mjög algeng tilfinning en allt upp í sjöttú og fimm prósent kvenna og þrjátíu og átta prósent fedra upplifa depurð eftir barnsburð. Því má draga þá ályktun að skima þurfi oftast eftir fæðingarþunglyndi hjá hverju og einu foreldri sem og byrja fyrr að skima hjá verðandi foreldrum svo að aðstoðin verði sem best hjá þeim sem þurfa á aðstoð að halda.

Það kemur á óvart hve lítið er til af rannsóknum er varða fæðingarþunglyndi fedra en þeir geta rétt eins og konan fengið fæðingarþunglyndi vegna þess að þeir finna sömu tilfinningar og jafnvel geta upplifað sig fremur utanveltu þegar ný einstaklingur er fæddur og þarf umönnun allan sólarhringinn. Hinsvegar samkvæmt heimildum ritgerðarinnar eru mörg úrræði fyrir þessar fjölskyldur er varða þjónustu á borð við sálfræðiaðstoð og félagsráðgjöf og er það vel.

*Alvarlegasta tegund lyndisraskanna og sú sjaldgæfasta er fæðingarsturlun*





Sjúkraliðar á Ísafirði.

## Skýrsla stjórnar Vestfjarðadeildar

# Góð þátttaka sjúkraliða

Jóhanna Guðrún Þórðardóttir formaður Vestfjarðadeildar flutti skýrslu stjórnar á aðalfundi deildarinnar sem var haldinn 9. nóvember síðastliðinn.

Í skýrslu stjórnar segir meðal annars:

Undirrituð fór á fjóra félagsstjórnarfundum og einn trúnaðarmannaráðsfund á árinu. Á trúnaðarmannaráðsfundinum fóru fjórir trúnaðarmenn frá Sjúkraliðafélagi Vestfjarða.

Stjórnin hittist sex sinnum til skrafs og ráðagerða í sambandi við fundi og önnur málefni.

10.–11. nóvember 2016 óskaði Lionsklúbbur Vestfjarða eftir að hjúkrunarfræðingar og sjúkraliðar sæju um blóðsykurs- og blóðþrýstingsmælingar. Mælingarnar fóru fram í Samkaup og Bónus. Góð þátttaka var hjá sjúkraliðum.

## Litlu jólin og vorfundur

9. desember 2016 hélt deildin litlu jólin í heimahúsi og var mjög góð mæting. Skemmtinefnd pantaði mat frá Thai í Bolungarvík. Í stað „pakka“ sem hefð er fyrir, var ákveðið að styrkja langveika stúlku.

21. apríl 2017 var vorfundur haldinn á Húsinu á Ísafirði, þátttaka var mjög góð. Formaður gaf skýrslu um þá fundi sem hún hafði farið á. Það voru fjörugar umræður. Síðan var farið í útiföt og allar sendar út í ratleik. Eftir leikinn var súpu og desert gerð góð skil. Einnig var farið í innleiki.

27. maí 2017 var einn sjúkraliði útskrifaður frá MÍ og var henni fært plagg og blóm frá Sjúkraliðafélaginu.

## Heimsókn Sjúkraliðans

21. september 2017 fengum við góða gesti frá Sjúkraliðafélagi Íslands. Það voru Kristín Á. Guðmundsdóttir formaður og Gunnar Örn Gunnarsson framkvæmdarstjóri og Elías Snæland Jónsson blaðamaður og ljósmyndari Sjúkraliðablaðsins. Elías kom vestur til að taka viðtöl og myndir. Haldin var óformlegur fundur á Hjúkrunarheimilinu Eyri á Ísafirði með Kristínu og Gunnari Erni ásamt sjúkraliðum sem starfa á Hvest. Rædd voru ýmis mál sem viðkomu sjúkraliðum. Gestum var kynnt starfsemin Eyrar og sjúkrahússins. Hádegisverður var síðan snæddur í matsal Hvest. Síðan var farið til Bolungarvíkur og gestum boðið að skoða Bjarg hjúkrunarheimili. Að lokum var haldin fundur með Kristínu framkvæmdarstjóra Hvest. Viðtalið var birt í Sjúkraliðablaðinu. Sjúkraliðadeild Vestfjarða er þakklát fyrir þessa heimsókn og umfjöllun.

26. október er Evrópu dagur sjúkraliða. Föstudaginn 24. október buðum við samstarfsfólki okkar upp á kaffihlaðborð í matsal Hvest. Sjúkraliðar sáu um bakstur og vakti þessi uppákoma mikla gleði.

