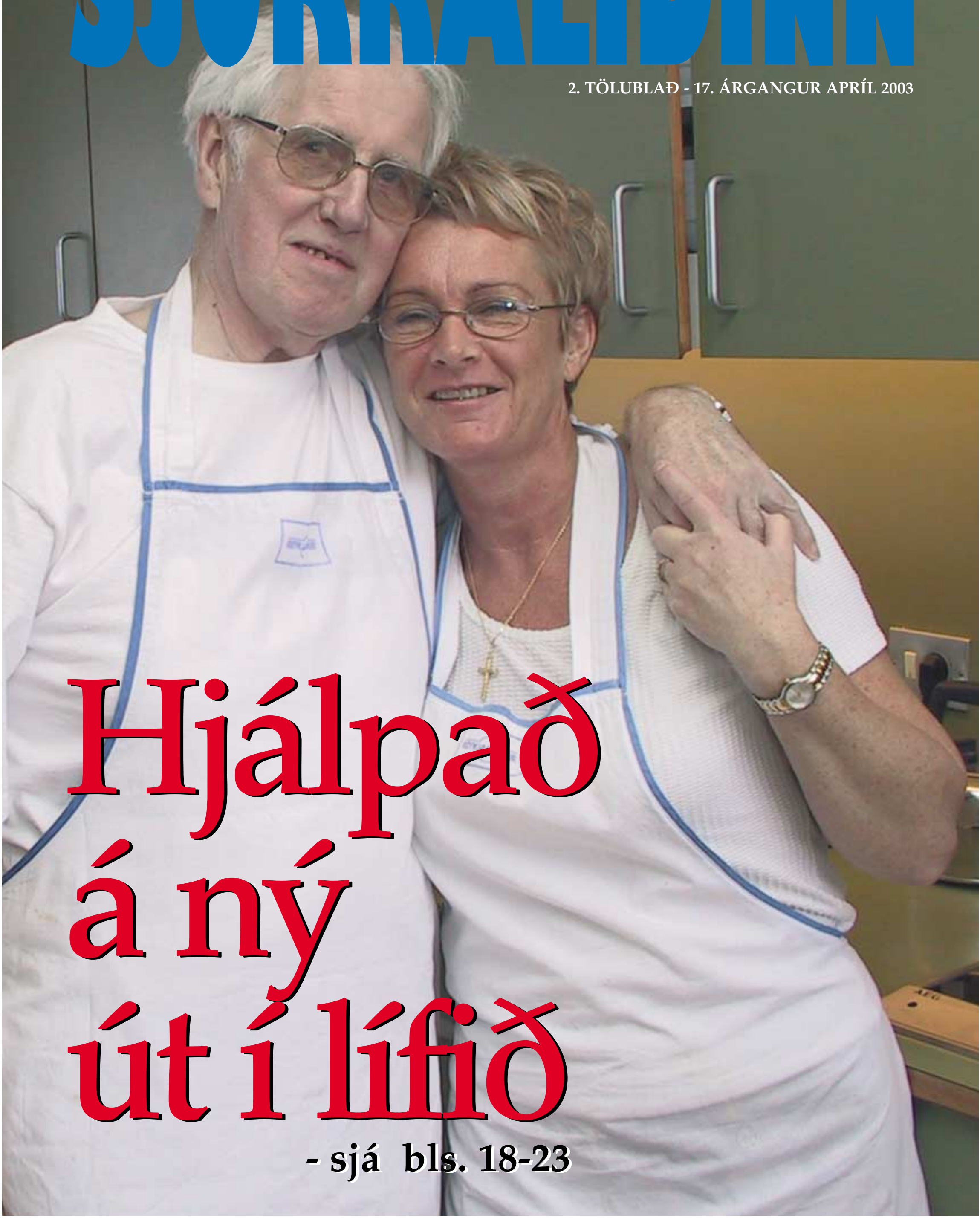


# SJÚKRALIDINN

2. TÖLUBLAÐ - 17. ÁRGANGUR APRÍL 2003



## Hjálpað á ný út í lífið

- sjá bls. 18-23

**Framkvæmdastjórn****Sjúkraliðafélags Íslands (SLFÍ):**

Kristín Á. Guðmundsdóttir, formaður.  
Ásta Harðardóttir, varaformaður.  
Margrét Þóra Óladóttir, gjaldkeri.  
Rannveig María Gísladóttir, ritari.

**Skrifstofa félagsins:**

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

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

Skrifstofan er opin mánudaga til föstudaga frá kl. 09:00 til 17:00.

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

Skrifstofan sér um sjóði félagsins svo sem félagsjóð, orlofsjóð, Minningar- og styrktarsjóð, Fræðslusjóðinn Framför, Vinnudeilu- og verkfallssjóð auk þess sem hún afgreiðir erindi Starfsmenntunarsjóðs BSRB og Styrktarsjóðs BSRB. Ennfremur sér skrifstofan um úthlutun á orlofsíbúð og orlofshúsum félagsins í umboði Orlofsnefndar.

**Starfsfólk á skrifstofu****Sjúkraliðafélags Íslands**

Kristín Á. Guðmundsdóttir, formaður,  
[netfang: kristin@slfi.is](mailto:kristin@slfi.is)  
Ásta Harðardóttir, varaformaður,  
[netfang: asta@slfi.is](mailto:asta@slfi.is)  
Gunnar Gunnarsson,  
framkvæmdastjóri,  
[netfang: gunnar@slfi.is](mailto:gunnar@slfi.is)  
Birna Ólafsdóttir, skrifstofustjóri,  
[netfang: birna@slfi.is](mailto:birna@slfi.is)  
Margrét Tómasdóttir, bókarí,  
[netfang: margret@slfi.is](mailto:margret@slfi.is)

**Sjúkraliðinn:**

Sjúkraliðinn er gefinn út af Sjúkraliðafélagi Íslands í 2.700 eintökum.

**Ábyrgðarmaður:**

Kristín Á. Guðmundsdóttir

**Ritnefnd:**

Hjördís Geirsdóttir, Linda Gustafson,  
Hanna Sigurjónsdóttir

**Umsjón:**

Gunnar Gunnarsson

**Prentvinnsla:**

Stafræna hugmyndasmiðjan ehf,  
Bæjarhrauni 22, Hafnarfirði

# Bannað að taka á sig krók

Almannatryggingar eiga að greiða bætur til þeirra sem verða fyrir slysum „í nauðsynlegum ferðum til vinnu og frá“ eins og það heitir í lögnum. En þessi trygging gildir því aðeins að starfsmaðurinn fari beinustu leið heim til sín úr vinnunni. Þeir sem taka á sig krók og lenda í slysi fá engar bætur.

Þetta er að minnsta kosti niðurstaða í máli sem kom fyrir Úrskurðarnefnd almanna-trygginga nýverið.

Málsatvik voru þau að starfsmaður sem hér um ræðir ætlaði að taka strætisvagn frá Hlemmi að Hótel Esju þaðan sem hún átti víst far heim til sín. Á Hlemmi festist hún utan í strætisvagni, dróst undir hann og festist undir bretti við afturhjul vagnsins. Öroruknefnd mat læknisfræðilega örorku vegna slyssins 10%. Umsókn til Tryggingastofnunar um slysbætur var synjað í tvígang og málið þá kært til Úrskurðarnefndarinnar.

Í rökstuðningi lögmanns með kærinni segir meðal annars:

„Umbjóðandi minn vinnur á Laugaveginum og er stutt fyrir hana að ganga að strætisvagnabiðstöðinni að Hlemmi og taka þaðan strætisvagn enda gerir hún það oft. Þennan dag hafði hún lokið vinnu sinni og hugðist halda heim á leið. Varð þá umbjóðandi minn fyrir slysi eins og lýst er hér að framan. ... Liggur fyrir staðfesting vinnuveitanda um það að umbjóðandi minn hafði nýlengið vinnu er slysið varð. Þrátt fyrir



Strætisvagnastöðin á Hlemmi

að umbjóðandi minn þurfi að taka á sig lítinn krók til að taka strætisvagn er ljóst að slys hennar varð á leið heim úr vinnu.”

**Fara verður beinustu leið**

Tryggingastofnun hafnaði því að greiða konunni slysbætur á þeirri forsendu að vinnustaður konunnar væri miðja vegu milli Hlemms og Hótel Esju. Þar sem hún hafi ekki tekið strætisvagn á þeirri leið heldur farið fyrst niður á Hlemmi þá væri ekki lengur um beina leið heim úr vinna að ræða og þar með ætti konan engan rétt á bótum.

Úrskurðarnefndin var sammála þessari túlkun stofnunarinnar. Tryggingavernd gildi aðeins „á beinni og eðlilegri leið milli heimilis og vinnustaðar.“

## Sjúkraliðafélag Íslands:

# Aðalfundur – Fulltrúafing

Fulltrúafing Sjúkraliðafélags Íslands verður haldið miðvikudaginn 14. maí 2003 í fundarsal BSRB að Grettisgötu 89. Þingið hefst kl.10:00 fyrir hádegi.

**Fulltrúafing félagsins er opið öllum félagsmönnum: fagfélögum, stéttarfélögum, lífeyrisþegum og sjúkraliðanemum.**

**Dagskrá fulltrúafings:**

Dagskrá þingsins er samkvæmt 18. gr. félagslaga.

**Fulltrúar á þingi SLFÍ:**

Félagastjórn, formenn svæðiseild sem sæti eiga í félagsstjórn Sjúkraliðafélags Íslands sitja þingið án atkvæðisréttar, hafi þeir ekki verið kjörnir þingfulltrúar sinnar svæðiseildar.

Fulltrúar á þingi félagsins með atkvæðisrétt eru tuttugu og fimm. Fjöldi þingfulltrúa er í hlutfalli við stærð deilda. Hver deild kys a.m.k. einn fulltrúa til þingsins.

Ellefu þingfulltrúar eru kjörnir á þing félagsins

af landsbyggðadeildunum.

Nemendur þeirra skóla sem eru með 20 eða fleiri sjúkraliðanema á sjúkraliðabraut eiga rétt á að tilnefna fulltrúa á þingið.

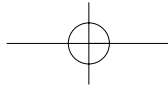
Fulltrúi kjararáðs SLFÍ skal jafnan sitja fulltrúafing félagsins þegar kjaramál eru á dagskrá, en án atkvæðisréttar sé hann ekki kjörinn fulltrúi.

Uppstillinganefnd skal boðuð til fulltrúafings samkvæmt 4. mgr. 33. gr. félagslaga með sama hætti og kjörnir fulltrúar. Nefndarmenn hafa mál-frelsi og tillögurétt án atkvæðisréttar nema þeir séu kjörnir fulltrúar á þingið.

Sjúkraliðar eru hvattir til að fjölmenna á aðalfund/fulltrúafing félagsins og taka þátt í því með forustu samtakanna að móta stefnu og markmið stéttarinnar til framtíðar.

Minumst kjörorðs okkar: *Samstaða er styrkur sem ekkert fær staðist.*

**F.h. stjórnar Sjúkraliðafélags Íslands**  
*Kristín Á. Guðmundsdóttir, formaður.*



## EFNI BLAÐSINS

## FORMANNSPISTILL

<b>Á DAGSKRÁ</b>	2
- Bannað að taka á sig krók	
- Aðalfundur - fulltrúaþing	
- Forysta og skrifstofa félagsins	
<b>FORMANNSPISTILL</b>	3
- Hver passar þig?	
<b>SJÓÐIRNIR</b>	4-9
- Níu milljarðar í lífeyri	
- Lífeyrisréttur í útlöndum	
- Aldurstengd iðgjöld	
- Ríkið sparar á kostnað sjóðanna	
- Styrktarsjóðurinn: milljón á mánuði	
<b>RRÉTTINDABARÁTTAN</b>	10-12
- Ítrekað vegið að menntun sjúkraliða	
- Bréf Kristínar til Sölva Sveinssonar	
- Bréf Fíh til Skógarbæjar	
<b>STUTTFRÉTTIR</b>	13
- Hefðin staðfest	
- Úrskurðir um foreldraorlof	
- Bæta á fyrir hverja vakt	
<b>RITGERÐIR SJÚKRALIÐA</b>	14-16
- Velliðan á efri árum	
<b>LAGAUMHVERFIÐ</b>	17
- Öllum í hag að sátt ríki um lögin	
- Nefnd endurskoðar samningalögin	
<b>VINNUSTAÐURINN</b>	18-23
- Að koma fólki út í lífið á ný	
- Gott fólk, góður andi	
- Hlein - sambýli fatlaðra	
- Hin ýmsu störf sjúkraliða á Reykjalundi	
- Hugræn atferlismeðferð	
<b>STUTTFRÉTTIR</b>	23
- Einelti snýst um fólk	
- Tölvunám BSRB	
<b>ÚTLÖND</b>	24-25
- Harvard-könnun um áhrif fjölda hjúkrunarfólks á afdrif sjúklinga	
- Menntun sjúkraliða í USA	
- Velheppnað samstarf	
<b>ORLOFSMÁLIN</b>	26-33
- Sumardvöl í húsum um allt land	
- Ýmsar nýjungar á þessu sumri	
- Úthlutunarreglur orlofsnefndar	
- Réttur þinn til orlofs	
- Orlofsheimilásjóður félagsins	
<b>FÉLAGSLÍF</b>	34
- Komið saman árlega í 25 ár	
<b>AUGLÝSINGAR</b>	35-36
- Sjúkraliðar óskast	
- Til sölu hjá félaginu	
- Lífeyrissjóður starfsmanna sveitarfélaga	

**FORSÍÐUMYNDIN**

Kátt á hjalla í eldhúsinu: Sólveig Júlíusdóttir, sjúkraliði, fær hlýjar kveður frá einum sjúklinganna á hjartadeild Reykjalundar.

Mynd: EJ

# Hver passar þig?



Ásta Harðardóttir, varaformaður Sjúkraliðafélags Íslands, skrifar.

Þegar halla tekur vetri og hækka fer sól, þá léttist brúin á okkur sjúkraliðum sem og öðrum landsmönnum. Sumarið er í nánd og undirbúningur og skipulagning sumarorlofa að hefjast. Verkefni vetrarins senn liðin og ný árstíð að halda innreið sína.

Lífeyrismál eru til umfjöllunar að þessu sinni í blaðinu okkar ásamt fleira efni. Þau eru oft flókin og snúin og erfitt að henda reiður á hvað snýr upp og hvað niður í þeim eignum. Það er samt stórmál fyrir okkur sjúkraliða að staldra við og setja okkur inn í hvað þetta nú allt saman er og hvaða þýðingu það hefur fyrir okkar framtíð.

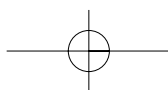
Staða inneigna launþega í lífeyrissjóðum ræðst af atvinnuþátttöku í gegnum starfsævina. Ég held að það sé ákaflega fátítt að í upphafi sambúðar ræði fólk þessi mál sín á milli, það þætti í hæsta máta óeðlilegt og óviðeigandi. Samt er það svo, að þegar börn bætast við þá verður að hagræða og oft að breyta starfstilhögun. Oftar en ekki er þetta hlutskipti kvenna. Konur fá því almennt lægri greiðslur þegar að lífeyristöku kemur. Í reglum um makalífeyri í A-deild LSR kemur fram að bótaréttur fellur niður að fullu eftir fimm ár. Sparnaði annarra lífeyrissjóða er oft beint að makalífeyri. Lífeyrisþegar framtíðar munu því frekar en áður þiggja greiðslur samkvæmt eigin sjóðssöfnun. En, þá leitar á hugann spurningin; hvað fæ ég þá í lífeyri? Þumalfingursreglan í B-deild segir að á 32 árum í fullu starfi náist réttur til lífeyris sem nemur 64% af lokalaunum. Áætlað er að greiðslur frá A-deild verði svipaðar. Þá er bara að skoða starfshlutfallið sem þú ert að skila og reikna!

Umræður í fjölmiðlum að undanförunu hafa sýnt misjafna ávöxtun hinna ýmsu sjóða. Dæmi eru um gjaldþrot lífeyrissjóða og/eða skertar lífeyrisgreiðslur. Hugsanlegt er að hækka verði iðgjöld til að gera lífeyrissjóðunum kleift að standa við skuldbindingar.

Einstaklingshyggjan hefur verið ríkjandi um tíma. Hver á að passa sig. Samfélagsleg samábyrgð er að víkja í huga nútímamannsins. Hætt er við að þá missum við sjónar af því hvers vegna Íslendingar búa við tiltölulega jöfn lífsgæði á heimsmælikvarða. Það er áhyggjuefni að bilið virðist vera að breikka, hópurrinn að stækka sem ekki hefur til hnífs og skeiðar á okkar allsnægtaborði. En hvað kemur það okkur sjúkraliðum við? Jú, hægt er að tala fjálglega um hlutina en það sem skiptir máli er hvað raunverulega kemur í budduna. Hver er sú upphæð sem við höfum okkur til framfærslu, það er að hluta til okkar mál. Það er því mikilvægt að viðhalda vöku okkar og stéttarvitund. Fylgja þarf eftir að vinnuveitendur fari eftir kjarasamningi okkar og greiði tilskilin gjöld til lífeyrissjóðanna. Greiðsla við starfslok ræðst af því sem lagt er til þeirra. Greiðsla í séreignasparnað kemur til með að skipta máli og hvaða leið til ávöxtunar er valin.

Réttindi og starfshlutfall eru stórmál sem við megum ekki láta fram hjá okkur fara. Kennð samábyrgðar má ekki glatast og drukkna í okkar annars um margt ágæta samfélagi. Við megum ekki glata hæfni okkar til að setja okkur í annarra spor. Hæfni til að skilja annarra hag skiptir oft sköpum í störfum okkar sjúkraliða. Við þurfum líka að nýta þá hæfni til að vaka yfir okkar eigin hag, á þann hátt ávöxtum við pund okkar á bestan hátt og í viðum skilningi.

„Það er því mikilvægt að viðhalda vöku okkar og stéttarvitund.“



# Lífeyrir nam níu milljörðum í fyrra

Lífeyrissjóður starfsmanna ríkisins (LSR) greiddi út tæpa níu milljarða króna í lífeyri á árinu 2002 og var það 19.8% hækkun frá árinu á undan. Lífeyrisþegar voru samtals 9.914 á því ári og hafði fjölgad um 6% frá árinu 2001.

Haukur Hafsteinsson, framkvæmdastjóri LSR, segir í viðtali við Sjúkraliðann að langmestur hluti lífeyrisgreiðslanna hafi komið úr B-deild sjóðsins, eða 8.821 milljón króna til 8.987 lífeyrisþega. A-deildin greiddi aðeins 77 milljónir í lífeyri á síðasta ári til 234 lífeyrisþega, enda er sá sjóður nýtilkominn. Lífeyrissjóður alþingismanna greiddi 196 milljónir til 183 lífeyrisþega, Lífeyrissjóður ráðherra 30 milljónir til 28 lífeyrisþega og Lífeyrissjóður hjúkrunarfræðinga 574 milljónir til 482 lífeyrisþega – en rekstur allra þessara sjóða er á vegum LSR.

## Tvær reglur um lífeyri

Eins og þessar tölur bera með sér eru það fyrst og fremst sjóðfélagar í B-deildinni sem farnir eru að taka lífeyri og svo mun verða næstu árin, en þegar litið er til lengri framtíðar mun hlutur A-deildarinnar fara vaxandi.

Um eftirlaun úr B-deildinni gilda tvær mismunandi reglur sem almennt ganga undir nöfnunum „eftirmannsreglan“ og „meðaltalsreglan“ og við báðum Hauk að útskýra fyrir lesendum mismuninn á þeim.

„Fyrst er að geta þess að þær eru báðar eins við upphaf lífeyristöku,“ segir Haukur. „Fyrir hvert ár sem sjóðfélagi er í starfi ávinnur hann sér tiltekinn rétt, yfirleitt eru það tvö prósent fyrir hvert ár í fullu starfi.“

Þegar sjóðfélaginn hættir störfum og fer á lífeyri, annað hvort 65 ára gamall eða hugsanlega fyrr vegna 95-ára reglunnar, þá er réttindaprósenta hans reiknuð út af launum fyrir síðasta starfið sem hann gegndi, og það er sú greiðsla sem hann fær við upphaf lífeyristöku.

Reyndar eru þrjár undantekningar frá því að miða lífeyri við síðasta starf. Í fyrsta lagi ef sjóðfélagi hefur verið í herra launuðu starfi í minnst tíu ár þá skal miða réttindi hans við það starf. Í öðru lagi ef sjóðfélagi er kominn á þann aldur að hann megi byrja

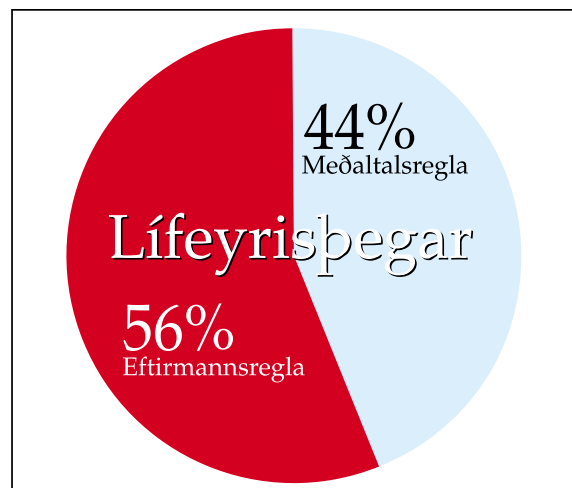


Haukur Hafsteinsson, framkvæmdastjóri Lífeyrissjóðs starfsmanna ríkisins, á skrifstofu sinni.

að taka lífeyri, er orðinn 65 ára eða kominn á 95-ára regluna, þá getur hann farið í lægra launað starf án þess að það hafi áhrif á lífeyrisréttindi hans og skiptir þá ekki máli hvort hann hefur verið 10 ár eða skemur í herra launaða starfinu. Og í þriðja lagi ef sjóðfélagi skiptir um starf af heilsufarsástæðum. Í öllum þessum tilvikum fær hann lífeyri í samræmi við herra launaða starfið.”

## Meðaltalsreglan

„En eftir að taka lífeyris er hafin getur



greiðslan farið eftir tveimur ólíkum leiðum sem almennt kallast eftirmannsregla og meðaltalsregla.

Þeir sem fara á lífeyri í beinu framhaldi af starfi geta valið um hvora regluna þeir taka. Hinir sem eiga svokölluð geymd réttindi hjá sjóðnum, það er hafa einhvern tíma verið í sjóðnum en eru hættir að borga til hans áður en þeir komast á lífeyrisaldur, fara sjálfkrafa á meðaltalsregluna.

Þessi regla virkar þannig að Hagstofa Íslands reiknar út mánaðarlega hvaða breytingar hafi orðið á meðal dagvinnulaunum opinberra starfsmanna. Lífeyrisgreiðslur sjóðfélaga breytast síðan mánaðarlega í hlutfalli við þá niðurstöðu.

Undanfarin ár hafa orðið verulegar breytingar á dagvinnulaunum opinberra starfsmanna, meðal annars vegna tilfærslu á aukagreiðslum inn í dagvinnulaunin. Af þessum sökum hefur meðaltalsreglan hækkað lífeyrir mjög verulega. Frá árinu 1997 til ársins 2002 hækkaði lífeyrir á meðaltalsreglu þannig um 91.2%. Á sama tíma hækkaði almenn launavísitala í landinu um 53.7% og neysluverðsvísitalan um 25.8%. Meðaltalsreglan hefur því skilað

lífeyrisþegum verulegum kjarabótum á þessum tíma.”

### Eftirmannsreglan

„Þegar miðað er við eftirmannsregluna fylgja lífeyrisgreiðslur þeim breytingum sem verða á launum fyrir það starf sem lífeyrir sjóðfélagans miðast við,” segir Haukur. „Þeir sem eru á eftirmannsreglu hafa verið að fá að meðaltali sömu hækkunar og meðaltalsreglu-fólkið. Sumir hafa auðvitað verið að fá meira og aðrir minna, en meðaltalið er mjög svipað til lengri tíma lítið.”

Við spurðum Hauk hvaða áhrif svonefndir framgangssamningar af því tagi sem sjúkraliðar gerðu í síðustu kjaraviðræðum hefðu á útreikninga lífeyris samkvæmt eftirmannsreglunni.

„Ef til dæmis sjúkraliði er kominn á lífeyri fyrir gildistöku slíks framgangssamnings horfum við á hvað starfandi sjúkraliðar eru að fá að meðaltali fyrir þessa persónubundnu þætti sem kjarasamningurinn felur í sér og það er þá sú viðbót sem kemur á lífeyrisgreiðslurnar. Hinir sem fara á eftirlaun eftir að þessir samningar voru gerðir fá lífeyri á eigin forsendum eins og þær eru þegar taka lífeyrishefst. Við erum ekki að fylgjast með einhverjum tilteknum starfsmanni sem tekið hefur við starfi sjóðfélagans, heldur lítum við einfaldlega á það hvernig þessi sjúkraliði myndi raðast ef hann væri á þessari tilteknu stofnun í dag.”

### Um 56% á eftirmannsreglu

„Eins og staðan er núna eru 56% lífeyrisþega sjóðsins á eftirmannsreglunni en 44% fylgja meðaltalsreglunni,” segir Haukur. „Ef við lítum hins vegar aðeins á nýja lífeyrisþega þá lítur skiptingin öðru vísi út því 63% þeirra sem hófu töku lífeyris á fyrri helmingi síðasta árs eru á meðaltalsreglunni en 37% á eftirmannsreglu. Þeir sem áttu geymd réttindi höfðu ekkert val um leiðir, en af þeim sem gátu valið kusu 54% að fylgja eftirmannsreglunni.

Þegar horft er til lengri tíma þá er líklegt að þessar reglur muni þróast mjög svipað. Meðaltalsreglan er auðvitað örugg trygging að því leyti að lífeyrisþegar fá alltaf meðaltal þeirra launahækkana sem verða hjá opinberum starfsmönnum. Eftirmannsreglan getur hins vegar skilað meiri hækkunum ef samið er í kjarasamningi um hækkun umfram meðaltal á launum fyrir það starf sem lífeyrisþeginn gegndi.

Þeir sem fara á eftirmannsreglu geta í vissum tilvikum breytt yfir í meðaltalsreglu, en þá þarf að ákveða slíka breytingu með eins árs fyrirvara. Þeir sem velja meðaltalsregluna geta hins vegar ekki breytt yfir í eftirmannsreglu síðar.”

## Lífeyrisréttindi miðað við mánaðarlegan lífeyri

Aldur við upphaf greiðslna	Aldur við lok greiðslna	Áraföldi	A-deild	V-deild	V-deild með vali
16	30	14	26.600	57.758	64.536
16	65	49	93.100	126.505	138.996
20	40	20	38.000	66.610	73.790
20	65	45	85.500	107.373	117.459
30	65	35	66.500	68.747	71.542
32	65	33	62.700	62.403	67.449
35	65	30	57.000	53.627	57.778

### Skýringar við dæmin hér að ofan:

Miðað er við heildarlaun 100.000 kr. á mánuði allan tímann sem iðgjald er greitt. Ekki er gert ráð fyrir hækkun verðlags né launa. Ef heildarlaun lesandans eru önnur er auðvelt að hlutfalla þannig að ef heildarlaun eru til dæmis 150 þúsund kr. á mánuði þá má margfalda tölurnar hér að ofan með 1,5. Gert er ráð fyrir 3,5% raunávöxtun. Ef hún væri meiri þá hækkuðu réttindin í V-deild verulega en ekki í A-deild. Miðað við einungis 3,5% ávöxtun má sjá að fólk sem er orðið 32 ára á ekki að flytja sig í V-deildina heldur vera kyrrt í A-deild. En einnig sést á tölunum hinn mikli ávinningur sem sjóðfélagar njóta sem hefja ungir greiðslur í V-deild.

## Aldurstengdur lífeyrissjóður

**Hvað er aldurstengdur lífeyrissjóður og hvers vegna ætti unga fólkið frekar að fara í slíkan lífeyrissjóð? Sjúkraliðinn bað Jón G. Kristjánsson, framkvæmdastjóra Lífeyrissjóðs starfsmanna sveitarfélaga (LSS) um að útskýra þetta fyrir lesendum blaðsins, en V-deild LSS er einmitt aldurstengd.**

„Í grundvallaratriðum er ávinnsla lífeyrisréttinda sparnaður tiltekins hluta af launum vinnandi manns,” segir Jón. „Ríkjandi fyrirkomulag er að tiltekin krónutala sparnaðar veitir sömu réttindi í krónum talið óháð aldri greiðandans eða réttara sagt óháð þeim tíma sem þessi krónutala nýtur vaxta. Iðgjald 20 ára gamals manns nýtur ávöxtunar í 45 ár ef miðað er við að viðkomandi fari á lífeyri 65 ára gamall, sem er hinn almenni lífeyristökualdur LSS. Iðgjald starfsmanns sem fer að greiða í sjóðinn 60 ára gamall nær einungis 5 ára vöxtum.

