

# SJÚKRALIÐINN

3. TÖLUBLAÐ - 16. ÁRGANGUR DESEMBER 2002



Tímamót  
í sérnámi  
sjúkraliða

- sjá bls. 16





**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 túlkun kjarasamninga og erindrekstur fyrir félagið og félagsmenn.

Skrifstofan sér um sjóði félagsins svo sem félagssjóð, orlofssjóð, 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 orlofsbúð og orlofshúsum félagsins í umboði Orlofsnefndar.

**Starfsfólk á skrifstofu**

**Sjúkraliðafélags Íslands**

Kristín Á. Guðmundsdóttir, formaður,  
[netfang: kristin@slfi.is](mailto:kristin@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, bókarari,  
[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 hugmyndasmíðjan ehf,  
Bæjarhrauni 22, Hafnarfirði



Sjúkraliðar fjölmenna á Austurvöll til að þrýsta á gerð kjarasamninga.

# Gildandi reglur um desemberuppbótina

**Samkvæmt kjarasamningi félagsins eiga sjúkraliðar og aðrir sem starfa samkvæmt samningum félagsins rétt á persónuuppbót í desember.**

**Desemberuppbót sjúkraliða 1. desember 2002 samkvæmt kjarasamningi við:**

- Fjármálaráðuneytið, Landspítala og önnur ríkissjúkrahús: 36.000.– kr.
- Reykjavíkurborg: 36.000.– kr.
- Sjálfseignastofnanir skv. samningum fjármálaráðuneytisins: 36.000.– kr.
- Launanevnd sveitarfélaganna, elli- og dvalarheimili: 52.925.– kr.

**Skilyrði fyrir greiðslu samkvæmt samningi við fjármálaráðuneytið o.fl.:**

- Sjúkraliði sem er við starf fyrstu viku nóvembermánaðar fær greiddar fullar bætur 1. desember miðað við fullt starf á tímabilinu 1. janúar til 31. október.
- Á desemberuppbót reiknast ekki orlofsfé.
- Sjúkraliði sem gegnt hefur hlutastarfi eða unnið hluta úr ári skal fá greitt miðað við starfshlutfall á framangreindu tímabili.
- Sjúkraliði sem látið hefur af starfi, en starfað samfellt í a.m.k. þrjá mánuði á árinu skal fá greidda desemberuppbót miðað við starfstíma og starfshlutfall.

- Sama gildir þótt starfsmaður sé frá störfum vegna veikinda eftir að greiðsluskyldu stofnunar lýkur eða í allt að 6 mánuði vegna fæðingarorlofs.

**Skilyrði samkvæmt samningi SLFÍ og Launanevndar:**

- Til að fá fulla desemberuppbót skal starfsmaður hafa unnið 100% starf tímabilið 1. janúar til 30. nóvember sama ár.
- Starfsmaður sem gegnt hefur hlutastarfi eða hluta úr ári skal fá greitt miðað við starfshlutfall og/eða starfstíma, þó þannig að hann hafi starfað samfellt a.m.k. frá 1. september það ár.
- Starfsmaður sem lætur af störfum á árinu en hafði starfað samfellt í a.m.k. 6 mánuði skal fá greidda persónuuppbót miðað við starfstíma og starfshlutfall. Starfshlutfall er reiknað sem hlutfall af fullri vinnu síðastliðna 12 mánuði.
- Persónuuppbót greiðist einnig starfsmönnum sem fóru á eftirlaun á árinu, enda hafi þeir skilað starfi sem svarar til a.m.k. hálfstarfsárs það ár. Sama regla gildir um þá sem sökum heilsuþrengingar minnka við sig starf, enda liggi fyrir læknisvottorð því til staðfestingar.
- Orlofsuppbót er með inniföldu orlofi og reiknast sjálfstætt og án tengsla við það.

## Vefsíða sjúkraliða

Sérstök ástæða er til að vekja athygli sjúkraliða á því að félagið heldur úti vefsíðu. Þar birtast margvíslegar upplýsingar um málefni stéttarinnar. Vefslóðin er: [www.slfi.is](http://www.slfi.is)

Á vefsíðunni birtast nýjar fréttir af því sem er að gerast hjá félaginu hverju sinni. Sömuleiðis er hægt að kynna sér þar kjarasamninga sjúkraliða og margvísleg gögn sem varða réttindi stéttarinnar, kjaramál, réttindamál, orlofsmál og margt, margt fleira.

Allir sjúkraliðar sem hafa aðgang að Netinu eru hvattir til að nýta sér þennan upplýsingavettvang félagsins.



<b>Á DAGSKRÁ</b>	2
- Gildandi reglur um desemberuppbot	
- Heimasíða SLFÍ	
- Forysta og skrifstofa félagsins	
<b>FORMANNSPISTILL</b>	3
<b>STARFSUMHVERFIÐ</b>	4-9
- Líðan starfsfólks í öldrunarþjónustu	
- Mikilvægar ábendingar og eftirlit	
<b>DÓMSMÁL</b>	10-11
- Miskabætur fyrir ólöglega áminningu	
<b>RITGERÐIR SJÚKRALIÐA</b>	12-13
- Heimsókn á Sólvang	
<b>LANDSPÍTALINN</b>	14-15
- Velgengni byggist á þekkingu starfsfólks	
<b>MENNTAMÁL</b>	16-17
- Sérnámið fer vel af stað	
- SLFÍ styrkir kaup á fjarkennslubúnaði	
- Tölvunámskeið á tilboðsverði	
<b>VINNUSTAÐURINN</b>	18-25
- Fellsendi í Dalasýslu	
- Silfurtún í Búðardal	
- Dvalarheimili aldraðra í Stykkishólmi	
- Dvalarheimilið Jaðar í Ólafsvík	
- Úrskurður félagsmálaráðuneytisins	
<b>SJÓÐIRNIR</b>	26
- Valmöguleikar í lífeyrissjóðakerfinu	
<b>FÉLAGSSTARFIÐ</b>	27-28
- Aðalfundur Reykjavíkurdeildar	
- Trúnaðarmannanámskeiðin	
<b>STUTTFRÉTTIR</b>	29
- Launagreiðslur samkvæmt KOS	
- Ný vaktabók	
- Innheimta fagfélagsgjalda	
<b>KJARABARÁTTAN</b>	29
- Hýrudráttarmálið á ný fyrir dóm	
<b>BRÉFAKASSINN</b>	30
- Kjarabarátta á Dalbæ	
<b>MINNING</b>	30
- Helga. G. Jónsdóttir	
<b>AÐALFUNDUR BSRB</b>	31
- Ályktanir um ýmis þjóðmál	
<b>ÚTLÖND</b>	32-33
- Auðveldara að komast af í Noregi	
<b>KJARAMÁL</b>	34
- Launatöflur frá 1. janúar 2003	
- Akstursgjald og dagpeningar	
<b>AUGLÝSINGAR</b>	35-36
- Til sölu hjá félaginu	
- Atvinnuauglýsingar	
- Vetrarleiga orlofshúsa og íbúðar	
<b>FORSÍÐUMYNDIN</b>	
María Olafson er í hópi þeirra sjúkraliða sem nú eru að ljúka eins árs sérnámi hjá Ármúla-skólanum. Myndin var tekin þegar María var í verknámi á líknardeild Landakots.	
Mynd: Anna K. Brynjúlfsdóttir.	

# Aukin starfsréttindi sjúkraliða, heilbrigðiskerfinu til heilla



Kristín Á. Guðmundsdóttir, formaður Sjúkraliðafélags Íslands, skrifar

Til félagsins hafa leitað í auknum mæli sjúkraliðar sem flutt hafa til Norðurlandanna vegna erfiðleika við að fá starf innan greinarrinnar.

Parlend heilbrigðisyfirvöld telja sig ekki hafa tryggingu fyrir því að sjúkraliði frá Íslandi sé með það nám sem til er ætlast af sjúkraliðum í viðkomandi löndum. Á þessu fór að bera eftir að námi sjúkraliða á Norðurlöndunum var breytt og starfssviðið aukið.

Augljóst er að ekki hefur verið rétt staðið að því af hálfu íslenskra heilbrigðisyfirvalda að tilkynna norrænu ráðherranefndinni að samskonar breyting hafi átt sér stað á námi íslenskra sjúkraliða. Til margra ára hefur verið í gildi samnorrænn samningur þar sem kveðið er á um að starfsnám og starfsréttindi séu viðurkennd milli landanna.

Félagið hefur sent erindi til heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins með ósk um að unnið verði í málinu innan ráðsins.

Félagið hefur bent á að mikið skortir á samræmi á starfsréttindum sjúkraliða innan Norðurlandanna, þar sem íslenska námið er mun verr metið en annarsstaðar. Með tilliti til menntunar sjúkraliða hér á landi er það óviðunandi.

Íslenska sjúkraliðanámið er sex-sjö annir þar sem mest áhersla er lögð á hjúkrun. Framgangur sjúkraliða hér á landi er mestur innan félagsþjónustunnar en ekki heilbrigðisþjónustunnar eins og vænta mætti. Danska sjúkraliðanámið er sex annir þar sem lögð er jöfn áhersla á hjúkrun og félagsgreinar. Starfsréttindi í hjúkrun eru mun meiri en hér.

Nú í lok skólaannar útskrifast þrettán sjúkraliðar á Íslandi með þriggja anna sérnám í hjúkrun aldraðra og stjórnun. Annirnar eru til viðbótar sex-sjö anna grunnnámi á sjúkraliðabraut. Þrátt fyrir að námið sé þar með orðið níu-tíu anna er ekki ljóst hvort þeir komi til með að hafa sama starfsvið innan heilbrigðisþjónustunnar og danskir sjúkraliðar eftir sex anna grunnám.

Margt er að breytast og ekki ástæða til þess að örvænta. Ástæðu breytinganna er fyrst og fremst að leita til þess skorts sem er á fagfólki til hjúkrunarstarfa og hins að heilbrigðisyfirvöld neyðast til þess að nýta fagstéttirnar betur með fjárhag stofnanna í huga. Heilbrigðisráðuneyti hefur ásamt landlæknisembætti og í samstarfi við Sjúkraliðafélagið unnið að því að skoða hvernig fjölga megi í sjúkraliðastéttinni. Sömu aðilar eru að skipuleggja kynningarátak innan stofnana. Markmiðið er að forstöðumenn geri sér ljóst að nám sjúkraliða sé það viðamikilið að vert sé að endurmeta störf og framgang sjúkraliða með hagsmuni stofnana í huga. Gert er ráð fyrir að farið verði af stað með kynninguna í janúar 2003.

Löngum undirbúningi heilbrigðisráðuneytisins að frumvarpi til breytinga á lögum um heilbrigðisstarfsmenn er senn að ljúka. Verði af þeirri lagabreytingu sem gert er ráð fyrir í frumvarpinu er enn frekari stoðum undir það rennt að framgangur sjúkraliðastéttarinnar verði í þá átt sem viðgengst á Norðurlöndunum og væri það vel, heilbrigðiskerfinu til heilla.

*Félagið hefur bent á að mikið skortir á að samræmi sé á starfsréttindum sjúkraliða innan Norðurlandanna, þar sem íslenskir sjúkraliðar eru mun verr metnir en annarsstaðar. Með tilliti til menntunar sjúkraliða hér á landi er það óviðunandi.*

# Fjölmarginir úrvinda eftir vinnuvaktina

Könnun á heilsufari, líðan og vinnuumhverfi starfsfólks í öldrunarþjónustu sýnir glögglega hversu erfið umönnunarstörf eru. Mikill meirihluti aðspurða í könnuninni, eða um 74%, sagði starfið líkamlega erfitt. Meira en helmingur sagðist oft eða stundum vera líkamlega úrvinda eftir vinnuvaktina. Sjúkraliðar og ófaglærðir í umönnun eru þeir hópar sem töldu starfið einna erfiðast og voru helst líkamlega úrvinda eftir vinnu.

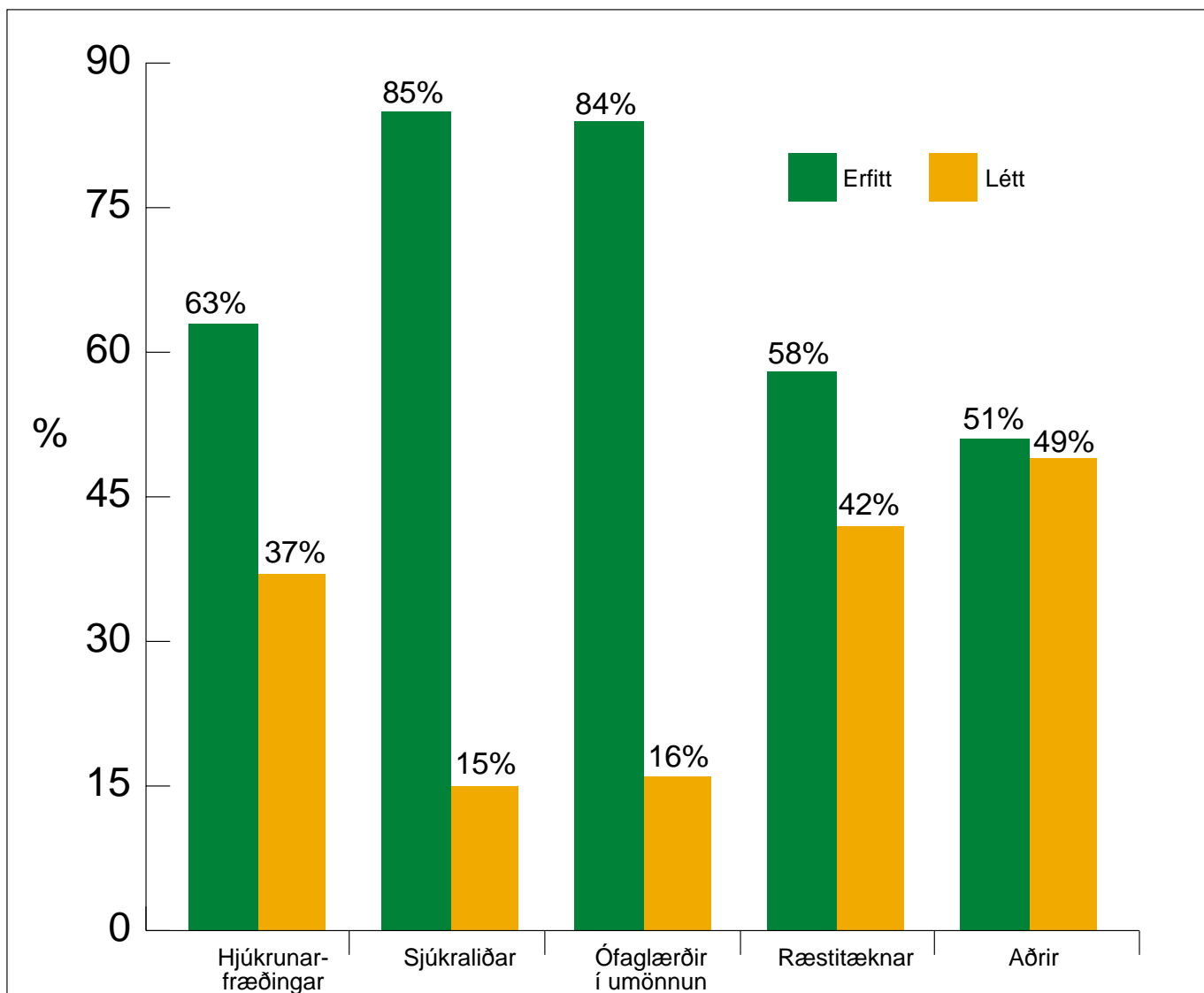
Þessi könnun var gerð á vegum Vinnueftirlitsins og eru ítarlegar upplýsingar um niðurstöður hennar að finna á vefsíðu stofnunarinnar: [www.ver.is](http://www.ver.is). Í þessari grein verður sagt frá því helsta sem fram kom í könnuninni um vinnuumhverfi og líðan sjúkraliða og annarra starfsmanna í öldrunarþjónustunni.

## Líkamlegt álag

Almennt er mikil fjölbreytni í líkamsstöðum og vinnustellingum starfsmanna, segir í niðurstöðum könnunarinnar. Algengast var að starfsfólk segðist vinna ýmist standandi eða gangandi, eða rúmlega nú af hverjum tíu. Meirihluti hjúkunarfræðinga sagðist vinna oft eða mjög oft sitjandi en minnst var um það meðal ræstitækna. Ekki sást mikill munur á starfshópunum þegar spurt var hvort unnið væri mjög oft eða oft standandi. Meira en helmingur sjúkraliða, ófaglærðra starfsmanna í umönnun og ræstitækna sögðust oft þurfa að vinna á hækjum sér og um helmingur þeirra þurfa oft að krjúpa við vinnu sína.

Þegar vinnustellingar eru skoðaðar nánar kemur í ljós að um 40% starfsfólks sögðust vinna mjög oft eða oft með handleggji fyrir ofan axlarhæð eða teygða langt frá líkamanum. Þar sem slíkar vinnustellingar auka áhættu á álagseinkennum í herðum og hálsi má leiða líkum að því að það tengist hárrí títöni óþæginda í herðum og öxlum en rúm 80% kvörtuðu undan slíku og tæplega 73% höfðu haft óþægindi í hálsi og hnakka einhvern tíma á síðastliðnum 12 mánuðum. Þessi óþægindi voru ámóta algeng þegar miðað var við síðustu 7 sólarhringa.

Rannsóknir hafa sýnt að aukin hætta á bakvandamálum tengist vinnustellingum þar sem unnið er í álútri stöðu eða með bol snúinn. Því kemur ekki á óvart að um 80% starfsmanna sögðust hafa fundið fyrir óþægindum frá neðri hluta baks einhvern tíma á síðustu 12 mánuðum. Í ljós kom að nú af hverjum tíu sögðust mjög oft eða oft



Mynd 2.2. Hlutfall starfsfólks sem taldi starfið líkamlega erfitt og líkamlega létt, hópnun skipt eftir starfi í öldrunarþjónustu (n=1295).

## Aðferðir og efniviður

Spurningalisti um heilsufar, líðan og vinnuumhverfi starfsfólks var settur saman á rannsókn- og heilbrigðisdeild Vinnueftirlits ríkisins á árinu 2000. Í listanum eru spurningar um lýðfræðileg atriði, líkamlegt álag og líkamsbeitingu, félagslega og andlega álagshætti, almenn atriði í vinnuumhverfi, lífsstíl og heilsufari.

