

# SJÚKRALIÐINN

2. TÖLUBLAÐ 23. ÁRGANGUR JÚNÍ 2009



Áhyggjur af  
næsta vetri

– sjá vinnustaðaheimsókn á bls. 18-29



**Framkvæmdastjórn**

**Sjúkraliðafélags Íslands (SLFÍ):**  
Kristín Á. Guðmundsdóttir, formaður.  
Kristín Ólafsdóttir, varaformaður.  
Margrét Þóra Óladóttir, gjaldkeri.  
Jóhanna Traustadóttir, ritari.

**Skrifstofa félagsins:**

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

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

Skrifstofan er opin mánudaga til föstudaga frá kl. 09:00 til 12:30 og 13:00 til 17:00.

Starfsfólk félagsins annast alla almenna skrifstofuþjónustu, upplýsingamiðlun túlkun kjarasamninga og erindrekstur fyrir félagið og félagsmenn. Skrifstofan sér um sjóði félagsins svo sem félagssjóð, orlofsjóð, Minningar- og styrktarsjóð, Fræðslusjóðinn Framför, Vinnudeilu- og verkfallssjóð auk þess sem hún afgreiðir erindi Starfsmenntasjóðs BSRB og Styrktarsjóðs BSRB. Ennfremur sér skrifstofan um úthlutun á orlofsbúðum og orlofs- húsnum félagsins í umboði Orlofsnefndar.

**Starfsfólk á skrifstofu Sjúkraliðafélags Íslands**

Kristín Á. Guðmundsdóttir, formaður, netfang: [kristin@slfi.is](mailto:kristin@slfi.is)  
Gunnar Örn Gunnarsson, framkvæmdastjóri, netfang: [gunnaro@slfi.is](mailto:gunnaro@slfi.is)  
Birna Ólafsdóttir, skrifstofustjóri, netfang: [birna@slfi.is](mailto:birna@slfi.is)  
Margrét Tómasdóttir, bókarí, netfang: [margret@slfi.is](mailto:margret@slfi.is)  
Lilja Laxdal, skrifstofumaður, netfang: [lilja@slfi.is](mailto:lilja@slfi.is)

**Sjúkraliðinn:**

Sjúkraliðinn er gefinn út af Sjúkraliðafélagi Íslands í 2.900 eintökum.

**Ábyrgðarmaður:**

Kristín Á. Guðmundsdóttir

**Ritnefnd:**

Guðlaug Steinunn Kristófersdóttir, LSH-Hringbraut  
Júlíus Snorrason, LSH-Landakoti  
Jón Símon Gunnarsson, LSH-Fossvogi  
María Búsk, St. Franciskusspítali, Stykkishólmi, varamaður

**Umsjón:**

Gunnar Örn Gunnarsson

**Prentvinnsla og umbrot:**

Stafræna prentsmiðjan ehf., Hafnarfirði

# Ofbeldi í nánnum samböndum

Í aðgerðaáætlun fyrrverandi ríkisstjórnar vegna ofbeldis á heimilum og kynferðislegs ofbeldis er ákvæði um eftirfarandi aðgerð:

„Gefin verði út handbók með upplýsingum fyrir fagstéttir er koma að málum er varða þolendur og gerendur heimilisofbeldis sem hefur það markmið að veita þessum fagstéttum mikilvægar upplýsingar um heimilisofbeldi.“

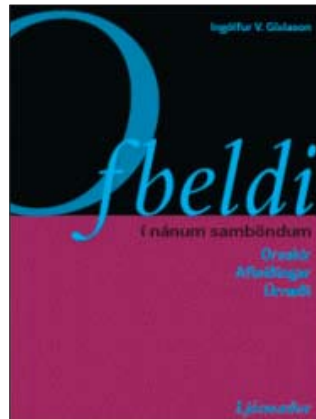
Nefndin sem sér um eftirfylgni áætlunarinnar hefur gefið út fimm rit til að uppfylla þetta ákvæði. Öll bera ritin sama heiti: Ofbeldi í nánnum samböndum. Orsakir-afleiðingar-úrræði. Fjögur hafa undirtitla sem vísa til þess að þeim er beint til ákveðinna fagstétta, ljósmæðra, starfsfólks félagsþjónustunnar, lögreglunnar, lækna, hjúkrunarfræðinga og sjúkraliða. Höfundur er Ingólfur V. Gíslason, lektor í félagsfræði við Háskóla Íslands.

Fyrsti kafli fjallar almennt um ofbeldi gegn konum. Þar er rakið hvað það sé í gerð samfélaga og stöðu kvenna sem geri að verkum að þær búa við ofbeldi í nánnum samböndum í ríkari mæli en karlar. Einnig er þó fjallað um það sem vitað er um karla sem búa við slíkt ofbeldi. Þá er fjallað um megineinkenni líkamlegs, andlegs, fjárhagslegs og kynferðislegs ofbeldis og hvernig ákveðin einkenni kvenna geta leitt til grunsemda um að þær búi við ofbeldi.

Í öðrum kafla er sérstaklega vikið að stöðunni á Íslandi á grundvelli nokkurra kannana en þó sérstaklega hinnar ýtarlegu könnunar sem framkvæmd var á vegum ráðuneytis dómsmála árið 1996.

Þriðji kafli fjallar nánar um einkenni kvenna sem búa við ofbeldi og það samspil nokkurra þátta sem oftast eru bakgrunnur ofbeldis.

Í fjórða kafla er fjallað um börn sem búa á heimilum þar sem ofbeldi er beitt. Jafnvel þó börnin sjálf séu ekki beitt ofbeldi þá markar ástandið á heimilinu djúp spor í tilveru þeirra. Í kaflanum er tafla þar sem vakin er athygli á ákveðnum einkennum barna sem



Kápa bókarinnar.

geta verið vísbending um að heimilisástandið sé ekki viðunandi. Taflan flokkar þessi einkenni eftir aldri barnanna.

Í fimmta kafla er fjallað um einkenni karla sem beita ofbeldi í nánnum samböndum, hver bakgrunnur þeirra sé og hvernig samspil ólíkra þátta getur verið að baki ofbeldinu. Það ber þó að hafa í huga að ekkert þessara einkenna eða samspil þeirra þýðir sjálfkrafa að ofbeldi verði beitt.

Í sjötta kafla er svo fjallað um þau úrræði sem til staðar eru á Íslandi, aðstoð við þolendur og þá gerendur sem

vilja þiggja aðstoð við að hætta að beita ofbeldi.

Í sjöunda kafla greinist umfjöllunin á grundvelli þess til hvaða fagstéttar orðunum er beint. Áhersla er alltaf á að beita virkum aðferðum til þess að finna sem flestar konur sem búa við það ástand að einhver þeim nákominn beitir þær ofbeldi eða hefur gert það. Kembileit er áhrifaríkasta leiðin og rakin eru dæmi um hvernig slíku verði viðkomið og hvaða spurningar eða leitaraðferðir komi til greina. Þá er ýtarlega fjallað um einkenni sem eiga að leiða til grunsemda. Loks er fjallað um mikilvægi þess að sérhver stofnun setji sér sérstaka aðgerðaáætlun varðandi ofbeldi gegn konum þannig að öllum starfsmönnum sé ljóst hvernig beri að leita að konum sem búa við ofbeldi og hvað beri að gera ef slíkt kemur í ljós.

Nýttist bækurnar á þann hátt sem að er stefnt er full ástæða til að ætla að fleiri konur, sem búa við ofbeldi, finnist og unnt verði að aðstoða þær til betra lífs.

Bókunum hefur verið dreift í undirstofnanir ráðuneyta dómsmála, félagsmála og heilbrigðismála en einnig eru þær aðgengilegar í pdf skjölum á heimasíðu félags- og tryggingamálaráðuneytisins:

<http://www.felagsmala-raduneyti.is/utgefid-efni/nr/4152>

Gunnar Alexander Ólafsson, sérfræðingur í heilbrigðisráðuneytinu, skrifar

*Þá er ýtarlega fjallað um einkenni sem eiga að leiða til grunsemda.*



<b>Á DAGSKRÁ</b>	2
- Ofbeldi í nánnum samböndum	
<b>FORMANNSPISTILL</b>	3
- Verjum réttindin	
<b>KJARAMÁLIN</b>	4-6
- Aldrei brýnna að hafa sterkt félag	
<b>STUTTFRÉTTIR</b>	6
- Ráðningartíminn gildir	
- Hjartsláttur	
- Framlag hækkað um 30 þúsund	
<b>FULLTRÚAÞINGIÐ</b>	7-13
- Fjölskylduvænna vinnuumhverfi	
- Ár átaka og umbyltinga	
<b>UMRÆÐAN</b>	13
- Hvers vegna gerðist ég sjúkraliði?	
<b>VIÐHORFSKÖNNUN</b>	14-17
- Um 95% mæla með þjónustu SLFÍ	
<b>VINNUSTAÐURINN</b>	18-29
- Heimsókn á Barnaspítalann	
- „Við eigum bara að hlaupa hraðar“	
- Samstarf og samheldni	
- Bráðamóttaka barna í örum vexti	
- Finnum að starf okkar skiptir máli	
- „Yndislegt hús með yndislegu starfsfólki“	
- Dr. Oliver og Vildarbörnin	
- Kannaði álag á fjölskylduna	
- Löng og merk saga	
<b>GULLKORN</b>	29
- „Húðin var rök og þurr“	
<b>RITGERÐIR SJÚKRALIÐANEMA</b>	30-31
- Fjölskyldan í stöðugri sorg	
<b>STUTTFRÉTTIR</b>	31
- Sérnám eftir áramótin	
- Þurfa ekki að borga	
<b>DÓMSMÁL</b>	32-33
- Brot að hætta akstri til vinnu	
- Skyld að virða samninga félagsins	
<b>MENNTAMÁL</b>	34
- Velheppnað námskeið á Landspítalanum	
<b>DEILDIRNAR</b>	35
- Stofnfundur Ungliðadeildar	
<b>AUGLÝSINGAR</b>	36
- Íslensk verðbréf	
<b>FORSÍÐUMYNDIN</b>	
Evelyn Hermannsdóttir, sjúkraliði, sinnir ungum skjólstaðingi á bráðamóttöku barna á Barnaspítalanum.	

# Verjum réttindin



Kristín Á. Guðmundsdóttir, formaður Sjúkraliðafélags Íslands, skrifar.

Ótrúlegar breytingar hafa átt sér stað varðandi starfsöryggi og starfsumhverfi sjúkraliða. Fyrir nokkrum mánuðum sáu atvinnurekendur ekki fram á að geta mannað stöður sjúkraliða. Nú ganga sjúkraliðar atvinnulausir.

Hvað hefur breyst?

Fjöldi sjúklinga er sá sami, sjúkraliðum hefur ekki fjölgað og dregið hefur úr erlendu vinnuaflí.

Hin svokallaða KREPPA breytir öllu! Hún veldur því að fækka á fólki sem stundar hjúkrun. Láta það hlaupa hraðar, var það þó orðið æði mæðið fyrir.

## Mismunandi leiðir farnar

Stærsta heilbrigðisstofnun landsins, LSH, fækkar ekki sjúkraliðum, en vinnufyrirkomulagi er breytt til að fá sem mesta nýtingu út úr hverjum starfsmanni, með launaskerðingu og auknu vinnuálagi. Hjá launafólki sem er langt undir 300.000 krónum í laun á mánuði gildir hið sama. Furðu sætir að enn er seilst í vasa láglaunahópanna, enn á að mergsjúga þann hóp fólks sem minnstu launin hefur.

Það sýnir alvöru málsins að á Landspítalanum er í fyrsta skipti farin sú leið að endurskoða stjórnkerfi og yfirmannastöður spítalans til sparnaðar. Í fyrsta skipti eru starfsmönnum á gólfinu ekki einum ætlað að blæða, allan góðæristímann var sparað við láglaunahópna.

Aðrar stofnanir halda sig við að spara eftir gömlu leiðinni. Þar eru ekki uppi hugmyndir um að endurskoða stjórnkerfið. Ekki stendur til að endurskoða verkferla starfsstétta. Haldið er í fyrri hugmyndafræði um girðingar milli fagstétta, hvort sem miðað er við hæfni eða menntun. Áfram skal sparað á grunnstöðunum með því að stytta vaktir og minnka starfshlutfall. Sumstaðar eru hugmyndir um hátt í 13% skerðingu á starfshlutfalli, sama hvert starfshlutfallið er. Ekki skiptir máli hvort stofnunin er undirmönnuð af sjúkraliðum. Sjúkraliðar starfa samkvæmt lögum frá Alþingi og reglugerð fagráðuneytisins. Það er grundvallaratriði að lög séu virt og sjúkraliðar njóti starfsöryggis. Samkvæmt reglugerð ber að auglýsa eftir sjúkraliðum þegar ráðið er í sjúkraliðastörf.

## Ástandið í dag

Sjúkraliðafélagið hefur staðið vaktina og það er aldrei brýnna en nú þegar stjórnendur í örvæntingu reyna að láta enda ná saman.

Örvæntingin leiðir oft til vanhugsaðra ákvarðana sem brjóta í bága við lög og/eða kjarasamninga. Sé athygli stjórnenda vakin á réttindum starfsmanna er iðulega gripið til hræðsluáráðs og látið í veðri vaka að þá sé lítið annað að gera en að fækka fólki.

Aldrei hefur verið brýnna en nú að sjúkraliðar séu meðvitaðir um að samkvæmt lögum eru samningar einstakra launamanna og atvinnurekenda um lakari kjör en hinir almennu kjarasamningar ákveða ógildir. Óheimilt er að gera samninga sem fela í sér skerðingu lögbundinn eða umsaminna réttinda. Kjör sjúkraliða hafa farið versandi. Á fjölda stofnana hafa atvinnurekendur reynt á þölmörk stofnasamninga án umræðu. Forusta félagsins hvetur sjúkraliða til að standa vörð um kjör sín og réttindi. Nú sem aldrei fyrr er þörf á öflugum stéttarfélagi sem er fært um að standa við bakið á félagsmönnum þegar á reynir.

*Forusta félagsins hvetur sjúkraliða til að standa vörð um kjör sín og réttindi. Nú sem aldrei fyrr er þörf á öflugum stéttarfélagi sem er fært um að standa við bakið á félagsmönnum þegar á reynir.*

# Aldrei brýnnna að hafa sterkt félag

- til að standa vörð um réttindi sjúkraliða

„Það hefur verið umræða um að ná fram nýjum þjódarsáttarsamningum og við höfum út af fyrir sig ekkert haft á móti því að vera með í slíkum viðræðum, en lýst því yfir að við gætum ekki undirritað viðræðuáætlanir þar að lútandi fyrr en búid er að leiðrétta það sem virkilega þarf að leiðrétta gagnvart sjúkraliðastéttinni, sem er langt undir sambærilegum stéttum í launum. Það er fyrsta verkefnið að ræða þau mál,“ segir Kristín Á. Guðmundsdóttir, formaður Sjúkraliða-félags Íslands.

Þær hremmingar sem fylgt hafa í kjölfar hruns bankanna á síðasta ári hafa leitt til mikilla erfiðleika á mörgum stofnunum í heilbrigðiskerfinu, þar sem stjórnendur hafa reynt að skera niður kostnað.

## Fundur víða um land

Sjúkraliðinn bað Kristínu að segja frá baráttu Sjúkraliðafélagsins við að verja kjör og réttindi félagsmanna á stofnunum um allt land í fávirði síðustu mánaða.

„Ég tel að atburðir að undanförunu hafa sýnt það ljóslega að aldrei er brýnnna en nú fyrir launafólk að hafa sterkt stéttarfélag til að standa vaktina og það á svo sannarlega við um sjúkraliða,“ segir Kristín. „Við höfum til dæmis aldrei verið með fleiri mál inni á borði lögfræðinga okkar, sem felur auðvitað í sér aukinn kostnað fyrir verkalyðshreyfinguna en sýnir í hnotskurn að sterk stéttarfélög geta varið réttindi félagsmanna sína með þessum hætti.“

Formaður og framkvæmdastjóri félagsins fóru víða á vinnustaðafundi skömmu áður en niðurskurður á stofnunum hófst fyrir alvöru.

„Markmiðið var að gera sjúkraliðum ljóst að þeir eiga sterkt stéttarfélag sem stendur á bak við þá,“ segir Kristín. „Við lögum áherslu á að félagið fengi inn til sín upplýsingar um öll þau mál þar sem grunnur léki á að gengið væri á rétt sjúkraliða til þess að við gætum metið hvort rétt væri að málum staðið eða ekki. Oftar en ekki hafa komið inn mál þar sem við teljum tvísýnt að verið sé að fara eftir lögum eða kjara-



Kristín Á. Guðmundsdóttir, formaður Sjúkraliðafélagsins, fundar með sjúkraliðum á heilsugæslunni í Hafnarfirði.

samningum, og önnur þar sem tvímælaust er verið að brjóta samninga og lög á sjúkraliðum. Við höfum farið með þau mál áfram og má sem dæmi nefna úrskurð Félagsdóms á dögnum í máli sjúkraliða á Suðurnesjum, en þar var brotið gegn kjarasamningi varðandi akstur til og frá vinnustað. Þetta ástand hefur einnig kallað á fundi með forstöðumönnum stofnana um ýmis mál, því auðvitað viljum við helst ná samkomulagi um málin áður en farið er með þau fyrir dómstóla. Stundum fer mikill tími í smærri mál, eins og útfærslu á reglum um fatapeninga, sem sýnir hversu langt stofnanir eru að seilast í niðurskurðinum.“

Kristín bendir á að sjúkraliðar hafi til langs tíma verið undirmönnuð stétt og því undir miklu álagi á vinnustöðunum. „Núna

er í gildi tilskipun um að kalla ekki út fólk í veikindum, sem þýðir enn meira álag á þá sem eru í vinnu á hverjum tíma og endar með því að fólk verður yfirkeyrt af þreytu sem aftur leiðir til enn meiri veikinda,“ segir hún.

## Misnotað ákvæði

Stofnanir hafa mikið gripið til þess ráðs að skera burt yfirvinnu með því að lengja sumar vaktir sjúkraliða en stytta aðrar. Sjúkraliðafélagið telur að með slíkum aðgerðum sé verið að misnota reglur kjarasamninga um lengd vakta, en langflestir sjúkraliðar eru vaktavinnufólk.

„Við höfum sent réttindanefnd BSRB erindi þar sem við viljum fá úr því skorið hvort verið sé að misnota það ákvæði í samningum þar sem segir að vaktir geti verið frá fjórum og upp í tíu tíma. Þetta var sett inn á sínum tíma undir því yfirsýni að með sveigjanlegum vinnutíma yrði vinnustaðurinn fjölskylduvænni. Ég tel að stofnanirnar séu núna að misnota þetta ákvæði til þess að ofnota fólk.“

„Ég tel að þetta sé mjög ómanneskjuleg meðferð á fólki“





Málin rædd á vinnustaðafundi sjúkraliða á Skógarbæ.

Ef stofnanir ætla að hafa fólk á tíu tíma vöktum þá á að mínu viti að ráða það inn á tíu tíma vaktir, það er að fólk sé ráðið á vaktir sem séu tiltekinn tímafjöldi. Núna ber hins vegar svo við að til þess að losna undan einum eða einum og hálfum tíma í yfirvinnu vegna samvinstartíma í lok vakta, þá lengja þeir einfaldlega vaktina sem þessu nemur og stytta síðan aðra vakt á móti. Eins er verið að láta sjúkraliða taka stubba til þess að þeir „skuldi“ ekki stofnuninni tíma, og sumir ganga svo langt að einstaklingarnir eru settir í eins konar „skuldabanka“ þar sem skráð er hvað stofnunin eigi inni hjá viðkomandi starfsmanni marga óunna vinnutíma upp í starfshlutfallið. Grófasta dæmið um þessa misnotkun er hjá stofnun sem lætur sama einstaklinginn ganga átta tíma vakt einn daginn, níu tíma vakt að kvöldi og svo kannski sjö tíma vakt eitthvert annað kvöld. Mér telst til af þeim málum sem við höfum fengið inn á borð til okkar að í versta tilfallinu sé einn starfsmaður með fjórar tímalengdir á vöktum sínum. Þetta teljum við algjöra óhæfu.

Margar kannanir hafa leitt í ljós að vaktavinnna er mjög slítandi, hvað þá þegar lengd vaktanna er alltaf að breytast og þær orðnar í reynd einn hrærigrautur. Ég tel að þetta sé mjög ómanneskjuleg meðferð á fólki.“



Sjúkraliðar fara yfir stöðuna á vinnustaðafundi á barnasviði LSH.

Kristín segir mikilvægt að fá úr því skor-ið hjá réttindanefndinni hvort þetta sé yfirleitt heimilt samkvæmt kjarasamning-um.

### Misnotað auglýsingabann

Nokkrir sjúkraliðar eru atvinnulausir um þessar mundir. Að vísu hefur ekki verið mikið um beinar uppsagnir sjúkraliða. Þó voru störf lögð niður vegna breyt-inga á endurhæfingardeild Landspítalans, en lofað að reynt yrði að finna önnur störf

á spítalanum fyrir þá sjúkraliða sem þar eiga hlut að máli.

Hins vegar hafa sumar stofnanir notað svonefnt auglýsingabann til að halda sjúkraliðum sem eru að koma út á vinnu-markaðinn frá sumarvinnu og ráða í stað-inn ófaglært fólk.

„Sjúkraliðafélagið hefur alltaf verið með ókeypiss auglýsingar eftir sjúkraliðum á svokölluðu Starfatorgi sem er á heimasíð-unnni okkar,“ segir Kristín. „Þegar okkur bárust kvartanir vegna þess að ófaglærðir



Vinnustaðafundur sjúkraliða á LSH Hringbraut.



Kristín Á. Guðmundsdóttir fer yfir málin með sjúkraliðum á LSH Fossvogi.





Vinnustaðafundur sjúkraliða á Suðurnesjum.

starfsmenn væru að koma í löngum bunum inn á Heilbrigðisstofnun Suðurlands til að leysa sjúkraliða af í sumarleyfum, var sú afsökun sem við fengum hjá stofnuninni að það væri auglýsingabann og því ekki hægt að auglýsa eftir sjúkraliðum. Þetta eru ólíðandi vinnubrögð, enda getur stofnunin sér að kostnaðarlausu auglýst á Starfatorginu okkar eftir sjúkraliðum. Þá hefur sums staðar þurft að berjast fyrir því að nýútskrifaðir sjúkraliðar, sem voru ófaglærðir í sjúkraliðastarfi á meðan þeir stunduðu námið, séu viðurkenndir launa- og réttindalega sem sjúkraliðar. Það er líka misnotkun þegar verið er að ráða hjúkrunarnema í störf sjúkraliða.“

Kristín segir þetta ljóta framkoma gagnvart sjúkraliðum. „Ég tel að í því ástandi sem nú er, þegar allir eru að reyna að sýna skilning á vandamálinum, sé óþolandi að stofnanir séu að misnota hlutina á þennan hátt,“ segir hún. „Ef þessar stofnanir ætla sér að vera í góðu sambandi við stéttafélagið í þeirri orrahríð sem nú gengur yfir stjórnendur jafnt sem starfsmenn, þá verða þeir að koma fram af heilindum í þessum málum.“

### Leiðrétta þarf launin

Mikil óvissa ríkir um gerð nýrra kjarasamninga á næstu mánuðum.

„Það hefur verið umræða um að ná fram nýjum þjóðarsáttarsamningum,“ segir Kristín. „Við höfum út af fyrir sig ekkert

haft á móti því að vera með í slíkum viðræðum, en lýst því yfir að við gætum ekki undirritað viðræðuáætlanir þar að lútandi fyrr en búíð er að leiðrétta það sem virkilega þarf að leiðrétta gagnvart sjúkraliðastéttinni, sem er langt undir sambærilegum stéttum í launum. Það er fyrsta verkefnið að ræða þau mál.“

Samningar Sjúkraliðafélagsins við sjálfs-eignarstofnanir, Reykjavíkurborg og ríkið eru lausir, en ekki hefur enn verið undirritaðar viðræðuáætlanir við þá samningsaðila. Þá var í síðustu kjarasamningum samið um það við ríkið að margvísleg hagsmunamál yrðu rædd og endurskoðuð á samningstímanum, þar á meðal vinnutími vaktavinnufólks og réttindi trúnaðarmanna, og er BSRB að ræða þau mál sem stendur. „Sjúkraliðar eru langflestir í vaktavinnu og þess vegna ætti Sjúkraliðafélagið að koma beint að viðræðum um endurskoðun þeirra mála, en svo er ekki í dag innan BSRB og því hef ég mótmælt,“ segir Kristín.

Hún hvetur sjúkraliða almennt og trúnaðarmenn sérstaklega til að koma til stéttarfélagsins öllum þeim málum þar sem grunur leikur á að réttur hafi verið brotinn á sjúkraliðum. „Ég hvet alla sjúkraliða til að standa vörð um réttindi okkar og minni á að stéttarfélagið getur aðeins beitt sér í málum sem við teljum vera brot á réttindum stéttarinnar ef við fáum erindi hingað inn þar að lútandi,“ segir Kristín.



Frá fundi með sjúkraliðum á St. Jósefsspítala í Hafnarfirði.

## Ráðningar- tími gildir

Reykjavíkurborg var mjög treg til að fallast á að sjúkraliðar á Seljahlíð, sem lokið höfðu Sjúkraliðabrunni, fengu ráðningasamninga á vinnustað sínum í samræmi við nýja menntun sína. Það tók Sjúkraliðafélagið marga mánuði að knýja borgaryfirvöld til að viðurkenna hina nýju sjúkraliða og greiða þeim samkvæmt kjarasamningum félagsins.