Til að átta sig á samhengi tímans og vaxta á peningalegar stærðir getum við

ímyndað okkur að maður leggi 100.000 krónur inn á verðtryggðan reikning með einungis 3,5% föstum vöxtum annars vegar í 5 ár og hins vegar í 45 ár. Eftir 5 ár



Jón G. Kristjánsson, framkvæmdastjóri LSS.

er inneignin tæpar 119 þúsund krónur en eftir 45 ár er hún rúmar 470 þúsund krónur eða um 4 sinum hærra. Miðað var einungis við 3,5% fasta raunvexti þar sem forsendur réttindataflna gera ráð fyrir 3,5% raunávöxtun.

### Sjóðfélagar njóta ávöxtunarinnar.

Í V-deildinni er sjóðfélaginn látinn njóta tímans og ávöxtunar sem iðgjaldið nýtur með hærri réttindum en hann nyti í almennu kerfi. Þetta þýðir á einföldu máli að því yngri sem

sjóðfélagar eru þegar þeir byrja að greiða iðgjöld í V-deild eða annan aldurstengdan sjóð þeim mun meiri lífeyrisrétt ávinna þér sér, því sjóðurinn hefur mun lengri tíma til að ávaxta greiðslurnar.

Þeir sem hefja ungir greiðslur í V-deild LSS munu njóta þess í framtíðinni. V-deildin hentar því fyrst og fremst ungu fólki sem er að koma út á vinnu-markaðinn.

V-deildin er þannig skilgreind að eignir hennar skuli ávallt standa undir réttindum og kostnaði. Í því felst að ef ávöxtun er góð þá nýtur sjóðfélaginn hennar með aukaiðgjaldi en þeir sem væru byrjaðir á lífeyri í formi hækkaðs lífeyris. Á sama hátt ber að skerða réttindi ef eignir duga ekki fyrir skuldbindingum. Rétt er að taka fram að tryggingafræðileg staða V-deildarinnar er góð.

Þá er einnig rétt að minna á valmöguleikana sem er að finna í V-deildinni. Ef menn vilja hámarka ellilífeyrinn þá er besti kosturinn að setja 10% af iðgjaldinu í V-grunninn og 5,5% beint í að auka ellilífeyrisréttinn.”

## SJÓÐIRNIR

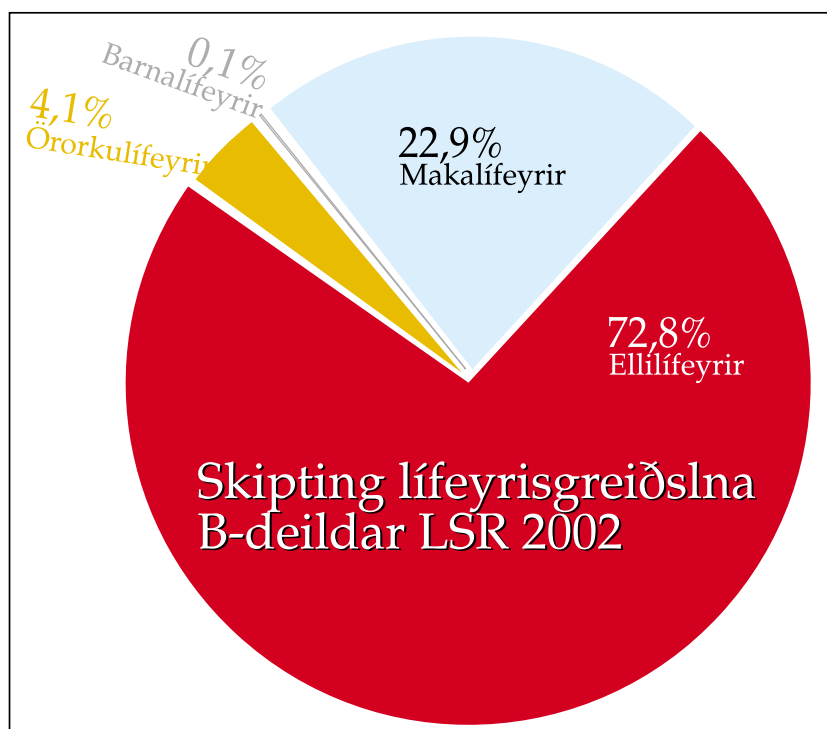
**Réttindi í A-deildinni**

Eins og fram hefur komið er A-deildin vart farin að greiða lífeyri enn sem komið er, en hún mun eflast mikið á næstu árum og áratugum. Sjúkraliðinn bað Hauk að gefa lesendum nokkra hugmynd um þau lífeyrisréttindi sem opinberir starfsmenn geta áunnið sér í A-deildinni.

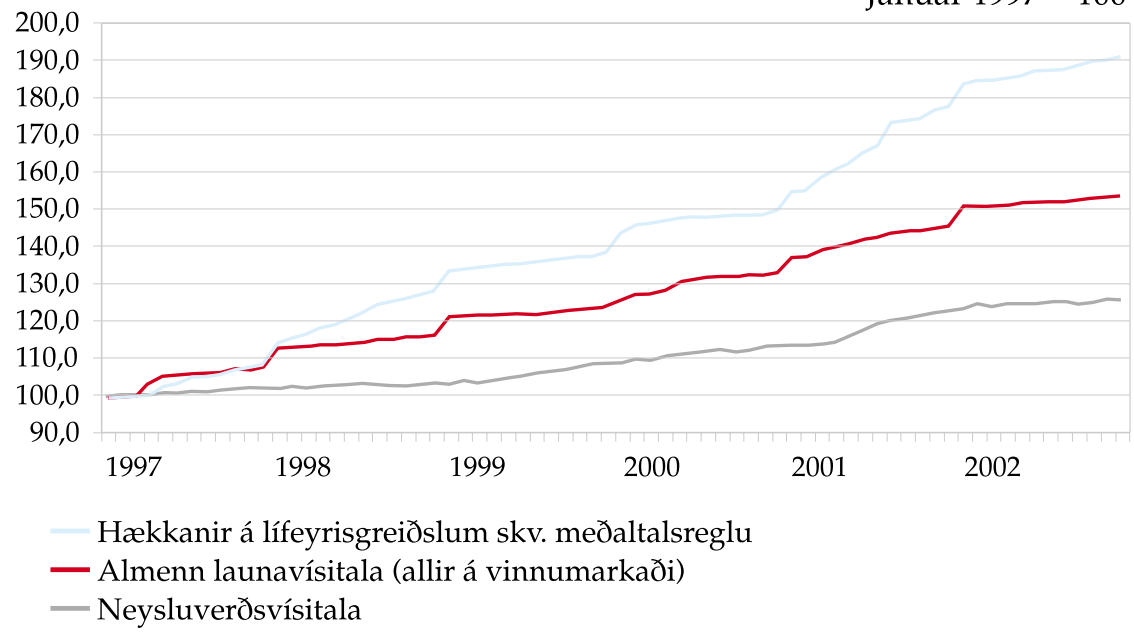
„A-deildin er stigastjóður þar sem lífeyrir er áunnin prósentu af heildarlaunum sem greitt er af. Ef sjóðafélagi vill reikna út væntanlegan lífeyri úr A-deildinni þarf hann að gefa sér nokkrar forsendur. Hægt er að miða við þann grundvöll að sjóðfélagi ávinni sér 1.9% af heildarlaunum á hverju ári, en gefa sér síðan tvær aðrar forsendur: annars vegar að heildarlaunin verði þau sömu allan starfstímann, hins vegar að laun og verðlag hækki jafn mikið. Þetta skiptir máli við útreikninginn vegna þess að lífeyrisréttur í A-deild er á hverjum tíma verðtryggt miðað við vísitölu neysluverðs en ekki vísitölu launa.

Á þessum forsendum ætti starfsmaður sem byrjar að greiða í A-deild sjóðsins 25 ára gamall að eiga 76% lífeyrisrétt við 65 ára aldurinn. Ef hann frestar töku lífeyris fær hann fyrir hvert ár 6% hækkun á þann rétt sem hann var búinn að ávinna sér við 65 ára aldurinn, að viðbættum þeim 1.9% sem hann ávinni sér á hverju ári með því að borga áfram iðgjald í sjóðinn. Þannig væri þessi maður búinn að ávinna sér um 95% réttindi við 68 ára aldur en 108% sjötugur.

Hins vegar má búast við að yfir lengri tíma litið muni laun hækka meira en neysluverðlag og því ekki óraunsætt að búast við að lífeyrir rýrni af þeim sökum um 1.5% á ári að meðaltali. Samkvæmt því væri þessi sjóðfélagi kominn með 57-58% réttindi 65 ára en fengi um 80% af lokalaunum sínum ef hann frestaði lífeyristöku til sjötugs.

**Samanburður vísitalna 1997 - 2002**

Janúar 1997 = 100



Því er stundum haldið fram að í þessu kerfi felist hvati fyrir sjóðafélaga til að fara sem allra síðast á lífeyri, en hugsunin á bak við þetta er einfaldlega sú að þarna verði tryggingafræðilegar forsendur að ráða ferðinni og að lífeyrissjóðurinn eigi því hvorki að hagnast eða tapa á því hvort sjóðfélagar fari seint eða snemma að taka lífeyri.

**LSR og einkavæðingin**

Síðustu misseri hefur mörgum ríkisfyrirtækjum verið breytt í hlutafélag og ýmist rekin þannig áfram í ríkiseign eða verið seld til einkaaðila. Þetta vekur upp spurninguna um rétt þeirra opinberu starfsmanna sem fá með þessum hætti nýjan atvinnurekanda.

„Um það gilda tvær reglur eftir því hvort viðkomandi starfsmenn hafa verið í B-deild eða A-deild,” segir Haukur. „Það er tryggt í lögum að ef ríkisfyrirtæki er breytt í hlutafélag í eigu ríkisins eða selt þá mega þeir starfsmenn sem voru félagar í B-deildinni vera það áfram. Iðgjöld þeirra til sjóðsins og síðar lífeyrisréttur miðast þá við þau laun sem viðkomandi starfsmaður hafði þegar formbreytingin átti sér stað. Iðgjöld og lífeyrir breytast síðan í takt við þær meðalbreytingar sem verða á launum opinberra starfsmanna.

Hins vegar hafa A-deildarmenn engan sjálfstæðan rétt að vera áfram í A-deild Lífeyrissjóðs

starfsmanna ríkisins ef ríkisstofnun er breytt í hlutafélag. Áframhaldandi aðild þeirra að deildinni verður að vera samningsatriði þeirra við nýja launagreiðandann. Ef hann er tilbúinn að láta starfsmennina vera áfram í A-deildinni, og borgar það iðgjald sem því fylgir, þá er það í lagi af hálfu sjóðsins. Reynslan er sú að sum þessara hlutafélaga hafa fallist á slíkt fyrirkomulag, en önnur ekki.”

**Rekstur séreignardeildarinnar**

Ýmsum hefur að undanfögnu brugðið í brún við að sjá neikvæða ávöxtun sparnaðar síns í séreignardeild LSR, en hann hóf göngu sína 1. janúar 1999. Það vakti því nokkra athygli þegar LSR ákvað að taka rekstur deildarinnar í eigin hendur. Hvers vegna var það gert?

„Þegar þessi deild var stofnuð var farin sú leið að bjóða reksturinn út á meðal þeirra banka og verðbréfafyrirtækja sem þá höfðu leyfi til að taka að sér slíka sjóði. Kaupþing var með hagstæðasta tilboðið og við sömdum þess vegna við þá,” segir Haukur. „Við buðum þetta út vegna þess að tölvukerfið sem við höfðum á þeim tíma var hannað fyrir samtryggingarkerfi og uppfyllti þess vegna ekki þær kröfur sem gerðar voru til séreignarlífeyrissjóða. Nú höfum við hins vegar bæði fjárfest í nýju tölvukerfi sem uppfyllir öll þessi skilyrði og eins fjölgað þeim starfsmönnum hér innanhúss sem vinna við eignastýringu, þannig að okkur var ekkert að vanbúnaði að taka þetta yfir.

Að því er varðar ávöxtun deildarinnar hjá Kaupþingi þá hefðum við auðvitað viljað sjá betri ávöxtun. Hins vegar er rétt að minna á að fyrsta árið var ávöxtun deildarinnar hjá Kaupþingi mjög góð því þá var okkar séreignarsjóður með einna bestu

# Reglur um lífeyrisrétt Íslendinga erlendis

**Margir Íslendingar fara til útlanda og stunda þar vinnu í nokkur ár. Þetta á meðal annars við um sjúkraliða. En hvaða reglur gilda um lífeyrisrétt þeirra?**

Sjúkraliðinn bað Hauk Hafsteinsson, framkvæmdastjóra Lífeyrissjóðs starfsmanna ríkisins (LSR) að útskýra gildandi reglur um þetta efni.

„Þegar opinberir starfsmenn fara til starfa í öðru landi er meginreglan sú að þeir ávinna sér réttindi í því landi þar sem þeir eru að vinna og fá síðan lífeyri hjá þeim sjóði sem þeir greiddu til í samræmi við þær reglur sem gilda um þann sjóð. Þetta er sú regla sem gildir á Evrópska efnahagssvæðinu og hún byggir á þeirri hugsun að með iðgjöldum sé sjóðfélagi að tryggja sér lífeyrisréttindi, hann er ekki bara að leggja inn peninga sem hann getur síðan fengið endurgreidda,“ segir Haukur.

„Utan Evrópska efnahagssvæðisins er þetta með öðrum hætti. Ef íbúi einhvers lands utan EES kemur hingað til starfa og greiðir til dæmis í LSR þá er heimilt að endurgreiða honum iðgjald við brottför af landinu. Í slíku tilviki fær hann greitt út

það sem hann á inni í sjóðnum, það er 10% iðgjaldið með vöxtum en að frádrögnum kostnaði við veru hans í sjóðnum, en hann missir auðvitað um leið þau réttindi sem hann hafði áunnið sér í sjóðnum.

Að öðru leyti fara réttindi og skyldur Íslendinga í útlöndum eftir reglum hvers lands fyrir sig, en þær geta verið mjög mismunandi alveg eins og reglur íslensku sjóðanna. Það geta til dæmis verið ákvæði um að sá sem greiðir í sjóði erlendis þurfi að vera félagi í einhvern lágmarkstíma til að öðlast réttindi. Þetta verður hver og einn að kynna sér hjá þeim sjóði sem hann greiðir til.“

## Norrænn samningur

Haukur bendir á að fjármálaráðuneyti Norðurlanda hafi gert með sér samning sem geti skipt máli fyrir lífeyrisrétt ríkisstarfsmanna, þar á meðal sjúkraliða, sem starfi tímabundið erlendis.

„Sú regla er áfram óbreytt að það er ekki hægt að flytja réttindi á milli sjóða, en þegar um það eru ákvæði í reglum lífeyrissjóðs að sjóðfélagi þurfi einhvern

tiltekinn tíma til að öðlast tiltekin réttindi þá má samkvæmt þessu samkomulagi taka tillit til þess tíma sem sjóðfélaginn hefur borgað í lífeyrissjóð erlendis. Ef til dæmis sjúkraliði sem er búinn að vera hér hjá ríkisspítölunum meginhluta sinnar starfsævi, en fer síðan út til Norðurlanda og vinnur þar í tvö ár á sjúkrahúsi á vegum ríkisins, kemur til baka, fer aftur að vinna hér heima og áttar sig svo á því að hann væri kominn á 95-ára regluna núna ef þessi tvö ár væru ekki þarna úti, þá tryggir þessi samningur að tekið verður tillit til vinnutímans erlendis. Þessi sjúkraliði gæti þar með farið á lífeyri, en greiðsla fyrir réttindi þessara tveggja ára kæmi eftir sem áður úr erlenda sjóðnum.“

Haukur ráðleggur öllum þeim sem fara til starfa erlendis að kynna sér vel reglur þess lífeyrissjóðs sem þeir greiða til í því landi. Þegar haldið sé heim á nýjan leik sé mikilvægt að fá yfirlit um rétt sinn í lífeyrisjóðnum og upplýsingar um hvert þeir eiga að snúa sér til að fá lífeyri þegar þar að kemur.

útkomu allra slíkra sjóða. Annað árið var hún hins vegar frekar slök og rétt í meðallagi miðað við markaðsaðstæður síðustu tvö árin, 2001 og 2002.“

## Sjóðfélaginn hefur val

Lífeyrissjóður starfsmanna ríkisins hefur brugðist við hremmingum síðustu ára á hlutabréfamarkaði með því að bjóða upp á nokkra ávöxtunarkosti fyrir séreignarlífeyrissparnaðinn.

„Já, á seinni hluta síðasta árs og á þessu

ári höfum við aukið valmöguleika sjóðfélaga,“ segir Haukur. „Nú er boðið upp á þrjár mismunandi ávöxtunarleiðir, en áður var hún bara ein. Munurinn á þessum leiðum felst í stórum dráttum í því hversu mikið af inneign sinni sjóðfélagi vill ávaxta í hlutabréfum, skuldabréfum eða á reikningum í banka. Í þessu felst mismunandi áhætta.

Við leitumst við að veita sem besta þjónustu og gera sjóðfélögum ljósa grein fyrir því hvað felst í hverri leið, þannig að hann geti tekið meðvitaða ákvörðun um

hvernig hann vill haga þessum málum.

Ef sjóðfélagi vill fá jafna og stöðuga ávöxtun séreignarlífeyrissparnaðar síns þá bendum við á að hann geti farið þá leið að hafa inneignina í banka á bundnum verðtryggðum reikningi. Ef hann er hins vegar reiðubúinn að sætta sig við að ávöxtun geti verið í mínus jafnvel 2-3 ár í röð, en eiga von á tiltölulega góðri langtíma-ávöxtun, þá bendum við honum á að það kunni helst að nást með því að hafa allt að 40% í hlutabréfum. Það er síðan einstaklingsins að velja rétta kostinn fyrir sig.“

## Séreignadeild LSR - 3 ávöxtunarleiðir

	Hlutabréf	Skuldabréf	Innlán	Sveiflur	Aldur í ævilínu
Leið 1	40%	60%	0%	Meiri	54 ára og yngri
Leið 2	15%	85%	0%	Litlar	55 ára og eldri
Leið 3	0%	0%	100%	Lágmarks	Lífeyrisþegar

# Ríkið sparar á kostnað sjóðanna

Ríkisvaldið hefur notað eflingu íslensku lífeyrissjóðanna síðustu árin til þess að draga úr lífeyri til aldraðra og hyggst halda þeirri stefnu áfram næstu áratugi samkvæmt því sem fram kemur í nýrri norrænni skýrslu um velferðarmál og ríkisútgjöld.

Íslensku lífeyrissjóðirnir fóru hægt af stað en hin síðari ár hafa þeir eflst mjög. Engu að síður eru áratugir í að sjóðirnir nái því almennt að verða "fullþroska" sem kallað er. Það er enn verið að byggja þá upp í fullan styrk.

Þegar verkalyðshreyfingin samdi um lífeyrissjóði á almennum vinnumarkaði fyrir rúmum þremur áratugum, var það til þess að auka og styrkja lífeyri til aldraðra. Það sem lífeyrissjóðirnir gætu smám saman greitt út átti að koma til viðbótar við þann lífeyri aldraðra sem samfélagið í heild stóð að gegnum almannatryggingar.

## Rýrnun ellilífeyris

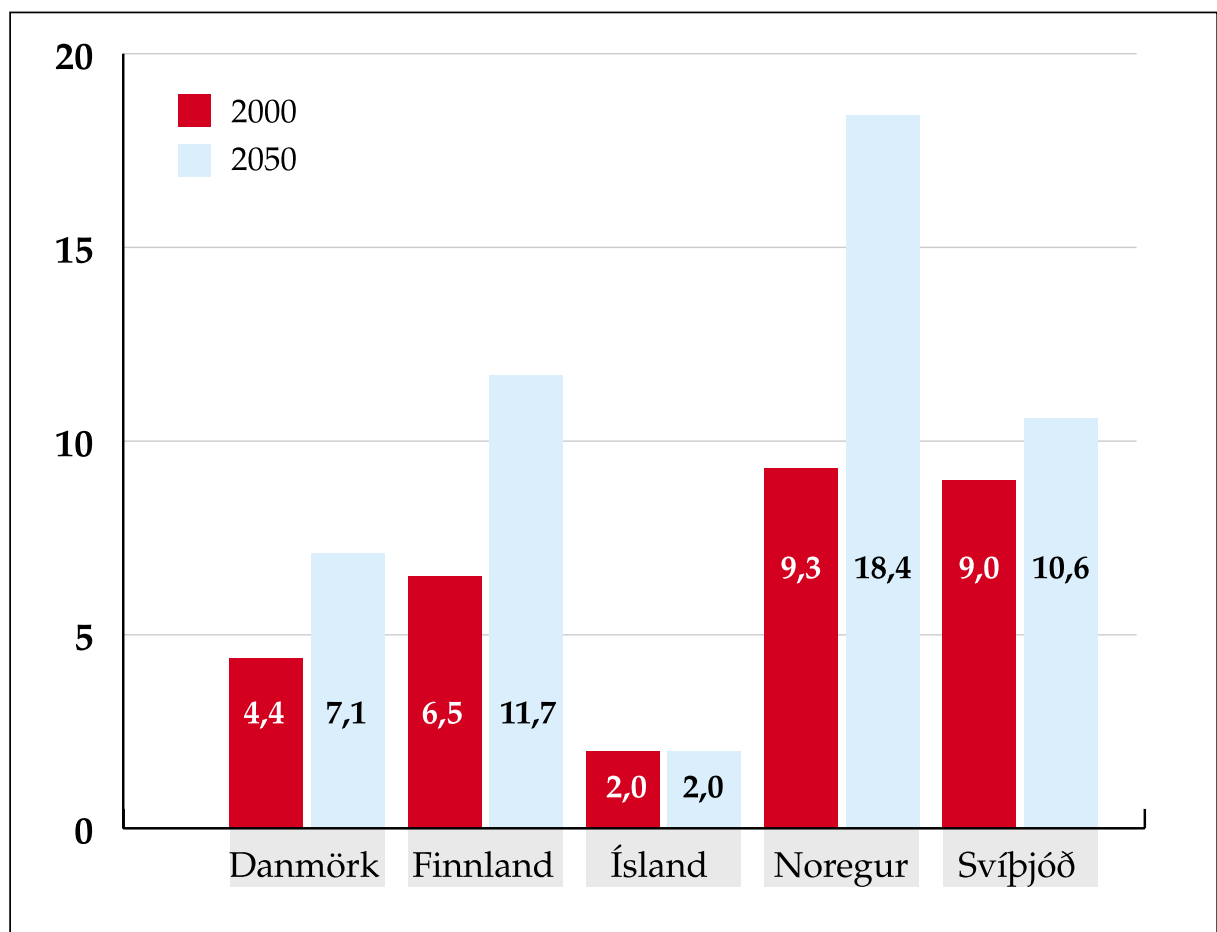
En á þessu árabili hafa stjórnvöld rýrt gildi ellilífeyris almannatrygginga með margvíslegum og skipulegum hætti og velt hlutverki sínu á því sviði í vaxandi mæli yfir á lífeyrissjóðina. Þetta hefur verið gert annars vegar með því að láta lífeyri ekki fylgja þróun verðlags og launa í landinu, og hins vegar með margvíslegum tekjutengingum sem byrja að skerða lífeyri þegar aldraðir hafa tiltölulega mjög lágar aðrar tekjur. Þá hefur ríkið skattlagt greiðslur lífeyris úr sjóðunum og fengið þannig mikið til baka.

Benedikt Davíðsson, sem var einn forystumanna Alþýðusambandsins þegar samið var um almennu lífeyrissjóðina, benti á þessa miklu rýrnun ellilífeyris í nýlegu viðtali við Morgunblaðið. Lífeyrir almannatrygginga „er nú 9-11% af meðallaunum verkamanna, en þegar við sömdum um lífeyrissjóðina árið 1969 var þetta hlutfall 17%,“ sagði Benedikt.

Hann benti á að til að bregðast við þessu þyrfti að hækka grunnlífeyri, auka tekjutryggingu aldraðra með einhverjum öðrum hætti eða bæta iðgjöldum inni lífeyrissjóðina.

## Langminnst á Norðurlöndum

Þegar bornar eru saman tölur um greiðslur hins opinberra í ólíkum löndum



Opinber útgjöld vegna ellilífeyris sem % af landsframleiðslu.

er gjarnan miðað við hlutfall af landsframleiðslu hvernar þjóðar.

Í nýrri skýrslu um ellilífeyrismál, sem gefin hefur verið út af Norrænu ráðherra-nefndinni og lesa má í heild á vef Norðurlandaráðs, kemur greinilega í ljós hvernig íslensk stjórnvöld hafa dregið saman útgjöld til lífeyris, en hér á landi eru þau einungis brot af því sem gerist í nágrennlöndunum.

Eins og meðfylgjandi súlurit ber með sér greiða Norðmenn og Svíar langmest til lífeyrismála aldraðra, eða um og yfir níu prósent af landsframleiðslu sinni hvor þjóð. Næstir koma Finnar með 6.5% og Danir með 4.4%. Íslendingar reka lestina því íslenska ríkið greiðir einungis 2% af landsframleiðslu til lífeyrismála.

Hvernig í ósköpunum hafa íslensk stjórnvöld komist upp með þetta? Jú, þau hafa látið lífeyrissjóðina axla ábyrgðina og taka á sig sífellt stærri hluta af greiðslubyrði þjóðarinnar vegna lífeyris aldraðra.

## Líka 2% árið 2050

Í norrænu skýrslunni eru birtar spár frá hverju og einu Norðurlanda um líklega

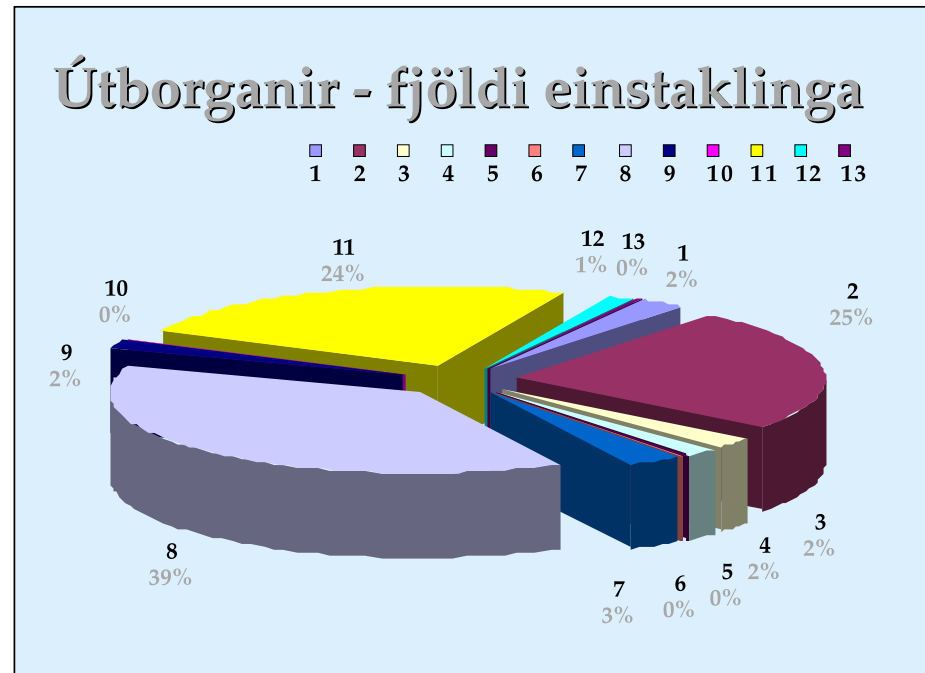
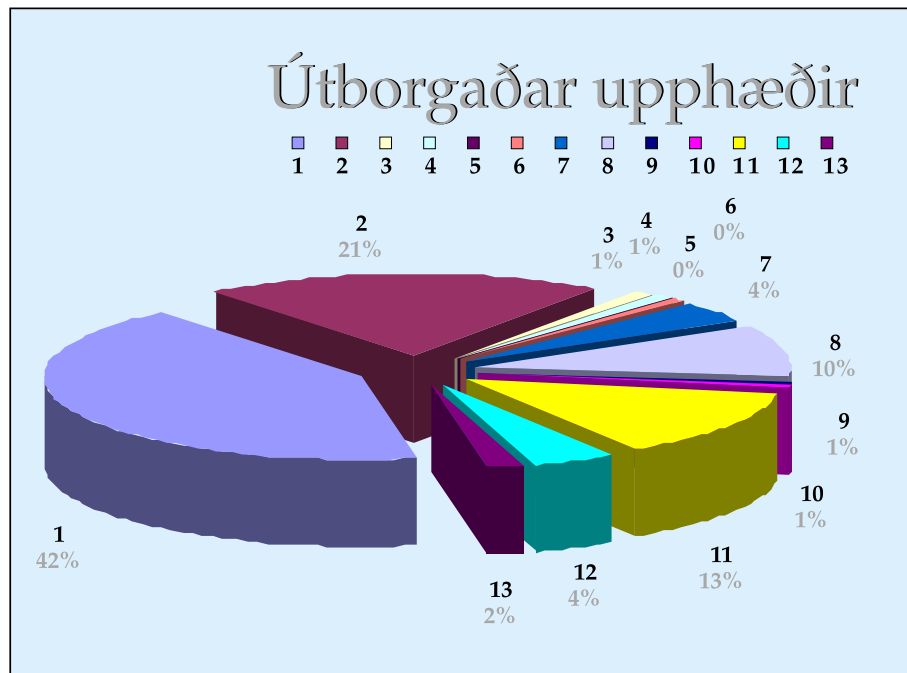
þróun lífeyrisgreiðslna ríkisvaldsins næstu fimmtíu árin, til ársins 2050, en þá er gert ráð fyrir að vel yfir fimmtungur þjóðarinnar verði 67 ára og eldri.

