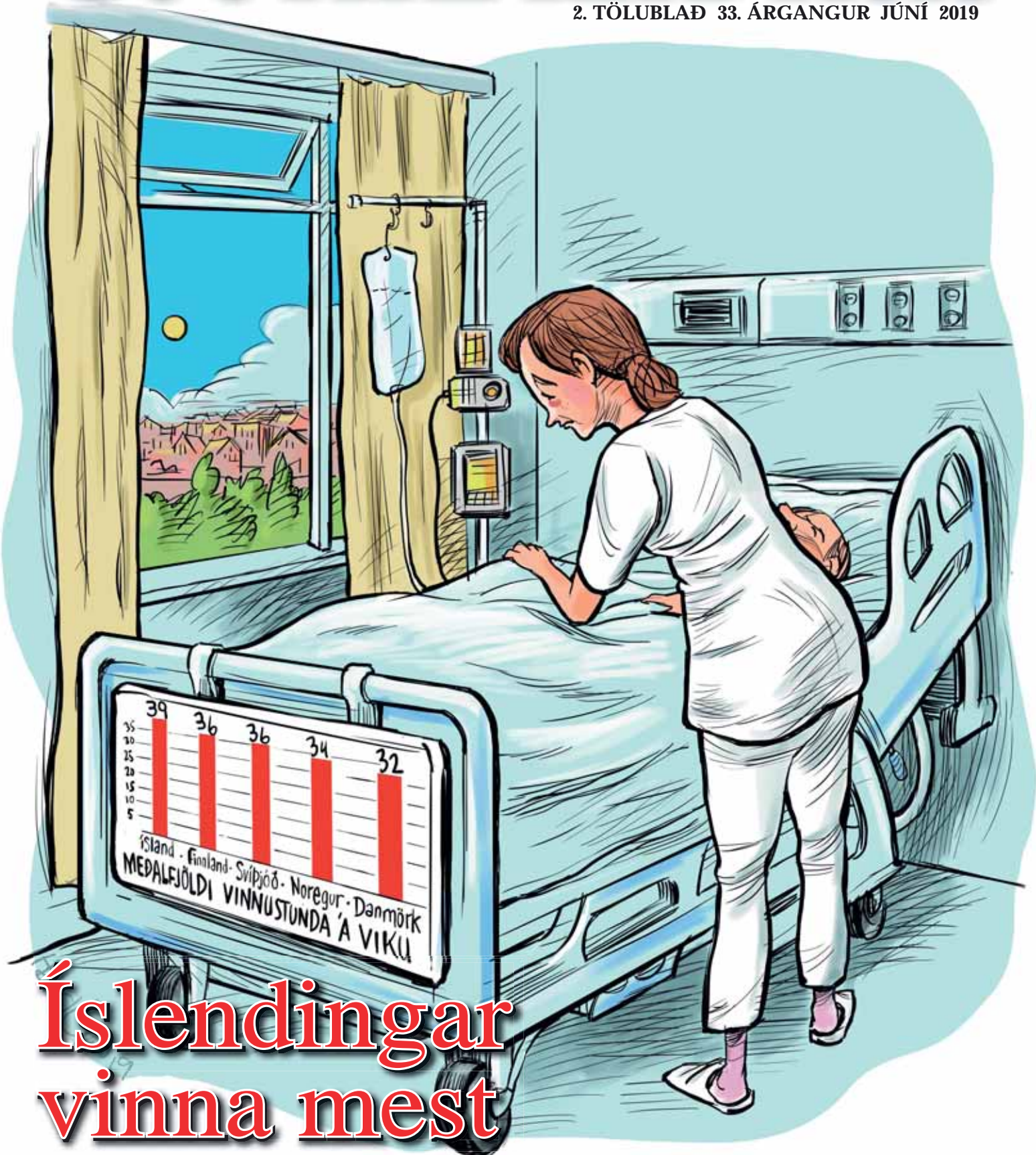


SJÚKRALIÐINN

2. TÖLUBLAÐ 33. ÁRGANGUR JÚNÍ 2019



Íslendingar
vinna mest

- sjá á bls. 11



Framkvæmdastjórn

Sjúkraliðafélags Íslands (SLFÍ):

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

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 tulkun kjarasamninga og erindrekstur fyrir félagið og félagsmenn. Skrifstofan sér um sjóði félagsins svo sem félagssjóð, orlofsjóð, Minningar- og styrktarsjóð, Vinnudeilu- og verkfallsjóð auk þess sem hún afgreiðir erindi Starfsmenntasjóðs SLFÍ 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
Gunnar Örn Gunnarsson,
framkvæmdastjóri,
netfang: gunnaro@slfi.is
Birna Ólafsdóttir, skrifstofustjóri,
netfang: birna@slfi.is
Birna Ósk Björnsdóttir, skrifstofumaður,
netfang: birnaob@slfi.is
Sigríður Ríkhardsdóttir, skrifstofumaður
netfang: 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
María Busk, netfang: mbusk@rang.is
Unnur María Sólmundardóttir,
netfang: unnurmariasolm@gmail.com
Varamaður: Steinunn Svanborg Gísladóttir, netfang: steinunn@dvalaras.is

Umsjón:

Gunnar Örn Gunnarsson

Prentvinnsla og umbrot:

Stafræna prentsmiðjan ehf., Hafnarfirði



Sjúkraliðarnir sem Landspítalinn heiðraði: Arnheiður Magnúsdóttir og Ester Jóhanna Adamsdóttir.

Heiðruð á Landspítala

Níu einstaklingar, tveir hópar og tvö teymi voru heiðruð á ársfundi Landspítala í Hörpu 17. maí 2019, þeirra á meðal teymi sjúkraliða á dagdeild skurðlækninga Fossvogí, það er Arnheiður Magnúsdóttir og Ester Jóhanna Adamsdóttir.

Heiðranir byggjast á tilnefningum samstarfsfólks og geta allir starfsmenn tilnefnt einstaklinga,

hópa og teymi. Í ár bárust um 200 tilnefningar. Sumir fengu margar tilnefningar en alls voru hátt í 100 einstaklingar, hópar og teymi tilnefnd.

Um sjúkraliðana segir eftirfarandi:

„Arnheiður og Ester eru framúrskarandi starfsmenn sem hvetja og styðja samstarfsfólk og taka þátt í breytingum og verkefnum á jákvæðan og uppbyggilegan hátt.“



Starfsmenn Landspítala sem heiðraðir voru á ársfundinum.

Á DAGSKRÁ 2

– Heiðraðir á ársfundi Landspítalans

FORMANNSPISTILL 3

– Styttta þarf vinnuvikuna

FULLTRÚAÞING 2019 4-10

– Vel sóttir og líflegir fundir um allt land
– Baráttan fyrir fagháskólanámi
– Fjölbreytt tækifæri í sumar
– Þarf átak til að fjölga sjúkraliðum
– Fjölbreytt tækifæri
– Sjúkraliðanámið og sjúkraliðabru

DÓMSMÁL 11

– Félagsdómur ýtir undir „höfrungahlaup“

STYTTING VINNUVIKUNNAR 12

– Andstaða forstjóra á almenna markaðinum

RITGERÐIR SJÚKRALIÐANEMA 13-16

– Málstofa útskriftarnema í FB
– Hvernig er að flytja á öldrunarstofnun?
– Líknarmedferð og áhrif hennar

TRÚNAÐARRÁÐ SLFÍ 17-19

– Áherslur í kjaraviðræðunum
– Fundur trúnaðarmanna í febrúar

RITGERÐIR SJÚKRALIÐA 20-24

– Þannig týnist tíminn

SJÚKRALIÐAÐEILDIRNAR 25-30

– Í Reykjavík útskrifaðist 41 sjúkraliði á árinu
– Ánægja með sumarferðina
– Vorferð í Borgarfjörð
– Evrópu dagurinn heppnaðist vel
– Vorferð til Ólafsfjarðar
– Stjórn deildarinnar í Fjarðarbyggð
– Vorferð til Akureyrar

DÆGRADVÖL 31

– Lukkupotturinn

FRAMVEGIS 32-35

– Sjúkraliðanámskeið á haustönn 2019

AUGLÝSINGAR 36

– Útleiga orlofshúsa og íbúða
– Gönguferðir sjúkraliða í sumar

FORSÍÐUMYNDIN

Íslendingar vinna mest Norðurlandabúa.



Sandra B. Franks formaður Sjúkraliðafélags Íslands skrifar.

Stytta þarf vinnuvikuna

Skortur á sjúkraliðum hefur verið umræðuefni félagsins í áratugi og ítrekað verið vakinn athygli á nýliðunarfanda í stéttinni. Nauðsynlegt er að halda þessari umræðu á lofti því skortur á sjúkraliðum er ekki jafn sýnilegur og hjá hjúkrunarfræðingum, m.a. vegna þess að þeir ganga í störf sjúkraliða þegar sjúkraliða vantar á vakt, en ekki öfugt. Ein birtingarmynd þessa vanda er að skortur á sjúkraliðum eykur álagið á hjúkrunarfræðinga enn frekar. Við því þarf að bregðast með ábyrgum hætti og líta á rót vandans. Það þarf að auka hvata til að fjölga nemendum í sjúkraliðanám. Mikilvægast er þó að bæta starfsumhverfi þannig að sjúkraliðar skili sér í störf. Vænlegasti kosturinn til þess er að stytta vinnuskyldu þessara starfsstétta.

Sjúkraliðafélag Íslands hefur um árabíl beitt sér fyrir styttingu vinnuvikunnar, enda þekja sjúkraliðar að afleiðingar af miklu vinnuálagi geta verið óafturkræfar og haft neikvæð áhrif á starfsumhverfi og fjölskyldulíf. Þá hefur styttingu vinnuvikunnar einnig verið ein meginkrafta BSRB um langa hríð, sem fellur að kröfu Sjúkraliðafélagsins um að vinnutími starfsmanna í dagvinnu verði 35 stundir á viku, og að vinnuvika vaktavinnufólks verði 80% af vinnutíma dagvinnufólks, án launaskerðingar. BSRB leiðir viðræðurnar um styttingu vinnuvikunnar í yfirstandandi kjaraviðræðum, því krafan um styttri vinnutíma launafólks nær til allra félaga bandalagsins og fer í miðlæga samninga samningsaðila. Áhersla BSRB er að vaktavinnuhópar verði í forgrunni enda er ógerningur að manna vaktavinnu starfsmanna í 100% starfi án þess að brjóta vinnutímaákvæði.

Hjá sjúkraliðum er staðan þannig að þeir hafa í gegnum tíðina unnið hlutastörf sem er að meðaltali um 70% hjá Landspítalanum og 80% á öðrum vinnustöðum m.a. vegna þess hve starfið er krefjandi. Vandinn við þetta er sá að enginn lifir á 70 til 80% launum, og því leita sjúkraliðar annað. Það er mikið áhyggjuefni að þróunin sé á þessa leið á sama tíma og þörfin fyrir heilbrigðisþjónustu fer vaxandi. Við vitum að Íslendingar lifa lengur nú en áður, og hópurinn sem þarf á heilbrigðisþjónustu að halda stækkar. Fólk er með fjölþætt vandamál sem kalla á flókin hjúkrunarverkefni og fagaðstoð. Það endar því ekki vel þegar álagið eykst á sama tíma og nýliðunarfandi er í stéttinni.

Núverandi mönnunarvandi hjúkrunarstétta er á þölmörkum og áhersla stjórnvalda hefur verið á að fjölga þurfi hjúkrunarfræðingum. Í því sambandi hafa háskólarnir átt í viðræðum við fulltrúa stjórnvalda um að fjölga hjúkrunarfræðinemum við skólana á árunum 2019 til 2021. Þrátt fyrir margitrikaðar ábendingar Sjúkraliðafélags Íslands um skort á sjúkraliðum hafa engar formlegar viðræður farið fram á vegum stjórnvalda til að fjölga þeim.

Sjúkraliðafélag Íslands hefur farið sínar eigin leiðir til að fjölga sjúkraliðum og er í markvissu samstarfi við Landspítala, Fjölbrotaskólann við Ármúla og Fjölbrotaskólann í Breiðholti um að komið verði á fót námsleið með stuðningi Landspítalans, þ.e. sjúkraliðabru fyrir almenna starfsmenn spítalans. Auk þess hefur Sjúkraliðafélagið ýtt úr vör átaksverkefni um ímynd sjúkraliða, með auglýsingaherferð og jákvæðri umfjöllun, til að vekja athygli á mikilvægi starfanna sem sjúkraliðar sinna, og til að leitast við að fjölga nemendum í sjúkraliðanámið. Hins vegar er það samfélagslegur ábyrgðarhluti stjórnvalda að leita leiða til að fjölga sjúkraliðum, ein leið til þess er að verða við kröfum félagsins um styttingu á vinnutíma sjúkraliða.

Núverandi mönnunarvandi hjúkrunarstétta er á þölmörkum

Ársskýrsla Sjúkraliðafélags Íslands

Vel sóttir og líflegir fundir um allt land

Starfsár Sjúkraliðafélags Íslands (SLFÍ) hefur verið viðburðaríkt. Áhersluatriði félagsins voru margvísleg en tímamót urðu í sögu félagsins þann 15. maí 2018 þegar Sandra B. Franks tók við stöðu formanns af Kristínu Á Guðmundsdóttur sem hafði staðið vaktina í 30 ár. „Það er mikil áskorun sem fellst í því að taka við formennsku í Sjúkraliðafélagi Íslands,“ sagði nýkjörinn formaður félagsins í ársskýrslu sinni til Fulltrúaþings félagsins sem haldið var 7. maí síðastliðinn.

Eitt af fyrstu verkum nýs formanns var að hrinda af stað könnun meðal sjúkraliða þar sem leitað var eftir viðhorfi þeirra til starfsins. Auk þess var spurt um heilsufar og notkun á heimasíðu Sjúkraliðafélags Íslands. Í kjölfarið var átaksverkefni sett af stað um ímynd sjúkraliða, m.a. til að vekja athygli á mikilvægi starfanna sem sjúkraliðar sinna og til að styrkja áherslu á samvinnu fagstétta.

Fimm örmyndbönd hafa nú þegar verið gerð um ólík störf og viðfangsefni sjúkraliða, og hafa þau m.a. verið birt á Facebook-síðu félagsins, sjá hér. Millumerki verkefnisins er #meðhjartaðistarfinu. Heimasíða félagsins fékk nýtt útlit og settar voru fram „mínar síður“ fyrir félagsmenn þar sem þeim gefst kostur á að kalla fram samskipti sín við félagið. Jafnframt var ráðist í að móta persónuverndarstefnu félagsins til að mæta breyttum persónuverndarlögum og aðgæslu við vinnslu, nýtingu og geymslu persónuupplýsinga.

Fundir um málefni sjúkraliða

Á starfsárinu voru 14 fundir framkvæmdastjórnar, félagsstjórn fundaði þrisvar sinnum og tveir trúnaðarmannaráðsfundir voru haldnir. Fundargerðir framkvæmda- og félagsstjórnarfunda eru aðgengilegar á heimasíðu félagsins:



Sandra B. Franks flytur ársskýrslu sína á Fulltrúaþingi 2019.

Þá var fundað með Svandísi Svavarsdóttur heilbrigðisráðherra, þar sem rætt var um mönnun heilbrigðisstétta, starfskjör og skortinn á sjúkraliðum og mikilvægi starfsemi stéttarinnar. Vakinn var athygli á sýn félagsins um fálæti stjórnvalda á mönnun og mannaflaspá í heilbrigðiskerfinu og var

ráðherra minntur á að sjúkraliðarstéttin væri næst stærsta heilbrigðisstétt landsins, sem sinnir lykilhlutverki í heilbrigðiskerfinu. Án þeirra væri einfaldlega ekki unnt að tryggja gæði heilbrigðisþjónustunnar og öryggi sjúklinga.

Þá var stofnað til óformlegs samráðsvettvangs milli ráðuneytisins og formanna Sjúkraliðafélagsins, Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga og Ljósmeðrafélagsins þar sem rætt hefur verið um hugmyndir og tillögur að leiðum til að bæta starfsskilyrði hjúkrunarstétta.

Á árinu var lögð fram formleg beiðni um aðild sjúkraliða í hjúkrunarráð Landspítala og hefur henni verið fylgt eftir með samtali við Mörtu Jónsdóttir formann ráðsins og Pál Matthíasson forstjóra Landspítala. Beiðnin var tekin fyrir á aðalfundi hjúkrunarráðs þar sem ólík sjónarmið komu fram.

Framkvæmdastjórn

Framkvæmdastjórn er skipuð formanni, sem kjörinn er til þriggja ára, varaformanni, gjaldkera og ritara, auk tveggja varamanna sem kjörnir eru til tveggja ára.

Sandra B. Franks formaður, Kristín Ólafsdóttir varaformaður, Jóna J. Sveinsdóttir gjaldkeri, Jóhanna Traustadóttir ritari. Varamenn Ólóf Jóna Friðriksdóttir og Jakobína Rut Daniëlsdóttir.

Talið er að kynna þurfi betur kosti þess að sjúkraliðar eigi aðild að ráðinu, og mun það verða gert.

Á fundum með forstjóra Landspítala kom fram ríkur vilji til að leita leiða við að fjölga sjúkraliðum. Í víðtæku samstarfi félagsins við Landspítala og fjölbrautaskólana stendur nú yfir vinna, sem Birna Ólafsdóttir sérfræðingur í menntamálum sjúkraliða leiðir f.h. félagsins, um að komið verði á fót námsleið með stuðningi Landspítalans, þ.e. sjúkraliðabru fyrir almenna starfsmenn spítalans.

Mörg undanfarnin ár hefur Sjúkraliða-félagið lagt áherslu á viðbótarnám fyrir sjúkraliða. Á árinu var gerð ítarleg skýrsla fyrir mennta- og menningarmálaráðuneyti um fagháskólanám fyrir sjúkraliða við Háskólann á Akureyri. Í skýrslunni eru settar fram tillögur að framkvæmd námsins og ljósi varpað á raunhæfa námsleið sem veitir starfsnámi brautargengi til háskólagráðu. Þegar þetta er skrifað er okkur ekki kunnugt um að skýrslunni hafi verið skilað til ráðuneytis og hefur hún því ekki fengið efnislega umfjöllun þar. Það er því áhyggjuefni hvernig málum verður háttað á komandi hausti.

Heimsóknir

Á þessu starfsári hefur formaður lagt ríka áherslu á að kynnast sem flestum sjúkraliðum og vinnustöðum þeirra. Yfirstjórn Hrafnistuheimilanna bauð formanni á áhugaverðan kynningarfund um skipulag og starfsemi heimilanna. Framkvæmdastjórn hjúkrunar á Landspítala kynnti fyrir formanni m.a. starfsemi og skipulag hjúkrunarviðs LSH. Þá heimsótti formaður hjúkrunarheimilið Söltún þar sem farið var yfir starfsemina og þjónustuþætti heimilisins, auk þess heimsótti formaður hjúkrunarheimilið Hlíð á Akureyri þar sem stefna og margvíslegir þjónustuþættir heimilisins voru ræddir.

Á haustmánuðum eru aðalfundir svæðisdeilda haldnir og heimsótti formaður svæðisdeild Norðurlandsdeildar eystri, Vestfjarðadeild, Vesturlandsdeild og Reykjavíkurdeild. Grasróturfundir voru í mars og apríl þar sem formaður og Gunnar Örn Gunnarsson framkvæmdastjóri, heimsóttu landsbyggðina og áttu fundi með sjúkraliðum á Höfn í Hornafirði, Ísafirði, Egilsstöðum, Seyðisfirði, Vopnafirði, Fáskrúðsfirði, Eskifirði, Norðfirði, Reykjanesbæ, Hellu, Selfossi, Húsavík, Dalvík, Akureyri, Sauðárkrók, Blönduósi, Vestmannaeyjum, Akranesi og á Stór-Reykjavíkursvæðinu.

Rætt var um starfsumhverfi sjúkraliða

Skýrsla fræðslunefndar Sjúkraliðafélags Íslands

Baráttan fyrir fagháskólanámi

Eins og flestum sjúkraliðum er kunnugt hefur félagið til margra ára barist fyrir því að framhaldsnám sjúkraliða væri fært upp á fagháskólastig. Mikil vinna og undirbúningur hefur farið fram, en árangurinn látið á sér standa.

Ráðin var verkefnastjóri til að gera úttekt á fagnámi sjúkraliða á háskólastigi á vegum mennta- og menningarmálaráðherra. Skýrslan er tilbúin en hefur í dag ekki verið skilað til ráðuneytisins til yfirlestrar og umfjöllunar. Félagið hefur ítrekað reynt að ná fundi með rektor Háskólans á Akureyri, en ekki tekist. Á meðan svo er gerist ekkert í málinu.

Verkið

Sjúkraliðar og sjúkraliðanemar stóðu vaktina í Laugardalshöllinni daganna 14.–16. mars 2019. Skills Iceland – Verkið - er Íslandsmót í iðn- og verkgreinum auk þess að vera framhaldsskólakynning þar sem 33 framhaldsskólar landsins kynna námsframboðin.

Áhugavert er að sjá hvað skólarnir bjóða uppá fjölbreyttar og áhugaverðar námsleiðir. Mikill skortur er á fólki í starfsnám á Íslandi þ.m.t. í sjúkraliðanámi og úr því þarf að bæta. Sjúkraliðafélag Íslands hefur um árabil lagt áherslu á að efla námsframboð fyrir sjúkraliða og vakið athygli mikilvægi og fjölbreytileika starfanna sem sjúkraliðar sinna. Þá hefur félagið ítrekað bent á mikilvægi þess að námsframboð og eftirspurn í námið endurspegli samfélagslegar áherslur og þarfir hverju sinni.

Heimsókn í skóla

Skólaheimsóknir eru fastir liðir í starfi fræðslunefndar SLFÍ og var það gert á þessu starfsári. Nefndin telur nauðsynlegt að heimsækja sjúkraliðanema og væntanlega félagsmenn og fræða þá um uppbyggingu félagsins og hvað í því felst að vera félagsmaður í Sjúkraliðafélaginu.



Birna Ólafsdóttir formaður fræðslunefndar.

Símenntun sjúkraliða

Mikil og góð aðsókn hefur verið á námskeið sjúkraliða í Framvegis miðstöð símenntunar. Nýr stofnanasamningur var gerður við Landspítalann og þar bættist við launaprep vegna símenntunar.

Átak til fjölgunar sjúkraliðum

Félagið hefur fundað með fulltrúum Landspítalans, Fjölbrautaskólanum í Breiðholti og Fjölbrautaskólanum við Ármúla þar sem leita á leiða til þess að almennir starfsmenn sem starfa á Landspítalanum verði gefinn kostur á, að fara í sjúkraliðanámið í gengum sjúkraliðabru. Landspítalinn er að skoða leiðir til þess að væntanlegir nemendur fái leyfi til að stunda nám að einhverju leyti á vinnutíma, án skerðingar á launum. Skólarnir eru að skoða skipulagið hjá sér og hvernig hægt er að koma þessu við. Kynningarfundur fyrir almenna starfsmenn var þann 7. maí á Landakotsspítala.

og launakjör, áherslur í komandi kjaraviðræðum, auk þess var kallað eftir viðhorfum og væntingum til kjaramála. Þá var farið yfir viðeigandi stofnanasamninga á hverjum stað fyrir sig til að varpa ljósi á virkni þeirra. Bent á uppfærða heimasíðu og nýjar leiðir til að kalla fram upplýsingar frá félaginu á mínum síðum, rætt um átaksverkefnið okkar um ímynd sjúkraliða og tekið við ábendingum um hvaðeina.

Fundirnir voru ákaflega vel sóttir og líflegar umræður skiludu góðum og uppbyggilegum upplýsingum sem formaður telur gagnlegt að hafa með sér við samningaborðið.

Trúnaðarmenn sjúkraliða

Á starfsárinu hefur tvisvar verið efnt til trúnaðarmannaráðsfundar því nauðsynlegt var talið að funda oft en einu sinni vegna komandi kjarasamninga.