Síðastliðið haust stóð eftir sú krafa félagsins að miða ætti ráðningartíma sjúkraliðanna við þann tíma þegar þeir luku náminu eða fengu starfsréttindi sem sjúkraliðar. Sá ágreiningur fór fyrir Félagsdóm sem hafnaði kröfu félagsins. Dómstóllinn telur að miða eigi við þann „tíma er gerðir voru við þá nýir ráðningarsamningar um störf sjúkraliða.“

## Hjartsláttur

Forvarnaverkefnið Hjartsláttur, sem er á vegum Ungliðadeildar SLFÍ, hóf formlega göngu sína í Ráðhúsi Reykjavíkur 3. apríl síðastliðinn, en þar var boðið upp á friar blóðþrýstingsmælingar og blóðsykurmælingar. Daginn eftir voru sams konar mælingar í Kringlunni og í Smáralind 5. apríl síðastliðinn.

Ungliðadeild færir þeim fyrirtækjum sem koma að verkefninu með einum eða öðrum hætti, kærar þakkir fyrir framlög sín.

### Starfsþróunarsjóður

## Framlag hækkað um 30 þúsund

Stjórn Starfsþróunarsjóðs Sjúkraliðafélags Íslands hefur ákveðið um að hækka framlag sjóðsins til sí- og endurmenntunar sjúkraliða um 30.000 krónur, og tók hækkunin gildi frá og með 15. maí síðastliðinn.

Framlag sjóðsins nemur nú í heild sinni 70.000 krónum og er greitt í framhaldi af fullnýttum 60.000 króna rétti sjúkraliða í Starfsmenntunarsjóði BSRB. Nemur þá styrkur sjúkraliða til sí- og endurmenntunar 130.000 krónur í heild sinni.

Þess ber að geta að Starfsþróunarsjóðurinn styður sérstaklega við sérnám sjúkraliða með því að greiða öll skólagjöld. Þetta á nú þegar við um sérnám sjúkraliða í hjúkrun aldrafraða, og mun einnig gilda um sérnám á geðsviði, sem hefst á næsta ári, og annað slíkt sérnám sem vonandi fylgir í kjölfarið.



Fulltrúaþing Sjúkraliðafélags Íslands að störfum.

## Ályktanir 18. fulltrúaþings SLFÍ

# Fjölskylduvænna vinnuumhverfi

„Fulltrúaþing Sjúkraliðafélags Íslands skorar á nýskipaða ríkisstjórn að sjá til þess að kjör almennra launþega verði varinn eins og kostur er. Þingið væntir þess að komið verði í veg fyrir frekari niðurskurð í heilbrigðiskerfinu.“

Þetta segir í ályktun 18. Fulltrúaþings sjúkraliðafélagsins sem haldið var þriðjudaginn 12. maí síðastliðinn í húsnæði BRSSB við Grettisgötu í Reykjavík.

Í samþykktinni harma sjúkraliðar „skilningsleysi fyrri stjórnvalda á kröfu launþega um endurskoðun á vinnutíma og vinnuumhverfi vaktavinnufólks. Þingið gerir sér vonir um að með nýrri ríkisstjórn komi nýjar og breyttar áherslur til fjölskylduvænna vinnuumhverfis:

- Styttri vinnuviku vaktavinnufólks.
- Starfsfólk í vaktavinnu öðlist rétt til að hætta á næturvöktum 50 ára.
- Sjúkraliðar geti látið af störfum 65 ára án skerðingar á lífeyrisgreiðslum.
- Þjónusta leikskóla verði miðuð við þarfir vaktavinnufólks.
- Störf og starfssvið sjúkraliða verði virt og laus störf auglýst eins og lög gera ráð fyrir.

Fulltrúaþing sjúkraliða gerir þær kröfur til nýskipaðs heilbrigðisráðherra og ráðherra jafnréttismála að laun sjúkraliða verði tekin til endurskoðunar og leiðrétt með tilliti til launa tiltekinnar viðmiðunarstétta.“

Þingið samþykkti enn fremur eftirfarandi ályktanir:

## Menntamál

Fulltrúaþing Sjúkraliðafélags Íslands

gerir kröfu til þess að forsvarsmönnum heilbrigðisstofnana verði skylt að ráða sjúkraliðanema til starfsþjálfunar með tilliti til fjölda sjúkraliða í starfi hjá viðkomandi stofnun.

Framhaldsnám í Geðhjúkrun verði komið á sem fyrst og eigi seinna en á vorönn 2010.

## Lífeyrisréttindi þingmanna og ráðherra

Fulltrúaþing sjúkraliða fagnar þeirri ákvörðun Alþingis að verða við almennri kröfu launþegahreyfingarinnar um afnám sértækra lífeyrisréttindi ráðherra og þingmanna.

## Heilbrigðismál

18. fulltrúaþing SLFÍ leggur áherslu á að þrátt fyrir allar þrengingar verði komið í

„Fulltrúaþing sjúkraliða gerir þær kröfur til nýskipaðs heilbrigðisráðherra og ráðherra jafnréttismála að laun sjúkraliða verði tekin til endurskoðunar og leiðrétt með tilliti til launa tiltekinnar viðmiðunarstétta“

veg fyrir að dregið verði úr fjárveitingum til heilbrigðisþjónustunnar. Góð og skilvirk heilbrigðisþjónusta er besta fjárfesting sem völ er á.

Þingið krefst þess:

- Að komu- og þjónustugjöldum verði stillt í hóf.
- Aukið eftirlit verði með tannheilsu barna og unglinga.
- Komið verði á ókeypis tannlæknaþjónustu fyrir börn og unglinga 18 ára og yngri.

Þingið fagnar þeirri yfirlýsingu nýrrar ríkisstjórnar að setja sér að markmiði að innleiða hér á Íslandi norræn velferðarmarkmið í þágu almennings og að horfið skuli frá frekari áformum um einkavæðingu heilbrigðisþjónustunnar.

Reynslan sýnir að heilbrigðisþjónustan verðu ekki rekin með arðsemi eina að leiðarljósi. Einkavædd heilbrigðisþjónusta er dýrari og óhagkvæmari og í henni felst mismunur með tilliti til efnahags.

Heilbrigðisþjónusta sem byggð er á öflugri forvarnarstarfi er besta fjárfesting hverrar þjóðar.

## Félagsstarfið

18. fulltrúaþing fagnar stofnun Ungliðadeildar Sjúkraliðafélags Íslands og gerir sér vonir um að með stofnun deildarinnar skapist vettvangur fyrir ungt fólk til að hafa áhrif á menntun og starfskjör stéttarinnar, er verði til þess að beina athygli ungs fólks að sjúkraliðanáminu og skemmtilegum og uppbyggilegum starfsvettvangi.



Skýrsla stjórnar Sjúkraliðafélags Íslands 2008-2009

# Ár átaka og umbyltinga

Liðið starfsár stjórnar Sjúkraliðafélags Íslands hefur verið ár átaka og umbyltinga og undanfarnir mánuðir verið mjög róstusamir vegna efnahagsástands þjóðarinnar, sagði Kristín Á. Guðmundsdóttir, formaður félagsins, í ársskýrslu stjórnarinnar til 18. fulltrúaþingsins sem haldið var 12. maí síðastliðinn.

Hér fara á eftir nokkur meginatriði skýrslunnar um störf stjórnar, starfsnefnda og deilda félagsins starfsárið 2008-2009, en hana má lesa í heild sinni á heimasíðu félagsins.

Það hefur verið í mörg horn að líta í starfi skrifstofunnar og stjórn félagsins. Stjórnir og starfsnefndir hafa starfað ótulega á árinu og mikið hefur mætt á starfsmönnum félagsins á starfsárinu. Tekið var í notkun nýtt bókhalds- og félagakerfi ásamt nýju úthlutunarkerfi orlofshúsa. Allt miðar það að því að auðvelda störfin á skrifstofunni. Hins vegar tekur það bæði tíma og vinnu að yfirfæra starfsemi á milli kerfa. Mikil aukning er á milli ára á þeirri þjónustu sem skrifstofan veitir félagsmönnum.

Stjórn Sjúkraliðafélags Íslands þakkar öllum þeim er lagt hafa að mörkum hið mikla og óeigingjarna starf í þágu félagsins og komið á einn eða annan hátt að hinu gríðarlega verkefni að halda úti svo öflugum stéttarfélagi. Sérstakar þakkir eru til starfsmanna félagsins, sem borið hafa hitann og þungann af þeirri þjónustu sem veitt er á skrifstofunni.

## Ríkið jók launabilið

Í framkvæmdastjórn félagsins eiga sæti: Kristín Á. Guðmundsdóttir, formaður Kristín Ólafsdóttir, varaformaður, Jóhanna Traustadóttir, ritari, og Margrét Þ. Óladóttir, gjaldkeri. Framkvæmdastjórnin hélt tólf fundi á starfsárinu.

Félagsstjórn skipa auk formanns og framkvæmdastjórnar: María Busk,



Kristín Á. Guðmundsdóttir flytur skýrslu stjórnar til 18. fulltrúaþings Sjúkraliðafélagsins.

Vesturlandsdeild, Guðlaug Sveinbjörnsdóttir, Vestfjarðadeild, Sigríður Karlsdóttir, Norðurlandsdeild vestri, Helga Dögg Sverrisdóttir, Norðurlandsdeild

eystri, Gunnhildur Ósk Sæbjörnsdóttir, Austfjarðadeild, Margrét Auður Óskarsdóttir, Suðurlandsdeild, Ingibjörg Þorsteinsdóttir, Suðurnesjadeild, Torfildur Þórarinsdóttir, Vestmannaeyjadeild. Félagisstjórn hélt þrjá fundi á árinu þar sem farið var yfir málefni félagsins en þau hafa verið mjög yfirgripsmikil.

Í kjaramálanefnd sitja Kristín Á. Guðmundsdóttir, formaður, Kristín Ólafsdóttir, Skógarbæ, Ragna Ágústsdóttir, LSH-Fossvogi, Margrét Auður Óskarsdóttir, Heilbrigðisstofnun Suðurlands, Hólmfríður Eiríksdóttir, Heimaþjónusta Akureyrarbæjar, Birkir Egilsson, LSH-Fossvogi, Þórunn M.J.H. Ólafsdóttir, LSH-Fossvogi, Jóhanna Traustadóttir, LSH-Fossvogi, og Ingibjörg Friðriksdóttir, Seljahlíð.

Þann 25. maí 2008 undirrituðu fulltrúar félagsins kjarasamning við fjármálaráðuneytið og Reykjavíkurborg. Samningurinn var unninn á sameiginlegu samningaborði með stéttarfélögum innan BSRB. Strax að loknum samningi við ríkið var gengið frá kjarasamningi félagsins við Samtök fyrirtækja í heilbrigðisþjónustu og var hann í samræmi við samning félagsins við fjármálaráðuneytið. Sama gildir um kjarasamning félagsins við Reykjavíkurborg. Kjaramálanefnd félagsins varð fyrir miklum vonbrigðum með afstöðu fjármálaráðherra Árna Mathiesen þegar hann tók ekki við kröfu samnings-eininga BSRB um að lagfæra sérstaklega bilið milli karla- og kvennastétta, en um það hafði náðst víðtæk sátt innan BSRB.

Seinna á árinu 2008 samdi ríkið við tvær karlastéttir og gekk þá þvert gegn eigin stefnuyfirlýsingu og jók með samningnum launabilið milli kvenna- og karlastétta í stað þess að efna loforð og marggefna yfirlýsingar um að lagfæra sérstaklega laun kvennastétta.

Núgildandi kjarasamningar við ríkið

*Seinna á árinu 2008 samdi ríkið við tvær karlastéttir og gekk þá þvert gegn eigin stefnuyfirlýsingu og jók með samningnum launabilið milli kvenna- og karlastétta*





Fulltrúar að störfum á þingi Sjúkraliðafélags Íslands 12. maí síðastliðinn.

giltu til loka mars á þessu ári. Kjaramálanefnd félagsins hefur ekki samþykkt að standa að samningum með samningseiningum BSRB að þessu sinni. Hefur nefndin bent á að til þess þurfi fyrst að lagfæra þá skekkju sem orðin er á milli fagstétta innan BSRB. Sama gildir um afstöðu kjaramálanefndar félagsins um samninga við Reykjavíkurborg. Þann 19. desember 2008 var undirritaður kjarasamningur við Launaneft sveitafélaga og gildir hann til loka ágúst 2009.

### Störf uppstillinganefndar

Uppstillingarnefnd er skipuð fimm félagsmönnum og tveimur til vara. Nefndina skipa Jóhanna Garðarsdóttir, Jóhanna Traustadóttir, Elsa Sigurfinnsdóttir, Marín Jónsdóttir og María Ólafsson. Varamenn eru Hanna Sigurjónsdóttir og Kristín Nilsen.

Uppstillinganefnd hélt sex fundi til undirbúnings og endurskipunar í stjórn, nefndir og aðra starfshópa sem kjörnir eru til starfa á Fulltrúaþingi félagsins. Nefndin skoðaði hlutfall hverrar landshlutadeildar SLFÍ í fastanefndum félagsins með tilliti til uppstillingar að þessu sinni. Að félagsstjórn og framkvæmdastjórn meðtöldum er hlutfall deildanna eins og hér segir: Reykjavíkurborg 51, Suðurlandsdeild 6, Norðurlandi eystra 4, Vestfjarðadeild 4, Suðurnesjudeild 1, Vesturlandsdeild 2, Norðurlandsdeild vestri 1, Austurlandsdeild 2 og Vestmannaeyjudeild 1.

### Fimm tölublöð Sjúkraliðans

Ritnefnd skipa: María Busk, SFS, Stykkishólmi, Júlíus Snorrason, Jón Símon Gunnarsson, LSH Fossvogi. Varamaður: Sigurður H. Gíslason, LSH.

Frá síðasta þingi hafa verið gefin út

fimm tölublöð Sjúkraliðans og þar af eitt orlofsblað með upplýsingum um orlofsstaði sem sjúkraliðar hafa aðgang að og geta nýtt sér allt árið. Fastir þættir eru að jafnaði í blaðinu má þar nefna ritgerðir eftir sjúkraliða sem eru að ljúka námi og eins eftir sjúkraliða sem stunda framhaldsnám í hjúkrun aldraðra. Oft hefur verið erfitt að nálgast þetta efni og hvetur ritnefndin sjúkraliða eindregið til að leggja ritnefndinni lið í þessum efnum. Einnig ef þið rekið á áhugaverðar greinar sem ykkur finnst eiga erindi til okkar. Ritnefndin vill þakka öllum sem komið hafa að útgáfu blaðsins fyrir ánægjulegt samstarf.

Heimasíða félagsins hefur tekið miklum breytingum og kemur hún mjög vel

út. Það er rétt að áréttu það hér, að á heimasíðunni þurfa að vera réttar upplýsingar svo að hún virki rétt fyrir okkur sem leitum þar eftir upplýsingum. Ég nefni sem dæmi breytingar á stjórnnum og trúnaðarmönnum, það vill oft gleymast þegar nýir taka við að koma upplýsingum til Sjúkraliðafélagsins svo að hægt sé að koma breytingunum til skila á vefinn.

Nýr kynningarbæklingur um nám og störf sjúkraliða var gefinn út á árinu. Bæklingurinn er framhald af þeirri kynningu sem send er út til allra 10. bekinga og er að þessu sinni einkum ætlað að höfða til eldra fólks sem starfað hefur við aðhlyningarstörf um lengri eða skemmri tíma, einnig þeim sem vilja breyta um starfsvettvang. →



Ögmundur Jónasson, heilbrigðisráðherra, ávarpaði fulltrúaþing sjúkraliða. Við háborðið sitja fundarstjórnarnir Inga Lóa Guðmundsdóttir og Birna Ólafsdóttir.

## Verkefni laganefndar

Í laganefnd eiga sæti Selma Katrín Albertsdóttir, formaður, Jón Símon Gunnarsson, ritari, og Sigríður Konráðsdóttir, meðstjórnandi. Varamaður: Ásta Jónsdóttir,

Laganefnd hefur haldið þrjá formlega fundi á starfsárinu ásamt nokkrum óformlegum fundum bæði í gegnum síma og tölvur. Nefndinni bárust þrjú formleg erindi til umfjöllunar eða skoðunar:

1. Drög að reglum Ungliðadeildar SLFÍ, sem samþykktar voru með fyrirvara á stofnfundi deildarinnar 22. janúar 2009.

2. Tillögu til breytinga á 17. og 18. gr. laga SLFÍ um aðskilnað félagsstjórnar (að hluta) og fulltrúaþings.

3. Erindi vegna starfa/starfshátta uppstillinganefndar árið 2008.

Afgreiðslu þessara mála var vísað til félagsstjórnar SLFÍ til frekari umfjöllunar. Viðkomandi aðilum var sent bréf um afgreiðslu málsins og þeim gefinn kostur á að koma á framfæri athugasemdum sínum.

## Störf orlofsnefndar

Í Orlofsnefnd sitja: Þórey Sigurðardóttir, Jóhanna Svana Sigurvinsdóttir og Úlfheiður Ingvarsdóttir. Til vara: Kristín Valdís Sigurðardóttir.

Orlofsnefnd félagsins hefur alltaf lagt metnað sinn í að bjóða félagsmönnum upp á sem fjölbreytilegasta kosti í sumarleyfinu. Í ljósi stöðunnar í þjóðfélaginu ákvað stjórn Orlofsnefndar að bjóða ekki upp á afsláttarmiða til sólarlanda. Í samningaviðræðum við ferðaskrifstofur kom það fram að ferðir myndu hækka um 50% og afsláttur yrði sá sami og árið á undan. Áhersla yrði á að greitt yrði fyrirfram og þeir fengju mestan aflátt sem greiddu fyrst. Orlofsnefnd taldi það ábyrgðarhlut að vísa sjúkraliðum inni í slíka áhættufjárfestingu því staðan í ferðaiðnaðinum er mjög tvísýn. Þess í stað var ákveðið að leggja aðal áhersluna á fjölbreytta afþreyingu og ferðir innanlands

Í trausti þess að félagsmenn virði eigur sínar og skili þeim í hendur viðtakanda hreinum og óspilltum, hefur félaginu tekist að halda sama verði á útleigunni og á síðastliðnu orlofsári. Það er hægt með þátttöku, aðstoð og góðri umgengni félagsmanna að komast hjá því að ráða sérstaka eftirlits- og eða umsjónarmenn með orlofsseignum félagsins. Ákvörðun sem hefði í för með sér verulega hækkun leigugjaldanna.

Íbúðin í Kaupmannhöfn sem er með öllum búnaði fyrir allt að 10 manns hefur hækkað gríðarlega í verði vegna breytingar á gengi við fall íslensku krónunnar. Orlofsnefnd fór fram á lækkingu á leiguverði því verðið væri orðið allt of hátt, þó svo að íbúðin leigðist mjög vel. Leigusali

brást mjög vel við og lækkaði leiguverð og batt hámarks leiguverð í íslenskum krónum og felldi niður leiguverð eins mánaðar. Íbúðin verður leigð áfram samkvæmt sömu reglum og gilda um íbúðir og orlofshús félagsins. Yfir sumartímann er íbúðin leigð í eina viku í senn og gilda sömu reglur um punktafrádrátt. Á vetrartíma verður vikan leigð hvort heldur yfir helgi eða til dags í senn án puntafrádrátta. Orlofsnefnd tekur ákvörðun um framhald á leigu íbúðarinnar í Danmörku í lok sumarorlofstíma.



Gunnar Örn Gunnarsson, framkvæmdastjóri Sjúkraliðafélagsins, og Þórey L. Diðriksdóttir, formaður Kennarafélags Reykjavíkur, gerðu þingfulltrúum grein fyrir niðurstöðum viðamikillar könnunar á viðhorfum sjúkraliða til félagsins.

Orlofsjóður félagsins hefur undanfarinn ár staðið í verulegum framkvæmdum og þurft að njóta aðstoðar félagssjóðs, sem talið var eðlilegra en að leita til banka eða lífeyrissjóða. Orlofsjóði hefur gengið vel að grynna á skuldum sínum.

Umsóknir og úthlutun orlofsdvala til félagsmanna er unnið rafrænt að mestu með þar til gerðu forriti, Hannibal/Frímann, þeir sem ekki hafa aðgang að tölvu geta sótt um skriflega. Rafræni kosturinn á að gera félagsmönnum mögulegt að sækja um og greiða leigugjöldin strax með millifærslu af Visa reikningi. Á liðnum vetri gerði félagið samning við tölvuþjónustufyrirtækið AP media sem sér um og hagnar orlofssíðu félagsins og heldur einnig utan um orlofsúthlutunar tölvakerfi sem félagið er með í notkun.

Á þessu vori bárust 340 umsóknir um sumarúthlutun orlofsdvalar, sem er aukning um 100 frá árinu 2008. Úthlutað var 156 gistingum. Seld voru 130 Útivistarkort og 150 veiðikort.

## Verkefni fræðslunefndar

Í nefndinni sitja: Birna Ólafsdóttir, SLFÍ, Jóhanna Garðarsdóttir, Reykjavíkurdeild, Anna Björgmundsdóttir, Vestfjarðardeild. Varamaður: Birkir Högnason, Reykjavíkurdeild.

Nefndin hélt sjö formlega fundi á síðasta starfsári, ásamt samskiptum á netinu. Anna Björgmundsdóttir sat fundina í gegnum síma, nema einn þar sem hún mætti á fundarstað. Fundirnir voru allir haldnir í húsnæði félagsins að Grensásvegi 16. Varamaður nefndarinnar situr alla

fundina. Fræðslunefndin hefur komið víða við í verkefnum sínum síðasta starfsár. Þau helstu eru:

- Sí- og endurmenntun sjúkraliða.
- Framhaldsnám sjúkraliða.
- Kynning á Sjúkraliðafélaginu í framhaldsskólum landsins.
- Könnun á þörfum sjúkraliða á heilsgæslustöðvum og stofnunum á landsbyggðinni.
- Könnun á verkefnum sjúkraliða á endurhæfingar- og barnasviði Landspítalans.
- Leiðbeinendanámskeið fyrir sjúkraliða.
- Skortur á nemaplássum á Akureyri og víðar.
- Umfjöllun um námskeið á vegum Félagsmálaskóla alþýðu.
- Trúnaðarmannanámskeið BSRB.
- Breytingar á sjúkraliðabréfi.
- Umfjöllun vegna kvartana Ungliðadeildar á hækkun gjaldskrár Framvegis vegna námskeiða.



- Kynning á Mentor-verkefni á vegum Rauða kross Íslands.
- Vika símenntunar.
- Frumvarp til laga um framhaldsfræðslu.
- Ný menntastefna menntamálaráðuneytisins – lærdómsviðmið.
- Könnun á vegum Ungliðadeildar SLFÍ um viðhorf sjúkraliðanema til sjúkraliðanámsins og framhaldsnáms sjúkraliða.

Formaður fræðslunefndar fór ásamt formanni ungliðadeildar félagsins í fjölmarga framhaldsskóla til að kynna Sjúkraliðafélagið og hvað það hefur upp á að bjóða fyrir sína félagsmenn og kynna nýstofnaða ungliðadeild. Kynning fór fram á Selfossi, Keflavík, Ísafirði auk framhaldsskólanna á höfuðborgarsvæðinu FÁ og FB. Þessar kynningar eru afar mikilvægar fyrir félagið og sjúkraliðanema, gagnlegar upplýsingar koma fram sem félagið getur nýtt sér, ásamt því að koma málefnum félagsins á framfæri. Norðurlandsdeild eystri hefur séð um þessar kynningar á sínu heimasvæði, en spurning er, hvort svipuð kynning eigi ekki að fara fram allstaðar. Ekki var farið á Austurland í þetta skiptið, en vonandi verður það á næsta starfsári. Heimsóknirnar ráðast þó alltaf af því hversu margir nemendur er í sjúkraliðanámi á hverjum stað í hverjum landshluta.

### Framhaldsnám sjúkraliða

Hópur af sjúkraliðum hóf nám í byrjun janúar síðastliðinn í árs framhaldsnámi í hjúkrun aldra. Nú þegar hafa á annað hundrað sjúkraliðar lokið þessu námi. Flestum hefur gengið vel að fá starf, en nokkrir hafa ekki fengið að nota menntun sína og enn aðrir hafa fært sig til í starfi til þess að geta nýtt menntunina. Að þessu sinni þurftu allmargir sjúkraliðar frá að hverfa. 39 sjúkraliðar óskuðu eftir að fara í námið, en einungis var hægt að taka inn 25 nemendur. Mjög margir þessara nema óskuðu eftir því að taka námið í fjarnámi, en skólinn treysti sér ekki í að taka við nema 12 nemendum í fjarnám.

Unnið hefur verið að því að koma á fót framhaldsnámi í geðhjúkrun um langa hríð. Leitað var til Háskóla Íslands og Háskólans á Akureyri um að framhaldsnámið yrði vistað þar, en því var hafnað. Til undirbúnings náminu var settur upp sérhæfður enskuáfangi (fagorðaförði heilbrigðisstétta) við Fjölbautaskólann við Ármúla. Hópur sjúkraliða hefur nú þegar tekið þennan sér áfanga og bíða námsins. Með breytingum á lögum frá Alþingi síðastliðið vor opnaðist möguleiki á framhaldsmenntun innan framhaldsskólanna svo kallað 4. stig (Fagháskólastig) en að því stigi hefur verið stefnt með sérnám sjúkraliða. Mikil jákvæðni er í garð náms-

ins og á meðan einhver möguleiki er á að koma því áleiðis verður haldið áfram.

Þessu starfsári er senn lokið, en fjölmörgum mikilvægum verkefnum er ekki nærri lokið. Vonandi auðnast okkur sjúkraliðum að sjá fram á bjarta tíma í námi og starfi þó svo dökk ský hafi hrannast upp á síðustu mánuðum.