Listinn var lagður fyrir 1886 starfsmenn sem voru í vinnu sólarhringinn frá morgni 1. nóvember til morguns 2. nóvember árið 2000 á 62 öldrunarstofnunum eða öldrunardeildum sjúkrahúsa alls staðar á Íslandi. Listar voru bæði á íslensku og á ensku til að ná til sem flestra starfsmanna.

Annar hluti könnunarinnar fólst í eftirlitsátaki á þessum sömu stofnunum. Markmið þess var að skoða vinnuumhverfi starfsmanna í öldrunarþjónustu með tilliti til vinnuáðstæðna og líkamlegs álags. Mat fór fram á vinnurými á deildum og aðgengi að hjálpartækjum bæði út frá mati eftirlitsmanna og starfsmanna. Stuðst var við matsgjöf þá sem notuð er í Vinnueftirlitinu við almennar eftirlitsskoðanir. Tímasettar kröfur um úrbætur voru gerðar eða minniháttar athugasemdir þar sem það átti við. Eftirlitsmenn í öllum umdæmum Vinnueftirlitsins heimsóttu þær öldrunarstofnanir sem höfðu 10 eða fleiri starfsmenn, alls 61 deild á 52 stofnunum dagana 26.-30. mars 2001.



vinna í álútri líkamsstöðu og um sex af hverjum tíu starfsmönnum í mjög álútri líkamsstöðu. Rúmlega fjórir af hverjum tíu sögðust mjög oft eða oft vinna með bol snúinn

### Hætta á heilsutjóni

Samkvæmt norrænu matskerfi á álagi og vinnuskilyrðum eru vinnustöður starfsmanna eins og lýst er hér að framan slíkar að hætta er á heilsutjóni. Taka þarf ýmsa aðra þætti með þegar áhættan er metin. Sem dæmi má taka: hve lengi er unnið á þennan hátt, hversu læst vinnustaðan er og hvort um er að ræða samverkandi álagsþætti, til dæmis hvort verið er að lyfta þungu í vinnustöðu sem veldur miklu álagi oft á dag og/eða lengi í einu.

Niðurstöður könnunarinnar sýndu að um 46% lyfta eða bera mjög oft eða oft, í uppréttri stöðu, 10 til 20 kg. Um 42% lyfta eða bera mjög oft eða oft, í álútri stöðu, 10-20 kg. Rúmlega helmingur starfsfólks sagðist lyfta eða bera mjög oft, í uppréttri stöðu og/eða í álútri stöðu, byrðar sem vega meira en 20 kg.

Samkvæmt norræna matskerfinu er talið að það geti valdið heilsutjóni að lyfta 7-25 kg. ef aðrir neikvæðir þættir koma líka til svo sem slæmar vinnustellingar, tíðar lyftingar, lélegt líkamlegt ástand og skortur á fræðslu um góða vinnutækni. Aukin hætta á bakvandamálum fylgir því að lyfta þyngri byrðum en 25 kg. við bestu aðstæður. Mesta hættan er þó ef það þarf að gera þetta oft, ef fræðsla um líkamsbeitingu og vinnutækni er af skornum skammti eða ef þrengsli eru mikil.

### Vinnutækni og hjálparkæmi

Hjálparkæmi við að lyfta og færa til vistmenn eða þungar byrðar eru mikilvæg til að draga úr líkamlegu álagi í vinnu. Niðurstöðurnar sýndu að um 46% starfsfólks í umönnunarstörfum á öldrunarstofnunum sögðust alltaf hafa aðgang að hjálparkæmi til að lyfta eða færa vistmenn eða þungar byrðar, um 32% oft, um 10% sjaldan og um 13% aldrei. Um fjórðungur taldi hjálparkæmi of fá á vinnustaðnum miðað við þörfina. Sama hlutfall notaði ekki hjálparkæmi vegna þrengsla á vinnustað, en um 23% nefndu mannæklu sem skýringu og um fimmtungur tímaleysi.

Mikilvægt er að starfsfólk reyni að komast hjá óæskilegu líkamlegu álagi með því meðal annars að nýta hjálp frá samstarfsmönnum við að lyfta. Niðurstöður sýndu að meirihluti starfsfólks sagðist hafa möguleika á slíkri hjálp. Hlutfallslega fleiri í hópi deildarstjóra og annarra yfirmanna en í hópi faglærðra og ófaglærðra sögðust alltaf hafa möguleika á slíkri hjálp. Flestir nýta mögulega hjálp frá samstarfsmönnum oft eða alltaf þegar þörf krefur. Starfsfólk var beðið að greina frá ástæðu þess að það nýtti ekki þá hjálp sem því býðst. Flestir töldu það stafa af mannæklu, eða um 55%, en um 40% nefndu tímaleysi.



Störf sjúkraliða eru oft erfið, bæði líkamlega og andlega.

## Sjúkraliðar 20% hópsins

Sjúkraliðar voru 20% af hópnunum sem þátt tók í könnun Vinnueftirlitsins, hjúkrunarfræðingar 16%, ófaglærðir í umönnun 44%, ræstitækna 8% og aðrir 11%. Svörun var 80%, en 4% allra sem fengu spurningalista svöruðu á ensku.

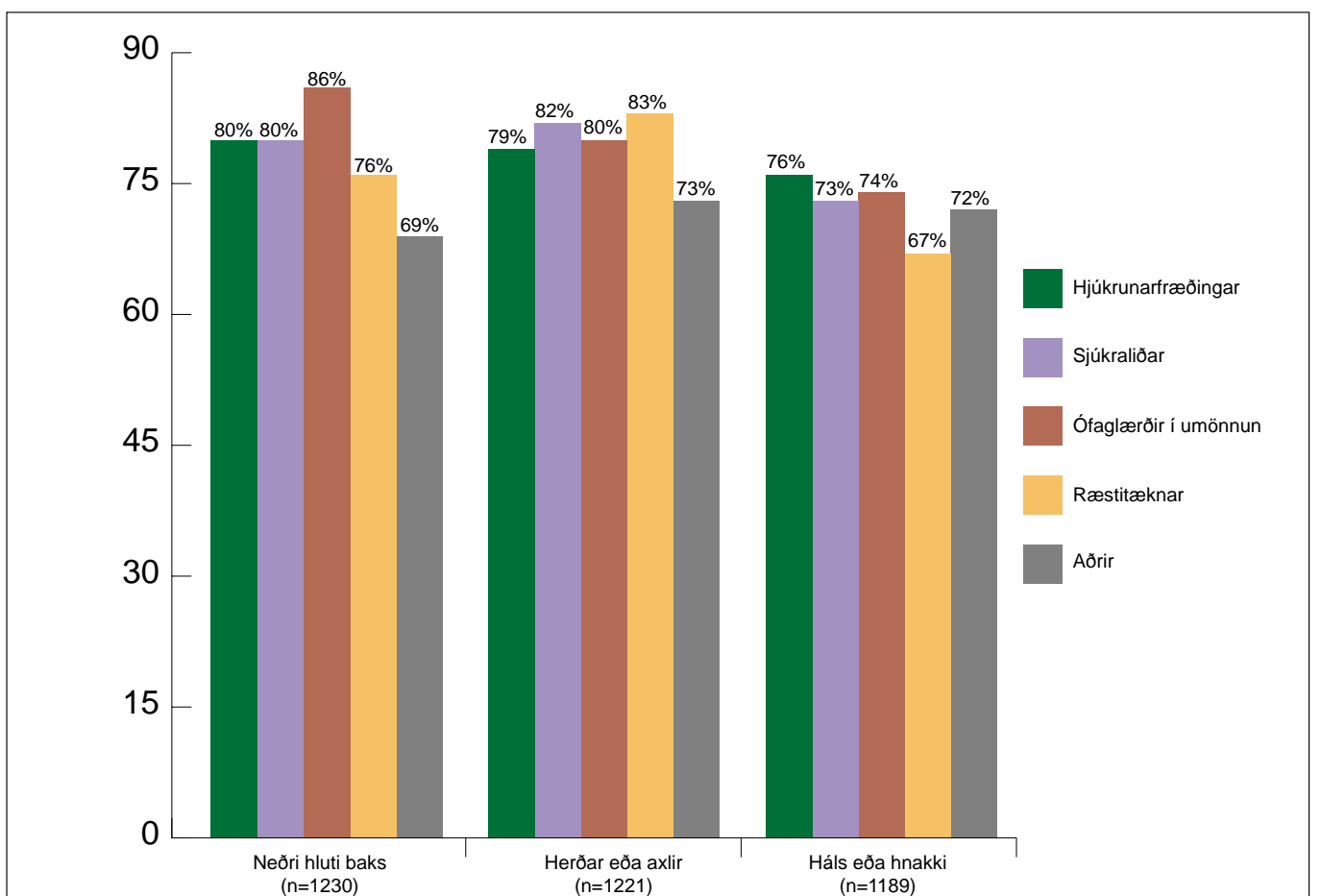
Karlar voru 4% heildarhópsins en 96% voru konur á aldrinum 14 til 79 ára og meðalaldur tæp 45 ár.

Stærstur hluti svarenda var í sambúð eða hjónabandi. Rúmlega helmingur var barnlaus og um fimmtungur með eitt barn í forsjá sinni.

Hæsta menntunargráða rúms fjórðungs svarenda var grunnskólapróf eða samþærilegt, tæplega fjórðungs framhaldsnám eftir grunnskóla og tæplega fimmtungs háskólagráða eða lokapróf frá Hjúkrunarskóla Íslands.

Svarendur höfðu unnið að meðaltali í tæp sjö ár samfellt í öldrunarþjónustu. Um 55% höfðu unnið í fimm ár eða skemur.

Meðalvinnutími starfsfólks var tæplega 35 klukkustundir á viku en þrjú af hverjum fjórum unnu 21 til 40 klukkustundir á viku, um 12% minna en 21 klukkustund en um 15% meira en 40 klukkustundir. Rétt tæplega sex af hverjum tíu svarenda höfðu skipt um starf á síðustu fimm árum, flestir þó aðeins einu sinni og um 16% voru í launuðu aukastarfi.



Mynd 2.30. Hlutfall starfsfólks sem sagðist hafa fundið fyrir óþægindum í neðri hluta baks, herðum eða öxlum, hálsi eða hnakka á síðastliðnum 12 mánuðum, skipt eftir starfi á öldrunarstofnunum eða öldrunardeildum.

Fræðsla um góða líkamsbeitingu og vinnutækni skiptir miklu máli til að minnka líkur á bakmeiðslum þegar starfið felur í sér að lyfta byrðum. Niðurstöður sýndu að 81% hafði fengið einhverja kennslu í líkamsbeitingu og vinnutækni, um 47% í nokkrar klukkustundir, um 13% í nokkra daga og um 19% í viku eða lengur. Um 90% deildarstjóra eða annarra yfirmanna og faglærðra höfðu fengið einhverja kennslu í líkamsbeitingu og vinnutækni en 70% ófaglærðra. Aðeins um 14% sögðu að reglubundin kennsla eða þjálfun í líkamsbeitingu og vinnutækni væri veitt á vinnustað þeirra.

### Líkamleg óþægindi

Mikið er um líkamleg óþægindi í hópi starfsmanna á öldrunarstofnunum hér á landi og er það í samræmi við það sem komið hefur fram í ýmsum erlendum rannsóknum.

Óþægindi frá hreyfi- og stoðkerfi einhvern tíma á síðasta ári voru tíðust í neðri hluta baks og í herðum og öxlum eða hjá rúmlega 80%, en um 73% höfðu haft óþægindi í hálsi eða hnakka. Óþægindi í þessum líkamshlutum voru einnig algengust meðal þeirra sem höfðu fundið fyrir óþægindum á síðustu sjö sólarhringum en tæplega 80% höfðu haft óþægindi í herðum eða öxlum, 77% í hálsi eða hnakka og um 73% í neðri hluta baks. Á síðastliðnum 12 mánuðum voru óþægindi í neðri hluta baks algengust meðal ófaglærðra í umönnun, í herðum eða öxlum meðal ræstitækna og sjúkraliða en í hálsi eða hnakka meðal hjúkrunarfræðinga. Óþægindi í neðri hluta baks voru algengust í hópi 25 ára og yngri en í hálsi eða hnakka og herðum eða öxlum meðal 45-54 ára. Algengast var að óþægindi í neðri hluta baks, mjödmum, herðum eða öxlum og efri hluta baks yllu því að starfsfólk hafði ekki getað stundað dagleg störf einhvern tíma á síðasta ári.

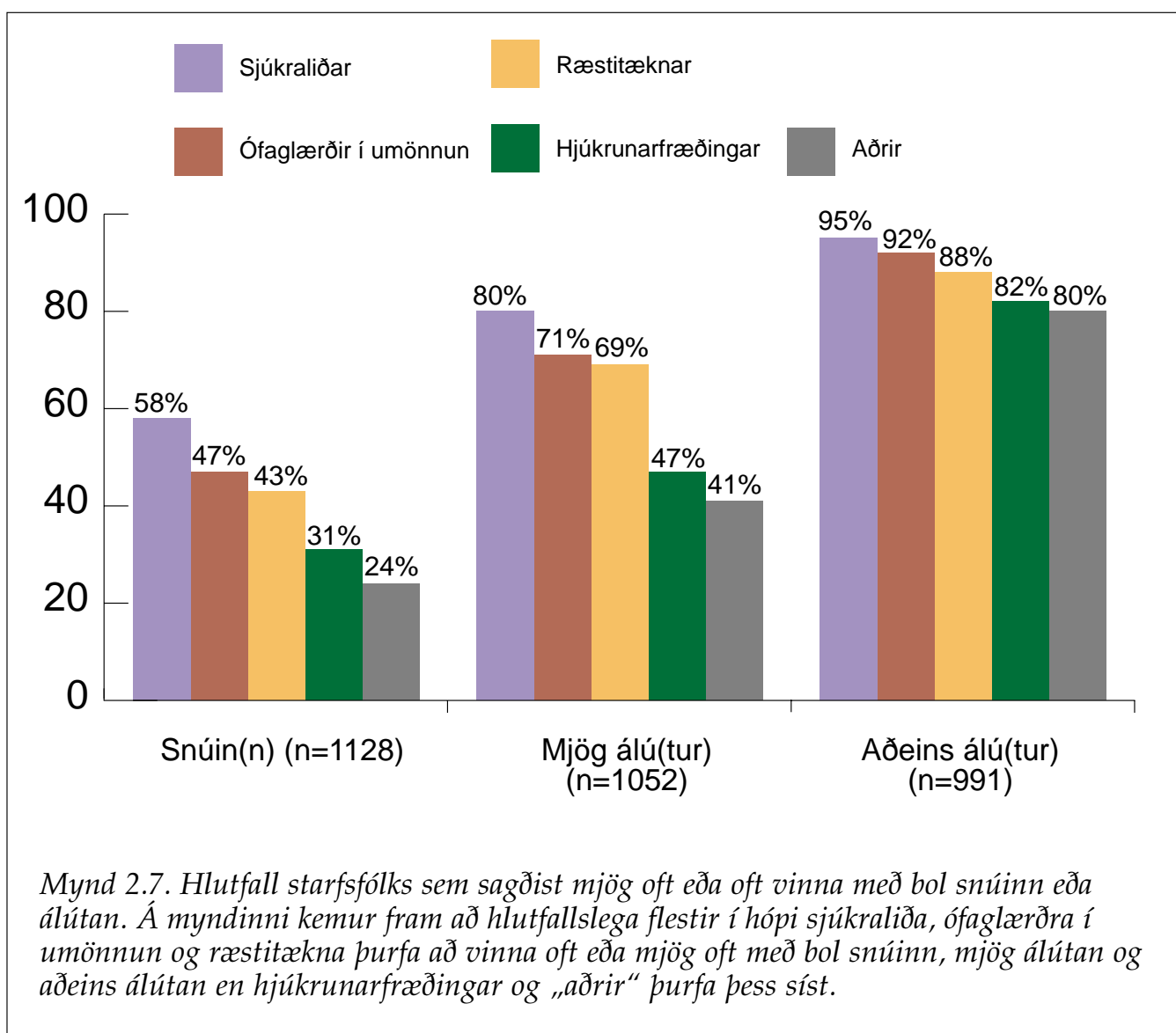
Prír af hverjum fjórum svarendum töldu að samband væri á milli starfsins í öldrunarþjónustu og þeirra óþæginda sem þeir höfðu fundið fyrir. Sjúkraliðar og ófaglærðir í umönnun voru þeir starfshópar sem hvað helst tengdu óþægindin við starfið.

Algengast var að fólk tengdi óþægindi sín við vinnuálag, eða um 70%, um 34% kenndu vinnuástandi um. Tæplega helmingur taldi óþægindin tengjast eigin líkamsbeitingu og venjum og sýnir það að starfsmenn gera sér grein fyrir eigin ábyrgð á vandamálinu. Það og að 87% þeirra, sem höfðu fengið kennslu og þjálfun í líkamsbeitingu og vinnutækni, töldu það nýtast við vinnu sína ætti að vera hvatning til að efla slíka kennslu.

Ánægja með aðstöðu á vinnustað var breytileg eftir því hvaða stöðu menn gegndu og var munurinn á yfir- og undirönnum þar verulegur.

### Fjölbreytni - einhæfni

Ýmsar rannsóknir benda til þess að



félagslegt og andlegt álag hafi aukist á undanförunum árum. Augu manna hafa opnast fyrir vandamálum sem tengjast álagi af þessum toga, meðal annars í öldrunarþjónustu, þar sem starfsmenn verja stórum hluta vinnu sinnar í samskipti við vistmenn eða sjúklinga, aðstandendur og samstarfsfólk. Þetta álag getur komið fram hvort heldur í líkamlegum eða andlegum einkennum hjá starfsmanni.

Þar sem fjölbreytni vinnunnar er einn þeirra þátta sem getur haft áhrif á líðan fólks í starfi voru starfsmenn spurðir hversu andlega fjölbreytt eða einhæft starf þeirra væri. Á sama hátt og það er mikilvægt að skipuleggja störf þannig að starfsmenn þurfi ekki að vinna löngum stundum í sömu einhæfu vinnustelling-

unum er mikilvægt að störfin séu ekki of einhæf andlega.