Hautfundur var haldinn 27. september 2018 þar sem Ragnheiður Guðfinna Guðnadóttir ms. í félags- og vinnusálfræði, framkvæmdastjóri og ráðgjafi Streituskóla Forvarna, hélt fyrirlestur um sjúklega streitu og kulnun í starfi. Að auki var fjallað um undirbúning fyrir komandi kjarasamninga, áherslur félagsins varðandi átaksverkefni um ímynd sjúkraliða.

Annar fundur fyrir trúnaðarmenn var haldinn þann 14. febrúar 2019 og hélt Ágústa H. Gísladóttir, forstöðumaður réttindamála LSR fyrirlestur um lífeyrismál. Þá var fjallað um áherslur í komandi kjaraviðræðum og framvindu átaksverkefnisins um ímynd sjúkraliða auk þess var uppfærð heimasíða félagsins kynnt, sem og þóknun til trúnaðarmanna fyrir störf sín á árinu 2018 greidd.

Sonja Ýr Þorbergsdóttir, formaður BSRB og Magnús Már Guðmundsson, framkvæmdastjóri BSRB kaktu til okkar á trúnaðarmannaráðsfundinn í febrúar m.a. til að kynna sig og sjá okkur, en þau eru bæði ný í sínum störfum.

Skráðir trúnaðarmenn félagsins eru um 120 og gegna þeir lykilhlutverki í starfsemi félagsins. Þeim er ætlað að veita sjúkraliðum leiðsögn í ýmsum málum og tryggja upplýsingaflæði milli félagsmanna og félagsins. Birna Ósk Björnsdóttir, skrifstofumaður hefur yfirumsjón með skráningu, umsýslu og eftirfylgni á trúnaðarmannakerfi félagsins.

Starf innan BSRB

BSRB er bandalag opinberra starfsmanna á Íslandi. Í bandalaginu eru 23 stéttarfélag starfsmanna í almannatjónustu hjá ríki og



Skóflustunga var tekin að nýju þjóðarsjúkrahúsi við Hringbraut þann 13. október 2018. Þar mættu ráðherrar ásamt fulltrúum stéttarfélaga, hagsmunasamtaka og stofnanna og tóku fyrstu skóflustungu að nýjum meðferðarkjarna. Svandís Svavarsdóttir heilbrigðisráðherrar og Sandra B. Franks formaður SLFÍ voru viðstaddar skóflustunguna auk fjölmargra annarra gesta. Ætlað er að meðferðarkjarninn verði tekinn í notkun árið 2024.

sveitarfélögum. Bandalagið var stofnað 14. febrúar 1942 og í dag eru aðildarfélag BSRB 24 talsins og er fjöldi félagsmanna rúmlega 21.000. Hlutverk BSRB er að fara með forystu í hagsmuna- og réttindabaráttu starfsmanna í almannatjónustu hjá ríki, sveitarfélögum og á almennum vinnumarkaði gagnvart atvinnurekendum og stjórnvöldum og stuðla að bættu velferðarsamfélagi. Bandalagið fer með samningsrétt í sameiginlegum málum félaganna og þeim sem því er falið hverju sinni.

45. þing BSRB fór fram dagana 17. til 19.

október og sóttu fulltrúar Sjúkraliðafélagsins þingið. Formaður Sjúkraliðafélagsins stýrði málstofu um fjölskylduvænna samfélag þar sem fjallað var um styttingu vinnuvikunnar, fæðingarorlofskerfið, dagvistarmál og jafnréttismál.

Formaður Sjúkraliðafélags Íslands var kjörinn í stjórn BSRB. Þá var hann einnig kosinn formaður velferðarnefndar BSRB.

EPN samstarfið

The European Council of Practical Nurses (EPN) er Evrópusamtök sjúkraliða

Skrifstofa félagsins

Skrifstofa Sjúkraliðafélags Íslands er við Grensásveg 16, 3 hæð, 108 Reykjavík. Gengið inn bakatil.

Opnunartími frá og með: 15. september til 30. apríl kl. 09:00–17:00. Maí til 14. september kl. 08:00–16:00. Símatími er frá kl. 09:00–12:30 og 13:00–16:00.

Starfsmenn skrifstofu eru: Sandra B. Franks formaður, Gunnar Örn Gunnarsson framkvæmdastjóri, Birna Ólafsdóttir skrifstofustjóri, Birna Ósk Björnsdóttir skrifstofumaður og Sigríður Ríkhárdóttir skrifstofumaður.



Sjúkraliðar á Fulltrúaþingi 2019.

sem vinna að því að efla sameiginlega hagsmuni á starfssviði sjúkraliða í Evrópu og eru markmið þess m.a. að vinna að sameiginlegum hagsmunum sjúkraliða í aðildarlöndunum, móta og styrkja sjálfsmynd þeirra, sem og annarra faghópa sem sinna hjúkrun og umönnun, auk þess að upplýsa félaga um stöðu sjúkraliða í hverju landi fyrir sig.

Formaður Sjúkraliðafélags Íslands situr í stjórn EPN og sækir stjórnarfundum tvisvar á ári. Þing samtakanna eru haldin annað

hvert ár, síðast í Færeyjum daganna 6. - 7. júní 2018. Fulltrúar Sjúkraliðafélags Íslands er félagsstjórnin og sótti hún þingið. Annar fundur ársins var í Kaupmannahöfn og á þann fund fóru Sandra B. Franks, formaður SLFÍ og Gunnar Örn Gunnarsson, framkvæmdastjóri SLFÍ, ásamt fulltrúum frá Finnlandi, Danmörku, Færeyjum, Lúxemborg, Svíþjóð og Noregi. Á fundinum var rætt um starfsumhverfi sjúkraliða, menntun þeirra, ráðningar og vinnutíma. Mismunandi er búið að þessum þáttum eftir

Félagsstjórn

Skipulag Sjúkraliðafélags Íslands byggir á dreifstýrðu og lýðræðislegu stjórnskipulagi. Svæðisdeildir félagsins eru níu talsins þar sem þær hafa kjörnar stjórnir og deildarformenn. Hlutverk hverrar svæðisdeildar felst einkum í því að vera tengiliður milli félagsmanna og félagsstjórnar ásamt því að vinna þau viðfangsefni sem deildunum er falið af fulltrúaþingi eða félagsstjórn.

Félagsstjórn er skipuð formönnum svæðisdeilda auk framkvæmdastjórn. Formaður félagsins stýrir fundum, sem að jafnaði eru haldnir þrisvar á ári.

Sandra B. Franks formaður, Kristín

Ólafsdóttir varaformaður, Jóna J. Sveinsdóttir gjaldkeri, Jóhanna Traustadóttir formaður Reykjavíkurdeildar og ritari, Inga Lilja Sigmarsdóttir Vesturlandsdeild, Jóhanna Guðrún Þórðardóttir Vestfjarðadeild, Guðrún Elín Björnsdóttir Norðurlandsdeild vestri, Hafdís Dögg Sveinbjarnardóttir Norðurlandsdeild eystri, Helga Sigríður Sveinsdóttir Suðurlandsdeild, Helga Sveinsdóttir Austurlandsdeild, Áslaug Steinunn Kjartansdóttir Vestmannaeyjadeild, Viktoría Magnúsdóttir Suðurnesjadeild. Varamenn Ólöf Jóna Friðriksdóttir og Jakobína Rut Daníelsdóttir.

Skýrsla ritnefndar Fimm tölublöð

Ritnefnd er skipuð þremur félagsmönnum, auk varamanns og er kosin á fulltrúaþingi til þriggja ára. Þær Bára Hjaltadóttir, María Busk og Unnur María Sólmundardóttir skipa nefndina. Varamaður er Steinunn Svanborg Gísladóttir.

Samkvæmt lögum félagsins ber einum nefndarmanni að ganga úr nefndinni og kjósa annan í hans stað, en endurkjör er heimilt. Ritnefnd annast útgáfu og ritstýrir málgagni félagsins Sjúkraliðinn ásamt ritstjóra. Gunnar Örn Gunnarsson framkvæmdastjóri SLFÍ er aðstoðarmaður ritnefndar en Sandra B. Franks formaður félagsins er ábyrgðamaður blaðsins.

Á starfsárinu hafa verið gefin út fimm tölublöð, þar af eitt orlofsblað með upplýsingum um orlofskosti sjúkraliða fyrir komandi orlofstímabil. Ritnefnd hefur lagt áherslu á fjölbreytilegt efnisval. Fjallað er um þau atriði sem hæst bera hverju sinni, s.s. eins og kjaramál, lífeyrismál, réttindi, dóma sem tengjast félagsmönnum og réttindum þeirra o.fl. 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 telur eiga erindi í blaðið. Kynntar hafa verið stofnanir/vinnustaðir og starfsumhverfi sjúkraliða sem sýnir fjölbreytileika þeirra verkefna sem sjúkraliðar takast á við í störfum sínum. Í jóbblaðinu var sú nýbreytni að bjóða upp á nafnagátu, sem fjöldi sjúkraliða tók þátt í og hafði gaman af.

Tímaritið Sjúkraliðinn er gefið 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. Þá er einnig boðið upp á rafræna útgáfu sem hægt að nálgast á heimasíðu félagsins.

Ritnefnd hefur staðið fyrir könnun um áhuga og lestur á tímariti félagsins. Niðurstaða sýnir að Sjúkraliðinn fær góðar viðtökur og er lesinn, þá sérstaklega orlofsblaðið. Ritnefnd þakkar samstarfsmönnum fyrir ánægjulega samvinnu og félagsmönnum fyrir jákvæðar viðtökur á blaðinu.

löndum og eins eru áherslur stjórnvalda í heilbrigðismálum misjafnar. Fulltrúar ríkjanna deildu sameiginlegum áhyggjum af vaxandi skorti á sjúkraliðum, og skiptust á skoðunum um leiðir til að bregðast við vandanum.

Starfsleyfi

Réttur til að kalla sig sjúkraliða og starfa sem slíkur hér á landi, er skilgreindur í reglugerð nr. 511/2013 um menntun, réttindi og skyldur sjúkraliða og skilyrði til að hljóta starfsleyfi, reglugerðin er sett samkvæmt lögum nr. 34/2012 um heilbrigðisstarfsmenn. Starfsleyfi fá sjúkraliðar sem lokið hafa sjúkraliðanámi frá viðurkenndri menntastofnun sem starfar á grundvelli aðalnámskrár framhaldsskóla. Starfsleyfi fá einnig þeir sem lokið hafa sambærilegu prófi frá viðurkenndri menntastofnun sem viðurkennd er af heilbrigðisyfirvöldum hér á landi og heilbrigðisyfirvöldum þess ríkis þar sem námið var stundað.

Samkvæmt upplýsingum frá Embætti landlæknis sem gefur út starfsleyfi sjúkraliða höfðu 108 umsækjendur fengið útgefin sjúkraliðaleyfi á árinu 2018. Brautskráðir sjúkraliðar úr framhaldsskólum hérlendis voru 97. Brautskráðir nemendur úr erlendum skólum voru 11, þar af sjö frá Filippseyjum. Þeir sem fengu sjúkraliðaleyfi á árinu 2018 voru 44 sem höfðu útskrifast á árinu 2018, 50 á árinu 2017. Af þeim sem fengu starfsleyfi á árinu voru tæplega 95% konur. Þá voru 14 umsækjendur með erlent ríkisfang.



Baráttuglaðir sjúkraliðar.

Sjúkraliðanámið

Sjúkraliðanám er 206 feiningar með námslok á 3. hæfniprepi. Námið skiptist í almennar greinar, heilbrigðisgreinar og nám í sérgreinum sjúkraliðabrautar. Nám í sérgreinum sjúkraliðabrautar er bæði bóklegt og verklegt nám í skóla og starfsnám á heilbrigðisstofnunum.

Sjúkraliðanám tekur að jafnaði 3 ár eða 6 annir. Samkvæmt upplýsingum frá þeim menntastofnunum sem bjóða upp á námsleiðir fyrir sjúkraliða kemur fram að 80 nemendur voru brautskráðir af sjúkraliðabraut og sjúkraliðabru á árinu 2018. Meðfylgjandi tafla sýnir þá framhaldsskóla sem brautskráðu nemendur af sjúkraliðabraut. Flestir nemendur voru brautskráðir frá Fjölbraut í Breiðholti eða 21 sjúkraliði.

Brautskráning nemenda af sjúkraliðabraut á árinu 2018	Vor	Haust
Fjölbraut í Ármúla	0	11
Fjölbraut í Breiðholti	9	12
Fjölbrautaskóli Norðurlands vestra	11	0
Fjölbrautaskóli Suðurnesja	4	0
Fjölbrautaskóli Suðurlands	1	0
Fjölbrautaskóli Vesturlands	1	0
Framhaldsskólinn Vestmannaeyjum	7	4
Menntaskólinn á Ísafirði	1	2
Verkmenntaskóli Austurlands	6	0
Verkmenntaskólinn á Akureyri	3	6

Brautskráning nemenda af sjúkraliðabru á árinu 2018	Vor	Haust
Fjölbrautaskóli Suðurnesja	1	
Menntaskólinn á Ísafirði		1
SAMTALS:	43	35



Sjúkraliðar í sérnámi á skólabeck.

Sjúkraliðabru

Sjúkraliðabru er námsleið til starfsréttinda sjúkraliða. Hún er ætluð fólki sem óskar eftir að fá metna starfsreynslu og óformlegt nám á hjúkrunar- og umönnunarviði til styttingar á námi á sjúkraliðabraut.

Skilyrði til náms á sjúkraliðabru eru að umsækjandi hafi náð tilteknum aldri, hafi umfangsmikla starfsreynslu við umönnun aldraðra, sjúkra eða fatlaðra og framvísi staðfestingu frá vinnuveitanda þar að lútandi. Auk þess þarf viðkomandi að hafa lokið starfstengdum námskeiðum á vegum stéttarfélaga, sveitarfélaga og/edá annarra aðila með það að markmiði að auka kunnáttu og færni til starfa á hjúkrunarviði og er það nám metið til styttingar á sérnámi samkvæmt námskrá sjúkraliðabrautar.



Sjúkraliðar ræða málin á fulltrúaþingi Sjúkraliðafélagsins.

Ályktanir 28. fulltrúaþings Sjúkraliðafélags Íslands

Þarf áttak til að fjölga sjúkraliðum

Fulltrúaþing Sjúkraliðafélags Íslands fer með æðsta vald í málefnum félagsins. Á 28. fulltrúaþingi félagsins, þann 7. maí 2019, var ályktað um þau mál sem heitast brenna á sjúkraliðum og beinast að kjaramálum, bættum starfsskilyrðum, menntamálum og heilbrigðisþjónustu.

Stytting vinnuvikunnar

Sjúkraliðafélag Íslands hefur um árabíl beitt sér fyrir styttingu vinnuvikunnar, enda þekkja sjúkraliðar að afleiðingar af löngum vinnutíma og miklu vinnuálagi geta verið óafturkræfar og haft neikvæð áhrif á starfsumhverfi og fjölskyldulíf. Meginmarkmið með að stytta vinnutíma lýtur að betra fjölskyldulífi, bættu starfsumhverfi, aukinni starfsánægju, minni veikindum og aukinni framlegð.

28. fulltrúaþing Sjúkraliðafélags Íslands krefst þess að vinnuskylda í dagvinnu verði 35 klukkustundir á viku og vinnutími vaktavinnufólks 28 klukkustundir.

Nú er lag og grundvöllur þar sem öll tilraunaverkefni varðandi styttingu vinnuvikunnar hafa skilað frábærum árangri.

Áttak til að fjölga sjúkraliðum

Undirmönnum á vinnustöðum veldur

langvarandi álagi og þreytu, sem brýst svo fram í veikindum til lengri tíma. Kostnaður við mönnun eykst vegna skorts á starfsfólki, sem að hluta til er leystur með yfirvinnu/aukavöktum, en ljóst er að aukavaktir valda enn frekara álagi á starfsfólk. Það er því nauðsynlegt að auka hvata til að fjölga nemendum í sjúkraliðanámi, meðal annars með aukinni vitundarvakningu á mikilvægi þeirra viðfangsefna sem sjúkraliðar sinna og faglegri ábyrgð.

28. þing Sjúkraliðafélags Íslands tekur undir áhyggjur heilbrigðisráðherra af skortinum á hjúkrunarfólki og fagnar áherslum ráðherrans á að bæta starfsumhverfið og hækka/leiðrétta laun þessara stétta. Sjúkraliðafélag Íslands treystir á stuðning heilbrigðisráðherra við gerð komandi kjarasamninga.

Fulltrúar á 28. þingi Sjúkraliðafélags Íslands fagna nýhöfnu samstarfi félagsins

með fulltrúum Landspítalans, Fjölbrautaskólans í Breiðholti og Fjölbrautaskólans við Ármúla. Samstarfið lýtur að stuðningi við almenna starfsmenn spítalans til að fara í sjúkraliðanám á sjúkraliðabru. Skólarnir munu samræma námið við núverandi skipulag námsbrautarinnar.

Fagháskólanám

Í áratugi hefur fjöldi sjúkraliða farið í framhaldsnám í ákveðnum sértækum hjúkrunargreinum við Fjölbrautaskólann við Ármúla. Þörfin fyrir slíka sjúkraliða hefur verið mjög mikil á stofnunum um allt land.

Sjúkraliðafélag Íslands hefur barist fyrir að framhaldsnámið verði kennt á fagháskólastigi. Kommið var loforð frá fyrrverandi menntamálaráðherra um að námið hefðist í síðasta lagi haustið 2019. Vegna þessa hefur ekkert viðbótarnám/sérnám verið í boði við Fjölbrautaskólann við Ármúla undanfarin þrjú ár.

Háskólinn á Akureyri fékk 23,1 millj. kr. til þróunarverkefna um fagháskólanám í janúar 2018 þar sem hluti framlagsins rann til þróunar viðbótarnáms fyrir sjúkraliða. Vönduð skýrsla um nauðsyn,

Nú er lag að stytta vinnuvikuna

þörf, tilgang og innihald námsins liggur fyrir, en ekkert gerist.

28. fulltrúaþing Sjúkraliðafélags Íslands krefst þess að námið hefjist svo fljótt sem auðið er og í síðasta lagi á vorönn 2020 og að menntamálayfirvöld sýni stéttinni þá lágmarksvirðingu að námið verði sett í forgangs- og flýtimeðferð.

Heimahjúkrun og biðlistar

Stefna stjórnvalda er að fólk búi heima eins lengi og mögulegt er og njóti góðrar, þverfaglegrar heimahjúkrunar. Því má vera ljóst að þörf fyrir heimahjúkrun mun aukast jafnt og þétt með auknum fjölda aldraðra og fjölþættari heilsufarsvandamálum. Starfsemi heimahjúkrunar er veigamikill þáttur í lífi fjölmargra einstaklinga á hverjum tíma. Það er hagkvæmt úrræði miðað við mörg önnur sem bjóðast í heilbrigðiskerfinu þar sem starfsemin er sveigjanleg og yfirbygging lítil. Þá getur heimahjúkrun frestað eða komið í veg fyrir að grípa þurfi til kostnaðarsamra úrræða, eins og sjúkrahúsinnlagna eða varanlegrar vistunar á stofnun. Sjúkraliðar sinna kjarnastarfi heimahjúkrunar og því leggur 28. fulltrúaþingið áherslu á að framlag ríkisins til heimahjúkrunar verði ætíð í samræmi við umfang og þörf rekstrar.

Hjúkrunarrými og mönnum

Hjúkrunarrýmum mun fjölga á næstu árum þar sem opnun 790 hjúkrunarrýma er á framkvæmdaáætlun stjórnvalda til ársins 2023. Með fjölgun hjúkrunarrýma er einungis hálf sagan sögð því ekki fæst fagmenntað starfsfólk til að sinna þjónustunni. Í áráraðir hafa hjúkrunarheimili verið undirmönnuð af fagfólki. Allt að 70 – 80% þeirra sem þar starfa eru ófaglærðir. Íbúar hjúkrunarheimila eiga rétt á faglegri hjúkrun og umönnun, og njóta bestu mögulegrar heilbrigðisþjónustu á hverjum tíma. Til að unnt sé að veita viðeigandi, faglega þjónustu á hjúkrunarheimilum þarf löggilt heilbrigðisstarfsfólk og þar eru sjúkraliðar meginkjarninn.

28. fulltrúaþing Sjúkraliðafélags Íslands gagnrýnir óviðunandi nálgun á rekstri hjúkrunarheimila og gerir þá kröfu að þeir sem lögðu grunn að velsæld okkar fái þar mannsæmandi þjónustu. Sjúkraliðafélag Íslands áréttar mikilvægi þess að tryggja þurfi gæði og rekstur heilbrigðisþjónustunnar sem veitt er á hjúkrunarheimilum.



Sjúkraliðar í sumarorlofi.

Skýrsla orlofsnefndar

Fjölbreytt tækifæri

Formaður orlofsnefndar Sjúkraliðafélags Íslands er Úlfheiður Kaðlín Ingvarsdóttir, Halldóra Lydía Þórðardóttir og Ólöf Adda Sveinsdóttir eru meðstjórnendur. Starfsmaður orlofsnefndar er Gunnar Örn Gunnarsson, framkvæmdastjóri SLFÍ. Stjórn orlofsnefndar hélt sjö fundi á síðasta starfsári.

Orlofsnefnd félagsins leggur metnað í að bjóða félagsmönnum upp á fjölbreytilega 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. Á síðasta starfsári var boðið upp á gönguferð innanlands undir fararstjórn Úlfheiðar Kaðlínar Ingvarsdóttur, sjúkraliða og leiðsögumans. Farið var um Fjallabak syðra og nyrðra og Lakagíga. Friðland að Fjallabaki er allt ofan við 500 m hæð yfir sjó.

Þá var boðið upp á tvær gönguferðir um Spán og Marokkó í maí og september. Ferðirnar voru skipulagðar af ferðaskrifstofunni Salamöndru á Spáni í samvinnu við Úlfheiði. Reyndir leiðsögumenn frá ferðaskrifstofunni héldu dyggilega utan um hópana enda þau vanir leiðsögn og hafa skipulagt þessar einstöku ferðir af mikilli kostgæfni. Geta má þess að síðastliðin þrjú ár hefur orlofsnefndin staðið fyrir sex ferðum með ferðaskrifstofunni Salamöndru.

Á starfsárinu bauð orlofsjóður upp á 15 gistimöguleika, þ.e. í orlofshúsum

innanlands, íbúð í Kaupmannahöfn, Flórída og á Spáni. Orlofsjóður hefur einnig boðið félagsmönnum ýmiss afsláttarkjör á flugi sem sjúkraliðar hafa nýtt sér. Dæmi um það eru gjafabréf og/eða afsláttarmiðar frá Icelandair, WOW, flugfélaginu Ernir, Icelandair Connect og Úrval Útsýn. Einnig var boðið upp á afsláttakjör á hótलगistingu víða um land, útilegukorti, veiðikorti, auk afslátta í verslunum, þjónustu og á veitingastöðum.

Umsóknir og úthlutanir orlofskosta til félagsmanna eru á heimasíðu félagsins. Sjúkraliðafélagið er með samning við tölvuþjónustufyrirtækið AP media sem sér um orlofsvefinn Frímann. Vefurinn heldur utan um viðskipti á orlofskostum félagsmanna, greinir punktastöðu og afgreiðir umsóknir í samræmi við fyrirbyggjandi forskráðar reglur um úthlutun og tryggir þannig hlutleysi.

Á árinu var ráðist í miklar fjárfestingar þegar orlofsjóður festi kaup á nýrri fjögurra herbergja íbúð við Jaðarleiti í Reykjavík, og á gömlu orlofshúsi í Munaðarnesi. Þá var töluvert um endurnýjun, viðhald og uppbyggingu á orlofshúsum félagsins. Í Kiðjabergi I og II var öllum gólfefnum skipt út, lagt í gólfín og sett á þau korkparket. Í orlofshúsum Úthlíðar voru heimilistæki, þ.e. þvottavél, uppþvotta-, eldavél og bakaraofn endurnýjuð, og skipt var um gólfefni í baðinu. Þá fékk orlofshúsið í Varmahlíðinni nýja klæðningu að utan.