### Leiðbeinendur og starfsþjálfun

Mikil og öflug trúnaðarmannafræðsla hefur verið í gangi á vegum BSRB í allan

Viðvarandi skortur hefur verið á starfsþjálfunarplássum á handlækninga- og lyflækningadeildum fyrir sjúkraliðanema á FSA á Akureyri um langa hríð. Einnig hefur borið á því að erfiðara hefur verið fyrir sjúkraliðanema að komast að í starfsþjálfun á fleiri stöðum m.a. á Landspítalanum. Fulltrúar félagsins funduðu með Landlæknisembættinu, menntamálaráðuneytinu og heilbrigðisráðuneytinu 6. maí sl. til þess að fara yfir þessa stöðu. Þar kom fram mikill vilji þessara aðila til þess að leysa þetta vandamál, að



Þingfulltrúar fylgjast með fyrirlestrum á fulltrúaþingi sjúkraliða.

vetur. Stærsti hópurinn í þessari fræðslu hefur verið sjúkraliðar.

Síðast liðið haust fékkst fjárveiting frá menntamálaráðuneytinu til að halda tvö námskeið fyrir leiðbeinendur. Þessi námskeið fylltust á svipstundu og hefur myndast langur biðlisti. Frá því þessi námskeið voru fyrst haldin hafa brautarstjórnir í FÁ og FB haft veg og vanda að þessum námskeiðum. Nú óskaði félagið í samvinnu við Framvegis eftir að þessi námskeið yrðu haldin á vegum Framvegis í framtíðinni og þá gætt betur að því að landsbyggðin kæmist að, til jafns við höfuðborgarsvæðið. Framvegis sótti einnig um styrk til Starfsmenntaráðs félagsmálaráðuneytisins til endurnýjunar á námsefni námskeiðsins. Framvegis fékk styrkinn og verður farið í að endurskoða námskeiðið. Mikilvægt er að þessi námskeið séu vel úr garði gerð og nýttist leiðbeinendum sem allra best í þeirri mikilvægu vinnu við að taka á móti sjúkraliðanemum.

öðrum kosti þurfi að draga úr aðsókn að sjúkraliðanáminu, þar sem nemendum er ekki gert kleyft að útskrifast samkvæmt því sem kveðið er á um í námskrá. Fundarmenn gerðu sér grein fyrir alvarleika málsins fyrir heilbrigðisþjónustuna í heild sinni, ef dregið yrði úr fjölda útskrifaðra sjúkraliða. Áfram verður unnið að þessu máli.

### Sjóðir og menntun

Starfsmenntunar- og fræðslusjóðir stéttarféлага eru fjármagnaðir með framlagi atvinnurekenda. Til Starfsmenntunarsjóðs BSRB greiðir ríkið og þeir sem fylgja samningum þess 0.22% af öllum launum. Sveitarfélögin og Reykjavíkurborg greiða hinsvegar 0.30% af öllum launum. Fjárhagur sjóðsins leyfir að hann veiti sjóðsfélögum allt að 60.000. króna styrk á tveimur árum. Hafi sjóðfélagi fullnýtt styrkinn á hann ekki rétt á fjárveitingu úr sjóðnum næstu tvö árin.

Til Símenntunar- og starfsþróunarsjóðs

félagsins greiðir atvinnurekandi 0.35% af öllum launum. Nýtt ákvæði sem tók gildi 1. október 2001 skv. samningi Launnefndar sveitarfélaga, en frá 1. nóvember 2001 hjá Reykjavíkurborg, ríkissjóði og fyrirtækjum sem sömdu á sömu forsendum og ríkið. Vinnuveitandi greiðir viðbótarframlag frá gildistöku til loka samningstímans til starfsþróunarsjóðs. Gjald þetta skal nema 0,30% af heildarlaunum félaga í SLFÍ. Á síðasta ári ákvað stjórn sjóðsins að auka framlag til endurmenntunar sjúkraliða um 40.000 kr. með þessu framlagi ásamt framlagi Starfsmenntasjóðs BSRB hafa sjúkraliðar 100.000 krónum úr að spila til endur og símenntunar á hverjum tveimur árum. Því til viðbótar er greitt framlag til stofnana sem gera sér-tækar ráðstafanir til námskeiðahalds fyrir starfsmenn. Sjúkraliðar sem taka framhaldsnám í greininni fá þessu til viðbótar greidd skólagjöld og ferðakostnað utan af landi þeir sem þess þurfa.

Borið hefur á því að sjúkraliðum þyki framlag þetta of lágt og farið fram á að Starfsþróunarsjóður hækki framlagið, rökin fyrir því er að námskeiðsgjöld hafa hækkað mjög mikið. Sjóðstjórnin telur að betra sé að sjá hvað síðustu samþykktir hafa í för með sér fyrir félagið áður en farið verði í enn frekari hækkanir. Önnur rök sjóðstjórnar eru að endur og símenntun eigi að vera í gangi jafnt og þétt á starfsævi sjúkraliða en ekki að hægt sé að taka allt upp í 200 stundir á mjög stuttum tíma.

Fræðslusjóðurinn Framför stuðlar að hverskonar fræðslu og framgangi sjúkraliða m.a. með því að styrkja þá til þátttöku í námskeiðum og ráðstefnum, sem ekki eru styrkt af öðrum styrktarsjóðum sem sjúkraliðar eiga aðild að. Sjóðurinn veitir ekki sjóðfélögum aðstoð vegna náms eða námskeiða hafi sjóðfélagi fullnýtt sér áunnin rétt annarra sjóða á sömu forsendum. Stjórn sjóðsins er þó heimilt að víkja frá settum reglum og styrkja einstaklinga og/eða deildir innan félagsins til að vinna að sérstökum verkefnum eða veita styrki vegna sérstakra aðstæðna sjóðfélaga.

### Minningarkort SLFI

Á aðalfundi Sjúkraliðafélags Íslands árið 1997 voru samþykktar starfsreglur fyrir minningarsjóð. Sjóðurinn er fjármagnaður með sölu minningarkorta og rennur allur hagnaður af sölu kortanna óskiptur til sjóðsins.

Hlutverk sjóðsins er að styrkja félagsmenn sem eiga í fjárhagserfiðleikum vegna veikinda, þeirra sjálfra, maka eða barna eða af öðrum óviðráðanlegum orsökum. Þrátt fyrir langan aldur þ.e. 12 ár frá stofnun, hefur ekki gefist færi á að veita styrki úr sjóðnum þrátt fyrir brýna



Hulda Karen Ólafsdóttir, sjúkraliði og félagsráðgjafi, kynnti á fulltrúaþinginu rannsóknarverkefni sitt um stöðu sjúkraliða með sérnám í hjúkrun aldraðra. Rannsóknin var liður í lokaverkefni hennar í félagsfræði við Háskóla Íslands.

þörf. Staða sjóðsins leyfir það einfaldlega ekki. Sjúkraliðar eru hvattir til þess að koma sjóðnum á framfæri við þá sem þurfa að senda út minningarkort og ekki síður að koma með hugmyndir um á hvern hátt hægt er að efla sjóðinn enn frekar.

### Styrktarsjóður BSRB

Frá 1. janúar 2009 mun umsjón og afgreiðsla styrkja vegna fæðingarorlofs flytjast til Styrktarsjóðs BSRB. Sjóðfélagi

sem hefur verið starfandi í síðustu 6 mánuði fyrir fæðingu barns og hefur gildan ráðningarsamning við upphaf fæðingarorlofs á rétt á styrk. Styrkurinn er 170.000 kr. miðað við fullt starf. Styrkurinn hækkar ekki við fleirburafæðingu. Sömu reglur gilda um ættleiðingar barna yngri en 5 ára. Hálfur styrkur er greiddur vegna fósturláts eftir 18 vikur og andvana fæðingar.

Sjóðurinn styrkir fyrirbyggjandi aðgerðir á sviði heilsueflingar og forvarnir gegn



Vigdís Jónsdóttir, framkvæmdastjóri Starfs- og endurhæfingarsjóðsins Virk, kynnti þingfulltrúum starfsemi og markmið sjóðsins.



sjúkdómum. Sjóðurinn greiðir einnig bætur til sjóðfélaga í slysa- og veikindatífellum eftir því sem nánar er mælt fyrir í úthlutunarreglum sjóðsins.

### Starfsendurhæfingarsjóðurinn Virk

Við síðustu kjarasamninga var gengið frá því að atvinnurekendur greiddu í sjóð sem hefði það markmið að draga markvisst úr líkum á því að launafólk hverfi af vinnumarkaði vegna varanlegrar örorku, með aukinni virkni, eflingu endurhæfingar og öðrum úrræðum.

Í dag hefur þessum sjóði verið komið á laggirnar og stendur öll verkalýðshreyfingin sameiginlega að honum. Fulltrúar BSRB í stjórn eru Árni Stefán Jónsson SFR aðalmaður og Kristín Á. Guðmundsdóttir SLFÍ, varamaður.

### Erlent samstarf

Á aðalfundi Evrópusambands sjúkraliða (EPN) í Álasundi í Noregi tók Kristín Á. Guðmundsdóttir, formaður Sjúkraliðafélags Íslands, við formennsku í sambandinu, en kjörtímabilið er tvö ár. Þetta er í annað sinn sem formaður félagsins gegnir þessu embætti. Með henni starfa þær, Kristín Ólafsdóttir, varaformaður félagsins og Birna Ólafsdóttir skrifstofustjóri SLFÍ. Fundurinn var haldinn í Álasundi 5. júní síðastliðinn, en daginn eftir var efnt til fagráðstefnu sjúkraliða um heimahjúkrun og félagslega þjónustu.

### Starfsemi BSRB

Alls hafa verið haldnir tólf stjórnarfundir frá aðalfundi BSRB 17. nóvember 2007. Viðfangsefni stjórnar hafa verið fjölbreytileg að venju en óhætt er segja að kjara- og samningamál hafi borið hæst á starfsárinu enda öll félög með lausa samninga á yfirstandandi ári.

Miklar umræður hafa átt sér stað um efnahagsmál, bæði í tengslum við kjarasamninga og þá stöðu sem skipast hefur í þjóðfélaginu vegna fallandi gengis krónunnar og hárra vaxta. Stjórn og aðrar stofnanir BSRB hafa að sjálfsögðu ekki farið varhluta af þessu og lagt sitt af mörkum til umræðunnar.

Um síðustu áramót skýrði Ögmundur Jónasson formaður BSRB frá því á stjórnarfundinum bandalagsins að hann óskaði eftir heimild stjórnar til að draga sig í hlé frá störfum fyrir BSRB fram yfir næstu alþingiskosningar þar sem hann var þá í þann veginn að taka sæti í ríkisstjórn sem ráðherra. Fyrsti varaformaður BSRB er Árni Stefán Jónsson og Elín Björg Jónsdóttir er annar varaformaður. Þau munu verða í forsvari fyrir BSRB í fjarveru Ögmundar fram að þingi BSRB sem haldið verður dagana 21.-23. október nk.

# Hvers vegna gerðist ég sjúkraliði á miðjum aldri?

„Þegar einar dyr lokast opnast aðrar, en við einblínum of oft á lokuðu dyrnar og tökum ekki eftir þeim sem opnast okkur.“

Alexander Graham Bell (1847-1922)

Ég verð þá að bakka nokkra áratugi aftur í tímann! Ég lauk námi frá Leiklistarskóla Þjóðleikhússins á sínum tíma og var svo lánsamur að fá starf við mitt fag í 25 ár við Þjóðleikhúsið. Nú hljóta þetta að teljast forréttindi þar sem leikarar í dag virðast nánast vera einnota.

Leiklistinni fylgja miklar sálfræði þælingar þar sem manneskjan er krufin til mergjar og öllum steinum velt við til skýringar á mannlegu eðli. Ég tel því að fólk með leiklistar-menntun sé vel til þess fallið að sinna störfum tengdum manneskjunni, ekki síst þegar á móti blæs. Þar sem leikaralaunin hafa lengst af verið lág nýtti ég löng sumrarfrí til að drýgja tekjurnar. Ég vann í mörg ár hjá Íþrótt- og tómstundaráði við nám-skeiðahald fyrir börn,

og við leikjanámskeið í Breiðholti. Eitt sumarið langaði mig til að breyta til og sótti um afleysingarstarf á Sambýli fyrir þroskahamlaða. Það er skemmst frá því að segja að það fangaði hug minn algjörlega, það var eins og að stíga inn í álfheima að kynnast þessari veröld. Starfaði ég á þessu sambýli í mörg sumur og er ennþá í sambandi við einstaklinga sem þar dvelja.

### Vatnaskil

Það var vissulega áfall fyrir mig og þann stóra hóp leikara og leikstjóra sem fékk uppsögn við ein leikhússtjóranskipin. Þarna var greinilega komið að vatnaskilum í lífi mínu, atvinnulaus miðaldra karl, fjögurra barna faðir í Breiðholti

og litla vinnu að hafa. Nú voru góð ráð dýr.

Ég innritaði mig í Fjölbrotaskólann í Breiðholti á heilbrigðisviði, en var ekki alveg búinn að gera upp hug minn. Til þess að gera langa sögu stutta þá útskrifaðist ég sem sjúkraliði vorið 1995 eftir þriggja ára nám. Skólinn var mjög góður.

Verkleg kennsla var mun lengri þá en hún er í dag og því var ég vel í stakk búinn að takast á við starfið, auk þess sem fyrrverandi ferill minn kom sér gríðarlega vel.

Fyrsta sumarið vann ég á sjúkrahúsi í Kaupmannahöfn og hef oft unnið síðan í Danmörku. Ég vann nú á deild A-7 LSH í Fossvogi, lyflækninga- og smitsjúkdómadeild, með frábæru starfsfólki. Vaktavinna býður upp á sveigjanlegan vinnutíma, og á minni deild gerum við sjálf

drög að vinnuskýrslu og þá get ég tekið tillit til áhugamála og jafnvel unnið mér inn stutt frí af og til. Ekki hef ég galdið þess að vera karlmaður í þessu starfi.

### Þörfin er mikil

Það krefst innsæis og næmni að vinna með veikar manneskjur oft við, að þeirra mati, niðurlægjandi aðstæður, það er sannanlega vandaverk, list ekki síðri en leiksviðið. Starfið býður auk þess upp á mjög mikla fjölbreytni og þörfin er mikil.

Stundum þarf eitthvað að gerast í lífi einstaklingsins til þess að hann stökkvi. Það var tvímælalaust gæfuspor sem ég tók þarna á myrkum haustdögum forðum daga.



Jón Símon Gunnarsson, sjúkraliði á LSH Fossvogi, skrifar.

Ný könnun á viðhorfum sjúkraliða til SLFÍ:

# Um 95% mæla með þjónustu félagsins

Sjúkraliðafélagið fær mjög jákvæða einkunn hjá félagsmönnum fyrir góða þjónustu í ítarlegri könnun á viðhorfum félagsmanna til forustu Sjúkraliðafélagsins, þjónustu skrifstofunnar, orlofskosta, blaðaútgáfu og ímyndar félagsins. Þannig segir yfirgnæfandi meirihluti svarenda, eða rúmlega 85%, að aðildin að Sjúkraliðafélagi Íslandi skipti miklu eða mjög miklu máli. Um 91% telur sig hafa nokkurn eða mikinn hag af aðild sinni að félaginu og um 95% segjast geta mælt með þjónustu félagsins.

Viðhorfskönnunin er lokaverkefni þeirra Gunnars Arnar Gunnarssonar, framkvæmdastjóra Sjúkraliðafélags Íslands, og Þorgerðar Laufeyjar Diðriksdóttur, formanns Kennarafélags Reykjavíkur, í mannauðsstjórnun við Háskóla Íslands, en þau kynntu niðurstöður könnunarinnar á fulltrúabingi Sjúkraliðafélagsins 12. maí síðastliðinn.

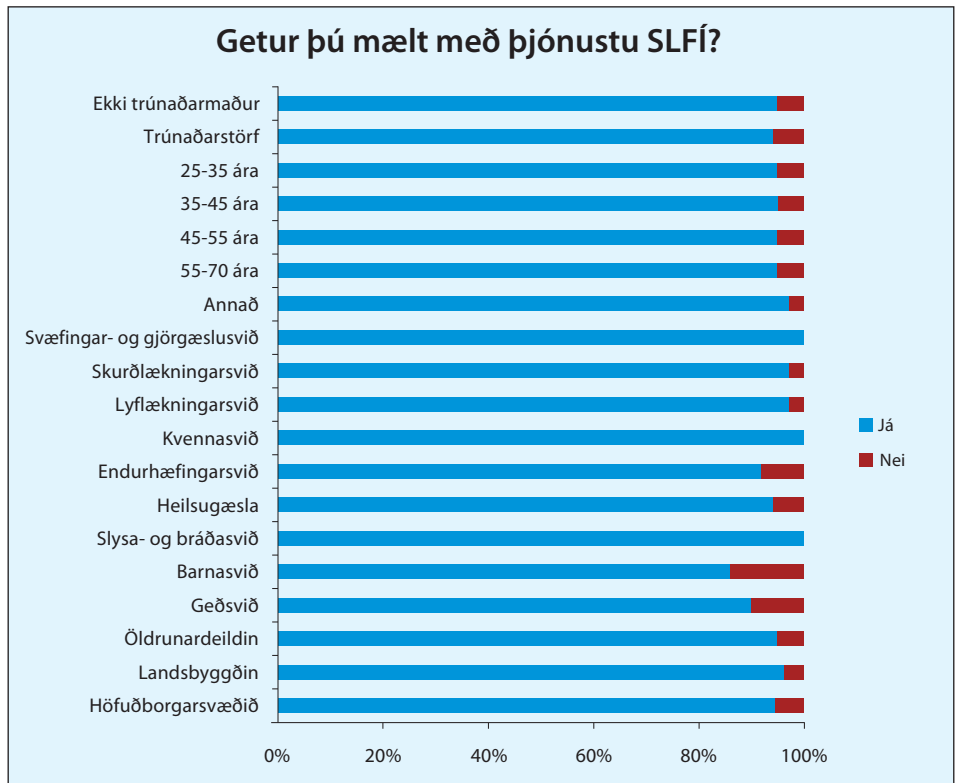
Verkefnið var unnið undir stjórn prófessors Snjólfss Ólafssonar sem fylgdist með því að farið væri eftir öllum kröfum sem gerðar eru varðandi trúnað, leynd og greiningu niðurstaðna. Könnunin var rafræn og send öllum félagsmönnum sem gefið hafa félaginu upp tölvupóstfang sitt. AP-media aðstoðaði við tölvuvinnsluna.

Þau Gunnar Örn og Þorgerður unnu í fyrri í háskólanum verkefni um stefnumiðað árangursmat, þar sem mótað var stefnukort fyrir Sjúkraliðafélagið. Þar var fjallað um markmið félagsins og leiðir að þeim. Könnunin er framhald þeirrar vinnu.

## Svör frá 599 sjúkraliðum

„Það var gerð álíka könnun fyrir Sjúkraliðafélagið fyrir sjö árum, árið 2002, og okkur þótti tilvalið að gera nýja og enn víðtækari könnun á viðhorfum sjúkraliða til félagsins,“ segir Gunnar Örn. „Við sendum ítarlegan spurningalista á alla þá sjúkraliða sem eru með netfang og fengum svör frá 599 félagsmönnum. Sérfræðingar um slíkar kannanir segja að það sé mjög góð og marktæk þátttaka.“

Meirihluti svarenda, eða tæplega 57%, var búsettur á höfuðborgarsvæðinu, en



Þegar spurt var hvort þeir sem hefðu nýtt sér þjónustu félagsins gætu mælt með henni, var yfirgnæfandi meirihluti (95%) á einu máli um að það væri hægt. Engin marktækur munur reyndist vera á milli aðgreindra hópa við svörum þessarar spurningar.



Þorgerður L. Diðriksdóttir og Gunnar Örn Gunnarsson vinna við könnunina.

ríflega 43% úti á landi. Af öllum hópnum voru tæplega 44% starfandi á öldrunarsviði, en aðrir starfsmenn skiptust á milli mjög margra sviða heilbrigðiskerfisins.

Ríflega 40% svarenda voru 45-55 ára, en tæplega 25% á aldrinum 55-70 ára. Um 18% voru 35-45 ára og 16% á aldrinum 20-35 ára.

Tæplega 36% svarenda höfðu að baki 20 ára starfsaldur eða meira, en tæplega 28% höfðu einungis starfað í fimm ár eða skemur sem sjúkraliðar.

Um fimmtungur svarenda (tæp 21%) kvaðst gegna trúnaðarstarfi fyrir félagið.

## „Félagið mitt“

Samkvæmt könnuninni bera sjúkraliðar almennt hlýjar tilfinningar til Sjúkraliða-



félagsins og láta vel af samskiptum við skrifstofuna.

Ein fyrsta spurningin var: „Hvað er það fyrsta sem þér dettur í hug þegar minnst er á SLFÍ?“ „Félagið mitt“ svöruðu riflega 53% þátttakenda, en um 20% „Félagið/SLFÍ“ og tæplega 17% „Vinnan, starfið, sjúkraliðar.“

Riflega helmingi svarenda (um 50%) fannst það jákvæðast við félagið hversu gott væri að leita þangað til að fá upplýsingar. Tæplega 23% nefndu góða samstöðu, um 12% góða stjórn og forystu og riflega 9% baráttuhug félagsmanna.

Einnig var spurt: „Hvað finnst þér neikvæðast við SLFÍ?“ Það svar sem fékk flest atkvæði í könnuninni – tæplega 28% - var „Síðustu samningar“ og var þar átt við krónutölusamningana í fyrra. Tæplega 18% nefndu of fá símenntunartilboð, tæp 13% of fáa orlofskosti, riflega 6% litla samstöðu og veika forystu, riflega 5% lélegt fagblað og um 3% lélega þjónustu.

Sérstaklega var fjallað um kjarabaráttuna og spurt: „Hvernig finnst þér SLFÍ standa sig í kjara- og réttindabaráttunni í samanburði við önnur launþegasamtök?“

„Svipað“ svaraði dágóður meirihluti svarenda eða tæplega 57%, en tæplega 23% töldu Sjúkraliðafélagið standa sig betur en aðrir í kjarabaráttunni. Einungis 10% félagsmanna sögðu félagið standa sig verr en aðrir.

### Félagsaðild mikilvæg

Yfirgnæfandi meirihluti svarenda, eða rúmlega 85%, segja að aðildin að Sjúkraliðafélagi Íslandi skipti miklu (riflega 51%) eða mjög miklu (tæplega 34%) máli.

Einungis um 8% telja aðild sína að félaginu skipta litlu eða mjög litlu máli.

Svarendur segja fyrst og fremst tvennt ráða þessari skoðun sinni. Tæplega 39% nefna þá skýringu að því fleiri sem séu í félaginu því öflugra sé félagið, og riflega 34% segja það sína hagsmuni að vera í stéttarfélaginu sínu.

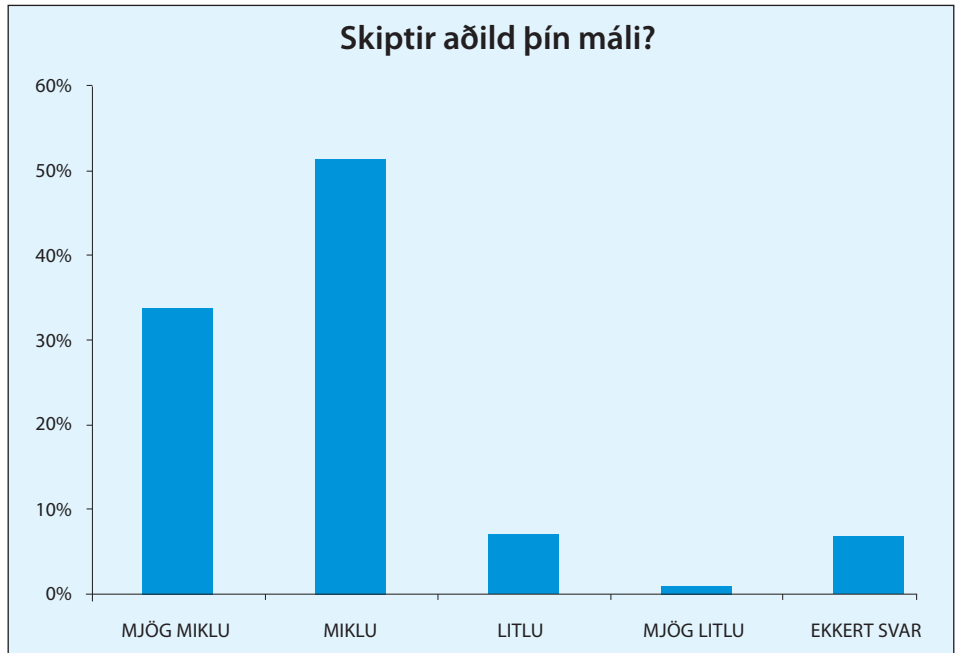
Tæplega 91% svarenda töldu sig hafa nokkurn eða mikinn hag af aðild sinni að Sjúkraliðafélaginu. Einungis um 4% sögðust hafa lítinn hag af aðildinni.

Einnig var spurt um hag af aðild félagsins að BSRB. Tæplega 49% töldu sig hafa nokkurn hag af þeirri aðild og tæplega 26% mikinn, en riflega 11% sáu engan hag í aðildinni að BSRB.

Ljóst er að félagsmenn hafa trú á því að félaginu muni farnast vel í framtíðinni. Þannig telur riflega 31% að Sjúkraliðafélagið verði sterkara eftir þrjú ár, en um 57% að það verði svipað að styrkleika. Einungis tæp 6% spá því að félagið verði veikara eftir þrjú ár.