Stjórnvöld allra þjóðanna nema Íslendinga gera ráð fyrir verulegri aukningu ríkisútgjalda til þessa málaflökks næstu áratugi. Þannig reikna Norðmenn með því að eftir fimmtíu ár fari 18.4% af landsframleiðslu til lífeyrismála, en ætlanir Finna gera ráð fyrir 11.7% útgjöldum, Svía 10.6% og Dana 7.1%. En íslensk stjórnvöld reikna með að komast upp með að greiða einungis 2% til þessara mála um miðja öldina, þrátt fyrir verulega fjölgun aldraðra á því tímabili.

Í skýrslunni kemur fram að íslensk stjórnvöld ætla að halda áfram að hafa ellilífeyri almannatrygginga lágan, að tekjutengja hann út og suður og að hirða vaxandi skatttekjur af lífeyrisgreiðslum sjóðanna. Þannig ætlar ríkisvaldið hér á landi að sjá til þess að útgjöld vegna ellilífeyris almannatrygginga verði áfram einungis brot af því sem þykir nauðsynlegt að gera í nágrennlöndunum til að tryggja eldri borgurum mannsæmandi lágmarksalaun.



## SJÓÐIRNIR



Á þessum tveimur kökuritum er greiðslum síðasta árs skipt niður eftir viðfangsefnum, annar vegar eftir fjölda einstaklinga og hins vegar eftir upphæðum. Viðfangsefni þrettán eru þessi: 1 sjúkradagpeningar, 2 sjúkraþjálfun, 3 sjúkranudd, 4 hnykkklækningar, 5 nálastungumeðferð, 6 endurhæfing hjarta- og lungnasjúklinga, 7 dvöl á Heilsustofnun NLFÍ, 8 krabbameinsleit, 9 Hjartaverndarskoðun, 10 ferðastyrkur, 11 líkamsrækt, 12 útfararstyrkur og 13 styrkur samkvæmt 7. grein vegna sérstakra aðstæðna sem hafa í för með sér launamissi eða veruleg fjárútlát sjóðfélaga.

# Milljón á mánuði í styrki

„Styrktarsjóður BSRB er nú að slíta barnsskónum, þótt hann sé enn á mótunarstigi og á eftir að styrkjast verulega. Á síðasta ári voru greiddar um ein milljón króna á mánuði í styrki og er fyrirsjáanlegt að á þessu ári verði mikil aukning þar á.“ segir Ólafur B. Andrésen framkvæmdastjóri Styrktarsjóðsins, en sjúkraliðar eru meðal þeirra opinberu starfsmanna sem eiga aðild að sjóðnum.

Styrktarsjóður BSRB hóf formlega starfsemi 1. janúar 2002 en iðgjöld til sjóðsins tóku að berast ári fyrr. Fyrsta úthlutun styrkja var í mars árið 2002.

Sjóðnum bárust 1434 umsóknir. Þar af voru 1314 afgreiddar og 120 hafnað. Hér á síðunni má sjá ýmsar tölulegar upplýsingar um hvernig styrkir skiptust eftir verkefnum.

## Hvers vegna hafnað?

„Umsóknum var aðallega hafnað vegna þess að þær voru ekki í samræmi við reglur sjóðsins,“ segir Ólafur. „Þá er þess að geta að stjórn sjóðsins tók þá ákvörðun í upphafi að á fyrsta starfsári sjóðsins yrðu eingöngu veittir styrkir vegna kostnaðar sem stofnað væri til á því ári. Framvegis yrðu hins vegar greiddir reikningar frá fyrra ári en þó mættu reikningar aldrei vera meira en ársgamli. Þetta skýrir að

Útborganir Styrktarsjóðs BSRB 01.01.02 - 31.12.02			
	fjöldi einst.	upphæð	
1	Sjúkradagpeningar	27	4.879.570
2	Sjúkraþjálfun	319	2.410.000
3	Sjúkranudd	27	130.000
4	Hnykkklækninga	21	121.000
5	Nálastungumeðferð	5	13.000
6	Endurh. hjarta- og lungnasjúklinga	5	58.000
7	Dvöl hjá Heilsustofnun NLFÍ	36	450.000
8	Krabbameinsleit	484	1.191.464
9	Hjartaverndarskoðun	25	64.930
10	Ferðastyrkur	3	72.735
11	Líkamsrækt	310	1.549.800
12	Útfararstyrkur	19	475.000
13	7. grein	2	232.500
	Samtals:	1.283	11.647.999

hluta til hvers vegna talsvert var um hafnir í upphafi. Þá er á það að líta að í fyrstu sóttu margir um sem ekki voru aðilar að sjóðnum, höfðu ekki greitt síðustu sex mánuði eða voru hættir störfum.“

Ólafur vill að gefnu tilefni vekja sérstaka athygli á að félagar sem ákveða að fara í skoðun hjá Krabbameinsfélagi Íslands eða Hjartavernd geta með því að hafa sambandi við sjóðinn áður en farið er í skoðun óskað eftir því að sjóðurinn staðfesti sjóðsaðild og komist þar með hjá að greiða.

## Nýr vefur í maí

Styrktarsjóðurinn mun opna eigin vefsíðu í maí næstkomandi. Slóðin er [www.styrktarsjodur.bsrb.is](http://www.styrktarsjodur.bsrb.is). Þar munu umsækjendur geta prentað út umsóknar-eyðublöð og úthlutunarreglur. Ekki verður hægt að sækja um beint á vefnum þar sem frumrit reikninga og staðfestingar þurfa að fylgja umsóknum.

„Samstarf við aðildarfélög að sjóðnum hefur verið einstaklega gott,“ segir Ólafur.

# Bréfið til Sölva

Reykjavík 3. apríl 2003.

Fjölbrautaskólinn við Ármúla  
hr. skólameistari  
Sölvi Sveinsson  
Ármúla 12,  
108 – Reykjavík.

Stjórn Sjúkraliðafélags Íslands hefur á undangengnum mánuðum velt því fyrir sér til hvaða ráð skuli gripið af þess hálfu vegna ítrekaðra óviðurkvæmilegra ummæla formanns Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga um menntun og hæfi sjúkraliða.

Forustu félagsins þykir það mjög miður að formaður systursamtaka sjúkraliða í heilbrigðisstéttum skulið ítrekað leyfa sér að opinbera þá skoðun f.h. stjórnar Fíh að menntun sjúkraliða sé takmörkum háð og látið þung fullyrðingarsöm orð falla í þá veru.

Í umsögn Fíh til heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins um frumvarp til laga um heilbrigðisstarfsmenn er því mótmælt að sjúkraliðar séu taldir í hópi fagmenntaðra heilbrigðisstétta og skilgreindir sem slíkir. Niðurlægjandi ummæli formanns Fíh í því tilviki ætlaði forusta Sjúkraliðafélagsins að leiða hjá sér, sem óheppileg, óhugsuð og klaufalega framsetningu, kannski af reynsluleysi eða ókunnugleika formanns hjúkrunarfræðinga.

Kornið sem nú fyllir mælinn, er opið bréf sem formaður Fíh Herdís Sveinsdóttir ritar f.h. stjórnar félagsins til framkvæmdastjóra Hjúkrunarheimilisins Skógarbæjar, Hrefnu Sigurðardóttur, sem birt er á heimasíðu félagsins gestum og gangandi til lestrar. Í bréfi Fíh segir m.a.:

„Í viðtalinu við þig kemur jafnframt fram að þið séuð mjög vel sett með sjúkraliða sem hafi mjög góða menntun til að starfa innan hjúkrunarheimila. Jafnframt að þið stefnið að því að ná ákveðnu jafnvægi í fjölda hjúkrunarfræðinga og



Kristín Á. Guðmundsdóttir, formaður Sjúkraliðafélags Íslands.

sjúkraliða.

Stjórn Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga spyr og óskar svara við því hvað stjórn Skógarbæjar telji að felist í mjög góðri menntun sjúkraliða til að starfa innan hjúkrunarheimila. **Hvar og hvenær hafa ykkar sjúkraliðar fengið þá menntun?**“

Sjúkraliðafélag Íslands telur það ekki á færi stjórnenda Skógarbæjar að svara spurningu Fíh um menntun sjúkraliða. Það hefði verið eðlilegra af hálfu samtakanna þ.e. Fíh, að beina spurningum sínum og/eða athugasemdum til menntamálaráðuneytisins og/eða þín sem skólameistara Heilbrigðisskólans, sem er kjarnaskóli í menntun heilbrigðisstétta á framhaldsskólastigi.

Telji stjórn Fíh að eitthvað skorti á menntun sjúkraliða, væri eðlilegra að hún kæmi athugasemdum sínum og ábendingum hvað varðar menntun sjúkraliða á framfæri við þá aðila sem hafa völd, áhrif og getu til að breyta því sem breyta þarf, til þess að koma í veg fyrir að heilbrigðisstofnanir sem nýta sér starfskrafta sjúkraliða í góðri trú um hæfi

þeirra og menntun, liggi ekki undir ámæli um metnaðarleysi.

Eða eins og segir í nefndu bréfi Fíh:

„Stjórn Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga átelur metnaðarleysi stjórnenda Skógarbæjar gagnvart því að veita skjólstæðingum stofnunarinnar faglega umönnun.....“

Ennfremur er í bréfinu svo hljóðandi tilvísun í rit Landlæknisembættisins:

„Nauðsynlegur fjöldi hæfs starfsfólks þarf að vera fyrir hendi til að uppfylla þarfir viðkomandi sjúklingahóps með það fyrir augum að stuðla að sem bestri heilsu og vellíðan hvers og eins.“

Máli sínu til stuðnings um mikilvægi góðrar menntunar hjúkrunarfólks, sem sjúkraliðar taka fyllilega undir, vitnar stjórn Fíh til greinar í New England Journal of Medicine sem birtist í maí s.l. um niðurstöðu rannsóknar sem bar heitið „Nurse Staffing and Patient Outcomes in Hospitals“. Í bréfi Fíh segir m.a.:

„Í rannsókninni voru notuð gögn frá 799 spítölum í 11 ríkjum bandaríkjanna og náðu gögnin yfir 5,075,969 útskriftir sjúklinga af lyflæknisdeildum og 1,104,659 útskriftir sjúklinga af handlækningadeildum. Niðurstöður voru að því fleiri umönnunarstundir sem hjúkrunarfræðingar veittu sjúklingum á dag því betri var útkoman fyrir sjúklinginn og hagstæðari fyrir heilbrigðiskerfið.“

Alhæfing formanns Fíh um niðurstöðu rannsóknarinnar er með ólíkindum.

Í fyrsta lagi ber að nefna að enska orðið „nurse“ nær bæði til hjúkrunarfræðinga (Registered Nurse) og sjúkraliða (Licensed Practical Nurse). Könnunin sýndi „that nurses – regardless of their level of education – could influence quality of care“ svo vitnað sé til ummæla samtaka sjúkraliða í Bandaríkjunum (NAPNES) um niðurstöðurnar, og á það við um alla sem falla undir skilgreininguna „nurse.“ Það að

## Ítrekað vegið að menntun sjúkraliða

Að undanfögnu hefur ítrekað verið vegið að starfsmenntun sjúkraliða af hálfu formanns Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga (Fíh), nú síðast í bréfi til forstöðumanns Skógarbæjar sem birt hefur verið opinberlega á vefsíðu Fíh.

Af þessu tilefni hefur Kristín Á. Guðmundsdóttir, formaður Sjúkraliðafélags Íslands, sent bréf til Sölva Sveinssonar, skólameistara og óskað eftir álit Heilbrigðisskólans á ummælum um menntun sjúkraliða í bréfum formanns Fíh. Sömu leiðis hefur félagið óskað eftir því að skólinn leggi mat á menntun íslenskra sjúkraliða í samanburði við bandarískar hjúkrunarstéttir, en formaður Fíh hefur ítrekað vitnað til banda-

rískra kannana, að vísu með misvísandi hætti, og dregið af þeim ályktanir um stöðu mála hér á landi.

Sjúkraliðinn birtir hér á opnunni bréf formanns Sjúkraliðafélagsins til Sölva Sveinssonar, en fyrrnefnt bréf formanns Fíh til forstöðumanns Skógarbæjar er birt á næstu síðu þannig að lesendur geti kynnt sér málflutning formanns Fíh.

Þess má geta að á blaðsíðu 24-25 er fjallað sérstaklega um þá bandarísku könnun sem vitnað er til og í því sambandi sagt frá meginatriðum varðandi menntun hjúkrunarfræðinga og sjúkraliða í Bandaríkjunum.

## RÉTTINDABARÁTTA

hjúkrunarfræðingar koma betur út í könnuninni en sjúkraliðar ræðst meðal annars af því að hjúkrunarfræðingar (RN) voru 68% starfsliðsins sem rannsóknin náði til, en sjúkraliðar (LPN) einungis 11%, eins og fram kemur í ítarlegum fyrirvörum skýrsluhöfundar. Niðurstaða skýrslunnar fylgir hér með til fróðleiks.

Í öðru lagi mætti ætla af fullyrðingum formanns Fíh að bandarískir hjúkrunarfræðingar séu einsleit stétt með sambærilega menntun, sem er fjarri lagi.

Samkvæmt upplýsingum frá þeirri deild bandarísku alríkisstjórnarinnar sem annast málefni hjúkrunarstétta kemur í ljós að menntun sjúkraliða í USA er til muna skemmri en hér á landi. Nám sjúkraliða í Bandaríkjunum er eitt ár í skóla og í starfi á sjúkrahúsi, innifalið í þessu eins árs námi er hvorutveggja bók- og verknám.

Kröfur til menntunar hjúkrunarfræðing er til muna fjölbreytilegri í USA en hér og sjálf-sagt gildi það sama um réttindi þeirra og starfssvið. Samkvæmt upplýsingum frá National Council of State Boards of Nursing voru á árinu 1997 gefin út 92.889 starfsleyfi fyrir hjúkrunarfræðinga er heimilaði þeim að starfa sem slíkir.

Í eftirfarandi yfirlit kemur fram hvers konar menntun var að baki útgefnum starfsleyfum hjúkrunarfræðinga í Bandaríkjunum árið 1997:

• **Hjúkrunarfræðingar með Diploma - 5,221 einstaklingar eða 5.62%.**

Til þess að öðlast Diplóma réttindi þarf viðkomandi að hafa starfað í tvö ár á sjúkrahúsi og fullnægt tilteknum skilyrðum.

• **Associate hjúkrunarfræðingar - 51,243 einstaklingar eða 55.17%.**

Til þess að afla sér þessara tilgreindu réttinda þarf viðkomandi að hafa lokið 2 ára framhaldsnámi í hjúkrun, þó ekki á háskólastigi.

• **Hjúkrunarfræðingar með BA próf - 31,285 einstaklingar eða 33.68%**

Viðurkenningu á BA prófi í hjúkrun ávinnst með 4 – 5 ára háskólanámi í USA

• **Foreign educated hjúkrunarfræðingar - 5,013 einstaklingar eða 5.40%.**

Erlendir hjúkrunarfræðingar afla sér réttinda í USA með stöðuprófi. Erlend menntun er viðurkennd, standist próftaki þarlandar kröfur um menntun og hæfni.

Á sama ári, 1997, fengu 42.250 sjúkraliðar starfsleyfi. Yfirgnæfandi meirihluti þeirra, 37.959 einstaklingar eða 89.84% höfðu einungis lokið eins árs sjúkraliðanáminu.

Það er því alrangt að bera saman þessi starfsheiti hér á landi og í Bandaríkjunum og fullyrða að sama menntun sé að baki þeirra í þessum löndum.

Eins og gefur að skilja er forusta Sjúkraliðafélags Íslands mjög ósátt við ítrekuð ummæli formanns Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga um hæfni og menntun sjúkraliða. Formaður hjúkrunarfræðinga efast um að menntun sjúkraliða fullnægi þeim skilyrðum að hún sé fagstétt á heilbrigðisviði.



„Nefnd um framhaldsnám sjúkraliða og viðbótarréttindi sem námið getur veitt þeim“ að loknum fundi með ráðherra þar sem gengið var frá samkomulagi um að Heilbrigðisskólinn við Ármúla setti upp eins árs sérnám fyrir sjúkraliða sem veitti þeim aukin starfsréttindi. Nefndina skipuðu frá vinstri: Kristín Á. Guðmundsdóttir, formaður SLFÍ, Margrét Erlendsdóttir, deildarstjóri heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins, Birna Ólafsdóttir, skrifstofustjóri SLFÍ, Ragnheiður Haraldsdóttir, skrifstofustjóri heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins, Ingibjörg Pálmadóttir, þáverandi heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra, Sölvi Sveinsson, skólameistari Heilbrigðisskólans, Svava Þorkelsdóttir, hjúkrunarfræðingur deildarstjóri á skrifstofu starfsmannamála Landspítala-háskólasjúkrahús, Hrefna Sigurðardóttir, framkvæmdastjóri hjúkrunarheimilisins Skógarbæjar. Á myndina vantar Höllu Eiríksdóttur, hjúkrunarforstjóra á Heilbrigðisstofnuninni á Egilsstöðum.

Eins og ekki síður sviður sjúkraliðum undan aðvörunarorðum sem formaður Fíh beinir til stjórnenda Skógarbæjar, að með því að treysta á störf og hæfi sjúkraliða við að þjónusta vistmenn sýni þeir aðfinnsluvert metnaðarleysi sem komi niður á skjólstæðingum heimilisins. Ábyrgðarleysi, sem samtök hjúkrunarfræðinga muni að gefnu tilefni vakta sérstaklega, svo vitnað sé til bréfs Fíh, þar segir:

„Stjórn Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga áskilur sér fullan rétt á því að fylgjast með þróun hjúkrunarþjónustu á hjúkrunarheimilinu Skógarbæ með hagsmuni skjólstæðinga þess að leiðarljósi.“

Síðar í bréfi Fíh:

„Því er eins farið með öldrunarstofnanir og aðrar heilbrigðisstofnanir að það þarf fagfólk til þess að gera gæði þjónustunnar nægilega mikil



Sölvi Sveinsson, skólameistari Heilbrigðisskólans og Fjölbrotaskólans við Ármúla

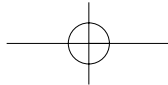
til þess að af starfsemi megi draga einhvern lærdóm.“

Allt ber að sama brunni, stjórnendum Skógarbæjar er hótad fyrir að nýta sér sjúkraliða sem starfa við heimilið, á þeim forsendum að menntun þeirra fullnægi ekki kröfum sem gera þarf til fagfólks. Þjónusta sjúkraliða við heimilisfólkið standist ekki kröfur sem gera þarf með hagsmuni skjólstæðinga að leiðarljósi.

Með tilvísun til þess sem hér hefur verið gerð grein fyrir, vill undirritaður formaður Sjúkraliðafélags Íslands óska eftir álit Heilbrigðisskólans við Ármúla (kjarnaskóla heilbrigðisgreina) á ummælum um menntun sjúkraliða sem gerð hafa verið að umtalsefni. Jafnframt vill félagið að skólinn leggi mat á menntun íslenskra sjúkraliða í samanburði við bandarískar hjúkrunarstéttir.

Virðingarfyllt,  
f.h. Sjúkraliðafélags Íslands  
Kristín Á. Guðmundsdóttir, formaður.

Samrit sent: Heilbrigðis og tryggingamálaráðherra, Jóni Kristjánssyni. Landlækni, Sigurði Guðmundssyni. Hjúkrunarfræðideild Háskóla Íslands. Heilbrigðisdeild Háskólans á Akureyri. Forstöðumanni Skógarbæjar, Hrefnu Sigurðardóttur. Hrafnista - Samtök elli og hjúkrunarheimila í Reykjavík og nágrenni, Sveinn H. Skúlason, forstjóri. Bréfið er jafnframt birt á heimasíðu Sjúkraliðafélags Íslands og Sjúkraliðanum, fréttabréfi félagsins.



## RÉTTINDABARÁTTA

# Bréfið til Skógarbæjar

Hrefna Sigurðardóttir, framkvæmdastjóri,  
Hjúkrunarheimilisins Skógarbæ,  
Árskógum 2, 109 Reykjavík

24. febrúar 2003

Efni: Dregið úr gæðum þjónustu við skjól-  
stæðinga Skógarbæjar

Stjórn Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga hefur að undanförunu fengið fjölda ábendinga um að verið sé að draga úr gæðum þjónustu við skjólstæðinga Skógarbæjar. Ábendingarnar hafa komið frá ýmsum m.a. núverandi og fyrrverandi starfsfólki Skógarbæjar, þá jafnt faglærðu og ófaglærðu. Ábendingarnar hafa með mismunandi hætti snúið að því sama: verið er að draga úr gæðum þjónustu við skjólstæðinga Skógarbæjar.

Þessar ábendingar eru staðfestar í viðtali við þig í Dagblaðinu, laugardaginn 22. febrúar s.l. Þar kemur fram að stofnunin hefur valið að fækka stöðugildum hjúkrunarfræðinga sem nemur 2-3 til að ná fram sparnaði.

Stjórn Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga undrast og átelur metnaðarleysi stjórnenda Skógarbæjar gagnvart því að veita skjólstæðingum stofnunarinnar faglega umönnun og endurspeglast í þeirri áætlun að fækka starfandi hjúkrunarfræðingum við stofnunina.

Í viðtalinu við þig kemur fram að ykkar skjólstæðingar mælist með mjög þunga einstaklinga samkvæmt RAI mati. Ef svo er, hvað réttlætir þá ákvörðun stjórnar Skógarbæjar að fækka þeim starfsmönnum, hjúkrunarfræðingum, sem hafa bestu þekkinguna til þess að taka mið af niðurstöðum matsins og sníða þjónustuna í ljósi þess að þörfum hvers og eins?

Í viðtalinu við þig kemur jafnframt fram að þið séuð mjög vel sett með sjúkraliða sem hafi mjög góða menntun til að starfa innan hjúkrunarheimila. Jafnframt að þið stefnið að því að ná ákveðnu jafnvægi í fjölda hjúkrunarfræðinga og sjúkraliða.

Stjórn Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga spyr og óskar svara við því hvað stjórn Skógarbæjar telji að felist í mjög góðri menntun sjúkraliða til að starfa innan hjúkrunarheimila? Hvar og hvenær hafa ykkar sjúkraliðar fengið þá menntun? Hvernig skilgreinið þið jafnvægi í fjölda hjúkrunarfræðinga og sjúkraliða? Ennfremur óskum við upplýsinga um hvert hlutfall ófaglærðra aðstoðarmanna sé á Skógarbæ í samanburði við hjúkrunarfræðinga og sjúkraliða.

Í riti Landlæknisembættisins frá því 2001 *Hjúkrunarmönnun á öldrunarstofnunum* stendur: „Gæðaráð telur að fullnægjandi hjúkrun á hjúkrunarheimili eða hjúkrunarrými á öldrunarstofnun verði fyrst og fremst tryggð með videigandi mönnun. Nauðsynlegur fjöldi hæfs starfsfólks þarf að vera fyrir hendi til að uppfylla þarfir viðkomandi sjúklingahóps með það fyrir augum að stuðla að sem bestri heilsu og vellíðan hvers og eins.“ Í ritinu eru

lagðar fram tillögur um mönnun á öldrunarstofnunum.

Stjórn Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga óskar svara við því hvernig mönnun Skógarbæjar er m.t.t. tillagna gæðaráðs Landlæknisembættisins um mönnun á öldrunarstofnunum.

Þá skal bent á að Gæðaráðið vísar til laga um málefni aldtraða nr. 125/1999 þar sem segir í 14. gr. 2. tölulíð. „Þjónusta [á hjúkrunarheimili eða hjúkrunarrými á öldrunarstofnun] skal byggð á einstaklingsbundnu mati á heilsufarslegum og félagslegum þörfum hins aldtraða“ Gæðaráðið undirstrikar síðan mikilvægi einstaklingsbundins mats á heilsufarslegum þörfum hins aldtraða og segir að „engir tveir einstaklingar hafa sömu þarfir og sömu vandamál og eins getur ástand og líðan breyst frá einni stund til annarrar. Í þessu tilfelli þarf hjúkrunarfræðingur ávallt að vera til taks [á hjúkrunarheimili eða hjúkrunarrými á öldrunarstofnun] til að meta slíkar breytingar og taka afstöðu til þess hvernig best sé að bregðast við þeim.“



Elli- og hjúkrunarheimilið Skógarbær, Mjóddinni, Reykjavík.

Stjórn Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga áskilur sér fullan rétt á því að fylgjast með þróun hjúkrunarþjónustunnar á hjúkrunarheimilinu Skógarbæ með hagsmuni skjólstæðinga þess að leiðarljósi. Til fróðleiks vill stjórnin benda þér á að í *New England Journal of Medicine*, sem er eitt virtasta almenna læknablað sem gefið er út, var birt í lok maí sl. rannsókn sem ber heitið *Mönnun hjúkrunarfræðinga og gæði umönnunar á sjúkrahúsum*. Þessi rannsókn hefur vakið talsverða athygli og var m.a. greint frá niðurstöðum hennar í *Morgunblaðinu*. Í rannsókninni voru notuð gögn frá 799 spítölum í 11 ríkjum bandaríkja-anna og náðu gögnin yfir 5,075,969 útskriftir sjúklinga af lyflækningadeildum og 1,104,659 útskriftir sjúklinga af handlækningadeildum. Niðurstöður voru að því fleiri umönnunarstundir sem hjúkrunarfræðingar (í samanburði við minna menntað aðstoðarfólk hjúkrunarfræðinga) veittu sjúklingum á dag því betri var útkoman fyrir sjúklinginn og hagstæðari fyrir heilbrigðiskerfið. Ávinningurinn var minna algengi þvagræyasýkinga, blæðinga úr efri hluta meltingarvegar, lungnabólgu, losts og hjartaslags. Jafnframt dóu sjúklingar síður vegna fylgikvilla þessa. Að auki reyndist legutími styttri þegar sjúklingar nutu umönnunar hjúkrunarfræðinga. Ályktað var að

samband væri á milli fjölda umönnunarstunda sem hjúkrunarfræðingar (í samanburði við minna menntað aðstoðarfólk hjúkrunarfræðinga) veita og betri umönnunar sem sjúklingar fá.

Þessi rannsókn byggir á þjónustu hjúkrunarfræðinga á sjúkrahúsum. Sambærileg athugun hefur ekki verið gerð á þjónustu hjúkrunarfræðinga á hjúkrunarheimilum og öldrunarheimilum. Ætla má hinsvegar að niðurstöður yrðu svipaðar, þ.e. að samband væri á milli fjöldi umönnunarstunda sem hjúkrunarfræðinga á hjúkrunar/öldrunarheimilum veita og betri umönnunar sem skjólstæðingar heimilanna fá.