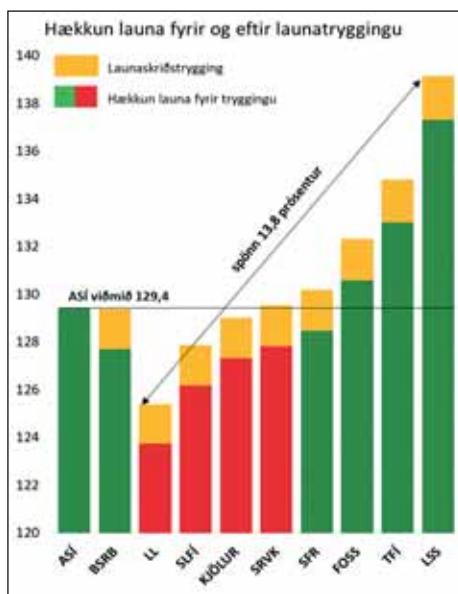
Félagsdómur ýtir undir „höfrungahlaup“

Sjúkraliðafélag Íslands tapaði réttlætismáli fyrir Félagsdómi þar sem því var hafnað að öllum opinberum starfsmönnum ætti að vera tryggt það launaskrið sem yrði á ákveðnum viðmiðunartímabilum á almenna markaðinum í nafni hinnar svokölluðu „Launaskriðstryggingar“ og það staðfest með dómi að ákveðnir opinberir starfsmenn hækkuðu umfram launaþróun á almenna markaðinum.

Þetta var hluti af SALEK samkomulaginu, en í lið 2.c kemur fram að öllum „opinberum starfsmönnum sem eru eða gerast aðilar að samkomulagi þessu verður á næstu þremur árum tryggt það launaskrið sem verður á almennum vinnumarkaði umfram launaskrið á opinberum vinnumarkaði (launaskriðstrygging). Horft verður til launaþróunar þeirra hópa á opinberum vinnumarkaði sem skilgreindir eru í skýrslunni „Í aðdraganda kjarasamninga 2015“ (kafla 3.2) í þessu samhengi. Launaskriðstrygging verður metin og framkvæmd miðað við árslok ár hvert (í fyrsta sinn nóvember 2016), en tekur ekki gildi fyrir en: i. Samningsaðilar hafa lokið gerð kjarasamnings á forsendum sameiginlegrar launastefnu til ársloka 2018. SA, ríki, Reykjavíkurborg og Samband íslenskra sveitarfélaga skuldbinda sig til að framfylgja þessari launastefnu gagnvart þeim hópum sem utan samkomulagsins standa. ii. Samkomulag um jöfnun lífeyrisréttinda á opinberum og almennum vinnumarkaði liggur fyrir. iii. Samningsaðilar hafa náð samkomulagi um forsenduákvæði.“

Fórnarkostnaðurinn

Fórnarkostnaður opinberra starfsmann liggur fyrir og fór í gegnum Alþingi, en í því fólst mikil skerðing á lífeyrisréttindum opinberra starfsmanna sem greitt hafa í A deild LSR. Sú breyting sem gerð var á lögum um LSR hefur sérstaklega slæm áhrif á sjúkraliðastéttina og þess vegna er það sárt að horfa upp á að sjúkraliðar og fleiri hópar/stéttir ná ekki að fylgja því launaskriði sem var á almenna markaðinum þar sem ákveðin öfl innan BSRB komu því til



Hækkun launa fyrir og eftir launaskriðstryggingu.

leiðar að farin var svokölluð meðaltalsleið sem olli því að sumar stéttir fóru fram úr launaskriðinu á almenna markaðinum eins og sést á meðfylgjandi grafi.

Breytingin á lögum LSR veldur því að:

- Starfsævin lengist um tvö ár
- Lífaldurstengd ávinnsla kemur í stað jafnarar ávinnslu
- Ávinnsla lækkar með auknum aldri
- Skerðing á ávinnslu þeirra sem minnka við sig og fara að taka lífeyri úr B sjóðnum og greiða í A út frá lífaldri.
- Viðbótarávinnslu seinkað um tvö ár
- Aukin ávinnsluskerðing ef farið á lífeyri fyrir 67 ára aldur var áður 65 ára
- Ábyrgð ríkisins á sjóðunum felld niður
- Kvenfjandsamleg breyting

Þurftu staðfestingu frá BSRB

Félagsdómur tekur sérstaklega á því að fjármálaráðuneytið/SNR hefði þurft að

Sumar stéttir fóru fram úr launaskriðinu á almenna markaðinum

fá frekar staðfestingu frá forystu BSRB að útfærslan ætti að vera í takt við það sem SLFÍ var að fara fram á og bókað var í fundargerð stjórnar bandalagsins, en eins og formaður samninganefndar ríkisins sagði þá væri félagsþroski ákveðinna aðila innan BSRB því miður ekki meiri. Þar af leiðandi var aðferðafræðin við útfærsluna eins vitlaus og hugsast getur og olli því að fjölmargir opinberir starfsmenn fylgdu ekki þeirri launaþróun sem var á almenna markaðinum á meðan aðrir fóru fram úr launaþróuninni.

Í dómi Félagsdóms segir m.a. „Eins og rakið hefur verið er í b- lið 2. tölulíðar samkomulags um útfærslu launaþróunartryggingar gert ráð fyrir því að samningsaðilar útfæri sín á milli hvernig launauka, sem kunni að koma til vegna launaþróunartryggingar, verið ráðstafað. Samkvæmt því var ekki útilokað að BSRB og stefndi (SLFÍ) gætu komist að samkomulagi um að úthluta 1,3% launaukanum þannig að hann skiptist með ólíkum hætti á milli aðildarfélaga BSRB eftir því hvort og þá hversu mikið félagsmenn þeirra reyndust vera undir almennri launaþróun. Hafi samningsaðilar hins vegar ekki náð saman um slíka tilhögun verður stefndi ekki knúinn með dómi til þess að gangast undir hana af einu aðildarfélagi BSRB. Ágreiningur um þessa röksemd stefnda er hagsmunágreiningur en ekki réttarágreiningur sem Félagsdómur getur skorið úr með dómi.“

Með þessu kýs Félagsdómur að líta fram hjá ákvörðun stjórnar BSRB á fundi 2. febrúar 2018 þar sem meðal annars kemur fram að vegna ágreinings innan stjórnar BSRB um að beita meðaltalsaðferðinni, þá eigi hvert og eitt félag að ganga frá samkomulagi við kjara- og mannaúðssvið fjármálaráðuneytisins byggt á fyrirliggjandi gögnum. Forysta SLFÍ fór á fund þessa fólks, en þá hafði starfsfólk kjara- og mannaúðssvið ráðuneytisins náð að semja við aðildarfélag BSRB sem hagnaðist á meðaltalsútfærslunni um þá aðferðafræði.

Könnun á almenna vinnumarkaðinum

Forstjórarar vilja ekki stytta vinnuvikuna

„Niðurstaða þessarar rannsóknar var í grófum dráttum sú að meirihluti framkvæmdastjóra og forstjóra almenna vinnumarkaðarins voru ósammála eða mjög ósammála því að stytta vinnuvikuna,“ segir Ragnheiður Viðarsdóttir um könnun sem hún gerði og birt er í lokaverkefni hennar til MS-gráðu í viðskiptafræði frá því í febrúar í fyrra.

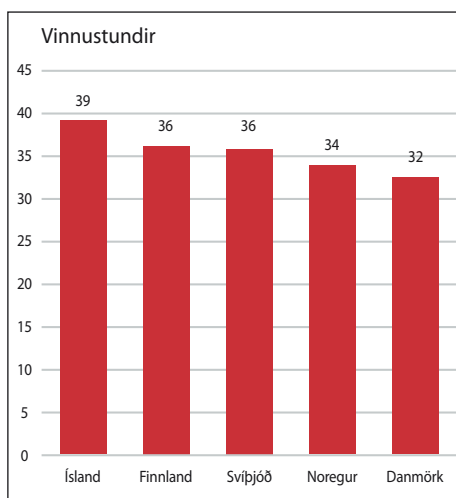
Verkefnið heitir: Viðhorf forstjóra og framkvæmdastjóra til styttingar vinnuvikunnar, en markmið var að kanna viðhorf forstjóra og framkvæmdastjóra stærstu fyrirtækja landsins til styttingar vinnuvikunnar og áhrifaþátta sem kunna að hljóta við það að stytta hana. Svarhlutfall var 43,2%. Í ritgerðinni tekur Ragnheiður saman nokkrar helstu niðurstöður könnunarinnar, og er hér á eftir vitnað í hana með samþykki höfundar.

Stytting vinnuvikunnar

Þátttakendur rannsóknarinnar voru almennt ósammála því að stytta ætti vinnuvikuna. Meirihluti framkvæmdastjóra og forstjóra töldu að það ætti ekki að stytta vinnuvikuna, eða 65,2%. Aðeins 29% þátttakenda voru sammála því að stytta ætti vinnuvikuna.

Þegar spurt var um hvort ætti að stytta vinnudaginn í sex klukkustundir þá var mikill meirihluti ósammála eða mjög ósammála því, það er 89,1% þátttakenda. Örlítið minna hlutfall framkvæmdastjóra og forstjóra voru ósammála eða mjög ósammála því að stytta vinnudaginn í sjö klukkustundir, eða 70,6%. Aðeins 15,2% þátttakenda töldu að stytta ætti vinnudaginn í sjö klukkustundir. Enn minna hlutfall vildi stytta vinnudaginn í sex klukkustundir, eða 3,3%.

Til að fá yfirlit yfir viðhorf heildarinnar til styttingar vinnuvikunnar þá var spurt hvað þátttakendur töldu vera æskilega lengd vinnuvikunnar. Áhugavert var að sjá niðurstöðu rannsóknarinnar þegar spurt var um hvað þátttakendur töldu að vinnuvikan ætti að vera löng. Þá kom í ljós að



Meðalfjöldi uninna vinnustunda á viku á Norðurlöndum árið 2015.

51,7% þátttakenda töldu að vinnuvikan ætti að vera 39 klukkustundir eða minna. 45,7% þátttakenda töldu að vinnuvikan ætti að vera 40 klukkustundir eða meira. Í ljósi þess að einungis 29% þátttakenda voru sammála því að stytta ætti vinnuvikuna þegar valið stóð á milli þess að vera sammála eða ósammála, þá kemur á óvart að 51,7% þátttakenda töldu að vinnuvikan ætti að vera 39 klukkustundir eða minna.

Frekar andsnúnir styttingu

Spurt var út í ýmsa áhrifaþætti sem stytting vinnuvikunnar gæti haft í för með sér. Spurt var hvort stytting vinnuvikunnar hefði hvetjandi áhrif á starfsmenn. 42,4% þátttakenda voru ósammála eða mjög ósammála og 29,3% svarenda sögðu hvorki sammála né ósammála. Það var ekki nema 21,7% þátttakenda sem sögðust vera sammála eða mjög sammála því að stytting vinnuvikunnar hafi hvetjandi áhrif á starfsmann.

Viðhorf forstjóra og framkvæmdastjóra virðast heldur andsnúin styttingu vinnuvikunnar

Þegar spurt var hvort þátttakendur töldu að það væri fjárhagslegur ávinningur fyrir fyrirtæki að stytta vinnuvikuna þá voru 69,5% ósammála eða mjög ósammála þeirri fullyrðingu. Hvorki sammála né ósammála voru 18,5% þátttakenda og 10,9% voru sammála eða mjög sammála því að stytting vinnuvikunnar hefði fjárhagslegan ávinning fyrir fyrirtæki.

Einnig var skoðað hvort þátttakendur töldu að stytting vinnuvikunnar hefði samfélagslegan ávinning. Þá kom í ljós að 45,7% þátttakenda voru ósammála eða mjög ósammála því að stytting vinnuvikunnar hefði samfélagslegan ávinning. Hlutfall þeirra sem voru sammála eða mjög sammála var 33,7%.

Þegar spurt var um hvort stytting vinnuvikunnar auki starfsánægju þá voru 43,5% þátttakenda sammála eða mjög sammála. Hvorki sammála né ósammála voru 23,9% svarenda. Svipað hlutfall þátttakenda, þar er 31,5%, voru ósammála eða mjög ósammála því að stytting vinnuvikunnar auki starfsánægju.

Þegar spurt var hvort þátttakendur töldu að stytting vinnuvikunnar myndi auka framleiðni kom í ljós að aðeins 17,4% voru sammála eða mjög sammála því að stytting vinnuvikunnar auki framleiðni. Flestir voru ósammála eða mjög ósammála, eða 52,2% og 30,4% sögðu hvorki sammála né ósammála.

Aðeins 18,4% voru sammála eða mjög sammála því að hollusta starfsmanna til fyrirtækisins aukist við styttingu vinnuvikunnar. 50% þátttakenda töldu að stytting myndi ekki leiða til meiri hollustu starfsmanna og 30,4% þátttakenda voru hvorki sammála né ósammála.

Þegar rýnt er í niðurstöður rannsóknarinnar þá virðast viðhorf forstjóra og framkvæmdastjóra vera heldur andsnúin styttingu vinnuvikunnar. Þegar spurt var nánar út í hvað viðkomandi fannst að vinnuvikan ætti að vera löng þá var meirihluti sem vildi 39 stundir eða minna. Það gæti því ákveðinnar þversagnar í niðurstöðunum, ef svo má að orði komast, segir í niðurstöðum ritgerðarinnar.

Líknarmeðferð:

Áhrif á sjúkling og aðstandendur

„Hvenær drepur maður mann og hvenær drepur maður ekki mann?“ - Þessar spurningar í Íslandsklukkunni eftir Halldór Laxnes vekja upp síðfræðilegar hugsanir um líknarmeðferð.

Líknarmeðferð getur vissulega verið flókið mál með framandi lífshættulega sjúkdóma, meðferðarákvarðanir og fjölskylduáhrif. Nokkrar dæmigerðar spurningar sem koma fram í meðferðinni eru; hvað er rétt/rangt að gera, hætta meðferð eða halda áfram, hvernig verður framtíðin, hvenær lífslok, er ferlið langt, hvernig mun fjölskyldan aðlagast, einkenni, hræðsla, kvíði.

Í þessari flóknu meðferð er eitt þó víst og það eru ummerki um dauðann. Dauði og yfirvofandi dauði er það erfiðasta sem einstaklingur og aðstandendur hans þurfa að upplifa í lífi sínu, hann er óumflýjanlegur. Þess vegna er mikilvægt að fræðast vel um Calgary-fjölskylduhjúkrun því það getur hjálpað aðstandendum að ganga í gegnum þessa erfiðu tíma.

Líknarmeðferð

Líknarmeðferð (Palliative Care) er vaxandi sérgrein innan nútíma heilbrigðisþjónustu á vesturlöndum.

Meðferðin felur í sér hjúkrun, umönnun og aðhlyningu fyrir sjúkling og einnig aðstandendur hans. Meðferðin er gerð á þann hátt að staðfesta lífið, en lítur á dauðann sem eðlileg þáttaskil, það er hvorki verið að flýta né fresta lífslokum. Sjúklingurinn er hvattur til að lifa eins innihaldsriku lífi og hægt er til æviloka. Stuðla skal að bestu mögulegu lífsgæðum hjá sjúklingi og fjölskyldu hans án tillits til stöðu sjúkdóms og þörf fyrir aðra meðferð. Draga úr verkjum og öðrum erfiðum einkennum.

Meðferðin tekur á sálrænum, andlegum og félagslegum þáttum einstaklings, en einnig fjölskyldu hans. Meðferðin styður við aðstandendur að þeir taki virkan þátt í umönnun til að styrkja tengsl við ástvini sína. Það getur staðið samhliða annarri meðferð sem notuð er til þess að draga úr einkennum, en jafnframt til að lengja líf, t.d. lyfja- eða geislameðferð. Sjúkdómar sem heyra undir líknarmeðferð á



Ishara Hansani Withanage skrifaði ritgerðina á vorönn sjúkraliðabrautar FB. Hér er hún nokkuð styt.

Íslandi eru meðal annars krabbamein, hjarta-sjúkdómar, heilaæðasjúkdómar, sjúkdómar í öndunarferum og heilabilun.

Líknarmeðferð á Íslandi skiptist í þrennt, almenna líknarmeðferð, sérhæfða líknarmeðferð og lífslokameðferð. Allir heilbrigðisstarfsmenn gera sér grein fyrir því að þeir þurfa að þekkja almenna líknarmeðferð sem er hluti af almennri heilbrigðisþjónustu. Læknar bera ábyrgð á almennri líknarmeðferð og samkvæmt lögum um réttandi sjúklinga taka þeir ákvörðun um meðferðina í samráði við sjúkling og/eða aðstandendur.

Sérhæfð líknarmeðferð byggist á menntun, sérþekkingu og reynslu í mannlegum samskiptum og hefur það að markmiði að veita meðferðina á árangursríkan og markvissan hátt af nærgætni og tillitsemi.

Lífslokameðferð er lokastig líknarmeðferðar. Á spítalanum sjá hjúkrunarfræðingar og sjúkraliðar um umönnun og hjúkrun sjúklinganna allan sólarhringinn. Starfsmenn sem sinna líknarmeðferð eru læknar, sérfræðingar, sjúkrapjálfarar, félagsráðgjafar, prestar, djáknar og sjúkraliðar.

Meðferðin tekur á sálrænum, andlegum og félagslegum þáttum

Líknardeildin

Líknardeild Kópavogs er fyrsta sérhæfða deildin sem sinnir líknarhjúkrun. Deildin var stofnuð í apríl árið 1999 og tekur á móti sjúklingum 18 ára og eldri, en í henni er pláss fyrir 14 sjúklinga og starfandi dagdeild. Í dag eru inniliggjandi sjúklingar meira og minna einstaklingar með langt gengið krabbamein. Á deildinni fer fram sérhæfð líknarmeðferð sem felst m.a. í einkenameðferð, verkjameðferð, stuðningi og meðferð við lok lífs. Fjölskylduhjúkrun er hluti af meðferð sem deildin vinnur nánar með og leggur meiri áherslu á en aðrar hefðbundnar deildir. Lítið er svo á að sjúklingur og aðstandendur hans séu ein heild hjúkrunar.

Á líknardeild Kópavogs er notuð Calgary-hjúkrun sem fjallar um nærveru, samskipti og umhyggju við sjúkling og fjölskyldu hans. Áhersla er lögð á góð samskipti og stuðning við börn og aðra fjölskyldumedlimi. Sérfræðingur í líknarhjúkrun, Svandís Íris Hálfánardóttir, skipuleggur verkefnið „Stuðningur við barnafjölskyldur á Líknardeild“ og segir að mörgum börnum og unglungum gangi vel í aðlögun þrátt fyrir veikindi í fjölskyldunni. En 25% barna og unglinga í þessum fjölskyldum eiga í erfiðleikum með að aðlagast veikindum og yfirvofandi dauða í fjölskyldunni. Þessi börn eru með einkenni depurðar og/eða kvíða, líkamlegar þjáningar, óöryggi, erfiðleika með svefn og einbeitingu eða erfiðleika í skóla.

Svandís vinnur með þessum börnum, unglungum og fjölskyldum. Eitt verkefni heitir „Fjölskyldubró“ sem er stuðningur en ekki meðferð, bygging brúar milli foreldra og barna, efling samskipta og skilnings innan fjölskyldu, að ræða veikindi opinskátt miðað við þarfir barna, með athygli á styrkleika, verndandi þætti og jákvæðar leiðir í lífi barna, hófstillingu á fræðslu, ráðleggingar og að hafa eftirfylgd, ekki yfirgefa of snemma. Fjölskyldubró stuðningur fer fram í 7 samtölum með foreldrum og börnum, eða bara börnum eða bara foreldrum, með eftirfylgni 6 mánuðum eftir síðustu samræður. Hluta af prógramminu er líka stuðningur

við barnafjölskyldur í tengslum við sorg og yfirvofandi andlát. Það fer fram í fjórum samtölum og eftirfylgd í 6 mánuði eftir andlát.

Eitt af markmiðum deildarinnar er að undirbúa fjölskyldu fyrir yfirvofandi dauða. Sérstök áhersla er á að undirbúa barn og ungling sem á veikt foreldri. Til að fræða og undirbúa unglinginn er bæklingur sem heitir „*Ad kveðja ástvin sinn.*“ Í honum stendur meðal annars: „*Hvaða breytingar mun ég sjá?*“, „*Hvernig mun mér líða?*“ og „*Hvað mun gerast?*“ Einnig er bæklingur fyrir foreldra til að upplýsa barn sem er á aldrinum 5-11 ára: „*Upplýsingar sem foreldrar/forráðamenn geta notað þegar ræða þarf við börn um yfirvofandi andlát.*“

Gátlisti áhættumats

Eftir andlát er sett saman þverfaglegt teymi hjúkrunarfræðings, sjúkraliða og prests sem eru starfsmenn deildarinnar. Árið 2009 var byrjað að fylla út gátista áhættumats. Ákveðnir áhættuþættir eru metnir hjá fjölskyldumeðlimum sem sýnt hafa vísbendingar um hver eigi erfiðara í sorgarferlinu en aðrir.

Syrgjendur skiptast í þrjá hópa. Fyrsti hópurinn og jafnframt sá stærsti (60%) fer í gegnum eðlilegt sorgarferil, jafnar sig á sorginni og heldur lífi sínu áfram. Miðhópurinn (30%) þarf lengri tíma til að finna sátt og jafnvægi í sorgarferlinu, en jafnar sig þó með tímanum. Síðasti hópurinn (10%) eru syrgjendur sem eiga í miklum erfiðleikum með að komast yfir sorgarferlið. Þessir syrgjendur eru með ýmis vandamál; sálræn vandamál, fíknivandamál, fjárhagsleg vandamál, skilnað, eða þeim gengur illa í námi. Þetta þverfaglega teymi starfsmanna reynir að bera kennsl á þessi 10% til að hjálpa þeim að komast yfir áfallið. Fagaðilateymið metur hvern einstakling í fjölskyldunni fyrir sig og hvaða úrræði henti hverjum og einum, vinnur náði með þeim. Verkefni þeirra er að tengja og vísa þeim (einstaklingur/fjölskylda) á réttan fagaðila í samfélaginu, m.a. félagsráðgjafa, sálfræðiþjónustu, sálgaeslu, Fjölskyldubró, Ljósið, Ljónshjarta.

Eitt dæmi um Calgary-hjúkrun kom fram í samtali hjúkrunarfræðings við tveggja barna móðir á fimmtugsaldri sem veikist af krabbameini. Sjúkdóminn hjá henni var langt genginn og hún komin í líknarmeðferð. Ákvörðun fjölskyldunnar var að hún dveldi heima hjá sér til lífsloka. Þessi ákvörðun jók andlegt álag fjölskyldunnar sérstaklega hjá börnunum, 11 og 15 ára, sem fannst erfitt að upplifa móðir sína veika sem og yfirvofandi lífslok. Drengjunum leið illa, þeir vildu ekki vera heima hjá sér vegna íþyngjandi depurðar á heimilinu



Útskriftarnemendurnir sem fluttu erindi á málþinginu.

Málstofa útskriftarnema á sjúkraliðabraut

Mánudaginn 6. maí síðastliðinn kynntu sjö útskriftarnemendur á sjúkraliðabraut Fjölbrotaskólans í Breiðholti niðurstöður úr lokaverkefnum sínum í hátíðarsal skólans.

Verkefni voru fjölbreytt og fróðleg um margvísleg málefni eins og geðtengsl, langveik börn og fjölskyldur þeirra, líknandi meðferð, um að flytja inn á öldrunarstofnun og um fæðingarþunglyndi.

Gestur okkar var aðstoðarskólameistari Elvar Jónsson sem setti málstofuna. Margir aðrir gestir og nemendur mættu á málstofuna til að fylgjast með erindunum.