### Skortir tíma til félagsstarfa

Um 64% svarenda hafa ekki tekið virkan þátt í starfi félagsins, en það höfðu hins



Félagsmenn voru spurðir hvort aðild þeirra að félaginu skipti máli og af hverju hún skipti máli og þá kom í ljós mikil jákvæðni gagnvart félagsaðild því mikill meirihluti (85%) svöruðu mjög miklu og miklu máli. Flestir svöruðu því til að mikilvægt væri að félagið væri fjölmennt og öflugt og héldi utan um þeirra hagsmuni sérstækt.

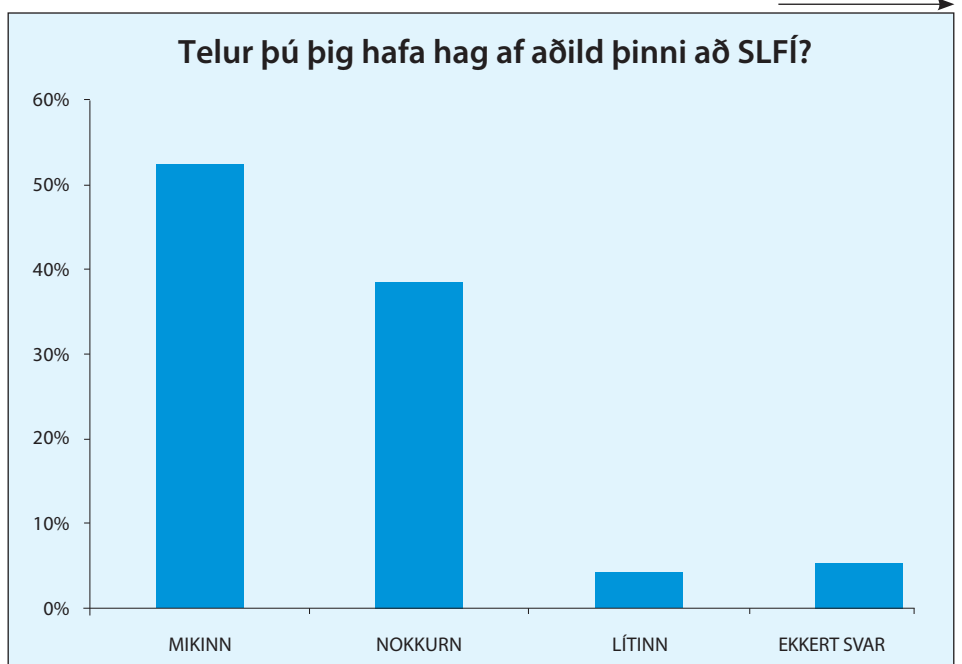
vegar tæplega 36% gert og þá einkum af áhuga á eigin starfi (um 11%) og vegna mikilvægis þess að gegna trúnaðarstörfum fyrir stéttarfélagið (14%).

Þeir sem ekki höfðu tekið virkan þátt í félagsstarfinu voru spurðir hvers vegna. Það er áberandi hversu margir (riflega 35%) nefndu skort á tíma sem ástæðuna, en tæplega 19% sögðust ekki hafa áhuga á því og tæplega 16% voru nýkomin í félagið. Einungis um 3% tilgreindu sem ástæðu að erfitt væri að komast að í félaginu.

Þegar spurt var í kjölfarið hvað þyrfti að koma til svo að svarandinn færi að taka þátt í félagsstarfinu, sögðu tæplega 39% að það þyrfti tíma. Aðrir nefndu betri upplýsingagjöf um hvað sé í boði (21%), trú á að þátttakan sé til góðs (10%), opnara félag (6%), betra félagslíf (tæplega 4%) og að vera trúnaðarmaður (rúm 2%).

### Mæla með þjónustunni

Það kemur í ljós í könnuninni að sjúkraliðar hafa almennt leitað til félagsins.



Lokaspurningin varðandi viðhorf til félagsins var, telur þú þig hafa hag af aðild þinni að SLFÍ? Mikill meirihluti (91%) svaraði mikinn eða nokkurn, aðeins örfáir (4%) töldu sig hafa lítinn hag af veru sinni í félaginu.

Þannig segjast tæplega 93% hafa nýtt sér þjónustu SLFÍ á einhvern hátt. Flestir þeirra, eða tæplega 43%, leituðu til félagsins vegna námskeiða, um 13% vegna réttindamála, tæplega 12% vegna fyrirspurna og fræðslu, rúmlega 10% til að fá upplýsingar um launamál, tæplega 10% vegna orlofskosta félagsins og rúmlega 5% til að fá ráðgjöf af öðru tagi.

Og það er mikil ánægja með þjónustuna. Þegar spurt var: „Getur þú mælt með þjónustu SLFÍ?“ svöruðu ríflega 95% þeirri spurningu játandi, en aðeins tæplega 5% neitandi.

Svarendur voru því næst beðnir að gefa þjónustunni sem þeir fengu hjá félaginu einkunn á skalanum frá 1 (lægsta einkunn) til 5 (hæsta einkunn). Rúmlega 78% gáfu þjónustunni hæstu einkunn, 5, en tæplega 38% næst hæstu einkunn, 4, og tæplega 12% gáfu þjónustunni miðeinkunnina (3), rúmlega 4% gáfu þjónustunni 2 í einkunn og rúmlega 5% lægstu einkunn.

Tæplega 73% sögðu það hafa verið auðvelt að ná í réttan aðila innan SLFÍ til að ræða málin, en það hafði einungis reynt erfitt fyrir tæplega 2%. Þegar spurt var í framhaldinu hvernig viðkomandi hafi gengið að fá úrlausn sinna mála hjá félaginu gáfu rúmlega 76% svarenda félaginu bestu einkunn, 5, og rúmlega 35% næst bestu einkunn, 4, en tæplega 5% lægstu einkunn.

### Fátt sem vantar

Þegar spurt var: „Er einhver þjónusta sem þér finnst vanta hjá SLFÍ?“ kom í ljós að einungis ríflega 4% töldu svo vera. Tæplega 52% svarenda sögðu ekkert vanta, en um 44% létu vera að svara spurningunni. Þeir sem svöruðu spurningunni játandi voru þá inntir eftir því hvaða þjónustu þeir teldu vanta hjá félaginu, en langflestir eða um 96% höfðu ekkert svar við því.

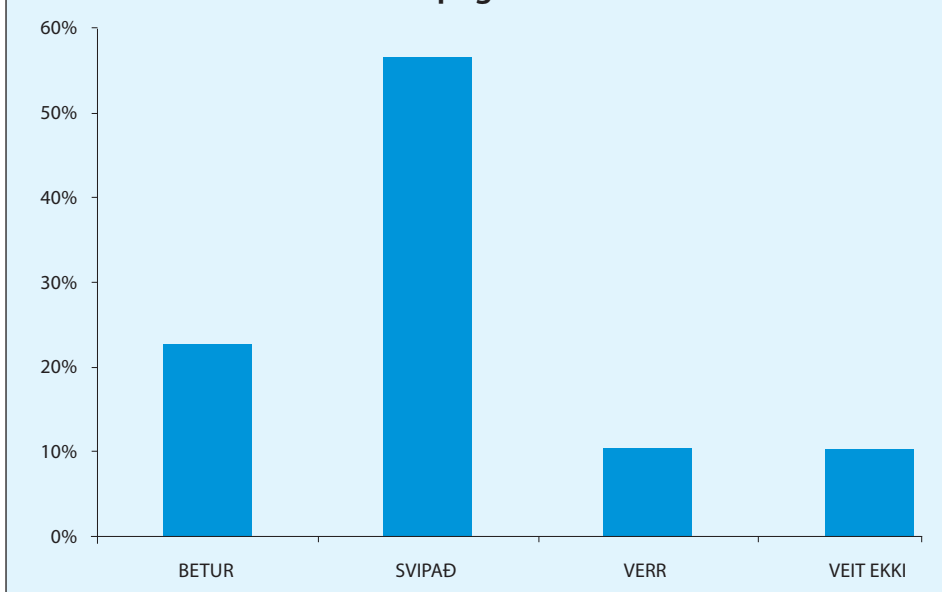
Annars voru mjög skiptar skoðanir á því hvað væri hægt að geta betur varðandi þá þjónustu sem þegar er veitt á vegum félagsins. Tæplega 26% nefndu fleiri og betri námskeið, um 20% öflugri ráðgjöf varðandi réttindi og fleiri og hærri styrki, rúmlega 18% öflugri ráðgjöf varðandi launakjör sjúkraliða og um 7% fleiri og betri orlofskosti. Þá nefndu rúmlega 3% skilvirkari þjónustu skrifstofunnar.

Tæplega 92% svarenda sögðust sáttir eða mjög sáttir við hefðbundinn opnunartíma skrifstofu Sjúkraliðafélagsins, og ríflega 78% voru sátt eða mjög sátt við lokun símaþjónustu skrifstofunnar milli klukkan 12.30 og 13.00.

### Símenntun og námstyrkir

Könnunin staðfestir mikill áhuga sjúkraliða á endurmenntun og símenntun. Þegar spurt var hversu oft viðkomandi hefði sótt

## Hvernig finnst þér SLFÍ standa sig í kjar- og réttindabaráttunni í samburði við önnur launþegasamtök?



Þegar spurt var hvernig finnst þér SLFÍ standa sig í kjarabaráttu í samanburði við önnur félög, þá kom í ljós mikil jákvæðni, því mikill meirihluti (80%) svöruðu, jafnvel og betur en önnur félög. Aðeins lítill hópur (10%) taldi félagið standa sig verr en önnur félög.

faglega símenntun á síðustu tólf mánuðum kom í ljós að ríflega 73% höfðu sótt eitt eða fleiri námskeið; meirihlutinn einu sinni á árinu, en sumir allt að fimm sinnum.

Flestir sóttu faglega símenntun sína til Framvegis (ríflega 54%), en tæplega 17% í framhaldsskóla og tæplega 11% í háskóla. Þegar spurt er hvar viðkomandi vildi helst sækja faglega símenntun, nefna ríflega 55% endurmenntunarmiðstöðvar, um 20% framhaldsskóla og tæplega 15% háskóla.

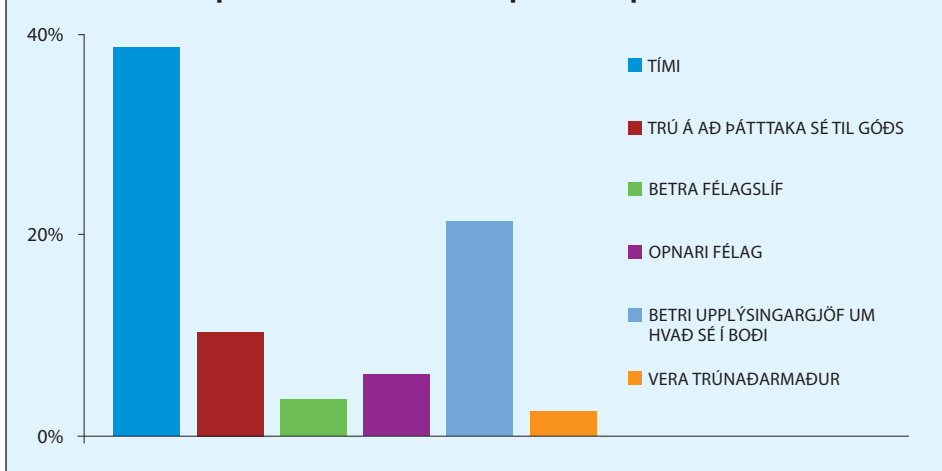
Upplýsingar um faglega símenntun fá

um 44% félagsmanna á heimasíðu SLFÍ, en um 26% hjá símenntunarmiðstöðvum, ríflega 13% í Sjúkraliðanum og um 4% á skrifstofu félagsins.

Flestir segja sér henta best að sækja faglega menntun á kvöldin (tæplega 50%), en ríflega 23% nefna vinnutíma, ríflega 19% miðjan daginn og tæplega 7% helgarnar.

Langflestir sækja símenntun sína á námskeiðum af ýmsu tagi (tæplega 69%), en tæplega 20% nefna formlega framhaldsmenntun og um 7% ráðstefnur.

## Hvað þarf að koma til svo þú takir þátt í starfi SLFÍ?



Hvað þarf að koma til svo þú takið þátt í starfi SLFÍ? Langflestir (39%) sögðu aukinn tími, næsti hópur (21%) sagði betri upplýsingar um hvað sé í boði, í þriðja sæti (10%) var svarið meiri trú á að þátttaka sé til góðs, sex prósent svarenda sögðu opnara félag og að lokum svöruðu 3,5% betra félagslíf.



Þeir sem ekki höfðu sótt námskeið undanfarna tólf mánuði gáfu ýmsar ástæður fyrir því, svo sem lítinn tíma (tæplega 35%), að námskeiðin væru ekki metin nægjanlega til launa (tæplega 29%), að þeir fengju litla hvatningu frá vinnuveitanda (16%) og of litla fjárhagslega aðstoð/styrk frá félaginu (ríflega 14%). Einungis um 3% gáfu þá ástæðu að þeir hefðu ekki áhuga.

Um helmingur svarenda (tæplega 51%) telur sig ekki vita nógu mikið um þá styrki sem í boði eru hjá Sjúkraliðafélaginu, og einungis ríflega 28% segjast vita nógu mikið um styrki hjá BSRB – en þar skila reyndar um 61% engu svari. Margir skila einnig auðu þegar spurt er álits á hámarks upphæð styrkja hjá SLFÍ (um 61%) og BSRS (73%). Um 21% taldi styrki félagsins passlega, en nokkru færri, eða um 18%, að þeir væru of lágir. Tæplega 15% töldu styrki BSRB of lága en um 12% að þeir væru passlegir.

### Sjúkraliðinn mikið lesinn

Í viðhorfskönnuninni voru margar spurningar um tímarit félagsins, Sjúkraliðann, sem er mikið lesinn af félagsmönnum. Þannig segjast um 87% svarenda lesa blaðið alltaf (56%) eða oft (tæplega 31%). Um 12% lesa Sjúkraliðann sjaldan og 1% aldrei.

Mikill meirihluti svarenda eða rúmlega 74% kveðst ýmist mjög ánægður (um 23%) með blaðið eða ánægður (tæplega 52%). Rúmur fimmtungur (tæp 22%) er hlutlaus í málinu, en tæp 3% eru ýmis óánægð eða mjög óánægð.

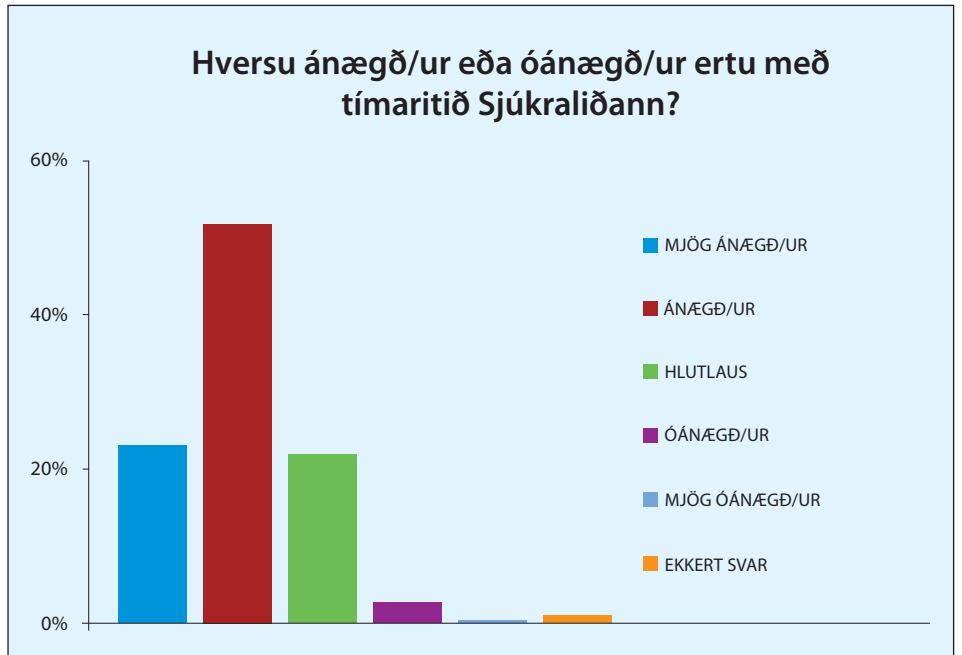
Þegar spurt er út í lestur einstakra efnisþátta tímaritsins kemur í ljós að um 25% lesa helst fréttir, tæplega 23% faglegt efni, rúmlega 19% skrif um kjaramál, ríflega 12% umfjöllun um vinnustaði og ríflega 9% formannspistol og menntamál.

Meirihlutinn, tæplega 53%, telja að það vanti enga efnisflokkka í Sjúkraliðann, en tæp 10% voru á öðru máli. Þegar sá hópur var spurður hvað vanti helst varð fátta um svör því ríflega 91% þeirra svarenda svaraði ekki þeirri framhaldsspurningu. Hinir bentu á ýmsa efnisþætti sem sinna mætti betur.

Tæplega 70% svarenda telja ekki ástæðu til að fjölga tölublöðum á ári, en þau eru nú fjögur. Ríflega 15% vildu hins vegar fá tíðari útgáfu.

Þar sem einnig er hægt að lesa Sjúkraliðann rafrænt á netinu vaknaði sú spurning hvar og hvernig félagsmenn vilja helst lesa blaðið. Í ljós kom að tæplega 94% sjúkraliðanna segjast lesa útgefna blaðið heima hjá sér, en tæplega 6% lesa prentaða blaðið í vinnunni. Tæplega 12% lesa Sjúkraliðann rafrænt á heimasíðu SLFÍ, þar af um 4% í vinnunni.

Félagið hefur áhuga á að virkja sem flesta félagsmenn til starfa, þar á meðal til



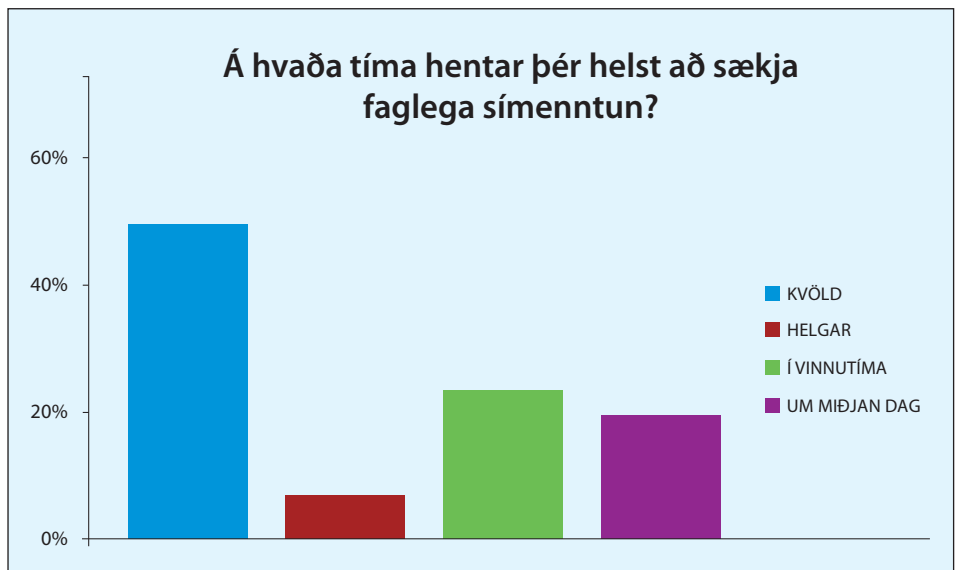
Félagsmenn voru spurðir hversu ánægðir eða óánægðir þeir væru með blaðið Sjúkraliðann. Meirihluti (75%) sögðust vera mjög ánægðir eða ánægðir með tímaritið en einungis tæp þrjú prósent sögðust vera óánægðir eða mjög óánægðir með blaðið.

að skrifa í Sjúkraliðann, og því var spurt hvort félagsmenn vildu eiga kost á aðstoð frá SLFÍ við skrif fræði- og blaðagreina. Meirihlutinn, 57%, hafði ekki áhuga á slíku, en tæplega 17% voru því fylgjandi.

### Nýttist í starfinu

„Það er mjög mikilvægt fyrir Sjúkraliðafélagið að geta séð í könnun sem þessari hver afstaða félagsmanna er til félagsins og þeirrar starfsemi sem hér fer fram,“ segir Gunnar Örn. „Mjög mikillar jákvæðni gætir meðal sjúkraliða gagnvart flestum/öllum þáttum sem spurt var um í könnunni. Þegar niðurstöður eru bornar

saman við svipaða könnun sem gerð var á viðhorfum félagsmanna árið 2002 kemur í ljós marktækur munur á aukinni ánægju með þá þætti könnunarinnar sem voru samanburðarhæfir. Við munum nýta niðurstöðurnar í starfi félagsins á komandi mánuðum og árum. Einstaklega jákvæð viðbrögð félagsmanna við starfsemi og þjónustu félagsins eru gleðileg hvatning til forustumanna og starfsfólks til að halda áfram að sinna málefnum félagsmanna af sama dugnaði og hingað til, en við munum einnig skoða allar þær ábendingar sem fram koma í könnuninni um það sem betur mætti fara.“



Á hvaða tíma hentar þér helst að sækja faglegra símenntun? Flestir (50%) vildu nema á kvöldin, annað val (23%) var í vinnutímanum og níttán prósent sögðu að deginum til. Mjög fáir (7%) vildu nota helgarnar fyrir námskeið.

## Heimsókn á Barnaspítala Hringingsins

# Viljum stuðla að aukinni menntun

„Ég tel að starfsfólk Barnaspítalans hafi mikinn faglegan metnað og beri fyrir brjosti velferð barna og fjölskyldna þeirra. Við gerum miklar kröfur um menntun og fagleg vinnubrögð og viljum því stuðla að aukinni menntun sjúkraliðanna okkar. Þekking er mjög dýrmæt og nauðsynleg fyrir spítalann og þess vegna höfum við lagt mjög ríka áherslu á starfsþróun bæði hjúkrunarfræðinga og sjúkraliða og að starfsfólkið fái að efla sig með námskeiðum bæði innan Landspítalans og utan,“ segir Anna Ólafía Sigurðardóttir, sviðsstjóri hjúkrunar á barnasviði Landspítalans.

Sjúkraliðinn heimsótti Barnaspítalann og ræddi við Önnu Ólafíu, sem verið hefur sviðsstjóri hjúkrunar á barnasviði Landspítalans um árabil. Einnig var farið í heimsókn á allar deildir spítalans og rætt við sjúkraliða og trúnaðarmenn þeirra um vinnustaðinn.

Eftir breytingar sem gerðar voru á skipulagi Landspítalans 1. maí síðastliðinn eru fimm deildir starfandi í húsi Barnaspítalans við Hringbraut – bráðamóttaka, dagdeild, göngudeild, skurð- og legudeild og vöku-deild - en auk þess heyrir hvíldarheimilið Rjóðrið í Kópavogi og Barna- og unglíngageðdeildin BUGL nú undir nýtt Kvenna- og barnasvið Landspítalans. Þá er barnaskurðdeild fyrir börn á Landspítalanum í Fossvogi. Lesa má stutt yfirlit yfir deildirnar á næstu síðu, bls. 19.

Barnaspítalinn veitir skjólstaðingum sínum og fjölskyldum veikra barna margvíslega aðra þjónustu en beina hjúkrunar- og lækniþjónustu, eins og nánar má sjá í samantekt á bls. 25.

Hjúkrun barna á Íslandi á sér langa sögu og sama má segja um byggingu Barnaspítala Hringingsins, en starfsemi flutti loksins í nýtt húsnæði árið 2003 eftir langa baráttu sem rakin er á nánar í grein á bls. 27.

## Miklar breytingar

Það voru mikil tímamót þegar Barnaspítali Hringingsins tók til starfa í núverandi nýbyggingu á Landspítalalóðinni við



Anna Ólafía Sigurðardóttir, sviðsstjóri barnasviðs Landspítalans.

Hringbraut, en það hafa orðið miklar breytingar á þjónustu spítalans þau fáu ár sem liðin eru. Þannig hefur legudögum fækkað verulega en komum á dag- og göngudeildir fjölgað að sama skapi. Eins hefur bráðamóttakan vaxið hratt á fáum árum.

## Stöðugildi á barnasviði

### Raðað eftir fjölda

Hjúkrunarfræðingar	78,3
Læknar	34,9
Sjúkraliðar	20,2
Félagar í SFR	17,9
Félagar í Eflingu	2,9
Leikskólakennarar	2,7
Viðskipta-/hagfræðingar	0,8
Ljósmyndir	0,7

„Já, verkefnið innan sviðsins hafa breyst afar mikið. Deildirnar eru orðnar svo miklu þyngri, hjúkrunarþyngdin fer stöðugt vaxandi og viðfangsefni hjúkrunar orðin mun flóknari. Börnin og unglingarnir eru mun veikari þegar þau koma inn á deildirnar okkar en áður var,“ segir Anna Ólafía. „Meðferðirnar hafa breyst verulega, einkum vegna betri lyfja, aukinnar tækni og framfara í hjúkrunarmedferðum. Legutími barna sem eru í meðferð við krabbameini hefur þannig styst og börnin fá að fara fyrr heim til sín. Börn sem lágu hér inni eftir skurðaðgerðir voru oft á legudeild í viku eða tíu daga, en eru núna örfáa daga hjá okkur. Þetta er reyndar þróun sem hefur átt sér stað á Landspítalanum í heild sinni.“

## Öflug bráðamóttaka

Þegar Barnaspítalinn flutti í nýja húsið árið 2003 var ekki gert ráð fyrir sérstakri bráðamóttöku fyrir börn, en á þeim tíma leituðu jafnt börn sem fullorðnir á bráðamóttöku Landspítalans. Þessu var síðar breytt og slíkri þjónustu komið fyrir á jarðhæð Barnaspítalans. Reynslan hefur sýnt að það er mikil þörf fyrir sérstaka bráðamóttöku barna.