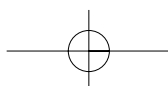
Stjórn Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga vill einnig koma því á framfæri við þig að fjöldi athugana hefur sýnt að starfstími hjúkrunarfræðingar nýtist betur heldur en starfstími minna menntaðs aðstoðarfólks þeirra. Þannig sparast fjöldi starfsfólks þegar hlutfall hjúkrunarfræðinga er hátt, sem getur þýtt lægri kostnað þegar upp er staðið. Mögulega færri fylgikvillar legu gætu einnig dregið úr kostnaði. Allt bendir því til ávinnings af því að hlutfall hjúkrunarfræðinga sé hátt á stofnunum og ættu allar stofnanir með sæmilegan faglegan metnað að miða að því.

Hlutfall hjúkrunarfræðinga á hverri öldrunarstofnun ræður einnig mestu um það hvort eða hvernig einstök stofnun getur tekið þátt í menntun hjúkrunarfræðinga á þessu sviði. Því er eins farið með öldrunarstofnanir og aðrar heilbrigðisstofnanir að það þarf fagfólk til þess að gera gæði þjónustunnar nægilega mikil til þess að af starfsemi megi draga einhvern lærdóm. Lærdóm um það hvernig best verði fylgst með líðan aldtraða og hvernig megi bæta líðan þeirra með úrræðum sem byggð eru á þekkingu. Þekking í öldrunarfræðum og ekki hvað síst í öldrunarhjúkrun hefur fleygt fram undanfarin ár. Þessi þekking felur í sér möguleika til þess að leita nýrra leiða við að bæta líðan aldtraða, sem þjást af langvinnum sjúkdómum eins og t.d. heilabilun. Það eru slíkir möguleikar sem fagfólk öldrunarstofnana getur fyrst og fremst gert að veruleika svo fremur sem stjórnendur viðkomandi stofnunar telji þróun og aukin gæði þjónustunnar skipta máli.

Stjórn Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga óskar eftir svörum stjórnar Skógarbæjar við spurningum þeim er settar eru fram í þessu bréfi.

f.h. Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga,  
Herdís Sveinsdóttir, formaður.

Afrit send: Stjórn Skógarbæjar, Heilbrigðisráðherra, Landlæknisembættinu, Hjúkrunarfræðideild Háskóla Íslands, Heilbrigðisdeild Háskólans á Akureyri. Bréfið er jafnframt birt á heimasíðu Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga.



## Námsfólk missir rétt í veikindum

Pótt fjallað sé sérstaklega um veikindi á meðgöngu þegar starfsmaður er á vinnumarkaði, er hvergi í lögum né reglugerð um fæðingarorlof gert ráð fyrir veikindum námsfólks.

Námsmanni var synjað um greiðslu fæðingarstyrks þar sem hann hafði ekki náð að ljúka tilskyldum fjölda eininga í námi sínu til að teljast í fullu námi í skilningi laganna um fæðingarorlof. Þessi niðurstaða var kærð á þeirri forsendu að veikindi hafi komið í veg fyrir að námsmanninum tækist að ljúka nægilega mörgum einingum. Lánasjóður íslenskra námsmanna hafi tekið þetta til greina og úrskurðað nemandann í fullu námi og því lánshæfan, og væri því undarlegt ef sama regla gildi ekki um fæðingarorlofið.

Úrskurðarnefnd fæðingar- og foreldraorlofsmála staðfesti hins vegar synjun Tryggingastofnunar. Í úrskurðinum segir:

„Fjallað er um veikindi á meðgöngu þegar viðkomandi er á vinnumarkaði í 4. mgr. 17. gr. ffl. Og 7. gr. reglugerðar nr. 909/2000. Hvorki löggin né umrædd reglugerð taka á veikindum námsmanna af sama tilefni.“

Með öðrum orðum: Námsmaður verður að skila 75-100% námsárangri í að minnsta kosti sex mánuði á síðustu tólf mánuðum fyrir fæðingu barns, hvort sem hann er veikur eða ekki.

## Kæra innan 3ja mánaða

Þeir sem eru ósáttir við ákvarðanir Tryggingastofnunar um fæðingarorlof og hyggjast kæra til úrskurðarnefndar, verða að gera það innan þriggja mánaða frá því að tilkynning barst um ákvörðun stofnunarinnar.

Úrskurðarnefndin hefur þegar vísað frá kærumáli vegna þess eins að kæra hafi borist tuttugu dögum of seint.

Í lögnum segir að kæra þurfi að berast innan þriggja mánaða frá því að málsaðila var tilkynnt um ákvörðun stofnunarinnar. Frá þessu eru að vísu tvær undantekningar - annars vegar að afsakanlegt verði talið að kærnan hafi ekki borist fyrr, og hins vegar að veigamiklar ástæður mæli með því að kærnan verði tekin til merðferðar.

# Hefðin staðfest í Félagsdómi

Félagsdómur hefur komist að þeirri niðurstöðu að ríkisvaldinu hafi verið óheimilt að breyta einhliða langvarandi hefð varðandi greiðslu fyrir bakvaktsútkall á Fjórðungssjúkrahúsinu á Akureyri (FSA).

Starfsmannafélag Akureyrarbæjar (STAK) höfðaði málið fyrir hönd eins félagsmanna sinna vegna breytts uppgjors FSA varðandi útkall á bakvakt, en um það segir í samningi félagsins: „Þegar starfsmaður er kallaður til vinnu sem ekki er í beinu framhaldi eða undanfari daglegrar vinnu hans, skal honum greitt yfirvinnukaup minnst fjórar klukkustundir.“

## Sátt um árabíl

Um framkvæmd þessa ákvæðis hefur ríkt sátt um langt árabíl, og þá þannig að greitt skuli fyrir hvert útkall óháð því hvort greiðslu fyrir fyrra útkall sé lokið. En árið 2002 tilkynnti FSA með rafbréfi að ákveðið hefði verið af hálfu stofnunarinnar að breyta framkvæmd þessa ákvæðis á þann hátt að „greiðslutíma“ fyrra útkalls yrði að vera lokið til þess að starfsmaður ætti rétt á fullri útkallsgreiðslu fyrir næsta útkall.

Þessi gjörningur leiddi til þess að málið fór fyrir Félagsdóm.

## Einhliða breyting óheimil

Í dómsniðurstöður segir meðal annars: „Ágreiningslaust er með aðilum að félagsmönnum stefnanda (STAK) hefur frá 1. janúar 1985 verið greitt fyrir hvert útkall óháð því hvenær fyrra útkalli lauk. Þá eru aðilar sammála um að framkvæmdin hafi verið sú sama frá því að stefndi (ríkið) tók við rekstri Fjórðungssjúkrahússins á Akureyri á árinu 1990 allt þar til stefnda var tilkynnt með rafbréfi 7. ágúst 2002 að sjúkrahúsið hefði ákveðið á fundi 30. júlí sama ár að breyta henni.“

Stefnandi mátti treysta því við gerð síðasta kjarasamnings milli aðila, sem tók gildi 1. apríl 2001, að greitt yrði fyrir útköll til samræmis við þá venju sem skapast hafði samkvæmt framansögðu. Verður slíkri venjubundinni framkvæmd almennt ekki breytt nema með nýjum kjarasamningi milli aðila. Getur þar engu breytt hvernig viðlíka samningsákvæði eru eða hafa verið túlkuð af öðrum stéttarfélögum.“

# Bæta á fyrir hverja vakt sem breytist

Ef vaktaskrá er breytt þannig að fleiri en ein vakt breytist, og ákvörðunin er tekin með minna en viku fyrirvara, þá verður að bæta starfsmanni þá breytingu með tveimur tímum í yfirvinnu fyrir hverja vakt sem breytist við þá ákvörðun. Þetta er niðurstaða Réttindanefndar Bandalags starfsmanna ríkis og bæja (BSRB).

Sjúkraliðafélagið óskaði eftir því að Réttindanefndin gæfi álit sitt á túlkun og framkvæmd ákvæðis 2.6.2 í kjarasamningi félagsins að því er varðaði breytingu á vaktaskrá. Tilefnið var að hjá starfsmanni Fjórðungssjúkrahúss Akureyrar (FSA) hafði þremur vöktum verið breytt með einni og sömu ákvörðuninni með skemmri fyrirvara en viku. Samt var sú breyting einungis bætt með tveimur klukkustundum í yfirvinnu að tilstuðlan launaskrifstofu FSA.

## Hver breyting bætt

Réttindanefndin leitaði eftir upplýsingum hjá öðrum félögum sem hafa svipaða vaktavinnuhópa innan sinna raða, og var túlkun þeirra sú að við þessar aðstæður ætti að bæta hverja breytingu með tveimur klukkustundum. Þessi túlkun var í samræmi við þá framkvæmd sem verið hefur á ákvæði 2.6.2 að mati nefndarinnar.

Það var því niðurstaða Réttindanefndar BSRB að röskun á fyrirfram ákveðnum vöktum með skemmri fyrirvara en viku ætti að bæta með tilliti til fjölda vakta sem breytast, samanber niðurlag ákvæðis 1.6.1. í kjarasamningi sjúkraliða.

# Velliðan á efri árum

Viðfangsefni þessarrar ritgerðar er velliðan á efri árum. Ég hef unnið á dvalarheimili fyrir aldraða undanfarin átta ár og þar af leiðandi geri ég mér vel grein fyrir því hve það er mikilvægt að aldraðir eigi gott ævikvöld. Andleg líðan er mikilvægur þáttur sem ber að hafa í huga þegar talað er um velliðan fólks á efri árum.

Í öldrunarfræðum hafa verið settar fram margar hugmyndir um það í hverju farsæl og hamingjusöm elli er fólgin. Sumar þeirra eru frekar einfaldar hugmyndir, aðrar eru umfangsmiklir kenningabálkar. Sumar hafa verið settar fram til þess að gefa leiðbeiningar um hvernig aldraðir skuli lifa lífi sínu og hvernig að þeim skuli búið svo þeim líði sem best. Aðrar hugmyndir um hamingju í elli eru fremur afleiðing af kenningum um eðli.

Hugmyndir þessar eða kenningar hafa verið flokkaðar í fjóra flokka eftir efni þeirra. Kenningar af félagslegum eða félagssálfræðilegum toga, þróunar-kenningar, lífsafstöðukenningar og kenningar um hið yfirnáttúrulega.

## Hlutverk í samfélaginu

Kenningar af félagsfræðilegum eða félagssálfræðilegum toga gera ráð fyrir að lífsfylling og hamingja aldraðra sé fyrst og fremst undir því komin hvort þeir hafi hlutverki að gegna í samfélaginu og hvert hlutverkið sé. Tengslin við samfélagið eru gerð að almennri, en ekki endilega einstaklingsbundinni forsendu lífshamingju aldraðra. Af þessum toga er hlédrægnis-kenningin, en hún gengur út frá gagnkvæmu samkomulagi milli samfélagsins og einstaklinganna um að þeir setjist í helgan stein og þurfi ekki að hugsa um ábyrgð eða hafa áhyggjur. Farsæl elli felist þá í þessu ástandi, það sé hennar eðli. Ef aðstæður komi í veg fyrir að aldraður einstaklingur geti dregið saman seglin lifi hann gegn eðli ellinnar. Af þessum flokki eru líka hugmyndir sem ganga efnislega þvert gegn hlédrægniskenningunni, eins og athafna-kenningin sem er með þá grunnhugmynd að fólk á miðjum aldri sé duglegt og nytsamt sjálfu sér jafnt sem öðrum, það viti af því og sú vitneskja færi því velliðan. Að vita sig vera að gera gagn, færi öllum velliðan og það eigi einnig við um eldra fólk.

## Innra þróunarlögmál

Þróunarkenningar ganga út frá því að æviferlinum vindi fram stig af stigi í sam-



Hólmfríður Sigurðardóttir, höfundur ritgerðarinnar.

ræmi við innra þróunarlögmál, nokkurs konar náttúrulegumál sem stýri þroska, vexti og öldrun manna. Sá nýtur hamingju sem þroskast rétt og eðlilega, sá er farsæll í elli sem hefur fylgt eftir hinni réttu og eðlilegu þroskabraut, þá kemur ánægja elliáranna sem eðlilegt framhald þess sem þegar hefur gerst. Þróunarkenningar af þessu tagi skeyta hvorki mikið um tengsl hins aldraða við samfélagið né taka þær mið af sögulegum aðstæðum á hverjum tíma.

## Lífsviðhorf lykillinn

Lífsafstöðukenningarnar eru fjölbreyttar og sundurleitar, en eiga það sammerkt að

tiltaka eitthvert sérstakt hugarástand eða lífsviðhorf sem lykil farsældar í elli. Þetta er eins konar forskrift að hamingju ellinnar sem felst ekki endilega í sérstöku samspili aldraðra og samfélagsins eða er sjálfkrafa niðurstaða rétrar þróunar. Lífshamingjan er hér oft eitthvað sem hinn aldraði verður að mynda sjálfur úr því sem lífið hefur gefið honum og þeirri visku sem það hefur látið honum í té.

## Það sem á eftir kemur

Kenningar um hið yfirnáttúrulega leggja áherslu á að farsæld í elli sé komin undir því að ná ekki aðeins sáttum við lífið sem er að baki, heldur líka að komast í tengsl við það sem koma mun eftir dauðann, hvernig skilningi sem það er skilið, og að komast þegar í þessu lífi í samband við næstu tilveru.

## Viðhorf eldra fólks

Alkunna er að viðhorf manna mótast afar mikið af umhverfinu. Þær aðstæður sem þjóðfélagið skapar ungu fólki hafa oftast mikil áhrif á viðhorf þess á efri árum.

Kynslóðin sem ólst upp á fyrri hluta þessarar aldar gekk í gegnum miklar breytingar í þjóðfélaginu á þeim árum sem hún var að hasla sér völl í lífinu. Ýmsir heimsatburðir, til dæmis kreppan mikla og síðari heimstyrjöldin, urðu orsakavaldar mikilla breytinga meðal annars á búsetu, atvinnu og menntun. Sú kynslóð sem er aldrað fólk í dag á það sameiginlegt að hafa gengið í gegnum þessar miklu breytingar í blóma lífsins og það hefur haft mikil áhrif á viðhorf hennar.

Sigurveig H. Sigurðardóttir hefur skýrt frá helstu niðurstöðum norrænnar rannsóknar á lífsvenjum, lífnaðarháttum og velliðan á efri árum. Rannsóknin var framkvæmd samtímis í höfuðborgum Norðurlandanna fimm á árunum 1989-1991 og voru niðurstöður hennar birtar 1993. Rannsóknin hér á landi var unnin við öldrunarlækningadeild Landspítalans og rætt við 44 einstaklinga.

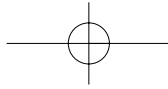
Upplýsingarnar sem fengust í viðtölunum um lífnaðarhætti aldraðra eru afar áhugaverðar. Það er mjög fróðlegt að sjá hve uppeldisskilyrði og ytri aðstæður hafa áhrif á viðhorf og gildi einstaklingsins. Það er mikilvægt að auka skilning starfshópa sem vinna með eldra fólki á þeim einstaklingsbundna og félagslega breytileika sem er á meðal þessa fólks. Þekking sú sem aflað er um viðhorf og vilja aldraðra kemur í veg fyrir þá tilhneigingu að steypa alla í

## Höfundurinn

**Hólmfríður Sigurðardóttir, höfundur ritgerðarinnar sem hér er birt nokkuð stytta, fór í sjúkraliðanám eftir að hún var búin að koma tveimur börnum sínum vel á legg. Maður hennar heitir Jakop Hendrikson og er frá Færeyjum.**

Hún útskrifast frá Fjölbrotaskólanum á Akranesi í desember árið 1993 og hóf þá störf sem sjúkraliði á dvalarheimilinu Höfða. Þar starfaði hún til ársins 2002, en þá fór hún í Diplomanám í tómtundafræðum við Háskóla Íslands og samdi þar þessa ritgerð.

Hólmfríður vonast til að geta að námi loknu starfað í tengslum við félagsstörf aldraðra og/eða við þjóðkirkjuna eða veitt aðstoð við kennslu. Sjúkraliðamenntunin nýtist henni vel í náminu og kemur til með að nýtast áfram í starfi.



## RITGERÐIR SJÚKRALIÐA

sama mótið, en það hefur um of viljað einkenna öldrunarþjónustu í nútíma velferðarsamfélagi. Það er af hinu góða að aldraðir geti haldið persónuleika sínum og er jafnframt mikilvægur þáttur í vellíðan fólks.

### Samvistir og vensl

Þegar menn eru að óskapast yfir firringu nútímans er ekki óalgengt að heyra þá tíð tregaða þegar kynslóðir þjuggu saman í stórfjölskyldum, sátu við leik og störf saman og hlúðu hver að annarri eftir því sem kostur var svo enginn varð útundan og engrar dýrrar opinberrar þjónustu var þörf. Hvort sem firring nútímans er sorgleg eða ekki, þá er lítils að sakna fyrir aldraða af aðbúnaði fyrri tíðar, það var oftast nauðugur kostur af því að öðrum úrræðum var ekki til að dreifa.

Íslendingar státa sig af einu elsta manntali í heimi, það er að segja manntalinu frá 1703. Þetta manntal var tekið í kjölfar mikilla hallæra og mannfellis. Þetta ár voru á Íslandi rúmlega fimmtíu þúsund íbúar, þar af 2356 sem voru 65 ára eða eldri, eða 4,7%. Það er ljóst að í mesta lagi 12% allra heimila landsins hafa á þessum tíma verið þriggja kynslóða heimili innan sömu fjölskyldu. Skýringin á þessu er sú að meðalævin var svo skömm að óalgengt var að þrjú ættliðir væru á lífi samtímis. Nú er sjaldgæft að barn fæðist svo að það eigi ekki að minnsta kosti einn langafa eða langömmu á lífi.

Mikil samskipti og aðstoð eiga sér stað milli foreldra og uppkominna barna þeirra. Þegar ný fjölskylda er að stofna heimili og börn eru ung er algengast að aðstoðin sé frá hinum eldri til hinna yngri, en þegar fram líða stundir snýst dæmið við og miðaldra fólk endurgeldur öldruðum foreldrum sínum þakkarskuldina. Til eru þeir sem álíta að opinber þjónusta við aldraða sé sem óðast að grafa undan þessu gagnkvæma kerfi skyldutilfinninga milli kynslóðanna. Aðrir halda hinu gagnstæða fram, það er að tilvist opinberrar þjónustu styrki einmitt tengsl aldraðra foreldra og uppkominna barna, verndi þau frá nauðugum kvöðum og árekstrum.

Árið 1989 voru á Íslandi rúmlega sex af hverjum tíu karlmönnum yfir 65 ára aldri í hjúskap, en aðeins fjórar af hverjum tíu konum á sama aldri. Þessi hlutföll lækka niður í 40% hjá körlum og tæp 10% hjá konum á aldrinum 80 ára og eldri.

Sum hjónabönd endast ekki og skilnaðir eru tíðir, og þá oftast snemma í hjónabandinu. Skilnuðum á miðjum aldri og ofanverðum aldri fer samt fjölgandi á Íslandi. Skilnaður er lífsreynsla sem tekur langan tíma að komast yfir. Missir maka er líka raun og kallar oft á langvinna hryggð. Það



„Hækkandi aldri fylgja oft róttækar breytingar á hlutverkum og athygli beinist að því hvaða áhrif þær geta haft á sjálfsmynd, líðan og félagsleg tengsl.“

er samt fremur fátítt að eldra fólk sem missir maka sinn gangi í hjónaband á ný, en sambönd eða sambúð virðist smám saman verða algengari. Það getur verið nauðsynlegt fyrir suma einstaklinga að fara aftur í samband eftir makamissi eða skilnað, vegna þess að sumir upplifa mikinn einmanaleika við það að búa einir.

Hækkandi aldri fylgja oft róttækar breytingar á hlutverkum og athygli beinist að því hvaða áhrif þær geta haft á sjálfsmynd, líðan og félagsleg tengsl. Stundum gerist þetta snögg eitt og við heilsubrest, en oftast gerist það smám saman og á löngum tíma. Það skiptir máli hvernig hlutverkum lýkur, og eins hvort þau eru sjálfvalin eða nauðug. Farsæl öldrun felst ekki síst í því að finna nýjan tilgang og geta skilgreint sig við þessar nýju aðstæður.

Það að vera sjálfstæður og ekki upp á aðra kominn og geta galdið fyrir sig, er mjög



„Það er af hinu góða að aldraðir geti haldið persónuleika sínum og er jafnframt mikilvægur þáttur í vellíðan fólks.“

mikilvægt fyrir sjálfsmynd aldraðra. Sjáfstæði og sjálfsbjörg eru ein af grundvallarverðmætum mannlífsins og forsenda þess að samskipti manna geti verið með reisn og jafnræði.

### Tómstundir

Félagsmiðstöðvar fyrir aldraða eru tiltölulega nýjar af nálinni hér á landi. Það eru staðir þar sem eldra fólk getur komið saman og fengið þjónustu og tekið þátt í tómstundastarfi sem ætlað er að efla sjálfstæði og það fái stuðning við þátttöku sína í því sem er um að vera í samfélaginu.

Klúbbastarf hjá eldra fólki er önnur tegund af tómstundastarfi sem hefur verið þekkt nokkuð lengi. Á Íslandi hafa verið starfandi margir klúbbar eldra fólks á síðari árum. Sá munur sem er aðallega á félagsmiðstöðvum og klúbbum er að félagsmiðstöðvarnar hafa fast aðsetur og bjóða þar þjónustu sína, en klúbbar þurfa ekki fastan samastað. Upplýsingar um félags- og tómstundastarf aldraðra er hægt að fá á félagsmiðstöðvunum.

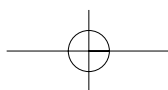
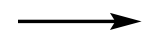
Úti á landsbyggðinni er víðast hvar mikið og öflugt félagsstarf meðal eldra fólks. Mörg sveitarfélög hafa starfsfólk á launum til að sjá um félagsstarf eldri borgara og fer þessi starfsemi líka fram í tengslum við tómstundastarf á dvalarheimilum fyrir aldraða. Það er misjafnt hvað er í boði hjá sveitarfélögunum, en á stærri stöðunum er yfirleitt eitthvað um að vera flesta virka daga vikunnar. Víðast hvar er efnt til ferðalaga og jafnvel farið í leikhús.

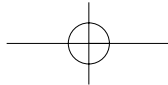
Menntun er eitt af því sem aftur og aftur hefur komið fram í könnunum á tómstundaáhuga meðal eldra fólks. Ýmisleg menntun er í boði um allt land sem hentar vel eldra fólki og eru upplýsingar að fá í viðkomandi skóla eða menntastofnunum. Einnig má nefna sjálfbóðaliðastarf af ýmsum toga sem er góðra gjalda vert. Margir eftirlaunaþegar gætu hugsað sér að gerast sjálfbóðaliðar, en til þess þarf að komast í samband við skipulögð samtök á því sviði.

Það er margt sem er í boði til tómstundaíðkana fyrir eldra fólk, en mikilvægast er að allir finni eitthvað við sitt hæfi sem gefi fólki um leið ánægju og gleði.

### Þjónusta aldraðra

Þegar öldruðu fólki fór að fjölga mikið í þéttbýli á Íslandi og fjölskyldan var ekki lengur sá aðili sem veitti stuðning eins og áður hafði verið, þá þótti sýnt að setja þyrfti lög og reglur um þjónustu við þennan stækkandi hóp, sem aldraðir voru. Það var lagt fram frumvarp á Alþingi árið 1977 en lögin voru samþykkt 1982 og síðan endurskoðuð, síðast árið 1999. Markmið laganna er að tryggja það að aldraðir hafi





## RITGERÐIR SJÚKRALIÐA

völ á þeirri heilbrigðis- og félagslegu þjónustu sem þeir þurfa á að halda og að aldraðir geti búið við eðlilegt heimilislíf eins lengi og kostur er og sé tryggð nauðsynleg stofnanarþjónusta þegar þess þarf.

Öldrunarþjónustan flokkast í 3 meginflokka og svo nokkra undirflokka:

**1. Opín öldrunarþjónusta** en innan hennar er heimaþjónusta, þjónustumiðstöðvar aldraðra, dagvistir og þjónustuíbúðir.

**2. Stofnanir fyrir aldraða** eins og dvalarheimili, hjúkrunarheimili og hjúkrunardeildir.

**3. Öldrunarlækningadeildir.**

Í heimaþjónustu felst annars vegar heimahjúkrun sem kemur frá heilsugæslustöðvunum og hins vegar heimilishjálpi frá þjónustumiðstöðvum aldraðra. Í hverju heilsugæsluumdæmi starfar þjónustuhópur aldraðra, vinnuhópur sem í eru lækni, hjúkrunarfræðingur með þekkingu á öldrunarþjónustu og svo tveir fulltrúar skipaðir af sveitarstjórn, annar félagsráðgjafi en hinn frá samtökum eldri borgara. Þjónustuhópur þessi á að samhæfa heimaþjónustuna og fylgjast með framkvæmdinni.

Í lögum um málefni aldraðra eru sér ákvæði um vistunarmat. Samkvæmt þeim lögum má enginn vistast til langdvalar á stofnun nema þetta mat hafi farið fram. Það er sérstök reglugerð um framkvæmd þessa vistunarmats. Á stofnunum fyrir aldraða skal vera varsla allan sólarhringinn og öryggiskerfi í hverri íbúð, ásamt völ á fjölbreyttri þjónustu eins og mat, þvotti og þrífum svo eitthvað sé nefnt. Á hjúkrunarheimilum skal einnig vera aðstaða fyrir heilabílaða og skulu þeir eiga kost á að hafa sér herbergi.

Öldrunarlækningar eru stór þáttur í öldrunarþjónustunni og er fremur ung sérgrein innan læknisfræðinnar. Það breytist ekki bara ytra útlit mannsins við það að eldast, heldur eiga sér stað svipaðar breytingar í flestum líffærum líkamans. Varnarkerfi líkamans verður illa undir það búið að verjast sjúkdómum. Það tekur líka lengri tíma að jafna sig aftur eftir erfið veikindi. Með hækkandi aldri vex tíðni sjúkdóma, og orsakir eru oft á tíðum margþættar, yfirleitt blandast félagsleg vandamál inn í veikindin. Öldrunarlækningadeildir hafa ýtt undir áhuga vísindamanna á ellinni og þær hafa verið miðstöðvar aukinnar þekkingar á fyrirbærum öldrunar. Auknar áherslur eru á meðferð og greiningu sem eru aðrar á öldrunarlækningadeildum en á spítaladeildum. Það er lagt mikið upp úr endurhæfingu og legutími er þar af leiðandi lengri en tíðkast á spítaladeildum.

Öll sú þróun sem hefur orðið í þjónustu



„Það er því eitt af mikilvægum markmiðum heilbrigðis- og félagsvísinda að auka við lífsgæði.“

við aldraða undanfarin ár hefur áhrif til betra og öruggara lífs fyrir hinn aldraða.

### Forvarnir

Megin ákvörðunarþættir um heilsufar á efri árum eru lífshættir eins og mataræði, hreyfing, reykingar, áfengisneysla, félagsleg staða, félagsleg virkni og sjálfmynd. Stór hluti aldraðra býr við tiltölulega góða heilsu og hefur sá hópur farið stækkandi með fyrirbyggjandi aðgerðum eins og aukinni áherslu á heilbrigði, heilsusamlegt lífni, líkamsrækt og hollt mataræði.

Á vegum Öldrunar- og heilsuáætlunar Alþjóða heilbrigðisstofnunar Sameinuðu þjóðanna er lögð áhersla á virkni aldraðra og tóbaksvarnarverkefni. Þar er höfðað til ábyrgðar fólks á eigin lífnaðarháttum og lögð áhersla á heilsuvernd, bæði líkamlega og andlega, og á félagslega virkni. Ef góður árangur næst í þessum efnun mun það örugglega skila sér í betra lífi og bættum efnahag viðkomandi.