Rúmur helmingur starfsfólks á öldrunarstofnunum eða öldrunardeildum sjúkrahúsa taldi starf sitt vera andlega fjölbreytt. Svörin dreifðust mjög ólíkt á starfshópum. Þegar sá hópur, sem sagði starfið vera andlega einhæft, er skoðaður nánar má sjá að um 70% ræstitækna sögðu starfið vera andlega einhæft samanborið við einungis 13% hjúkrunarfræðinga. Um helmingur sjúkraliða og ófaglærðra starfsmanna í umönnun sagði starfið andlega einhæft. Ræstitæknum er því hættara við álagi af þessum sökum en til dæmis hjúkrunarfræðingum. Þeir starfsmenn sem sögðu að starfið væri andlega einhæft voru óánægðari í starfi en þeir sem sögðu að

## Erfið störf

**Umönnun á öldrunarstofnunum og öldrunardeildum er almennt talin erfið. Um er að ræða að lyfta, snúa og hlúa að gamalmönnum í rúnum, baða þau, hjálpa þeim úr rúmi í stóla og fleira, og er oft unnið í óæskilegri stöðu.**

Oft er um vaktavinnu að ræða, en vitað er að vaktavinna hefur áhrif á heilsu, líðan og svefn fólks.

Vinnuslys eru tíð. Sýnt hefur verið fram á það í erlendum rannsóknum að um 10% mannafla í umönnun verða fyrir slysi á ári hverju.

Starfsfólk á öldrunarstofnunum/deildum kynnist vistmönnum vel vegna langvarandi samveru og hefur samskipti við aðstandendur þeirra. Starfsfólk þarf að vinna við þær aðstæður að oftast er ekki um bata að ræða hjá vistmönnum heldur hrörnun og dauða.

Smithætta er fyrir hendi, svo sem vegna lifrabólgu og umgangssýkinga.

Starfsfólkið getur átt von á árásum bæði í orði og verki. Mannskipti eru tíð.



það væri andlega fjölbreytt og voru líklegri til að hafa fundið til óþæginda í mjóbaki.

### Andlega erfitt

Ríflega helmingur starfsmanna sagði starfið vera andlega erfitt. Þar dreifðust svörin einnig ólíkt eftir starfsgreinum. Hjúkrunarfræðingar, sjúkraliðar og ófaglærðir í umönnun voru mun líklegri en ræstitækna til að segja að starfið væri andlega erfitt. Deildarstjórar og aðrir yfirmenn voru ásamt faglærðum starfsmönnum líklegri en ófaglærðir starfsmenn til að segja að starfið væri andlega erfitt. Meirihluti starfsfólks sagðist oftast eða stundum vera andlega úrvinda eftir vinnuvaktina.

Þeir sem sögðu að starfið væri andlega erfitt og voru oftast en aðrir starfsmenn andlega úrvinda eftir vinnuvaktina, höfðu oftast fundið til óþæginda í hálsi og hnacka, herðum, öxlum og mjóbaki á síðastliðnum 12 mánuðum en aðrir. Þessir sömu starfsmenn voru einnig óánægðari í starfi og þeim fannst síður en öðrum að glaðværð ríkti á vinnustaðnum.

Ein skýring á því að starfsmenn eru andlega úrvinda í lok vinnuvaktar getur verið skortur á tíma til að sinna verkefnum. Fjórðungur starfsmanna sagðist oftast vera undir tímapressu í vinnunni. Deildarstjórar og aðrir yfirmenn voru líklegri en aðrir starfsmenn til að vera oftast undir tímaálagi.

Þeir starfsmenn sem unnu undir miklu tímaálagi voru líklegri en aðrir til að segja að starfið væri andlega erfitt, að vera andlega úrvinda í lok vinnudags og að vera óánægðir í starfi.

Tímapressan virðist auk þess koma niður á samskiptum innan viðkomandi öldrunarstofnana því að þessir starfsmenn voru líklegri en aðrir til að segja að lítil samstaða væri á vinnustaðnum og að þeir væru ósáttir við samskiptin við yfirmenn og vinnufélaga.

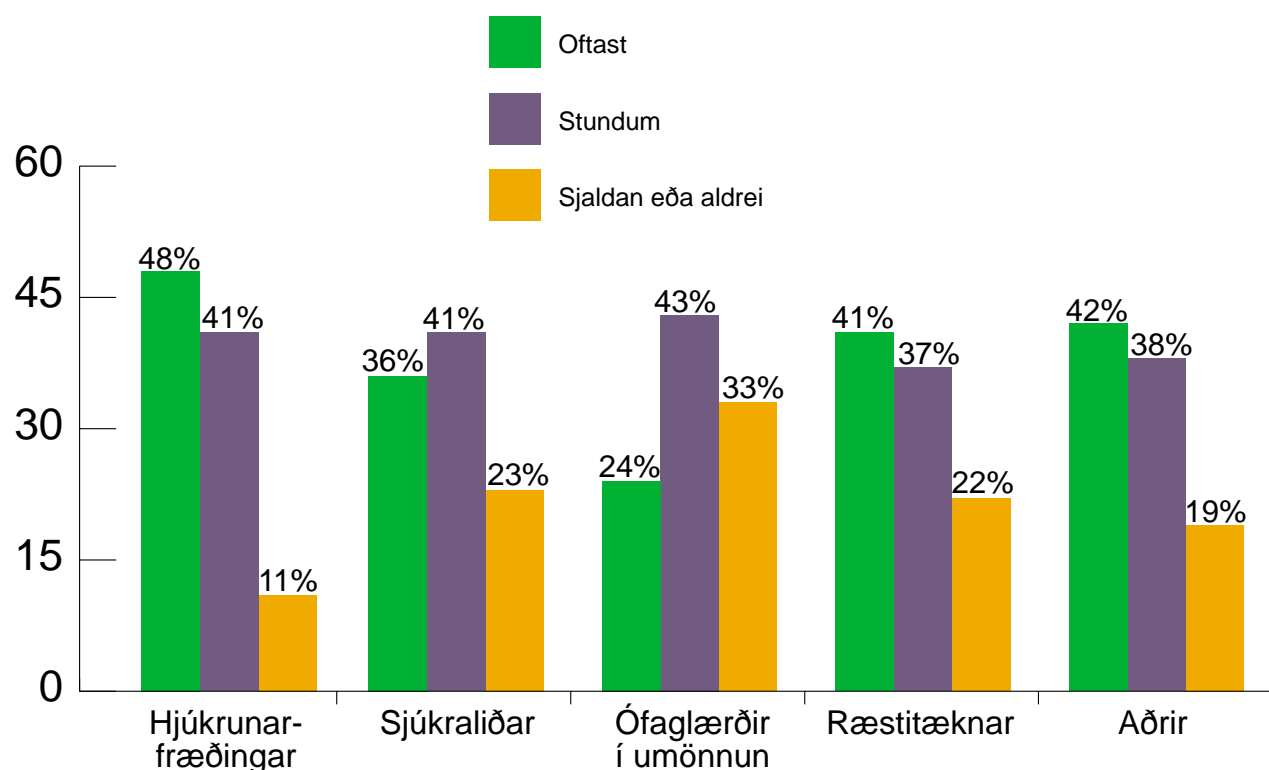
### Samskipti á vinnustað

Samskipti starfsfólks við stjórnendur, samstarfsfólk, vistmenn og aðstandendur geta haft áhrif á líðan þess. Þegar samskiptin voru metin var meðal annars spurt um samstöðu starfsfólks.

Þrjú af hverjum fjórum starfsmönnum sögðu mikla samstöðu ríkja meðal starfsfólks. Hjúkrunarfræðingar voru líklegastir til að segja að samstaða væri góð en ræstitækna og ófaglært starfsfólk voru síst á því máli. Fjórir af hverjum fimm sögðu að glaðværð ríkti á vinnustaðnum.

Rúm 40% starfsmanna fengu stundum hrós fyrir vel unnin störf og 20% fengu oftast hrós. Körlum var fremur hrósað en konum og ræstitæknum fremur en öðrum starfshópum. Flestir fengu hrós frá vistmönnum eða sjúklingum og næstflestir frá samstarfsfólki.

Rúmlega þriðjungur starfsmanna sagðist sjaldan eða aldrei fá stuðning frá yfirmönnum eða samstarfsmönnum ef vinnan



Mynd 3.26. Hlutfall starfsfólks sem sagði að tillit væri tekið til tillagna þess um hagræðingu eða breytingar til að létta því störfun, skipt eftir starfi í öldrunarþjónustu (n=1216)

## Mikilvægar ábendingar

Á grundvelli niðurstaðna könnunarinnar er bent á nokkur atriði sem hafa ber í huga þegar unnið er að úrbótum í öldrunarþjónustunni:

- Mikilvægt er að gera sér grein fyrir að álag getur komið fram hvort heldur í líkamlegum eða andlegum einkennum hjá starfsmanni.
- Mikilvægt er að störfun sé skipulögð þannig að komist sé hjá erfiðum vinnustellingum og að vinnan sé ekki of andlega einhæf.
- Mikilvægt er að viðeigandi hjálpartæki séu fyrir hendi og starfsmenn noti sér þau og þá aðstoð sem í boði er hverju sinni.
- Mikilvægt er að starfsmenn fái kennslu í notkun hjálpartækja og líkamsbeitingu til að létta sér störfun. Þessi kennsla ætti að fara reglulega fram á vinnustað.
- Mikilvægt er að nægur mannaflí sé á vinnustaðnum þannig að starfsmenn hafi nægan tíma til að sinna skyldustörfum sínum.
- Mikilvægt er að vinnurými sé nægilegt.
- Mikilvægt er að starfsmenn hafi möguleika á viðeigandi stuðningi starfsmanna og yfirmanna þegar þörf er á en umönnunarstörf eru að jafnaði bæði andlega og líkamlega erfið.
- Mikilvægt er að starfsmenn hafi möguleika á einhverju sjálfræði í vinnunni, að tekið sé tillit til tillagna þeirra þegar vinnufyrirkomulag er skipulagt og breytingar fyrirhugaðar.
- Mikilvægt er að starfsmenn geti þróast í starfi, notið endurmenntunar og átt möguleika á að breyta til innan vinnustaðarins. Þetta á við um alla starfshópa.
- Mikilvægt er að boðleiðir séu skýrar og valdaskipulag viðunandi. Framkoma stjórnenda skiptir miklu máli.
- Mikilvægt er að starfsmönnum sé hrósað að vel unnu verki.
- Mikilvægt er að efla góðan starfsanda á vinnustaðnum.
- Mikilvægt er að loftræsting sé góð á vinnustöðum, hitastig hæfilegt og loft hvorki of þurr né rakt.
- Mikilvægt er að til séu skriflegar leiðbeiningar um hvernig taka skuli á atriðum sem varða vinnuvernd s.s. reykningum, áfengisvandamálum, einelti, ofbeldi, hótunum og smithættu og hvernig eigi að skrá slyss og veikindafjarvistir. Þessar leiðbeiningar þurfa að vera kunnar öllum starfsmönnum.
- Mikilvægt er að samstarf sé milli stjórnenda og starfsmanna um vinnuverndarmál og að starfsmenn séu hafðir með í ráðum við hönnun vinnustaða og skipulagningu starfa.

væri andlega erfið. Hlutfall svarenda, sem fékk aldrei stuðning, var hæst meðal ræstitækna en lægst meðal hjúkrunarfræðinga og sjúkraliða.

Þriðjungur sagðist sjaldan eða aldrei geta haft nægileg samskipti við vistmenn eða sjúklinga en 38% sögðust oftast geta haft slík samskipti. Ekki var marktækur munur á svörum ólíkra starfshópa hvað þetta varðar.

### Áreitni – hótanir - ofbeldi

Um 12% starfsfólks höfðu orðið fyrir áreitni, ofbeldi eða hótunum í vinnunni. Algengast var að vistmenn eða sjúklingar ættu þar hlut að máli.

Í ljós kom að þetta hafði margvísleg áhrif á líðan þessara starfsmanna. Til dæmis voru þeir líklegri en aðrir starfsmenn til að finna til óþæginda í mjóbaki, herðum og öxlum, auk þess sem þeir voru óánægðari í starfi, upplifðu minni glaðværð og samstöðu í starfshópnum og voru óánægðari með samskipti sín við samstarfsfólk og yfirmenn.

### Persónulegt svigrúm

Lögð var áhersla á að meta hversu mikið persónulegt svigrúm starfsmenn hefðu í vinnunni. Þetta var gert í ljósi þess að rannsóknir sýna að starfsmönnum sem hafa lítil áhrif á nánasta vinnuumhverfi sitt, hvernig þeir vinna störf sín, og sem hafa litla möguleika á að sinna brýnum erindum svo sem að skjótast frá vinnu eða í síma, er hættara við ýmiss konar álags-einkennum en þeim sem hafa slíkt svigrúm.

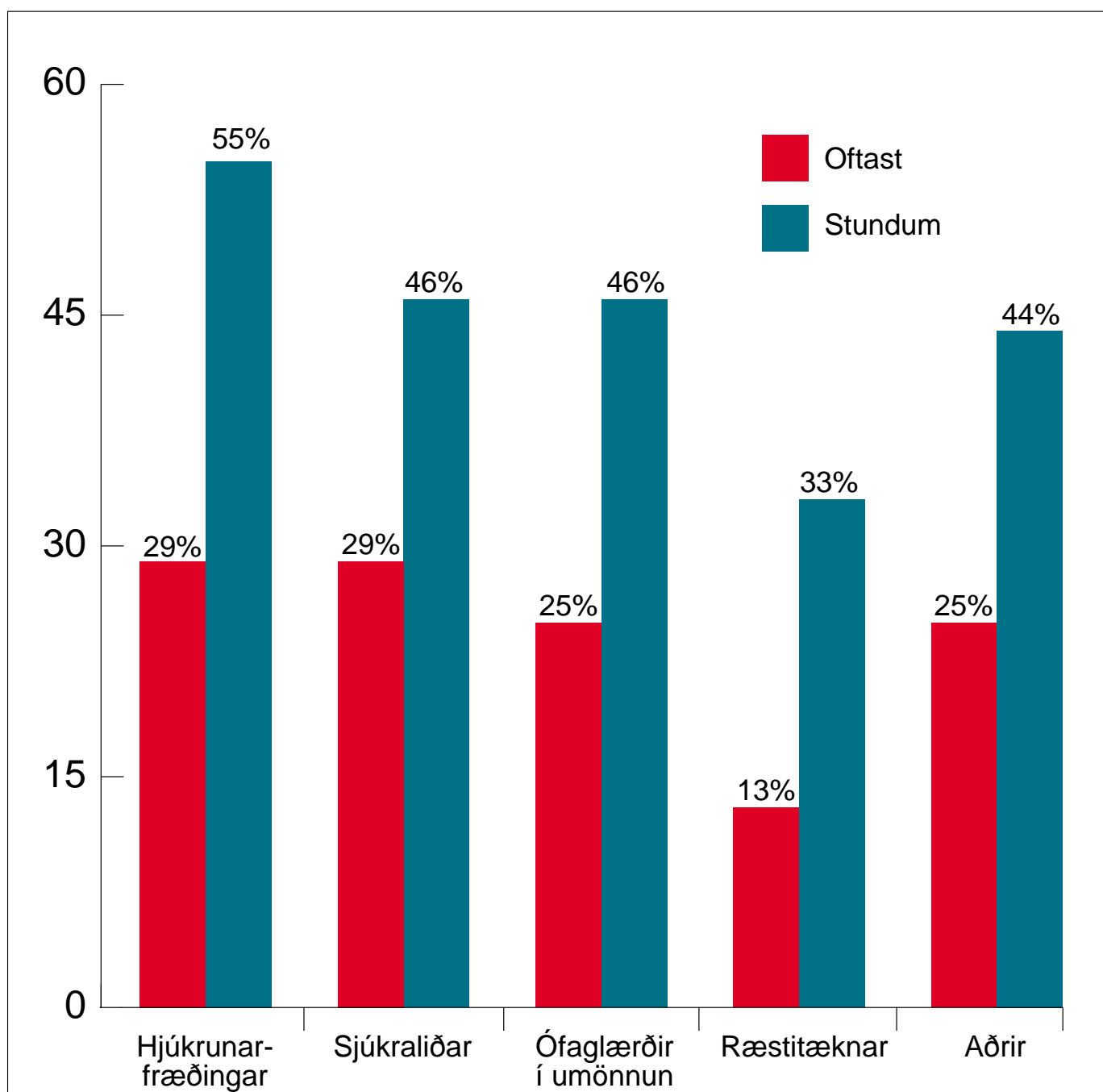
Á niðurstöðum könnunarinnar má sjá að meirihluti starfsfólks í öldrunarþjónustu hefur ákveðið persónulegt svigrúm í starfi. Þrír starfsmenn af fjórum sögðust eiga auðvelt með að skreppa frá vegna persónulegra símtala á vinnutíma. Aðeins um helmingur sagðist hins vegar eiga auðvelt með að skreppa frá í um hálf tíma til að sinna einkaerindum. Hjúkrunarfræðingar og sjúkraliðar eiga erfiðast með að skreppa frá.