„Já, starfsemi bráðamóttökunnar hefur aukist mjög hratt,“ segir Anna Ólafía. „Árið 2005 komu 10.226 skjólstaðingar á móttökuna en í fyrra var 12.229 einstaklingar sem þýðir fjölgun um tvö þúsund börn. En það hefur einnig verið mikil fjölgun á göngudeild og dagdeild. Á síðasta ári voru meira en 3.500 komur á dagdeild, sem var um 10% aukning, og yfir 14.000 komur á göngudeild, sem er 20% aukning, en hluti aukningarinnar er vegna nýs verkefnis er tengist heyrnarmælingum á nýburum. Hins vegar fækkaði legudögum um 5%.“

Undanfarin ár hafa verið tvær legudeildir á Barnaspítalanum, og ein lítil barnaskurðdeild í Fossvogi, en nú hafa þessar tvær deildir verið sameinaðar í eina og deildinni í Fossvogi breytt í dagdeild. „Í sameiningunni felst hagræðing og betri nýting á mannafla, en jafnfram tryggjum



við að sérþekking haldist á nýju deildinni,” segir Anna Ólafía. „Innan deildarinnar er einnig hágæsla, sem krefst mikillar sérþekkingar innan hjúkrunar. Reynslan bæði hér og erlendis er sú að sjúklingarnir koma veikari og veikari inn á legudeildir og má reikna með að sú þróun muni halda áfram. Þannig eru til dæmis fleiri og fleiri í öndunarvéla meðferð nú en áður og erum við að þjálfa fagfólk, þar á meðal sjúkraliða, til að sinna þeim sjúklingum.

Heimahjúkrun barna hefur nokkur undanfarin ár verið á vegum sjálfstætt starfandi hjúkrunarfræðinga og það hafa verið um 300 vitjanir á mánuði,” segir Anna Ólafía. „Rjúðrið í Kópavogi gegnir mikilvægu hlutverki í þjónustu við langveik börn, en það er hvíldar- og endurhæfingarheimili fyrir langveik og mikið fötluð börn. Það að sjúklingar eru meira heima hjá foreldrum sínum hefur kallað á aukna heimahjúkrun samanber samning Sjúkratryggingastofnunar Íslands við Landspítalann og Heilsuefingarmiðstöðina ehf.“

### Flottustu sjúkraliðarnir

„Þekking sjúkraliða á barnasviði er mjög mikil, enda er starfsaldurinn hár og sama má segja um meðalaldurinn,” segir Anna Ólafía. „Þekkingin er mjög dýrmæt og nauðsynleg fyrir spítalann og þess vegna höfum við lagt mjög ríka áherslu á starfsþróun bæði hjúkrunarfræðinga og sjúkraliða og að starfsfólkið fái að efla sig með námskeiðum bæði hér innan Landspítalans og utan. Ég tel líka að Sjúkraliðafélagið hafi stutt vel við sína félagsmenn að sækja námskeið. Það sem við stöndum núna frammi fyrir er þörf á auknu framboði á námskeiðum fyrir þann hóp sem hér starfar. Við viljum stuðla að því að hópurinn fái sérsniðið nám og teljum það mjög mikilvægt.“

Hún segir að verkefnin innan Barnaspítalans hafi verið mjög krefjandi og þar hafi sjúkraliðarnir lagt sitt af mörkum og tekið fullan þátt í þróuninni. Starfsþjálfun á vettvangi sé líka mjög mikilvæg. Það sé full þörf á sérhæfðu námi fyrir sjúkraliða á barnasviði. Það þurfi að skilgreina markmið og leiðir, verkefni og réttindi.

„Ég hef verið 21 ár í starfi og mér hefur alltaf fundist gott að vinna með sjúkraliðum og er stolt af því að hafa herna flottustu sjúkraliðana,” segir Anna Ólafía. „Það er líka mjög gaman að sjá hvað sjúkraliðarnir eru duglegir að auka menntun sína. Mér finnst mikilvægt að reyna að halda í þann mannafla sem við höfum með starfsþróun og endurmenntun.“

### Fjölskylduhjúkrun

Fjölskylduhjúkrun hefur verið innleidd á barnasviði og námskeið um þá hug-



Barnaspítalinn flutti inn í þetta nýja húsnæði árið 2003.

## Deildir Barnaspítalans

Við þær skipulagsbreytingar sem gerðar voru á Landspítalanum 1. maí síðastliðinn tilheyrir Barnaspítalinn nú sameinuðu Kvenna- og barnasviði, auk þess Rjúður í Kópavogi og Barna- og unglingsgeðdeildin BUGL sem kynnt var í síðasta tölublaði Sjúkraliðans. Frá sama tíma voru tvær af legudeildum Barnaspítalans sameinaðar í eina.

Í húsnæði Barnaspítala Hringins við Hringbraut eru eftirfarandi deildir:

### Bráðamóttaka

Bráðamóttakan tekur á móti veikum börnum og unglingsum og er opin allan sólarhringinn. Flest koma þau eftir tilvísun frá heimilislækni eða sérfræðingi, en nokkur fjöldi barna kemur eftir að foreldrar hafa hringt og leitað ráða hjá starfsfólki spítalans.

Langflest börn sem kom á bráðamóttökuna fá meðferð þar og fara síðan heim, en börn geta lengst dvalið á deildinni í 24 klukkustundir. Þeim er síðan fylgt eftir á göngudeild eða símléiðis sé þess þörf.

Nokkur hópur barna er hins vegar lagður inn til meðferðar á legudeild Barnaspítalans eftir skoðun og rannsókn.

### Göngudeild

Börn sem leggjast inn á Barnaspítalann koma í móttöku á göngudeildina fyrir innlagn eða eftirlit eftir legu á spítalanum, en þar fer einnig fram greining, meðferð og eftirlit með skjólstaðingum. Veitt er sérhæfð þverfagleg þjónusta fyrir börn með astma og ofnæmi, brunaáverka, hjartasjúkdóma, krabbamein, taugasjúkdóma, svefnvandamál, skarð í vör og góm, smitsjúkdóma, sykursýki, meltingarfærassjúkdóma, nýrnassjúkdóma og ýmsa sjaldgæfari sjúkdóma.

Göngudeildin er opin alla virka daga.

### Dagdeild

Börn sem koma til rannsókna, minni aðgerða eða meðferða en þurfa ekki að dvelja yfir nótt koma á dagdeildina sem er opin alla virka daga.

### Barnaskurð- og legudeild

Börn og unglingsar sem þurfa sjúkráhusvist vegna almennra skurðaðgerða, augnlækninga, lýtalækninga, hjartaskurðlækninga eða brunaáverka dvelja á sameinaðri barnaskurð- og legudeild spítalans. Þar eru einnig börn og unglingsar sem þurfa sjúkráhusvist vegna sýkinga eða annarra skammvinnra eða langvinnra veikinda. Á sameinuðu deildinni eru 25 rúm. Innlagnir eru ýmist fyrirfram skipulagðar eða bráðainnlagnir. Á deildinni er sérútbúin hágæsla fyrir börn og unglingsar sem þurfa nákvæma gæslu, eftirlit og meðferð.

Börn sem þurfa að leggjast inn vegna bæklunarskurðaðgerða, háls-, nef- og eyrnalækninga, heila- og taugaskurðlækninga eða vegna slysa fara í aðgerðir á deild B5 í Fossvogi, en fara síðan eins fljótt og kostur er á legudeild Barnaspítalans.

### Nýburagjörgæsla - Vökudeild

Fyrirburar og veikir nýburar dvelja á nýburagjörgæslu. Deildin er 22 rúma nýbura- og gjörgæsludeild sem skiptist í 10 gjörgæslurými og 12 legurými. Hún þjónar börnum af öllu landinu og veitir bráðaþjónustu allan sólarhringinn allt árið.

myndafræði haldin víða á Landspítalanum að undanfögnu.

„Sjúkraliðarnir tóku þátt í námskeiðunum með okkur og þeirri könnun sem við gerðum til að þróa þessa hugmyndafræði sem miðar að því að auka gæði þeirrar þjónustu sem veitt er á spítalanum,” segir Anna Ólafía.

Fjölskylduhjúkrun er byggð á traustum grunni reynslunnar og gagnreyndri þekkingu. Sjónum er ekki aðeins beint að hinum veika heldur líka að fjölskyldu hans þar sem veikindi barns hafa áhrif á alla fjölskylduna. Með góðri upplýsingaöflun, nærgætni og vel ígrunduðum samtölum við fjölskylduna, þar sem hver og einn er hvattur til að tjá sig um upplifun sína af bráða- og langvinnum veikindum, er hægt að létta vanlíðan. Reynslan sýnir að viðhorf fjölskyldunnar til veikindanna hefur mest um það að segja hvernig fjölskyldur takast á við veikindi barnsins.

Á síðustu tólf mánuðum hefur verið efnt til 21 námskeiðs um fjölskylduhjúkrun á Landspítalanum fyrir 768 þátttakendur, og þeim verður haldið áfram í haust. Námskeiðin eru í formi leshópa, fyrirlestra, færniþúða og handleiðslu. Árangur af verkefninu hefur þegar verið rannsakaður og verða niðurstöður könnunarinnar kynntar á alþjóðlegri ráðstefnu um fjölskylduhjúkrun í sumar.

### Prengingar og tilfærslur

Starfsfólk á barnasviði hefur þurft að takast á við sparnað og hagræðingu vegna þeirra þrenginga sem gengið hafa yfir samfélagið í kjölfar hruns bankanna.

„Allir vita að við erum að fara í gegnum erfiða tíma,” segir Anna Ólafía. „Það hafa verið og verða breytingar og þá er mikilvægt að hafa fólkið með í ráðum og vinna þetta saman. Starfsmenn tóku til dæmis þátt í því að skipuleggja sameiningu legudeildanna og finna leiðir til hagræðingar. Við þurftum að fá hjúkrunarfræðinga og sjúkraliða til að færa sig á aðrar deildir tímabundið. Það var yngsta fólkið sem færði sig til í starfi, en ég lít á það sem þjálfun og geri ráð fyrir að fólkið geti komið hingað aftur. Eins vil ég halda í elsta fólkið sem er mjög reynslumikið.”

Hún segir að búið sé að skipuleggja sumarið sem verði með svipuðum hætti og undanfarin ár, en það sé meiri óvissa með haustið og veturinn.

„Landspítalinn þarf að gæta mikils aðhalds í öllum rekstrarkostnaði á næstu misserum og það er verið að endurskoða innkaup og annað þess háttar,” segir Anna Ólafía. „Ég tel að starfsfólkið okkar innan hjúkrunarinnar hafi staðið mjög vel saman að þessum breytingum og það er mjög dýrmætt. Við ætlum að gera þetta saman.”



Aðstandendur hjá veiku barni í leikstofu Barnaspítala Hringins.

## Legur á Barnaspítala

	2008	2007	Aukning milli ára
Legur án nýburagjörgæslu	1.919	1.987	-3,4%
- fjöldi legudaga	7.088	7.453	-4,9%
- meðal legutími	3,7	3,7	-1,5%
Legur á nýburagjörgæslu	520	418	24,4%
- fjöldi legudaga	4.863	5.186	-6,2
- meðal legutími	9,4	12,4	-24,6%
Bráðleiki sjúklinga	1,51	1,52	-0,7%
Vinnuálagseiningar á legudeild	18.364	20.325	-9,6%

## Komur á Barnaspítala

	2008	2007	Aukning milli ára
Komur á göngudeild	14.096	11.751	20%
Komur á bráðamóttöku	12.229	11.589	5,5%
Komur á dagdeild	3.470	3.151	10,1%

## Ársverk og kostnaður

	2008	2007	Aukning milli ára
Fjöldi starfa/ársverk	174,2	171,8	1,4%
Fjöldi yfirvinnustarfa/ársverk	6,9	9,1	-24,8%
Rekstrarkostnaður	1.427.3		



Sjúkraliðar á barnasviði hafa áhyggjur af næsta vetri

# „Við eigum bara að hlaupa hraðar“

Starf sjúkraliða á barnasviði Landspítalans er mjög gefandi, spennandi og skemmtilegt, en að sama skapi erfitt, segja trúnaðarmenn sjúkraliða. Þar er engin stéttaskipting á milli fagstéttanna heldur vinna allir saman.

Sjúkraliðinn ræddi um stöðu sjúkraliða á barnasviði við þrjá trúnaðarmenn, Önnu Elínborgu Svavarsdóttur á bráðamóttökunni, Kristínu Elizondo á vökudeild og Lilju Jónínu Héðinsdóttur á lyfjadeild. Þær hafa allar unnið mjög lengi á barnasviði; Anna í 23 ár, Lilja í 13 ár og Kristína í 11 ár.

„Segja ekki 23 ár allt sem segja þarf?“ svarar Anna Elínborg hlējandi þegar þær eru spurðar hvernig það sé að starfa á barnasviði Landspítalans. „Ég var lengst af á lyfjadeildinni, en færði mig yfir á bráðamóttökuna á meðan hún tilheyrði bráðasviði Landspítalans og var þar eini sjúkraliðinn í rúmt ár, en flutti síðan með deildinni hingað yfir í Barnaspítalann. Ég veit aldrei hvernig dagurinn verður þegar ég mæti til vinnu og er mjög ánægð með að hafa tekið þátt í að móta starfseminu, en við erum núna fimm sjúkraliðarnir á bráðamóttökunni í tæplega fjórum stöðugildum.“

Kristína og Lilja taka undir þetta, en þær hafa allar áhyggjur af því hvernig efnahagsþrengingar og niðurskurður komi við þjónustu barnasviðsins næsta vetur. Það hafi alltaf verið talað um sparnað, líka í góðærinu, en núna kvíða þær fyrir því hvernig þjónustan við börnin verði þegar veturinn gengur í garð. Algjört yfirvinnubann er í gildi og fólk ekki kallað á aukavaktir vegna veikinda starfsfólks nema í neyðartilfellum. „Þetta verður erfiður vetur,“ segir Lilja.

## Lágmarksmönnun

Kristína segir að á vökudeild starfi nú sjúkraliðar í tæplega fimm stöðugildum. Engum hafi verið sagt upp vegna niðurskurðar, enda sé lágmarksmönnun á deildinni, en það sé ekki kallað út vegna veikinda starfsmanna nema farið sé undir algjört lágmark á vaktinni. Sjúkraliðar á vökudeild eru í frá 100% hlutfalli niður í 20% vinnu.

Á deild Lilju eru sjö sjúkraliðar í 4.7 stöðugildum, mest í 100% starfi en minnst



Þrjú trúnaðarmanna sjúkraliða á barnasviði: Kristína Elizondo, Lilja Jónína Héðinsdóttir og Anna Elínborg Svavarsdóttir.

í 20% hlutfalli. „Þar eru mjög miklar breytingar í gangi í sparnaðarskygni því verið er að sameina lyfjadeildina og barnaskurðeildina,“ segir hún. „Það verður einn deildarstjóri yfir báðum deildum og við munum færast á milli deildanna eftir þörfum hvernar vaktar og ef það eru veikindi þá kemur enginn í staðinn á vaktina. Í reynd er búið að fækka sjúkraliðum hjá okkur því ein hefur farið út á gjörgæslu Landspítalans og önnur á Rjóðrið í Kópavogi og við erum oft eini sjúkraliðinn á vakt. Fólk er óöruggt á meðan þetta er að ganga yfir. Það hefur líka sýnt sig að eftir því sem færri starfsfólk er á vakt þeim mun meiri veikindi verða hjá starfsfólkinu vegna álagsins og það skilar sér í veikindum. Við eigum bara að hlaupa hraðar.“

Trúnaðarmennirnir segja að með til-

„Okkur hefur oft fundist að sparnaðurinn byrji hjá sjúkraliðum og þeim lægst launuðu“

færslum sé verið að rúlla boltanum áfram til þess að bjarga málum, en það komi að því að boltinn hætti að rúlla. Niðurskurðurinn hljóti að skerða þjónustuna, þær séu alltaf á hlaupum og geti ekki stoppað lengi hjá hverju barni.

„Ég skil vel að það sé reynt að spara, en spurningin er alltaf hvar eigi að spara helst,“ segir Lilja. „Fyrir nokkrum árum varð mikill niðurskurður á Landspítalanum og þá lentum við sjúkraliðar sérlega illa í sparnaðaráttakinu, enda vorum við þá eina fagstéttin sem fékk uppsagnir í stórum stíl. Á þeim árum sem liðin eru hafa engir af þeim sem sagt var upp komið aftur.“

„Okkur hefur oft fundist að sparnaðurinn byrji hjá sjúkraliðum og þeim lægst launuðu,“ segir Anna.

## Vilja sérnám

Trúnaðarmennirnir tóku allir þátt í námskeiði sem haldið var fyrir sjúkraliða á barna- og endurhæfingarsviðum Landspítalans og nánar er sagt frá á öðrum stað í blaðinu. Þátttaka sjúkraliða var mjög mikil og samstarfsfólkið, lækmar og hjúkrunarfræðingar, tók að sér aukin verkefni á meðan svo sjúkraliðarnir kæmst frá.

„Námskeiðið var mjög gott þótt við hefðum kosið að hægt hefði verið að fara dýpra ofan í þau efni sem snertu barnasviðið sérstaklega,“ segir Lilja.

„Starf okkar er það sérhæft að viðbótar-menntun og þjálfun hefur fyrst og fremst farið fram innan barnasviðsins,“ segir Anna. „Við tökum til dæmis reglulega þátt í endurlífgunarnámskeiðum og þjálfun hér innanhúss.“

Þær eru sammála um að sjúkraliðar fái almennt mikinn stuðning yfirmanna og samstarfsfólks við aukna menntun og þjálfun. Og þær vilja fá sérnám fyrir sjúkraliða í barnahjúkrun.

„Við styðjum það eindregið og bíðum spenntar að sjá sem fyrst frekari útfærslu á þeim hugmyndum,“ segir Anna.

### Stundum erfitt

Þótt sjúkraliðar séu mjög ánægðir með starf sitt á Barnaspítalanum, er ljóst að þeim finnst oft erfitt að horfa upp á mjög veik börn. Þau börn sem leggjast inn á Barnaspítalanu eru miklu veikari en áður var, en minna veiku börn sækja einkum bráðapjónustu og göngudeild en búa heima hjá sér.

Sjúkraliðar sem starfa á erfiðum deildum, þar sem börn eru í öndunarvélum eða í krabbameinsmeðferð, þurfi stundum að fá aðstoð. Þegar dauðsfall verður á spítalanum heldur þverfaglegt teymi utan um starfsfólkið og þá er gjarnan farið dýpra ofan í það sem gerðist. Eins er lögð áhersla á fræðslu um vöggdauða, sem var óvenju algengur á skömmum tíma í fyrra.

„Þetta er sá partur af starfinu sem maður sættir sig aldrei við,“ segir Anna. „En það er mjög vel haldið utan um starfsfólkið að þessu leyti og við höfum til dæmis aðgang að presti allan sólarhringinn.“

### Eigin árshátíð

Starfsfólk Barnaspítalans er mjög samhent og gerir sér glaðan dag saman. Þannig hefur barnasviðið alltaf haldið sína eigin árshátíð.

„Við erum líka með ólympíuleika einu sinni á ári,“ segja sjúkraliðarnir. Þetta er skemmtiferð sem deildirnar skiptast á um að undirbúa, eins konar sambland af óvissuferð og ratleik. Ekið er í rútu á einhver stað og þar bíða verkefni sem hver og einn þarf að leysa innan tiltekinna tíma-marka. Einnig er samkeppni um flottustu heimatilbúnu búningana. Skemmtun sem stendur fram á kvöld og endar með grilli, varðeldi, gítarspili og söng.

„Þetta þjappar okkur saman,“ segir Kristína.

Eins eru haldnir fræðsludagar á deildunum einu sinni eða tvisvar á ári. Þá halda lækna fyrirlestra um viðfangsefni sem tengjast starfinu og starfsfólkið fær sér að borða saman.

# Samstarf og samheldni

**Það er meira samstarf og samheldni á barnadeildum Landspítalans en víða annars staðar, segja sjúkraliðar á legudeild Barnaspítalans. Starfsmenn ganga í öll þau verk sem þarf að vinna og allir eru samtaka um að gera allt sem hægt er fyrir veiku börnin.**

Sjúkraliðarnir Elínborg Jónmundsdóttir, Sandra Karen Bjarnadóttir og Hólmfríður Jónasdóttir vinna á sameinaðri legudeild Barnaspítalans, sem fyrir fyrsta máí voru tvær aðgreindar deildir, 22E og 22D.

### Margvísleg reynsla

Elínborg er með lengstan starfsaldur sjúkraliða á barnasviði. „Ég hóf störf fyrsta október árið 1974 á barnadeild Landskots, fór seinna með deildinni inn á Borgarspítalan og þaðan svo hingað þegar Barnaspítalinn flutti í þetta nýja húsnæði árið 2003,“ segir hún.

„Það afa orðið gífurlegar breytingar á meðferð barnanna á þessum tíma og ekki síður viðveru foreldra og ættingja. Þegar ég var að byrja máttu foreldrar vera í mesta lagi tvo tíma á dag hjá veikum börnum sínum, en núna allan sólarhringinn ef þau hafa aðstöðu til.“

Sandra varð sjúkraliði fyrir þremur árum en hóf störf á barnasviði sem nemi. „Ég var hérna í starfsnámi eitt sumar og fékk síðan áframhaldandi vinnu með skóla. Um leið og ég útskrifaðist um júlín árið 2006 fékk ég fullt starf hérna, þá orðin níttján ára. Mér líkar starfið mjög vel og sé fyrir mér að vera hér lengi.“

Hólmfríður, sem einnig útskrifaðist fyrir þremur árum, var í starfsnámi á barnasviði eins og Sandra og fékk vinnu í kjölfarið. „Ég starfaði sem ófaglærð norður í Þingeyjasýslu áður en ég fór í sjúkraliðanámið,“ segir

Hólmfríður sem hefur líka reynslu af því að vera móðir barns sem liggur á Barnaspítalanum og þekkir málin því frá báðum hliðum. „Reynsla mín sem skjólstæðingur var mjög góð,“ segir hún, „en þá var ég enn búsett úti á landi og átti erfitt með að fá aðstöðu hér fyrir sunnan, en það leystist með góðri aðstoð verkalýðsfélagsins. Núna er aðstaðan mun betri að þessu leyti því Barnaspítalinn hefur íbúðir sem fjölskyldur skjólstæðinga utan af landi geta tekið á leigu.“

### Ekki fyrir alla

Sjúkraliðarnir eru sammála um að sjúkraliðastarf á barnasviði sé nokkuð sérstakt og alls ekki við allra hæfi. Sumir eigi erfitt með að takast á við veik börn, en aðrir geti ekki hugsað sér að vera annars staðar en á barnadeildunum. Það sé eiginlega lífsstíll að vinna á Barnaspítalanum. Samvinna sé mjög góð og sjúkraliðarnir njóti trausts, enda haldist þeir mjög lengi í starfi, og það jafnvel svo að börnin sem

sjúkraliðar hjúkruðu fyrir mörgum árum séu núna að koma með börnin sín á spítalanum.

Börnin koma sífellt veikari og veikari inn á legudeildina og hjúkrunin verður því stöðugt erfiðari. Þar er núna hágæsla, sem er næsta stig við gjörgæslu og krefst stöðugrar vöktunar allan sólarhringinn.

„Erfiðast er að takast á við þá staðreynd að stundum er ekki hægt að sjá fram á bata barna á deildinni,“ segja sjúkraliðarnir. „En gleiðdagarnir eru líka margir þegar börnin ná sér eftir erfið veikindi, annars gætum við ekki unnið hérna.“

Samdráttur og niðurskurður hefur komið við sjúkraliða á legudeildunum. Sumir hafa þurft að færa sig til í starfi, en aðrir misst hlutastörf.



Á legudeild Barnaspítalans: Sandra Karen Bjarnadóttir sinnir einum ungu sjúklinganna á deildinni. Hann heitir Valdimar Einarsson.



## Bráðamóttaka barna í örum vexti

## Krafa um aukna sérmenntun

Bráðamóttaka barna hefur verið í örum vexti undanfarin ár og sprengdi utan af sér húsnæðið sem henni var upphaflega ætlað á jarðhæð Barnaspítala Hringins, en þangað komu ríflega tólf þúsund börn í fyrra.

Sjúkraliðinn ræddi við tvo þeirra fimm sjúkraliða sem starfa á bráðamóttökunni, Önnu Elínborgu Svavarsdóttur og Elsu Blöndal.

Þær segja að samstarf og samvinna við hjúkrunarfræðinga og lækna á deildinni sé til fyrirmyndar. Sjúkraliðarnir verði alltaf að standa klárir á sínu og jafnvel á fleiri verkum því stundum þurfi að hlaupa til og sinna hlutunum, sama hvert verkið er. „Við erum mjög þjálfaðar í starfinu, höfum góða yfirsýn og vitum hvað er að gerast,“ segir Elsa. Anna tekur undir það og segist alltaf hlakka til að koma í vinnuna.

## Um 10% leggjast inn

Bráðamóttaka barna þjónar öllu landinu. „Bráðamóttakan tók til starfa hérna á Barnaspítalanum í apríl árið 2003, en var áður hluti af fullorðinsmóttökunni á Landspítalanum við Hringbraut,“ segir Ingileif Sigfúsdóttir, deildarstjóri bráðamóttöku barna. „Deildin er tilvísunarmóttaka og börnin sem hingað koma eiga fyrst að leita til heimilislæknis eða barnalæknis úti í bæ. Við tökum á móti veikum börnum, skoðum þau, metum og ákveðum hvort þau geti farið heim aftur, þurfi að vera hjá okkur í vöktum í allt að sólarhring, eða þurfi að leggjast inn á spítalann. Þau fá einnig fyrstu meðferð hér áður en þau leggjast inn á legudeild. Sum börn sem við sendum heim koma aftur einum eða tveimur sólarhringum síðar á endurkomudeildina, sem er hluti af bráðamóttökunni, til frekara eftirlits og skoðunar.