Ágústa Jóhannsdóttir, kennari á heilbrigðisviði FB og leiðbeinandi nemenda við lokaverkefnaskrif, hefur kennt samfélagsjúkrun síðan 2002 í FB og haldið Málstofu síðan 2007, tvisvar á ári. Útdráttur úr erindum



Ágústa Jóhannsdóttir kennari og leiðbeinandi.

nemenda hefur verið birtur í Sjúkraliðanum síðan árið 2009, bæði að vori og í desember.

og sýndu reiði, óhamingju, einbeitingaskort og slæma hegðun í skólanum. Faðirinn var yfirþyrmandi þreyttur á ástandi heimilisins. Á fjölskyldufundum kom fram hvernig hver einstaklingur upplifði aðstæður og ákveðið var að betra væri að móðirin myndi flytja á líknardeild. Stuðningsteymið ber kennsl á vandamálin, hlustar á fjölskylduna og finnur hvað hentar hverjum og einum. Í þessa tilfelli var hugsað um þessa þrjá einstaklinga sem verða að geta lifað áfram heilbrigðu lífi.

Lokaorð

Það er jákvæð þróun að vera með fagteymi til að huga að andlega- og tilfinningaþættinum

þar sem fagaðili spyr t.d. „hvernig mér líði“ ef ég væri í þessum erfiðu fjölskylduástandum. Áður fyrr var fjölskyldan sá þáttur í ferlinu sem gleymdist.

Mér finnst þróun í heilbrigðikerfinu varðandi fjölskylduhjúkrun vera jákvæð þar sem þetta er ný hugsun og vonandi betri í nánari framtíð. Mikilvægt er að fjölskyldan fái aðstoð til að hafa skilning á áfallinu og geta unnið úr því til halda áfram með sitt líf.

Fjölskylduhjúkrun snýst ekki um dauða heldur um þá sem lifa og hjálpa þeim að vinna sig gegnum ferlið og finna andlegt jafnvægi. Fjölskylduhjúkrun snýst um lífið, lífsgæði og góða líðan fjölskyldunnar.

Hvernig er að flytja á öldrunarstofnun?

Ritgerð þessi er lokaverkefni sjúkraliðanáms frá Fjölbrautaskólanum í Breiðholti. Rannsóknarspurning mín er: Hvernig er að yfirgefa heimili sitt og flytja á öldrunarstofnun?

Um er að ræða samantekt sem byggð er á heimildum um hvað öldrun er, hvað öldrunarstofnun/þjónusta er, líðan fólks á öldrunarstofnunum, fjölskylduhjúkrun og Calgary líkanið. Einnig verður sagt frá hvort Calgary fjölskyldulíkanið sé nýtilegt nú til dags. Tekið var viðtal við tvo heimilismenn eina konu og einn karl til að dýpka þekkingu á efninu.

Þegar einstaklingur nær 67 ára aldri telst hann aldrafur samkvæmt lögum, og á hann þá rétt á ellilífeyri. Samkvæmt 1. gr. 1. kafla laga um málefni aldrafra stendur eftirfarandi:

„Markmið þessara laga er að aldrafur eigi vól á þeirri heilbrigðis- og félagslegu þjónustu sem þeir þurfa á að halda og að hún sé veitt á því þjónustustigi sem er eðlilegast miðað við þörf og ástand hins aldrafra“ (Lög um málefni aldrafra nr 125/1999).

Öldrunarstofnun

Öldrunarstofnanir eru stofnanir sem ætlað er öldruðum sem þurfa daglega hjúkrun, aðstoð við athafnir daglegs lífs og endurhæfingu. Flest öll flytjum við að heiman einhvern tímann á lífsleiðinni, en þegar við eldumst getur sú staða komið upp að við höfum ekkert annað val lengur, verðum að flytja þar sem við treystum okkur ekki lengur til að vera á heimili okkar.

Að vera aldrafur eða með alvarlega sjúkdóma hefur áhrif á alla aldursþópa, þá sem verða veikir og þeirra nánustu. Að flytja á öldrunarstofnun getur bæði verið jákvætt og neikvætt. Það jákvæða er að fólk getur notið þeirrar þjónustu sem þeim er ætlað, og finna fyrir öryggi um leið og þau koma á öldrunarstofnun, en það neikvæða er að fólk verður einmana og á erfitt með að finna eitthvað að gera, erfitt með að umfangast fólk sem kemur og fer og erfitt að hafa samskipti við fólk sem maður þekkir ekki.

Öldrunarþjónusta samkvæmt lögum um málefni aldrafra skiptist í tvennt, annars vegar opin öldrunarþjónusta og hinsvegar stofnanarþjónusta. Opin öldrunarþjónusta



Maria Selma Haseta skrifaði þessa ritgerð á vorönn sjúkraliðabrautar FB.

er að aldrafur fái tækifæri á að búa við fullt sjálfræði á eigin vegum. Samkvæmt lögum um málefni aldrafra nr. 125/1999 er einkenni þessarar stefnu að aldrafur hafi beinan aðgang að þjónustunni svo aldrafur geti haldið áfram óbreyttu lífi þrátt fyrir breytingar með hækkandi aldri.

Stofnanarþjónusta er hugsuð fyrir þann hóp sem hefur þörf fyrir meiri stuðning heldur en er í boði annars staðar. Með stofnanarþjónustu er stefnt að því að aldrafur fái tækifæri til þess að draga sig í hlé frá allri ábyrgð, skyldum og áhyggjum og vera í öruggu umhverfi.

Kenning Erikson

Kenning Erik Erikson fjallar um persónuleikapróska mannsins og skiptir lífi okkar í átta æviskeið sem taka mið af aldri og hvernig þarfir breytast með aldri. Tekið verður fyrir síðasta skeiðið þar sem síðasta skeiðið gerist í ellinni, en í því þroskaskeiði er einstaklingur að þroskast fram á síðasta aldrusskeiði. Erikson taldi að fullorðnir fari í gegnum þroskaskeið rétt eins og börn og að einstaklingur hættir ekki að þroskast þegar fullorðinsaldur er kominn.

Á þroskaskeiði 8, sem er tileinkað sátt eða örvæntingu, er styrkleikinn viska. Þetta þroskaskeið skilgreinir E. Erikson frá 65 ára aldri og eldri. Þegar fólk verður eldri borgarar eru þau á eftirlaunum og það er mikilvægt að

geta notið lífsins. Meginmarkmið er að vera sáttur við líf sitt, að lífið hafi haft merkingu og eðlilegan tilgang. Maður með gott viðhorf til lífs síns hefur náð fullum þroska, persónuleiki hans er heilsteypur. Misheppnaðar tilraunir verða til þess að fólk festist í eigingirni, kann ekki að hlusta eða samgleðjast og getur ekki verið sátt vegna vonbrigða og finnst allt vera glatað. Samkvæmt þroskaskeiði 8 verður fólk að heilsteypum og ánægðum gamalmennum en á þessum aldri getur það líka fyllst biturleika yfir því að ekki hafi gengið eins vel og vonast var eftir.

Mín upplifun á fólk sem ég hef unnið með sem hefur fest sig í þessum sporum er misjöfn, það kemur stundum fyrir að maður finni fyrir tilfinningum fólks sem starfsmaður. En þegar fólk fer í leiðindagír yfir því að ekki hafi gengið eins vel og það vonaðist eftir þá getur hegðun fólks breyst svo mikið. Fólk verður reitt, pirrað, mögulega brjáláð, en eftir að það gerist getur það verið glatt og með gott viðhorf til lífsins þegar það fer að hugsa um eitthvað annað.

Viðtal við heimilismenn

Ég tók viðtal við tvo heimilismenn á Hrafnistu í Hafnarfirði, einn sem býr með maka sínum og einn sem býr sjálfur, til að segja frá sínum skoðunum sem dæmi, hvernig það var að yfirgefa heimilið og flytja á öldrunarstofnun, er það bæði jákvætt og neikvætt að flytja á öldrunarstofnun, hvort ættingjar eða fjölskyldur séu að heimsækja heimilisfólkið oftar en þegar heimilisfólkið bjó heima hjá sér, og hvernig líðan heimilisfólks sé á öldrunarstofnuninni.

Hér fyrir neðan má sjá spurningar sem spurt var um í viðtalinu við heimilismenn:

1. Hvernig var/er að yfirgefa heimili og flytja á öldrunarstofnun?
2. Er bæði jákvætt og neikvætt að flytja á öldrunarstofnun?
3. Hvern í fjölskyldunni hafa veikindin mest áhrif á?
4. Hver þjáist mest?
5. Hvað hefur reynst ykkur best/verst við svipaðar aðstæður?
6. Er fjölskyldan ykkar að heimsækja ykkur eins oft og áður fyrir þegar þið bjugguð heima hjá ykkur?

Að flytja á öldrunarstofnun getur bæði verið jákvætt og neikvætt

7. Ef það væri ein spurning sem þú/þið gætuð fengið svar við núna, hver væri hún?

8. Hvernig getum við stutt sem best við þig/fjölskylduna?

Niðurstaða fyrra viðtals

Sá fyrri sem ég ræddi við, Hrafnhildur, fannst margt mjög jákvætt við að flytja á öldrunarstofnun. Það sem hún nefndi helst var aukið öryggi því þá var til staðar starfsfólk sem gat aðstoðað og viðkomandi var ekki ein um umönnun. Hrafnhildur var fyrst ein heima í 4 mánuði en flutti aðallega frá heimili sínu vegna mannsins síns. Það jákvæða við að flytja á öldrunarstofnun er öryggið og að þurfa ekki að hugsa um morgundaginn heldur það sem er að gerast núna, en það er mikill munur á umhverfinu.

Hrafnhildur kom á öldrunarstofnun úr glænýrri íbúð yfir í gamla öldrunarstofnun, það er helsti munurinn sem heimilismaður finnur fyrir og einnig að heimilismaður hefur engan til að hafa samskipti við. Veikindi skjólstaðings hefur mest áhrif á dóttur þeirra vegna þess að hún er sú eina sem sér um þau. Flest allir aðstandendur þeirra er út um allan heim og dóttir þeirra er sú eina sem er á svæðinu.

Skjólstaðingur þjáist mest vegna þess að þetta eru svo mikil viðbrögð. Það sem hefur reynst best við þessar aðstæður er að skjólstaðingur hefur tekið þetta með hjartsýni og tekið einn dag í einu. Fjölskylda heimilisfólksins eða aðstandendur eru ekki nálægt þeim og heimsækja þau sjaldan og er heimsókn þeirra ekki eins mikil og var á þeim tíma sem þau áttu heima á sínu heimili. Hrafnhildur hefur það ágætt á öldrunarstofnun og lætur ekki leiðindin ná tökum á sér, finnur sér eitthvað að gera, til dæmis að fara í handavinnu eða leysir krossgátur, og þannig kemst hún áfram dag frá degi.

Starfsfólk á þessari öldrunarstofnun stendur sig mjög vel vegna þess að það er erfitt að umgangast fólk sem er að koma eða fara, það er eins og að vera í þjálfunarbúðum segir Hrafnhildur.

Niðurstaða seinna viðtals

Sá seinni sem ég tók viðtal við, Torfi, hafði misst konuna sína fyrir 5 árum og fannst leiðinlegt að hafa flutt frá heimilinu sínu á öldrunarstofnun, en það sem honum fannst jákvætt er að hann fékk pláss á Hrafnistu í Hafnarfirði sem er nálægt dætrum hans og barnabörnum. Honum fannst jákvætt að hann var ekki lengur einn, fullt af vinum og kunningjum sem hann getur talað við, en hann getur ekki sagt að það sé eitthvað neikvætt við að flytja á öldrunarheimili. Allur þvotturinn



Nýja hjúkrunarheimilið á Egilsstöðum.

hans er þveginn og hann fær mat og húsaskjól.

Hann getur ekki sagt að veikindin sem hann glímir við hafi áhrif á einhvern í fjölskyldunni, hann hefur verið uppá Landspítala og verið skorinn upp, en það er ekkert sem hefur áhrif á fjölskyldu hans.

Það sem honum þykir best er að hann er ekki lengur einmana, hefur nággranna við hliðina á sér sem kikir oft til hans í kaffi og spjall. Fjölskylda Torfa heimsækir hann mjög oft og býr rétt hjá Hrafnistu, og hefur það verið einfaldara fyrir þau að heimsækja hann heldur en þegar hann bjó einn í sinni íbúð, þau höfðu alltaf áhyggjur af honum ef eitthvað skyldi koma uppá. Líðan hans þegar hann flutti á öldrunarheimili var að honum leið ekkert rosalega vel, hann var mikil keppnismanneskja, stundaði miklar íþróttir og sund en getur ekkert af þessu gert í dag nema farið einu sinni í viku í sjúkrahjálfun. Það var það eina sem honum fannst leiðinlegt að geta ekki gert þessa hluti nú til dags. Einnig er hann málari og hefur mikið vera að dunda sér við að mála náttúrumyndir og hefur það einnig hjálpað honum með andlegu hliðina. Hann hefur haldið tvær stórar sýningar af málverkum hans þrátt fyrir veikindin.

Fjölskylduhjúkrun

Fjölskylduhjúkrun byggist á að bæta, léttu og ná góðum árangri bæði á líkamlegri og tilfinningalegri liðan fjölskyldumeðlima allra. Fjölskylduhjúkrun hefur alltaf verið til staðar og þróast mikið. Áður fyrr var hjúkrunin öll inná heimilum fólks sem þurftu á hjúkrun að halda og það voru konur sem sáu um að hjúkra öllum einstaklingum bæði ættingjum, vinum og nágrönnum. Þegar hjúkrunin fluttist af heimilum fólks yfir á sjúkrahúsin í kreppunni miklu og síðari heimsstyrjöldinni voru fjölskyldur útilokaðar frá því að annast veika

ættlingja og einnig frá því að vera viðstödd helstu fjölskylduviðburði eins og fæðingu og dauða. Það má segja að í dag fylgir þessu mun meiri þekking, vísindalegar rannsóknir, fjölbreytni, virðing og samstarf en á nokkrum öðrum tíma í sögu hjúkrunar.

Samkvæmt Wright og Leahey (2011) geta áherslur fjölskylduhjúkrunar verið misjafnar eftir því hvers eðlis veikindi einstaklings eru. Veikindi einstaklings hafa oft skaðlega áhrif á fjölskylduna í heild, sérstaklega þegar fjölskyldan hefur ekki reynslu eða þekkingu á veikindum og það sem þeim fylgir. Einnig geta veikindin valdið einkennum eða vanda annarra fjölskyldumeðlima.

Í okkar starfi sem sjúkraliðar eða hjúkrunarfræðingar er forræðishyggja mjög einkennandi og eru þeir meðvitaðir um sjúklinginn og hvað sé honum fyrir bestu. Samstarf við fjölskyldu og aðstandendur hins veika er rótin að góðri fjölskylduhjúkrun auk þess sem mikilvægt er að taka tillit til viðhorfa allra fjölskyldumeðlima. Hjúkrunarfólk verður að átta sig á því að viðbrögð og hegðun einstaklinga gagnvart veikindum nákomins einstaklings geta verið mjög mismunandi og mjög frábrugðin viðbrögðum hjúkrunarfólks í mismunandi aðstæðum. Meta þarf æskilega meðferð að hverju sinni. Hjúkrunarfólk verður að hafa það hugfast að ekkert viðhorf er það eina rétta og því verður að hlusta á alla einstaklinga með opnum hug.

Lokaorð

Markmið verkefnisins var að svara rannsóknarspurningunni hvernig er að flytja frá heimili sínu og inn á öldrunarstofnun. Ég tók viðtal við tvo einstaklinga til þess að geta rannsakað hvernig það er að flytja á öldrunarstofnun og eru þar tvennskona umræður í gangi. Fyrri einstaklingur sem ég tók viðtal við var kona sem á maka og sem fannst margt mjög jákvætt við að flytja á öldrunarstofnun, t.d. að það er mikið öryggi sem hún finnur fyrir og starfsfólk er alltaf til staðar. Seinni einstaklingur sem ég tók viðtal við var ekkert rosalega sáttur að flytja á öldrunarstofnun, en honum fannst jákvætt að hann flutti á heimili sem er nálægt dætrum hans og barnabörnum.

Ég bjóst við neikvæðum svörum frá þeim vegna þess að ég sem starfsmaður sé hvernig fólk líður þegar það flytur inn á svona stofnanir, maður tekur eftir einmanaleika, fólk talar ekki mikið við mann og verður lítið í sér, það er mikil sorg sem maður tekur eftir, en það er hægt að gera ýmsa hluti á öldrunarstofnun, t.d. fara í handavinnu, myndlist, sjúkrahjálfun, spilavist svo eitthvað sé nefnt, og það venst greinilega með tímanum að búa í litlu herbergi á öldrunarstofnun.

Í okkar starfi sem sjúkraliðar eða hjúkrunarfræðingar er forræðishyggja mjög einkennandi



Sandra B. Franks, formaður, setur fundinn.



Ágústa H. Gísladóttir, forstöðumaður réttindamála LSR.



Grétar Theódórsson, almannatengill.

Fundur trúnaðar- manna í febrúar

Trúnaðarmannaráð sjúkraliða kom saman til aukafundar 14. febrúar síðastliðinn í félagsaðstöðu sjúkraliða við Grensásveg 16 í Reykjavík.

Sandra B. Franks, formaður félagsins, setti fundinn, en síðan flutti Ágústa H. Gísladóttir, forstöðumaður réttindamála LSR, erindi um lífeyrismál. Gunnar Örn Gunnarsson, framkvæmdastjóri félagsins, ræddi því næst um áherslur í komandi

kjaraviðræðum, Sandra B. Franks kynnti nýja heimsíðu félagsins, Birna Ólafsdóttir, skrifstofustjóri, fjallaði um fagháskólanám sjúkraliða og Grétar Theódórsson, almannatengill, flutti erindi um ímynd sjúkraliðastéttarinnar.

Því næst var kaffihressing og almennt spjall með þeim Sonju Ýr Þorbergsdóttur, formanni BSRB og Magnúsi Þór Guðmundsyni, nýjum framkvæmdastjóra BSRB.



Sonja Ýr Þorbergsdóttir, formaður BSRB.



Ragna Ágústsdóttir, sjúkraliði og Birna Ólafsdóttir, skrifstofustjóri.



Trúnaðarmenn fjölmenntu á fundinn í febrúar.



Áhugasamir sjúkraliðar á fundi trúnaðarmanna.

Vilji sjúkraliða kannaður á grasrótarfundum

Stytting vinnutíma og launahækkanir

Stytting vinnutímans, beinar launahækkanir og að tryggja kaupmátt fyrir alla. Þetta eru þær kröfur sem sjúkraliðar vilja leggja mesta áherslu á í komandi kjarasamningum samkvæmt könnun sem félagið lét gera á fundum um allt land.

Gunnar Örn Gunnarsson, framkvæmdastjóri Sjúkraliðafélagsins, gerði grein fyrir þessum niðurstöðum á fundi sjúkraliða, en þar fjallaði hann um áherslur félagsins í komandi kjaraviðræðum. Þær áherslur eru byggðar á vilja félagsmanna, en Sjúkraliðafélagið gekkst fyrir riflega tuttugu grasrótarfundum með sjúkraliðum um allt land. Á þeim fundum var afstaða sjúkraliða til kröfugerðar og kjarasamninga kannaður. Niðurstöðurnar birtast hér á meðfylgjandi gröfum.

Krafa um styttri vinnutíma

Langflestir setja styttingu vinnutímans í fyrsta sæti, en beinar launahækkanir fylgja þar fast á eftir og að tryggja aukinn kaupmátt.

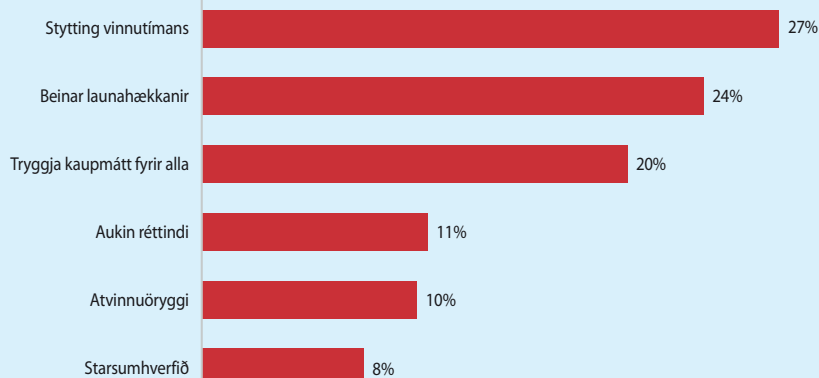
Það er sem sagt almennt fylgi við styttingu vinnutímans, en einnig var spurt: Ef samið yrði um styttingu vinnuvikunnar hvaða útfærsla myndi henta þér best?

Mest fylgi er við að stytta vinnutímann

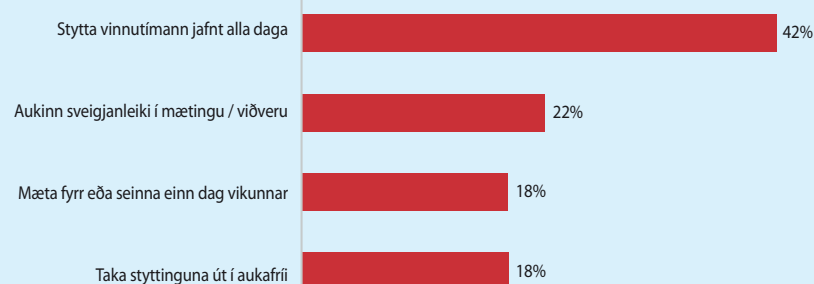


Gunnar Örn Gunnarsson framkvæmdastjóri Sjúkraliðafélagsins, ræðir við trúnaðarmenn sjúkraliða um áherslur í komandi kjarasamningum.

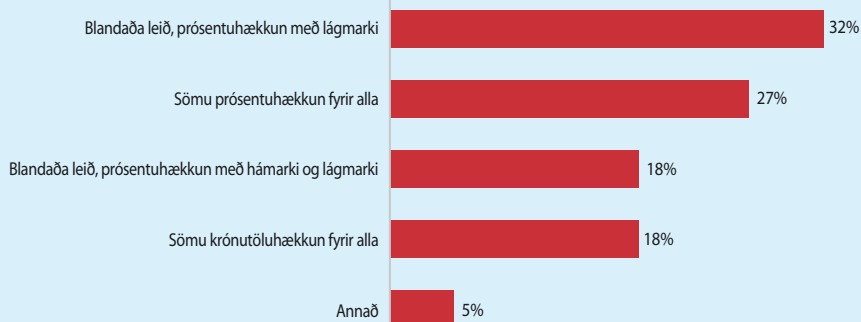
Á hvað eigum við að leggja áherslu í komandi kjarasamningi?



Ef samið yrði um styttingu vinnuvikunnar, hvaða útfærsla myndi henta þér best?



Hvaða áherslu telur þú að eigi að hafa í næstu kjarasamningum um launahækkanir?



jafnt alla daga (42%), en 22% vilja aukinn sveigjanleika í mætingu og viðveru, 18% að mæta fyrr eða seinna einn dag vikunnar og 15% vilja helst taka styttinguna út í aukafríi.

Hvernig launahækkunar?

Spurt var á grasrótarfundinum: Hvaða áherslu/adferðafræði telur þú að eigi að hafa í næstu kjarasamningum um launahækkunar sjúkraliða?

Langmestur stuðningur var við tvær leiðir: Sömu prósentuhækkun hjá öllum sjúkraliðum, blönduð leið, prósentuhækkun með lágmarki (32%). Tvær aðrar leiðir fengu jafn lítinn stuðning: Sömu krónutöluhækkun fyrir alla og blönduð leið, prósentuhækkun með lágmarki og hámarki (18%).

Kröfur um aukin réttindi

Einnig var spurt um kjaratengd réttindi sjúkraliða: Hvað af eftirfarandi telur þú að leggja eigi mesta áherslu á í kjarasamningum til að efla réttindi félagsmanna?

Mest fylgi var við kröfuna um Styttingu starfsævinnar hjá vaktavinnufólki, án skerðingar á lífeyri og að auka sveigjanleika við starfslok.

Því næst kom að bæta veikindarétt vegna barna og nákominna ættingja. Auka stuðning atvinnurekenda við heilsueflingu (16%), að fjölga starfsmenntaúræðum fyrir þá sem eru lægst launaðir (9%).