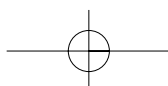
Íslensk heilbrigðisáætlun var lögð fram árið 1999 og nær allt til ársins 2005 og tekur mið af stefnu Alþjóða heilbrigðisstofnunarinnar. Aðal markmið er varða aldraða eru þau að dregið verði úr löngum biðtíma eftir hjúkrunarrými, að 70% þeirra sem eru

á aldrinum 80 ára og eldri búi við nægilega góða heilsu og þurfi ekki stofnanarými, og að mjaðma- og hryggbrotum fækki um það bil 25%. Aukin áhersla á lífsgæði efri ára undirstrikar það að heilsusamlegur lífsmáti felur í sér félagsleg og efnahagsleg tækifæri. Framfarir í læknisfræði og heilsusamlegir lífnaðarhættir stuðla að lengri ævi, en ef árin sem bætast við eru ár minni lífsgæða þá er það ekki eftirsóknarvert hlutskipti. Það er því eitt af mikilvægum markmiðum heilbrigðis- og félagsvísinda að auka við lífsgæði.

### Lokaorð

Allar rannsóknir á vellíðan aldraðra sýna að alltaf er hollt að fylgjast með, ekki hvað síst núna þegar þjóðfélagið tekur hröðum breytingum. Þó mikið sé í boði hvað varðar afþreyingu fyrir eldri borgara er það ekki endilega það sama sem hentar öllum.

Einnig er ljóst að enn vantar meiri þjónustu einkum við sjúka einstaklinga og eyða þarf biðlistum í þeirra þágu. Nauðsynlegt er að allir aldurshópar líti á aldraða sem mikilvægan aldurshóp og auka þarf umræðu um jákvæðar hliðar efri ára. Leggja þarf áherslu á lífsins gæði jafnt á efri árum eins og á öðrum aldurs skeiðum.





# Sátt ríki um lögin

„Mér finnst þessi vinna fara vel af stað og ég hef ekki ástæðu til annars en ætla að full heilindi búi að baki þeim yfirlýsingum fjármálaráðherra og fulltrúa sveitarfélaga að þeir vilji komast að samkomulagi um breytingar,” segir Ögmundur Jónasson, formaður Bandalags starfsmanna ríkis og bæja (BSRB) um endurskoðun laganna um kjarasamninga opinberra starfsmanna.

Ögmundur svaraði nokkrum spurningum Sjúkraliðans um afstöðu BSRB til endurskoðunar laganna.

## Einhliða breytingar ótækar

*Hvernig verður staðið að þessari endurskoðunarvinnu af hálfu BSRB?*

„Nokkuð er síðan BSRB lýsti sig reiðubúið til samstarfs um að endurskoða lögin. Við töldum ótækt þegar fjármálaráðherra gerði einhliða breytingar á 14. gr. laganna um verkföll árið 2000 og í kjölfar mótmæla okkar varð samkomulag um að efnt yrði til samstarfs heildarsamtaka opinberra starfsmanna og viðsemjenda hjá ríki og sveitarfélögum. Nú hefur verið sett á laggirnar nefnd sem hafið hefur þessa vinnu.

Fram til þessa hefur verið unnið að gagnasöfnun. Við höfum reynt að vanda mjög til allrar undirbúningsvinnu. Af hálfu BSRB hefur málið verið rætt í stjórn bandalagsins sem síðan vísaði því til Réttindanefndar BSRB að fylgjast með framgangi málsins. Við efndum einnig til sameiginlegrar ráðstefnu með fulltrúum BHM og Kennarasambandsins í apríl 2002.”

## Afturvirkar hækkanir

*Hvað mun BSRB leggja mesta áherslu á við endurskoðun laganna?*

„Það er ljóst að ýmsa hnökra þarf að sníða af þessum lögum. Þá horfi ég ekki síst á allt ferlið sem lýtur að aðdraganda samningaviðræðna og síðan verkfallsboðun þegar um slíkt er að tefla. Það fyrirkomulag sem við búum við er úr sér gengið og þarf endurskoðunar við. Menn eru þannig fyrir löngu búnir að gefast upp við að búa til undanþágulista svo dæmi sé tekið.

Þá fyndist mér mjög æskilegt að sett væri í lögin ákvæði þess efnis að dragist samningar á langinn skuli launahækkanir engu að síður koma frá þeim degi sem samningar runnu út. Spyrja mætti hvort það væri ekki launagreiðanda í óhag en ég svara því á móti að iðulega dragast samningar af þeirra völdum. Hvað sem veldur þá er það staðreyndin. Iðulega ráða þeir ekki við álagið og þá er samið við hina vígreifustu sem boðað hafa verkfall en aðrir látnir bíða. Mér þætti koma til greina að ákvæði um afturvirkni samninga



Ögmundur Jónasson, formaður BSRB: „Það er öllum í hag að um kjarasamningalögin ríki sátt.”

væri skilyrt að því leyti að þá aðeins kæmi það til framkvæmda að ekki hefði komið til verkfalls. Ef við knýjum okkar fram með verkfalli þá lægi áhættan okkar megin. Að sjálfsögðu væri aðilum eftir sem áður frjálst að semja um afturvirkni en það er önnur saga.”

## Vara við öllu óðagoti

*Hverju þarf helst að breyta frá núgildandi lögum?*

„Enda þótt ég telji brýnt að breyta lögnum að ýmsu leyti vara ég við öllu óðagoti. Við stóðum vaktina í rúman áratug á meðan

hamast var á okkur út af lífeyrisréttindum okkar. Margir voru í þann veginn að kíkna undan álaginu en sem betur fer létu menn ekki bugast, undirbjuggu sig síðan vel, vissu hvað þeir vildu og náðu því í gegn. Þetta tókst með góðri samvinnu allra heildarsamtaka innan almannaþjónustunnar. Utan opinberra geirans fengum við hins vegar aldrei neina aðstoð nema síður sé. Meira að segja var oftast en ekki hneykslast yfir réttindunum.

Við skulum alltaf hafa það hugfast að réttindum fylgja skyldur. Ef við víkjumst undan skyldum okkar þá gætu réttindin farið sömu leið. Það er staðreynd að félagsmenn okkar eru starfandi á viðkvæmum vinnustöðum og eðlilegt að þar gildi sérstakar samskiptaeglugur.”

## Unnið af heilindum

*Er ástæða til að óttast að ríkisvaldið reyni að þrengja að réttindum opinberra starfsmanna við endurskoðun laganna, til dæmis varðandi verkfallsréttinn og framkvæmd verkfalla?*

„Væri ég handan borðsins myndi ég ákafur reyna að koma ábyrgðinni sem mest yfir á herðar launafólks og draga úr forræðisbyggjunni. Ég myndi vita sem er að launafólki er treystandi til að fara vel með það vald sem því er fengið í hendur. Ef menn hins vegar eru beittir ofríki geta viðbrögðin orðið eftir því.

Menn vita líka að ef ekki ríkir sátt um samskiptaformið þá hefur það slæm áhrif á allt samningsferlið. Það er öllum í hag að um kjarasamningalögin ríki sátt.”

## Þau eru í nefndinni

**Eftirtaldir fulltrúar eiga sæti í nefndinni sem er að endurskoða lögin um kjarasamninga opinberra starfsmanna:**

Ögmundur Jónasson, Bandalagi starfsmanna ríkis og bæja, Eiríkur Jónsson, Kennarasambandi Íslands, Halldóra Friðjónsdóttir, Bandalagi háskólamanna, Gunnar Björnsson, fjármálaráðuneytinu, Birgir Björn Sigurjónsson, Reykjavíkurborg, Sigurður Óli Kolbeinsson, Launanevnd sveitafélaganna, og Snævarr Guðmundsson, fjármálaráðuneytinu. Starfsmenn nefndarinnar eru Guðmundur H. Guðmundsson, fjármálaráðuneytinu, og Þórhallur Vilhjálmsson, fjármálaráðuneytinu.

## VINNUSTAÐURINN

# Að koma fólki út í lífið á ný

Um tólf hundruð sjúklingar fá endurhæfingu á Reykjalundi á hverju ári, auk þess sem hátt í þúsund manns sækir þangað göngudeilarpjónustu árlega. Mikil uppbygging hefur verið á svæðinu undanfarna áratugi og nú nýverið tók stofnunin í notkun stórt og glæsilegt þjálfunarhús með sundlaugum, íþróttasal og tækjasölum fyrir þrekæfingar af ýmsu tagi.

Tíðindamenn Sjúkraliðans heimsóttu sjúkrahúsið á Reykjalundi á dögnum og hittu þar að máli Björn Ástmundsson, forstjóra, Hjördís Jónsdóttir, lækningaforstjóra, Lára M. Sigurðardóttir, hjúkrunarforstjóra, Guðrúnu Jónsdóttur og Sigrúnu Árnadóttur, trúnaðarmenn sjúkraliða, og fleira starfsfólk til að kynna starfsemi og vinnustaðnum. Öll viðtölin eru birt í vinnustaðakynningu þessa blaðs.

Sjúkrahúsið á Reykjalundi á sér langa sögu. Samband íslenskra berklasjúklinga (SÍBS), sem var stofnað 1938, hóf rekstur vinnuheimilis á Reykjalundi árið 1945 í því skyni að endurhæfa berklasjúklinga og skapa þeim störf við þeirra hæfi, og þau samtök eiga og reka endurhæfingarmiðstöðina enn þann dag í dag. Hún hefur það markmið að veita læknisfræðilega, atvinnulega og félagslega endurhæfingu.

Frá ársbyrjun 2001 hefur verið í gildi þjónustusamningur milli Reykjalundar og heilbrigðisráðuneytis um reksturinn og kemur hann í stað úrelts daggjaldkerfis sem áður gildi. Með þjónustusamningnum var Reykjalundi gert kleift að haga innlögnum fyrst og fremst eftir þörfum sjúklinga með rekstri 7-daga, 5-daga og dagdeilda, auk þess sem rekstur göngudeildar er vaxandi þáttur í starfsemi. Síðustu árin hefur fjöldi innlagðra sjúklinga verið á bilinu 12 til 14 hundruð, en sjúkrarúm eru nú 150 talsins.

Eftirspurn eftir endurhæfingu er mikil, en til að komast í meðferð þarf tilvísun frá lækni. Að sögn lækningaforstjóra eru langir biðlistar á öllum 9 meðferðarsviðum stofnunarinnar, en þau eru geðsvið, gigtarsvið, hjartasvið, hæfingarsvið, lungnasvið,



Forstöðumenn Reykjalundar ásamt trúnaðarmönnum sjúkraliða. Frá vinstri: Sigrún Árnadóttir, trúnaðarmaður, Hjördís Jónsdóttir, lækningaforstjóri, Lára M. Sigurðardóttir, hjúkrunarforstjóri, Björn Ástmundsson, forstjóri, og Guðrún Jónsdóttir, trúnaðarmaður. (Mynd: EJ)

næringarsvið, taugasvið, verkjasvið og svið atvinnulegrar endurhæfingar. Lengstir eru biðlistar á verkjasviði, geðsviði og gigtarsviði. Einnig er ört vaxandi eftirspurn eftir meðferð vegna offituvandamála.

## Stórt gat í rekstrinum

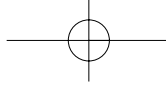
„Við erum eins og allar aðrar heilbrigðisstofnanir í landinu negldir niður hvað fjárveitingar varðar og lítum svo á að það sé mjög rangt gefið í því dæmi öllu saman,“ segir Björn Ástmundsson, forstjóri Reykjalundar.

„Starfsemin hérna hefur notið góðs umtals og ýmsar þær nýjungar sem við höfum haft forgöngu um hafa vakið athygli fjölmiðla, nú síðast varðandi meðferð offitusjúklinga. Starfsfólkið hér innanhúss er líka uppfyllt af hugmyndum um nýjungar af ýmsu tagi og það er mikill hugur í fólki að fara í endurmenntun eða í rannsóknarverkefni. Okkur finnst hins vegar að ekkert sem hér heyrir til framfara veki neina eftirtekt hjá heilbrigðisyfirvöldum eða fjárveitingarvaldinu. Þegar við komum með nýjar hugmyndir eins og tillögu okkar á síðasta ári um að auka göngudeilarpjónustuna til að geta sinnt fleirum á sívaxandi biðlista stofnunarinnar, eru viðbrögðin dræm. Þetta átti að kosta

## Reykjalundur 2001

Eftirfarandi tölur gefa til kynna umfang reksturs sjúkrahússins á Reykjalundi árið 2001:

Legudagar:	54.907
Sjúklingar:	1429
Rúm:	150
Stöðugildi:	179



## VINNUSTAÐURINN

um 30 milljónir vegna nýrra stöðugilda og annars kostnaðar, og við lögðum fram nákvæmar áætlanir um hvernig þeim peningum yrði varið, en við gengum samt bönleiðir til búðar.

Fjárveitingar til okkar eru byggðar á þjónustusamningnum frá 1. janúar 2001, en reynslan sýnir að fjárveitingar hafa ekki dugað til að mæta þeim hækkunum sem orðið hafa, fyrst og fremst vegna kjarasamninga og þeirra stofnana-samninga sem af þeim leiða. Af þessum sökum stefnir nú að óbreyttu í stórt gat í rekstrinum á þessu ári. Hér hefur verið ráðningarbann frá áramótum og ljóst að grípa þarf til niðurskurðar með vorinu ef ekki koma til nýjar fjárveitingar. Ráðuneytið þarf einfaldlega að gefa upp á nýtt," segir Björn.

## 218 starfsmenn

Rekstur Reykjalundar hefur jafnan þótt hagkvæmur og staðið nálægt jöfnuði. Á síðustu árum hefur þó sigið á ógæfuhliðina og stefnir í verulegan rekstrarhalla að óbreyttum fjárveitingum. Á árinu 2001 var hallinn þannig 15.6 milljónir króna, en heildarútgjöldin rúmlega 851 milljón. Laun og launatengd gjöld voru um 75% útgjaldanna á því ári.

„Um síðustu áramót voru 218 starfsmenn á sjúkrahúsinu í 179 stöðugildum," segir Lára. „Af þeim voru 33 sjúkraliðar í 26 stöðugildum. Um það bil helmingur þeirra starfar á Hlein sem er sambýli 7 mikið fatlaðra einstaklinga og rekið í starfstengslum við Reykjalund. Almenn séð er starfsmannahaldið frekar stöðugt hjá okkur og starfsmannavelta því lítil.“

Það er mjög fullkomin aðstaða til endurhæfingar á Reykjalundi. Gæti hún ekki nýst miklu fleira fólki en þangað koma núna?

„Jú, það er rétt að við höfum aðstöðu til að endurhæfa fleiri sjúklinga á hverju ári," segir Hjördís, "en til þess að svo megi verða þurfum við fleira fagfólk því allt okkar starfsfólk er fullnýtt, og við getum ekki ráðið fleira fólk til okkar nema fá til þess auknar fjárveitingar frá ríkinu.“

„Þetta á líka við um göngudeildina,"



Jóna Helgadóttir segir frá nýja lyftubúnaðinum.

(Mynd EJ)

## Sambýli fatlaðra

**Á Reykjalundi er líka sambýli fyrir fatlaða. Lionshreyfingin reisti hús fyrir sambýlið fyrir rúmum áratug en Reykjalundur tók að sér rekstur heimilisins sem var formlega opnað í desember árið 1993.**

„Þetta er svokallað sjúkrasambýli sem sinnir einstaklingum með langvarandi fatlanir og sjúkdóma. Íbúarnir eru sjö og hefur hver og einn sér íbúð, enda er Hlein heimili þeirra sem hér búa," segir Jóna Helgadóttir, sjúkraliði, en hún er aðstoðarforstöðumaður sambýlisins. „Markmið okkar er fyrst og fremst að hjálpa heimilismönnum til að lifa eins eðlilegu lífi og fötlun þeirra leyfir. Flestir þeirra hafa verið hér frá upphafi og það sama má segja um marga sjúkraliða sem hér vinna.“

Heimilisbúar á Hlein stunda iðju- og sjúkraþjálfun eftir þörfum. Þeir sækja nám hjá Fullorðinsfræðslu fatlaðra eftir því sem hægt er. Vinnuhæfing og hinn félagslegi þáttur skipa stóran sess í markmiðum deildarinnar og er öll umönnun heimilismanna einstaklingshæfð. Vinnuhæfing fer fram á sérstakri vinnustofu á Reykjalundi, sem sinnir nær eingöngu

íbúum Hleinar.

„Störf sjúkraliða hér eru mjög fjölbreytt og spanna alla almenna aðhlyningu og hjúkrun sem miðast við þarfir hvers og eins," segir Jóna. „Sjúkraliðar taka einnig mjög virkan þátt í þjálfun íbúanna, innan húss sem utan. Við tökum til dæmis þátt í sundþjálfun, kreppuvörnum og þjálfun á standbekk svo fátt eitt sé nefnt.“

Ekki má gleyma félagslega þættinum. Við sjúkraliðar tökum þátt í að skipuleggja ýmsa afþreyingu heimilismanna svo sem bæjarferðir, bíó, verslunarferðir, pöbbarölt og leikhúsferðir.

Vinnustaðurinn hérna er með ágætum og við höfum til dæmis lyftubúnað í lofti tveggja íbúða. Tilkoma þeirra tækja breytti miklu fyrir starfsmenn og hefur meðal annars dregið verulega úr veikindaforföllum. Einnig er hér mjög fullkomið bað og ýmis hjálpartæki sem létta erfið störf. Og ný bifreið til að flytja heimilismenn á milli staða.

Við gleymum heldur ekki okkur sjálfum og reynum að hittast og gera okkur glaðan dag, eða fara saman í gönguferðir og fleira þess háttar.“



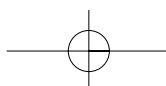
Stóra sundlaugin í nýja bjarta og glæsilega þjálfunarhúsinu.

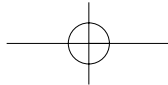
## Glæsilegt þjálfunarhús

Nýtt alhliða þjálfunarhús var tekið í notkun á Reykjalundi í byrjun síðasta árs, 2002. Í húsinu eru tvær sundlaugar, heitur pottur, gufubað, íþróttasalur sem hægt er að skipta í tvo minni sali, þrjár æfinga- og tækjasalir, fimm búningsklefar ásamt snyrtingum og starfsmannaadstöðu og tæknirýmum.

Húsið er um 2.700 fermetrar að stærð á þremur hæðum. Í heild er húsakostur Reykjalundar nú tæplega 18.000 fermetrar að húsnæði iðnaðardeilda meðtöldu.

Kostnaður við nýja þjálfunarhúsið nam um 480 milljónum króna.





## VINNUSTAÐURINN



Hópur sjúkraliða á Reykjalundi er hér saman kominn undir glerlistaverkinu Máttur viljans eftir Leif Breiðfjörð. Frá vinstri: Sóley Benna Guðmundsdóttir, Sólveig Júlíusdóttir, Sigrún Stella Guðmundsdóttir, Guðrún S. Kristjánsdóttir, Jóna Hulda Helgadóttir, Hafdís Huld Þorvaldsdóttir, Guðrún Jónsdóttir, Jóna Waage, Inga Pétursdóttir, Erna Aspelund, Sigrún Árnadóttir. (Mynd EJ)

segir Björn, „við höfum aðstöðu til að gera miklu meira en okkur er gert fært að gera vegna þess þrönga fjárhagsramma sem ríkið skammtar okkur.“

Þess má geta að iðnaðardeildir eru enn starfræktar á Reykjalundi, en þær eru sjálfstætt fyrirtæki með aðskildan rekstur.

höfðu verið óvinnufærir í meira en 3 ár en um þriðjungur, eða sex manns, höfðu verið frá vinnu í 1-2 ár. Af þeim sem eftir standa höfðu tveir verið óvinnufærir í 7-11 mánuði, tveir í 4-6 mánuði og aðeins einn í minna en 3 mánuði. Auk þess var einn skjólstaðingur í námi við innlögn.

Ef litið er á hver staða þessa fólks var í september síðastliðnum kemur í ljós að þrír skjólstaðingar voru hvorki í námi eða vinnu, en stunduðu þjálfun heima og búið var að gera framtíðaráætlanir með þeim. Einn var enn í eftirmeðferð á Reykjalundi. Fimm skjólstaðingar höfðu hafið

### Aftur út í atvinnulífið

Eitt af viðfangsefnum sjúkrahússins á Reykjalundi er svokölluð atvinnuleg endurhæfing, en í henni felst að reynt er að gera sjúklinga hæfa til þess að fara á nýjan leik út í atvinnulíf eða nám. Þetta meðferðarsvið er rekið samkvæmt sérstökum samningi við Tryggingastofnun ríkisins frá 1. janúar 2000.

„Á tímabilinu janúar-ágúst árið 2002 innrituðust 17 manns í atvinnulega endurhæfingu á Reykjalundi, en á sama tímabili útskrifuðust 17 manns,“ segir Hjördís. „Af þeim sem útskrifuðust voru 10 konur og 7 karlar. Meðalaldur var 39 ár og aldursdreifing frá 18-57 ára. Stærsti hluti hópsins átti stutta skólagöngu að baki. Ellefu höfðu aðeins lokið skyldunámi eða höfðu ekki einu sinni slíkt nám að baki. Fjórir höfðu lokið réttindanámi og tveir námi við listaskóla. Flestir höfðu verið lengi frá vinnu vegna veikinda. Fimm

## Góður árangur

„Við sinnum öllum sem koma í meðferð á Reykjalund, en það er auðvitað misjafnt eftir hópum hvað það er sem takast þarf á við,“ sagði Lilja Ingvarsson, yfiriðjuþjálfari þegar við heimsækjum iðjuþjálfunardeildina.

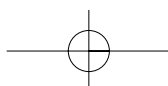
„Við byrjum á því að meta einstaklinginn, biðjum hann að lýsa einum venjulegum degi í lífi sínu og skoðum eigin umsjá, starf og tómstundir, samspilið þar á milli og við umhverfið til að fá heildarmynd. Skjólstaðingurinn setur sér alltaf markmið, ákveður hvaða þætti iðju hann vill vinna með, en iðju köllum við allt það sem við gerum frá morgni til kvölds. Mat fer fram bæði í upphafi og þegar skjólstaðingurinn hefur lokið þjálfun hjá okkur og það sýnir hvaða árangur hefur náðst. Frammistaðan eykst alltaf eitthvað, en jafn-

vel þegar færnin hefur ekki aukist mjög mikið hefur ánægja skjólstaðingsins aukist. Hann hefur komist að því hvað hann getur gert og hvernig hann getur beitt þeim styrk sem hann hefur.“



Lilja Ingvarsson, yfiriðjuþjálfari. (Mynd: EJ)

Eitt af þeim verkefnum sem tekist er á við í iðjuþjálfuninni er streitustjórnun og slökun, en á fjórða hundrað sjúklinga sóttu slíka meðferð á síðasta ári. Þar skiptir miklu máli að skjólstaðingurinn finni jafnvægi í daglegu lífi sínu.



## VINNUSTAÐURINN

skólagöngu eða voru á námskeiðum og einn var í starfsþjálfun fatlaðra, Hringsjá. Fimm höfðu þegar hafið vinnu og tveir áttu að hefja vinnu fljótlega. Miðað við hversu lengi stór hluti þessa hóps hafði verið frá vinnu hlýtur þessi árangur að teljast góður."

### Góð áhrif stofnanasamningsins

"Teymisvinna er reglan hérna og það eru allir jafn mikilvægir í teyminu," segir Hjördís. "Það er mikilvægt að allir hafi góða þekkingu á því sem aðrir í teyminu eru að gera, beri virðingu fyrir því, sjái sig sem eina heild og styðji hvern annan í starfinu."

"Öll meðferð hérna er einstaklingsbundin og þess vegna er misjafnt hversu langan tíma sjúklingar dvelja hérna, en það er algengt að meðferðin taki 4-8 vikur," segir Lára. "Endurhæfing er auðvitað fyrst og fremst vinna einstaklingsins sjálfs með hjálp og aðstoð þeirra faghópa sem eru hér innan dyra. Þar verða allir að styðja hvern annan í sínu starfi og gæta þess að allir stefni í sömu átt. Allir eru jafn mikilvægir í því hvar sem þeir standa í flokki."

Við horfum líka á það sem gæði við þjónustuna og einstaklinginn að sama fagfólki sé að vinna með sjúklingnum og styðja hann í því sem hann er að gera, og það hefur skilað afskaplega góðum árangri. Sjúkraþjónustan hérna hefur verið að færast frá því að vera bara við rúmstokkinn. Meðferðin felst ekki aðeins í því að hjálpa skjólstæðingum okkar á fætur, heldur þarf líka að hjálpa þeim út í þjálfunarsviðið eða í borðstofuna og aðstoða þá við þjálfunina. Stofnanasamningur sjúkraliða auðveldaði okkur að standa þannig að þessum málum. Með honum fundum við sveigjanleika sem hægt var að nýta inn í það umhverfi sem við erum að þróa hérna varðandi endurhæfinguna og sem skilar þeim mælanlega góða árangri sem er skjólstæðingurinn út í lífið aftur."

"Það eru auðvitað víða gamlir múrar sem þarf að glíma við," segir Björn. "Sjúkraliðar þurfa að komast lengra, en það tekur tíma. Ég held að nýi samningurinn og þankagangurinn að baki honum sé mjög gott hjálpartæki í því efni. Til dæmis að sjúkraliði taki sjúkling og fylgi honum út í þjálfunardeildir, taki þátt í meðferðinni, viti hvað er að gerast, geti aðstoðað segjum sjúkraþjálfara sem gæti þá afkastað meiru. Hann getur verið með fleiri sjúklinga í vatnsmeðferðinni í sundlauginni og þess háttar ef hann hefur sér til aðstoðar hjúkrunarfólk sem þekkir sjúklingana betur en þeir sem sjá þá kannski í hálf tíma á dag. Það þarf að auka slíkt flæði innan stofnunarinnar, en það tekur tíma."

## Tauga- og hæfingarsvið

**Á tauga- og hæfingarsviði Reykjalundar (deild A-3) eru 26 sólarhringssjúklingar og dagsjúklingar.**

Algengustu ástæður fyrir komu á deildina eru heilaáföll svo sem heilablóðfall, heilaæxli, heilaskaði eftir sly, Parkinson-veiki, MS-sjúkdómur, meðfæddir heilaskaðar, klofinn hryggur og vöðvarýrnunar-sjúkdómar.

Í meðferðarteymi deildarinnar eru hjúkrunarfræðingar, sjúkraliðar, aðstoðarfólk, læknir, sjúkraþjálfarar, iðjuþjálfarar, talmeinafræðingur og félagsráðgjafi.

Meðferðin er einstaklingsbundin og tekur mið af þörfum og getu hvers og eins. Hún getur verið lækisfræðileg, líkamleg, andleg og félagsleg. Markmiðið er að einstaklingurinn nái að lifa sem eðlilegustu lífi miðað við þá færni sem hann hefur, að hann öðlist kjölfestu í lífinu við breyttar ástæður.

Fyrstu vikuna er gerð endurhæfingar-

áætlun. Meðferðin er í formi einstaklings- og/eða hópmeðferðar. Hún fer fram á þjálfunardeildum og hjúkrunardeild og felst meðal annars í fræðslu, hreyfiþjálfun, stuðningsviðtölum og úttekt á hjálpar-tækjum.

Aðstandendur eru mikilvægur þáttur í endurhæfingunni því stuðningur þeirra skiptir sjúklinga oft mjög miklu máli. Samvinna meðferðaraðila, sjúklinga og aðstandenda er mjög æskileg. Aðstandendur geta hvenær sem er fengið upplýsingar á hjúkrunardeild. Þeim er einnig velkomið að vera með einstaklingum í þjálfuninni, auk þess sem haldnir eru fjölskyldufundir með aðstandendum og meðferðaraðilum þegar þörf er á. Einn liður í endurhæfingunni er að sjúklingur fari í helgarfrí og samstarf meðferðaraðila og aðstandenda er nauðsynlegt í því sambandi.

## Verkjadeild

**Á verkjadeild (deild B2) kemur fólk með langvarandi verki. Algengastir eru verkir frá stoðkerfi og verkir af óljósum toga. Verkjasjúklingar eru oft með margþætt vandamál tengd verkjunum, til dæmis ofnotkun verkjalyfja, kvíða og þunglyndi, svefntruflanir og margvísleg félagsleg vandamál.**

Á deildinni er unnið samkvæmt einstaklingshæfðri hjúkrun. Þeir sjúklingar sem á deildina koma, hafa flestir haft verki í mjög langan tíma (að meðaltali um 5 ár) og því oft orðnir mjög aðþrengdir þegar þeir koma.

Þegar unnið er með afleiðingar langvinnra verkja er lögð áhersla á heilðræna meðferð, þ.e. andlega, líkamlega og félagslega. Hjúkrunarfræðingar á deildinni veita hugræna atferlis-meðferð við langvinnum verkjum.