Bráðamóttakan er mjög hratt vaxandi deild. Fyrsta árið hérna komu 8.500 börn á deildina til okkar, en í fyrra voru þau vel yfir tólf þúsund. Það hefur líka verið mikil aukning fyrstu fjóra mánuði þessa árs. Þótt gert sé ráð fyrir tilvísun frá lækni sinnum við þeim börnum sem leitað er með á deildina til okkar. Þess má geta að einungis um 10% þeirra barna sem koma á bráðamóttökuna þurfa að leggjast inn á sjúkrahús, og það hlutfall hefur farið minnkandi. Fjölgun er á móti í fjölda þeirra barna sem eru í vöktun hjá okkur.“

Bráðamóttakan er opin allan sólarhringinn. Þar eru 24 starfsmenn í breytilegu starfshlutfalli: stöðugildi hjúkrunarfræðinga eru tæp 13 en sjúkraliða fjögur. „Deildin



Sjúkraliðarnir Evelyn Hermannsdóttir og Elsa Blöndal huga að Maríu Lind Halldórsdóttur á bráðamóttöku barna.

hefur fundið fyrir aðhaldi og þrengingum og það er horft í hverja krónu,“ segir Ingileif. „Það hefur gengið vel að halda óbreyttri þjónustu með góðum vilja, mikilli fagmennsku og samstarfi allra starfsmanna.“

## Vilja meiri menntun

Sjúkraliðar á bráðamóttökunni leggja mikla áherslu á aukna sérhæfða menntun eins og aðrir sjúkraliðar á barnasviði.

„Að hjúkra börnum er allt annar hand-



Ingileif Sigfúsdóttir, deildarstjóri bráðamóttöku barna.

leggur en að hjúkra fullorðnum; sumir sjúkdómarnir haga sér öðruvísi í börnum og hjúkrunin er önnur,“ segir Elsa. „Námskeiðin hjá Framvegis eru ágæt sem slík, en þar er ekki nógu mikið fjallað um hjúkrun barna, og reyndar ekki heldur í grunnnámi sjúkraliða. Við viljum fá sérnám í barnahjúkrun á þeirri forsendu að hjúkrun barna er öðruvísi en fullorðinna, og munum gera allt sem við getum til að halda umræðunni gangandi. Og einnig vegna þess að þar sem tækni og vísindi fleygir fram, getur meðferð sjúklinga verið flókin og erfið sem þýðir flóknari hjúkrun. Ef sjúkraliðar eiga að starfa með veik börn í framtíðinni sýnist okkur það þýða aukna menntun. Við vitum að það er þörf fyrir sjúkraliða á barnasviði.“

Hópur sjúkraliða og hjúkrunarfræðinga á bráðamóttöku barna fór í fjögurra daga kynnisferð til Stokkhólms í september síðastliðinn til að kynna sér starfsemi samþærilegra deilda og þá sérstaklega forflokkuun skjólstaðinga.

„Það voru fjórir sjúkraliðar og ellefu hjúkrunarfræðingar í ferðinni sem hafði verið í undirbúningi í heilt ár,“ segja Anna og Elsa. „Við vorum mestan tímann á Astrid Lindgren barnaspítalanum, sem er sá stærsti í Stokkhólmi og tilheyrir

Karólínska sjúkrahúsinu, en einnig á bráðamóttökum hinna tveggja stóru sjúkrahúsa, Söder og Huddinge. Á Astrid Lindgren spítalanum er hjúkrunarfræðingur sem vann með okkur hérna á vökudeild og ungbarnadeild Barnaspítalans og hann skipulagði þessa ferð með okkur, tók á móti okkur úti og lóðsaði okkur á milli deilda. Við vorum þarna í stífu prógrammi frá átta á morgnana til átta á kvöldin. Það voru fyrirlestrar frá klukkan átta til fjögur síðdegis en þá fórum við á vaktir á sjúkrahúsunum til að kynna starfinu í verki.“

### Kynntu sér forflokkun

Tilgangur ferðarinnar var að kynna sér svokallað Triage kerfi á bráðamóttökum sænsku spítalanna, en það er forflokkunarkerfi sem þær hafa mikinn áhugi á að tekið verði upp á Barnaspítalanum.

„Hjá okkur er vinnulagið með þeim hætti að sjúkraliðar og hjúkrunarfræðinga á bráðamóttökunni fara fram og líta á börnin sem bíða og ef margir eru að koma í einu þá metum við hver er veikastur og látum hann fara fyrst inn í greiningu. Í Stokkhólmi hafa þeir hins vegar sérstaka aðstöðu til að meta og flokka börnin áður en þau fara inn á sjálfa bráðamóttökuna. Allir koma fyrst inn á þessa forflokkunardeild og þar er ákveðið hvert þau skuli fara til frekari meðferðar. Það er draumur okkar að hægt verði að koma slíku kerfi upp hjá okkur á Barnaspítalanum, en það er spurning um aðstöðu og peninga. Þá þyrfti starfsfólk að vera frammí í móttökunni þar sem börnin koma fyrst inn til að meta hvert barnið ætti að fara til frekari greiningar og meðferðar. Þar yrði tekin ákvörðun um hvort barnið þolir bið og það flokkað eftir bráðleika.“

### Sumt betra

„Sem stendur er í vinnslu greinargerð um þessa ferð og það er mikill áhugi hjá okkur öllum að þetta kerfi verði að veruleika hér heima,“ segir sjúkraliðarnir. „Það myndi hafa í för með sér hraðara rennsli í gegn, því þá þyrfti fólk ekki að bíða eins mikið frammí eftir þjónustu og nú er. Sumir gætu farið mun hraðar í gegn og síðan eitthvað annað. Eins væri hægt að taka prufur sem færu í vinnslu á meðan barnið bíður eftir lækni, en það gæti flýtt fyrir meðferðinni.“

Hópurinn stóð fyrir ýmiss konar fjáröflun til að kosta ferðina; hélt meðal annars kökubasar, seldi vöflur, sultur og fleira. Það var líka almenn ánægja í hópnum með árangurinn

„Við vorum mjög hrifnar af því sem við sáum á bráðamóttökunum þarna úti og teljum okkur geta ýmislegt af þeim lært,“ segja þær Anna og Elsa. „En það kom líka í ljós að við erum að gera marga hluti alveg ágætlega hér á Barnaspítalanum og sumt jafnvel betur en þeir.“



Kristina Elizondo, Helga Hansdóttir og Margrét Halldórsdóttir, sjúkraliðar á vökudeild Barnaspítalans.

# Finnum að starf okkar skiptir máli

„Hér er gott að vera þótt þetta sé erfið deild. Við finnum að okkar starf skiptir máli og að það er borin virðing fyrir þekkingu og kunnáttu hvers og eins án tillits til starfsheitis,“ segja Helga Hansdóttir, Kristina Elizondo og Margrét Halldórsdóttir, sjúkraliðar á vökudeild Barnaspítalans.

„Sérfræðingar, læknar, hjúkrunarfræðingar og sjúkraliðar vinna vel saman, enda verður svo að vera til þess að hlutirnir gangi. Við höfum unnið annars staðar þar sem við höfum fundið fyrir stéttaskiptingu á vinnustaðnum, en það er ekki hér,“ segja þær.

Margir sjúkraliðanna eiga langan starfsaldur að baki á vökudeildinni; þannig hefur Helga unnið þar í 21 ár, Kristina í 11 og Margrét í þrjú ár. Alls vinna nú sjúkraliðar á deildinni í tæplega fimm stöðugildum.

### Sinna öllu landinu

Vökudeildin er gjörgæsla fyrir nýbura, sú eina á öllu landinu, og opin allan sólarhringinn allt árið um kring.

„Við sinnum veikum nýburum og fyrirburum, en fáum líka börn sem eru með hjartagalla eða litningagalla. Eftir því sem tækninni fleygir fram erum við að fá yngri börn hingað inn, þar á meðal fyrirbura sem eru aðeins 24 vikna gamlir,“ segja sjúkraliðarnir.

Á vökudeildinni eru núna 22 pláss, en stundum eru enn fleiri börn á deildinni sem skiptist í þrjár einingar: Í fyrsta lagi H1 gjörgæslu fyrir þá sem eru mest veikir, í öðru lagi H2 gjörgæslu sem er eins konar millistig og loks „Vaxtaræktin“ sem svo kallast og er fyrir börn sem eru ekki langt frá því að fara heim. Það þykir mikill áfangi fyrir nýbura og fyrirbura að fara í „vaxtaræktina.“

Fæðingar koma gjarnan í bylgjum og því er stundum rosalega mikið að gera á vökudeildinni, en rólegra aðra daga. Vaktin getur breyst snögglega og allt fyllt á innan við hálf tíma. Foreldrar eru mikið inni á deildinni með börnum sínum, en þar eru annars stífar reglur um heimsóknir vegna smithættu.

Ekkí hefur enn komið til niðurskurðar á mannskap á vökudeild, en allur rekstrarkostnaður er í endurskoðun eins og á öðrum deildum spítalans og reynt að stytta legutímann eftir föngum og nýta heimaþjónustu meira.

### Gaman en oft erfitt

„Okkur finnst gaman í vinnunni,“ segir sjúkraliðarnir. Starfið taki oft á taugarnar, en það sé líka mikið hlegið og gaman að hittast utan vinnutímann.

Sem dæmi um það er þrjónaklúbbur sem heitir Lykkjan. Þá halda þeir sem vinna saman um helgar líka nokkuð hópinn, skemmta sér saman og losa í leiðinni um spennu sem fylgir starfinu.

„Við erum að lenda í ýmsu hérna og þá þarf fólk að halda hópinn,“ segja sjúkraliðarnir. „Það eru mörg erfið atvik sem upp koma og starfsfólkið þarf að vinna sig út úr. Þetta er stundum ofsalega erfitt, og fólk í mikilli krísu, en það eru líka margir sigrar. Það styrkir okkur líka að foreldrarnir eru yfirleitt mjög ánægðir með störf okkar á vökudeildinni. Fólk hugsar hlýlega til okkar og það er mjög þægileg tilfinning. Fyrir jólin fyllist veggurinn hjá okkur af jólakortum, og margir senda okkur fermingarmyndir og stúdentamyndir af nýburum og fyrirburum sem hafa braggast á deildinni hjá okkur. Maður heldur í barnið í sjálfri sér við að vinna hérna og taka þátt í því kraftaverki að börnin koma hingað alvarlega veik og fara heilbrigð heim. En það er ekki öllum gefið að taka þátt í slíku starfi, enda eru ekki allir vökudeildartýpur.“



# Margvísleg þjónusta

Á Barnspítalanum er lögð áhersla á einstaklingsmiðaða þjónustu fyrir sjúklinga og fjölskyldur þeirra, foreldra og systkini, sem oft dvelja löngum stundum með veikum börnum og unglingum.

Þar er að sjálfsögðu þörf á margháttaðri þjónustu við skjólstæðinga til viðbótar við beina lækniþjónustu og hjúkrun.

## Leikstofa

Öll börn sem dvelja á Barnspítala Hringins, foreldrar þeirra og systkini geta tekið þátt í leik og starfi í öruggu, hlýlegu og skapandi umhverfi leikstofunnar, sem er opin alla virka daga. Þar er fjölbreytt úrval leikfanga, efni til skapandi starfa og margmiðlunarefni. Stundum koma góðir gestir í heimsókn, til dæmis Doktor Oliver töfratrúður sem sýnir börnunum ótrúlegustu galdra.

Þau börn sem komast ekki á leikstofuna fá leikskólakennara í heimsókn til sín á sjúkraföstudofuna.

## Grunnskóli

Austurbæjarskólinn í Reykjavík rekur grunnskóla á Barnspítalanum og miðast kennsla við íslensku grunnskólalögin. Leitast er við að koma til móts við þarfir sjúkra barna svo þau geti haldið áfram námi þrátt fyrir veikindi og sjúkrahúsvist. Rúmliggjandi börn komast í skólann í rúmum sínum, en ef barnið kemst ekki af sjúkrastofunni sinni fær það aðstoð kennara þar.

Skólinn starfar á þeim tíma ársins sem kennsla fer fram í almennum skólum og er tengiliður nemandans við heimaskólann.

## Unglingaherbergi

Sjúklingar á barnspítalanum eru allt að 18 ára. Þarfir unglunga eru jafnan nokkuð aðrar en yngri barna og þeir hafa því sérstakt unglingaherbergi til að hlusta á tónlist, komast í tölvu og tölvuleiki, spila, skoða bækur og blöð eða til að njóta samvasta með jafnöldrum sínum.

## Endurhæfing

Á fyrstu hæð Barnspítalans er sérútbúið herbergi fyrir endurhæfingu. Sjúkraþjálfarar sinna börnum og unglingum á öllum deildum spítalans og sjúklingum sem vísað er til mats og meðferðar á göngudeild. Einnig meta þeir hvort sjúklingar þurfi á endurhæfingu að halda.

## Röntgenstofa

Sérstök röntgenstofa fyrir börn er á jarðhæð Barnspítalans og þar eru gerðar allar helstu röntgenrannsóknir. Á stofunni er leitast við að hafa barnvænt umhverfi og þar eru for- eldrar velkomnir með börnum sínum.



Leikstofa Barnspítalans er mikið notuð af veikum börnum og foreldrum þeirra.

## Næringarráðgjöf

Næringarráðgjafar meta næringarþörf og ákveða næringarmeðferð í samvinnu við lækna og aðra sem koma að meðferð barnsins. Þeir sinna börnum og unglingum á öllum deildum spítalans, einnig þeim sem koma á göngudeild.

## Sálfræðiþjónusta

Á Barnspítalanum er boðið upp á sálfræðiþjónustu og viðtöl við fjölskyldur og einstaklinga sem þess óska.

## Félagsráðgjöf

Fjölskylduráðgjafar spítalans veita sjúklingum og fjölskyldum þeirra fræðslu og ráðgjöf um félagsleg réttindi og tryggingarmál,

sé þess óskað. Þeir bjóða einnig upp á viðtöl til stuðnings og aðstoðar í erfiðleikum og sorg.

## Kapella og prestur

Á fyrstu hæð Barnspítalans er kapella sem er alltaf opin. Fjölskyldur barna sem dvelja á spítalanum geta þar notið kyrrðar. Hægt er að ná sambandi við sjúkrahúsprest hvenær sem er á dagvinnutíma, en á öðrum tímum má kalla í vakthafandi prest eða djákna.

## Veitingastofa Hringins

Kvenfélagið Hringurinn starfrækir veitingastofu í anddyri Barnspítalans og er hún opin kl. 9:00 til 16:00 virka daga. Hægt er að fá mat, heita súpu, salat, samlokur og margt fleira. Allur ágóði rennur í Barnspítalaskjóð Hringins. Foreldrar sem dveljast til lengri tíma á spítalanum vegna veikinda barns fá afslátt af verði ef framvísað er kortum sem fást hjá hjúkrunarritari viðkomandi deildar.

Einnig eru sjálfsalar á jarðhæðinni þar sem hægt er að kaupa ávexti, samlokur og drykki. Þar er einnig seðlaskiptivél.

## Matsalur Landspítalans

Aðstandendur sjúklinga eru velkomnir í matsal Landspítalans sem er opin virka daga og um helgar. Hægt er að borða á staðnum eða taka með sér.

Foreldrar geta pantað heitan mat frá eldhúsi Landspítalans gegn vægu gjaldi og fengið hann sendan með matarvagninum öll kvöld og um helgar. Aðstandendur geta keypt rauða matarmiða hjá móttökuriturum í anddyri Barnspítalans sem gjaldmiðil fyrir mat úr eldhúsi. Starfsfólk deildanna leiðbeinir og aðstoðar við að panta mat fyrir foreldra sem dvelja hjá barni á spítalanum.

## Íbúðir fyrir fjölskyldur

Barnspítalinn á nokkrar íbúðir sem foreldrar búsettir á landsbyggðinni geta leigt á meðan barnið þeirra dvelur á spítalanum.

## Hlutverk Barnspítalans

Barnspítali Hringins hefur forystu í heilbrigðisþjónustu við börn og unglunga á Íslandi. Á Barnspítalanum er veitt fjölbreytt þjónusta sem krefst mikillar sérhæfingar. Þjónustan beinist einnig að andlegum og félagslegum þörfum skjólstæðinganna og velferð fjölskyldunnar.

Starfsfólk Barnspítala Hringins hefur mikinn faglegan metnað og hefur að leiðarljósi velferð barna og fjölskyldna í landinu. Með fjölbreyttri rannsóknarstarfsemi og símenntun tryggir starfsfólk spítalans að nýjasta þekking á sviði heilbrigðisþjónustu fyrir börn og unglunga sé ávallt til staðar í landinu.

Barnspítalinn er hluti af háskólasjúkrahúsi og annast grunn- og framhaldsmenntun heilbrigðisstétta hvað varðar heilbrigðisþjónustu fyrir börn og unglunga. Hann er einnig bakhjarl annarra íslenskra stofnana sem veita hliðstæða þjónustu.

## Rjóðrið í Kópavogi

# „Yndislegt hús með yndislegu starfsfólki“

„Þetta er yndislegt hús með yndislegu starfsfólki,“ segir Guðrún Ragnars, deildarstjóri Rjóðursins í Kópavogi, en það er hvíldar-, hjúkrunar- og endurhæfingarheimili fyrir langveik börn.

Rjóðrið varð fimm ára fyrr á þessu ári. Frumkvæði að stofnun heimilisins átti fagfólk sem var að vinna með langveik börn. Þær leituðu til Velferðarsjóðs barna og fengu stuðning til að hefja starfseminu. Við skipulagsbreytingar á Landspítalanum var Rjóðrið fært undir nýtt Kvenna- og barnasvið 1. maí síðastliðinn.

„Þetta hefur gengið mjög vel og við fengið næði til að þróast á mjög góðan og sjálfstæðan hátt,“ segir deildarstjórinn. „Mikilvægast af öllu er þó að við finnum að foreldrar eru öruggir um börnin sín hjá okkur.“

## Tólf sjúkraliðar

Rjóðrið er opin allan sólarhringinn um helgar jafnt sem virka daga. Þar starfa hjúkrunarfræðingar og sjúkraliðar. Þroskaþjálfar veita þjónustu frá Barnaspítalanum og lækniþjónusta kemur frá Landspítalanum. Sjúkraliðarnir eru langfjölmennastir, eða 12 í 8,1 stöðugildi. Sjúkraliðinn ræddi við fjóra þeirra, Áslaugu Kristjánsdóttur, Hildi Tryggvadóttur, Sigþóru Vigfúsdóttur og Guðlaugu Ingvadóttur, um vinnustaðinn.

„Þetta er ekta staður fyrir sjúkraliða, mikil hópvinna og fjölbreytni í starfi,“ segja þær. „Það eru riflega 60 börn sem fara hér í gegn á hverju ári, en þau eru hérna misjafnlega lengi og koma hingað misjafnlega oft. Sum börn utan af landi þurfa að fara í rannsóknir og til sjúkrapjálfa og eru þá jafnvel í hálfan mánuð eða lengur, en önnur í styttri tíma. Mörg barnanna eru mikið veik og sum í öndunarvélum og hjólastólum. Tilgangurinn með heimilinu er að gefa foreldrunum frí frá erfiðri hjúkrun heima og til þess ætlast að þau hvíli sig og slappi af á meðan börnin eru hjá okkur, enda veitir þeim svo sannarlega ekki af því.“

Börn sem dvelja í fyrsta sinn í Rjóðrinu fá aðlögun; koma fyrst í heimsókn, gista svo eina nótt og næst í tvær nætur og kynnast þannig staðnum og starfsfólkinu. „Það hefur orðið mikið breyting á mörgum börn-



Í stofu Rjóðursins í Kópavogi, frá vinstri: Guðlaug Ingvadóttir, sjúkraliði, Áslaug Kristjánsdóttir, sjúkraliði, Sindri Dagur, Anna Bára, Sigþóra Vigfúsdóttir, sjúkraliði, Hildur Tryggvadóttir, sjúkraliði, Guðrún Ragnars, deildarstjóri, og Bernharður Jökull.

um eftir dvöl hérna og þau vilja gjarnan koma aftur og fá að njóta sín,“ segja sjúkraliðarnir. „Það þarf lítið til að gleðja börnin og við vildum gjarnan vera meira í leik með þeim, en vegna anna er oft of lítil tími til þess. Það er mjög mikið álag á starfsfólkið.“

## Þröngt á þingi

Börnin í Rjóðrinu eru á öllum aldri, allt frá 6-7 mánaða ungabörnum upp í unglinga upp að 18 ára aldri, og það er oft þröngt á þingi í stofunni.

„Þótt öllum finnist þetta stórt og fínt hús þá er það í reynd lítið,“ segir deildarstjórinn. „Á daginn erum við stundum með krakka af öllum aldurshópum í einu hér í stofunni, litla krakka á dýnum og börn í stólum sem eru svo stórir að þau geta varla keyrt þá áfram. Þrængslin eru oft mikil þegar allir eru að borða saman eða koma

saman á kvöldin, þá eru stundum 15-16 manns í þessari litlu stofu. Þetta eru börn með miklar sérþarfir og oft mikill hávaði og áreiti. Sem betur fer hefur valist inn til okkar alveg sérstakt fólk, því þetta starf hentar alls ekki öllum. Það tekur heilmikið á að vera með langveik börn sem eiga ekki eftir að verða eins og önnur börn. Sum eru með hrömunarsjúkdóma og það er mjög erfitt að sjá krafta þeirra og hæfni minnka. En við erum að veita góða þjónustu og finnum að foreldrar eru mjög þakklátir fyrir það sem við gerum fyrir börnin þeirra.“

Á fimm ára afmælinu fékk Rjóðrið úthlutað 45 fermetra sambyggt húsnæði þar sem Fjölsmiðjan var áður til húsa. Þar verður innréttað ný listasmíðja fyrir börnin, en listasmíðja er í dag í þröngu herbergi, nuddherbergi og fundarherbergi, en starfsfólkið hefur enga slíka aðstöðu í núverandi húsnæði. Velferðarsjóður barna kostar þessar breytingar, en vonir standa til að hægt verði að taka nýja húsnæði í notkun með haustinu.

„Þetta gefur okkur meiri möguleika til að vera með fjölbreyttari afþreyingu,“ segja sjúkraliðarnir. „Krakkarnir hafa mjög

*Það er eiginlega alltaf allt á fullu hérna og mikið ábyrgð sem á okkur hvílir*



## Sjúkrahúspjónusta við börn

# Löng og merk saga

**1875**

Thorvaldsensfélagið stofnað. Félagið er elsta kvenfélagið í Reykjavík og hefur varið stórum hluta starfsemi sinnar í þágu barna.

**1902**

Systur úr reglu St. Jóseps setja á stofn Landakotsspítala. Sérstakar barnastofur eru á spítalanum, ein fyrir drengi og önnur fyrir telpur.

**1904**

Hringurinn er stofnaður í Reykjavík 26. janúar 1904. Stofnendur eru 46 konur. Félagið er líknarfélag og hefur einbeitt sér að málefnum sjúkra barna og beitt sér fyrir stofnun barnaspítala.

**1930**

Landspítalinn tekur til starfa. Ekki er enn gert ráð fyrir neinu sérstöku rými fyrir sjúk eða slösuð börn.

**1942**

Hringskonur ákveða að helga sig því markmiði að koma á fót barnaspítala.

**1957**

Barnadeild Landspítala opnuð 19. júní á þriðju hæð gamla spítalans. Deildin er ætluð fyrir 28 sjúklinga og nokkuð vel tækjum búin. Hringurinn leggur fram mikla fjármuni í stofnkostnað við opnun deildarinnar.

**1961**

Barnadeild formlega opnuð á Landakoti. Þetta var 26 rúma deild.

**1965**

Barnadeild Landspítalans fær stærra húsnæði, 2. og 3. hæð E-álmú. Nafni breytt í Barnaspítali Hringsins í þakklætis- og virðingarskyni við Hringinn. Húsbúnaður, tækjakostur, áhöld og leikföng voru öll fyrstu árin og eru enn að mestu fjármögnuð af Hringskonum.

**1972**

Hið nána samband Thorvaldsensfélagsins við barnadeild Landakotsspítala hefst. Félagið færir barnadeildinni meðal annars 30 uppábúin rúm í mismunandi stærðum.

**1976**

Vökudeild Landspítalans tekur til starfa í nýju húsnæði Kvennadeildarinnar. Hringurinn styður dyggilega við þennan áfanga Barnaspítalans.

**1976**

Barnaskurðeild stofnuð á Barnaspítala Hringsins.

**1976**

Skyndivakt Barnaspítala Hringsins opnuð fyrir framan barnadeildina. Starfsemin fluttist síðan á Bráðamóttöku Landspítalans við opnun hennar árið 1987.

**1980**

Viðvera foreldra er orðin frjál á barnadeildum landsins. Áður höfðu foreldrar haft takmarkað leyfi til að vera hjá börnum sínum ef þau þurftu að leggjast á spítala.

**1982**

Skyndimóttaka fyrir bráðveik börn opnuð einnig á Landakoti. Nú sinnir barnadeildin á Landakoti þriðjungi vaktanna á móti Barnaspítala Hringsins.

**1983**

Göngudeild fyrir krabbameinsveik börn tekur til starfa á Barnaspítala Hringsins.