Semja til lengri tíma

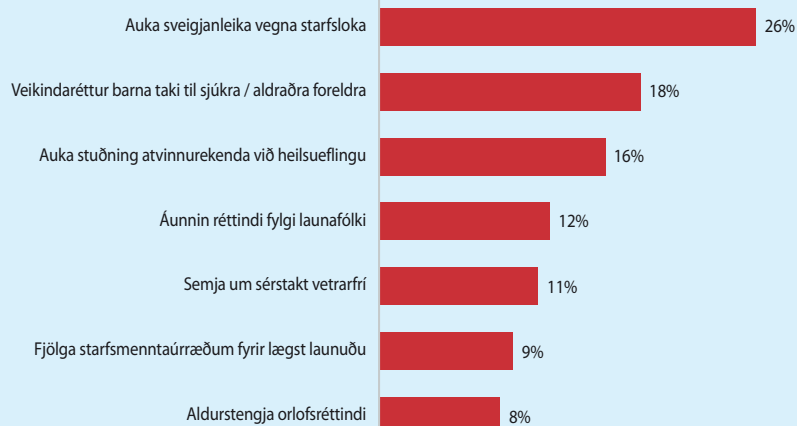
Þá var spurt sérstaklega um æskilegan samningstíma: Finnst þér að verkalýðshreyfingin eigi að leggja áherslu á kjarasamning til lengri eða skemmri tíma í komandi samningaviðræðum?

Mikill meirihluti taldi að semja ætti til lengri tíma. Frekar til lengri tíma sögðu 40% og tímælalaust til lengri tíma sögðu 29%, þannig að 69% sjúkraliðanna eru fylgjandi langtímasamningi.

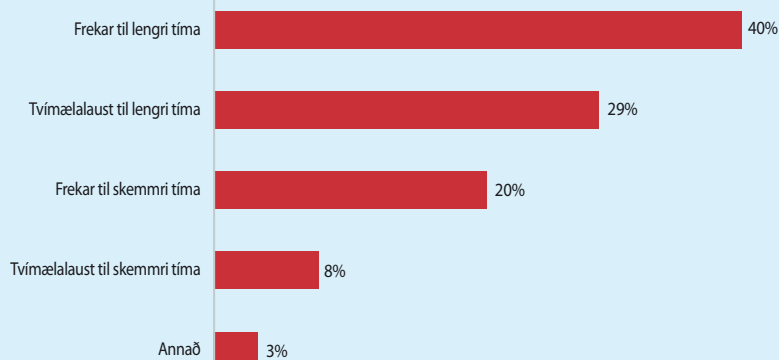
Grasrótarfundirnir

Sem fyrr segir var vilji félagsmanna kannaður á grasrótarfundum um allt land. Sandra B. Franks formaður SLFÍ og Gunnar Örn Gunnarsson framkvæmdastjóri SLFÍ funduðu með sjúkraliðum á Höfn í Hornafirði, Ísafirði, Egilsstöðum, Seyðisfirði, Vopnafirði, Fáskrúðsfirði, Eskifirði, Norðfirði, Reykjanesbæ, Hellu, Selfossi, Húsavík, Dalvík, Akureyri, Sauðárkrók, Blönduósi, Vestmannaeyjum, Akranesi og svo á Stór-Reykjavíkursvæðinu. Þar var sérstaklega rætt um starfsumhverfi sjúkraliða, launakjör og komandi kjaraviðræður.

Hvað af eftirfarandi telur þú að leggja eigi mesta áherslu á í kjarasamningum til að efla réttindi félagsmanna?



Finnst þér að verkalýðshreyfingin eigi að leggja áherslu á kjarasamning til lengri eða skemmri tíma í komandi samningaviðræðum?



Kaffihlé á fundi trúnaðarmannaráðs í febrúar.

Þannig týnist tíminn

Markmið þessarar ritgerðar er þríþætt. Í fyrsta lagi að útskýra hvað heilabilun er. Öðru lagi hvernig ferlið sé við greiningu, hvað tekur síðan við hjá manneskjunnri sem greinist og nánustu aðstandendum hennar. Í síðasta lagi kemur mikilvægasta viðfangsefni þessarar ritgerðar en það er hjúkrun fólks með heilabilun á byrjunarstigi.

Hvað er heilabilun?

Heilabilun (dementia) er samheiti yfir einkenni sjúkdóma sem valda vitrænni skerðingu sem verður það mikil að viðkomandi getur ekki séð um sig sjálfur. Hann missir félagslega færni og sjálfsbjargargeta hans skerðist.

Margir sjúkdómar valda heilabilun en algengasta tegundin er Alzheimer sjúkdómurinn eða yfir 60% tilfella. Alzheimer er taugahrönnunarsjúkdómur af óþekktum toga. Einkenni hans eru væg í byrjun en versna nokkuð hratt. Æðaheilabilun er önnur tegund af heilabilun, en hún verður vegna blóðrásartruflana, eftir heilablóðfall geta einkennin byrjað snögglega eða hægt og sígandi ef blóðtappar verða í litlum æðum heilans. Síðan fer það eftir stærð blóðtappana hvernig gangur sjúkdómsins verður.

Nokkrir af sjaldgæfari heilabilunarsjúkdómum eru Lewy-body sem er taugahrönnunarsjúkdómur sem líkist bæði Parkinsons sjúkdómi og Alzheimer. Framheilabilun/Picks er tiltölulega sjaldgæft samansafn taugahrönnunarsjúkdóma. Einnig getur Parkinsons, undirbastsblæðing og æxli verið orsakir heilabilunar, svo og langt gengnir geðsjúkdómar. (Björn Einarsson, 2007)

Heilabilun er frekar sjaldgæf fyrir 65 ára aldur, en með auknum aldri aukast líkurnar og á áttræðisaldri eru um 20% heilabilaðir. Að fá heilabilun minnkar lífsgæði fólks og skerðir möguleika þess að lifa sjálfstæðu lífi. Þetta er yfirleitt mjög erfitt fyrir þann sem fær sjúkdóminn og ekki síður aðstandendur hans. (Björn Einarsson, 2007)

Það er ekki hægt að lækna fólk af heilabilun, en meðallíftími eldri sjúklinga er 10-12 ár, og 8-10 hjá yngri sjúklingum. Um 3000 Íslendingar voru með greininguna heilabilun kringum síðustu



Elisabet Snædís Jónsdóttir skrifaði þessa ritgerð í framhaldsnámi sjúkráliða. Myndin er tekin á Eyjafjallajökli.

aldamót. En með hækkandi lífaldri og stærri árgöngum er talið að þessi hópur eigi eftir að stækka mikið og í kringum 2030 verði fjöldinn orðinn um 5500. Þótt það sé mun algengara að fólk fái heilabilun á eldri árum þá greinast á hverju ári hér á Íslandi um 15-20 einstaklingar sem eru yngri en 65 ára. (Hanna Lára Steinsson, 2009)

Fyrstu vísbendingar um heilabilunarsjúkdóm

- Minnistap sem nýlega hefur orðið vart og hefur áhrif á starfshæfni
- Erfiðleikar við algeng viðfangsefni, innkaup, matargerð o.þ.h.
- Minnkandi félagsfærni
- Erfiðleikar við að nota einföld orð eða jafnvel setningar rétt
- Mistúlkun á orðum og gerðum annarra

- Erfiðleikar við að glöggva sig á tíma og rúmi - ratar ekki í áður velþekktu umhverfi
- Léleg eða minnkandi dómgreind
- Erfiðleikar við óhlutbundna hugsun
- Persónuleikabreytingar
- Minnkandi frumkvæði eða framtakssemi (Alzheimersamtökin, 2017)

Greining

Ef grunnsemdir vakna um að einstaklingur sé kominn með heilabilun er ráð að fara til heimilislæknis og fá tilvísun á minnismóttökuna á Landakoti. Það er betra og æskilegt að hafa náinn aðstandenda með sér þegar farið er í greininguna þangað, en það gefur skýrari mynd hvort um heilabilun sé um að ræða. (Guðrún Karlsdóttir, 2010).

Læknir og hjúkrunarfræðingur meta þætti sem tengjast vitrænni starfsemi með prófum eins og minnisprófinu Mini-mental State Examination (MMSE), en prófið áætla einungis gróflega frammistöðu einstaklingsins á ákveðnum tíma, en taka á engan hátt mið af ástandi hans á fyrri stigum hvað varðar menntun og aðra færni sem einstaklingurinn hefur þróað með sér. Sjúkrasagan er skoðuð og getur gefið vísbendingar um hvort þetta sé eitthvað annað. Tölvusneidmynd, blóðflæðirannsókn og blóðrannsókn er nauðsynleg í greiningunni. Ef greiningin er óljós er gott að fá taugasálfræðimat og gagnlegt að endurtaka það mat 6-12 mánuðum seinna. Allt þetta ferli gengur út á að ganga úr skugga um hvort þetta sé heilabilun eða hvort það sé eitthvað annað sem gæti valdið svipuðum einkennum. (Landlæknisembættið, 2007)

Meðferð

Eins og staðan er í dag þá er ekki enn hægt að lækna fólk af sjúkdómum sem valda heilabilun en það er hægt að hægja á ferlinu í sumum tilfellum með lyfjum eins og Aricept®, Exelon® og Ebixa®. Eins hefur það sýnt sig að góð hjúkrun/umönnun er mjög mikilvæg í að halda einkennum heilabilunar niðri, en það verður sagt ýtarlegra frá því seinna í ritgerðinni.

Að meðaltali tekur sjúkdómsferlið 10-12 ár eftir greiningu. Það er því nauðsynlegt að

Það er ekki hægt að lækna fólk af heilabilun

fólk með heilabilun og aðstandendur þess fá góða aðstoð og stuðning svo lífsgæði þess geti verið sem mest. (Hanna Lára Steinsson, 2010) Einnig hefur rannsókn sem gerð var í USA sýnt fram á mikilvægi hreyfingar hjá eldri einstaklingum sem komnir voru með heilabilun. Hreyfingin var meðal annars göngutúrar, stólaleikfimi og dans. Niðurstöður rannsóknarinnar sýndu að áhrif hreyfingarnar voru jákvæð frá miðlungs til mikilla áhrifa á vitsmuni, virkni, hegðun og líkamlegrar hreysti. (Abreu, Heyn og Ottenbacher, 2004)

Áhættuþættir og verndandi þættir

Það sem getur hugsanlega aukið áhættuna á að fá heilabilun eru þunglyndi, hækkað kólesteról, sykursýki, reykingar og félagslega staðan að vera einhleypur. Vissir erfðaþættir virðast hafa áhrif en við getum ekki haft áhrif á þá þætti.

Verndandi áhrif geta verið eins og til dæmis líkamshreyfing, holl fæða og neysla omega 3 fitusýra. Þá geta kólesteróllækkandi lyf einnig haft góð áhrif. Fjölbreytt hugarleikfimi virðist hjálpa og góð menntun. (Jón Snædal, 2011).

Að vera komin með heilabilun

Fyrir flesta sem greinast með heilabilun er það áfall, en það getur líka verið á vissan hátt léttir. Léttir á að vita nú hvað sé að, að þessi gleymaska, óryggi og persónubreytingar séu eðlileg skýring á sjúkdómi.

Ef heilabilunin greinist snemma getur það hjálpað einstaklinginum mikið. Því meiri þekkingu og fræðslu sem sá veiki fær um sjúkdóm sinn, því meiri möguleikar eru á því að draga úr neikvæðum áhrifum heilabilunar. Hann getur lesið sér til um sjúkdóminn og skilið betur þær breytingar sem hann finnur á sjálfum sér og undirbúið sig andlega fyrir framhaldið og framtíðina. Hann getur gert meira fyrir sjálfan sig eins og að fara í eitthvað frí og ferðast áður en sjúkdómurinn tekur alveg yfir. Þá getur hann haft eitthvað um það að segja hvernig hann vill hafa umönnun sína og meðferð með lyfjum. Svo er mikilvægt að styrkja stuðningsnetið í kringum sig. (Alzheimer europe, 2009).

Lokaritgerð Berglindar Önnu Magnúsdóttur úr Læknadeild HÍ var meginleg rannsókn sem hét „Hvernig er að greinast með Alzheimersjúkdóminn?“ Þar rannsakaði hún viðhorf sjúklinga sem greinst hafa með væga heilabilun vegna Alzheimer og upplifun aðstandenda þeirra. Hún sýnir



Blómavasi – tækifæriskort Alzheimersamtakanna.

fram á að sjúklingarnir meta sig betri á flestum sviðum og eru jákvæðari gagnvart sjúkdómnum en aðstandendur þeirra.

Við túlkun á niðurstöðum má hafa í huga að fólk með Alzheimer er oft með skort á innsæi og eigi því erfitt með að meta eigið ástand og geri sér ekki almennilega grein fyrir að það sé með heilabilun. „Innsæisleysi getur þó haft ákveðinn kost í för með sér þar sem það getur stundum hjálpað sjúklingum að upplifa líf sitt betra þrátt fyrir það að vera með ólæknandi og erfiðan sjúkdóm.“ (Berglind Anna Magnúsdóttir, 2015).

Aðstandendur

Eftir að einstaklingur hefur fengið greininguna heilabilun er nauðsynlegt fyrir aðstandendur hans og sérstaklega maka að fá ráðgjöf, stuðning og fræðslu um hver þróun sjúkdómsins getur orðið. Það er til mikið af fræðsluefni um sjúkdóminn og einnig hafa Alzheimer samtökin verið dugleg að vera með ýmiskonar fræðslu og stuðningshópa. Það hjálpar aðstandendum að vita hvað er hluti af veikindum, sérstaklega þegar persóna þess heilabilaða tekur

Að meðaltali tekur sjúkdómsferlið 10-12 ár eftir greiningu

breytingum og óviðeigandi einkenni koma fram.

Mikið álag getur orðið á maka/aðstandenda sem tekur þá að sér umönnun þess veika og getur það orðið mikil binding sem og félagsleg einangrun. Samskipti við vini, vandamenn og hlutir sem voru sjálfsagðir eins og frí og ferðalög eru ekki lengur sjálfsagðir hlutir. Verkaskipting innan heimilisins breytist og oft getur manneskjan með heilabilun ekki sinnt sínum hlutverkum sérstaklega þegar liður á sjúkdóminn.

Sorgarferli fer oft á stað hjá aðstandendum þegar ástvinur greinist með heilabilun. Manneskjan sem var breytist með vaxandi minnstruflunum, minnkandi færni, minnkandi virkni og hefur misst getu til að taka þátt í lífinu á sama hátt og áður. Það er mikilvægt fyrir aðstandendur einstaklings með heilabilun að virkja stuðningsnetið þannig að umönnunin fari á fleiri hendur svo þeir sem sjái mest um þann veika fá líka tíma fyrir sig og sín áhugamál. Úrræði eins og heimahjúkrun og dagþjálfun fyrir heilabilaða geta líka létt mikið undir aðstandendum. (Ása Guðmundsdóttir, 2014).

Umönnun fólks með heilabilun á byrjunarstigi

Einn af þeim sem hafa stuðlað að bættri umönnun og betri líðan fólks með heilabilun er Tom Kitwood. Hann var breskur sálfræðingur sem kannaði leiðir til að þróa aðhlyningu og stuðning við fólk með heilabilun. „Eftirfarandi þættir taldi hann hafa áhrif á þróun heilabilunar:

- Persónuleika sjúklingsins þ.e. andleg bjargráð
- Lífssaga hans
- Líkamleg heilsa
- Breytingarnar í heilanum
- Viðmót annarra (fjölskyldu og starfsfólks).“ (Kitwood, 1997)

Kitwood notaði hugtakið persónuheild og skilgreiningin á henni er „sú staða sem manneskjunn er úthlutað eða sú virðing sem henni er sýnd af öðrum á grundvelli félagslegra tengsla og tilvistar.“ Í þessari skilgreiningu felast virðing, viðurkenning og traust. En ef komið er fram við einstakling með heilabilun af vanvirðingu eða bara eins og barn þá er líklegt að sjúklingurinn tapi meira af persónuheildinni en af sjúkdómnum einum og sér. (Kidwood, 2007).

Þessi hugmyndarfræði Kitwoods um

persónumiðaða umönnun hefur haft mikil áhrif víða um heim. Meðal annars var það fyrir áhrifa hans og farið var að nota minningavinnu með fólki með heilabilun. (Sigrún Huld Þorgrímsdóttir, 2013).

Jane Verity iðjubjálfi og fjölskylduráðgjafi er ein þeirra sem hafa nýtt sér hugmyndafræði Kitwoods og skrifaði bókina *Dementia-How to care and how to cope*. Í þeirri bók kemur fram að Jane sé sannfærð um að hægt sé að endurvekja lífsneistann hjá þeim sem þjást af heilabilun með rétttri umönnun og jákvæðum samskiptum. Í bókinni eru mörg hagnýt ráð og fróðleiksmolar sem nýta þeim sem umgangast fólk með heilabilun, hvort sem það eru aðstandendur eða aðrir umönnunaraðilar.

Ákveðnar setningar er til dæmis gott að forðast í samskiptum við fólk með heilabilun. Algeng spurning í daglegum samskiptum fólks þegar það er að heilsa hvort öðru er „*hvað segirðu gott?*“ En manneskja með heilabilun getur oft túlkað þessa spurningu bókstaflega og fer að hugsa um hvernig honum líður og hvort hann segi yfirleitt nokkuð gott eða hvort hann geti sagt eitthvað gott. Þessi spurning getur haft neikvæð áhrif. Betra er að ávarpa með kveðju eins og „Góðan dag/gott kvöld“ eða „blessaður/blessuð“ - svo er hægt að bæta við „mikið er gaman að sjá þig“. Að heilsa einstaklingi með heilabilun á þennan hátt og jafnvel brosa hlýlega til hans getur stuðlað að því að dagurinn verði virkilega góður hjá honum.

Aðrar spurningar líkt og „*langar þig að koma með ...*“ eða „*viltu vera með í ...*“ er líklegt að einstaklingar með heilabilun svari neitandi þar sem þeir hafa mikla þörf fyrir öryggi og neitun þeirra getur verið nánast ósjálfrátt viðbragð. Í stað þess er betra að hefja spurninguna með því að segja „*mætti ég bjóða þér ...*“, „*mig langar svo að bjóða þér ...*“ Fólk með heilabilun skilur kannski ekkert betur hvað er verið að bjóða, en þessar spurningar snúast meira um hvað við ætlum að gera saman og líklegri til jákvæðari viðbragða. Þeir sem eru með heilabilun vita að minni er ekki í lagi og geta spurningar eins og „*manstu ...?*“ eða „*manstu ekki ...?*“ haft stuðandi áhrif svo manneskjan gefist upp fyrirfram og flýti sér að svara neitandi. En ef maður vill rifja upp einhvern ákveðin atburð með manneskju með heilabilun þá er best að lýsa atburðinum nákvæmlega. Það er auðveldara að þekkja lýsingu á ákveðnum atburðum en bara muna eftir þeim þegar maður er spurður. (Verity, 2008).



Gleraugu - tækifæriskort Alzheimersamtakanna.

Einstaklingar með heilabilun missa smám saman hæfileika sína til ýmissa athafna. Oft er það líka vegna þess að einstaklingurinn fær ekki tækifæri til að spreyta sig á verkefnum til að viðhalda færni sinni. Það er svo auðvelt fyrir okkur umönnunaraðila að grípa fram í og létta þeim verkið. Það er auðveldara og fljótlegra en grefur oft undan sjálfstrausti og veldur óöryggi þess heilabilaða. Það er best að styðja viðkomandi til sjálfstæðis þótt það taki lengri tíma þá græðir einstaklingurinn á því með auknu sjálfstrausti og viðheldur hæfninni. Einnig er gott að finna einhver verkefni fyrir manneskjuna með heilabilun sem hún ræður vel við. Biðja um aðstoð svo hún finni að það sé þörf fyrir sig og þakka henni síðan fyrir hjálpina. (Verity, 2008).

Í bókinni hennar Jane Verity eru sem sagt mörg góð og gagnleg ráð til að hjálpa við umönnun á manneskju með heilabilun. Þar sem sjúkdómurinn hefur mjög mikil áhrif á alla sem standa þeim heilabilaða næst, eru líka í bókinni nokkrar dýrmætar ábendingar til nánustu aðstandenda hans líkt og þessi:

Einstaklingar með heilabilun missa smám saman hæfileika sína til ýmissa athafna

„Ekki gleyma að hugsa líka um sjálfan þig og hlaða batteriín, nýttu frítíma þinn vel svo þú hafir meira að gefa manneskjuni sem þú annast, viðurkenndu takmörk þín og fáðu hjálp frá fjölskyldu og vinum eða frá félagsmálayfirvöldum, tjáðu tilfinningar þínar við einhvern sem þú treystir eða settu þær á blað, sættu þig við þessar tilfinningar sem geta verið sorg, reiði, sektarkennd, einmannaleiki og fyrirgefðu sjálfri/sjálfum þér; því fyrr sem aðstandandi sættir sig við breytingarnar á manneskjuni með heilabilun því betra fyrir alla sem málið snertir. „*Í stað þess að horfa á einkenni heilabilunarinnar skaltu horfa á manneskjuna á bak við sjúkdóminn, sál hennar og persónuleika.*“ (Verity, 2008).

Þjálf - Styðja - Styrkja

Sérhæfð dagþjálfun er eitt af þeim úrræðum sem einstaklingum með heilabilun stendur til boða. Þær eru 8 hér á höfuðborgarsvæðinu og einnig eru svipaðar litlar einingar í Reykjanesbæ og Akureyri. Sigríður Lóa Rúnarsdóttir hjúkrunarfræðingur er forstöðumaður Fríðuhúss og tók ég viðtal við hana um starfsemina þar. Sigríður Lóa byrjaði að vinna á öldrunardeild árið 2000 og tók síðan við Fríðuhúsi í febrúar árið 2005 og hefur verið þar síðan. Fríðuhús hefur leyfi fyrir 17 heilabilaða einstaklinga, en eru með eitt auka pláss tímabundið vegna fráflæðisvanda spítalans. Innskrifaðir einstaklingar eru um 22 þar sem sumir nýta bara plássíð örfáa daga vikunnar en aðrir koma alla virka daga. Núna eru 48 manns að biða eftir að fá pláss í Fríðuhúsi. Árið 2016 var meðalbiðtími 11,6 mánuðir eftir pláss, meðalvalartími var 20,4 mánuðir og meðalaldur fólksins var 83,5 ár.

Sigríður Lóa segir í viðtalinu að það sem skiptir mestu máli í hjúkrun einstaklinga með heilabilun í dagþjálfun er að viðhalda sjálfstæði einstaklingsins eins lengi og kostur er með því að styrkja líkamlega og vitsmunalega hæfni hans. Mikilvægt er að mæta fólkinu þar sem það er þar sem sjúkdómsgangurinn er mismunandi eftir hverjum og einum. Leggja áherslu á hæfileika hvers einstaklings fyrir sig og örva og hvetja til alls sem hann ræður við. Þarfir eru ólíkar, skoðanir, lundarfar, smekkur og lífsreynsla eru ólík og starfsfólk reynir að mæta þörfum hvers og eins. Efla sjálfstraust og draga úr vanlíðan og vanmáttarkennd. Síðan getur verið mikill

dagamunur á einstaklingunum og margt sem spilar þar inn í sem getur haft áhrif á skap, færni og getu eins og t.d.:

- Hvernig honum líður núna
- Hvernig hann hefur sofið
- Verkir eða önnur vanlíðan – oft vanmetið
- Hægðartregða
- Vökvaskortur

Ef við sjáum og finnum að einstaklingurinn er ekki tilbúinn í dag getur hann verið allt annar á morgun eða hinn. Við verðum að lesa í þetta hverju sinni og taka tillit til þess með þjálfun og umönnun í huga. Með því að mæta í dagþjálfun er verið að auka möguleika einstaklingsins að búa sem lengst heima. Rjúfa félagslega einangrun og efla þátttöku í daglegum athöfnum. Einnig léttir þetta líka á aðstandendum, veitir þeim stuðning og gefur þeim tækifæri og svigrúm til að lifa eigin lífi.