Meðferðin á deildinni, sem sjúkraliðar taka þátt í, er meðal annars kennsla í bjargráðum við verkjum. Hún felst til að mynda í heitum og köldum bókstrum, slökun, reykingavörnum, fræðslu um svefn og svefnbætandi ráðum, fræðslu um streitu, og að veita stuðning og hvetja fólk til að tileinka sér heilbrigða lífshætti. Einn sjúkraliði deildarinnar sér um móttöku nýrra sjúklinga, kynnir þeim deildina og er þeim til halds og trausts í byrjun.

Það er ánægjulegt að sjá hvað meðferðin er oft fljót að skila árangri, þótt margir þurfi síðan langan tíma til að vinna áfram í sínum málum.

## Hjartadeild

**Á hjartadeild er starfandi einn sjúkraliði og er hann einn á kvöldvöktum. Auk hefðbundinna sjúkraliðastarfa sinnir hann eftirfarandi verkefnum.**

Þegar sjúklingar koma inn á mánudagsmorgni fara þeir í álagsspróf og eru vigtaðir og hæðarmældir. Ef sjúklingur er yfir 30 í BMI (líkamsþyngdarstuðul) sér sjúkraliðinn um að senda hann í fitumælingu. Síðan fær sjúklingurinn matardagbók og hitaeningarlista með leiðbeiningum um æskilegt mataræði og hitaeningafjölda.

Hann kemur síðan til sjúkraliðans á hverju þriðjudagskvöldi í vigtun og er þá metið hvernig gengið hefur og farið yfir matardagbókina.

Sjúkraliðinn sér um eldamennsku með þessum sjúklingum einu sinni í viku, þar sem þeim er leiðbeint varðandi matreiðslu og hollt mataræði til þess að draga úr fituneyslu og forðast kólesterol. Einnig koma sjúklingar í neysluhæfingu (megrún) og taka þátt í að elda með sjúkraliðanum og iðjuþjálfara.

# Gott fólk og góður andi

Sjúkraliðar starfa á sex deildum á Reykjalundi og á Hlein sem er sambýli fyrir fatlaða. Guðrún Jónsdóttir og Sigrún Árnadóttir, trúnaðarmenn sjúkraliða á Reykjalundi, hafa starfað lengi hjá stofnuninni og því tekið þátt í þeim miklu breytingum sem orðið hafa á starfseminni í tímans rás.

„Það á reyndar við um flesta sjúkraliða hérna,“ segja þær í viðtali við Sjúkraliðann, „ætli meðalstarfsaldur sjúkraliða sé ekki 15-20 ár. Það sama á reyndar við um marga aðra starfsmenn hér og það gefur til kynna afstöðu starfsfólksins til stofnunarinnar. Hér er gott fólk og góður andi á staðnum, enda er hér unnið frábært starf í þágu sjúklinganna. Ekki spillir umhverfið fyrir, það er yndislegt bæði sumar og vetur. Frumkvöðlanir á Reykjalundi byrjuðu snemma að setja niður tré hér í kring og þau setja mikinn svip á umhverfið í dag.“

Sigrún hefur unnið á Reykjalundi í 11 ár en Guðrún hóf störf fyrir 15 árum.

## Breyttur starfsvettvangur

„Það hafa orðið miklar breytingar á þessu tímabili,“ segir Guðrún. „Þegar ég kom fyrst



Trúnaðarmenn sjúkraliða á Reykjalundi, frá vinstri Sigrún Árnadóttir og Guðrún Jónsdóttir. (Mynd: EJ)

hingað til starfa var enn töluvert af gömlum berklasjúklingum, öldruðu fólki héðan úr sveitinni og eins fólk sem tengdist SÍBS á einn eða annan hátt. Þetta fólk þurfti mikla umönnun og aðstoð. Núna er hér eingöngu fólk sem kemur til endurhæfingar og það skiptist niður á hin ýmsu svið þar sem hver og einn fær markvissa meðferð.

Starfsvettvangur okkar sjúkraliðanna breyttist nokkuð þegar umönnunin minnkadi á deildunum og er því fjölbreyttari en áður, en það er misjafnt eftir því um hvaða deild er að ræða. Við vinnum þessi almennu sjúkraliðastörf, en tökum líka þátt í fræðslu

sem mjög mikil áhersla er lögð á hér á Reykjalundi, stuðningi við þá sem eru að hætta að reykja og við fólk í megrun, og við sjáum um slökunartímana sem haldnir eru síðdegis. Á einni deild að minnsta kosti sér sjúkraliði um að útbúa og fara með kynningu fyrir nýja sjúklinga. Þá erum við fimm sjúkraliðar sem vinnum sem hjúkrunarritarar ásamt því að sinna öðrum verkefnum á deildunum.“

## Fjölbreytt félagslíf

Starfsfólk á Reykjalundi stundar félagslíf af ýmsu tagi. Haldin er árshátíð og efnt til grillveislu að sumri. Ferðanefnd hefur verið starfandi á sumrin, sem hefur skipulagt dagsgönguferðir. Farin hefur verið sérstök kvænnaferð annað hvort haust og skroppið í leikhús svo nokkuð sé nefnt. Af öðru félagslífi má nefna gróðursetningu að vorlagi, útgáfu fréttablaðs starfsmanna sem nefnist Reykur og æfingar og tónleikar Reykjalundarkórsins.

Starfsmannafélag Reykjalundar á tvö sumarhús, annað er í Hraunborgum í Grímsnesi en hitt í Kjarnaskógi á Akureyri.

## Hollan og góðan mat

Það er hluti meðferðarinnar á Reykjalundi að fræða sjúklinga um hollt matarræði og mikilvægi þess fyrir heilsuna að borða rétt. Sólveig Júlíusdóttir, sjúkraliði á hjartadeild, hefur meðal annars það verkefni að kenna sjúklingum listina að elda hollan mat.

Við hittum hana í eldhúsi eins íbúðarhúsanna á Reykjalundi, þar sem ellefu hjartasjúklingar búa meðan á meðferðinni stendur, en þar var hún með sex manna hóp sjúklinga í kennslustund.

„Hérna förum við í gegnum hvað er hollt og hvað er óhollt, sem reyndar er reynt að fara yfir allar þær 4-5 vikur sem hver hjartasjúklingur er til meðferðar á Reykjalundi,“ segir Sólveig. „Markmiðið er að þeir læri að búa til hollari mat, meðal annars með því að nota minni fitu og minni sykurlu, en líka að draga úr neyslunni með því að minnka aðeins skammtana. Þeir koma hingað

einu sinni til að læra að elda sjálfir. Margir þeirra hafa reyndar litla trú á því þegar þeir byrja að maturinn verði ætur, finnst að búið sé að taka allt sem er gott úr matnum, en þeir eru yfirleitt mjög ánægðir þegar þeir fara að borða.“

- Dugar að þeir æfi sig bara einu sinni?

„Það kemur þeim á rétta sporið,“ svarar Sólveig. „Stundum höfum við þó tekið suma einstaklinga oftast ef það hefur komið fram strax í upphafi að þeir þurfi meira en einn tíma. Í þeim tilvikum höfum við tekið þá í fjögur skipti til að koma þeim af stað í eldamenskunnunni og kenna þeim að nota uppskriftir við matreiðsluna. Þetta er mjög gagnlegur þáttur í endurhæfingunni því margir hafa misst sjónar af því hvað sé hollur matur og eðlilegir skammtar. Þar að auki finnst okkur mjög gaman að elda svona saman,“ segir Sólveig.

## Hugræn atferlismeðferð

Ein af þeim nýjungum sem notaðar eru á Reykjalundi er svokölluð Hugræn atferlismeðferð, skammstafað HAM. Guðrún Jónsdóttir, sjúkraliði, tók saman fyrir blaðið stutta lýsingu á þessari aðferð við að draga úr vanlíðan og verkjum.

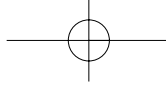
Aaron T. Beck, geðlæknir og Albert Ellis, sálfræðingur, komu fyrstir fram með kenningar um hugræna atferlismeðferð, HAM, um 1960. Þær gera ráð fyrir að mönnum hætti til að gera tiltekna hugsanavillur sem stuðli bæði að vanlíðan og hindri að þeir nái árangri. Lögð er áhersla á að það sé hægt að læra að þekkja hugsanavillurnar og sjá við þeim, það er að hrekja þær með agaðri og markvissri rökhugsun og tileinka sér hugsun sem gefi góðar líkur á árangri og gæfu.

Á Reykjalundi hófst nám í hugrænni atferlismeðferð árið 1997, fyrir fagfólk (hjúkrunarfræðinga, lækna, iðjuþjálfara og félagsráðgjafa) í geð- og verkjateymi undir umsjón Péturs Haukssonar, geðlæknis og Ingu Hrefnu Jónsdóttur, sálfræðings. Síðan hefur verið boðið upp á

HAM fyrir einstaklinga sem þess þurfa, en það er metið hverju sinni af meðferðaraðilum hvort viðkomandi fer í slíka meðferð.

Þegar einstakling er boðið upp á HAM er nauðsynlegt að hann „kaupi“ hugmyndina, það er sjái að hann geti haft áhrif á andlega og líkamlega líðan sína með því að vinna með hugsunina og gera jafnframt atferlislegar tilraunir. Sjúklingurinn byrjar ekki í HAM fyrr en hann er búinn að samþykka að læra þessa aðferð.

HAM krefst mikillar vinnu af sjúklingsins hálfu og því er undirbúningurinn mjög mikilvægur. Meðferðaráætlun er ákveðin fyrirfram. Grunnurinn er eins hjá öllum og byggir meðal annars á fræðslu um HAM og tengingu við eigin erfiðleika sjúklingsins, ásamt verkefnavinnu bæði í tímunum og á milli tímanna. Meðal annars er farið ofan í saumana á tengslum hugsana, hegðunar og líðan, en einnig fjallað um leiðir til að auka virkni og ánægju, til að breyta neikvæðum hugsanahætti og hvernig verjast skuli bakslagi.



## VINNUSTAÐURINN

## STUTTFRÉTTIR

## Gigtar- og verkjadeild

**Sjúkraliðarnir sem starfa á A-2, gigtar- og verkjadeild, gegna margþættu hlutverki.**

Þeir sjúklingar sem leggjast inn á þessa deild eru ekki allir sjálfbjarga. Sumir þurfa alla aðstoð við ADL og fá fylgd í alla þjálfun. Sjúkraliðar sjá um að aðstoða sjúklinga við böðun og þá sem ekki eru sjálfbjarga við að fara í sund. Þá þurfa margir aðstoð í mat-sal.

Allir vistmenn eru skrifaðir á ákveðinn hjúkrunarfræðing og sjúkraliða og er það hluti af því að framfylgja einstaklingshæfðri hjúkrun.

Umsjónarhjúkrunarfræðingur gerir hjúkrunargreiningu sem unnið er eftir og sjúklingar setja sér markmið með dvölinni hér sem við starfsfólkið hjálpum þeim við að uppfylla. Mikill tími fer í að sinna andlegri hjúkrun þar sem við gefum okkur góðan

tíma til að spjalla við sjúklinga og hvetja þá til dáða, enda er fólkið okkar oft mjög illa farið andlega eftir langvarandi veikindi.

Á deildinni er starfandi megrunarteymi þar sem hjúkrunarfræðingur og sjúkraliði sjá um vikulega fræðslu og stuðning við þá einstaklinga sem eru að takast á við aukakílóin. Einnig geta þeir leitað til þeirra með þessi vandamál sín.

Þrír starfsmenn á deildinni eru í reykingavarnateymi hússins, hjúkrunarfræðingur og tveir sjúkraliðar. Hjúkrunarfræðingurinn sér um fræðsluna, en sjúkraliðarnir stjórna stuðningsfundum sem eru x1 í viku fyrir allar deildir í húsinu nema lungnadeildina. Einnig eru þessir starfsmenn til staðar á deildinni fyrir þá sjúklinga sem eru að hætta að reykja og þurfa að fá góð ráð og hvatningu.

## Lungnadeild

**Verkefni sjúkraliða á lungnadeild, B3, á Reykjalundi eru meðal annars þessi:**

**Reykingavarnir:** Þrír sjúkraliðar sjá um viðtöl við nýkomna sjúklinga, fundi með sjúklingunum, eftirfylgni og skráningu. Þeir gefa nicotinlyf og veita ráðgjöf um þau.

**Megrunarfræðsla:** Tveir sjúkraliðar sjá um fræðslu, megrunarstuðning, skráningu og viktun sjúklinga.

**Endurminningahópur:** Tveir sjúkraliðar sjá um skipulagningu og stýra umræðum í tveimur hópum sem raðað er í eftir aldri og innskrift. Ákveðið þema er á hverjum fundi.

Tveir sjúkraliðar skipta með sér ritrastörfum á deildinni.

Sjúkraliðar sjá um allar mælingar svo sem lífsmörk, súrefnismettun, viktun og mæla súrefnismettun á göngu á deild. Þeir hafa eftirlit með tækjum, kennslu á þau og þrif. Þetta á til dæmis við um síur, svefnvélar, úðavél, friðarpípu og sparara.

## Geðsvið

Deild C2 er fimm daga meðferðar- og endurhæfingardeild á geðsviði Reykjalundar. Á gangi deildarinnar eru 14 rúm í tvíbýlum og þar er einnig hvíldarherbergi fyrir einstaklinga sem koma til þjálfunar að deginum en gista ekki. Auk þess eru 6 einbýli í húsum á lóð Reykjalundar.

Á deildina koma einstaklingar til endurhæfingar vegna geðraskana og/eða langvinnra veikinda af ýmsum toga. Lögð er áhersla á að viðhalda og/eða auka líkamlega, andlega og félagslega færni sjúklinga, efla sjálfsbjörg við athafnir daglegs lífs og auka hæfni hans til að aðlagast og takast á við breyttar aðstæður.

Allur starfshópurinn hittist einu sinni í viku á teymisfundum og fer yfir stöðu hvers sjúklings. Þannig verður meðferðin samfelldari og markvissari.

Skipulag hjúkrunar á deildinni er einstaklingshæft. Það felur í sér að hver einstaklingur fær sinn umsjónarhjúkrunarfræðing sem skipuleggur og fylgir eftir

meðferð og endurhæfingu sinna skjólstaðinga, í samvinnu við aðra fagaðila og fjölskyldu skjólstaðings, og veitir hjúkrunarviðtöl eftir þörfum. Fjölskyldufundir með sjúklingi, aðstandendum og teymi deildarinnar eru haldnir eftir þörfum og óskum.

Í geðteyminu er auk annarra meðferðartilboða boðið upp á hugræna atferlismeðferð (HAM). Ýmist er um einstaklings- eða hópmeðferð að ræða meðal annars við þunglyndi, kvíða, fælni, langvinnum verkjum og áfallastreitu. Einstaklingnum er hjálpað til að bera kennsl á neikvæðar hugsanir og draga úr þeim.

Á deildinni er einn sjúkraliði á næturvöktun, en enginn á dag- eða kvöldvöktum. Sjúkraliði er ritari á deildinni í 80% starfi og sinnir fjölbreyttum störfum sem tengjast tölvuskráningu auk þess að taka á móti nýjum sjúklingum, vigta, sjá um megrunarstuðning og almennt að vera til staðar til að tala við sjúklingana.

## Einelti snýst um fólk

Vinnueftirlitið og Landlæknisembættið hafa sent frá sér bækling sem heitir: Er einelti á vinnustaðnum? Þar kemur fram að telja má líklegt að 3-10% starfsmanna verði fyrir einelti í vinnunni en það er eitt alvarlegasta samskiptavandamál sem upp kemur á vinnustöðum.



Einelti má skilgreina sem endurtekna lítilsvirðandi og særandi framkomu ganvart einstaklingum, segir í bæklingnum. Stundum er einelti fólgið í því að einn einstaklingur níðist á öðrum, stundum standa fleiri að verki þannig að sá sem lagður er í einelti verður útundan í vinnuhópnum. Oft átta gerendur eineltis sig ekki á afleiðingum athafna sinna.

Einelti kemur öllum við. Gerendur njóta verndar svo lengi sem stjórnendur og hinn þögli meirihluti á vinnustaðnum láta eineltið viðgangast.

Tökum virkan þátt í að stöðva einelti!

## Tölvunám BSRB

Tölvunám Bandalags starfsmanna ríkis og bæja (BSRB) er nú í fullum gangi, en framkvæmd þess er á vegum NTV-skólanna í Hafnarfirði, Kópavogi og á Selfossi. Auk þess hefur NTV samið við tölvuskóla og símenntunarstöðvar á landsbyggðinni um að annast námskeiðahald fyrir félagsmenn BSRB.

Boðið er upp á fjölbreytt námskeið bæði fyrir byrjendur og lengra komna. Megináhersla er lögð á 60 tíma grunnnámskeið þar sem fjallað er um almennt tölvulæsi, stýrikerfi, ritvinnslu, töflureikni, tölvupóst og Internetið. Einnig er boðið upp á námskeið í gagnagrunni og glærugerð, bókhaldi, tölvubókhaldi og myndvinnslu svo eitthvað sé nefnt. Námskeiðin veita félagsmönnum rétt á að taka TÖK-próf sem veita alþjóðleg réttindi.

Fjarvinnslunámskeið standa félagsmönnum BSRB einnig til boða. Námskeiðin eru greidd af starfsmenntunarsjóðum félagsmanna í samræmi við rétt þeirra í sjóðunum.

Það sem eftir er af vorönn bjóðast meðal annars eftirfarandi námskeið:

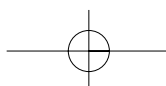
**GH03 Grunnnám-hægferð:** 22. apríl í Hafnarfirði.

**GN05 Grunnnám:** 28. apríl í Hafnarfirði.

**GN06 Grunnnám:** 29. apríl í Hafnarfirði.

**TÖ03 TÖK-tölvunám:** 23. apríl í Kópavogi.

**TÖ06 TÖK-tölvunám:** 23. apríl í Kópavogi.



# Áhrif mönnunar á heilsu sjúklinga

Skortur á hjúkrunarfólki til starfa er alvarlegt vandamál víða á vesturlöndum, þar á meðal í Bandaríkjunum. Gerðar hafa verið ýmsar rannsóknir á hugsanlegum áhrifum þessa ástands á meðferð og heilsu sjúklinga. Nýleg bandarísk rannsókn hefur vakið nokkra athygli í því sambandi, en hún sýndi fram á tölfræðilega fylgni á milli starfsmannahalds og afdrifa sjúklinga á bandarískum bráðasjúkrahúsum. Því fleira heilbrigðisstarfsfólk, því betri var útkoman í flestum tilvikum.

Sjúkrastofnanir í Bandaríkjunum hafa brugðist við þessum vanda með ýmsum hætti, meðal annars með því að reyna að kaupa erlent hjúkrunarfólk til landsins. Annars staðar hefur verið leitast við að fjölga sjúkraliðum á spítölum og gera hjúkrunarfræðingum um leið kleift að hafa umsjón með fleiri sjúklingum án þess að dregið sé á nokkurn hátt úr gæðum hjúkrunarinnar. Hér á opnunni er nánar sagt frá einni slíkri bandarískri tilraun sem skilaði mjög góðum árangri.

Jafnframt hefur verið reynt að kanna hvaða áhrif fjöldi hjúkrunarfólks hefur á afdrif sjúklinga. Viðamesta könnun af slíku tagi nefnist „Nurse Staffing and Patient Outcomes in Hospitals“ og var unnin á vegum Harvard School of Public Health. Markmið hennar var að kanna hvort hægt væri að finna fylgni á milli afdrifa eða útkomu sjúklinga á bráðasjúkrahúsum og fjölda hjúkrunarfólks að störfum.

Niðurstaða rannsóknarinnar var sú að það væri í vissum tilvikum hægt að finna slíka fylgni. Hins vegar gera höfundarnir margvíslega fyrirvara.



Hjúkrunarfólk í Bandaríkjunum þarf oft að standa á rétti sínum með opinberum aðgerðum engu síður en á Íslandi.

## Hjúkrun á bráðadeildum

Eins og áður segir náði þessi rannsókn til bráðadeilda sjúkrahúsa (acute care hospital inpatient units). Upplýsingar fengust frá 799 sjúkrahúsum í 11 ríkjum og náðu þær til ríflega 6 milljóna sjúklinga. Umönnunarstundir á sjúkling á dag mældust 11.4 klukkustundir. Þar af voru um 68% eða 7.8 stundir unnar af hjúkrunarfræðingum, en aðeins 1.2 stundir eða 11% af sjúkraliðum, og 2.4 stundir eða 21% af aðstoðarfólki.

Rannsóknarhópurinn kannaði útkomu sjúklinga með tilliti til 14 algengra meinsemda sem fylgt geta meðferð á bráðadeildum sjúkrahúsa og þar sem fyrirkomulag hjúkrunar getur haft áhrif. Þetta nefndu skýrsluhöfundar: OPSN (Outcomes potentially sensitive to nursing). Síðan var leitaðist við að finna beina fylgni á milli OPSN-talna og fjölda umönnunarstunda í hverju tilviki.

Niðurstaðan var sú að í mörgum tilvikum

mátti finna fylgni þarna á milli en í öðrum tilvikum ekki. Mjög misjafnt var hversu áberandi fylgnin var, en heildarniðurstaðan er birt á meðfylgjandi töflu skýrsluhöfunda.

## Helstu niðurstöður

Draga má þá almennu niðurstöðu af þessari könnun að því fleira hjúkrunarfólk sem starfi á bandarískum bráðadeildum því betri meðferð fái sjúklingarnir og að í ýmsum tilvikum hafi það jákvæð áhrif á heilsu þeirra.

Þessi fylgni var mest áberandi hvað hjúkrunarfræðinga varðar, enda voru eins og áður segir um 68% umönnunarstunda í þeirra höndum. Samt leiddi könnunin ekki í ljós að um væri að ræða beina fylgni á milli fjölgunar hjúkrunarfræðinga og lægri tíðni dauðsfalla á deildunum. Og í tveimur tilvikum kom í ljós fylgni á milli fjölgunar hjúkrunarfræðinga og neikvæðrar útkomu sjúklinga.

Að því er hlut sjúkraliða varðar eru marg-

## Bandaríkin:

# Starfsheiti og menntun

Sjúkraliðar sem fá starfsréttindi í Bandaríkjunum kallast Licenced Practical Nurses (LPN) eða í sumum ríkjum Licenced Vocational Nurses (LVN).

Sjúkraliðanám er hægt að stunda við um 1100 skóla eða sjúkrastofnanir í Bandaríkjunum. Þótt munur sé á reglum í einstökum ríkjum er algengast að sjúkraliðanám vestra taki eitt ár og er þá bæði bóklegt nám í verkmennta- og tækniskólum og starfsnám inni á stofnunum. Til að komast inn í þetta nám þarf yfirleitt bandarískt framhaldsskólapróf (high school diploma) eða sambærilega menntun, þótt sums staðar sé námið hluti af námsskrá slíkra skóla. Að loknu prófi gefa heilbrigðisyfirvöld út starfsleyfi. Sjúkraliðar geta síðan tekið margvísleg framhaldsnámskeið til að auka menntun sína og hækka laun.

Árið 2000 voru um 700 þúsund LPN að störfum í Bandaríkjunum. 29% þeirra störfuðu í hjúkrunarheimilum, 28% á sjúkrahúsum og 14% á lækna- og heilbrigðisstofnum. Einn af hverjum fimm var í hlutastarfi.

Hjúkrunarfræðingar sem fá starfsréttindi í Bandaríkjunum kallast Registered Nurses (RN).

Nám hjúkrunarfræðinga vestra er hægt að stunda á um 2.200 stöðum og er í meginatriðum þrenns konar:

ADN (associate degree) er tveggja ára nám í framhaldsskóla.

BSN (BA) er 4-5 ára nám í háskóla.

Diploma-nám tekur tvö ár og fer fyrst og fremst fram á sjúkrastofnunum.

Starfandi hjúkrunarfræðingar í Bandaríkjunum eru um 1.3 milljónir. Af þeim nýju hjúkrunarfræðingum sem fengu starfsréttindi árið 1997 höfðu rúmlega 55% Associate-nám að baki, tæplega 34% voru með BA-próf, 5-6% með diploma-nám og álíka fjöldi kom frá útlöndum.

(Heimildir: Occupational Outlook Handbook og National Council of State Boards of Nursing).



## ÚTLÖND

Summary of Findings on the Association Between Nurse Staffing and Tested Outcomes Potentially Sensitive to Nurse Staffing, 11 State All Patient Sample						
Patient Outcome	Medical Patients			Major Surgery Patients		
	Relationship	Estimated Impact of shift to:		Relationship	Estimated Impact of shift to:	
		High RN	High All Staffing		High RN	High All Staffing
Urinary tract infection	Strong/consistent	4-12%	4-25%	Some evidence	5-6%	3-14%
Skin pressure ulcers	Inconsistent			None		
Pneumonia	Strong/consistent	6-8%	6-17%	Weak	11%	19%
Deep vein thrombosis	None/inconsistent			None		
Length of stay	Strong/consistent	3-6%	3-12%	None		
Logarithm length of stay	Strong/consistent	1-3%	3-7%	None		
Mortality	None			None		
Failure to rescue	Inconsistent			Strong/consistent	4-6%	2-12%
Upper gastrointestinal bleeding	Consistent	5-7%	3-17%	None		
Central nervous system Complications	None			Inconsistent		
Sepsis	None			None		
Shock	Strong	6-10%	7-13%	None		
Wound infection				None		
Pulmonary failure				None		
Metabolic derangement				None		

Þannig draga skýrsluhöfundar saman mælanleg áhrif mönnunar á bandarískum bráðasjúkrahúsum á heilsufar sjúklinga, annars vegar á lyflækningadeildum (Medical Patients) en hins vegar á handlækningadeildum (Major Surgery Patients). Lengst til vinstri (Patient Outcome) er listi yfir OPNS (útkomu/afdrif sjúklinga þar sem mönnun kann að hafa áhrif). Undir dálkunum „Relationship“ kemur fram hvort tölfræðilegt samband hafi mælst á milli þessara OPNS og mönnunar og ef svo hversu sterkt. Í prósentudálkunum eru þessi áhrif metin í prósentum þar sem mönnun er í hámarki, annars vegar hjúkrunarfræðinga (High RN) en hins vegar allra hjúkrunarstétta, hjúkrunarfræðinga, sjúkraliða og aðstoðarfólks (High All Staffing). Eins og sjá má hefur fjölgun umönnunarstunda mælanleg áhrif í allmörgum tilvikum, sérstaklega á lyflækningadeildum.

víslegir fyrirvarar í skýrslu rannsóknarhópsins og hvatt til frekari rannsókna. Tekið er sérstaklega fram að hvergi hafi fundist neitt sambengi á milli fjölgunar sjúkraliða eða aðstoðarfólks á kostnað hjúkrunarfræðinga og verri útkomu sjúklinga, en í tveimur tilvikum hafi komið í ljós fylgni við betri útkomu.

### Helstu fyrirvarar

Skýrsluhöfundar segja það af margvíslegum ástæðum erfitt að mæla fylgni á milli umönnunarstunda hjúkrunarfólks og betri útkomu sjúklinga. Þess vegna verði að líta á niðurstöður rannsóknarinnar einungis sem vísbendingar.

Mun sterkara samband fannst á milli fjölda umönnunarstunda hjúkrunarfræðinga og betri útkomu sjúklinga en hjá öðrum starfshópum. Skýrsluhöfundar segja að ekki sé ljóst hvers vegna þetta sé, en benda í ítarlegum fyrirvörum meðal annars á þá skýringu að hjúkrunarfræðingar séu fjölmennasta stéttin á sjúkrahúsunum og þar af leiðandi fjöldans vegna sá hópur sem líklegastur sé til að mæla mest áhrif.

Í skýrslunni er hvatt til mun betri skráningar upplýsinga á bandarískum sjúkrahúsum þannig að í framtíðinni verði auðveldara fyrir stjórnendur þeirra að fylgjast með áhrifum starfsmannahalds á sjúklingana.