### Með í ráðum?

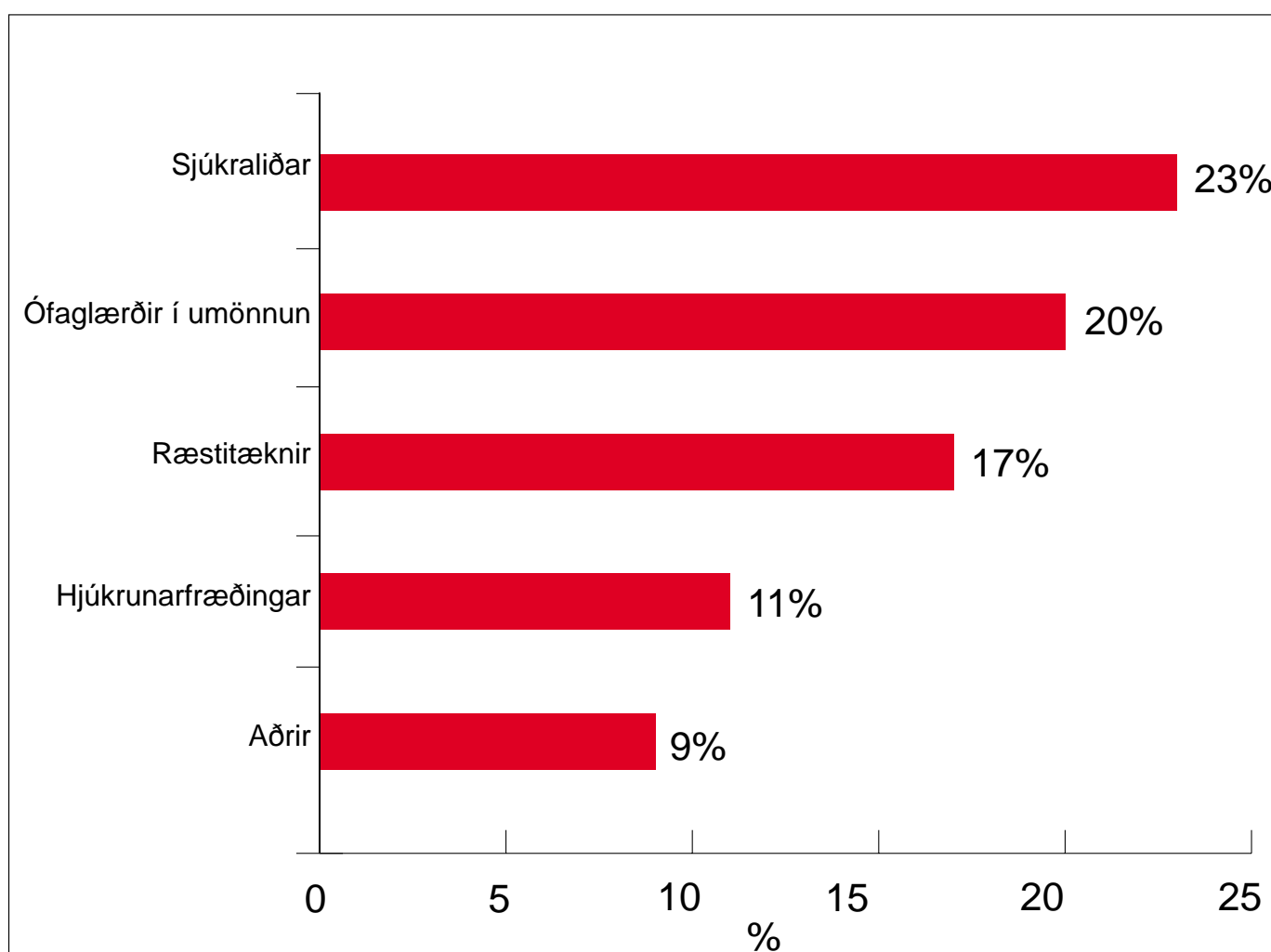
Um helmingur starfsmanna sagðist sjaldan eða aldrei hafður með í ráðum þegar til stæði að gera breytingar á skipulagi vinnunnar eða vinnuumhverfinu. Þetta gildir einkum um ófaglærða starfsmenn. Aðeins um þriðjungur starfsfólks sagði að oftast væri tekið tillit til tillagna sinna um hagræðingu og breytingar sem miða að því að létta störfin og um fjórðungur sagði að það væri aldrei gert.

Ófaglærðir starfsmenn í umönnun voru líklegastir til að segja að aldrei væri tekið tillit til tillagna þeirra en oftast var tekið tillit til tillagna hjúkrunarfræðinganna, einkum þeirra sem eru deildarstjórar eða yfirmenn. Tíu prósent deildarstjóra og annarra yfirmanna sögðu þó að aldrei væri tekið tillit til tillagna þeirra um hagræðingu eða breytingar.

Premur af hverjum fjórum starfsmönnum finnst þeir hafa hæfilega mikil áhrif á það hvernig þeir framkvæma störf sín.



Mynd 3.19. Hlutfall starfsfólks, sem var oftast eða stundum undir miklu tímaálagi í vinnunni, skipt eftir starfi í öldrunarþjónustu (n=1258)



Mynd 2.5. Hlutfall starfsfólks sem taldi sig oftast líkamlega úrvinda eftir vinnudaginn, hópnun skipt eftir starfi í öldunarþjónustu (n=1308).



Svörin dreifast þó ólíkt á milli starfshópa, ófaglærðu hóparnir segjast síst hafa slík áhrif.

### Sjálfstæðar ákvarðanir

Að geta tekið hæfilega oft sjálfstæðar ákvarðanir í vinnunni er enn einn þeirra þátta sem geta haft áhrif á líðan fólks í starfi.

Um fimmtungur starfsfólks í öldrunarþjónustunni taldi sig of oft þurfa að taka sjálfstæðar ákvarðanir í vinnunni en um 10% of sjaldan. Þegar spurt var hvort starfsfólk þyrfti of oft að taka sjálfstæðar ákvarðanir í vinnunni gætti þessa mest hjá hjúkrunarfræðingum en síst hjá ófaglærðum í umönnun. Hátt í helmingur deildarstjóra eða annarra yfirmanna sögðu að þeir tækju of oft sjálfstæðar ákvarðanir í vinnunni.

Þriðjungur starfsmanna var óánægður með upplýsingaflæðið á vinnustaðnum. Þeir, sem voru ánægðir með upplýsingaflæðið, voru líklegri til að tilheyra hópi stjórnenda eða yfirmanna.

Það getur skipt máli fyrir líðan starfsmanna að þeir hafi möguleika á að þróast í starfi. Um þriðjungur starfsmanna í öldrunarþjónustu sagði að þessi tækifæri væru góð en jafnstór hópur sagði svo ekki vera. Hjúkrunarfræðingarnir voru sá starfshópur sem sagðist oftast hafa næg tækifæri til að þróast í starfi og það sama gilti um deildarstjóra og aðra yfirmenn. Þeir, sem fannst þeir hafa næg tækifæri til að þróast í starfi, voru líklegri til að vera ánægðir í vinnunni en þeir sem sögðust ekki hafa tækifæri til þessa.

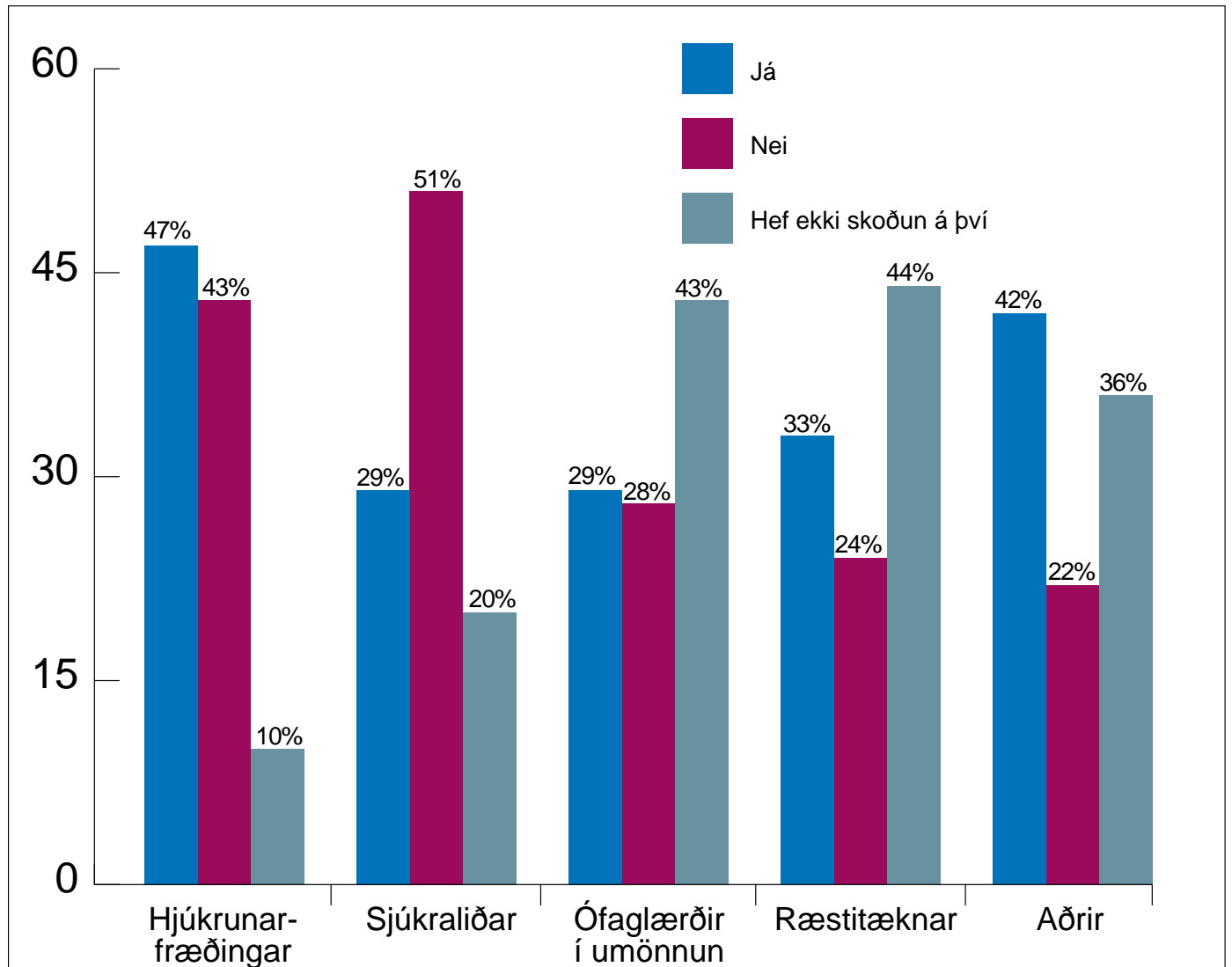
Að hafa lítið sjálfræði í vinnunni, metið af þáttum sem að ofan eru nefndir, hefur neikvæð áhrif á hvernig viðkomandi starfsmenn meta starfsandann. Í ljós kom að þeir sem höfðu lítið sjálfræði voru líklegri en aðrir starfsmenn til að finnast samstaða og glaðværð í starfshópnum lítil, og þeir eru óánægðari með samskiptin við samstarfsmenn og stjórnendur.

### Atvinnuöryggi - ánægja

Meirihluti starfsfólks sagðist búa við atvinnuöryggi. Hjúkrunarfræðingar og sjúkraliðar voru líklegri til að segjast búa við atvinnuöryggi en ófaglært starfsfólk. Auk þess taldi eldra starfsfólk sig fremur búa við atvinnuöryggi en þeir sem yngri eru. Það dregur þó úr tiltrú á atvinnuörygginu þegar starfsfólk er komið yfir 55 ára aldur.

Þegar spurt var um afstöðuna til valdaskipulagsins á vinnustaðnum sögðu 44% starfsfólks að það væri ágætt, 46% að það væri viðunandi og 10% að það væri slæmt. Svörin dreifðust jafnt á milli starfshópa. Þeir sem höfðu unnið skemmst voru ánægðastir með skipulagið.

Meirihluti starfsfólks sagðist mjög eða fremur ánægður í starfi. Ræstitækna voru síst ánægðir en eldra starfsfólk var almennt ánægðara en það yngra. Þeir, sem voru óánægðir í starfi, voru líklegastir til að hafa orðið fyrir óþægindum af völdum innilofts, hávaða, lýsingar og þrengsla á vinnustaðnum.



Mynd 3.28. Hlutfall starfsfólks sem taldi sig hafa næg tækifæri til að þróast í starfi, skipt eftir starfi í öldrunarþjónustu (n=1212)

## Niðurstöður eftirlitsátaksins

**Í niðurstöðum eftirlitsátaksins var áberandi að rúmlega helmingur stofnana voru ekki með öryggistrúnaðarmannakerfi.**

Á þriðjungi deilda voru ekki til verklagsreglur varðandi óhappaskráningu og því voru gerðar tímasettar kröfur um úrbætur. Tilkynningum vinnuslysa var sinnt sem skyldi á rúmlega átta af hverjum tíu deildum.

Að mati eftirlitsmanna höfðu 77% deilda gott aðgengi að hjálpartækjum en 8% ekki og því voru gerðar tímasettar kröfur til viðkomandi stofnana um úrbætur.

Skipulögð fræðsla í vinnutækni, líkamsbeitingu og notkun hjálpartækja er mikilvæg til að stuðla að notkun þeirra og til að minnka líkur á líkamlegum álagseinkennum. Á 58% deilda var skipulögð fræðsla í vinnutækni, líkamsbeitingu og notkun hjálpartækja en gerðar voru tímasettar kröfur um úrbætur á 10% deilda.

Mjög mikilvægt er að nægur mannaflí sé á deildum til að starfsmenn geti unnið tveir og tveir saman þegar þörf er á. Yfirgnæfandi meirihluti eða 9 af 10 deildum reyndust hafa nægan mannafla til þessa.

Niðurstöður eftirlitsátaksins sýna að aðgengi og rými er viðunandi á meirihluta deildanna. Rými beggja vegna að rúmum var nægjanlegt á 62% deilda og beggja vegna við baðkór á 60% deildanna. Nægilegt athafnarými fyrir aðstoðarmann við handlaug var á 72% deilda og við sturtu á 75% deilda. Baðkór voru hæðastillanleg á 83% deilda, baðstólar á 88% og rúm auðstillanleg á 78% deilda.

Aðgengi að persónulyfturum, flutningsbeltum, snúningslökum, stillanlegum stólum/kollum og vögnum undir til dæmis þvott og matvæli var sérstaklega athugað í eftirlitsátakinu. Aðgengi að göngugrindum fyrir þá heimilismenn eða sjúklinga, sem þess þurfa, var einnig skoðað. Miðað við hjúkrunarþyngd deilda voru hæfilega margir persónulyftarar á flestum deildum eða 87%. Hæfilegt framboð var á göngugrindum á 97% deilda, á flutningsbeltum á 60% og snúningslökum á 70% deilda.

Vinnurými og uppröðun búnaðar á vakt- og á lyfjaherbergjum var viðunandi á meirihluta deilda, en hæð stóla og borða sem og lýsingu var ábótavant á um helmingi deilda.

# Miskabætur fyrir ólöglega áminningu

Héraðsdómur hefur dæmt sjúkraliða miskabætur fyrir áminningu sem rétturinn taldi að væri "ólögmæt bæði að efni og formi." Áður hafði það kostað sjúkraliðann þriggja ára baráttu að fá áminninguna fellda niður með sérstökum úrskurði félagsmálaráðuneytisins.

Upphaf þessa máls má rekja fimm ár aftur í tímann. Halldóra Guðmundsdóttir, sjúkraliði á Arnarholti, heimili fyrir geðfatlaða, var að störfum laugardaginn 31. maí árið 1997 þegar hún var boðuð til fundar kl. 16.00 þann dag með tveimur yfirmanna sinna, Önnu Jónu Víðisdóttur, hjúkrunardeildarforstjóra, og Guðnýju Önnu Arnþórsdóttur, hjúkrunarframkvæmdastjóra.

Halldóra taldi ástæðuna hafa verið væringar vegna fréttaplutnings um að grunur léki á því að tveir hjúkrunarfræðingar að Arnarholti hefðu rangfært vinnuskýrslur og þannig aukið verulega við laun sín. Hún taldi rétt að fá fulltrúa stéttarfélags síns með á fundinn og ritaði fundarboðendum bréf þess efnis. Þegar ítrekaðar tilraunir til að ná í formann SLFÍ þennan laugardag báru ekki árangur óskaði Halldóra eftir að fundinum yrði frestað fram yfir helgi. Beiðninni var synjað og neitaði Halldóra þá skriflega að sækja fundinn á umræddum tíma.

## Skrifleg áminning

Halldóra fékk síðar þennan sama dag áminningarbréf undirritað af framangreindum yfirmönnum sínum. Þar sagði:

*„Hér með er þér gefin skrifleg áminning vegna þess, að þú neitaðir að mæta í viðtal við hjúkrunardeildarstjóra og hjúkrunarframkvæmdastjóra geðsviðs í dag, 31. maí 1997. Jafnframt er minnt á fyrri munnlegar áminningar sem þér hafa verið veittar.“*

Strax 3. júní 1997 krafðist lögmaður Halldóru þess að áminningin yrði dregin til baka. Því var hafnað bréflega.

Kvartað var undan áminningunni til umboðsmanns Alþingis sem komst að þeirri niðurstöðu að félagsmálaráðuneytið ætti úrskurðarvald um kvörtunarefni Halldóru og bæri henni að kæra áminninguna til ráðuneytisins.

## Áminningin felld úr gildi

Þegar þessi niðurstaða umboðsmanns lá fyrir árið 1999 var áminningin kærð til félagsmálaráðuneytisins sem kvað upp



Halldóra Guðmundsdóttir:  
Marga ára baráttu.

*„Samkvæmt framansögðu þykir umrædd áminning hafa verið ólögmæt bæði að efni og formi.“*

úrskurð í málinu 3. maí árið 2000. Þar segir:

*„Ekki var gætt meginreglna um málsmeðferð í stjórnslunni er tekin var ákvörðun hjá Sjúkrahúsi Reykjavíkur um að veita Halldóru Guðmundsdóttur skriflega áminningu hinn 31. maí 1997 og er áminningin felld úr gildi.“*

## Krafa um bætur

Eftir áminningarbréfið árið 1997 taldi Halldóra yfirmenn sína takmarka við sig yfirvinnu umfram aðra starfsmenn, og lagði fram ýmis gögn því til sönnunar. Lögmaður hennar krafðist þess með bréfi 27. apríl 1998 að hún yrði þegar í stað látin njóta jafnræðis á við aðra starfsmenn hvað varðaði rétt til yfirvinnu, enda hafi ákvörðun um takmörkunina verið tekin á algjörlega ómálefnalegum forsendum. Þessu var hafnað á þeirri forsendu að ekki væri um mismunun að ræða.

Í fyrrgreindum úrskurði félagsmálaráðuneytisins árið 2000 segir um þetta atriði: „Ekki verður ráðið af gögnum málsins að teknar hafi verið ákvarðanir um takmörkun á yfirvinnu kæranda sem

brutu gegn jafnræðisreglu stjórnslunnar.“

12. febrúar árið 2001 sendi lögmaður Halldóru kröfubréf á hendur vinnuveitenda hennar. Því fylgdi meðal annars yfirlýsing frá 25 samstarfsmönnum Halldóru þess efnis að hún hafi verið sniðgengin við skiptingu yfirvinnu á vinnustaðnum allt frá því í maí 1997 til ársloka 1999. Krafist var miskabóta, skaðabóta og að fá bættan lögmannskostnað vegna aðstoðar við að fá áminninguna fellda úr gildi. Það er í þessu máli sem héraðsdómur hefur nú felld sinn dóm.