Skjólstæðingar Fríðuhúss mæta á milli 8-10.30 þeir byrja að fara í morgunmat sem vilja. Síðan er slakað á og lesið úr blöðunum. Skipt í hópa eftir áhugasviði t.d. þrjónahópur, lestrarhópur, endurminningahópur sem fer í minningarherbergið, tónlistarhópur, kór, spilað, dansað, smíðað og ýmis föndurvinna. Það er farið í göngutúr tvisvar á dag, sjaldnar ef færðin er léleg. Leikfimi á hverjum degi. Svo kemur sjúkrahjálfari, hárgreiðslukona og fótagerðarfræðingur í Fríðuhús eftir þörfum. Presturinn kemur einu sinni í mánuði og hefur hugvekjju og svo fara flestir í safnaðarheimilið í Áskirkju einu sinni í viku og þar syngja allir saman. Einu sinni í mánuði koma vinir úr Vinagarði í heimsókn en það eru leikskólakrakkar sem syngja fyrir alla í Fríðuhúsi og spjalla síðan við skjólstæðingana um daginn og veginn. Þetta er dýrmæt stund fyrir alla. (Sigríður Lóa Rúnarsdóttir, 2017).

Það getur oft reynt á þolinmæðina hjá okkur sem umgöngumst og vinnum með einstaklinga með heilabilun. Um leið og við svörum á leiðinlegan máta, hækjum röddina, sýnum pírting eða ef við erum að flýta okkur, þá vekur það streitu hjá þeim heilabilaða. Það er stundum alveg einstakt að sjá þetta, hægt að lýsa þessu sem nokkurs konar endurvarpi því ef við svörum eða sýnum einhvern pírting þá verður það bara til þess að hinn heilabilaði einstaklingur verður órólegri og ástandið versnar. Preyta sækir oft á alla þegar líður á daginn og þá reynir á starfsfólkið að skapa



Fríðuhús – mikilvæg dagþjálfun heilabilaðra.

notalega stund svo heimferðin gangi vel. Mikilvægt að allir fari frá Fríðuhúsi glaðir og líði vel en það getur skipt miklu máli um hvernig framhaldið á deginum verður.

Aðalatriðið er að halda ró sinni og taka ekki of persónulega því sem viðkomandi segir. Við getum ekki breytt fólki sem er með heilabilun – en við getum breytt okkar eigin viðbrögðum. Það er svo merkilegt að þegar okkar afstaða breytist þá bregst viðkomandi okkar einnig við og breytir sinni hegðun. (Sigríður Lóa Rúnarsdóttir, 2017).

Samvinna við aðstandendur er mikilvæg í öllu þessu starfi. Þeir þekkja best persónuleika viðkomandi, ævisögu/lífssögu, færni og þarfir og geta túlkað best fyrir hönd einstaklingsins þegar tjáningin fer að skerðast. Þessi samvinna er nauðsynleg svo bæði einstaklingurinn og aðstandenda líði sem best í þessu erfiða ferli. Svo er gott að benda aðstandendum á stuðningshópa, heimaþjónustu, heimahjúkrun og hvíldarinnlagnir. Með þessum úrræðum erum við að vinna að sama markmiðinu að einstaklingur geti verið sem lengst heima hjá sér. Fólk með heilabilun getur komið í Fríðuhús þangað til hlutirnir hætta að ganga upp heima. Þá er sótt um færni og heilsumat og beðið eftir plássí á hjúkrunarheimili. Þangað til hann fær plássíð

Aðalatriðið er að halda ró sinni og taka ekki of persónulega því sem viðkomandi segir

er allt gert í Fríðuhúsi svo einstaklingurinn getir verið þar áfram.

Hugmyndir Sigríðar Lóu um bættu þjónustu fyrir fólk með heilabilun væri að efla heimahjúkrunina. Til dæmis ef einstaklingar sem koma í Fríðuhús gætu fengið heimahjúkrun frá starfsfólkinu þar, einhvern sem það þekkir og treystir og þá gengur umönnin betur. Síðan mætti lengja opnunartíma dagþjálfana sem væri sérstaklega gott fyrir einstæðinga. Einnig vantar fleiri dagþjálfanir til að fækka biðlistum.

Í lok viðtalsins segir Sigríður Lóa að þetta sé mest gefandi starf sem hún hafi unnið. Fólk sé svo þakklátt fyrir allt sem sé gert fyrir það og maður fái það sannarlega til baka það sem maður gefur af sér. Það sé líka svo gefandi að geta hjálpað skjólstæðingunum og aðstandendum að auka lífsgæði einstaklinga sem komnir eru með heilabilun. (Sigríður Lóa Rúnarsdóttir, 2017).

Lífssaga er orðin mikilvægur þáttur í umönnun fólks með heilabilun, en þá er átt við persónulegar lífssögu einstaklingsins og þau atriði sem hafa haft mótandi áhrif á líf hans. Yfirleitt eru það nánustu aðstandendur sem fylla út lífssögu fyrir einstaklinginn en það er auðvitað betra ef manneskjan getur sagt frá sínu lífi þ.e.a.s. ef hún getur það. Umönnunaraðilar geta stuðst við lífssögu viðkomandi við að ráða saman brotum og fyllt upp í eyðurnar í samskiptum við manneskjuna sem er með lélegt minni, talhæfileikinn orðinn skertur og tjáningarformið orðið brenglað. Þannig er hægt að kynnast manneskjunnari á bak við sjúkdóminn, veitt stuðning og hjálpað til

við að varðveita persónueinkenni hennar. (Svava Aradóttir, 2003).

Jane Verity sagði einu sinni frá því þegar hún fór í heimsókn á hjúkrunarheimili en þar var kona komin með langt gengna heilabilun. Starfsfólkið kvartaði yfir því hvað væri erfitt að eiga við hana en hún henti alltaf morgunmatnum sínum á gólfíð. Aðstandendur gömlu konunnar kunnu engar skýringar á þessu háttarlagi. Jane vildi að lífssaga konunnar yrði skrifuð upp. Þar kom fram að þegar konan var lítil stúlka þurfti hún alltaf að gefa hænunum að borða um leið og hún vaknaði. Á hjúkrunarheimilinu voru páfagaukar í búri og prófuðu þau að leyfa gömlu konunni að gefa páfagaukunum að borða fyrir morgunmatinn og reyndist það vera lausnin. Síðan fór gamla konan sjálf til borðs og borðaði sinn morgunmat. (Sigríður Lóa Rúnarsdóttir, 2017).

Tæknileg úrræði fyrir fólk með heilabilun

Mikil þróun hefur orðið á sviði hjálpar-tækja og annarra úrræða sem nýtast fólk með heilabilun og þessi þróun heldur áfram svo nauðsynlegt er að fylgjast vel með. Mikilvægt er að kynna þessi tæknilegu úrræði fyrir einstaklingum með heilabilun snemma í sjúkdómaferlinu áður en vitræn skerðing eykst og erfiðara verður að læra nýjar aðferðir.

Algengt er að fólk með heilabilun þurfi aðstoð við að muna, skipuleggja sig, átta sig á tíma og aðstæðum. Þá getur verið gott að halda dagbók og skrifa daglega í hana eða á dagatal. Fá sér einfaldan síma, rafrænt sólarhringsdagatal, minnis-klukkur, lyfjaskammtara, eldavélavara, rápmottu, fá sér salernissetu í skærum lit og hafa alltaf kveikt ljós inn á baðherbergi. Hjálpartæki sem eru flóknari og vekja siðferðilegar spurningar eru öryggistæki á borð við skynjara við útidyr og GPS staðsetningatæki. En þegar þessi tækni er notuð þarf notandinn og/eða nánasti aðstandandi að gefa samþykki sitt. (Guðbjörg Dóra Tryggvadóttir og Eyrún Björt Pétursdóttir, 2012).

Framtíðin

Alzheimersamtökin á Íslandi vinna í þróun á nýrri námsleið fyrir fagaðila í heilabilunarráðgjöf. Námið verður fyrir fólk úr ýmsum stéttum sem starfar með fólk með heilabilun. Með aukinni þekkingu munu gæði þjónustu aukast. Víða erlendis hefur fólk sérhæft sig í



Brúða - tækifæriskort Alzheimersamtakanna.

málefnum einstaklinga með heilabilun. Námið sem í boði verður hér á landi verður í svipuðum toga og á nágrannalöndum en þar er komin reynsla af því til margra ára. (Sirrý Sif Sigurlaugardóttir, 2017).

Á 146. löggjafarþingi 2016-2017 lögðu þingmennirnir Guðjón S. Brjánsson, Logi Einarsson og Oddný G. Harðardóttir fram tillögu til þingsályktunar um heildstæða stefnu í málefnum einstaklinga með heilabilun. Áhersla var lögð á að fela heilbrigðisráðherra að móta stefnu sem snéri að einstaklingum með heilabilun. Stefnu sem felur í sér vitundarvakningu og fræðslu til aðstandenda og almennings. Umfram allt þarf að afla meira af tölulegum upplýsingum, gera markvissari rannsóknir og hefja átak við umönnun ört stækkandi sjúklingahóp í samfélaginu. Fólk sem er með greininguna heilabilun þarf í auknum mæli á þjónustu samfélagsins að halda og á síðustu stigum sjúkdómsins dugar ekkert nema dýrustu úrræðin sem er sólarhringsvistun á hjúkrunarheimili. 70% aldræða sem eru í hjúkrunarrýmum eru með einhver einkenni heilabilunar. Það væri því gott að nýta sem best öll úrræði

sem samfélagið hefur að bjóða, auka gæði umönnunar sem getur haft áhrif á þróun sjúkdómsins og frestað sólarhringsvistun. Ísland er eina norræna ríkið og eitt örfárra Evrópuríkja sem ekki hafa mótað heildstæða stefnu í málefnum einstaklinga með heilabilun. (Alþingi, 2016-2017). Þessi tillaga var síðan samþykkt af öllum þingmönnum á Alþingi.

Lokaorð

Niðurstaða þessarar ritgerðar er sú að mikilvægt sé að greina heilabilunina snemma hjá einstaklingum svo þeir geti sjálfir tekið ákvarðanir um hvernig þeir vilja haga lífi sínu í framhaldinu. Heilbrigðisstarfsfólk verður að segja fólk sem greinist með heilabilun og aðstandendum þess frá þjónustu sem er í boði til að léttja undir með þeim og getur það hjálpað til við að takast á við þessa breytta tíma. Umönnun verður að vera persónu- miðuð fyrir hvern og einn en í því felst að viðhalda sjálfstæði einstaklingsins. Styrkja líkamlega og vitsmunalega hæfni hans með faglegru umhyggju, virðingu og jákvæðum samskiptum. Góð umönnun skiptir miklu máli og getur haldið einhverjum sjúkdóms- einkennum heilabilunar niðri. Lífssaga sjúklings er mikilvæg og ætti að fylgja honum frá byrjun greiningar og til loka. Huga þarf vel að aðstandendum sérstaklega þeim sem standa sjúklinginum næst, benda á stuðningshópa, gefa þeim færi á að tala um tilfinningar sínar eða benda á mikilvægi þess að ræða við einhvern. Minna á mikilvægi þess að gleyma ekki sjálfum sér og fá hjálp frá öðrum aðstandendum, styrkja stuðningsnetið.

Heilabilunarsjúkdómar eru mikilvægur málaflokkur í heilbrigðiskerfinu. Með aukinni vitundarvakningu stjórnvalda fara þeir vonandi að gera eitthvað í málinu fyrst þingið samþykkti þessa þingsályktunartillögu sem var skrifað um hér áður. Það þarf að móta stefnu í máli fólks með heilabilun, fjölga sérhæfðum dagþjálfunum, hjúkrunar- rýmum og styrkja heimahjúkrun. Auka úrræði fyrir yngri einstaklinga sem eru komnir með greiningu, en þeir eiga ekki heima með öldruðum á hjúkrunarheimilum. Vonandi verður fljótlega hægt að bjóða upp á nám í heilabilunarráðgjöf en það myndi auka gæði þjónustunnar sem einstaklingar með heilabilun fá. Síðast en ekki síst er mikilvægt að auka gæði umönnunar fyrir ört stækkandi sjúklingahóp hér á Íslandi.

Mikilvægt er að greina heilabilunina snemma hjá einstaklingum

Ársskýrsla Norðurlandsdeildar eystri 2017-2018

Vorferð til Ólafsfjarðar

Aðalfundur Norðurlandsdeildar eystri var haldinn á Bryggjunni 11. október síðastliðinn og þar flutti Hafðís Dögg Sveinbjarnardóttir, formaður deildarinnar skýrslu um starfsemi deildarinnar á liðnu starfsári.

Í skýrslunni segir meðal annars:

Á síðasta aðalfundi var Málfríður Stefania ljósmóðir með fyrirlestur um heima- eða sjúkrahúsafæðingar. Mikil umræða spannst og sögðu konur reynslu sína af fæðingum, mjög skemmtilegar umræður. Eftir fyrirlesturinn hófust venjuleg aðalfundarstörf.

Þær sem voru kjörnar í stjórn: Hafðís Dögg Sveinbjarnardóttir, formaður, Freydis Anna Ingvarsdóttir, varaformaður, Kristín Helga Stefánsdóttir, gjaldkeri, Bergþóra Heiðbjört Bergspórsdóttir, ritari, Harpa Hlín Jónsdóttir, meðstjórnandi, Ingbjörg Ósk Helgadóttir, varamaður.

Kjörnefnd: Guðrún Ásdís Ásmundsdóttir, Ragna Kolbrún Ragnarsdóttir, Freydis Anna Ingvarsdóttir.

Nokkrir stjórnarfundir voru haldnir, einnig voru Facebook samskipti ásamt símafundum, en oftast gekk frekar erfiðlega að koma stjórninni saman.

Fyrsti fyrirlesturinn sem var haldinn var um Meðvirkni, sem Hörður Oddfríðarson hélt, var ágætlega sóttur.

Næst héldum við spákonukvöld, en þar var ekki góð mæting þar sem þetta hittu á Sprengidag.

Við Kristín Helga fórum í VMA að heimsækja sjúkraliðanemana og kynna fyrir þeim bæði deildina og félagið. Alltaf gott að hitta nemana og alveg nauðsynlegt. Í vor útskrifuðust 4 sjúkraliðar frá VMA og við sendum þeim rós og bækling í tilefni dagsins.

Framboð til formanns SLFÍ. Hingað norður



Vorferð Norðurlandsdeildar eystri: Sjúkraliðarnir sem fóru í ferðina.

komu 2 formannsefni þær Sandra Bryndísardóttir Franks og Sigurlaug Björk J. Fjeldsted en ég auglýsti fyrir þær og kom á fundum í heimahjúkrun, Hlíð og á SAK og var bara nokkuð góð mæting. Hlaut Sandra kosningu með 71% greiddra atkvæða, óskum henni enn og aftur til hamingju.

Skemmtileg vorferð

12. apríl fórum við í vorferð með sjúkraliðum á Norðvesturlandi á Ólafsfjörð og fórum í skoðunarferð um Hornbrekku og Heilsugæsluna. Elín Arnardóttir var með kynningu á verksviði áfallateymis og svo fórum við á pitsu-hlaðborð. Mjög skemmtileg ferð.

26. apríl sóttum við Kristín Helga ráðstefnu á Icelandair hóteli í Reykjavík um réttindi aldraðra með áherslu á þjónustu.

30. apríl var svo fyrirlestur um innkirtlaferfið. Börkur Hersteinsson fór yfir efnið með okkur, talaði í tæpa 2 tíma án þess að hafa nokkuð til að styðjast við svo sem glærur eða

minnispunkta, alveg magnað hjá honum.

Á síðasta aðalfundi ákváðum við að taka að okkur þrif á Holtalandi 7 og 9. Við erum búnar að þrifa annan bústaðinn, mættum 10 galvaskar konur og margar hendur vinna létt verk, en þessi peningur fer í ferðasjóð.

Þær Amelía Ósk og Bergros Vala, sem tóku þátt í Íslandsmótinu í Verk- og iðngreinum, tóku þátt í keppninni Nordic Skills í Ósló í Noregi, en það er Norðurlandamót þar sem sjúkraliðar frá Norðurlöndunum keppa sín á milli. Þetta er einstaklingskeppni og þjálfarinn þeirra var Helga Margrét Jóhannesdóttir. Þær stöllu gerðu sér lítið fyrir og urðu í öðru sæti, og óskum við þeim til hamingju, en bæði SLFÍ og DSNE styrktu þær fjárhagslega.

Í júní fór ég svo með félagsstjórn SLFÍ til Færeyja á EPN ráðstefnu, sem er alltaf jafn fræðandi.

Langar mig að hvetja ykkur til að skrá ykkur á námskeiðin sem Helga Dögg hefur séð um. Sendum henni miklar þakkir fyrir að standa í þessu fyrir okkur.



Sjúkraliðarnir í heimsókn á Hornbrekku, heimili aldraðra á Ólafsfirði.



Hópurinn fékk sér góða pitsu á Ólafsfirði.

Ársskýrsla Vestfjarðadeildar 2017 - 2018

Vorferð til Akureyrar

Aðalfundur Vestfjarðadeildar var haldinn á Hjúkrunarheimilinu Eyri þann 8. nóvember, á 29. afmælisdegi deildarinnar. Jóhanna Þórðardóttir formaður setti fundinn með hefðbundinni dagskrá og greindi frá viðburðum starfsársins. Sérstakur gestur fundarins var Sandra B. Franks, formaður Sjúkraliðafélags Íslands, sem hélt stutta kynningu um sjálfa sig og sagði frá störfum sínum í nýju starfi, sem nýkjörinn formaður félagsins.

Í skýrslu formanns kom þetta fram um starfsemina á liðnu starfsári:

Starfsárið var fjölbreytt og viðburðaríkt. Það hófst á því að í byrjun desember var fundað á Hótel Ísafirði, þar ræddi sjúkraliðar saman og nutu góðra veitinga.

Hugmyndabanka var komið á fót þar sem sjúkraliðar gátu sett fram óskir og/eða hugmyndir um vor- eða haustferð. Niðurstaðan var vorferð þann 4. maí. Ferðinni var heitið til Akureyrar þar sem gíst var í orlofshúsum Sjúkraliðafélagsins í Holtalandi. Hjúkrunarheimilið Lögmannshlíð var heimsótt, farið var á tónleika, göngu- og viðskiptaferð um bæinn og kvöldverður snæddur á Bryggjunni. Þá var fyrrum samstarfskona heimsótt í Eyjarfjarðarsveitina.

Jóhanna Þórðardóttir formaður sótti félagsstjórnarfund SLFÍ þann 14. maí þar sem áhersla var á undirbúning fyrir fulltrúapíngið, sem fram fór þann 15. maí. Á fjölmennu fulltrúapíngi SLFÍ tók Sandra B. Franks við stöðu formanns af Kristínu Á Guðmundsdóttur.

Í júní fór félagsstjórn ásamt fráfarandi



Jóhanna G. Þórðardóttir, formaður Vestfjarðadeildar Sjúkraliðafélags Íslands, og Sigríður Jónsdóttir sjúkraliði á heilsugæslunni á Ísafirði.

formanni Kristínu Á. Guðmundsdóttir á aðalfund og málþing EPN í Færeyjum. Umræða málþingsins laut einkum að starfsumhverfi og menntun sjúkraliða og heilsufari heilbrigðisstarfsmanna.

Annar félagsstjórnarfundur ársins var þann 26. september þar sem farið var yfir hefðbundna dagskrá fundar. Daginn eftir, eða þann 27. september, var trúnaðarmannaráðsfundur. Trúnaðarmaður Eyra, Sólveig Guðnadóttir og varatrúnaðarmaður á Bjargi Guðbjörg Hjartardóttir sóttu fundinn ásamt formanni Vestfjarðardeildar.

Haustfundur deildarinnar

Vestfjarðadeildin stóð fyrir haustfundi þann 28. september með óhefðbundinni

dagskrá. Yfir 20 sjúkraliðar mættu til fundarins. Dagskráin hófst með bogfimi við mikinn fögnuð og hlátrasköll þegar örvarnar hittu ekki í spjöldin. Næst var farið á Dokkuna þar sem ísfirskur bjór var kynntur og fengu sjúkraliðar upplýsingar um bjórgerð og leiðsögn í gegnum brugghúsið. Þá var bjór í boði hússins og var síðan haldið á Fjöruhúsið þar sem hópurrinn fékk dýrindis fiskrétti.

Daganna 17.–19. október sóttu fulltrúar sjúkraliðafélagsins BSRB þing og sátu málstofur. Formaður Vestfjarðadeildar sat málstofu um umhverfismál.

Daganna 15.–16. nóvember tóku sjúkraliðar ásamt hjúkrunarfræðingum þátt í samstarfi við Lions hreyfinguna að mæla blóðsykurinn hjá íbúum Ísafjarðarbæjar.

Þann 26. nóvember héldu sjúkraliðar Evrópu daginn hátiðlega með því að bjóða öllum á HVEST í kaffi á Hjúkrunarheimilinu Eyri og hitti sú uppákoma vel fyrir hjá samstarfsfólki.

Þan 3. desember var efnt til fagnaðar hjá HVEST vegna útnefningar Sjúkraliðafélags Íslands um fyrirmyndastjórnanda ársins 2019, en þann titil hlaut Hildur Elísabet Pétursdóttir, deildarstjóri hjúkrunarheimilanna Eyri og Bergs. Sandra B. Franks formaður og Gunnar Örn Gunnarsson framkvæmdastjóri, mættu á viðburðinn og veittu henni viðurkenninguna.

Þann 9. desember útskrifuðust tveir sjúkraliðar úr Menntaskóla Ísafjarðar og voru þeim færðar rósir og viðurkenning af því tilefni.

Eftirlaunadeildin

Ánægja með sumarferðina

Um 700 sjúkraliðar eru í Eftirlaunadeild SLFÍ sem hélt aðalfund sinn í október síðastliðinn. Erla Bára Andrésdóttir formaður deildarinnar greindi frá starfsemi liðins árs:

Alls voru haldnir 6 stjórnar- og vinnufundir.

Sumarferð var farin í júní og almenn ánægja var með þá ferð og sjúkraliðar voru alsælir. Þökkum innilega SLFÍ fyrir boðið, en félagið býður þessa ferð og kvöldmat.

Þakka ég fyrir hönd stjórnar þetta yndislega samstarf og virðingavott.

Á aðalfundinum gaf formaður kost á sér í eitt ár og var það samþykkt. Nýjar í stjórnina voru kjörnar Brimrún Vilbergs, María Þórarinsdóttir fulltrúi SLFÍ og Guðrún Guðmundsdóttir varamaður.

Stjórnina skipa nú: Erla Bára Andrésdóttir formaður, Brimrún Vilbergs varaformaður, Hrafnhildur Hámundardóttir gjaldkeri, Björg M. Sigurgeirsdóttir ritari og Hrefna Gunnlaugsdóttir meðstjórnandi og fulltrúi SLFÍ. Varamenn: Sigríður Þórarinsdóttir, Alda Særós Þórðardóttir, Bjarnfríður Jóhannsdóttir, Ragnhildur Haraldsdóttir endurskoðandi, María Þórarinsdóttir og Guðrún Guðmundsdóttir.

Ársskýrsla Reykjavíkurdeildar

41 sjúkraliði útskrifaðist á árinu

Stjórn Reykjavíkurdeildar hefur fundað nokkuð stopult á þessu starfsári vegna mikilla anna hjá stjórnarmönnum. Ég vil byrja á að þakka öllum þeim sjúkraliðum sem starfað hafa fyrir deildina á árinu og þá sérstaklega stjórnarmönnum og viðburðarnefndinni, sagði Jóhanna Trausta-dóttir formaður Reykjavíkurdeildar SLFÍ í skýrslu sinni til aðalfundar deildarinnar.

Í ítarlegri skýrslu sinni stiklaði formaðurinn á stóru yfir starfsemi deildarinnar og gat nokkurra viðburða sem fulltrúar deildarinnar tóku þátt í á síðasta starfsári.