Þeir sem vilja kynna sér efni þessarar skýrslu í heild sinni geta fundið hana á Netinu. Vefslóðin er:

<http://bhpr.hrsa.gov/nursing/staffstudy.htm>

## Velheppnað samstarf hjúkrunarfólks

**Hefur það einhver áhrif á gæði þjónustunnar við sjúklinga, eða andann á vinnustaðnum, ef sjúkraliðar eru ráðnir til starfa á bráðasjúkrahúsi vegna skorts á hjúkrunarfræðingum?**

Stjórnendur á Saint Michael sjúkrahúsinu í Milwaukee, Wisconsin í Bandaríkjunum, vildu kanna þessa leið til að fjölga fagfólki í hjúkrun á spítalanum, en sjúkraliðar höfðu ekki starfað á bráðadeildunum þar. Sagt er frá því hvernig til tókst í grein sem ber heitið: „Maintaining quality care during a nursing shortage using licensed practical nurses in acute care“ og birtist nýverið í tímaritinu „Journal of Nursing Care Quality“.

Sett var í gang tilraunaverkefni sem gaf mjög góða raun. Tilraunin var vandlega undirbúin meðal annars með samtölum við starfsfólkið. Lögð var áhersla á að engin störf hjúkrunarfræðinga væru í hættu með þessari breytingu; ætlunin væri að sjúkraliðarnir tækju við ýmsum þeim verkefnum sem hjúkrunarfræð-

ingar höfðu áður haft með höndum, en það yrði gert undir eftirliti hjúkrunarfræðinga sem fengju þar með ráðrúm til að sinna fleiri sjúklingum. Sjúkraliðarnir sem ráðnir voru til spítalans komu frá afleysingafyrirtæki.

Fyrirfram var ákveðið hvernig mæla ætti ólíka þætti þessarar tilraunar, svo sem gæði umönnunar. Hluti þess mats fólst í því að kanna viðhorf sjúklinganna fyrst á meðan þeir voru á spítalanum og síðan nokkru eftir að þeir voru útskrifaðir. Einnig var metið hvernig samstarf fagstéttanna gekk fyrir sig frá degi til dags, og þau áhrif sem þessi nýjung hafði á starfsandann á spítalanum, jafnt meðal hjúkrunarfræðinga og sjúkraliða.

Í stuttu máli sagt var niðurstaðan afar jákvæð. Gæði þjónustunnar mældust síst verri en áður. Samstarfið var í flestum tilvikum gott. Tilraunin gekk svo vel að haldið var áfram að ráða sjúkraliða til starfa á þessu bráðasjúkrahúsi.

# Sumardvöl í orlofs- húsum um allt land

Á komandi sumri geta sjúkraliðar valið á milli fjölmarga gististaða til orlofsdvalar og útivista í fallegu, framandi umhverfi. Orlofsnefnd félagsins býður ekki aðeins upp á sumardvöl á sömu stöðum og í fyrra, heldur bætast núna tveir nýir gisti- staðir við.

Í sumar eru í boði sumardvöl á eftir- farandi stöðum hringinn í kringum landið:

- Sumarhús í Munaðarnesi
- Íbúðarhús í Stykkishólmi
- Sumarhús við Hellissand
- Sumarhús á Blönduósi
- Íbúð á Akureyri
- Sumarhús austur á Héraði
- Íbúð á Skógum
- Sumarhús í Biskupstungum
- Sumarhús við Kiðjaberg í Grímsnesi
- Sumarhús í Vaðnesi
- Íbúð í Reykjavík

Þá hefur félagið tjaldvagn til leigu eins og í fyrra.

Þar að auki býðst félagsmönnum nú að kaupa gistimiða á hagstæðu verði til að greiða fyrir gistingu á Eddu-hótelum um allt land.

Þetta eru allt saman spennandi möguleikar á komandi sumri. Á næstu síðum birtir Sjúkraliðinn nánari upp- lýsingar um alla þessa gistimöguleika, um bústaðina sjálfa og þær reglur sem gilda um úthlutun gistidvalar.

## Bústaður í Munaðarnesi

Munaðarnes í Stafholtstungum í Borgarfirði er landspekktur staður á bökkum Norðurá sem sumir telja fegurstu á Íslands. Bandalag starfsmanna ríkis og bæja (BSRB) hefur rekið þar orlofsdvalarstað fyrir félagsmenn aðildarfélaganna í þrjá áratugi. Bústaður Sjúkraliðafélagsins, Vörðuás 14, er skammt fyrir ofan þjónustumiðstöðina á staðnum.

Fyrir þann sem dvelur í Munaðarnesi eru óþrjótandi möguleikar til að njóta landsins, hvort heldur að ganga í næsta nágrenni eða aka um dali Borgarfjarðar, Mýrar eða Snæfellsnes. Gönguferð á bökkum Norður- ár er óþrjótandi gleðigjafi. Þar er margt sem gleður augað. Flúðir og fossar árinnar,



Sjúkraliðafélagið býður félagsmönnum sínum marga gististaði þar sem hægt er að njóta sumardvalar í fallegu íslensku umhverfi. Þessi ungi drengur, Ísak Örn Jafetsson, er að skoða fífurnar í Holtsdal í Vestur-Skaftfellssýslu.

Laxfoss og Glanni, eru sannkallað augnakonfekt fyrir fagurkera, og sama á við um Paradísarlaut. Allir þessir staðir eru í göngufæri við Munaðarnes.

Skammt frá Munaðarnesi, vestan við þjóðveginn og beint á móti, er jörðin Stóru Skógar sem BSRB keypti árið 1982 og byggði þar nýtt hverfi sumarhúsa. Í landi Stóru Skóga er Hólmavatn, sem er að hluta

til í eigu jarðarinnar, og upplagt að ganga þangað í góðviðri og renna fyrir silung.

Auk veiði í Hólmavatni eru víðar aðgangur að silungsvötnum, til dæmis er skammt í Langavatn og Hreðavatn.

Ferð að Hreðavatni er fyrirhafnarinnar virði þótt ekki sé ætlunin að fara þangað til veiða. Við innri enda vatnsins er mikil þjóðargersemi í eigu Skógræktar ríkisins. Þar ríkir mikil fegurð og friðsæld þótt skammt sé frá skarkala þjóðveganna. Það er því vel þess virði að nestu sig og njóta heilbrigðrar útiveru í skjólsælum skógar- lundum við Hreðavatn. Engin er verri eftir þær stundir með sjálfur sér og þeim öðrum sem nærri manningnum standa.

Í hæðunum vestur af Hreðavatni er að finna gömul setlög með jurttaleifum er segja sögu um allt annað veðurfar og gróðurfar en nú finnst hérlendis. Sundlaugar, hestaleigur og golfvelli er víða að finna í héraðinu.

## Íbúðarhús í Stykkishólmi

Sjúkraliðafélagið býður í sumar upp á orlofsdvöl í íbúðarhúsinu Fögruhlíð í miðbæ Stykkishólms, sem er eitt fegursta bæjarstæði landsins.

Í Stykkishólmi er mikið af vel viðhöldnum húsum frá gamalli tíð. Fagrahlíð, sem er á horni Aðalgötu og Laufásvegar, er

## Leigugjöld sumarið 2003

### Vorleiga:

12.500 krónur frá 16. maí til 13. júní.

### Sumarleiga:

14.000 krónur frá 13. júní til 15. ágúst.

### Haustleiga:

12.500 krónur frá 15. ágúst til 12. september.

### Leiga á tjaldvagni:

8.500 krónur fyrir 6 daga, frá 20. júní til 28. ágúst.

### Gistimiðar:

2.500 krónur hver miði.

## ORLOFSMÁL

Nýtt í sumar:

## Fagrahlíð í Stykkishólmi

Sjúkraliðafélagið býður í sumar upp á orlofsdvöl í íbúðarhúsinu Fögruhlíð í miðbæ Stykkishólms, sem er eitt fegursta bæjarstæði landsins.



Fagrahlíð í Stykkishólmi.

Í Stykkishólmi er mikið af vel viðhöldnum húsum frá Aðalgötu og Laufásvegur, er gamalt, ný

endurbyggt timburhús, hæð og ris. Jarðhæðin er 67 fermetrar en hátt risið 57 fermetrar. Á hæðinni er sofa, borðstofa, eldhús og baðherbergi, en í risi eru tvö svefnherbergi með rúmum fyrir fjóra auk 4 lausra dýna. Á verönd er heitur pottur og gasgrill.

gamalt, ný endurbyggt timburhús, hæð og ris. Jarðhæðin er 67 fermetrar en hátt risið 57 fermetrar. Á hæðinni er sofa, borðstofa, eldhús og baðherbergi, en í risi eru tvö svefnherbergi með rúmum fyrir fjóra auk 4 lausra dýna. Á verönd er heitur pottur og gasgrill.

Í Stykkishólmi er mjög góð sundaðstaða með heitum pottum og rennibrautum fyrir börn og fullorðna. Góður golfvöllur er í Hólminum og merktar gönguleiðir. Veidileyfi fást til dæmis án endurgjalds í Bauluvallavatni og í Hraunfirði gegn vægu gjaldi. Boðið er upp á siglingu milli eyja með fjölbreyttu fuglalífi og bragðað á nýveiddu sjávarfangi. Boðið er upp á ferðir með Baldri yfir á Barðaströnd með viðkomu í Flatey. Ennfremur er hægt að komast í hvalaskoðun.

Stutt er að fara í Búðardal um söguöldir Laxdælu, eða í gönguferð upp á Helgafell, en ganga á fellid getur valdið þáttaskilum í lífi fólks samkvæmt gamalli þjóðtrú verði almættið við óskum gönguhrólfanna. Hringferð um Snæfellsnes í góðu veðri er öllum ógleymanleg, því óvíða er meiri náttúrfegurð. Meðal fjölmargra náttúruundra á leiðinni má nefna Dritvík, Djúpálón, Hólahóla, Arnarstapa, Hellnar og Búðir. Frá Arnarstapa er boðið upp á snjósleðaferðir á Snæfellsjökul. Að

ógleymdum Grundarfirði, Ólafsvík með fiskasafni og hvalaskoðun, Rífi og Hellissandi.

## Sumarhús við Hellissand

Sumarhúsið Hruni er skammt austan og ofan við Hellissand á Snæfellsnesi í göngufæri við þorpið. Bústaðurinn er 45 fermetrar með 30 fermetra svefnlofti. Svefnherbergi er með tvíbreiðu rúmi og barnaköju. Í stofu er tvíbreiður svefnsofi. Baðherbergi er með sturtu og þvottavél.

Umhverfi hússins er nánast ósnortin holt, lyngmóar og klettur. Fuglalíf er óvíða meira en á Rífi. Í holtunum kringum þorpið er eitt stærsta krúvarp á landinu. Í skjóli krianna verpir fjöldi annarra fugla tegunda. Fyrir þá sem áhuga hafa á náttúrunni er óvíða á landinu boðið upp á sambærilega fjölbreytni til lands og sjávar. Í suðurátt blasir Snæfellsjökull við sjónum dvalargesta, í norðri er útsýni yfir Breiðafjörð með Barðaströnd og Látrabjarg í baksýn og sólarlagið er fagurt.

Stór hluti Snæfellsnessins var gerður að þjóðgarði fyrir skömmu. Þar er að finna fjölda náttúruperla sem eru þess virði að heimsækja þær og skoða nánar. Af áhuga-verðum stöðum má nefna: Búðir, Arnarstapa, Hellna, fuglabjargið á Svalþúfu, Lóndranga, Dritvík og Skarðsvík. Fjöru-

Nýtt í sumar:

## Kiðjaberg í Grímsnesi

Sjúkraliðafélagið býður í sumar upp á nýjan gistikost á Suðurlandi. Um er að ræða nýjan sumarhúsið í landi Meistarafélags húsasmiða að Kiðjabergi í Grímsnesi í um 75 kílómetra fjarlægð frá Reykjavík.



Séð inn í stofu bústaðarins að Kiðjabergi í Grímsnesi.

Bústaðurinn er heilsárs hús, 81 fermetri að stærð með

þremur svefnherbergjum með rúmum og sængurfatnaði fyrir 6 manns, stofu, borðkrók og eldhúskrök. Umhverfis húsið er 80 fermetra verönd með heitum potti fyrir 4-6 með nuddstútum og lofti.

Orlofs-  
punktarnir

Úthlutun á orlofshúsum og íbúðum Sjúkraliðafélagsins fer fram í tölvu. Félagsmenn vinna sér inn punkta eða stig samkvæmt ákveðnum reglum og er úthlutunin byggð á orlofspunkta-stöðu hvers og eins.

Fyrir hvert ár sem greitt er í orlofssjóð félagsins ávinnur félagsmaður sér tvo orlofspunkta eða stig. Við úthlutun fækkar áunnum punktum eftir því á hvaða tíma sumars félagsmaðurinn leigir hús eða íbúð. Fyrstu tvær vikur sumarsins kosta aðeins einn punkt, næstu fjórar vikurnar kosta fimm punkta, sex vikur yfir hásumarið kosta tíu punkta, næstu tvær þar á eftir fimm punkta og síðustu þrjár kosta aðeins einn punkt hver. Það kemur fram á umsóknareyðublaðinu hvað hver vika kostar marga punkta.

Samkvæmt sérstökum afskriftarreglum ávinna félagsmenn sér aftur punkta sem þeir missa við úthlutun; þeir eru afskrifaðir um 20% á ári.

Í stuttu máli eru þessar reglur eftirfarandi:

## Að ávinna sér orlofspunkta

Sjúkraliðar ávinna sér orlofspunkta eða orlofsstig sem hér segir:

Með aðild að stéttarfélagi sjúkraliða ávinnast 2 punktar eða stig á hverju ári í starfi.

Leiga á húsi afskrifast um 20% á ári eftir leigu.

## Orlofspunktar fyrir leigu

Leiga kostar mismunandi marga orlofspunkta eftir tímabilum:

Vor- og haustleiga kostar 1 punkt eða stig.

Fyrri og síðari hluti sumars kostar 5 punkta eða stig.

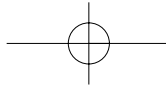
Leiga um hásumar kostar 10 punkta eða stig.

Leiga um páska er á sérstakri skrá.

Hver gistimiði kostar 1 punkt eða stig, mest 7 punkta.

Leiga á tjaldvagni kostar helmingi færri punkta/stig en leiga á sumarhúsi eða íbúð.

Ekki eru notuð refsistig þó hætt sé við leigu með skömmum fyrirvara.



## ORLOFSMÁL



Vesturland: Vörðuás 14, sumarhús Sjúkraliðafélagsins í Munaðarnesi.



Vesturland: Nýr áfangastaður: Fagrahlíð í Stykkishólmi.

borðið í Skarðsvík er ljós ægisandur. Á sólardögum er hægt að vaða þar í hlýjum, notalegum og skvaldrandi sjávaröldum.

Ekki má gleyma skoðunarferðum í kaupstaðina: Hellisand, Rif, Ólafsvík, Grundarfjörð og Stykkishólm, en þar er boðið upp á siglingu um Breiðafjarðareyjar. Fjölmargt annað er hægt að finna sér til afþreyingar á Snæfellsnesi svo sem hvalaskoðun, sleðaferð upp á Snæfellsjökul og útreiðar á Löngufjöru í Miklaholtshreppi.

Að Hruna er heimilt að hafa með sér gæludýr, kött, hund eða fugla, en það er eini staðurinn þar sem slíkt er leyft.

### Sumarhús á Blönduósi

Á Blönduósi er boðið upp á dvöl í 37 fermetra sumarhúsi í Glaðheimum skammt frá Blönduósi. Bústaðurinn er með tveimur svefnherbergjum fyrir 5 til 6 manns, auk lítils svefnlofts. Húsið er búið öllum þægindum, þar á meðal gufubaði og góðri sólverönd með heitum potti og gasgrilli. Allur búnaður til heimilishalds er fyrir níu manns á staðnum.

Blönduós er kaupstaður með um 1000 íbúa. Þar er sundlaug, kirkja og í næsta nágrenni er 9 holu golfvöllur. Umhverfið er þekkt frá söguöld þar sem margir þekktir

atburðir áttu sér stað í nágrenninu.

Í héraðinu eru margar af þekktustu laxveiðiám landsins og mörg gjöful silungsveiðivötn. Innifalið í leigunni er veiðileyfi fyrir tvær stangir í Hólmaavatni meðan á dvölinni stendur.

Fjölmargir skoðunarverðir staðir eru á svæðinu og má þar nefna Blönduvirkjun,

## Síðustu skil

**Umsóknir um dvöl í sumarhúsum félagsins þurfa að hafa borist skrifstofu Sjúkraliðafélags Íslands 3. maí 2003. Úthlutun orlofsdvala á að ljúka fyrir 6. maí og verður öllum umsækjendum svarað skriflega.**

Greiðslum fyrir húsin og frágangur leigusamninga þarf að vera lokið fyrir 7. júní. Að öðrum kosti áskilur orlofsnefnd félagsins sér rétt til að falla frá úthlutun og endurleigja þær orlofsvikur sem ekki hefur verið gengið frá á fullnægjandi hátt. Leigugjald fyrir sumarhúsin í maí og fyrstu vikuna í júní þarf að greiða eigi síðar en viku fyrir brottför.

hið sögufræga Borgarvirki sem enginn veit hvernig fékk það nafn, og Vatnsnes með Hvítserk í landi Súluvalla og Hindisvík, en þaðan er komið landsþekkt hrossakyn ræktað af séra Sigurði Norland.

### Íbúð á Akureyri

Orlofsnefnd býður upp á sumardvöl í þriggja herbergja íbúð við Drekgil 21 í Glerárhverfinu á Akureyri. Íbúðin er búin öllum þægindum, með svefnpláss fyrir fimm manns í rúmunum, auk tveggja á dýnum. Íbúðinni fylgja sængur og koddar, án sængurvera, fyrir sex manns. Borðbúnaður og annað til heimilishalds er fyrir 8 manns. Á svölum sem fylgja íbúðinni er gasgrill. Í sameign er aðgangur að þvottavél og þurrkara.

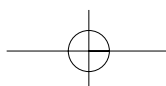
Á Akureyri og í næsta nágrenni bæjarins geta allir fundir sér eitthvað við hæfi til skemmtunar og fróðleiks. Bærinn og fjörðurinn er rómaður fyrir gróðursæld, fegurð, hreinlæti og einstaka veðurblíðu. Sund, siglingar gólf, gönguferði um bæinn og næsta nágrenni hans, Lystigarðinn og Kjarnaskóg, svíkur engan. Akureyri er gjarnan tengd menningu og listum og ekki af ástæðulausu. Leiklistarlíf er blómlegt og Listagil leynir á sér og býður upp á notalega veitingastaði og ýmislegt sem gleður




Vesturland: Sumarhúsið Hruni við Hellisand á Snæfellsnesi.



Norðurland vestra: Sumarhúsið á Blönduósi.



## ORLOFSMÁL

	Stærð húsa u.p.b. í m <sup>2</sup>	Svefnpláss	Sængur/koddar	Sængurföt fylgja	Sængurf. gegn greiðslu	Barnarúm	Barnastóll	Sturta	Baðkar	Eldavél	Bakaröfn	Borðbúnaður	Örbylgjuofn	Hreinlætisvörur*	Útvarp	Útvarp m/geislaspilara	Sjónvarp	Myndbandstæki	Kolagrill / Gasgrill	Heitur pottur
Akureyri, íbúð	73	5/7	6	Nei	Já	Já	Já	Já	Nei	Já	Já	10	Já	Já	Já	Já	Já	Nei	G	Nei
Ásholt á Héraði	37	4/6	6	Nei	Nei	Já	Já	Já	Nei	Já	Já	8	Já	Nei	Já	Já	Já	Nei	G	Nei
Blönduós	37	5/6	6	Nei	Já	Já**	Já	Já	Nei	Já	Nei	8	Já	Já	Já	Já	Já	Já	G	Já*
Fellsmúli 16, íbúð Reykjavík	86	6/8	8	Nei	Nei	Já	Já	Já	Já	Já	Já	12	Já	Já	Já	Já	Já	Já	G	Nei
Vaðnes, Kjarrbraut 4	60	8	8	Nei	Nei	Já	Já	Já	Nei	Já	Já	12	Já	Já	Já	Já	Já	Nei	G	Já
Munaðarnes, Borgarfirði	47	7	7	Já	Nei	Já**	Já	Já	Nei	Já	Já	8	Já	Já	Já	Já	Já	Nei	K	Nei
Sigurhæð, Biskupstungum	67	7/9	7	Nei	Nei	Já	Já	Já	Nei	Já	Já	12	Já	Já	Já	Já	Já	Nei	K	Já*
Skógar, íbúð	130	8	8	Nei	Já	Já	Já	Já	Já	Já	Já	12	Já	Já	Já	Já	Já	Nei	K	Nei
Hruni, Hellissandi ***	45/30	4/6	6	Nei	Nei	Já	Já	Já	Nei	Já	Já	10	Já	Já	Já	Já	Já	Nei	G	Nei
Fagrahlíð, Stykkshólmi	67/57	4/6	6	Nei	Nei	Já	Já	Já	Nei	Já	Já	10	Já	Nei	Já	Já	Já	Nei	G	Já
Kiðjberg, Grímsnesi	81	8/10	8	Nei	Nei	Já	Já	Já	Nei	Já	Já	12	Já	Já	Já	Já	Já	Nei	G	Já
Tjaldvagn		4/6																		
Hótel Edda – Gistimiðar																				
* Gufubað ** Hjá umsjónarmanni *** Heimilt er að hafa með sér heimilisdyr																				

augað sem andann. Beggja vegna Eyjafjarðar eru líka margir aðrir áhugaverðir staðir til að skoða, auk þess sem þaðan ganga ferjur frá Árskógströnd út í Hrísey og frá Dalvík til Grímseyjar.

### Sumarhús á Héraði

Sjúkraliðum gefst kostur á sumarhúsi á Austurlandi, það er Ásholt í landi Strandar í Vallarhreppi á Héraði. Húsið er skammt frá sumarhúsiðum verkalyðshreyfingarinnar á Einarstöðum og í næsta nágrenni við Úlfsstaði.

Húsið er 37 fermetrar að stærð með tveim svefnherbergjum, svefnlofti, eldhúsi og sólverönd með gasgrilli. Rúm með sængum og koddum, án sængurvera, eru

fyrir fjóra í herbergjum og tvo í rúmunum á svefnlofti. Allur almennur búnaður til heimilishalds fyrir átta manns er til staðar í húsinu. Umhverfið býður upp á nær óendalega möguleika á gönguferðum um skóga, holt og hæðir.

Héraðið er einn veðursælasti staðurinn á landinu sem býr yfir mörgum náttúruperlum sem eru þess virði að gera sér ferð til að skoða þær. Nægir að nefna Atlavík, Hallormstaðaskóg og Eiða.

Aðeins er um tíu mínútna akstur til Egilsstaða (11 kílómetrar). Þaðan er stutt til allra átta á Austurlandi, til dæmis um Njarðvíkurskriður til Borgarfjarðar eystri, eða yfir Fjarðarheiði til Seyðisfjarðar sem lumar í skjóli hárra fjalla á fögrum og

sérstæðum byggingum frá síldarárum Norðmanna á Íslandi og Wathnefjöl-skyldunnar er setti svip sinn á bæjarlífið á fyrri tíð.

Hestaleigur eru víða á Héraði, nýleg sundlaug með rennibraut er á Egilsstöðum og nýu holi golfvöllur á Ekkjufelli.

### Íbúð að Skógum

Á Skógum undir Austur-Eyjaföllum er boðið upp á dvöl í 5 herbergja 130 fermetra íbúð á 2. hæð í tvíbýlishúsi í Útgardi. Íbúðin er búin húsgögnum með öllum búnaði fyrir 8 manns í rúmunum, auk tveggja lausra dýna. Á staðnum eru rekin tvö hótél, Hótel Edda í gamla skólahúsinu og sérstakt lúxushótel fyrir ferðamenn.



Í höfuðstað Norðurlands er sjúkraliðum boðið upp á þriggja herbergja íbúð að Drekkagili 21.



Austurland: Ásholt er í landi Strandar á Héraði.

## ORLOFSMÁL

Hótelin bjóða bæði upp á veitingar fyrir gesti og gangandi, auk þess sem rekin hefur verið veitingastaður í félagsheimilinu Fossbúa.

Vegna breyttra viðhorfa, bættra húsa-kynna og betri efnahags þjóðarinnar, auk fjölmargs annars sem breytt hefur viðhorfum og þörfum almennings, hafa gömlu alþýðu- og héraðsskólarnir lagst af sem mennta- og menningasetur, þar á meðal skólinn að Skógum. Því hefur orðið að finna þessum stöðum annað hlutverk til að nýta þær fjárfestingar og húsrými sem búið var að byggja upp víða um land. Félaginu fannst því það hafa himin höndum tekið er því gafst kostur á orlofsaðstöðu fyrir félagsmenn sína á þessum fallega stað.

Að Skógum er sundlaug með heitum pottum og um skamman veg að fara í laug að Seljavöllum, en þar í gili skammt fyrir ofan er gömul ungmennafélagslaug sem byggð var af sjálfbóðaliðum sem fyrirstaða heitrar lindar sem spratt út úr berginu. Þetta mannvirki er ómetanleg minning um það sem var og gaf lífinu undir Eyjafjöllum gildi umfram ýmsa aðra staði.

Skemmtilegar gönguleiðir eru víða í nágrenninu, til dæmis að Skógarfossi. Upp með ánni er fjölmarga aðra fallega fossa að finna, leggi menn á brattann. Þekkt gönguleið er frá Skógum um Fimmvörðuháls yfir í Bása í Þórsmörk. Á bæjum í næsta nágrenni er boðið upp á hestaferðir yfir í Þórsmörk og/eða til baka.

Frá Skógum er um 40 kílómetra akstur að Hvolsvelli, en þar er alla þjónustu og verslun að finna. Álíka langt er að Heiðarvatni í næsta nágrenni við Vík í Mýrdal og Reynisfjall. Fyrir þá sem gefnir eru fyrir ævintýraferðir er hægt að komast á Eyjafjallajökul með snjósleða.

Ekki verður skilið svo við Skóga að ekki verði drepíð á merkilegt framtak Þórðar Tómassonar, safnvarðar, sem að öllum öðrum ólöstuðum á heiður af að hafa komið upp einu þekktasta og jafnframt vandaðasta minjasafni landsins. Þetta safn



Suðurland: Íbúðin að Skógum undir Austur-Eyjafjöllum er 130 fermetrar.

fær líf ef gestir þess eru svo lánsamir að fá notið leiðsagnar Þórðar sem þekkir sögu hvers einasta grips sem þar er að finna. Og það ekki af ástæðulausu því flesta safngripina hefur hann sjálfur dregið að, af ótrúlegri elju, útsjónarsemi og fórnfýsi.

## Mest aðsókn í júlí og ágúst

Rétt er að vekja athygli félagsmanna á því að miðað við fyrri reynslu eru margfalt fleiri umsóknir um leigu á sumarhúsunum í júlí og ágúst en hægt er að anna. Því skal bent á að mun meiri líkur eru á úthlutun ef sótt er um sumarhús eða íbúð fyrri eða seinni hluta sumarsins.

### Sigurhæð í Biskupstungum

Sigurhæð, sumarhústaður félagsins í Biskupstungum, er í landi Úthlíðar í Árnassýslu, 15 kílómetrum fyrir austan menningar- og menntasetrið að Lauga-

vatni. Bústaðurinn er heilsárshús og búinn eins og best verður á kosið. Herbergin eru þrjú. Í tveimur þeirra eru tvíbreið rúm, auk þess er í öðru 90 sentimetra breið kaja, og í því þriðja eru tvær kojur. Sængur og koddar eru fyrir 7 manns, auk þessa fylgir barnarúm, barnastóll og tvær dýnur, en engin sængurver. Umhverfis húsið er 70 fermetra verönd með heitum potti og gufubaði.

Húsið stendur í kjarrivöxnu landslagi. Þaðan er gott útsýni yfir Biskupstungurnar. Á staðnum er þjónustumiðstöð, verslun, sundlaug, golfvöllur og hestaleiga. Ennfremur samkomusalur þar sem boðið er upp á veitingar. Þar eru iðulega um helgar dansleikir við undirleik hljóðfæraleikara.

Víða er hægt að komast í veiði, til dæmis í Brúará, og í sund. Í næsta nágrenni er fjölmargar skemmtilegar lengri eða skemmri gönguleiðir. Um skamman veg er að fara að Skálholti, Gullfossi, Geysi og Flúðum, en þar er fjölbreytt þjónusta og gróðurhús. Að Laugavatni er íþróttasvæði, sundlaug og landsþekkt gufubað. Við Hvítá er boðið upp á ofurhugasiglingu um



Suðurland: Sigurhæð, sumarhús félagsins í landi Úthlíðar í Biskupstungum.