**1984**

Í tilefni af 80 ára afmæli Hringsins er tilkynnt að þaðan í frá sé meginmarkmið félagsins að nýr og sérhannaður barnaspítali rísi.

**1986**

Tilraunir hefjast með rekstur fimm daga deildar og dagdeildar á Barnaspítala Hringsins. Dagdeild hefur verið starfrækt nær óslitið frá 1996.

**1987**

Stofnaður er Byggingarsjóður nýja Barnaspítalans. Stjórn sjóðsins skipa formaður Hringsins, forstöðulæknir Barnaspítalans og forstjóri Ríkisspítala.

**1990**

Hafin er sérstök móttaka fyrir börn sem eru að leggjast inn á Barnaspítala Hringsins. Áður höfðu börn komið beint inn á deildir til innlagnar.

**1992**

Göngudeild barna og unglunga með sykursýki stofnuð á Landakoti.

**1994**

Gerður er rammasamningur þriggja aðila, Heilbrigðisráðuneytis, Ríkisspítala og Hringsins um byggingu nýs barnaspítala.

**1995**

Barnadeildin á Landakoti flytur á Borgarspítalann (Sjúkrahús Reykjavíkur). Thorvaldsensfélagið gefur ný sjúkrarúm og fleira á nýju deildina sem áfram er 26 rúma en í mun hentugra húsnæði.

**1997**

Hjartaáðgerðir á börnum hefjast með skipulögðum hætti hér á landi.

**1997**

Eftt er til samkeppni um hönnun nýja Barnaspítalans. Á þriðja tug tillagna barst en verðlaun hlutu arkitektarnir Sigríður Magnúsdóttir og Hans-Olaf Andersen.

**1998**

Ingibjörg Pálmadóttir heilbrigðisráðherra tekur fyrstu skóflustunguna að nýjum barnaspítala á lóð Landspítalans þann 19. nóvember.

**1998**

Göngudeild barna með svefnvandamál stofnuð á barnadeild Sjúkrahúss Reykjavíkur.

**1998**

Göngudeild barna með taugasjúkdóma komið á fót á Barnaspítala Hringsins.

**2000**

Landspítalinn og Sjúkrahús Reykjavíkur sameinast. Nú tilheyra Barnaspítali Hringsins og barnadeildin í Fossvogi sama sviði, barnasviði Landspítala-háskólasjúkrahúss.

**2002**

Hringskonur minnst þess þann 13. apríl að 60 ár eru liðin frá því að félagið helgaði sig því markmiði að koma á fót barnaspítala. Að þessu tilefni færa þær Barnaspítalanum 50 milljónir króna til kaupa á búnaði í nýja barnaspítalann.

**2002**

Hringskonur styrkja byggingu Barnaspítala Hringsins um 150 milljónir króna við hátíðlega athöfn þann 19. september í anddyri nýju byggingarinnar.

**2003**

26. janúar er nýtt hús Barnaspítala Hringsins vígt við hátíðlega athöfn en þennan dag á Hringurinn 99 ára afmæli.

**2003**

Flutt inn í nýjan Barnaspítala Hringsins 3. apríl. Hluti af barnaskurðeild er í Fossvogi.

**2004**

Rjóður, hvíldar-, hjúkrunar- og endurhæfingarheimili fyrir langveik börn og langveik fötluð börn hefur starfsemi í Kópavogi.

**2006**

Hágæslueining við Barnaspítalann hefur starfsemi.

**2007**

50 ára afmæli Barnaspítala Hringsins. Hringurinn kvenfélag styrkir barnaspítalann á þeim tímamótum um 50 milljónir.

gaman af alls konar listsköpum og eru að gera ýmsa mjög fallega hluti.“

### Frábær vinnustaður

Starfsfólkið í Rjóðrinu notar tenglakerfi til að sinna börnunum sem best.

„Já, við fáum ákveðin börn og sjáum um tengslin við heimilið og skólann eða leikskólann og förum á fundi úti í bæ þar sem fjallað er um barnið,“ segja sjúkraliðarnir. „Þannig fáum við vitneskju um allt sem við þurfum að vita til að raska sem minnst daglegri rúttínu barnsins.“

Þær eru sammála um að Rjóðrið sé frábær vinnustaður: „Það er mjög gott að starfa hérna og okkur kemur afskaplega vel saman, en það er líka rosalega mikið að gera,“ segja þær. „Það er eiginlega alltaf allt á fullu hérna og mikil ábyrgð sem á okkur hvílir. Við þurfum að vera mjög klárar á alls konar hlutum og geta gengið í hvaða verk sem er, enda er hjúkrunarþyngdin mikil og eykst stöðugt. Stundum er álagið svo mikið að maður er alveg búinn andlega og líkamlega eftir vaktina, en þá hjálpar hvað starfsandinn er góður og hvað okkur kemur vel saman hérna.“

Starfsfólkið gengur yfirleitt í eigin fötum í vinnunni til að hafa andrúmsloftið sem heimilislegast, en einnig eru notaðir bolir sem eru merktir Rjóðrinu.

Efnahagsþrengingarnar hafa áhrif á rekstur heimilisins eins og annarra stofnana í þjóðfélaginu. Þannig verður í fyrsta sinn lokað í um þrjá vikur í sumar til að ná fram þeim sparnaði sem krafist er.

### Vandi við 18 ára aldur

Á málþingi sem haldið var í tilefni af fimm ára afmæli Rjóðursins var vakinn sérstök athygli á því að langveikt barn sem verður 18 ára hefur enga möguleika á hvíldarinnlögn hvorki í Rjóðrinu né annars staðar.

„Börnin hætta ekki að vera langveik þegar þau ná 18 ára aldri,“ segir Guðrún Ragnars. „Við erum með 6-7 einstaklinga sem eru orðnir 16 ára og við vitum ekkert hvert þeir eiga að fara eftir eitt til tvö ár. Við höfum verið að vekja athygli á þessu og það hlusta allir og skilja þetta mjög vel, en ekkert hefur gerst. Við höfum bent á þann möguleika, sem er ódýrasti kosturinn, að setja upp litla einingu í tómu húsi hérna við hliðina á okkur. Þar gæti verið sér eining fyrir ungt fólk og mætti þá samnýta margt með líknardeildinni sem er hérna rétt hjá. Þangað er til dæmis verið að leggja inn unga MND-sjúklinga sem ættu ekkert að vera á líknardeild. En það hefur ekkert gerst í þessu ennþá.“

Á fyrrgreindu málþingi var skorað á félags- og heilbrigðisráðuneytin „að hefjast strax handa við að bæta aðstaður ungra langveikra einstaklinga frá 18 ára aldri.“

# Dr. Oliver og Vildarbörnin

„Nánast öll börn sem legið hafa inni á barnadeildunum muna eftir Dr. Oliver sem hefur komið hingað til að skemmta krökkunum og færa þeim gjafir í meira en tuttugu ár,“ segir Dagný Guðmundsdóttir, sjúkraliði á bráðamóttöku barna.

Dr. Oliver er Peggy Helgason, sem hefur ásamt eiginmanni sínum, Sigurði Helgasyni, fyrrum forstjóri Loftleiða og Flugleiða, unnið ótrúlegt sjálfbodastarf í þágu langveikra barna um langt árabil. Fyrir allmörgum árum fóru þau að bjóða langveikum börnum í draumaferð til útlanda með fjölskyldum sínum og seinna tók Icelandair þátt í því að stofna með þeim sjóðinn Vildarbörn sem úthlutar slíkum ferðum tvisvar á ári. Starfsemi Vildarbarna byggir á hugmyndum og starfi Peggy, sem á sæti í stjórninni, en Sigurður Helgason er formaður. Verndari sjóðsins er Vigdís Finnbogadóttir, fyrrverandi forseti Íslands.

„Fyrir langveiku börnin er draumaferðin



Dr. Oliver (Peggy Helgason) í heimsókn á Barnaspítalanum. Dagný Guðmundsdóttir, sjúkraliði, fylgist með.

einstakt ævintýri sem þau muna eftir alla ævi,“ segir Dagný sem hefur frá upphafi verið tengill Peggy á barnadeildunum.

### Ríflega þúsund manns

Um 250 fjölskyldur hafa notið stuðnings frá sjóðnum frá stofnun hans, samtala ríflega eitt þúsund manns. Í styrknum felst skemmtiferð fyrir barnið og fjölskyldu þess, og er allur kostnaður greiddur - flug, gisting, dagpeningar og aðgangseyrir að sérstökum viðburði sem barnið óskar sér.

Við síðustu úthlutanir hafa mörg barnanna valið að fara til Flórída og heimsækja Disneyland.

Sjóðurinn er fjármagnaður með þrenns konar hætti. Í fyrsta lagi með beinu fjárframlagi Icelandair. Í öðru lagi með frjálsum framlögum félaga í Vildarklúbbi Icelandair sem geta gefið af vildarpunktum sínum. Í þriðja lagi er sjóðurinn fjármagnaður með sófnun smámyntar um borð í flugvélum Icelandair.

„Það sem Peggy og Sigurður hafa gert fyrir börnin er ómetanlegt,“ segir Dagný.

# Heyrnarmæla 70% nýbura

Síðustu tvö árin hefur göngudeild Barnaspítala Hringins heyrnamælt öll börn sem fæðst hafa á Landspítalanum, en þar eru um 70% allra fæðinga á Íslandi. Af þeim um sex þúsund börnum, sem mæld hafa verið með þessum hætti, hafa 3-4 börn reynt heyrnarskert.

Mælingarnar eru samstarfsverkefni Heyrnar- og talmeinastöðvarinnar og Barnaspítalans og hófust í apríl árið 2007. Áður voru einungis þau börn sem talin voru í áhættuhópi heyrnarmæld, um 50 börn á ári.

„Göngudeildin er eiginlega smækkuð mynd af spítala þar sem boðið er upp á alla sérfræðipjónustu eftir þörfum, en nokkrar sérgræinar eru eingöngu á Landspítalanum í Fossvogi,“ segir Auður Ragnarsdóttir,

deildarstjóri. „Öll langveik börn á Íslandi fara í gegnum göngudeildina, sem er dagdeild alla virka daga milli klukkan 8 og 16, en lokuð um helgar. Við höfum tólf skoðunarherbergi í mjög vel nýttu húsnæði.“

Á síðasta ári nýttu rúmlega 15 þúsund skjólstaðingar sér þjónustu göngudeildar Barnaspítalans, en ef frá eru dregnar heyrnarmælingar nýbura voru komur á göngudeild ríflega 13 þúsund og meðalfjöldi skjólstaðinga því um 70 börn hvern virkan dag.

Athygli vekur að enginn sjúkraliði starfar á göngudeildinni. Auður segir eina ástæðuna vera strípuð laun, en á göngudeild er enginn vaktavinna.

„Það lifir enginn af dagvinnulaunum,“ segir hún.





Sjúkraliðarnir Elínborg Jónmundsdóttir, Ásta Harðardóttir og Sandra Karen Bjarnadóttir.

# Athugaði álag á fjölskylduna

Ásta Harðardóttir, sjúkraliði á Barnaspítalanum, hefur athugað álag á fjölskyldur foreldra barna með Cerebral Palsy (CP), en rannsóknina gerði hún sem lokaverkefni í sálfræði (BS) við Háskóla Íslands.

„Við sem störfum á Barnaspítalanum höfum öll séð hversu mikið álag getur verið á foreldra og systkini langveikra barna“ segir Ásta. „Við erum alltaf í nánd við börnin og foreldrana og upplifum þetta þess vegna svo sterkt, en foreldrarir mæta oft skilningsleysi úti í samfélaginu. Með rannsókninni vildi ég reyna að gera það álag sem við sjáum og skynjum hérna í vinnunni mælanlegt og sýnilegt.“

## Nær til 16 ára

Í rannsókninni athugaði Ásta líðan og heilsutengd lífsgæði foreldra barna sem greinst hafa með heilalömun (Cerebral Palsy, CP) sem er fötlun sem birtist sem seinkuð og skert hreyfistjórnun. „Það greinast að meðaltali 8 til 10 börn á ári með CP og innan þessa hóps er að finna einstaklinga sem eru allt frá því að vera svo til einkennalausir upp í að glíma við mikla fötlun auk sjúkdóma sem geta fylgt með CP,“ segir Ásta. Haft var samband við foreldra barna með CP sem höfðu fengið greiningu á 16 ára tímabili, frá 1991 til 2007 og svör þeirra borin saman við svör foreldra á svipuðum aldri, með svipaða menntun og hjúskaparstöðu en áttu heilbriggt barn/börn. Þá var foreldrahópi barna með CP líka skipt í fernt eftir því hversu langt var síðan barnið fékk greiningu til að athuga hvort að það kæmi fram munur á milli hópa. „Ég sendi báðum foreldrum barnanna spurningalista þannig að bæði mæður og feður tóku þátt í rannsókninni. Greiningar- og ráðgjafarstöð ríkisins sá um samskiptin við foreldra barna með CP en ég um samannburðarhópinn. Sá hópur var valinn eftir á með hentugleikaöferð með þeim takmörkunum að hann væri sem líkastur þeim foreldrum barna með CP sem tóku þátt í rannsókninni. Alls voru þátttakendur í rannsókninni 258 en í niðurstöðum mátti sjá einkenni langtímaálags hjá foreldrum.“

Ásta hefur þegar kynnt hluta af niðurstöðum rannsóknarinnar á sálfræðipingi Sálfræðingafélags Íslands og skrifað grein í ráðstefnurit sem verður gefið út í kjölfar þingsins. Hún segir að fyrir sjúkraliða á barnasviði komi niðurstöðurnar væntanlega ekki á óvart, því þeir sjái daglega hversu gífurlegt álag sé á fjölskyldur langveikra/fatlaðra barna, og þá ekki sist á mæðurnar.

## „Húðin var rök og þurr“

Margt sérkennilegt ratar stundum inn í læknaskýrslur. Hér eru nokkur dæmi:

Að höfðu samræði við lækni féllst hann á að koma sjálfviljugur inn.

Á öðrum degi var hnéð betra og á þriðja degi var það alveg horfið.

Daginn fyrir innlögn borðaði hún kvöldmat á eðlilegan hátt með kjötbollum.

Eðlileg augnskoðun fyrir utan sérkennilegt andlitsfall.

Fékk vægan verk undir morgunsárið.

Hún hefur þroskast eðlilega framan til.

Hún rann til á svelli og virðist að lappirnir á henni hafi farið í sitt hvora áttina í byrjun desember.

Húðin var rök og þurr.

Misnotaði áfengi í óhófi áður fyrr.

Móðir getur látið barnið sitja með því að setja fætuna í hring.

Nú er svo komið fyrir henni að hún getur að mestu hjálpað sér sjálf.

Saga er fengin hjá uppgefnum ættingjum.

Sjúklingur á vanda til að fara austur í sveit um helgar. Þar datt undan henni hestur.

Sjúklingur var í morgun að drekka te og borða máis þegar að bar mann sem heitir Kristmundur.

Skoðun við komu leiðir í ljós unglingspilt.

Tekin var mynd af sjúklingi sem sýndi breytingar í Hafnarfirði.

Við komu á spítalann var sjúklingur fljótlega skoðaður af undirrituðum og kemur þá í ljós að um er að ræða 46 ára karlmann sem er mjög þrekvaxinn og vöðvasteltur.

Við rectal exploration fannst stækkaður skjaldkirtill.

Við skoðun á sjúklingi kemur fram áberandi kyndeyfð.

Við skoðun eru engar eitlastækkningar að gagni.

Það sem fyllti mælinn var þvagleki.

Það vottar fyrir gyllinað hægra megin á kálfa.

Þegar hann var lagður inn hafði ör hjartsláttur stoppað og honum leið betur.

Þessi maður veit ekkert um skyldleika í ætt.

Sjúklingur batnar ef lagst er ofan á hann.

Sjúklingur borðar reglulegt mataræði.

Sjúklingur er ekki þekktur fyrir að fremja sjálfsmorð.

## Borderline personality disorder (BPD)

# Fjölskyldan í stöðugri sorg

Að greinast með geðsjúkdóm er alvarlegt áfall, ekki aðeins fyrir þann sem veikist, heldur er það áfall fyrir alla fjölskylduna.

Á þessum tímum eru tíu mismunandi gerðir persónuleikaraskanna greindar og er Borderline personality disorder (BPD) ein þeirra. Almenn vitneskja um þennan sjúkdóm er ekki mikil hér á landi, þrátt fyrir að talið sé að hvorki meira né minna en um 2% þjóðarinnar séu með hann. Það er sama tala og fólk með geðklofa og fólk með geðhvörf til samans. BPD hefur verið mikið rannsakaður en ekki er vitað um orsakir hans, en líklegt þykir að það sé flókið samspil erfða og umhverfis. Meðferð þessa einstaklinga þykir vera einstaklega erfið viðfangs bæði í geðlæknisfræði og klínískri sálfræði.

Ég mun fjalla um BPD og taka fyrir einkenni, orsakir, meðvirkni og meðferð - fjölskyldumeðferð.

## Orsakir Borderline

Orsakir eru taldar vera flókið samspil erfða og umhverfis. Talið er að oft megi rekja orsakir til slæmra uppvaxtarskilyrða í bernsku og ofbeldis sem þeir hafa orðið fyrir (milli 40-70% sjúklinga hafa verið beittir ofbeldi). Stressandi eða óstöðugar aðstæður á uppvaxtarárum teljast helstar vera aðskilnaður við foreldra, missir foreldris eða andleg eða líkamleg vanræksla. Áætlanir eru um að einangra þann hluta gena sem stjórnar geðslagi og árásargirni til að reyna að skýra BPD. Þær rannsóknir sem hafa verið gerðar á einægja tvíburum hafa sýnt að töluverður hluti gena hafi áhrif á þróun sjúkdómsins. Truflanir á tilfinningajafnvægi og hvatvísi skyldmenna þessara sjúklinga hafa komið greinilega í ljós í rannsóknum og er algengari en gengur og gerist.

Margir geðlæknar hafa bent á að þetta nafn Borderline Personality Disorder sé rangnefni og hafa komið með tillögur um að breyta nafni sjúkdómsins, s.s. dyslimbia, þar sem þessi sjúkdómur er talinn stafa af göllum í limbíska kerfinu í heilanum,



Höfundur ritgerðarinnar er Didda Scheving Björnsdóttir, sjúkraliðanemi við Fjölbautaskólann í Breiðholti.

eða emotional regulation disorder eða emotional dysregulation disorder.

## Einkenni BPD

BPD einkennist af óstöðugu hegðanamunstri, hvað varðar stöðuleika í mannlegum samskiptum, óstöðugri sjálfmynd, óstöðugum tilfinningum og hvatvísi. Sjálfseyðileggjandi hegðun er algeng t. d. ofát, misnotkun vímuefna og óhóflegt kynlíf. Sjálfsvígstilraunir og hótanir um það eru algengar (t. d. meira en 70% allra innlagðra BPD sjúklinga hafa reynt sjálfsvíg, miðað við 17% annarra geðsjúkra). Tilfinningaskalin getur tekist á flug og á skömmum tíma getur sjúklingurinn farið í hæðstu hæðir og stuttu seinna upplifað

*Talið er að oft megi rekja orsakir til slæmra uppvaxtarskilyrða í bernsku og ofbeldis sem þeir hafa orðið fyrir*

mikið þunglyndi og kvíða. Þó stendur alltaf uppúr krónísk tótleikakennnd, hann þolir ekki að vera einn. Það er vegna þess að egóið hans er veikt og hann verður háður öðru fólki, en kennir þeim t. d. um ranggjörðir sínar og finnst allir vera á móti sér.

Sjúklingur þarf að hafa náð 18 ára aldri til að vera greindur með BPD, en einkenni geta litið dagsins ljós í kringum 8 ára aldur. Allmörg einkenni þurfa að koma fyrir og standa í vegi fyrir þrífum sjúklingsins og vera viðvarandi. Til eru dæmi um sjúklinga sem fá ekki að vita um greiningu sína, þar sem það er talið verða þeim ofviða, í tilfalli þeirra sem orðið hafa fyrir líkamlegu ofbeldi. (Samkvæmt heimildum starfsfólks 33C á LSH). Sektarkennd sem oft fylgir þunglyndi kemur ekki fram hjá BPD heldur sú tilfinning að ekkert í þessum heimi skipti máli og algjör vöntun verður á gleðitilfinningum í kjölfar þunglyndis.

## Meðvirkni fjölskyldu

Fjölskyldumeðlimir geta ekki stjórnað tilfinningarsveiflum sjúklingsins hvað þá sjúklingurinn sjálfur. Það sem þeir geta hins vegar gert er að stjórna því hvernig sjúkdómurinn hefur áhrif á líf þeirra. Ef sjúklingurinn vill ekki sjálfur leita sér aðstoðar, þá verða fjölskyldumeðlimir að leita sér hjálpar utan fjölskyldunnar og læra um sjúkdóminn. Þegar skilningur þeirra er orðinn meiri getur fólk forðast að vera hluti af vandamálinu.

Þær tilfinningasveiflur sem fjölskyldan verður vitni að gerir líf allra innan fjölskyldunnar ömurlegt. Þá myndast óheilbriggt andrúmsloft sem brýtur niður þau tengsl sem heldur fjölskyldunni saman. Fjölskyldan í heild sinni verður stöðugt fyrir vonbrigðum með svikin lofoð og óuppfyllar væntingar. Hún er í stöðugri sorg, vegna þess að hún er ekki heil.

Það sem getur hamlað fólki að leita sér hjálpar er skömmustutilfinning. Þegar sjúkdómurinn leggur sífellt meiri óréttmætar kröfur á herðar fjölskyldunnar verða meðlimir hennar reiðir og gramir. Þetta



## Sjúkraliðabraut FB vorönn 2009

# Verkefnin kynnt

Fjórtnán nemendur á sjúkraliðabraut Fjölbrautaskólans í Breiðholti (FB) kynntu lokaverkefni sín í sérstakri málstofu sem haldin var í lok apríl. Málstofan tókst í alla staði vel, en umsjónarmaður og skipuleggjandi var Ágústa Jóhannsdóttir kennari FB.

Tilgangur málstofunnar var tvíþættur: Í fyrsta lagi að auka sýn nemenda á umfang náms síns og í öðru lagi að leyfa útskriftarnemum að draga saman þekkingu sína, kunnáttu og færni og sýna okkur hinum.

Í verkefnum sínum höfðu nemendur að leiðarljósi að skoða hvernig fjölskyldum reiðir af þegar veikindi bera að garði, þótt ekki þurfi endilega að vera um sjúkrahúsvist að ræða, eins og oft er með geðraskanir, alkóhólisma og veikindi barna svo eitt-hvað sé nefnt. Vinnustaðanám á sérdeildum (VIN 305) opnar nemum nýja sýn á starfsmöguleika sína og þeir gera sér betur grein fyrir hve vítt og fjölbreytt starfsvið þeirra getur verið að loknu námi.

Ritgerð Diddu Scheving Björnsdóttur um Borderline personality disorder (BPD) var eitt verkefnanna sem kynnt voru á málstofunni.

getur eyðilagt þá samstöðu sem er innan fjölskyldunnar, þar sem álagið strekkir á tengslunum. Fjölskyldan í heild sinni telur sig vera fangi sjúklingsins, hún þorir ekki að standa uppi í hárinu á honum vegna ótta við sjálfseyðandi hegðun hans. Hætta er á að fjölskyldan gefist upp á viðkomandi og slíti öllum samskiptum við sjúklinginn, sem eykur verulega á ótta hans við höfnun.

Fjölskyldunni finnst hún hjálparvana þegar hún horfir upp á sjúklinginn skaða sjálfan sig með sjálfseyðandi hegðun. Hún upplifir krónískt stress og mögulega sálrænt áfall í kjölfar sjálfsvígs, en sjálfsskaði leiðir oft til óviljandi sjálfsvígs. Hún þarf að takast á við þessa áhættuhegðun í tíma og ótíma sem getur valdið áfallaröskun og sektarkennd vegna erfiðapátta eða vanrækslu til dæmis. Foreldrar geta ásakað sjálfa sig þótt þeir geti á engan hátt verið sakaðir um að vera valdir að veikindinum. Þau hafa áhyggjur af að mikill stuðningur geti leitt af sér viðurkenningu á „slæmri“ hegðan sjúklingsins eins og sjálfsskaða. Aðrir eiga erfitt með að sýna stuðning vegna sinna eigin sálrænu vandamála, t. d. ef þeir eru sjálfir með Borderline. Oftast eru það konurnar í fjölskyldunni sem sjá um hinn veika einstakling og styðja rannskóknir þessa fullyrðinu. Mikil hætta er á að þessar konur verði sjálfar veikar vegna langvarandi álags og félaglegrar einangrunar. Einnig auka neikvæð viðhorf í samfélaginu á álagið. Það er því mjög mikilvægt að þessar konur fái fræðslu og stuðning.

## Meðferð Borderline fjölskyldunnar

Á geðdeildum LSH er farið að nota meðferðarform sem nefnist Calgary fjölskyldumeðferð og tengist hún eftirfarandi þáttum:

Á sviði vitsmuna: Á þessu sviði eru

vandamál fjölskyldunnar aðgreind og hrós veitt fyrir styrkleika hennar. Umönnunaradilar veita fræðslu og upplýsingar.

Á sviði tilfinninga: Hér er skoðaður stuðningur aðstandenda og hvað gæti staðið í vegi fyrir bata. Rætt um reynslu af veikindum.

Á sviði hegðunar: Hvatt er til stuðnings aðstandenda hvert við annað. Finna eigin bjargráð og taka hlé frá umönnun. Styrkleiki fjölskyldunnar nýttur.