Nóvember: 13. nóvember var aðalfundur deildarinnar. Að loknum hefðbundnum aðalfundarstörfum kom Gunnar Örn Gunnarsson framkvæmdastjóri SLFÍ og kynnti og fór yfir mismuninn á kjara- og stofnanasamningum samningsaðila SLFÍ. Birna Ólafsdóttir skrifstofustjóri SLFÍ kom líka og sagði okkur frá gangi mála varðandi fyrirhugað fagháskólanám fyrir sjúkraliða. Bodið var upp á léttan kvöldverð á fundinum, því miður var ekki góð mæting á fundinn að þessu sinni.

26. nóvember: Evrópuþingur sjúkraliða. Í ár eins á því síðasta voru sjúkraliðar aftur hvattir til að bjóða vinnufélögum sínum upp á kaffi og með því á sínum vinnustað sem mér skilst að hafi heppnast mjög vel.

30. nóvember kom hópur úr stjórn og nefndum deildarinnar saman til að pakka vaktabókinni og gera klára til útsendingar. Að þessu sinni náðist að klára vinnuna á einum degi.

Litlu jólin og Góugleði

Desember: 8. desember hélt Reykjavíkurdeildin Litlu jólin og bauð öllum félögum í deildinni frítt á þennan viðburð. Dagskrá kvöldsins byrjaði á að farið var í Jóla-yoga hjá Yogavin og að því loknu var boðið uppá góðar veitingar og síðan var stiginn dans. Bjóssi greifi og trúbador sá um skemmtunina, ágætis mæting.



Sjúkraliðarnir sem fóru í haustferðina til Vestmannaeyja 23. ágúst 2018.

Febrúar: 24. febrúar var Góugleði Reykjavíkurdeildar. Ansi dræm þátttaka var á Góugleðina þetta árið og mátti litlu muna að viðburðurinn yrði slegin af, en með mikilli vinnu og hvatningu þá tókst að ná lágmarkinu sem við vorum búnar að setja okkur. Þeir sem mættu skemmtu sér mjög vel, Grillvagninn sá um matinn sem var mjög góður og Bjóssi greifi sá um veislustjórn, tónlistina og að skemmta okkur. Hið árlega happadrætti var stórglæsilegt að vanda og fóru margir klyfjaðir heim.

Mái: 1. maí er baráttudagur verkalýðsins. Kjaramálanefnd Reykjavíkurdeildar hélt utan um kröfugönguna í Reykjavík fyrir hönd félagsins. Útveguðu þær göngumenn til að bera fána félagsins og komu fánunum

og veifum til þeirra sem mættu í gönguna. Nokkuð góð þátttaka sjúkraliða var í kröfugöngunni og á útifundinum. Stjórn Reykjavíkurdeildarinnar þakkar nefndinni fyrir gott starf.

15. maí var Fulltrúaþing SLFÍ, Reykjavíkurdeildin átti þar 12 fulltrúa, nokkur vinna fór í að undirbúa þingið og hringja í fulltrúa deildarinnar til að kanna mætingu þeirra á þingið.

Útskriftir af sjúkraliðabraut

25. maí voru fulltrúar Reykjavíkurdeildar viðstaddir útskriftir sjúkraliða frá Fjölbrautaskólanum í Ármúla og Fjölbrautaskólanum í Breiðholti, afhentu þeim blóm og lykिलinn ásamt heillaóskum frá SLFÍ og buðu nýútskrifaða sjúkraliða velkomna í hópinn. 11 sjúkraliða útskrifuðust úr Fjölbrautaskólanum í Ármúla og 10 sjúkraliðar úr Fjölbrautaskólanum í Breiðholti eða samtals 21 sjúkraliði. Friður Garðarsdóttir sjúkraliði sá um afhendinguna í FB og Ingi-björg Jóhannsdóttir og Eygló Héðinsdóttir sjúkraliðar sá um afhendinguna í FÁ

Nokkuð góð þátttaka sjúkraliða var í kröfugöngunni og á útifundinum

og þökkum við þeim kærlega vel fyrir. Á þessu skólaári hafa því samtals útskrifast 41 sjúkraliði.

21. desember voru fulltrúar Reykjavíkurdeildar viðstaddir útskriftir sjúkraliða frá Fjölbrautaskólunum í Breiðholti og Ármúla, afhentu þeim blóm og lykilinn ásamt heillaóskum frá SLFÍ og buðu nýútskrifaða sjúkraliða velkomna í hópinn. Frá Fjölbraut í Breiðholti útskrifuðust 16 sjúkraliðar og Fjölbraut í Ármúla útskrifuðust 4 sjúkraliðar, samtals útskrifuðust 20 sjúkraliði. Fríður Garðarsdóttir sjúkraliði sá um afhendinguna í FB og Þórdís S. Hannesdóttir og Guðmunda Steingrímsdóttir sjúkraliðar sá um afhendinguna í FÁ og þökkum við þeim kærlega fyrir.

Janúar: 28. janúar fór Jakobína Rut Danielsdóttir stjórnarmaður Reykjavíkurdeildar ásamt Birnu Ólafsdóttur í Fjölbraut í Ármúla til að kynna félagið og deildina, skólinn óskaði eftir þessari kynningu sem gekk mjög vel.

Júní: 1. júní bauð Reykjavíkurdeildin öllum þeim félagsmönnum sem unnið höfðu fyrir deildina á síðast starfsári á Mathús Garðabæjar í þakklætisskyni fyrir vel unnin störf í þágu deildarinnar.

6.-8. júní var EPN ráðstefna í Færeyjum. Þrjár stjórnarkonur úr Reykjavíkurdeildinni voru þar. Margt var rætt á þessari ráðstefnu og eitt af því var erindi um mikilvægi hreyfingar og að verið sé að innleiða líkamsrækt í vinnutímanum í Danmörku og síðan voru ráðstefnugestir látnir gera æfingar með teygju sem hægt er að gera á vinnutíma. Sjúkraliðafélagið í Færeyjum bauð svo ráðstefnugestum til hátíðarkvöldverðar og dans á eftir. Síðasta daginn var svo boðið uppá skoðunarferð um Færeyjar áður en haldið var í flug heim.

19. júní var vorferð Eftirlaunadeildar SLFÍ, Kristín Á Guðmundsdóttir fráfarandi formaður SLFÍ fóru með fyrir hönd Reykjavíkurdeildarinnar að þessu sinni þar sem enginn úr stjórn deildarinnar hafði tök á því. Ferðinni var heitið austur



Sjúkraliðarnir sem þökkðu vaktabókinni í desember.

í Hrunamannahrepp og margt skoðað þar t.d var Samasafnið Sólheimum í Hreppum skoðað og endað í kvöldverði á Hótel Örk.

Júní og júlí: Reykjavíkurdeildin tók sér sumarfrí frá fundarhöldum en áfram var unnið að undirbúningi og skráningu í haustferðina.

Haustferð til Eyja

Ágúst: 25. ágúst var haustferð Reykjavíkur-, Suðurnesja- og Suðurlandsdeilda SLFÍ. Að þessu sinni var farið til Vestmannaeyja. 60 sjúkraliðar fóru með í ferðina sem er frekar dræm þátttaka miða við síðustu ferðir. Í lok ferðarinnar var farið og borðað á Einsa Kalda, þar flutti Áslaug formaður Vestmanneyjadeildar smá ræðu og bauð ferðalanga velkomna til Vestmannaeyja. Í enda kvöldverðar var tekin ákvörðun um að fara í Þórsmörk að ári og stefnir Vestmanneyjadeildin á að koma með í þá ferð. Stjórnir deildanna þakka öllum fyrir góða ferð og

vonumst við til að sjá ykkur öll að ári þegar áætlað er að fara í Þórsmörk.

Október: 12.-14. október fóru nokkrir fulltrúar norður á Akureyri í tilefni af kaupum á nýjum orlofshúsum félagsins og átta dásamlega helgi í þessum fallegu húsum.

17-19. október var BSRB þingið haldið Hótel Hilton Nordica, þar var farið stefnu BSRB og ályktanir af þinginu. Á þessu þingi var mikið rætt um styttingu vinnuvikunnar og virtust þingfulltrúar vera almennt á því að það væri tímabært að berjast fyrir því.

25. október mætti stjórn Reykjavíkurdeildar í kveðjuhóf Kristínar Á Guðmundsdóttur sem Sjúkraliðafélagið hélt henni til heiðurs.

Að lokum vil ég þakka öllum þeim sjúkraliðum sem komið hafa að þeirri miklu vinnu sem liggur að baki allra þeirra viðburða og funda sem deildin stóð fyrir á síðasta starfsári. Að endingu vonast ég til að sjá sem flesta á þeim viðburðum og í ferðum sem deildin stendur fyrir á næsta starfsári.

Nefndir Reykjavíkurdeildar

Í Reykjavíkurdeildinni eru starfandi fjórar nefndir:

Viðburðanefnd: Meðal verkefna hennar er t.d að mæta við útskriftir sjúkraliða og færa þeim rósir og hamingjuóskir frá félaginu, sjá um og skipuleggja gönguferðir, finna fjáröflun, skipuleggja fræðslu og menningarstarfa. Þar sitja 9 sjúkraliðar.

Uppstillinganefnd: Fer á stjá þegar haustar og leitar uppi áhugasama sjúkraliða til starfa í stjórn og nefndum deildarinnar

í stað þeirra sem hætta. Þar sitja 3 sjúkraliðar og 2 varamenn.

Kjörstjórn: Sér um undirbúning atkvæðagreiðslu um kjör formanns og annast aðrar atkvæðagreiðslur eða kosningar í deildinni. Þar sitja 3 sjúkraliðar og 2 til vara.

Kjaramálanefnd: Sér um þátttöku félagsins á baráttudegi verkalyðsins í Reykjavík og skipuleggja fánaburð í kröfugöngunni. Þar sitja 4 sjúkraliðar auk formanns deildarinnar sem er sjálfkjörinn.

Ársskýrsla Austurlandsdeildar SLFÍ 2017- 2018

Stjórn deildarinnar er í Fjarðabyggð

Ný stjórn tók við Austurlandsdeild sjúkraliða 1. nóvember 2017. Sú nýbreytni er í stjórn deildarinnar að hún er skipuð sjúkraliðum sem vinna bæði hjá ríki og sveitarfélagi og er staðsett í Fjarðabyggð.

Á aðalfundi deildarinnar í nóvember 2018 kom eftirfarandi fram í skýrslu formanns, Helgu Sveinsdóttur:

Stjórnin hélt sinn fyrsta fund í lok þorra og skipti með sér verkum. Alls hafa verið haldnir þrjú fundir hjá stjórninni á árinu, til skrafs og ráðagerða.

Vorfundur var haldin 7. maí á Kaffi Sumarlínu á Fáskrúðsfirði. Á hann komu feðgin sem voru með erindi sem þau kölluðu „Fíkn og fjölskyldur“ og er reynslusaga fíkils og foreldris, sem var mjög áhugavert. Vöknudu margar spurningar og margt var spjallað. En mikið úrræðaleysi er fyrir þennan hóp í íslensku samfélagi.

26. maí voru sex sjúkraliðar útskrifaðir frá Verkmenntaskóla Austurlands og þeim voru færð blóm frá Austurlandsdeild sjúkraliða og viðurkenningarskjál frá SLFÍ. Þjóðum við þær velkomnar í hópinn okkar.

Fundir og ráðstefnur

Formaður hefur farið á þrjú félagsstjórnarfundum á árinu (febrúar, maí og september). Á félagsstjórnarfundum í maí tók nýr formaður við, Sandra B. Frank, en Kristín Á. Guðmundsdóttir hætti eftir 30 ár. Sendum við henni bestu þakkar fyrir vel unnin störf fyrir okkur sjúkraliða. Nýjan formann þjóðum við velkominn.

EPN – ráðstefnan var í Færeyjum 6. - 8. júní. Yfirskrift hennar var „Vinnuumhverfið og símenntun“. Þar var fjallað um starfsumhverfi, menntun og símenntun, vinnutíma og stöðkerfisvanda hjá sjúkraliðum og leiðir til að bæta það. Allt var þetta mjög áhugavert. Íslendingar voru með kynningu á fjarlækningum.

27. september sat formaður ásamt sex trúnaðarmönnum á Austurlandi trúnaðarmannaráðsfund SLFÍ. Ragnheiður G. Guðnadóttir var með mjög áhugaverðan fyrirlestur um, Kulnu í starfi. Hafin er vinna að fá hana austur á land til okkar.

Austurbrú hefur verið með námskeið fyrir sjúkraliða bæði vor, NAMASTE, og núna í haust, sár og sáraskipti. Síðan er Framvegis með námskeið í fjarfundi fyrir okkur.

BSRB þing var haldið 17. - 19. október yfirskrift þingsins var „Bætt lífskjör betra samfélag.“ Kallað var eftir samfélagslegri ábyrgð stjórnenda. Unnið var í ýmsum nefndum, þar sem stefna var mörkuð til næstu ára.

Aðalfundur deildarinnar var svo haldinn á Hótel Hildibrand í Neskaupstað 1. nóvember 2018. Þar voru tekin fyrir venjuleg aðalfundarstörf, ásamt því að ræða fræðslumál og aðra skemmtilega hluti fyrir deildina. Fram komu marga góðar hugmyndir. Eftir fundinn komu fundargestir við á hinum árlega hosumarkaði starfsmanna FSN, en þar er selt handverk starfsmanna og rennur ágóði til tækjakaupa á sjúkrahúsinu.

Að lokum vil ég þakka öllum sjúkraliðum sem hafa lagt fram vinnu í þágu deildarinnar. Trúnaðarmenn eru eyru og augu stéttarfélagsins.

Stjórn deildarinnar

Helga Sveinsdóttir formaður, Soffía Sigríður Sigurbjörnsdóttir varaformaður, Brynhildur Sigurðardóttir ritari, Ásta Guðný Einþórsdóttir gjaldkeri og Hafdis Rut Pálsdóttir meðstjórnandi.

Vorferð í Borgarfjörð

Aðalfundur Deildar sjúkraliða með sérnám var haldinn 19. nóvember síðastliðinn og þar flutti Þórdís S. Hannesdóttir, formaður, ársskýrslu deildarinnar.

Í skýrslu hennar kom eftirfarandi fram um starfsemina á liðnu ári:

Aðalfundur 2017 var haldinn 20.11.17 og voru tvær nýjar kosnar í stjórn, þær Guðmunda Steingrimsdóttir og Kristín Guðmundsdóttir, og erum við fimm í stjórn, Jakobína Rut Danielsdóttir, Hulda Birna Frimannsdóttir og ég, Þórdís S Hannesdóttir.

Fyrsta verkefni stjórnar var að undirbúa og taka á móti útskriftarnemum í salinn. Þetta var síðasti hópurinn sem útskrifast núna í bili og var tekið á móti þeim, og kennurum og nokkrum gestum úr ráðuneytum, með finum veitingum og áttum við notalega stund saman

Ráðstefna og vorferð

Þann 26.04.2018 var haldin ráðstefna um hvort það væri stefna í öldrunarmálum og var ráðstefnan haldin á Hótel Natura. Aðsókn var ágæt.

Sjúkraliðar komu að þessari ráðstefnu og skrifaði og birti Jóna Jóhanna Sveinsdóttir grein um hvort þörf væri fyrir sértæka geðdeild fyrir geðfatlaða aldraða, einnig fjallaði Guðmunda Steingrimsdóttir, sjúkraliði með sérnám, ásamt Margréti Guðnadóttur, hjúkrunarfræðingi, um kosti og galla þess fyrir aldraða að vera heima sem lengst. Ráðstefna gekk mjög vel og komu margir að sem gátu frætt og lagt til málanna varðandi þetta brýna mál. Var þetta rós í hnappagatið fyrir okkur sjúkraliða því við erum ansi góðar og getum lagt ýmislegt af mörkum.

Þann 13. maí var blásið til vorferðar. Við vorum 13 og áttum skemmtilega samveru. Við lögðum af stað kl 13:00 frá Mjóddinni og var förlinn heitið í Borgarfjörðinn. Fyrsta stopp var í Brákarhlíð en þar var vel tekið á móti okkur og okkur sýnt allt húsnæðið. Búið er að stækka og breyta húsinu á síðustu árum. Síðan var haldið til jarðaberjábóndans Einars á Sólbyrgi en þar fórum við í gróðurhús með jarðberjum og gátum við líka verslað kryddjurtir. Næst var svo farið í Steðja og var það Dagbjartur sem tók á móti okkur og fengum við að smakka allskyns bjóra og kaupa okkur nesti. Síðasti viðkomustaður var Krauma og borðaður var finn matur og skoðuðum umhverfið í kring. Komum við heim klukkan 22:00.

Ársskýrsla Norðurlandsdeildar vestri

Evrópudagur sjúkraliða heppnaðist vel

Norðurlandsdeild vestri hélt sinn aðalfund 12. nóvember 2018 í Ljósheimum á Sauðárkróki. Súpa og brauð í boði deildar. María Ingiríður Reykdal sálfræðingur var með fyrirlestur um sálræna skyndihjálp.

Guðrún Elín Björnsdóttir formaður flutti ársskýrslu og sagði þá meðal annars:

Stjórnin hefur haft nokkra stjórnarfundir á þessu ári. Notuðum mikið símann og Facebook-síðuna Sjúkraliðar Norðurlandsdeild vestra.

Á árinu voru þrjár félagsstjórnarfundir, í febrúar, maí og september, en því miður komust hvorki formaður né varaformaður á fundinn í maí.

26. nóvember 2018 var Evrópudagur sjúkraliða og í tilefni dagsins var félagið búið að láta gera, meðal annars, gleraugnaklúta og bönd fyrir starfsmannakort, sem var merkt SLFÍ. Sjúkraliðar á Sauðárkróki buðu starfsfólki og gestum upp á vöflur sem voru bakaðar í anddyri HSN sem heppnaðist vel. Á Blönduósi var starfsfólki og gestum boðið upp á mandarínur og piparkökur, sem heppnaðist líka vel.

Í byrjun desember höldum við Litlu – jól í Félagsheimilinu Ljósheimum á Sauðárkróki og var ágætis mæting. Vorum með hátíðarmat, pakkaskípti og gamanmál og voru sjúkraliðar ánægðir með kvöldið.

Kosning um nýjan formann SLFÍ fór fram 3. – 10. apríl. Þrjú sjúkraliðar buðu sig fram. Félagið hélt fund til kynningar á frambjóðendum 15. mars í félagsaðstöðu sjúkraliða og var fundinum einnig streymt á netinu. Nýr formaður var kosinn fyrir aðalfund félagsins sem var 15. maí og var Sandra B. Franks kjörin formaður SLFÍ.

12. apríl fórum við í vorferð með sjúkraliðum á Norðausturlandi á Ólafsfjörð og fórum í skoðunarferð um Hornbrekku og heilsugæsluna. Elín Arnardóttir var með kynningu á verksviði áfallateymis. Síðan lukum við deginum með því að fara í Höllina og fá okkur pítsuhlaðborð. Þetta var mjög skemmtileg ferð og gaman að hitta sjúkraliðana á Norðausturlandi.



Ljúffeng kaka á Evrópudegi.

Ráðstefnur og ferðir

Þann 26. apríl 2018 fór formaður á ráðstefnu um réttindi aldraða með áherslu á þjónustu.

Í maí útskrifuðust sex sjúkraliðar frá Fjölbrautaskólanum á Sauðárkróki og voru þeim færðar ein rauð rós og lykillinn frá SLFÍ.

EPN ráðstefna í Færeyjum var 7. – 8. júní og var yfirskrifin Vinnuhverfi og símenntun. Langar að nefna hér, sem var mjög áhugavert, að aflþjálfun eru æfingar kallaðar sem þjálfva vöðva sem við notum í okkar vinnu, t.d. hið svokallaða teygjuband. Slíkar æfingar er skylt að gera á vinnutíma í Kaupmannahöfn á ákveðnum vinnustöðum.

19. ágúst fór formaður í sjúkraliðaferð til Vestmannaeyja en það var Reykjavíkureið, Suðurlandsdeild, Suðurnesjudeild og

Vesturlandsdeild sem skipulögðu ferðina, sem var vel heppnuð í alla staði. Þessi ferð var í boði fyrir alla sjúkraliða á landinu. Á næsta ári verður farið í Þórsmörk.

Í ágúst mánuði setti formaður fram Hugmyndabanka ef það væri eitthvað sérstakt sem sjúkraliðar vildu leggja áherslu á í nk. kjarasamningum, það bárust 3 tillögur í þennan banka.

Í september fóru nokkrir sjúkraliðar í bíó á Sauðárkróki og sáu myndina Lof mér að falla.

Trúnaðarmenn

Trúnaðarmannaráðsfundur var 27. september 2018 og mættum við trúnaðarmennirnir á Sauðárkróki, Guðrún Elín Björnsdóttir og Sigurlaug Dóra Ingimundardóttir og Þóra Sverrisdóttir trúnaðarmaður á Blönduósi. Á þeim fundi var áhugaverður fyrirlestur um „Kulnun“ í starfi.

Í lok september fór fram kosning á tveim trúnaðarmönnum fyrir HSN á Sauðárkróki og einn trúnaðarmann fyrir HSN á Blönduósi. Guðrún Elín Björnsdóttir og Sigurlaug Dóra Ingimundardóttir voru kosnar sem trúnaðarmenn fyrir HSN á Sauðárkróki og Jakobína Björg Halldórsdóttir var kosin sem trúnaðarmaður fyrir HSN á Blönduósi.

Þann 13. október bauð Orlofssjóður SLFÍ sjúkraliðum og fjölskyldum þeirra að skoða falllegu orlofshúsin sem félagið festi kaup á í mars 2018. Þessi hús eru við Hlíðarfjall á Akureyri við götu sem heitir Holtaland.

17.–19. október sótti formaður 45. BSRB þing og var yfirskrift þingsins Bætt lífskjör – betra samfélag. Einnig fór fram kosning á nýjum formanni, en Elín Björg Jónsdóttir gaf ekki kost á sér áfram. Tveir voru í framboði, Sonja Ýr Þorbergsdóttir og Vésteinn Valgarðsson. Sonja Ýr Þorbergsdóttir var kjörin formaður BSRB með yfirgnæfandi meirihluta atkvæða.

Samstaða er afl sem ekkert fær staðist.



Stjórn deildarinnar

Í stjórn Norðurlandsdeildar vestri eru:

Guðrún Elín Björnsdóttir formaður 2017 – 2019. Sigurlaug Dóra Ingimundardóttir 2017–2019. Geirlaug Ingibjörg Jónsdóttir 2017–2019. Svala Guðmundsdóttir 2017–2019. Ásta Karen Jónsdóttir 2018–2020. Elíska Ósk Ómarsdóttir 2018–2020.