## Áttu að fara að stjórnslulögum

Í niðurstöðum sínum segir dómari að gera verði þá kröfu til yfirmanna opinberrar stofnunar af þessu tagi „að þeir gæti almennra stjórnslureglna í samskiptum sínum við starfsmenn stofnanna, sérstaklega þegar um er að ræða ákvarðanir sem hafa þýðingu að lögum og ætlað er að hafa íþyngjandi áhrif.“

Dómari bendir á að í áminningunni hafi hvorki verið vísað til lagaákvæða né almennra eða sértækra reglna, og þess í engu getið hver réttaráhrif áminningin ætti að hafa. Synjun á að draga áminninguna til baka hafi gefið Halldóru fulla ástæðu til að ætla að áminningin hefði verulega íþyngjandi áhrif fyrir hana. Hún hafi ekki síðar fengið neinar upplýsingar um réttaráhrif áminningarinnar og ekki hafi verið gerð tilraun til að upplýsa um þau við meðferð málsins í héraðsdómi.

Að þessu öllu athuguðu telur dómari áminninguna þess eðlis að starfsmönnum stofnunarinnar hafi borið að fara að stjórnslulögum við undirbúning og veitingu áminningarinnar.

## Eðlilegt að fá fundinum frestað

Dómari fjallar ítarlega um sjálfa áminninguna í niðurstöðum sínum og um fundinn sem Halldóra var kölluð á 31. maí 1997, en aðilum bar ekki saman um hvers vegna boðað var til þess fundar.

Eins og áður segir setti Halldóra fundarboðið í samband við fjölmiðlaumræðu um yfirvinnumál hjúkrunarfræðinga á Arnarholti og að hún hefði ranglega verið talin hafa komið upplýsingum í fjölmiðla. Hún bar fyrir dómi að hún hafi gert athugasemdir við vinnuskýrslur tveggja hjúkrunarfræðinga og farið fram á að þeir hefðu



vinnuskýrslur sínar uppvið, en hún hafi hins vegar ekkert haft með það að gera að málið komst í hámmæli.

Yfirmenn hennar báru hins vegar að miðvikudaginn fyrir umræddan laugardag hafi borist kvörtun um að stefnandi hefði ráðist í orði að Sóknarstarfsmanni. Guðný Anna bar að ummælin hafi verið á þá lund að umræddur starfsmaður væri hliðhollur yfirmönnum.

Dómarinn segir að gerð hafi verið mjög takmörkuð grein fyrir því af hverju Halldóra var kölluð á fund með yfirmönnum sínum umræddan laugardag. Engin frekari rannsókn virðist hafa farið fram á því atviki sem yfirmenn hafi talið tilefni fundarins. Síðan segir:

„Með vísan til þess sem fram er komið í málinu þykir stefnandi (Halldóra) hafa haft réttmæta ástæðu til að ætla að fundurinn tengdist þeim hræringum sem voru í gangi á vinnustaðnum vegna yfirvinnu hjúkrunarfræðinga. Með tilliti til þess og þar sem boðað var til fundarins með nær engum fyrirvara og án þess að tilkynnt væri um hvað ætti að ræða var eðlilegt af hálfu stefnanda að vilja mæta með fulltrúa stéttarfélags síns á fundinn. Þar sem fyrir liggur að hún náði ekki í formann félagsins á laugardeginum neitaði hún skriflega að mæta á fundinn en því hefur ekki verið mótmælt af hálfu stefnda að hún hafi af þeim sökum óskað eftir frestun fundarins fram yfir helgi. Ekki verður talið að yfirmenn stefnanda hafi haft neina réttmæta ástæðu til að hafna beiðni stefnanda um frestun fundarins til þess að stefnandi gæti mætt á hann með fulltrúa stéttarfélags síns. Stefndi hefur því ekki sýnt fram á að neitt efnislegt tilefni hafi réttlætt áminningu þá sem stefnanda var veitt umræddan dag.“

### „Ólögæt bæði að efni og formi“

Dómarinn bendir á að tilefni áminningarinnar hafi verið það eitt að stefnandi hefði ekki mætt á umræddan fund með yfirmönnum, en að auki hafi verið nefndar fyrri meintar munnlegar áminningar. Ekki verði séð að Halldóru hafi verið gefið tækifæri til neinna andmæla, hvorki munnlegra né skriflega við þessari tilteknu ávirðingu og ekki liggur fyrir að hún hafi vitað um að til stæði að áminna hana fyrr en henni var afhent áminningarbréfið. Niðurstaða dómarans er afdráttarlaus:

„Samkvæmt framansögðu þykja starfsmenn Sjúkrahúss Reykjavíkur hafa brotið gegn meðalhófsreglu 12. gr. stjórnsýslulaga nr. 37/1993 við veitingu áminningarinnar. Þá var andmælaréttur stefnanda samkvæmt 13. gr. sömu laga í engu virtur. Samkvæmt framsögðu þykir umrædd áminning hafa verið ólögæt bæði að efni og formi.“

### Svipt aukavöktum

Að því er varðar tekjutap sem Halldóra



Dómur fallinn: Halldóra Guðmundsdóttir og Gísli Guðni Hall, hæstaréttarlögmaður sem sótti málið fyrir hennar hönd, kynna sér efni dómsins.

varð fyrir vegna þess að hún var sniðgengin um yfirvinnu eftir áminninguna, kemst dómarinn að þeirri niðurstöðu að leggja verði til grundvallar þann framburð sex vinnufélaga hennar að hún hafi boðist til að vinna aukavaktir en að nær undantekningalaust hafi aðrir orðið fyrir valinu.

Dómaranum þykir „rétt að miða við að stefnandi hafi að minnsta kosti verið svipt tveimur slíkum vöktum mánaðarlega.“ Hins vegar telur hann að fyrir dómi hafi ekki verið sýnt fram á tjón hennar af þessari mismunun við úthlutun aukavakta og sé því ekki hægt að dæma henni bætur fyrir tekjutap.

### Miskabætur

Dómarinn fjallar ítarlega um kröfu Halldóru um miskabætur vegna ólögætrar áminningar og framkomu af hálfu yfirmanna hennar í kjölfarið, og segir í dómnum:

„Áminningin er þungbærari en ella þar sem stefnandi (Halldóra) var trúnaðarmaður sjúkraliða og áminningin veitt í tengslum við væringar á vinnustaðnum, vegna fréttaplutnings um yfirvinnu hjúkrunarfræðinga, sem annar af þeim sem áminninguna veitti tengdist. Þá var í áminningunni vísað til fyrri munnlegra áminninga sem ekki hefur verið sýnt fram á í málinu að hafi verið veittar. Áminningin var þrátt fyrir augljósa ágalla á efni og formi ekki dregin til baka. Hún var loks felld úr gildi af félagsmálaráðuneytinu með

úrskurði 3. maí 2000, tæpum þremur árum eftir að hún var veitt. Það bætti ekki úr skák að stefnandi hefur ekki enn fengið uppreisn æru af hálfu yfirmanna sinna, hún hefur ekki verið beðin afsökunar og jafnvel í máli þessu er því enn haldið fram að áminningin hafi verið lögæt að efni og formi.

Af hálfu stefnda var þó ekki látið þar við sitja heldur þykir upplýst í málinu að hjúkrunarfræðingur sem sá um að velja starfsfólk á aukavaktir gekk nær algerlega framhjá stefnanda við útdelingu aukavakta. Varð þetta til þess að stefnandi taldi sig tilneydda að taka að sér önnur verr launuð störf að Arnarholti, utan hennar fagsviðs, til að bæta sér tekjutapið. Þykir framangreind framkoma yfirmanna stefnanda gagnvart henni í heild sinni mjög niðrandi, til þess fallin að varpa rýrd á störf hennar, gera henni illmögulegt að njóta sín í vinnunni og óttast um starfsöryggi sitt. Kom þetta sérstaklega illa við stefnanda sem starfað hafði á Arnarholti í 11 ár og var trúnaðarmaður sjúkraliða á vinnustaðnum.

Umrædd framkoma yfirmanna stefnanda gagnvart henni fól í sér ólögæt brot gegn persónu hennar. Fullnægt þykir skilyrðum 26. gr. skaðabótalaga nr. 50/1993 til að dæma stefnanda miskabætur vegna framangreindra óþæginda og andlegra þjáninga. Þykir rétt að stefndi bæti stefnanda miska hennar af þessum sökum með 100.000 krónum.“

Þá var Landspítalinn dæmdur til að greiða útlagðan lögfræðikostnað, 104.580 krónur, og 200.000 krónur í málskostnað.



# Á Sólvangi fylgist að hugur, hjarta og hönd

Í þessu verkefni ætlum við þrjár Edda Sjöfn, Inga Lóa og Jóhanna Svanlaug, namar í framhaldsnámi sjúkraliða, að fjalla um Hjúkrunarheimilið Sólvang í Hafnarfirði. Við ætlum að meta og fjalla um, eftir heimsókn okkar á heimilið, hvaða áherslur eru í hjúkrun og hvaða hugmyndafræði liggur þar að baki. Einnig ætlum við að kanna hver markmið heimilisins eru.

Gerðar hafa verið miklar skipulagsbreytingar á Sólvangi á síðustu árum, þá sérstaklega á húsnæðinu, þar sem húsnæðið var upphaflega byggt sem sjúkrahús en ekki heimili. Á Sólvangi dveljast 84 heimilismenn á þremur hjúkrunardeildum. Húsnæðið samanstendur af fimm hæðum. Á jarðhæðinni er starfsmannaaðstaða, sjúkraþjálfun, aðstaða fyrir hárgreiðslu og snyrtingu, vinnustofa heimilismanna, kapella sem alltaf er opin og matsalur starfsmanna. Stigagangurinn er sérstaklega rúmgóður og bjartur, hann er jafnframt notaður sem þjálfunarsalur fyrir gönguæfingar heimilismanna. Út frá hjúkrunardeildinni á 2. hæð er stór og snyrtileg verönd með gróðurhúsi þar sem heimilismenn eiga kost á að stunda til dæmis blómarækt. Á hjúkrunardeildum á 3. og 4. hæð eru svalir til beggja hliða sem að hluta til eru yfirbyggðar með gleri. Rýminu á fimmtu hæðinni stendur til að breyta í starfsmannaaðstöðu sem meðal annars á að geyma faglegt bókasafn, þar er einnig hjúkrunarvörulagerinn. Húsið var vígt 25. október 1953 sem elli-, sjúkra- og fæðingardeild. Nafni sjúkrahússins var breytt í Hjúkrunarheimili Sólvagns árið 2000. Þeir sem þar dvelja eru nefndir heimilismenn.

## Áherslur í hjúkrun

Á Sólvangi er áhersla lögð á einstaklingshæfa hjúkrun. Því markmiði hefur að vísu ekki verið að fullu náð í dag vegna annmarka á ytra umhverfi þar sem einstaklingsherbergi eru nánast undantekning. Tilgangur hjúkrunarþjónustu á heimilinu er að veita þá bestu hjúkrun sem völ er á, á hverjum tíma, og miðar að því að mæta líkamlegum, andlegum, félagslegum og trúarlegum þörfum hinna öldruðu. Að efla og viðhalda getu einstaklingsins til sjálfshjálpar og virða sjálfsákvörðunarrétt



Hjúkrunarheimilið Sólvangur í Hafnarfirði.

Mynd EJ

hans. Að styrkja samvinnu við aðstandendur. Að stuðla að starfsánægju starfsfólks meðal annars með fræðslu og símenntun. Að bæta vinnuaðstöðu og að auka öryggi í starfi. Að stuðla að góðri samvinnu við aðra starfshópa heimilisins og auka tengsl við aðrar heilbrigðisstofnanir.

Það er lögð áhersla á, að ekki má gleyma því að þó að einstaklingur sé kominn inn á hjúkrunarheimili, þá séu allir þræðir mannlífs þar eins og annars staðar. Áhrif faglegrar umhyggju sveif um innra umhverfi heimilisins.

## Hugmyndafræðin

Greina má í hugmyndafræðinni ýmsar hjúkrunarkenningar og þá ber fyrst að nefna að ytra umhverfi er mjög í anda kenningar Florence Nightingale. Þar sem lögð er áhersla á hreinlæti og mikla birtu við leik og störf. Þar er átt við þann þátt sem hún nefnir heilsu hjúkrun.

Ríkjandi er sú kenning Hendersons að hið sérstaka hlutverk hjúkrunarfræðingsins sé fólgið í því að hjálpa hinum aldraða, sjúkum eða heilbrigðum, í öllu sem stuðlar að heilbrigði og bata eða friðsælum dauðdaga. Aðstoða hinn aldraða við það

sem hann myndi sjálfur gera hefði hann til þess nægan vilja, þrótt og þekkingu. Þetta þarf að gerast á þann hátt að það örvi til sjálfsbjargar. Hinum 14 grundarvallarþörfum hins aldraða samkvæmt kenningu Hendersons er fullnægt. Einnig koma fram markmið og hlutverk kenningar hennar þar sem hjúkrunarfræðingurinn og heimilismaðurinn vinna sameiginlega að markmiði, hvort sem um er að ræða sjálfsbjargargetu eða friðsælan dauðdaga. Hlutverk hvers og eins af teyminu, fjölskyldunnar eða heimilismannsins, er eins og kökusneið misstór eftir vægi hlutverksins. Þessi þáttur er mjög áberandi í skoðunarferðinni með Sigþrúði hjúkrunarforstjóra um heimilið.

Ríkjandi þáttur kenningar Orem var mjög áþreifanlegur á heimilinu. Þar er byggt á því innihaldi kenningarinnar, að þekkja hvar þarf að grípa inn í hjá heimilismanninum, styrkja hann til sjálfsbjargar, virkja hann til þátttöku í eigin umönnun, leiðbeina honum og styðja. Stuðlað er að virðingu fyrir heimilisfólki, þeir verði meðvitaðri um rétt sinn til að velja.

Einnig var ríkjandi það innihald sem felst í kenningu Sigríðar Halldórsdóttur þar sem lögð er áhersla á faglega um-



hyggju. Í faglegri umhyggju felst: Fagleg færni, umhyggja ásamt tengingu milli þjónustuveitanda og þjónustuþega hjúkrunar.

### Markmið

Markmið heimilisins er að veita öldruðum einstaklingum friðsælt ævikvöld og þá bestu þjónustu sem aðstæður leyfa á hverjum tíma. Að veita starfsmönnum heimilisins þá bestu vinnuáðstöðu sem völ er á. Að stefna að því að hafa vel menntað og hæft starfsfólk í starfi. Að stefna að því markvisst að kostnaðarliðir fari ekki fram úr fjárhagsáætlun.

Markmiðum sínum hyggst heimilið ná með því að stjórnendur ásamt starfsfólki vinni markvisst að því að þessar áherslur í hjúkrun og hugmyndafræði verði sem virkastar. Sigprúður hjúkrunarforstjóri leggur til dæmis mikið upp úr því að fræðsla til starfsmanna sé sem best og er nýbúið að ráða fræðslustjóra til heimilisins, einnig kemur hún að þeim námskeiðum sem haldin eru fyrir ófaglært starfsfólk hjá námsflokkum Hafnafjarðar með kennslu. Á dagskrá fyrir bæði hina öldruðu heimilismenn og starfsfólk kemur berlega í ljós hversu fjölbreytt efni er í boði bæði til fræðslu og dægrastyttingar. Starfsmenn eru hafðir með í ráðum við tækjakaup, til að mynda var nýbúið að endurnýja tækjakost á baðherbergjum vegna óska þeirra og var hlutum þar afskaplega haganlega fyrirkomið.

### Hlýlegar móttökur

Það skein sól í heiði daginn sem við gengum á fund Sigprúðar Ingimundardóttur hjúkrunarforstjóra Sólvangs í Hafnarfirði. Hún lét bíða aðeins eftir sér vegna óviðráðanlegra aðstæðna. Það var vel þess virði. Móttökurnar voru einstaklega hlýlegar og innilegar. Hún bauð upp á kaffi og með því, við fengum meira að segja páskaegg, og byrjuðu samræður okkar á lestri málshátta. Það braut skemmtilega upp andrúmsloftið þegar þeir voru lesnir. Framhald heimsóknarinnar var í stíl við það.

Hún byrjaði á því að segja okkur sögu Sólvangs. Eins og áður hefur komið fram var þar upphaflega sjúkrahús og ber byggingin þess merki þrátt fyrir miklar endurbætur. Það setur jafnframt heilmikil takmörk á starfsemi hjúkrunarheimilis eins og kröfur eru í dag. Þar er helst að nefna að víðast eru fjölbýli, en í dag eru það sjálfsögð mannréttindi að aldraðir eigi þann kost að búa á einbýli. Borðsalur heimilismanna á hverri deild var einstaklega huggulegur, dúkuð borð og tausevíttur fyrir hvern og einn. Bara þetta litla atriði stuðlar að virðingu heimilismanna.



Höfundar meðfylgjandi ritgerðar um Hjúkrunarheimili Sólvangs eru þrjár nemar í sérnámi sjúkraliða: Jóhanna Svanlaug Sigurvinsdóttir, Inga Lóa Guðmundsdóttir og Edda Sjöfn Smáradóttir. Myndin er tekin í Hjúkrunarskólanum við Ármúla. Mynd: AKB

Andi hlýlegrar framkomu Sigprúðar og einstakrar útgeislunar sveif alls staðar um húsið þegar hún sýndi okkur aðstöðuna. Hún þekkti alla heimilismenn með nafni og gaf sér tíma til að gefa þeim klapp á öxlina. Þannig fundu þeir hver og einn hversu sérstakar persónur þeir eru. Hvar sem hún kom var eins og birtir yfir öllu. Heimilisfólkið brosti og sýndi mikla væntumþykju og var hún gagnkvæm. Fagleg tenging í kenningu Sigríðar Halldórsdóttur var mjög augljós að okkar mati. Það var nánast erfitt að sjá nokkuð athugavert við það að búa á fjölbýli.

Öllu er ákaflega haganlega fyrirkomið. Litaval er alls staðar bjart, litríkt og lifandi. Sigprúður leggur mikið upp úr því

að hafa ullaráklæði á húsgögnum. Fallegar gardínur og púða í líflegum litum. Húsið var prýtt grænum og blómstrandi lifandi plöntum. Alls staðar var líf og bjartir litir.