## Eftirlaunadeildin 630 eru í deildinni

Aðalfundur Eftirlaunadeildar sjúkraliða var haldinn í nóvember 2017. Formaður var endurkjörinn Erla Bára Andrésdóttir. Varaformaður er Þorbjörg Einarsdóttir, ritari Björg M. Sigurgeirsdóttir, gjaldkeri Þórdís Davíðsdóttir og meðstjórnandi Hrafnhildur Hámundardóttir.

Varamenn í stjórn eru Alda Særós Þórðardóttir, Hrefna Gunnlaugsdóttir, Sigríður Þórarinsdóttir, Ragnhildur Haraldsdóttir og Bjarnfríður Jóhannsdóttir.

Skoðunarmenn: Ingunn Björgvinsdóttir og Hrefna Gunnlaugsdóttir.

## Sumarferð á Suðurland

Í skýrslu formanns til aðalfundarins kom fram að deildin telur nú 630 félagar.

Fimm fundir voru haldnir frá október 2016 til nóvember 2017.

Haldið var upp á 50 ára afmæli SLFÍ í nóvember 2016 og voru félagar ánægðir með það, en nokkrar úr stjórninni mættu. Bókin *Sjúkraliðar í 50 ár* er til sölu og kostar 3.500 krónur. Hægt er að nálgast hana á skrifstofu félagsins og einnig hægt að hringja og biðja um að láta senda sér hana.

Í maí var fulltrúaping SLFÍ en þar eigum við 2 fulltrúa.

Sumarferð var farin í júní. Ekið austur á Eyrarbakka og söfn skoðuð síðan á Hellu og öldrunarheimilið Lundur skoðað, þar var vel tekið á móti okkur. Hjúkrunarforstjórinn Margrét bauð upp á kaffi og meðlæti. Við gáfum heimilinu fallega gúmmíplöntu. Síðan var ferð heitið á Sólheima og skoðað þar með leiðsögn, en því næst snæddur kvöldmatur á Laugarvatni. Ferðin tókst vel svo best ég veit og komust færri en vildu. Biðlisti langur og ekki allir ánægðir með það, aldeilis ekki.

Jólafundur var haldinn í byrjun desember en frekar dræm þátttaka.

Að síðustu vil ég biðja ykkur um að standa upp og minnast fallina féлага blessuð sé minning þeirra, sagði formaður deildarinnar.

*Fjörugar umræður á vofundi*

## Ársskýrsla Suðurlandsdeildar

## Ný fjáröflunarleið

Aðalfundur Suðurlandsdeildar SLFÍ var haldinn í Rauða húsinu á Eyrabakka fimmtudaginn 23. nóvember 2017 og hófst klukkan 18.00. Á dagskrá voru hefðbundin aðalfundarstörf, en að fundi loknum bauð deildin upp á léttar veitingar og skemmtinefndin frá Ási sá um skemmtiatriði.

Helga S. Sveinsdóttir formaður Suðurlandsdeildar flutti skýrslu stjórnar og þar kom meðal annars eftirfarandi fram:

Starfsár Suðurlandsdeildar var með hefðbundnu sniði síðastliðið ár. Aðalfundurinn var haldin 2. nóvember 2016 í Skyrgerðinni Hveragerði. Fundarstjóri var kosin Aldís Þórunn Bjarnardóttir. Tveir stjórnarmenn voru búnir með sín kjörtímabil, Aðalheiður Einarsdóttir og Aldís Þórunn Bjarnardóttir. Aldís gaf kost á sér áfram og var það samþykkt. Aðalheiður hætti og í hennar stað var kosin Guðbjörg Sigrún Stefánsdóttir.

Á fulltrúarþing Sjúkraliðafélagsins í maí eru kosnar Helga Sveinsdóttir og Margrét Auður Óskarsdóttir. Í kjörstjórn hætti Magnea Valdimarsdóttir og í hennar stað kom Ólafía Eyrún Sigurðardóttir en áfram voru Þóra Bjarney Jónsdóttir og Guðbjörg Stefánsdóttir.

Skoðunarmenn reikninga voru áfram þær Guðrún Ágústsdóttir og Ragnheiður Jónsdóttir. Næstu skemmtinefnd skipaði vinnustaðurinn Ás í Hveragerði.

Eftir fundinn fór Gunnar Örn Gunnarsson yfir lífeyrismál og svaraði spurningum. Fráfarandi skemmtinefnd sjúkraliðanna á Heilsustofnuninni í Hveragerði stóð síðan fyrir að Aðalbjörg Stefanía Helgadóttir las upp úr bók sinni *Samskiptaboðorðin*. Happadrætti og fleiri gamanmál. Að lokum var boðið upp á léttan kvöldverð.