Suðurland: Nýr áfangastaður: Sumarhúsið að Kíðjabergr í Grímsnesi.

Nýtt í sumar:

# Hótelmiðar á Eddu

Fyrir þá sem ekki kæra sig um fastan samastað í sumarleyfinu býður Sjúkraliðafélagið upp á ódýra gistingu á Eddu-hótelum. Félagsmenn geta keypt sér gistið; hver miði kostar 2.500 krónur sem er greiðsla fyrir tvo í tveggja manna herbergi með handlaug í eina nótt. Leyfilegt er að hafa með sér börn í herbergi án þess að greiða fyrir það sérstaklega, ef fólk hefur með sér svefnpoka eða rúmföt, en hótelid leggur til dýnur án aukakostnaðar.



Eitt þeirra fimmtán Eddu-hótela sem taka við gistiðum félagsins.

Morgunverður er ekki innifalinn í gistiðum.

Verð fyrir gistingu á Eddu-hótelum sumarið 2003 er sem hér segir:

- Tveggja manna herbergi með handlaug er á 6.200 krónur, en gistið frá félaginu er fullnaðargreiðsla.
- Tveggja manna herbergi með baði er á 10.400 krónur, en á Hótel Eddu á Akureyri 11.400 krónur.

•Morgunverður kostar 850 krónur, en börn fimm ára og yngri fá frían mat og börn 6–12 ára greiða hálf gjald.

Vilji handhafi gistið gista í herbergi með baði þarf hann sjálfur að borga mismun á verðmæti gistið (það er 6.200 krónum) og á uppsettu verði.

## Fimmtán Eddu-hótel

Greiðslumiða má nota á öllum Eddu-hótelum, en þau eru 15 allt í kringum landið. Gestir verða sjálfir að bóka gistingu og rétt er að gera það með góðum fyrirvara, sérstaklega yfir hásumarið. Geta þarf þess við bókun að greitt sé með gistiðum stéttarfélags. Hægt er að bóka gistingu hvort heldur á hverju hótelu fyrir sig eða í bókunarmiðstöð ICELANDAIR í síma 505 0910

Staðsetning hótelanna er mjög hentug til útivistar. Allir ættu að finna eitthvað við

sitt hæfi svo sem hesta-, báta- og jöklaferðir, veiðar og mislangar gönguferðir í fallegri náttúru. Sundlaugar eru víða við hótelin.

## Edduhótel sumarið 2003 eru:

Hótel Edda Menntaskólanum Laugvatni  
Hótel Edda ÍKÍ Laugavatni \*  
Hótel Edda Vík \*  
Hótel Edda Nesjaskóla  
Hótel Edda Neskaupstað \*  
Hótel Edda Egilsstöðum \*  
Hótel Edda Eiðum  
Hótel Edda Stóru-Tjarnir í Ljósavatnsskarði.  
Hótel Edda Akureyri  
Hótel Edda Húnavöllum  
Hótel Edda Laugabakka í Miðfirði  
Hótel Edda Núpi í Dýrafirði  
Hótel Edda Laugum í Sælingsdal við Hvammsfjörð, skammt frá Búðardal  
Hótel Edda Hellissandi \*

Þau hótel sem merkt eru með stjörnu eru aðeins með herbergi með baði og þar þurfa handhafa gistið félagsins því að borga í milli.

strengi og flúðir árinna, svokallað „Rafting“ sem mörgum þykir áhugavert ævintýri.

## Sumarhús að Kiðjabergi

Sjúkraliðafélagið býður í sumar upp á nýjan gistikost á Suðurlandi. Um er að ræða nýjan sumarhústað í landi Meistarafélags húsasmiða að Kiðjabergi í Grímsnesi í um 75 kílómetra fjarlægð frá Reykjavík.

Þessi ný gististaður er algjört kjörlandi fyrir golfáhugamenna, útivistarfólk og áhugafólk um veiði. Golfvöllurinn að

## Tjaldvagnar

Tjaldvagnar félagsins eru af gerðinni Montana og með búnað fyrir 4 til 6.

Þeir eru rúm-góðir, léttir í drætti, einfaldir og fljótlegir í uppsetningu. Vagninum fylgir borð og fjórir stólar.



Tjaldvagn af Montana-gerð.

Kiðjabergi er 9 holur og verið að stækka hann í 18 holur (gert er ráð fyrir að því verði lokið árið 2004–2005). Við völinn er 6 holu „par 3 völlur“ sem er mjög góður fyrir byrjendur og gott æfingarsvæði.

Hægt er að fá veiðileyfi í Hvítá fyrir landi Kiðjabergs gegn vægu gjaldi og fría silungsveiði í Hestvatni. Stutt er í sundlaug og hestaleigu að Hraunborgum, þangað er um 4 kílómetrar. Um landið liggja víða fall-egar gönguleiðir með miklu víðsýni til jökla og hafs.

Kiðjaberg er vel staðsett í Suðurlandi, aðeins er um 20 mínútna akstur að Selfossi



Suðurland: Sumarhús sjúkraliða að Kjarrbraut 4 í Vaðnesi, Grímsnes-hreppi.



Fellsmúli 16 í Reykjavík: þar eiga sjúkraliðar þriggja herbergja íbúð.

## ORLOFSMÁL

# Reglur um úthlutun

**Meðferð umsókna félagsmanna Sjúkraliðafélagsins um dvöl í orlofshúsum og íbúð eða leigu á tjaldvagni sumarið 2003 verður með hefðbundnum hætti.**

Um úthlutun á húsum félagsins gilda eftirfarandi reglur orlofsnefndar:

1. Aðeins er úthlutað einni viku til umsækjanda hverju sinni.
2. Úthlutun utan mesta álagstíma í maí og september skerða rétt sjúkraliða til orlofsdvalar í húsum félagsins minna en í júní, júlí og ágúst (samanber reglur um punktafrádrátt hér í blaðinu og á umsóknareyðublaði).
3. Félagmenn í stéttarfélagi sjúkraliða, sem greitt er fyrir í orlofsjóð, ganga fyrir úthlutun orlofshúsanna. (Atvinnurekandi greiðir 0.30% í orlofsjóð félagsins af launum sjúkraliða sem hjá þeim starfa).
4. Skuldlausir félagmenn ganga að öðru jöfnu fyrir úthlutun orlofshúss. Eigi tveir eða fleiri umsækjenda sama rétt til úthlut-

unar er dregið úr umsóknum.

5. Leigutaki er ábyrgur fyrir húsi og húsbúnaði sem hann hefur fengið úthlutað.

6. Leigutaki er beðinn um að láta skrifstofu félagsins vita ef eitthvað hefur farið úrskeiðis í húsunum eða vantar á búnað þess. Lyklum ber að skila strax að leigu lokinni.

7. Sumardvalarstaðir félagsins eru leigðir yfir sumartímann frá föstudegi til föstudags og ber leigjanda að rýma húsnæðið í síðasta lagi kl. 14:00, eftir þann tíma getur nýr leigjandi gert ráð fyrir að komast að.

8. Tjaldvagnar er leigðir í 6 daga frá föstudegi til fimmtudags og þarf að skila þeim fyrir kl. 14:00 á fimmtudegi.

9. Bannað er að hafa hunda eða önnur gæludýr með sér í orlofshúsin. (Heimild er fyrir gæludýr að Hruna á Snæfellsnesi að uppfylltum settum reglum).

og örskammt í verslun og bensín að Minni Borg. Afleggjarinn frá Þjóðvegi að heimtröðinni að bústaðnum er malbikaður.

Eins og flestum er kunnugt er fjölmargt að skoða á Suðurlandi, og má þar nefna Kerið í Grímsnesi, Gullfoss og Geysi, virkjanirnar í Soginu, Þingvelli, Laugavatn og Skálholt svo fátt eitt sé talið.

Bústaðurinn er heilsárs hús, 81 fermetri að stærð með þremur svefnherbergjum með rúmum og sængurfatnaði fyrir 6 manns, stofu, borðkrók og eldhúskrók. Umhverfis húsið er 80 fermetra verönd með heitum potti fyrir 4–6 með nuddstútum og lofti.

## Sumarhús í Vaðnesi

Félagið hefur bústað að Kjarrbraut 4 í landi Vaðness í Grímsneshreppi í Árnessýslu, skammt austur af Þrastarlundi. Þegar ekið

er um Þjóðveg 1 er vegurinn heim að bænum Vaðnesi greinilega merktur. Bústaðurinn er með 3 svefnherbergjum. Í tveimur þeirra eru tvíbreið rúm, auk einnar 90 sentimetra koju í öðru þeirra, í því þriðja eru 2 kojur og svefnpláss fyrir einn í stofu.

Skammt er frá bústaðnum að Kerinu. Margar merktar gönguleiðir eru í næsta nágrenni. Víða er hægt að komast í sundlaugar, til dæmis á Selfossi, í Hraunborgum, við Ljósafoss og í landi múrara í Öndverðanesi.

Fyrir golfáhugamenn er af nógu að taka á þessu svæði. Golfvelli eru víða svo sem í Öndverðanesi, Kiðjabergi og í Þorlákshöfn. Laxveiði er í Soginu, Hvítá og silungsveiði í Þingvallavatni og Brúará.

## Íbúð í Reykjavík

Í Reykjavík gefst sjúkraliðum kostur á að

búa í þriggja herbergja íbúð að Fellsmúla 16, í næsta nágrenni við skrifstofu félagsins. Íbúðin er á fyrstu hæð í glæsilegu fjölbýlishúsi. Hún er búin öllum helstu þægindum, síma, sjónvarpi og myndbandstæki. Allur búnaður í eldhúsi. Aðgangur að velbúnu þvottahúsi. Svefnaðstaða er fyrir 7 til 9 manns, þar af fyrir tvo á dýnum.

Það má með sanni segja að Fellsmúlinn sé staðsettur við nafla borgarinnar. Örstutt er á strætisvagnastöðina við Grensásveg, eina af helstu skiptistöðvum vagnanna. Stutt er að fara í Laugardalinn, en þar er margt fyrir alla fjölskylduna: húsdýra- og fjölskyldugarður, grasagarður, sýninga- og íþróttahöll sundlaug, íþróttasvæði og skautahöll. Skeifan og Kringlan með öllum sínum verslunar- og þjónustumiðstöðum eru í göngufæri frá íbúðinni.

# Orlofsheimilasjóður félagsins

**Orlofsheimilasjóður Sjúkraliðafélags Ísland sér um að leigja, byggja og reka orlofshús fyrir félagmenn. Sjóðurinn er eign félagsins og fer stjórnin með fjárreiður hans.**

Um sjóðinn gilda sérstakar reglur sem aðeins má breyta á fulltrúaþingi Sjúkraliðafélagsins, og skulu gilda sömu reglur um breytingu þeirra og um breytingu á lögum félagsins.

Efnisatriði þessara reglna eru í meginatriðum sem hér segir:

## Orlofsheimilanevnd

Orlofsheimilasjóður er í umsjá Orlofsheimila- og ferðanevndar félagsins og gerir hún tillögur um ráðstöfun hans til fram-

kvæmdastjórnar félagsins. Sjóðsstjórnin er bundin af ákvörðunum framkvæmdastjórnar.

Orlofsheimilanevndin er kosin á fulltrúaþingi SLFÍ til tveggja ára og skal vera tengiliður aðila sem tengjast sjóðnum, svo sem við stjórn félagsins, félagmenn og aðra aðila sem hafa hagsmuna að gæta. Nevndin gerir tillögur til framkvæmdastjórnar um framkvæmdir, aðrar fjárfestingar eða útgjöld sjóðsins og er bundin ákvörðun hennar.

Í nefndinni eru þrír aðalmenn og einn til vara. Núverandi nefndarmenn eru: Jóhanna Svana Sigurvinsdóttir, Úlfheiður Ingvarsdóttir, Þórey Sigurðardóttir og Kristín Valdís Sigurðardóttir.

Úthlutun orlofshúsa og leigugjald fer eftir reglum sem Orlofsheimilanevnd ákveður og frá er greint hér í blaðinu. Leigjendur húsa

bera ábyrgð á þeim og öllum búnaði þeirra, eins og kveðið er á um í leigusamningi.

Tekjur sjóðsins eru samningsbundnar greiðslur ríkisins, Reykjavíkurborgar og annarra atvinnurekenda sem hafa félagmenn SLFÍ í sinni þjónustu. Í síðustu samningum hækkuðu þessar greiðslur upp í 0.30% af launum.

Sjóðurinn fær einnig þau framlög úr aðalsjóði félagsins sem fulltrúaþing ákveður. Ennfremur leigutekjur af húsum sem félagið hefur til ráðstöfunar.

Orlofsheimilasjóður hefur sérstakt reikningshald og er undanþeginn fjárskuldbindingum félagsins. Ársreikningur sjóðsins skal endurskoðaður og lagður fram til samþykktar á fulltrúaþingi félagsins. Reikningsár sjóðsins er almanaksárið.



# Réttur þinn til orlofs

Sjúkraliðar eru þegar farnir að undirbúa sumarleyfi sín, þar á meðal ferðalög bæði innan lands og utan. En hvaða reglur gilda um orlof? Hver er réttur þinn til orlofs á komandi sumri?

Í eftirfarandi samantekt er leitast við að svara helstu spurningum um orlofsrétt sjúkraliða.

Allir launþegar eiga rétt á orlofi samkvæmt lögum um orlof. Hafi launþegi skipt um vinnu eða hafið nýtt starf á orlofsárinu rýrir það ekki rétt hans til orlofs. Hins vegar gæti starfsmaður átt rétt á launum hjá fyrri atvinnurekanda hafi hann ekki fengið þau greidd er hann lét af starfi.

## Meginreglur um töku orlofs

- Orlofsárið er frá 1. maí til 30. apríl.
- Orlofstími sjúkraliða er frá 15. maí til 30. september.
- Yfirmaður ákveður í samráði við starfsmenn hvenær orlof skal veitt. Honum er skylt að verða við óskum starfsmanns, verði því við komið.
- Orlof sem tekið er eftir á utan orlofstíma skal lengja um 25%. Sama gildir um orlof sem tekið er fyrir upphaf orlofstímans 15. maí, sé það gert að beiðni atvinnurekanda.
- Vinnuveitandi getur ekki látið orlof falla inn í uppsagnarfrestinn nema um það sé fullt samkomulag við starfsmann.
- Starfsmanni sem er í veikindaleyfi verður ekki sagt upp af þeim sökum. Sé starfsmanni sagt upp í veikindum hefst umsamin eða lögbundinn uppsagnarfrestur ekki fyrir en starfsmaður er komin til starfa að nýju.

## Orlof er talið í klukkustundum

- Skemmsta orlof fyrir fullt starf allt orlofsárið er 192 klukkustundir.
- Orlof starfsmanns sem náð hefur 30 ára lífaldri lengist um 24 klukkustundir og er því 216 stundir.
- Orlof starfsmanns sem náð hefur 38 ára aldri lengist um aðrar 24 klukkustundir og er því 240 stundir.
- Orlofið lengist ef tilskyldum aldri er náð fyrir lok almanaksárs sumarorlofstímabils. Hinsvegar breytist prósentan eða upphæð orlofsfjár ekki fyrir enn um næstu mánaðarmót eftir að tilteknum aldri er náð.

## Talning orlofsdaga

- Starfsmaður sem unnið hefur hluta úr fullu starfi eða hluta úr ári skal fá orlof í 16, 18 (við 30 ára aldur) eða 20 (við 38 ára aldur) vinnuskyldustundir fyrir fullt mánaðarstarf og hlutfallslega skemmra leyfi fyrir hluta úr mánuði.
- Við talningu orlofsdaga dagvinnumanns skal aðeins telja rúmhelga daga vikunnar.

- Orlof ávinnst ekki í launalausuleyfi.
- Orlof starfsmanns í hlutastarfi skal reikna til launa sem hlutfall af fullu orlofi. Orlofsdögum fækkar ekki.
- Launþegi á rétt á að fá að minnsta kosti 160 klukkustunda orlof eða 20 daga orlof á sumarorlofstímanum og allt að fullu orlofi verði því viðkomandi.

## Frestun orlofs

- Ef launþegi getur af einhverjum óviðráðanlegum orsökum ekki tekið orlof á orlofstíma, á hann rétt á að geyma það til töku á næsta orlofsári.

Allir launþegar eiga rétt á orlofi.

- Starfsmaður sem beðinn er um að starfa í sumarleyfi sínu á að fá það greitt með yfirvinnukaupi, enda frestast ekki sá hluti orlofsins sem unnin er.

## Orlof vaktavinnumanns

- Orlof vaktavinnumanns er talið á sama máta og dagvinnumannsins. Starfsmaður sem vinnur á reglubundnum vöktum alla daga ársins getur valið að fá frí á óskertum föstum launum í 88 vinnuskyldustundir á ári miðað við fullt starf og skal þá launa vinnu sem fellur á sérstaka frídaga og stórhátíðardaga með álagi.
- Falli sérstakur frídagur, samanber grein 2.1.4.2 í kjarasamningi, á rúmhelgan dag sem ekki er merktur vinnudagur í orlofi vaktavinnumanns sem fær „bætta daga“ greidda, skal starfsmaðurinn fá daginn bættan með 8 klukkustundum í yfirvinnu, eða sem hlutfall sé hann í hlutastarfi. Að öðrum kosti á hann rétt á öðrum frídegi í stað greiðslu.

## Orlofslaun og orlofsfé

- Orlofslaun skal reikna af allri yfirvinnu og álagsgreiðslum og koma til útborgunar ásamt vöxtum eftir 1. maí og/eða 1. júní ár hvert, hjá þeim banka sem tekið hefur að sér vörslu og ávöxtun á orlofsfé starfsmanns.
- Orlofsfé er 10.17%. Fyrir þá sem eru eldri en 30 ára er orlofsféð 11.59%, en hækkar við 38 ára aldur í 13.04%.

## Uppgjör orlofs við starfslok

Láti starfsmaður af störfum skal áunnið orlof gert upp og lagt inn á bankareikning. Gegn

staðfestingu atvinnurekanda um starfslok getur starfsmaður fengið orlof sitt endurgreitt hjá þeim banka sem varðveitir og ávaxtar orlofsfé hans.

## Veikindi í orlofi

Orlof og veikindi fara ekki saman. Veikist launþegi í orlofi telst sá tími ekki til orlofs, enda sanni starfsmaður með vottorði læknis að hann hafi ekki getað notið orlofsins vegna veikindanna. Starfsmaður skal tilkynna veikindi sín til atvinnurekanda eins fljótt og við verður komið, til að forðast eftirmála.

## Lokun deilda

Samkvæmt orlofslögum er heimilt að loka einstökum deildum og/eða stofnunum og veita öllum starfsmönnum vinnustaðarins orlof samtímis. Við slíkar aðstæður getur starfsmaður sem ekki hefur áunnið sér fullt orlof krafist launa þá daga sem hann vantar upp á að hafa áunnið sér fullt orlof.

## Orlofsuppbætur

Orlofsuppbót kemur til útborgunar 1. júní ár hvert. Umsamið orlofsfé á þessu ári eru 10.000 krónur til þeirra starfsmanna sem voru í starfi 1. apríl næst á undan, fyrir fullt starf næstliðið orlofsár. Fyrir þá sem voru aðeins í hluta starfi eða hluta úr ári skal greitt hlutfall af umsaminni greiðslu.

Hafi starfsmaður látið af störfum og hafið töku eftirlauna á orlofsárinu skal hann fá greidda orlofsuppbót í hlutfalli við þann tíma sem hann starfaði og starfshlutfall sitt. Sama gildir um sjúkraliða sem látið hefur af störfum af öðrum ástæðum, enda hafi hann unnið að minnsta kosti 3 mánuða/13 vikna samfullt starf á orlofsárinu. Sama gildir ef starfsmaður var frá störfum vegna veikinda eftir að greiðsluskyldu stofnunar lýkur, eða vegna fæðingarorlofs allt að 6 mánuðum.

## Tryggingar í orlofi

Starfsmaður á kjörum opinberra starfsmanna er tryggður allan sólarhringinn vegna varanlegrar örorku eða dauða sem hlýst af völdum slyss, í samræmi við ákvæði 7. kafla í kjarasamningum.

## Ávinnsla orlofs í fæðingarorlofi

Á meðan starfsmaður er í fæðingarorlofi reiknast sá tími sem starfstími og vinnur starfsmaður sér á meðan rétt til orlofstöku og lengingar orlofs samkvæmt kjarasamningi, starfsaldurshækkana, veikindarétt, uppsagnarfrest og rétt til atvinnuleysisbóta, auk persónu- og orlofsuppbótar.

## FÉLAGSLÍF

## Komið saman árlega í 25 ár

Sjúkraliðarnir sem útskrifuðust úr Sjúkraliðaskóla Íslands 17. mars árið 1978 hafa komið saman á hverju einasta ári í aldarfjórðung, nú síðast í Perlunni 12. mars síðastliðinn.

„Þegar við höldum upp á þennan áfanga 17. mars árið 1978 ákváðum við að hittast á hverju ári á þessum degi, og það höfum við gert síðan, en þó stundum á öðrum degi eins og núna,“ segir Soffía G. Karlsdóttir, einn þeirra 30 sjúkraliða sem var í þessu H-holli Sjúkraliðaskólans.

„Meirihluti hópsins var fyrst saman í undirbúningsnáminu sem haldið var í Miðbæjarskólanum, þar af voru 19 okkar í sama bekk. Við vorum því strax í upphafi ákaflega samrýmdur hópur og skemmtilegur. Námið í skólanum tók okkur eitt ár. Bóklega námið fór fram í bækistöðvum skólans að Suðurlandsbraut 6, en verklega námið inni á stofnunum. Við vorum mismikið á ferðinni, en hjá mér var þetta mjög fjölbreytt því ég held ég hafi farið á sjö staði á nú mánuðum.

Fyrstu árin hittumst við í heimahúsum, en hin síðari ár höfum við farið saman út að borða á veitingastöðum. Mætingin hefur verið mjög góð, núna gátu 22 mætt.“

Langflestir sjúkraliðarnir í H-hollinu hafa unnið sem sjúkraliðar undanfarna áratugi. Soffía var til dæmis byrjuð að vinna á St. Jósefsspítala áður en hún fór í námið og hefur unnið þar síðan. „Og hlakka enn til að fara í vinnuna,“ segir hún.



Marella Geirdal Sverrisdóttir og Sigríður G. Jónsdóttir spjalla saman.



Sjúkraliðarnir sem útskrifuðust úr Sjúkraliðaskólanum 17. mars 1978. Efsta röð frá vinstri: Dóra Scheving Petersen, Stefania G. Gísladóttir, Anna Hjaltested, Guðrún Ólafsdóttir, Guðbjörg Sigurðardóttir, Guðrún Baldursdóttir, Marett Geirdal Sverrisdóttir, Edda Sjöfn Smáradóttir, Anna Sigurðardóttir, Guðrún Þorsteinsdóttir, Puríður Runólfssdóttir, Ragna Brynjarsdóttir. Miðröð frá vinstri: Dagný S. Finnsdóttir, Edda Úlfssdóttir, Ingibjörg Magnúsdóttir, Fríða María Jónsson, Hrafnhildur K. Jóhannsdóttir, Rannveig Raymondsdóttir, Steinunn Sölvadóttir, Guðrún Adda Maríusdóttir, Sigrún Davíðsdóttir, Helga Einarsdóttir, Gerður E. Hjálmarsdóttir, Sigríður G. Jónsdóttir, Soffía G. Karlsdóttir. Fremsta röð frá vinstri: Brynhildur Sigtryggisdóttir, Súsanna K. Stefánsdóttir, Fanney V. Sigurðardóttir, María Ragnarsdóttir, kennari, Kristbjörg Þórðardóttir, skólustjóri, Alda Halldórsdóttir, kennari, Ólafía E.M. Ingvarsdóttir, Sigrún Rafnsdóttir, Sigrún Gunnarsdóttir.



H-hollið: sjúkraliðar í útskriftarhópnum frá 1978 mættir til veislu í Perlunni á 25 ára útskriftar-afmælinu.



Edda Sjöfn Smáradóttir, Súsanna K. Stefánsdóttir, Sigrún Gunnarsdóttir, Dagný S. Finnsdóttir og Guðrún Adda Maríusdóttir bera saman bækur sínar á 25 ára afmælinu í Perlunni.



Guðrún Baldursdóttir, Steinunn Sölvadóttir, Guðrún Þorsteinsdóttir, Brynhildur Sigtryggisdóttir og Hrafnhildur K. Jóhannsdóttir á 25 ára afmælinu.

## AUGLÝSINGAR

Heilbrigðisstofnun Suðausturlands,  
Víkurbraut 29-31,  
780 Hornafjörður.

## Sjúkraliðar

Heilbrigðisstofnun Suðausturlands óskar eftir að ráða sjúkraliða til starfa á hjúkrunardeild.  
Nánari upplýsingar veitir Guðrún Júlía Jónsdóttir, hjúkrunarforstjóri í síma: 478 1021 og 866 3051.  
Netfang: gjj@hssa.is

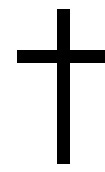


## Sjúkraliðar

Á Öldrunarsviði Landspítala-háskólasjúkrahúss eru lausar stöður sjúkraliða. Um er að ræða bæði fastar stöður og sumarafleysingar.

Á Öldrunarsviði hafa sjúkraliðar tekið að sér ýmis verkefni og verið virkir þátttakendur í því að byggja upp sterka liðsheild og vinna að umbótaverkefnum. Öldrunarhjúkrun er spennandi viðfangsefni þar sem menntun sjúkraliða nýtist vel. Á sviðinu eru 10 deildir og hefur hver þeirra ákveðna sérhæfingu þ.e. almennar öldrunarlækningar og endurhæfing, líknardeild, lungnadeild, sérhæfðar deildir fyrir heilabilaða og bráðaöldrunarlækningadeild.

Upplýsingar gefa Bjarney Tryggvadóttir, hjúkrunarframkvæmdastjóri í síma 543 9889 og 543 9890 eða tölvupóstfangi: bjarneyt@landspitali.is og Ingibjörg Hjaltadóttir, sviðsstjóri hjúkrunar í síma 543 9890 og 543 9893 eða tölvupóstfang: ingihj@landspitali.is



## Minningarkort

Sjúkraliðar eru minntir á, að á vegum Sjúkraliðafélags Íslands hefur verið stofnaður minningar- og styrktarsjóður. Sjóðurinn eru 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.

Sjúkraliðar og aðrir velunnarar stéttarinnar eru beðnir að styrkja "Minningar- og styrktarsjóð" Sjúkraliðafélags Íslands með kaupum á minningarkortum við andlát vinar eða ættingja.

**Kortin eru til sölu á skrifstofu félagsins í síma 553 9493 eða 553 9494, fax 553 9492.**

## Ráptuðrur

Á skrifstofu Sjúkraliðafélagsins fást ráptuðrur eða hliðartöskur merktar félaginu. Þær eru milliblár og svartar og kosta 1.500 krónur.

Góðar til að geyma hvað sem er, og tilvaldar fyrir sundfatnað.

## Flíspeysur



Flíspeysur með merki félagsins í barninum eru til sölu á skrifstofu Sjúkraliðafélagsins og kosta 3.500 krónur.

Peysurnar eru í öllum stærðum. Þær eru rauðar, grænar, milliblár, dökkblár og gráar. Hægt er að panta peysurnar og fá þær sendar heim, að viðbættum flutningskostnaði.

**Skrifstofa Sjúkraliðafélags Íslands er að Grensásvegi 16.**

**Símar skrifstofunnar eru 553 9493 og 553 9494.**

**Símbréf 553 9492**

**Tölvupóstfang: birna@slfi.is**

Pitt sigurmerki  
í framtíðinni



# V-deild

**fyrir ungt fólk sem vill ráða sínum sparnaði**

Þú tryggir þér ávallt góðan lífeyri með því að greiða iðgjald til LSS.  
En þú getur aukið lífeyrisréttindin umtalsvert í **V-deild** – valið að styrkja  
grunnréttindi eða setja umframgreiðslur í séreignarsjóð.

**Kynntu þér málið. Gerðu valið að þínu sigurmerki í framtíðinni.**



LÍFEYRISSJÓÐUR  
STARFSMANNA  
SVEITARFÉLAGA

Vegmúla 2 • 108 Reykjavík • Sími 540 0700 • Netfang [Iss@Iss.is](mailto:Iss@Iss.is) • [www.Iss.is](http://www.Iss.is)