Lukkuþotturinn

Sigga sjúkraliði tók saman orðalista sem tengdist starfinu hennar á Landakoti. Hún gerði það svo hressilega að orðin hlaupa á fleiri tugum. Hversu mörg orð finnur þú í orðasúpunni? Skráðu niður og sendu inn. Vegleg verðalaun!

b	r	a	i	e	l	b	l	ó	ð	s	y	k	u	r	s	m	æ	l	i	r
l	n	á	l	a	b	o	x	o	b	n	n	a	t	æ	n					a
ó	y	ö	t	é	r	s	k	a	d	n	o	s	n	ö	ú					n
ð	j	f	a	u	b	a	ð	s	á	p	a	g	l	á	n					n
þ	a	l	f	a	t	v	m	o	r	s	b	a	k	k	i					i
r	r	a	p	p	o	l	s	d	n	i	r	g	u	g	n	ö	g	k	s	p
y	t	r	u	g	g	e	l	a	ð	æ	b	ö	s	ð	g	æ	o	k	b	i
s	f	g	r	u	t	ú	k	s	i	n	f	e	r	ú	s	d	æ	g	e	s
t	a	u	p	o	k	i	d	y	n	u	h	l	í	f	d	r	r	i	k	n
i	h	j	v	ö	k	v	a	t	e	l	j	a	r	i	i	á	r	f	k	i
n	a	í	l	o	s	b	m	h	þ	þ	j	i	t	i	s	a	t	s	e	e
g	r	u	p	s	a	r	a	i	v	g	ð	ó	þ	i	k	s	a	m	n	r
s	a	u	r	s	y	n	i	t	e	a	n	k	s	v	u	a	j	k	æ	h
m	l	k	g	o	s	x	p	a	r	ú	m	ö	é	ö	r	t	s	v	r	n
æ	a	p	u	k	i	k	o	p	l	e	g	l	t	k	u	u	i	ö	i	n
l	í	n	a	t	a	f	í	ú	a	ú	r	o	þ	v	t	a	r	k	n	u
i	p	r	s	x	v	p	l	ð	k	u	m	f	þ	a	t	r	g	v	g	m
r	a	x	b	e	a	a	b	i	x	v	e	t	a	s	o	p	l	a	a	k
r	n	o	j	x	t	ó	g	u	n	e	r	d	l	k	p	s	a	s	r	r
u	n	b	a	þ	m	t	b	n	þ	o	k	y	s	r	u	y	s	t	s	a
p	a	u	l	u	t	a	a	m	ó	t	s	n	ð	á	ð	n	r	a	k	g
p	k	l	l	ó	t	s	a	l	ó	j	h	a	i	m	u	a	i	n	r	i
i	i	l	a	e	i	s	v	a	m	p	u	r	e	o	s	g	l	d	á	k
l	l	i	n	o	r	a	t	t	o	m	p	á	r	r	o	l	æ	u	p	k
k	æ	p	u	p	p	h	æ	k	k	u	n	m	b	t	k	a	m	r	l	a
a	m	í	r	g	s	i	n	f	e	r	ú	s	r	é	k	s	a	b	á	b
l					d	þ	v	a	g	s	y	n	i	l	a	f	t	i	s	a
g					n	a	k	l	e	p	s	f	d	æ	r	a	i	n	t	n
a					a	i	ð	a	p	s	u	g	n	u	t	l	h	d	u	r
n					h	j	a	r	t	a	s	t	u	ð	t	æ	k	i	r	y
n	g	a	v	n	í	l	á	k	s	a	t	t	o	v	þ	n	a	ð	e	n

Orðin eru falin ýmist áfram, afturábak, upp, niður eða á ská. Vinningshafi fær helgargistingu fyrir tvo í einu af orlofshúsum Sjúkraliðafélagsins.

Sendu orðalistann ásamt nafni og síma á netfangið slfi@slfi.is fyrir 15. ágúst 2019, merkt: Sumarþraut.

Sjúkraliðanámskeið Haustönn 2019

Skráning á námskeið

Skráning fer fram á vefsíðu Framvegis www.framvegis.is en einnig er hægt að hringja í síma 5811900 og mun starfsfólk leggja sig fram um að aðstoða þig og svara þeim spurningum sem kunna að koma upp. Af gefnu tilefni eru þátttakendur beðnir um að fylgjast með tölvupósti sínum eftir skráningu. Upplýsingaflæði fer fram í gegnum tölvupóst og er mikilvægt að netfang sé rétt skráð.

Fjarkennd námskeið

Öll námskeið eru kennd á staðnum en á sumum þeirra er boðið upp á fjarkenndu. Með fjarkenndu gefst sjúkraliðum um allt land kostur á að sækja námskeið í rauntíma óháð staðsetningu.

Framvegis áskilur sér í öllum tilfellum rétt til að innheimta kr. 5.000 í umsýslugjald vegna afboðana sem berast seinna en þremur virkum dögum áður er námskeið hefst.

FRAMVEGIS

● ● ● ● Miðstöð símenntunar

Framvegis - miðstöð símenntunar

Skeifan 11b, 3. hæð

Sími: 581 1900

Leiðbeinendanámskeið

Lýsing: Á námskeiðinu verður fjallað um hlutverk leiðbeinenda sem taka á móti sjúkraliðanemum. Kennslufræði verknámsins og fyrirkomulag verður skoðað. Leiðbeinandinn lærir að þekkja og meta framfarir hjá námsmanni ásamt því að skilja og greina námsþarfir.

Námsmat: 100% mætingarskylda og virk þátttaka á námskeiðinu.

Leiðbeinandi: Guðrún Hildur Ragnarsdóttir

Tími: 9., og 11. september

Klukkan: 15:00 - 18:00

NYTT

Bættur lífsstíll, betri heilsa

Hæfniviðmið: Að auka þekkingu og skilning þátttakenda á áhrifum félagslegrar stöðu og umhverfis á liðan og heilsu.

Lýsing: Á námskeiðinu verður fjallað um hvernig hægt er að bæta lífsstíl og hlúa að betri heilsu heilbrigðisstarfsmanna. Rætt verður um hvernig fólk gengur inn í mismunandi hlutverk. Þá verður rætt og skilgreint hvað félagslegt hlutverk þýðir og þátttakendur fá þjálfun í að átta sig á hvers má vænta af sjálfum sér og öðrum og hvernig best sé að haga samskiptum. Rætt verður um vald og útilokun, hver hefur valdið og hvaðan kemur það, hvernig er því beitt og hvað það getur þýtt að vera valdalaus. Samskipti geta falið í sér yfirfærslu neikvæðra tilfinninga, en geta líka verið jákvæð og gefandi. Fjallað verður um streitu, hvaða áhrif hún getur haft og hvað er til ráða til þess að ná tökum á álagi í samskiptum heima og á vinnustað.

Námsmat: 100% mætingarskylda og virk þátttaka á námskeiðinu.

Leiðbeinandi: Dr. Sveinbjörg Júlía Svavarsdóttir, sérfræðingur í félagsráðgjöf á heilbrigðissviði hjá Meðferðar og Fræðslusetri Forvarna og Streituskólans, www.stress.is.

Tími: 23., 24. og 26. september

Klukkan: 17:00 - 21:00

Lengd: 15 stundir

Verð: kr. 37.000

NYTT Vítamín og steinefni, náttúrulyf, fæðubótarefni og heilsuvörur



Hæfniviðmið: Að þátttakendur auki þekkingu sína á vítamínum og steinefnum, náttúrulyfjum, fæðubótarefnum o.fl. efnem sem eru mikið auglýst og gífurlega vinsæl meðal almennings sem og hjá þeim sem glíma við veikindi.

Lýsing: Á námskeiðinu verður fjallað um vítamín og steinefni, ýmis fæðubótarefni, heilsuvörur og algeng náttúrulyf, s.s. glúkósamín, ginseng, sólhatt, hvítlauk, Freyspálma og fjölmörg önnur. Farið verður yfir nýlega skráð náttúrulyf hjá Florealis, muninn á lyfjum og náttúrulyfjum og ýmislegt sem ber að varast við notkun náttúrulyfja og heilsuvara, s.s. frábendingar, aukaverkanir og milliverkanir þeirra við lyf og fæðu.

Námsmat: 100% mætingarskylda og virk þátttaka á námskeiðinu.

Leiðbeinandi: Bryndís Þóra Þórsdóttir lyfjafræðingur.

Tími: 10. og 12. september

Klukkan: 17:00 - 21:00

Lengd: 10 stundir

Verð: 25.500





Er gaman að vinna með mér?

Hæfniviðmið: Að þátttakendur öðlist meiri þekkingu á hvað einkennir góða samvinnu á vinnustað og hvað hver og einn getur lagt að mörkum til að svo sé.

Lýsing: Á námskeiðinu verður fjallað um mikilvægi þess að við skiljum og skynjum hvernig við virkum á aðra í samskiptum og mikilvægi þess að lesa í aðstæður hverju sinni. Fjallað verður um þá þætti sem stuðla að og einkenna gott samstarf auk þess verður lögð áhersla á hvernig jákvætt viðhorf hefur áhrif á liðan og árangur í starfi.

Námsmat: 100% mætingarskylda og virk þátttaka á námskeiðinu.

Leiðbeinandi: Ágústa Jóhannsdóttir er sjálfstætt starfandi fyrirlesari, kennari og ráðgjafi. Ágústa er ljósmóðir og hjúkrunarfræðingur með kennsluréttindi frá HÍ.

Tími: 30. september og 2. október

Lengd: 10 kennslustundir

Klukkan: 17:00 – 21:00

Verð: kr. 25.500

Vímuefnaröskun meðal eldri borgara: Skaðaminnkun/meðferð/úrræði

Hæfniviðmið: Að þátttakendur auki þekkingu sína á hugmyndafræðiskaðaminnkunar í umönnun við eldra fólk með vímuefnaröskun og læra að skilja mismunandi bakgrunn vímuefnamisnotkunar eldri einstaklinga. Læra um helstu neyslumynstur og forvarnaleiðir. Hver eru núverandi úrræði og hver er framtíðin.

Lýsing: Á námskeiðinu verðu fjallað um leiðir til að bregðast við vímuefnaneyslu eldri borgara, skoðaðar nýjustu rannsóknir á sviðinu og þá farið í hvernig greina má neysluna til að brugðist sé við á viðeigandi hátt. Skoðuð verður staða þeirra sem fara inn í efri árin með vímuefnaröskun og einnig þeirra sem hefja neyslu vímuefna þegar á efri ár eru komin. Farið verður yfir hugmyndafræði skaðaminnkunar, hvernig hún getur nýst í starfi með eldra fólk og jafnframt hvernig vinna með tvígreindum eldri einstaklingum í skaðaminnkun gengur. Áfengis og/eða lyfjaneysla er vaxandi vandamál meðal eldri borgara, hvernig bregðumst við við?

Námsmat: 100% mætingarskylda og virk þátttaka á námskeiðinu.

Leiðbeinandi: Svanur Heiðar Hauksson félagsráðgjafi.

Tími: 7. október

Klukkan: 17:00 – 22:00

Lengd: 6 stundir

Verð: 16.000

Áhrif umhverfis og upplifunar á lífsgæði aldraðra

Hæfniviðmið: Að þátttakendur öðlist þekkingu og hæfni til að setja fókus á atriði sem hafa áhrif á mannbert og félagslegt umhverfi aldraðra.

Lýsing: Sjúkraliðar gegna oft lykilhlutverki í þjónustu við aldraða. Um er að ræða nálgun þar sem þátttakendur öðlast innsýn og valdeflandi reynslu af fjölbreyttum aðferðum sem geta haft jákvæð áhrif á bæði eigin lífsgæði í starfi sem og lífsgæði aldraðra sem þiggja þjónustuna. Áhersla er á áhrif umhverfis á liðan og lífsgæði og samspil einstaklinga við umhverfi sitt.

Námsmat: 100% mætingarskylda og virk þátttaka á námskeiðinu.

Leiðbeinandi: Guðbjörg Björnsdóttir iðjuþjálfari og Ingibjörg Valgeirsdóttir MBA/uppeldis- og menntunarfræðingur.

Tími: 10. október

Klukkan: 17:00 – 22:00

Lengd: 6 stundir

Verð: 16.000



Streita í samskiptum



Hæfniviðmið: Að þátttakendur þekki algenga streituvalda tengda samskiptum við sjúklinga og samstarfsfólk. Geti brugðist við streitu á uppbyggilegan og farsælan hátt.

Lýsing: Streituvaldar geta komið úr ólíkum áttum, einn af þeim streituvöldum sem fólk upplifir í daglegu amstri hvort sem um er að ræða í einkalífi eða í starfi er félagslegur streituvaldur sem felur í sér samskipti við alla þá sem eru í kringum mann, kröfur þeirra um tíma og athygli auk mismunandi hæfni fólks í samskiptum. Fjallað verður um hversu flókið samskiptaferlið er, hverjir helstu streituvaldar eru sem orsaka streitu í samskiptum og mikilvægi þess að einstaklingar geri sér grein fyrir eigin ábyrgð í samskiptum og efla sig í nálgun og samskiptafærni.

Námsmat: 100% mætingarskylda og virk þátttaka á námskeiðinu.

Leiðbeinandi: Ragnheiður Guðfinna Guðnadóttir M.S. félags- og vinnusálfræði, framkvæmdastjóri Forvarna og ráðgjafi í sálfélagslegri vinnuvernd hjá Streituskólanum, www.stress.is

Tími: 14. október

Klukkan: 17:00 – 22:00

Lengd: 6 stundir

Verð: 16.000

Hugræn atferlismeðferð



Hæfniviðmið: Að þátttakendur öðlist þekkingu á grunnhugtökum hugrænnar atferlismeðferðar (HAM) og geti beitt aðferðum sem kenndar verða á námskeiðinu.

Lýsing: HAM gengur út á að læra að þekkja tengsl hugsana, tilfinninga og hegðunar sem stjórna líðan okkar og viðbrögðum ásamt því að finna leiðir til að brjóta upp hugsanamynstur eða hegðun sem veldur vanlíðan. Fjallað er um mikilvæg hugtök og kenningar. Kynntar verða helstu aðferðir hugrænnar atferlismeðferðar svo sem skilgreiningar vandans, sókratísk samtalstækni, hugsanaskráning og endurmat hugsana. Skoðað verður hvernig grunnviðhorf og lífsreglur myndast og áhrif þeirra á hegðun og líðan viðkomandi. Farið verður yfir það hvernig HAM getur nýst við algeng vandamál svo sem þunglyndi og kvíða og sálræn viðbrögð við líkamlegum sjúkdómum. Lögð er áhersla á virkni nemenda á námskeiðinu með verkefnavinnu, æfingum og vinnu í litlum hópum.

Námsmat: 100% mætingarskylda og virk þátttaka á námskeiðinu.

Leiðbeinandi: Magnea B. Jónsdóttir, sálfræðingur á LSH.

Tími: 21., 24. og 28. október

Klukkan: 17:00 - 21:00

Lengd: 15 stundir

Verð: kr. 37.000



Mat og eftirlit: Heildstæð skoðun á líkamlegu ástandi sjúklinga

Hæfniviðmið: Að auka þekkingu þátttakenda á einkennum bráðra og alvarlega veikinda.

Lýsing: Á námskeiðinu verður farið ítarlega yfir forboðaeinkenni á bráðum veikindum. Eins verður farið vel yfir kerfisbundna nálgun og skoðun á grunnþáttum í mati á líkamlegu ástandi sjúklinga, s.s. hvað eru lífsmörk sjúklinga að segja okkur? Einnig verður fjallað um mælitæki til að meta ástand sjúklinga. Þá verður tæpt á þáttum í upplýsingasöfnun og miðlun upplýsinga milli heilbrigðisstarfsfólks. Í lok námskeiðsins verður farið í gegnum tilfelligreiningar og efni námskeiðsins sett í klínískt samhengi.

Námsmat: 100% mætingarskylda og virk þátttaka á námskeiðinu.

Leiðbeinandi: Þorsteinn Jónsson, aðjúnt í bráða- og gjörgæsluhjúkrun við hjúkrunarfræðideild HÍ, hjúkrunarfræðingur á bráðamóttöku/gjörgæsludeild LSH.

Tími: 22. október

Klukkan: 17:00 – 22.00

Lengd: 6 kennslustundir

Verð: kr. 16.000



Gigtarsjúkdómar – einkenni, meðferð og áhrif á aðstandendur

Hæfniviðmið: Að sjúkraliðar fái aukna þekkingu og þjálfun í að taka á móti gigtarsjúklingum. Þekki helstu einkenni algengra sjúkdóma og möguleg áhrif lyfjameðferða. Einnig að sjúkraliðar fái innsýn í meðferð sjúklings og fjölskyldu hans í heild.

Lýsing: Á námskeiðinu er farið yfir hvað gigtarsjúkdómar eru, birtingarmyndir þeirra, einkenni, meðferð, aukaverkanir við lyfjameðferðum, ýmsa fylgikvilla og áhættuþætti. Farið verður yfir áhrif gigtarsjúkdóma á félagslegt og samfélagslegt umhverfi sem og nærumhverfi sjúklingsins.

Námsmat: 100% mætingarskylda og virk þátttaka á námskeiðinu.

Leiðbeinandi: Sunna Brá Stefánsdóttir, hjúkrunarfræðingur.

Tími: 29. og 30. október

Klukkan: 17:00 - 21:00

Lengd: 10 stundir

Verð: kr. 25.500



Bæklunarhjúkrun

Hæfniviðmið: Að þátttakendur öðlist þekkingu í hjúkrun sjúklinga eftir mjaðmabrot og innsýn í oft flókin vanda þessa sjúklingahóps.

Lýsing: Á námskeiðinu verður fjallað um sjúklingahópinn á viðum grundvelli. Hverjir eru það sem mjaðmabrotna, hverjar eru helstu ástæður mjaðmabrotna og hvort er hægt að fyrirbyggja mjaðmabrot? Hverjar eru horfur og afdrif eftir mjaðmabrot?

Farið verður ýtarlega yfir hjúkrun sjúklinga eftir mjaðmabrot á heildrænan hátt, fyrirbyggingu og meðferð alvarlegra fylgikvilla og eftirlit eftir aðgerð.

Endurhæfing og þjálfun í kjölfar aðgerðar er mikilvægur þáttur í meðferð og farið verður yfir helstu þætti í endurhæfingu.

Mjaðmabrot hafa oft mikil áhrif á fjölskyldu og umönnunaraðila þess sem brotnar og á námskeiðinu verður farið yfir mikilvægi fræðslu til aðstandenda og fjölskylduhjúkrun.

Námsmat: 100% mætingarskylda og virk þátttaka á námskeiðinu.

Leiðbeinandi: Kolbrún Kristiansen sérfræðingur í hjúkrun.

Tími: 4. og 5. nóvember

Klukkan: 17:00 - 21:00

Lengd: 10 stundir

Verð: kr. 25.500

Ólögleg fíkniefni og ávanabindandi lyf



Hæfniviðmið: Þátttakendur þekki helstu flokka fíkniefna og ávanabindandi lyfja; einkenni, fráhvörf og fráhvarfsmeðferð.

Lýsing: Kynntir verða hinir mismunandi flokkar fíkniefna og vandamálin þeim samfara. Fráhvarfsmeðferð verður lýst. Einnig verður farið í hina mismunandi flokka ávanabindandi lyfja og vandamál sem koma upp við notkun þeirra. Hverju þurfa heilbrigðisstarfsmenn að vera vakandi fyrir og hvernig má minnka notkun ávanabindandi lyfja? Fráhvörfum og fráhvarfsmeðferð verður lýst.

Námsmat: 100% mætingarskylda og virk þátttaka á námskeiðinu.

Leiðbeinandi: Andrés Magnússon, yfirlæknir.

Tími: 11. nóvember

Klukkan: 17:00 – 22:00

Lengd: 6 stundir

Verð: 16.000



NÝTT Sálræn skyndihjálp – viðbrögð við sjálfsvígshættu

Hæfniviðmið: Að þátttakendur öðlist þekkingu á fyrstu viðbrögðum við sjálfsvígshættu.

Lýsing: Fjallað verður um viðbrögð við sjálfsvígshættu, einkenni og áhættumat. Námskeiðið verður í formi fyrirlesturs og verklegra æfinga.

Námsmat: 100% mætingarskylda og virk þátttaka á námskeiðinu.

Leiðbeinandi: Eyrún Thorstensen, hjúkrunarfræðingur og verkefnastjóri á geðsviði LSH.

Tími: 26. nóvember

Klukkan: 17:00 - 22:00

Lengd: 6 stundir

Verð: kr. 16.000



NÝTT Heildræn heilsuefling með áherslu á næringu og heilbrigðan lífstíl sjúklinga



Hæfniviðmið: Að sjúkraliðar öðlist þekkingu og skilning á helstu þáttum sem áhrif geta haft á öryggi sjúklinga og hæfni til að nýta þessa þekkingu og skilning í starfi.

Lýsing: Á námskeiðinu verður fjallað almennt um öryggi sjúklinga, svo sem atvik, öryggismenningu, örugg samskipti, valdeflingu sjúklinga og teymisvinnu. Sérstaklega verður fjallað um upplýsingagjöf um ástand sjúklinga, SBAR og notkun þess við að efla öryggi. Kennslan er í formi fyrirlestura, umræðna og verklegrar þjálfunar á notkun SBAR við upplýsingagjöf og staðfest samskipti.

Námsmat: 100% mætingarskylda og virk þátttaka á námskeiðinu.

Leiðbeinandi: Hrund Sch. Thorsteinsson, PhD., deildarstjóri, Menntadeild, Vísinda- og þróunarviði Landspítala og Laura Sch. Thorsteinsson MSc. hjúkrunarfræðingur. Teymisstjóri úttekta á sviði eftirlits og gæða Embætti landlæknis og aðjúnkt við Háskóla Íslands

Tími: 18. og 20. nóvember

Klukkan: 17:00 - 21:00

Lengd: 10 stundir

Verð: kr. 25.500

Hæfniviðmið: Að auka þekkingu þátttakenda á góðri næringu og almennum heildrænum lífsstíl og öðlast hæfni til að átta sig á hvaða leiðir eru færar og hvað ber að varast.

Lýsing: Á námskeiðinu verður fjallað um almenna næringu og hvernig við metum næringu út frá þeim einstaklingi sem við erum að sinna. Farið er í grunnorkuþörf og mikilvægi þess að nærast nóg. Einnig er fjallað um tiskubylgjur í næringarráðleggingum. Góður lífsstíll felst ekki aðeins í góðri næringu heldur einnig andlegri og líkamlegri virkni miðað við getu hvers og eins.

Námsmat: 100% mætingarskylda og virk þátttaka á námskeiðinu.

Leiðbeinandi: Elísabet Reynisdóttir næringarfræðingur

Tími: 3. desember

Klukkan: 17:00 - 22:00

Lengd: 6 stundir

Verð: kr. 16.000

Gönguferðir í sumar

Sjúkraliðaferð 12. - 15. júlí 2019

Hálendið heillar!



**Lakagígar - Mælifellssandur - Álftavatnskrókar
Strútslaug - Fjallabak syðra - Laufafell - Keldur**

Einstakt tækifæri fyrir sjúkraliða til að komast upp á hálendi Íslands í sumar. Ferðast verður á tveimur upphækkuðum Econoline bílum. Hámarksfjöldi 16 manns og ferðin kostar það sama og síðastliðin ár, eða 35.000 kr.

Að þessu sinni er ferðinni heitið í Lakagíga og Fjallabak syðra. Fjallabak syðra er einstaklega falleg leið sem ekki er fær nema vel útbúnum jeppum eða fjallabílum. Þessi leið tengir Rangárvelli og Skaftártungur. Ekin verður Öldufellsleið sem liggur meðfram Mýrdalsjökli á leið okkar í Strútsskála en þar gistum við þriðju nóttina.

Skálagisting, trúss, hópurinn eldar saman.

UPPSELT ER Í FERÐINA

Göngu- og skemmtiferð 10.-17. september

Heillandi þorp Andalúsíu

Ellefta göngu- og skemmtiferðin á vegum Sjúkraliðafélags Íslands til Andalúsíu verður farin 10. - 17. september. Ferðaskipuleggjandi og fararstjóri er Úlfheiður Kaðlín Ingvarsdóttir sem skipuleggur ferðina í samvinnu við ferðaskrifstofuna Salamöndru á Spáni.

Gengið er í 3 til 6 tíma á göngudögunum og ferðin hentar því flestum í þokkalegu formi. Hámarksfjöldi er 20 manns.

Ronda og Catiz

Að þessu sinni er ferðinni heitið til Ronda og Catiz, gist verður í Ronda í 4 nætur og farið í gönguferðir þaðan. Ronda stendur við gjánna El Tajo sem er einstök náttúruperla. Ronda er einn af þekktustu fjallabæjum Andalúsíu.

Á fjórða degi er ekið til Catiz sem er borg á suðvesturströnd Spánar, við Atlantshafið, og ein af elstu byggðu borgum Vestur-Evrópu. Saga Catiz er merkileg. Árið 1805 var mesta sjóorrusta 19. aldar háð þar, á milli breska sjóhersins og Napóleons, sem lauk með sigri Breta. Sagan er við hvert fótímál. Strendurnar eru stórkostlegar. Þar gistum við í þrjár nætur. Slakað verður á við ströndina síðasta daginn.

UPPSELT ER Í FERÐINA

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 19. september kl. 13.00 verður hægt að bóka fyrir allt árið 2020. Þann 14. ágúst nk. kl. 13.00 verður opnað fyrir bókanir innanlands vegna leigu á tímabilinu 6. september 2019 til 3. janúar 2020.

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 einhverra 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 19. september verður hægt að bóka fyrir allt árið 2020.



Frá og með 14. ágúst verður hægt að bóka haustleigu í bústöðum og íbúðum félagsins.