Við erum allar sammála um það, ef við þyrftum að velja á milli þess að búa á heimili þar sem skortur er á faglegri umhyggju en einstaklingsherbergi væru í boði, og þess að búa á fjölbýli þar sem faglegar umhyggju nyti, þá myndum við allar velja seinni kostinn. Þar sem skortur á faglegri umhyggju veldur niðurbroti, vanlíðan og heilsuleysi. Fagleg umhyggja eykur hins vegar styrk, vellíðan og heilbrigði. Greinilegt var að á Sólvangi fylgist að hugur, hjarta og hönd.

*Sjúkraliðar í framhaldsnámi skrifa oft forvitnilegar ritgerðir sem eiga erindi til allrar stéttarinnar. Sjúkraliðinn, tímarit Sjúkraliðafélagsins, hefur áhuga á að birta slíkar ritgerðir félagsmanna. Sjúkraliðar eru hvattir til að senda blaðinu ritsmíðar sínar á skrifstofu félagsins að Grensásvegi 16, 108 Reykjavík, eða í tölvupósti: slfi@slfi.is*



# Velgengni byggist á þekkingu starfsfólks

Grunnurinn að góðu fyrirtæki verður best lagður með því að starfsfólkið sé metið að verðleikum. Ein mikilvægasta forsenda þess að starfsfólkið sé ánægt og geti nýtt þekkingu sína sem best er að það sé vel upplýst um stefnu og verkefni fyrirtækisins á hverjum tíma. Starfsfólkið okkar í dag vill að mannleg gildi komi skýrt fram í stefnu og viðmóti stofnunarinnar, að verkefni séu krefjandi, það vill sjá hlutina gerast hratt og að mark sé tekið á þeirra skoðunum. Starfsfólk vill hafa áhrif og vera þátttakendur í ákvarðanatöku.

Þetta sagði Erna Einarsdóttir, sviðsstjóri skrifstofu starfsmannamála Landspítalans (LSH), á fundi sem forráðamenn sjúkrahússins héldu með formönnum og framkvæmdastjórum stéttarfélaganna í október síðastliðnum.

Á fundinum gerði Magnús Pétursson, forstjóri, grein fyrir skipulagi LSH og tilhögun rekstrar. Jóhannes M. Gunnarsson, framkvæmdastjóri lækninga, fjallaði um „ólgusjó sameiningar sjúkrahússanna í Reykjavík“ og Anna Stefánsdóttir, framkvæmdastjóri hjúkrunar, svaraði spurningunni hvort sjúklingarnir hefðu notið eða gildið breytinganna. Erna Einarsdóttir ræddi um starfsmenn og starfsumhverfi á LSH og Anna Lilja Gunnarsdóttir, framkvæmdastjóri fjárreiðna og upplýsinga, gaf yfirlit yfir rekstur Landspítalans.

Í þessari grein verður fjallað nánar um erindi Ernu, en einnig eru birt hér á opnunni gróf úr skýrslu Önnu Lilju um rekstur spítalans frá janúar fram í september.

## Jákvætt starfsfólk – jákvæð ímynd

Fyrirtæki sem byggir velgengni sína á þekkingu starfsfólks eins og LSH þarf sérstaklega að huga að endur- og símenntun þess, enda er það krafa nútíma starfsmanna að möguleikar til endur- og símenntunar séu margir. Jákvætt starfsfólk og jákvæð ímynd haldast í hendur, sagði Erna í erindi sínu.

„Stjórnendur nútímans gegna lykilhlutverki. Þeir þurfa að vera leiðtogar, vera sýnilegir, styðja við starfsmenn og deila með þeim jákvæðri og neikvæðri reynslu, styðja við og styrkja þá í verkefnum sínum



Erna Einarsdóttir, sviðsstjóri starfsmannamála Landspítalans, skrifaðir undir samninga við sjúkraliða.

og sjá til þess að starfsmenn séu ávallt vel upplýstir um stefnu og verkefni fyrirtækisins. En leiðtogahæfileikar eru þó ekki endilega meðfæddir og því er það mikilvægt að mennta og þjálfa stjórnendur. Slæmur stjórnandi getur gert mikinn skaða og stuðlað að neikvæðri ímynd.

Við sameiningu spítalanna árið 2000 studdi stjórnarnefnd LSH þá tillögu forstjóra að lögð skyldi áhersla á bætt samskipti við stéttarfélög og að starfsmannamál skyldu njóta forgangs. Skrifstofa starfsmannamála tók til starfa árið 2000 og var starfsmannahaldi þá formlega skipti upp í launadeild annars vegar og skrifstofu starfsmannamála hins vegar.”

## Virðing í samskiptum

„Yfirskrift starfsmannastefnu LSH er velferð starfsfólks - virðing í samskiptum. Starfsmannastefnan er leiðarljós stjórnenda og starfsmanna spítalans og lýsir í hnotskurn þeirri hugmyndafræði sem starfsemin byggir á. Starfsmannastefnan, sem er til á 3 tungumálum, tekur til þessara 7 eftirtalinna þátta: ráðningar, kjaramál, starfsþróun og fræðsla, sam-

skipti, heilsa, öryggi og vinnuumhverfi, jafnrétti, siðfræði.

Skrifstofu starfsmannamála (SST) á LSH er skipt upp í þrjár deildir; Kjaramál og ráðningar, Heilsa, öryggi og vinnuumhverfi og Starfsþróun og fræðsla, en að sjálfsögðu eru mörg verkefni sem unnin eru sameiginlega á skrifstofunni.”

Kjara- og launanevnd spítalans - KOL - gegnir lykilhlutverki á sviði kjaramála LSH og hefur með erindisbréfi forstjóra verið falið að fara með framkvæmd kjarasamninga fyrir hönd spítalans. Í nefndinni sitja 6 aðilar úr yfirstjórn LSH og heyrir nefndin beint undir forstjóra. Erna Einarsdóttir sviðsstjóri, er formaður nefndarinnar.

Nefndinni er heimilt að kalla aðila úr hópi stjórnenda LSH til samráðs og þátttöku í meðferð tiltekinna mála og hún gerir tillögu um skipun fulltrúa sjúkrahússins í samstarfsnefndir stéttarfélaganna. Áður en stefnumarkandi ákvarðanir eru teknar í samstarfsnefndum skulu þær kynntar á vettvangi kjara- og launanevndar.

„Á undanförunum árum hefur stefnu LSH



Skipting heildarlauna, yfirvinnutimar og greidd stöðugildi á LSH jan - sept 2002

	Heildarlaun	Greidd stöðugildi	Yfirvinnutimar	Dagvinnulaun	Yfirvinnulaun	Vaktavinnulaun	Önnur laun
Yfirstjórn / SFU	508,8	156,9	51.901	360,5	141,3	1,4	5,5
Skrifstofa tækni og eigna	1.174,3	556,8	165.489	755,7	299,8	108,3	10,5
Skrifstofa kennslu, vísinda og þróunar	96,2	32,2	8.392	73,4	21,2	1,1	0,4
Barnasvið	592,3	156,7	22.137	351,1	55,8	181,0	4,3
Kvennasvið	617,5	187,6	26.077	403,1	66,1	144,5	3,7
Geðsvið	1.429,3	520,4	117.199	942,2	253,0	222,4	11,7
Lyflækningasvið I	1.534,0	425,1	101.613	918,9	236,4	366,1	12,7
Lyflækningasvið II	385,2	121,4	22.396	254,8	52,6	75,5	2,4
Skurðlækningasvið	1.349,5	368,1	68.456	809,6	167,2	361,7	11,0
Svæfinga-, gjörgæslu- og skurðstofusvið	1.130,4	305,1	54.184	689,8	144,1	290,3	6,2
Klínískt þjónustusvið	711,6	206,4	32.015	462,6	88,1	156,4	4,5
Slysa- og bráðasvið	741,1	203,4	47.169	402,4	110,9	223,9	4,0
Öldrunarsvið	651,7	209,9	64.583	398,6	149,1	98,8	5,2
Endurhæfingarsvið	605,7	248,4	33.141	472,3	76,9	52,1	4,3
Blóðbanki	129,6	40,9	3.001	94,2	8,3	26,4	0,6
Rannsóknarstofnun LSH	686,6	202,3	20.983	453,9	57,8	171,3	3,6
Krabbameinsmiðstöð LSH	13,9	4,1	697	11,8	2,1	0,0	0,1
Útan sviða - óreglulegir liðir	33,0	9,2	1.447	24,7	4,3	3,7	0,2
<b>Samtals</b>	<b>12.390,7</b>	<b>3.954,9</b>	<b>840.880</b>	<b>7.879,6</b>	<b>1.935,0</b>	<b>2.484,9</b>	<b>90,9</b>

Fjárhæðir í millj. kr.

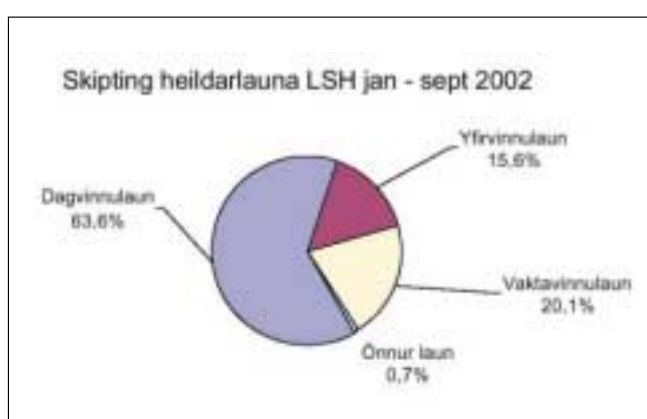
varðandi mönnun samstarfsnefnda verið breytt verulega," sagði Erna. „Í stað þess að samstarfsnefndir væru eingöngu mannaðar forsvarsmönnum í launa- og kjaramálum á launa- og starfsmannaskrifstofu hefur markvisst verið að því stefnt að yfirmenn kæmu að þessari vinnu. Með þessu hefur tekist að virkja mun stærri hóp í þessu starfi auk þess sem þekking á sviði kjaramála hefur skilað sér í auknum mæli til yfirmanna á LSH.“

### Verkaskipting deildanna

Erna gerði því næst grein fyrir verkaskiptingunni á milli áður nefndra þriggja deilda skrifstofu starfsmannamála.

Helstu verkefni Kjaramála- og ráðningardeildar eru: Samstarf við kjara- og launanefnd (KOL). Stefnumótun á sviði launa- og kjaramála. Ráðgjöf og þátttaka í gerð og breytingum á stofnanapætti kjarasamninga. Aðstoð og ráðgjöf gagnvart yfirmönnum á LSH og handhöfum ráðningarvalds. Túlkun kjarasamninga, laga og stjórnvaldsreglna um starfsmanna- og kjaramál samkvæmt stefnumótun KOL. Samskipti við stéttarfélag og fulltrúa starfsmanna um kjaramál. Upplýsingagjöf til handhafa ráðningarvalds um gildandi röðunarreglur. Samantekt upplýsinga um launaröðun og röðunarkerfi og aðstoð og ráðgjöf vegna tilfærslna í starfi, starfsloka og agamála.

Meginhlutverk og markmið HÖV-deildar (Heilsa, öryggi og vinnuumhverfi) eru í fyrsta lagi að stuðla að því að vinnuumhverfi starfsmanna sé í samræmi við lög og reglugerðir um heilsu, öryggi og vinnuumhverfi. Í öðru lagi að skapa vettvang fyrir umræðu og æskilega stefnumótun um vinnuumhverfi starfsmanna LSH í samræmi við starfsmannastefnu, að tryggja heildarsýn og miðla nútímavíðhorfum og þekkingu varðandi heilsuvernd á vinnustað. Lögð er áhersla á vellíðan á vinnustað, að starfsmenn fái tækifæri til að þroskast í starfi, fái hvatn-



ingu og stuðning, finni fyrir öryggi og geti verið stoltir af vinnustaðnum sínum.

Meginhlutverk og markmið Starfsþróunar- og fræðsludeildar eru að stuðla að því að starfsfólk eigi tækifæri til þroska í starfi, starfsþróunar og endur- og símenntunar. Unnið er að fræðslu starfsmanna í samvinnu við yfirmenn sjúkrahússins, annars vegar af skrifstofu starfsmannamála og skrifstofu kennslu vísinda og þróunar hins vegar. Þar fyrir utan er mikil þjálfun og fræðsla veitt á hinum ýmsu deildum og einingum víðs vegar um allt sjúkrahúsið. Starfsþróun er hluti af starfsmannastjórnun sjúkrahússins og er skipulögð með hliðsjón af hags-

munum starfsmannsins og sjúkrahússins til aukinnar virkni og starfsánægju.

### Mannauðskerfi á LSH

Fram kom hjá Ernu að LSH hóf í byrjun árs 2001 þátttöku í þarfagreiningu vegna útboðs ríkisins á nýjum mannaúðskerfum. Haustið 2001 hófst síðan undirbúningur við innleiðingu kerfisins hjá ríkinu með LSH sem fyrstu stofnun og stendur sú innleiðing nú yfir.

Mannauðskerfin eru fimm: Starfsmannakerfi. Fræðslukerfi. Ferðauppgjörskerfi. Vaktaáætlana- og viðverukerfi. Launakerfi.

Þau munu bjóða upp á ýmsa möguleika m.a. svokallaða „sjálfsafgreiðslu starfsmanna“ sem gerir starfsmönnum kleift að uppfæra persónulegar upplýsingar, fá yfirlit yfir starfstengdar og sögulegar upplýsingar, sækja um lausar stöður innan LSH, sækja um þátttöku á námskeiðum og skoða launaseðilinn sinn rafrænt svo eitthvað sé nefnt.

„Þessi 5 kerfi ættu að vera farin að vinna vel saman á LSH um áramótin 2003 og 2004,“ sagði Erna Einarsdóttir.

Aldursdreifing starfsmanna LSH eftir stéttum (m.v. útb. 1.10.2002)

	15 - 24 ára	25 - 34 ára	35 - 44 ára	45 - 54 ára	55 - 64 ára	65 - 74 ára	Fjöldi
Læknar	0,2%	18,9%	28,5%	27,9%	17,3%	7,3%	509
Hjúkrunarfræðingar	0,9%	25,6%	32,0%	30,3%	10,4%	0,7%	1.104
Ljósmeður	0,0%	10,4%	21,9%	42,7%	19,8%	5,2%	96
Sjúkraliðar	5,1%	12,2%	20,8%	36,3%	21,2%	4,5%	510
Sjúkraþjálfarar	2,0%	32,0%	30,0%	30,0%	6,0%	0,0%	50
Iðjuþjálfarar	0,0%	45,7%	31,4%	20,0%	2,9%	0,0%	35
Þroskaþjálfarar	0,0%	0,0%	21,4%	64,3%	14,3%	0,0%	14
Náttúrufræðingar	6,3%	32,8%	26,6%	31,3%	1,6%	1,6%	64
Meinataeknar	1,2%	7,4%	20,9%	42,3%	23,9%	4,3%	163
Geislafræðingar	0,0%	26,0%	36,0%	16,0%	18,0%	4,0%	50
Félagsráðgjafar	0,0%	7,0%	30,2%	39,5%	20,9%	2,3%	43
Sálfræðingar	0,0%	19,4%	19,4%	54,8%	3,2%	3,2%	31
Matvælafræðingar	0,0%	53,3%	33,3%	13,3%	0,0%	0,0%	15
Iðnaðarmenn	0,0%	12,2%	26,8%	24,4%	22,0%	14,6%	41
Tækni- og verkfræðingar	0,0%	10,0%	30,0%	40,0%	15,0%	5,0%	20
Viðskiptafræðingar	2,6%	47,4%	18,4%	26,3%	5,3%	0,0%	38
Efling	19,3%	21,3%	14,8%	23,1%	15,9%	5,6%	554
SFR	11,0%	17,2%	14,8%	24,5%	26,9%	5,6%	809
Starfsm.fél RVK	0,0%	6,3%	13,2%	33,9%	33,9%	12,6%	174
Útgarður	0,0%	17,1%	28,6%	45,7%	8,6%	0,0%	35
Aðrir*	0,0%	2,7%	27,0%	35,1%	32,4%	2,7%	37
<b>Samtals</b>	<b>5,5%</b>	<b>19,3%</b>	<b>23,1%</b>	<b>29,8%</b>	<b>18,0%</b>	<b>4,3%</b>	<b>4.392</b>

\* Aðrir eru starfsmenn sem tilheyra félögum leikskólakennara, lyfjafræðinga, bókasafnsfræðinga, verkstjóra, kjaranefnd og utan félaga.



# Sérnámið hefur farið vel af stað

Þau tímamót verða í menntunarmálum sjúkraliða nú í desember að fyrstu þrettán sjúkraliðarnir ljúka sérnámi í öldrunarhjúkrun frá Fjölbrotaskólanum við Ármúla. Brautskráningin fer fram við hátíðlega athöfn í Borgarleikhúsinu 21. desember og hefst athöfnin kl. 11 árdegis.

Námið er skipulagt sem tveggja anna bóknám og átta vikna verknám á öldrunarstofnunum. Þetta er fyrsta skipti sem boðið er upp á slíkt þriggja anna nám í öldrunarhjúkrun fyrir sjúkraliða hérlendis.

Stofnað var til námsins í framhaldi af störfum nefndar sem Ingibjörg Pálmadóttir, þáverandi heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra, skipaði í maí 2000 til að kanna þörfina á námi í öldrunarhjúkrun fyrir sjúkraliða og skilgreina þau viðbótarréttindi sem slíkt nám myndi veita.

Tilgangur námsins er að efla menntun og starfsréttindi sjúkraliða í öldrunarþjónustu innan og utan heilbrigðisstofnana, bæta úr mjög brýnni þörf á menntuðu starfsfólki á öldrunarstofnunum og glæða áhuga sjúkraliða á þessum mikilvæga starfsvettvangi.