## Fundir og fræðsla

Fjórir félagstjórnarfundir voru sóttir auk fulltrúarþingsins og trúnaðarráðsfundar. BSRB hélt síðan fund í október um stöðu trúnaðarmanna sem formaður sótti. Stjórnin hélt fjóra fundi á árinu auk óformlegra funda með samskiptamiðlum.

Trúnaðarmenn Suðurlandsdeildar komu saman í mars og báru saman bækur sínar, og var það góður vettvangur til að kynna og heyra hvað aðrir eru að gera.

Fræðslunetið hélt námskeið fyrir



Suðurlandsdeildin opnaði kaffihús í tengslum við Evrópudaginn í nóvember. Sjúkraliðarnir voru með kynningarefni og buðu í morgunkaffi með rjómaöfllum á HSU.

sjúkraliða bæði á haust og vorönn. Þar er aðstaða góð og utanumhald til fyrirmyndar.

Engin sjúkraliði útskrifaðist á árinu frá FSU en stór útskrift er framundan.

Samstarfsnefnd HSU hélt fjölmarga fundi. Semja þurfti um pott sem tók gildi 1. júní 2016. Ekki tókst að lenda þessu fyrir en 23. maí 2017. HSU er fjölmennasti vinnustaður sjúkraliða á Suðurlandi svo mikið er í húfi að vel takist til. Lengi hefur verið barist fyrir því að heimahjúkrun Heilsugæslunnar yrði aðili að stofnanasamningnum. Þetta tókst og kemur til framkvæmda í tveimur þrepum og verður orðið eins og við óskuðum 2019.

24. ágúst fórum við í haustferð um Suðurland með Reykjavíkurdeild og Suðurnesjadeild. Frábær ferð sem tókst vel í alla staði. Stefnt er á að fara til Vestmannaeyja að ári.

Evrópuþingurinn 26. nóvember bar upp á laugardag og voru sjúkraliðar hvattir til að koma með góðgæti með sér í vinnuna og gleðja samstarfsmenn sína. Við á HSU færðum þetta fram um dag og buðum upp á morgunkaffi, nýbakaðar vöflur með rjóma í anddyri HSU.

## Ný fjáröflun

Á síðasta aðalfundi var samþykkt að fara út í að rukka félagsgjald í Suðurlandsdeildinni. Eins og glöggir félagsmenn hafa tekið eftir hefur engin fengið slíka rukkun. Fljótlega eftir fundinn í fyrra kom fjáröflun upp í hendurnar á okkur sem við stukkum á. Þar voru þríf í orlofsíbúð félagsins í Fellsmúla í Reykjavík. Við fórum tvær í byrjun maí og gerðum hreint og fengum 60 þúsund í sjóð deildarinnar sem nýtist í ferðalög eða eitthvað slíkt. Þetta verður aftur í boði í vor og vonandi komast fleiri þá og gera sér glaðan dag yfir helgi í höfuðstaðnum.

Við höfum ekki verið aðilar að 1. maí hátíðarhöldunum hér á Selfossi. Það varð breyting þar á í vor og fór formaður á nokkra undirbúningsfundi. Síðan þurfti að útvega fána og flögg fyrir kröfugönguna. Nokkrir mættu í roki og rigningu og hlýddu síðan á hátíðarræðuna hjá formanni félagsins Kristínu Á. Guðmundsdóttur. Nú er ekkert annað í boði en fjölmenna á næsta ári.

Ég vil þakka öllum sem hafa lagt fram vinnu fyrir deildina og félagið sitt. Það er mikilvægt að þið sýnið því áhuga og spyrjið spurninga. Eins er alltaf gott að leita til skrifstofunnar á Grensásveginum en hún er öllum sjúkraliðum opin, sagði Helga.

*Nokkrir mættu í roki og rigningu*

## Ársskýrsla Austurlandsdeildar sjúkraliða

# Forystan til Neskaupstaðar

Aðalfundur Austurlandsdeildar var haldinn á kaffihúsinu á Eskifirði 31. október 2017 klukkan 17. Áður en að fundurinn hófst var farið að skoða steinasafn Sigurborgar og Sörens á Eskifirði, það var mjög fróðlegt og gaman að skoða, við fengum einnig að skoða heimili Sigurborgar og er hún mikill listamaður.

Kosning fundarstjóra. Anna Guðný Einþórsdóttir var kosin að þessu sinni.

Margrét Kristín Sigbjörnsdóttir gjaldkeri lagði fram reikninga. Farið var vel yfir þá og athugasemdum svarað. Allir reikningar voru samþykktir.