Hér sést að mikil áhersla er lögð á góð samskipti og samráð við fjölskyldu og er hún mikilvæg fyrir alla fjölskyldumeðlimi í bataferlinu. Hafa verður í huga að hegðunarmunstur BPD sjúklinga er margbreytilegt og eiga þeir erfitt með að halda sér við meðferð. Þess vegna er mikilvægt fyrir fjölskylduna að standa saman og nýta sér þau úrræði sem Calgary fjölskyldumeðferðin gefur þeim.

Það sem fjölskyldan getur nýtt sér í samskiptum við BPD er: Að sýna samúð; „mér þykir leitt að þér skuli finnast þetta, mér myndi líklegast líða eins.“ Að sýna samkennd; „mér er ekki sama hvernig þessir hlutir hafa áhrif á þig, þú ert mér mikilvæg/ur.“ Að segja sannleikann; „ég tel að það væri best ef...“

## Lokaorð

“Verið glaðir í voninni, þolinmóðir í þjáningunni, staðfastir í bæninni.” Róm. 12.12.

Sjúkdómurinn herjar verst á þá sem yngri eru en fer þó þannig að einkenni minnka með árunum. Milli þrítugs og fertugs hefur töluverður hluti sjúklinganna náð verulegum tókum á hegðun sinni, þá í samböndum við vini og vandamenn og í starfi sínu. Um fimmtugsaldurinn uppfyllir síðan einungis um helmingur þessa sjúklinga greiningu BPD.

## Starfsnám á FSA

# Fimm stöður vegna starfsþjálfunar

Fjórðungssjúkrahúsið á Akureyri, FSA, hefur fallist á að fimm stöðugildi verði nýtt í sumar vegna starfsþjálfunar sjúkraliðanema sem eru að ljúka námi, segir Kristín Á. Guðmundsdóttir, formaður Sjúkraliðafélagsins.

FSA hafði lengi aðeins eitt stöðugildi vegna 16 vikna starfsþjálfunar sjúkraliðanema, sem var fáránlega lítið miðað við þann fjölda sjúkraliðanema sem stundar námið fyrir norðan og þá skyldu sem hvílir á stofnuninni samkvæmt lögum um heilbrigðisþjónustu

„Þegar farið var að spara var þessi eina staða felld niður og stofnunin ætlaði ekki að taka inn neina nema,“ segir Kristín. „Félagið gekk í málið með heilbrigðis- og menntamálaráðuneytinum og niðurstaðan var sú að út árið verði fimm stöður nýttar til að taka á móti sjúkraliðanemum. Það er betra ástand en var, en engan veginn eðlilegt miðað við þann fjölda sem þarf á starfsþjálfun að halda fyrir norðan.“

## Starfsmenntasjóðurinn

# Þurfa ekki að borga

Sjúkraliðafélag Íslands hefur tekið upp nýtt fyrirkomulag vegna greiðslur fyrir námskeið sem styrkt eru af Starfsmenntunarsjóði.

Áður þurftu sjúkraliðar að leggja út fyrir námskeiðinu og fá síðan endurgreiðslu hjá félaginu, en nú er hægt að fá staðfestingu frá félaginu fyrirfram og taka þátt í námskeiðinu án þess að þurfa að borga úr eigin vasa.

„Við höfum samið um þetta við simeinntunarmiðstöðvarnar,“ segir Birna Ólafsdóttir, skrifstofustjóri Sjúkraliðafélagsins. „Við fáum fyrirspurn frá þeim hvort viðkomandi sjúkraliði sem ætlar á námskeið eigi inni styrk fyrir námskeiðinu og ef við getum staðfest það þá fer sjúkraliðinn á námskeiðið og skrifar þar undir skjal um að taka megi námskeiðsgjaldið úr hans sjóði og hann þarf því aldrei að taka upp budduna. Þetta er ekki síst mikilvægt í því efnahagsástandi sem nú ríkir.“

# Skylt að virða samninga SLFÍ

Alhjúkrun ehf. „er atvinnurekandi og á honum hvíla ýmsar skyldur. Honum ber að gera skriflega ráðningarsamninga við starfsmenn og gæta þess að laun þeirra séu ekki lægri en lágmarkslaun samkvæmt kjarasamningum. Við ákvörðun launa ber vinnuveitenda að sjálfsögðu að gæta þess að upplýsingar liggja fyrir um starfsmanninn þannig að hann njóti réttra launa samkvæmt kjarasamningnum.“

Svo segir í dómi Héraðsdóms Reykjavíkur í máli sem Sjúkraliðafélag Íslands höfðaði fyrir hönd eins félagamanna sinna gegn starfsmannaleigunni Alhjúkrun. Í dómsorði er fyrirtækinu gert skylt að greiða sjúkraliðanum vongoldin laun, um 1250 þúsund krónur auk vaxta.

## Skyldur vinnuveitanda

Sjúkraliðinn, Ásgerður Júlíusdóttir, réði sig til starfa hjá Alhjúkrun. Gerður var ráðningarsamningur þeirra á milli, en þar var ekki vísað í neinn kjarasamning. Sjúkraliðinn leit aði til Sjúkraliðafélagsins vegna þess að hún taldi laun sín mun lægri en kjarasamningar stéttarfélagsins kvað á um, en Alhjúkrun mótmælti því og taldi að ráðningarsamningur ætti að gilda óháð kjarasamningum.

Um þetta segir í niðurstöðum Héraðsdóms Reykjavíkur:

„Í 1. gr. laga nr. 55/1980 um starfskjör launafólks segir: „Laun og önnur starfskjör, sem aðildarsamtök vinnumarkaðarins semja um, skulu vera lágmarkskjör, óháð kyni, þjóðerni eða ráðningartíma fyrir alla launamenn í viðkomandi starfsgrein á svæði því er samningurinn tekur til. Samningar einstakra launamanna og atvinnurekenda um lakari kjör en hinir almennu kjarasamningar ákveða skulu ógildir.“ Ljóst er að ákvæði þetta veitir launamönnum rétt samkvæmt efni þess og þá kröfu eiga launamenn á atvinnurekendur.

Stefnandi er sjúkraliði og félagi í Sjúkraliðafélagi Íslands (SLFÍ). Um sjúkraliða gilda lög nr. 58/1984. Félagið hefur gert kjarasamninga við fjármálaráðherra f.h. ríkissjóðs, Reykjavíkurborgar og síðan Samtaka fyrirtækja í heilbrigðisþjónustu (SFH), sem stefnandi vill leggja til grundvallar. Í grunninn geyma þessir kjarasamningar sömu fjárhæðir.

Að mati dómsins skiptir ekki máli hvort stefndi (Alhjúkrun) sé aðili að þessum samningi eða ekki. Stefndi getur ekki borið fyrir sig að nefnt ákvæði 1. gr. eigi ekki við bara af því



Héraðsdómur Reykjavíkur.

að hann hefur ekki veitt neinum umboð til að gera kjarasamning fyrir sína hönd. Stefnda var það í lófa lagið að gera kjarasamning eða veita öðrum umboð til þess. Þá er því hafnað að Samtök fyrirtækja í heilbrigðisþjónustu geti ekki talist aðildarsamtök vinnumarkaðarins í skilningi nefndrar 1. gr. Fyrir liggur í málinu að Samtökin hafa gert kjarasamning sem liggur fyrir í málinu. Það hafa þau gert fyrir þá er aðild eiga að samtökunum og hafa veitt þeim umboð til þess og munu Grund og Hrafnista vera aðilar að Samtökum fyrirtækja í heilbrigðisþjónustu. Að mati dómsins skiptir engu þótt það sé ekki hlutverk Samtakanna samkvæmt lögum þeirra að gera kjarasamninga. Stefndi getur ekki staðið fyrir utan atvinnurekendasamtök er gera kjarasamninga og haldið því síðan fram að ákvæði 1. gr. 55/1988 eigi ekki við hans starfsmenn og greitt starfsmönnum sínum lægri laun en kjarasamningar segja til um.

Þá fellst dómurinn ekki á þá röksemd stefnda að kjarasamningurinn geti ekki talist almennur kjarasamningur. Gagnvart stefnandi er kjarasamningurinn almennur. Hún starfaði á heilbrigðisstofnun og kjarasamningar höfðu verið gerðir um slík störf sjúkraliða, en eins og að framan er rakið hafði SLFÍ

*Stefndi getur ekki greitt starfsmönnum sínum lægri laun en kjarasamningar segja til um*

gert kjarasamninga við ríki, sveitarfélög og SFH og gat stefnandi því unnið við hlið annarra sjúkraliða er unnu samkvæmt kjarasamningi.“

## Verulega lægri laun

„Þá er að líta til þess hvort ráðningarsamningur stefnanda hjá stefnda hafi fært henni lægri laun en gildandi kjarasamningur SLFÍ hefði gert,“ segir í dóminum.

„Dómkröfur stefnanda eru að fjárhæð 1.249.033 kr. og taka mið af kjarasamningi SFH og er þar miðað við launaflokk F10-1. Stefndandi hefur lækkað dómkröfu sína með tilliti til tölulegra mótmæla stefnda. Stefndi mótmælir því að stofnanasamningurinn verði lagður til grundvallar, svo og er launaflokknum mótmælt. Þá bendir stefndi á að samningurinn var gerður 3 mánuðum eftir starfslok stefnanda. Varðandi mótmæli stefnda er í fyrstu áréttað að kjarasamningur lá ekki til grundvallar við ráðningu stefnanda. Stofnanasamningurinn er hluti af kjarasamningi og tekur hann á röðun í launaflokka og ef ágreiningsmál koma upp eigi að fara með þau eftir 11. kafla kjarasamningsins. Stofnanasamningur sá er stefnandi byggir á gildir frá 1. október 2006, þ.e. þann tíma er stefnandi var í starfi hjá stefnda. Þá er í kjarasamningnum kveðið á um greiðslur fyrir kaffitíma svo sem stefnandi fer fram á.

Við ákvörðun launa ber vinnuveitenda að sjálfsögðu að gæta þess að upplýsingar liggja fyrir um starfsmanninn þannig að hann njóti réttra launa samkvæmt kjarasamningnum. Því telur dómurinn að stefndi verði að bera hallann af því að hafa ekki krafist þeirra gagna er þurfa þykir til ákvörðunar á launaflokki stefnanda og er því fallist á að stefnandi taki laun samkvæmt launaflokki F10-1.

Með vísan til þess sem að framan er rakið er það niðurstaða dómsins að taka beri kröfu stefnanda til greina. Þá er krafa stefnanda um dráttarvexti tekin til greina svo sem krafist er, og er þá horft til þess að stefndi sinni ekki skyldu sinni sem vinnuveitandi er kom að ráðningarkjörum stefnanda. Eftir þessari niðurstöðu og með vísan til 130. gr. laga um meðferð einkamála ber stefnda að greiða stefnanda málskostnað sem þykir hæfilega ákvarðaður 400.000 krónur.“

Gísli G. Hall hrl. flutti málið fyrir hönd sjúkraliða, en Sigrún Guðmundsdóttir héraðsdómari kvað upp dóminn.



Sjúkraliði vann mál fyrir Félagsdómi

# Brot að hætta akstri til vinnu

Viðurkennt er að ákvörðun Heilbrigðisstofnunar Suðurnesja, sem tilkynnt var Þorbjörgu Guðmundsdóttur, sjúkraliða á Víðihlíð í Grindavík, um að hætta keyrslu hennar til og frá Víðihlíð á vegum stofnunarinnar auk greiðslna fyrir aksturs tíma, sé andstæð grein 5.4.1 í kjarasamningi Sjúkraliðafélags Íslands og fjármálaráðherra f. h. ríkissjóðs. Stefndi, íslenska ríkið vegna Heilbrigðisstofnunar Suðurnesja, greiði stefnanda, Sjúkraliðafélagi Íslands vegna Þorbjargar Guðmundsdóttur, 250.000 krónur í málskostnað.

Þannig hljóðar dómsorð Félagsdóms í máli sem Sjúkraliðafélag Íslands höfðaði gegn ríkinu vegna sammingsbrota Heilbrigðisstofnunar Suðurnesja, en dómurinn var kveðinn upp 24. apríl síðastliðinn. Áður en til málshöfðunar kom hafði félagið gert margítrekaðar tilraunir til þess að fá stjórnendur stofnunarinnar til að standa við gerða samninga.

## Skýr sammingsákvæði

Í dómi Félagsdóms er saga málsins rakin sem hér segir:

„Með ráðningarsamningi dags. 5. júlí 2004 var Þorbjörg Guðmundsdóttir ráðin til starfa hjá Heilbrigðisstofnun Suðurnesja sem sjúkraliði á Víðihlíð í Grindavík. Í ráðningarsamningi segir að um launakjör og önnur starfskjör fari eftir því sem í þeim samningi greinir og samkvæmt kjarasamningi sjúkraliða. Engin ákvæði um akstur til og frá vinnu er að finna í ráðningarsamningi hennar, en ágreiningslaust er að vinnuveitandi hefur frá upphafi ráðningar séð um að aka Þorbjörgu, sem búsett er í Reykjanesbæ, til og frá vinnu í Víðihlíð og greitt henni laun í þeim ferðatíma. Byggir stefnandi á því að það fyrirkomulag sé í samræmi við ákvæði greinar 5.4.1 í kjarasamningi aðila, sem hljóðar svo:

„Vinni starfsmaður fjarri leiðum almenningsvagna skal stofnunin sjá honum fyrir ferðum til og frá vinnustað eða greiða ferðakostnað. Slíkar ferðir teljast til vinnutíma, að því er nemur flutningstíma frá mörkum næsta aðalíbúðarsvæðis til vinnustaðar.“

Við aðalmeðferð málsins lagði stefnandi (Sjúkraliðafélagið) fram upplýsingar og



Víðihlíð í Grindavík er rekin af Heilbrigðisstofnun Suðurnesja.

bókun um áætlunarferðir í Reykjanesbæ. Þar kemur fram að almenningsvagnar gangi ekki til Grindavíkur og áætlunarferðir þangað séu allt of stopular til að geta haft raunhæfa þýðingu. Ekki er fallist á þau andmæli stefnda (ríkisins) að þessi bókun stefnanda feli í sér nýja málsástæðu, sem sé of seint fram komin. Hér er um að ræða atriði sem varðar túlkun á hinu umdeilda ákvæði kjarasamningsins og hefur þýðingu við úrlausn málsins.

Í grein 5.4.1 er engin takmörkun þess efnis að ákvæðið geti ekki átt við um starfsmenn, sem búsettir eru utan þess þéttbýlisvæðis þar sem vinnustaður er. Verður ekki fallist á þá málsástæðu stefnda er að þessu lýtur.“

## Ákvörðunin andstæð samningum

Í dómi Félagsdóms segir ennfremur að það sé „óumdeilt að Heilbrigðisstofnun

„Heimild til breytingar á störfum samkvæmt 19. gr. laga nr. 70/1996 rýmir ekki burt réttindum samkvæmt ákvæðum kjarasamnings“

Suðurnesja hafi séð Þorbjörgu Guðmundsdóttur fyrir akstri til og frá vinnu og greiðslu fyrir ferðatímann. Hefur þessi framkvæmd, sem staðið hefur í tæp fimm ár, verið í samræmi við ákvæði 5.4.1 í kjarasamningi aðila og hefur ekki verið sýnt fram á að sú tilhögun hafi haft við annan grundvöll að styðjast. Verður því lagt til grundvallar að um starfskjör þessi fari samkvæmt kjarasammingsákvæði þessu og í samræmi við framkvæmd þess.

Sú ákvörðun stefnda að hætta keyrslu starfsmanna til og frá Víðihlíð og greiða ekki sérstaklega fyrir ferðatímann er andstæð greindu kjarasammingsákvæði og samrýmist ekki heldur venjubundinni og áralangri framkvæmd þess.

Þá er ekki fallist á að ágreiningsefnið falli undir reglur um stjórnunarrétt þar sem skýrt ákvæði er um það að finna í kjarasamningi aðila. Heimild til breytingar á störfum samkvæmt 19. gr. laga nr. 70/1996 rýmir ekki burt réttindum samkvæmt ákvæðum kjarasamnings og er þeirri málsástæðu stefnda hafnað.

Ber samkvæmt framansögðu að fallast á viðurkenningarkröfu stefnanda, eins og nánar greinir í dómsorði. Samkvæmt þessum úrslitum málsins verður stefnda gert að greiða stefnanda 250.000 krónur í málskostnað.“



Sjúkraliðar fagna í lok námskeiðsins. Allir þátttakendur fengu rós frá Sjúkraliðafélaginu.

## Barna- og endurhæfingasvið Landspítalans

# Velheppnað nám- skeið sjúkraliða

Mikil ánægja var með sérstakt námskeið sem haldið var fyrir sjúkraliða á barnasviði og endurhæfingasviði Landspítalans, en því lauk í síðasta mánuði. Námskeiðið var haldið í kjölfar ítarlegrar könnunar á verkefnum sjúkraliða á þessum tveimur sviðum spítalans.

Námskeiðið var hluti verkefnis um starfsþróun sjúkraliða á Landspítalanum, en að því standa skrifstofa mannauðsmála spítalans, starfsþróunarstjóri hjúkrunar á spítalanum og Sjúkraliðafélag Íslands. Markmið verkefnisins eru í fjórum liðum: Að greina þarfir sjúkraliða á Landspítalanum hvað varðar starfsþróun. Að auka þekkingu, þjálfun og hæfni sjúkraliða. Að stuðla að aukinni starfsánægju og festu í starfi. Að stuðla að fjölgun sjúkraliða á Landspítalanum.

Starfsumhverfisdeild skrifstofu mannauðsmála sá um undirbúning, umsjón og framkvæmd námskeiðsins, sem var skipulagt af stýrihóp verkefnisins, ásamt fulltrúum frá barna- og endurhæfingasviði, í samræmi við niðurstöður fyrrnefndrar könnunar, en sagt var ítarlega frá niðurstöðum hennar í desemberblaði Sjúkraliðans. Stýrihóp verkefnisins skipuðu Þórleif Drífa Jónsdóttir, verkefnisstjóri, Magnús Örn Stefánsson og Svava Kr. Þorkelsdóttir fyrir hönd skrifstofu mannauðsmála Landspítalans, Gyða Baldursdóttir frá hjúkrunarráði spítalans, og Birna Ólafsdóttir, skrifstofustjóri Sjúkraliðafélags Íslands.

### Kennsla í 30 stundir

Námskeiðið var að mestu haldið í húsakynnum Landspítalans í Kópavogi, en einnig að Eiríksstöðum. Það hófst 16. mars síðastliðinn og stóð í samtals 30 klukkustundir, en lauk rúmum mánuði síðar, eða 22. apríl.

„Það tóku 29 sjúkraliðar af barna- og endurhæfingasviði þátt í námskeiðinu,“ segir Birna Ólafsdóttir. „Við ætluðum að láta

skipuleggja námskeiðið fyrir okkur, en í ljós kom að sá styrkur sem við fengum frá starfsmenntaráði félagsmálaráðuneytisins dugði ekki til þess. Það var einungis mögulegt að efna til námskeiðsins vegna þess að við fengum ókeypis húsnæði hjá Landspítalanum og að hjúkrunarfræðingar á spítalanum tóku að sér kennslu á námskeiðinu okkur að kostnaðarlausu; við þurftum aðeins að fá tvo leiðbeinendur utan sjúkrahússins. Ég vil því nota tækifærið til að koma á framfæri þakklæti okkar til Landspítalans og kennaranna fyrir að gera okkur kleyft að halda námskeiðið.

Meðan þess sem fjallað var um á námskeiðinu voru eftirfarandi viðfangsefni: Samskipti, samvinna og tjáskipti. Andlegur stuðningur – áfallahjálp. Einstaklingshæfð hjúkrun. Teymisvinna. Sögukerfið. Skráning í Oracle HR. Sýkingavarnir. Sárameðferð og umbúdir. Einnig var farið í sérhæfða hjúkrun fyrir hvort svið. Þannig var fjalla um bráðahjúkrun og endurlífgun, ofbeldi og vanrækslu barna og unglinga, stóma fyrir börn fyrir sjúkraliða á barnasviði, en um hugmyndafræði endurhæfingar, háa mænukskaða, raförvun og öndunarvélur, umhirdu, umönnun og fylgihluti vegna íhluta og áhluta og hjúkrun heilablóðfallssjúklinga fyrir sjúkraliða á endurhæfingasviði.

Við lok námskeiðsins sagði Þórleif Drífa Jónsdóttir, verkefnisstjóri, að vonir stæðu til að hægt væri að gera nýja könnun fyrir þá sem tóku þátt í námskeiðinu til að meta hverju verkefnið hefði skilað.

Að sögn Birnu Ólafsdóttur hefur lengi verið áhugi fyrir því að koma á sérnámi fyrir sjúkraliða í barnahjúkrun: „Við erum að vona að þessi könnun, og námskeiðið sem fylgdi í kjölfarið, sé upphaf að þeirri göngu,“ segir Birna. „Það er auðvitað ljóst að þótt námskeið séu mjög góð og hafi mikið gildi, þá eru þau metin með öðrum hætti en formlegt framhaldsnám.“





Nokkrir ungir sjúkraliðar á stofnfundi Ungliðadeildarinnar í húsnæði BSRB við Grettisgötu í Reykjavík.

## Stofnfundur Ungliðadeildar Sjúkraliðafélagsins: Stöndum vörð um heilbrigðiskerfið

Stofnfundur Ungliðadeildar Sjúkraliðafélags Íslands var haldinn 22. janúar síðastliðinn í húsnæði BSRB við Grettisgötu 89 og í beinu fjarfundarsambandi við Akureyri. Formaður Sjúkraliðafélags Íslands, Kristín Á. Guðmundsdóttir, setti fundinn, og heilbrigðisráðherra flutti ávarp, en Birkir Þór Högnason kynnti ungliðadeildina. Síðan var kjörin stjórn og samþykktar ályktanir um ýmis mál sem snerta sjúkraliðastéttina.

Í stjórn deildarinnar voru kjörin Birkir Þór Högnason, formaður, Helen Long varaformaður, Hafdís Dögg Sveinbjarnardóttir, gjaldkeri, Lilja Björnsdóttir ritari og meðstjórnandi Svava Hrund Friðriksdóttir. Varamenn: Hildur Björk Þórðardóttir og Dagbjört Sigurpálsdóttir. Birkir Þór hefur bréflaga sagt af sér formennsku.

Fundurinn samþykkti einróma ályktun sem ekki var unnt að senda út sökum snarpra umskipta á hinu pólitíska sviði, það er stjórnarskipta, og breyttum áherslum því fylgjandi. Engu að síður þótti nýkjörinni stjórn deildarinnar mikilvægt að skilaboðum fundarins yrði komið til skila og sendi því frá sér eftirfarandi ályktun, byggða að mestu á samþykktum stofnfundarins:

### Tryggja óskerta þjónustu

„Stofnfundur Ungliðadeildar Sjúkraliðafélags Íslands, haldinn 22. janúar 2009, harmar þá stöðu sem upp er kominn í íslensku efnahagslífi og bitnar hart á velferðarkerfi landsins. Fundurinn skorar á heilbrigðisyfirvöld að standa vörð um heilbrigðiskerfið og ganga ekki svo hart að því með niðurskurði að skjólstæðingum þess sé stefnt í voða.



Þáverandi heilbrigðisráðherra, Guðlaugur Þór Þórðarson, í ræðustóli á stofnfundi Ungliðadeildar Sjúkraliðafélagsins. Við háborðið eru frá vinstri: Kristín Á. Guðmundsdóttir, formaður félagsins, Birkir Þór Högnason og Lárus Páll Birgisson, sem var fundarstjóri.

Þá hvetur stjórn Ungliðadeildar ný heilbrigðisyfirvöld til þess að koma heilbrigðisstofnunum landsins til bjargar og tryggja að þjónusta við sjúklinga verði ekki skert og að komið verði í veg fyrir uppsagnir starfsfólks. Þá minnir stjórn Ungliðadeildar nýjan heilbrigðisráðherra á þá baráttu sjúkraliða að fá leiðréttingu á kjörum sínum til samræmis við aðrar sambærilegar stéttir.

Stofnfundur Ungliðadeildar Sjúkraliðafélags Íslands skorar á menntamálaráðherra að tryggja áframhaldandi þróun í menntun sjúkraliða. Skorað er á heilbrigðis- og menntamálayfirvöld að þekking sjúkraliða og menntun sé að fullu viðurkennt og að störf þeirra hæfi menntun þeirra.

Stjórn Ungliðadeildar skorar á yfirvöld menntamála að tryggja að sjúkraliðanemar hafi greiðan aðgang að starfsnámi á heilbrigðisstofnunum á þeim 16 vikum sem námskráin gerir ráð fyrir.

Stofnfundur Ungliðadeildar Sjúkraliðafélags Íslands krefst þess að laun stéttarinnar verði leiðrétt í samræmi við aðrar sambærilegar stéttir án tafar. Fundurinn styður við hugmyndir sem fram hafa komið um styttingu vinnuviku vaktavinnufólks og telur það nauðsynlega aðgerð til að bæta vinnuumhverfi stéttarinnar. Einnig tekur fundurinn undir þá ályktun 17. fulltrúaþings Sjúkraliðafélags Íslands að þjónustutími leikskóla verði endurskoðaður m.t.t. vaktavinnufólks.“

# Við stöndum vörð um fjármuni þína

Íslensk verðbréf eru sjálfstætt, sérhæft eignastýringarfyritæki sem hefur þjónað einstaklingum og fagfjárfestum í meira en tuttugu ár og býr að mikilli reynslu og þekkingu á verðbréfamarkaði.

## **Leitar þú að traustum og óháðum aðila til að ávaxta fjármuni þína?**

Kynntu þér málið á [iv.is](http://iv.is) eða talaðu við sérfræðinga okkar í síma 460 4700.



ÍSLENSK VERÐBRÉF

Þar sem þínir hagsmunir ráða ferðinni