## Lofsamlegur vitnisburður

„Námið hefur farið vel af stað,“ segir Guðrún Hildur Ragnarsdóttir hjá Ármúla-skóla við Sjúkraliðann. „Þrettán sjúkraliðar með fjölþætta reynslu hafa stundað námið. Þeir luku allir síðastliðið sumar átta vikna verknámi með lofsamlegum vitnisburði. Verknámið var undir handleiðslu reyndra hjúkrunarfræðinga á öldrunarstofnunum. Auk þess hafa fjölmargir vel menntaðir hjúkrunarfræðingar og fastir kennarar skólans komið að bóklegu kennslunni.“

Sjúkraliðarnir sem stundað hafa sérnámið allt þetta ár koma frá Reykjavík, Kópavogi, Hafnarfirði, Suðurnesjum og Akranesi. Þeir hafa flestir fengið spennandi atvinnutilboð í kjölfarið frá sínum vinnuveitendum.“



Sjúkraliðar í sérnáminu voru átta vikur í verknámi. Þessi mynd var tekin á Landspítalanum þegar tveir sjúkraliðar, Guðrún Sverrisdóttir fremst til vinstri og Edda Sjöfn Smáradóttir önnur frá hægri, voru að ljúka verknáminu. Haldið var upp á daginn með tertum. - Mynd AKB

*„Þrettán sjúkraliðar með fjölþætta reynslu hafa stundað námið. Þeir luku allir síðastliðið sumar átta vikna verknámi með lofsamlegum vitnisburði.“*



Guðrún Sverrisdóttir, einn þrettán sjúkraliðanna, í verknámi á Landspítalanum.

Mynd AKB.

## Hefst á ný í janúar

Sérnámið í öldrunarhjúkrun hefst að nýju 13. janúar næstkomandi og hafa 24 sjúkraliðar sótt um að komast í það nám.

„Það er áhugi fyrir því að kenna hluta námsins á hverri önn með fjarfundabúnaði þannig að sjúkraliðar víða um land geti aflað sér þessara réttinda,“ segir Guðrún Hildur. „Fjarfundanemendur munu ljúka náminu á tveimur árum. Ýmis tæknileg atriði varðandi fjarnámið eru enn óljós. Menntamálaráðuneytið hefur nýlega gert samning um uppsetningu háhraðanets, en óvíst er hvenær það verður tekið í notkun.“



# Sjúkraliðafélagið aðili að miðstöð um símenntun

Sérstakt fyrirtæki hefur verið stofnað um Framvegis, miðstöð um símenntun við Fjölbrotarskólann í Ármúla. Í nóvember síðastliðnum gerðist Sjúkraliðafélag Íslands aðili að miðstöðinni sem hefur fengið sérstaka stjórn og framkvæmdastjóra.

Í samkomulagi félagsins og Framvegis felst:

- Að Sjúkraliðafélag Íslands eigi fulltrúa í stjórn miðstöðvarinnar.
- Að Sjúkraliðafélagið hafi aðgang að fjarkennslubúnaði miðstöðvarinnar, enda séu kaupin styrkt af félaginu. Sjúkraliðafélagið borgar einungis þann kostnað sem til fellur vegna þeirra fjarfunda sem það heldur.
- Að Sjúkraliðafélagið njóti hér eftir sem hingað til forgangs um námskeiðahald Framvegis.
- Að hugsanlegur hagnaður af rekstri Framvegis renni að hluta til í þróun námskeiða og kennsluhátta sem nýtast Sjúkraliðafélaginu.

## Fjarkennslubúnaður

Í kjölfar þessa samkomulags lagði Sjúkraliðafélagið fram 800 þúsund krónur til kaupa á fyrrnefndum fjarkennslubúnaði fyrir Framvegis. Hann gerir sjúkraliðum úti á landi kleift að njóta símenntunar án



Forysta Sjúkraliðafélagsins Íslands skoðar nýjan fjarkennslubúnað Framvegis, miðstöðvar um símenntun. Frá vinstri: Rannveig María Gísladóttir, ritari félagsins, Birna Ólafsdóttir, skrifstofustjóri, Kristín Á. Guðmundsdóttir, formaður, og Björg Árnadóttir, framkvæmdastjóri Framvegis.



þess að þurfa að sækja námskeiðin í Reykjavík.

Búnaðurinn sem keyptur var er af gerðinni Polycom ViewStation FX og er af

fullkornustu gerð og með góð mynd- og hljóðgæði. Hann hefur innbyggða fjarkennslubúnað, en það þýðir að hann getur þjónað mörgum stöðum í einu. Með þessu kerfi er hægt að senda beint út á Internetið og geta nemendur því fylgst með kennslunni á PC- eða fartölvunni sinni í gegnum hefðbundinn vafra. Einnig er hægt að taka kennslutíma eða námskeið upp á myndband til útsendingar seinna.

## Tölvunámskeið á tilboðsverði

Hér að neðan er að finna stuttar lýsingar á þeim námskeiðum sem NTV bíður félagsmönnum BSRB á sérstöku tilboðsverði. Námskeiðin eru greidd af starfsmenntunarsjóðum stéttarféлага viðkomandi BSRB-félaga, samkvæmt rétti hvers og eins í sínu félagi.

### Námskeiðin

Grunnnám – hægferð (60 kennslustundir). 31.000 krónur. Þetta námskeið er ætlað fyrir þá sem hafa enga tölvukunnáttu. Allt er kennt frá grunni og farið rólega í hlutina. Kennt er á Windows, Word og Internetið.

Grunnnám (72 kennslustundir). 37.200 krónur. Þetta námskeið er ætlað þeim sem hafa einhverja reynslu af Windows-umhverfinu og þeim sem hafa lokið "Grunnnámi – hægferð." Námskeiðið er miðað við að nemendur geti tekið TÖK próf. Kennt er á Windows, Word, Excel og Internetið.

Tölvunám 2 (60 kennslustundir). 31.000 krónur. Þetta námskeið er ætlað þeim sem hafa reynslu af notkun á Windows, Word og Excel og/eða hafa áður farið í "Grunnnám." Farið er í uppbyggingu og ýmis framhaldsatriði varðandi Windows, Word, Excel og Internetið.

Myndvinnsla með Photoshop (30 kennslustundir). 15.500 krónur. Þeir sem ætla á þetta námskeið þurfa að hafa grunnþekkingu á Windows-umhverfinu. Nemendur læra að skanna inn myndir og vinna með lagskiptar myndir, blanda saman myndum, laga myndir og margt fleira.

TÖK - tölvunám (90 kennslustundir). 46.500 krónur. Nám fyrir byrjendur sem miðar að því að nemendur geti tekið TÖK-próf að námi loknu. Kennt er á Windows stýrikerfið, Word ritvinnslu,

tölvupóst og veraldarvefinn, Excel töflureikni, gagnagrunninn Access og gerð kynningarefnis með PowerPoint.

### Fjarnám

NTV á Selfossi hefur umsjón með fjarnámi skólans. Þar er boðið upp á eftirtalin námskeið:

Tölvunám (72 kennslustundir) kostar 37.200 krónur. Bókhalld (66 kennslustundir) kostar 37.500 krónur. TÖK tölvunám (90 kennslustundir) kostar 46.500 krónur.

### Hvernig á að skrá sig?

Fylla þarf út "Skráningarbeiðni" sem hægt er að prenta út á heimasíðu BSRB. Ef starfsmenntunarsjóður greiðir námskeiðið (sem er í flestum tilfellum) þarf að fá það staðfest hjá sjóðnum með undirskrift og stimpli. Ef nemandi á ekki rétt á greiðslu úr starfsmenntunarsjóði þá þarf staðfestingu stéttarfélags um að viðkomandi sé félagi í BSRB.

Nemandi er síðan skráður á námskeið í viðkomandi skóla samkvæmt beiðninni. Skráningin er bindandi nema þegar um viðurkennd forföll er að ræða, enda séu þau tilkynnt að minnsta kosti 2 virkum dögum áður en námskeiðið hefst.

### Afsláttur á önnur námskeið

Auk þessa fá félagsmenn BSRB 20% afslátt á önnur námskeið hjá NTV miðað við að þau séu staðgreidd eða greidd af starfsmenntunarsjóði. Þetta tilboð (20% afsláttur) gildir fyrir tvo nemendur að hámarki á hvert námskeið.

Nánari upplýsingar er hægt að fá á heimasíðum BSRB og NTV, eða á skrifstofu Sjúkraliðafélagsins.





Dvalar- og hjúkrunarheimilið Fellsendi er í falletgri sveit í Miðdölum í Dalasýslu.

Mynd EJ

# Sautján sjúklingar í kyrrlátri sveit

Dvalar- og hjúkrunarheimilið Fellsendi var reist fyrir nokkrum áratugum á samnefndri jörð í Miðdölum í Dalasýslu. Í þessari friðsælu byggð eiga í dag sautján aldraðir sjúklingar athvarf. Forstöðumaður heimilisins er Bára Hjaltadóttir, sjúkraliði.

„Heimilið á upphaf sitt að rekja til höfðinglegrar gjafar,” segir Bára í viðtali við Sjúkraliðann. „Það var Finnur Ólafsson, heildsali, sem lagði allar eigur sínar, þar á meðal jörðina Fellsenda, í sérstakan minningarsjóð sem hann gaf Dalasýslu með því skilyrði að hér yrði reist dvalarheimili fyrir aldraða Dalamenn.”

Finnur var frá Fellsenda, þar sem foreldrar hans ráku myndarlegt bú, en sjálfur bjó hann mestan hluta ævinnar annars staðar, þar á meðal í Bretlandi, og stóð fyrir umfangsmiklum innflutningi til Íslands. Hann dó barnlaus, en átti miklar eignir sem runnu í þennan minningarsjóð. Finnur sagði fyrir um stjórn sjóðsins. Þeir einstaklingar sem á hverjum tíma skipa tiltekin embætti í sýslunni eiga sjálfkrafa sæti í stjórninni, það er sýslumaðurinn, læknirinn, presturinn og oddviti sveitarfélagsins, en að auki einn fulltrúi frá Landsbankanum.

## Dvalarheimili frá 1967

- Hvenær var hafist handa með framkvæmdir?

„Í samræmi við gjafabréf Finns var farið að byggja hús undir dvalarheimili aldraðra á Fellsenda árið 1964. Fyrsti vistmaðurinn flutti hér inn nokkrum miss-erum síðar, það er haustið 1967. Enn í dag er húsið hérna í öllum aðalatriðum eins og það var byggt í upphafi, nema hvað bætt hefur verið við þvottahúsi og snyrtingu. Auk þess hafa verið gerðar endurbætur á baðaðstöðu og snyrtingum.”

- En núna er Fellsendi fyrst og fremst hjúkrunarheimili?

„Fyrstu tíu árin eða svo var dvalarheimilið rekið sem hefðbundið elliheimili eins og Finnur Ólafsson ætlaðist til. Sá rekstur gekk hins vegar erfiðlega vegna þess hversu vistmenn voru fáir. Það var einfaldlega ekki næg eftirspurn eftir plássi hér á þeim árum.

Þess vegna var gripið til þess ráðs eftir um eins áratugar rekstur að flytja hingað sjúklinga á vegum geðdeildar Landspítalans. Þeir fyrstu komu til dvalar að Fellsenda í janúar árið 1977 frá Stykkishólmi, en þar var þá verið að gera miklar breytingar á geðdeild sjúkrahúsins.

Í þessum fyrsta hópi sjúklinga sem

hingað komu til reynslu voru fjórar konur, og ein þeirra er reyndar ennþá hérna hjá okkur. Smám saman fjölgaði sjúklingunum og nú eru allir vistmenn hér nema einn á vegum geðdeildar Landspítalans. Þeir eru á ýmsum aldri, sá yngsti stendur á fimmtugu en sá elsti er 89 ára. Þetta er í reynd elliheimili þessara sjúklinga sem þýðir að þeir dvelja hérna til æviloka, nema þeir verði svo veikir að þeir þurfi að leggjast inn á sjúkrahús.

Minningarsjóðurinn rekur heimilið með daggjöldum frá ríkinu og síðan eigin framlagi eftir því sem nauðsyn krefur.”

## Erfitt að búa þröngt

- Hvernig hentar Fellsendi undir þessa starfsemi?

„Þeir sem hér dvelja virðast kunna vel við sig á þessum stað,” svarar Bára. „Fellsendi er í falletgu umhverfi og hér er ekki sama áreiti og í fjölmenninu. Sumir myndu reyndar kalla þetta svæði einangrað, en öðrum fellur vel að eiga heima í svona þægilegri og rólegri byggð. Aðstandendur sumra þeirra sem hér eiga heima hafa sagt frá því að sjúklingar hafi breyst mikið til hins betra eftir að þeir komu að Fellsenda.

Hérna dvelja sautján vistmenn í tveggja



og þriggja manna herbergjum. Það er oft erfitt að búa svona þröngt, að þurfa að hafa þrjá vistmenn í einu herbergi, en samt er mesta furða hversu átakalítið það hefur gengið. Fyrr á árum voru byggð mörg elliheimili í landinu af þessu sama tagi. Þá þótti sjálfsagt að margir væru saman í herbergi, ég held jafnvel að það hafi verið arfur frá baðstofumeningunni gömlu, en nú eru auðvitað gerðar aðrar kröfur.”

## Eins heimilislegt og hægt er

- Margt hér minnir einna helst á sambýli?

„Það er alveg rétt, sumt hjá okkur er eins og á sambýli. Við reynum að hafa allt hérna eins heimilislegt og hægt er, en ekki stofnanalegt.

Á svona stað skiptir mestu máli að hafa allt í föstum skorðum, það er að hafa skýrar og ákveðnar reglur fyrir sjúklingana að fara eftir. Húsið sjálft er opið þannig að þeir sem langar til þess geta farið út og inn um aðaldyrnar. Slíkt frjálsræði hefur aldrei leitt til neinna vandræða, enda heimilið í sveit. Hér er líka vakt allan sólarhringinn og vel fylgst með öllu.

Það er ekki síður mikilvægt fyrir vellíðan sjúklinganna hvað okkur hefur haldist vel á starfsfólki. Við höfum haft sama mannskap árum saman. Þetta er fólk sem hefur öðlast mikla reynslu og þekkingu. Það hefur mikið að segja fyrir geðsjúka að ekki sé mikið rót á starfsfólki.

Hjá okkur eru 15 starfsmenn á launaskrá, en þeir eru flestir í hlutastarfi þar sem stöðugildin eru 11. Þrír sjúkraliðar eru í starfsmannahópnum. Læknir á heilsgæslunni kemur hingað einu sinni í viku og hjúkrunarfræðingur er í 30% starfi.”

## Stendur á nokkrum tímamótum

Bára er ættuð úr Dölunum og hefur



Bára Hjaltadóttir, forstöðumaður á Fellsenda.

Mynd EJ

langa reynslu af dvalarheimilinu Fellsenda - byrjaði hér í sumarafleysingum aðeins sautján ára gömul.

„Ég hef unnið hérna meira og minna með hléum allan minn starfsferil,” segir hún. „Þegar ég fór í sjúkraliðanámið var ég í starfsnámi á Hrafnistu, Landspítalanum og á Akranesi. Ég útskrifaðist sem sjúkraliði árið 1997 og hef verið í þessu forstöðustarfi síðustu tvö árin.”

- En hvað með framtíð heimilisins á Fellsenda?

„Ég tel að Fellsendi standi nú á nokkrum tímamótum. Húsnæðið er gamalt og óhentugt miðað við þær kröfur sem gerðar eru í dag til starfsemi af þessu tagi, en að mínu mati væri æskilegast að hér væri hægt að bjóða vistmönnum bæði upp á einbýli og hóflega stórt sambýli.

Því er ekki að leyna að starfsemin á Fellsenda er ekki aðeins mikilvæg fyrir

sjúklingana sem hér dvelja heldur líka fyrir héraðið, því dvalarheimilið er hlutfallslega stór vinnustaður. Það yrði sannkallað rothögg fyrir sveitarfélagið og byggðina hér ef starfsemin yrði lögð niður.

Ég veit að það er vilji fyrir því í stjórn minningarsjóðsins að gera hér umbætur og hefja frekari uppbyggingu á staðnum. En framtíð staðarins ræðst ekki síst af vilja heilbrigðisyfirvalda. Áður en hægt er að ráðast í nýjar framkvæmdir þarf að skilgreina nánar hvernig starfsemi eigi að vera á þessum stað til framtíðar og það verður aðeins gert í samstarfi við heilbrigðisráðherra, sem reyndar kom með fríðu föruneyti í heimsókn til okkar síðastliðið sumar. Ég vona svo sannarlega að niðurstaða fáiast sem fyrst og helst þannig að hægt verði að taka ákvarðanir um framtíð Fellsenda þegar á næsta ári.”

## Fjögur dvalarheimili

Í vinnustaðakynningu Sjúkraliðans er að þessu sinni sagt frá fjórum dvalarheimilum aldraðra á Vesturlandi. Þau eiga það öll sameiginlegt að þar gegna sjúkraliðar starfi forstöðumanna.

Þessar stofnanir eru Dvalarheimilið Jaðar í Ólafsvík, Dvalarheimili aldraðra í Stykkishólmi, Dvalarheimilið Silfurtún í Búðardal og Dvalar- og hjúkrunarheimilið Fellsendi í Dölum.

Tíðindamaður Sjúkraliðans heimsótti alla þessa staði ásamt Rannveigu Maríu Gísladóttur, formanni Vesturlandsdeildar Sjúkraliðafélagsins, og Gunnari Gunnarssyni, framkvæmdastjóra félagsins.



Rannveig María Gísladóttir og Gunnar Gunnarsson bera saman bækur sínar.

Mynd EJ





Dvalarheimilið Silfurtún í Búðardal er byggt í tveimur álmum.

Mynd EJ

# Mjög erfitt að reka svona litla einingu

Dvalarheimilið Silfurtún í Búðardal er rekið af Saurbæjarhrepp og Dalabyggð, að hluta til með daggjöldum frá hinu opinbera eins og önnur slík heimili í landinu. „En það er mjög erfitt að reka svona litla einingu, enda er mikill halli á rekstrinum,” segir Sigríður Sæland Eiríksdóttir, sjúkraliði, sem veitir heimilinu forstöðu.

Aðstaðan að Silfurtúni hefur byggst upp smátt og smátt og er núna í tveimur álmum. Fyrst var einungis um að ræða þjónustubúðir fyrir aldraða og þá var vakt á staðnum fjóra tíma á dag.

„Síðan jókst þjónustan hérna smám saman,” segir Sigríður í spjalli við Sjúkraliðann. „Við sóttum um dvalarrými og fengum fyrst þrjú og svo tvö í viðbót. Núna eru við með sjö dvalarrými, og búið er að sækja um fjögur til viðbótar. Fjórir af þeim sjö einstaklingum sem búa á dvalarheimilinu eru hjúkrunarsjúklingar. Í þjónustubúðunum, sem eru leigubúðir,



Sigríður á skrifstofu sinni.

búa átta manns, þannig að núna eru hér í húsinu samtals 15 íbúar.”