Kosning fulltrúa deildarinnar til setu á fulltrúapingi SLFÍ samkvæmt ákvæðum 18. greinar laga félagsins. Fulltrúar verða Helga Sveinsdóttir og Soffía Sigbjörnsdóttir.

### Endurskoðun starfslýsinga

Í fráfarandi stjórn áttu sæti Stefánía Stefánsdóttir formaður Seyðisfirði, Margrét Kristín Sigbjörnsdóttir gjaldkeri Egilsstöðum, Jóhanna Pálsdóttir ritari Seyðisfirði, Ragnhildur Billa Árnadóttir meðstjórnandi Seyðisfirði og Björk Sigbjörnsdóttir meðstjórnandi Egilsstöðum.

Formaður setti fundinn og bauð alla velkomna. Hún las síðan upp skýrslu sína og það helsta kemur fram hér:

Talsvert af námskeiðum var í boði fyrir sjúkraliða á Austurlandi. Á Evrópuþegi sjúkraliða var ýmislegt gert í fjórðungnum t.d. boðið upp á blóðþrýsting- og sykurmælingar fyrir íbúa. Í mars komu Kristín Á. Guðmundsdóttir formaður sjúkraliðafélagsins og Gunnar Örn Gunnarsson framkvæmdastjóri austur og héldu fundi á Neskaupstað og Egilsstöðum vegna stofn- anasamninga. Eftir þann fund fór í gang endurskipulagning starfslýsinga sjúkraliða innan HSA og er sú vinna enn í gangi.

### Fundarhöld

Vorfundurinn var haldinn á Vopnafirði



Sjúkraliðar á Seyðisfirði.

23. maí 2017 og þar fengum við góðar móttökur og skoðuðum Sundabúð sem er hjúkrunarheimilið á staðnum. Það var mjög skemmtilegt og fróðlegt. Else Möller var með skemmtilegan fyrirlestur fyrir okkur um lífið og tilveruna. Eftir það var súpa og brauð í boði í Kaupvangi sem er menningar og fræðasetur Vopnfirðinga og jafnframt kaffi- og veitingahús.

Formaðurinn fór á tvo félagsstjórna- fundi og fulltrúaping. Í haust fór tilvonandi formaður Helga Sveinsdóttir á fundi fyrir sunnan vegna þess að formaðurinn hafði ekki tæk á að fara vegna anna og veikinda. Stjórnin hefur haldið tvo fundi og Skype fundi.

*Talsvert af námskeiðum var í boði fyrir sjúkraliða á Austurlandi*

Því miður varð ekkert úr gönguferð sem að formann langaði að fara í síðasta sumar. Einnig hefur formann dreymt lengi um að fara erlendis með sjúkraliðum á Austurlandi og skoða sjúkrahús og hjúkrunarheimili þar, en hún vonar að næsta stjórn haldi þeirri vinnu áfram.

Síðastliðið vor var enginn sjúkraliði útskrifaður frá Verkmenntaskóla Austurlands, en þeir verða þó nokkrir næsta vor 2018.

Nýstjórn var kosin á fundinum og hana skipa: Helga Sveinsdóttir formaður Neskaupstað, Soffía Sigbjörnsdóttir Neskaupstað, Brynhildur Sigurðardóttir Neskaupstað, Ásta Guðný Einþórsdóttir Eskifirði og Hafdís Rut Pálsdóttir Fáskrúðsfirði.

Fráfarandi stjórn þakkar fyrir sig og óskar nýrri stjórn velfarnaðar.

Aðalfundinum var slitið klukkan 19.04 og mættir voru 21 sjúkraliði. Að lokum var boðið upp á austurlenskan mat sem bragðaðist einstaklega vel.

# Gönguferðir í sumar

Hálendisferð SLFÍ

## Fjallabaksleið syðri og nyrðri

Í hálendisferð Sjúkraliðafélags Íslands í sumar verður farið um Fjallabaksleið syðri og nyrðri dagana 13. til 16. júlí. Ferðin kostar sjúkraliða 35 þúsund krónur.

Friðland að Fjallabaki er allt ofan við 500 metra hæð yfir sjó. Landið er mótað af eldvirkni og jarðhita. Litadýrð er mikil, meðal annars fyrir líparít og hrafninnu í fjöllum. Fjölbreytt og sérstakt landslag en viðkvæmt lífríki. Megineinkenni Friðlands að fjallabaki er öræfaauðn og kyrrð.

Gengið verður um háhitasvæðið í nágrenni Hrafninnuskers, um Reykjadal og Stórahver og frá Hrafninnuskeri í Landmannalaugar. Einnig gengið inn í Eldgjá, 2ja til 3ja tíma ganga. Ekin verður Fjallabaksleið syðri, Álftavatnskrókur, Emstruleið og niður á Þjóðveg. Sameiginlegur kvöldverður.

*Hver ferðafélagi taki með sér nesti, sundföt fyrir hugsanlegt fallabað og bakpoka tilbúinn í gönguferð. Gengið er um jarðhitasvæði og því mikilvægt að vera sérstaklega vel skoður.*

## Gengið um Spán og Marokkó

Tvær göngu- og skemmtiferðir verða farnar á vegum SLFÍ til Andalúsíu á Spáni og Marokkó. Fyrri ferðin er 1. til 11. júní, en seinni ferðin 14. til 24. september. Hámarksfjöldi í hvora ferð er 19 manns.

Ferðirnar eru skipulagðar af ferðaskrifstofunni Salamöndru á Spáni í samvinnu við Úlfheiði Kaðlín Ingvarsdóttur sjúkraliða og leiðsögumann.

Reyndir leiðsögumenn frá ferðaskrifstofunni halda dyggilega utan um hópinn. Leiðsögumenn Salamöndru eru þaulvanir leiðsögn í Marokkó og hafa skipulagt þessar einstöku ferðir af mikilli kostgæfni. Síðastliðin 3 ár hefur Sjúkraliðafélagið boðið upp á 6 ferðir með ferðaskrifstofunni Salamöndru, sem hafa verið til fyrirmyndar í alla staði.

**Gist verður á fjögurra stjörnu hótelum bæði á Spáni og í Marokkó.**

Ferðin kostar 223 þúsund krónur fyrir félagsmenn, en 253 þúsund fyrir utanfélagsmenn. Innifalið er flug, skattar, gisting í tveggja manna herbergjum á mjög góðum hótelum með morgunmat. Nesti, vatn og hádegisverður alla daga nema frídaga. Ferðir til og frá flugvelli. Akstur, sigling frá Spáni til og frá Marokkó, allar ferðir með ferðaskrifstofunni Salamöndru. Leiðsögn enskumælandi leiðsögumanna ferðaskrifstofunnar Salamöndru og fararstjórn Úlfheiðar Ingvarsdóttur leiðsögumanns og ferðaskipuleggjanda, sem veitir nánari upplýsingar í síma 6944920 eða í tölvupósti, netfang: kadlinheida@gmail.com. Skráning er á skrifstofu SLFÍ.

## Haustleiga orlofshúsa



Sjúkraliðafélag  
Íslands

Félagsmenn Sjúkraliðafélags Íslands eiga kost á haustleigu í sex orlofshúsum innanlands, íbúðum á Akureyri og í Reykjavík og íbúð í Kaupmannahöfn. Nú þegar er opið á orlofsvefnum fyrir bókanir í Kaupmannahöfn út yfirstandandi ár, en frá 20. september kl. 13.00 verður hægt að bóka fyrir allt árið 2019. Þann 15. ágúst nk. kl. 13.00 verður opnað fyrir bókanir innanlands vegna leigu á tímabilinu 7. september 2018 til 3. janúar 2019.

### Verð innanlands:

- Vikuleiga frá föstudegi til föstudag . . . . . 21.000 krónur
- Helgarleiga frá föstudegi til mánudags . . . . 14.000 krónur
- Virkir dagar . . . . . 4.000 krónur
- Jól frá 20. desember til 27. desember . . . . . 21.000 krónur
- Áramót frá 27. desember til 3. janúar . . . . . 21.000 krónur

Leiga um jól og áramót kostar einnig 24 orlofspunkta.

Dagsleiga er á íbúðinni í Kaupmannahöfn (hámark 7 dagar) og kostar hver dagur 12.000 kr.

### Bókanir

Félagsmenn bóka sjálfir og ganga frá greiðslu í gegnum orlofsvef slfi.is. Þegar því er lokið fá þeir kvittun og leigusamning sendan á það netfang sem skráð var við bókunina. Þeir sem einhverja hluta vegna hafa ekki tök á að bóka sjálfir geta haft samband við skrifstofu SLFÍ og fengið aðstoð. Símar á skrifstofunni eru 553 9493 og 553 9494.

### Leiga á sængurfatnaði

Leigutökum íbúðanna í Reykjavík og á Akureyri býðst að leigja sængurfatnað og handklæði.



Hægt er að bóka á orlofsvef SLFÍ gistingu í Kaupmannahöfn út árið. Frá 20. september verður hægt að bóka fyrir allt árið 2019.



Frá og með 15. ágúst verður hægt að bóka haustleigu í bústöðum og íbúðum félagsins.