Sveitarfélögin sem eiga heimilið þurfa að standa undir rekstrarhallanum.

„Það er einkum tvennt í rekstrinum sem hefur breyst mest á síðustu árum,” segir Sigríður. „Launakostnaðurinn hefur hækkað mikið og lyfjakostnaðurinn líka, þannig að reksturinn er ansi þungur hjá okkur.

Varðandi hlut ríkisins þá vil ég nefna að ár eftir ár erum við látin gera RAI-mat, sem þeir eiga síðan að greiða okkur eftir, en það hefur ekki verið gert. Okkur finnst ósanngjarnt að ríkið skuli ekki greiða samkvæmt niðurstöðum matsins.”

## Fólk á biðlista

- eru þeir sem hingað leita allt heima-menn?

„Það má segja að fólkið sem býr hérna núna sé allt héðan úr Dalabyggð. Þótt



sumir hafi vissulega átt heima hluta ævinnar fyrir sunnan hafa þeir alist upp á þessum slóðum og snúið hingað aftur á efri árum.

Fyrstu árin var auðvelt fyrir fólk að komast að hjá okkur, það eru aðeins tvö-þrjú ár síðan húsið varð fullnýtt. Núna er hins vegar kominn biðlisti. Okkur vantar að fá eina álmu í viðbót, sjúkraálmu. Um þessar mundir er verið að byggja parhús hér á lóðinni. Þar verða tvær þriggja herbergja þjónustuíbúðir fyrir fólk sem er nokkuð hresst, en okkur hefur vantað íbúðir af þeirri stærð fyrir öldruð hjón."

### Þrjár konur yfir nírátt

Daginn sem við heimsóttum Silfurtún átti einn íbúanna 85 ára afmæli.

„Það eru þrjár herna komnir yfir nírátt, allt konur," segir Sigríður. „Elsti íbúinn er 96 ára en sá yngsti 70 ára.

Íbúarnir geta fengið sömu þjónustu hjá okkur hvort sem þeir búa í leiguíbúð eða dvalarrými, nema hvað sveitarfélagið sér um þrifin í þjónustuíbúðunum. Þannig geta allir herna keypt sér mat hjá okkur og ýmsa aðra þjónustu. Það er eldunaraðstaða í flestum leiguíbúðunum, en almennt séð vill fara svo að fólk verður óduglegt að elda þegar það er eitt. Hins vegar er mjög mikilvægt fyrir alla að fá eina heita máltíð á dag og það bjóðum við upp á. Við eigum mjög gott samstarf við heilsugæsluna á staðnum og lækurinn kemur hingað einu sinni í viku.

Við erum með leikfimi fyrir íbúana á morgnana og eftir hádegið er upplestur fyrir fólkið. Hins vegar er ekki haldið uppi sérstöku tólmstundarstarfi hér sem stendur. Við höfum oft verið með hnýtingar á veturna, en það datt upp fyrir í fyrra. Hins vegar stendur til að byrja á föndri nú í vetur.

Þá fáum við líka oft góðar heimsóknir. Ég get nefnt Tónlistarskólann sem dæmi, fólkið þar er duglegt að spila fyrir okkur. Sönghópar hafa stundum æft herna á kvöldin og leikskólinn hefur líka komið í heimsókn. Þá verður presturinn herna einu sinni í mánuði."

### Til Búðardals beint úr námi

**- Hversu margir vinna herna á Silfurtúni?**

„Við erum alls níu, þar af þrjár sjúkraliðar. Ég er ein í 100% starfi, hinar átta eru í hlutastörfum. Þetta er góður starfskraftur, það er valin manneskja í hverju rúmi."

**- Er erfitt að fá fólk til starfa?**

„Í sumar var frekar erfitt að fá fólk til afleysinga. Á haustin hefur sláturhúsið gegnt miklu hlutverki á vinnumarkaðinum í þessu byggðarlagi, fyrir marga er það



Sigríður Sæland Eiríksdóttir, forstöðumaður Silfurtúns í Búðardal.

Mynd EJ

mikilvægur punktur í tilverunni bæði fjárhagslega og félagslega."

Sigríður er borin og barnfædd fyrir sunnan.

„Já, ég kom hingað til Búðardals beint úr námi um 1980," segir hún. "Ég fór að starfa herna á dvalarheimilinu sem sjúkraliði árið 1988 og tók síðan við starfi forstöðumanns árið 1991."

**- Hvernig líkar þér að búa í Búðardal?**

„Það hefur sína kosti og sína galla eins og gengur. Ég er búin að ala upp mín börn og það er vafalaust best að gera á svona litlum stöðum, en þegar börnin komast á framhaldsskólaaldurinn verða þau að fara í burtu. Hér er mjög góður barnaskóli upp í tíunda bekk, en krakkarnir þurfa að sækja framhaldsnám til Akraness eða Reykjavíkur."



Verið er að byggja parhús á lóð Silfurtúns; þar verða tvær þriggja herbergja þjónustuíbúðir.

### Aðgangur að námskeiðum

Sigríður var í þann veginn að ljúka sextíu kennslustunda tölvunámskeiði þegar Sjúkraliðann bar að garði. Námskeiðið var haldið í Búðardal og mjög vel sótt. En það er engin tölva á Dvalarheimilinu Silfurtúni.

„Hér á skrifstofunni hefur verið tölvuborð allt frá því húsið var tekið í notkun fyrir um tuttugu árum, en tölvan er enn ókomin," segir Sigríður. „Allir sjúkraliðarnir herna fóru í þetta tölvunám og námskeiðið er virkilega gott og gagnlegt."

Sigríður vekur athygli á þeim vanda sem margir sjúkraliðar úti á landi eiga við að glíma ef þeir vilja nýta sér þau fjölbreyttu námskeið sem sjúkraliðum almennt stendur til boða á hverjum tíma. Vandamálið er að yfirleitt er krafist að minnsta kosti tíu þátttakenda á viðkomandi stað.

„Á svona litlum stöðum er slíkur fjöldi einfaldlega ekki til, jafnvel þótt það væri hundrað prósent mæting félagsmanna á námskeiðið," segir Sigríður. „Þessu þarf að breyta til þess að gera okkur í fámennu byggðalögunum kleift að taka þátt í þeim námskeiðum sem verið er að bjóða uppá. Við verðum að fá að sitja við sama borð og aðrir sjúkraliðar að þessu leyti."



# Metnaður og ábyrgð skilar sér í verki

„Ég tók við forstöðu dvalarheimilsins fyrir um einu og hálfu ári síðan og það hefur verið rosalega erfiður tími. Það þurfti að gera miklar breytingar hér innanhúss, bæði á verklagi og vinnuástöðu. Það var mikið átak, en hefur skilað árangri. Við höfum reynt að byggja upp metnað í starfi og flytja ábyrgð yfir á starfsfólkið og það hefur skilað sér í verki,” segir Jóhanna Guðbrandsdóttir, sjúkraliði, forstöðumaður Dvalarheimilis aldraðra í Stykkishólmi.

Jóhanna er fædd í Reykjavík en hefur átt heima í Stykkishólmi í meira en tvo áratugi. Hún hóf að vinna á sjúkrahúsinu í bænum árið 1981, lauk sjúkraliðanámi árið 1985 og tók við forstöðu dvalarheimilisins í júlí árið 2001.

Dvalarheimili aldraðra í Stykkishólmi tók til starfa árið 1978. Það fékk inni í húsnæði þar sem áður var heimavist skólanemenda og íbúð fyrir kennara.

„Af þessum sökum er húsnæðið ekki sem heppilegast fyrir rekstur af þessu tagi, enda ekki reist með dvalarheimili aldraðra í huga,” segir Jóhanna. „Og þótt gerðar hafi verið margvíslegar breytingar og endurbætur á síðustu misserum þá vantar enn ýmislegt sem þyrfti að vera til staðar á svona heimili. En það blessast, eins og þar segir, og það fer vel um fólkið hérna.”

## Breytt og bætt húsnæði

Jóhanna tekur á móti okkur í afar lítilli skrifstofu.

„Þegar ég kom hingað var engin skrifstofa í húsinu, það var ekki til skrifborð eða tölva, enginn lager heldur, og þannig mætti áfram telja. Það hefur þurft að gera margt síðustu árin til að breyta og bæta og laga húsnæðið betur að þeim kröfum sem gera verður til reksturs af þessu tagi í dag. Eldhúsið okkar er til dæmis glænýtt og matsalurinn að hluta til, hann var stækkaður frá því sem áður var. Við fundum pláss fyrir lager og líka fyrir þessa litlu skrifstofu, en hérna var áður kyndiklefi!

Þegar verið er að byggja eða breyta húsnæði fyrir aldraða vill stundum



Jóhanna Guðbrandsdóttir, forstöðumaður, á skrifstofu sinni í dvalarheimilinu.

Mynd EJ

gleymast að reikna með því að fólk verður alltaf eldra og lélegra til heilsunnar og að því fylgja fleiri vandamál sem verður að leysa, til dæmis að þeim fjölga sem þurfa að nota hjólastóla og göngugrindur. Þetta kallar á meira rými og það verður að taka mið af því við gerð húsnæðis fyrir aldræða.”

## Meðalaldurinn um nírætt

- Hvað eru margir vistmenn hjá þér?

„Það er 21 vistmaður hjá okkur núna, en

plássin eru 24. Langflest herbergin eru lítil eins manns herbergi, en tvö eru tveggja manna. Af þessum plássum eru 10 hjúkrunarrými. Meirihluti vistmanna er í kringum nírætt. Tveir þeir elstu eru 93 ára en sá yngsti er undir sjötugu. Fólkið kemur aðallega úr byggðinni hér í kring þótt öllum sé frjálst að sækja um dvöl hér hvar sem þeir búa. Núna eru fimm á biðlista.”

- Hver er fjöldi starfsmanna?

„Við erum fimmtán sem störfum á





Dvalarheimili aldraðra í Stykkishólmi er til húsa í gamalli skólaheimavist, en þjónustuíbúðir hafa risið beggja vegna og eru húsin samtengd.

dvalarheimilinu, en stöðugildin eru 12.8. Sem stendur er ég eini sjúkraliðinn, en önnur er að klára sjúkraliðanámið.”

#### - Hvernig er lækniþjónusta og félagsstarf?

„Það er mjög góð samvinna á milli okkar og heilsugæslunnar. Samkvæmt samningi við heilsugæsluna kemur læknir hingað einu sinni í viku. Þá erum við með samning við apótekið hérna um lyfjainnkaup, en ég tek sjálf til lyfin fyrir vistfólkið.

Sóknarpresturinn kemur hingað til að halda hátíðarmessur og er eins með samverustundir. Það er spilað hérna tvisvar í viku og vistmennirnir taka þátt í ýmsu föndri fyrir eldri borgara.”

#### Samtengdar þjónustuíbúðir

Árið 1991 voru teknar í notkun átta þjónustuíbúðir fyrir aldraða og eru þær samtengdar húsnæði dvalarheimilisins. Nokkrum árum seinna, 1997, voru svo teknar í notkun sjö íbúðir til viðbótar sem líka eru tengdar við dvalarheimilið. Þar er salur sem nýttur er til tómstunda- og félagsstarfs fyrir íbúa dvalarheimilisins og þjónustuíbúðanna.

„Fólkið getur verið lengur í íbúðunum af því það getur fengið ýmsa þjónustu hjá okkur,” segir Jóhanna. „Það er neyðarbjalla í íbúðunum þannig að við getum veitt neyðarþjónustu, enda erum við alltaf á vakt. Íbúarnir geta sótt lækniþjónustu hingað reglulega þegar læknirinn er hjá okkur. Við getum líka þvegið fyrir íbúana og er það þá greitt á kostnaðarverði. Og þeir geta keypt mat hjá okkur í matsalnum. En að öðru leyti eru þjónustuíbúðirnar ekki á okkar vegum.”

Jóhanna hefur í nógu að snúast því hún er einnig með heimaþjónustuna á sinni könnu.

„Já, það fyrirkomulag var reyndar hugsað til bráðabirgða, en heimilisþjónustan er samt enn í mínum höndum. Í því felst að stýra þeirri heimilishjálp og liðveislu sem þörf er á í bænum, en það eru um 30 heimili sem þurfa á slíkri hjálpi að halda.”

#### Erfiður rekstur

Jóhanna telur að alltof lítið fjármagn sé sett í rekstur dvalar- og hjúkrunarheimila fyrir aldraða.

„Við erum svelt,” segir hún og á þar við daggjöldin frá ríkinu. Hún nefnir sem dæmi að dvalarheimilið fái í daggjöld rúmlega tíu þúsund krónur fyrir hjúkr-

unarrými og hálf fimmta þúsund fyrir þjónusturými, en hún hafi reiknað út að launakostnaðurinn einn og sér sé um fimm þúsund krónur á dag að meðaltali fyrir vistmann á dvalarheimilinu. Þá hafi lyfjakostnaður líka aukist mjög mikið síðustu árin. Þess vegna stefni í 7-9 milljón króna halla á rekstrinum á þessu ári.

„Við eigum að sjá fólki fyrir hjálpartækjum, hjúkrunarvörum og lyfjum, en þar sem peningarnir duga ekki þá er alltaf verið að reyna að klípa af. Þetta fólk á miklu betra skilið. Það er líka svo margt sem við vildum geta boðið upp á. Núna erum við til dæmis að byggja upp svolitla æfingaraðstöðu og erum þá að sníkja hjá félagasamtökum. Það vill til hvað þau eru góð við okkur!”



Matsalur dvalarheimilisins var stækkaður með því að byggja glerhýsið sem sést hér fyrir miðri mynd.

Mynd EJ



# Leggjum metnað í að fólkinu líði vel

„Dvalarheimilið Jaðar í Ólafsvík var byggt á vegum bæjarfélagsins og opnað sem elliheimili árið 1986. Snæfellsbær hefur nú keypt hús á lóðinni hér við hliðina og hefur hug á að stækka heimilið í framtíðinni, en það liggur ekki enn fyrir hvenær hægt verður að fara út í þær framkvæmdir,” segir Inga Kristinsdóttir, sjúkraliði, sem veitir dvalarheimilinu forstöðu.

Þegar Sjúkraliðann bar að garði var rúta að renna í hlað með hóp vistmanna.

„Þau eru að koma úr föndri,” segir Inga. „Við höfum ekki aðstöðu hér á heimilinu fyrir föndur, en okkar fólk er mjög duglegt að sækja föndurtíma fyrir eldri borgara í félagsheimilinu. Þar er boðið upp á föndur einu sinni í viku og vistmönnum okkar er ekið fram og til baka.”

## Þörf fyrir fleiri pláss

„Hérna í húsinu eru fimm hjónabúðir og þrjú einstaklingsherbergi. Í þeim búa samtals þrettán vistmenn sem koma allir úr Snæfellsbæ. Af þessum plássum eru fimm hjúkrunarými. Þá hafa hjón búið að undanfögnu í nýkeypta húsinu hér við hliðina, en það húsnæði verður væntanlega rifið þegar farið verður í að byggja við heimilið. Það er mikil þörf fyrir fleiri pláss, en við höfum sótt um tvö þjónusturými til viðbótar.

Meðalaldur íbúanna er í kringum áttætt, en elsti vistmaðurinn er fæddur árið 1908, varð 94 ára nú í nóvember.

Íbúðirnar voru allar byggðar með það í huga að íbúarnir geti annast matreiðslu sjálfir, þar er eldhúsinnrétting, eldavél og ísskápur. En reyndin er sú að allir koma í matsalinn okkar til að borða. Hann er að vísu lítill en dugur samt fyrir þann fjölda sem býr hérna núna.”

## - Hvernig gengur reksturinn?

„Heimilið er rekið á daggjöldum, en þau duga engan veginn fyrir útgjöldum þannig að bæjarfélagið þarf að greiða hluta rekstrarkostnaðarins. Það er bærinn sem ákveður útgjaldarammann. Bæjarsjórnin samþykkir fjárhagsáætlun fyrir árið og við höldum okkur innan hennar.

Við njótum þess líka að félagsamtök eru dugleg að styrkja okkur með einum eða öðrum hætti og gefa heimilinu hluti sem



Inga Kristinsdóttir, sjúkraliði, forstöðumaður dvalarheimilis aldraðra í Snæfellsbæ. Mynd EJ

vantar. Til dæmis er Rauðikross Snæfellsbæjar um þessar mundir að gefa tölvu fyrir vistmenn.”

## Samningur við heilsugæsluna

### - Hvernig er starfsmannamálum háttað?

„Hérna eru samtals tíu starfsmenn í hlutastarfi, þar af er einn sjúkraliða. Starfsfólkið á Jaðri er í einu orði sagt frábært og við leggjum öll metnað í að fólkinu hérna líði vel.



Björk Bergþórsdóttir, matráðskona á Jaðri, og Guðrún Víglundsdóttir, starfsstúlka.

Við höfum samning við heilsugæsluna um lækniþjónustu og fáum lækni í heimsókn til okkar vikulega. Ef einhver veikist alvarlega er farið með hann á sjúkrahús, annað hvort í Stykkishólmi eða á Akranesi.

Það standa vonir til að íþróttakennari komi hingað einu sinni eða tvisvar í viku til að leiðbeina íbúunum við léttar líkamsæfingar, en við höfum bæði hlaupabraut og æfingahjól á staðnum.”

### - Hvað með félagslífið?

„Það eru nokkrar skemmtanir hérna á hverju ári. Ég get nefnt sem dæmi að Lionsklúbburinn Rán stendur fyrir bingói á sumardaginn fyrsta. Seinnihluta sumars er farið í berjaferð og þá höfum við með okkur nesti og snæðum úti í náttúrunni. Krakkar úr Tónlistarskólanum koma annað slagið í heimsókn til að spila á hljóðfæri fyrir okkur. Í september síðastliðnum fórum við í mat á Hótel Búðum og á eftir var leikið á harmonikku og sungið og dansað af miklum krafti. Hér er efnt til þorablóts fyrir vistmenn og aðstandendur þeirra og við sem hérna störfum höldum upp á litlu jólin með íbúunum.

Þá kemur sóknarpresturinn í Ólafsvík hingað tvisvar í mánuði með helgistund,



og einu sinni í mánuði heldur hann blaðafund þar sem hann fer yfir allar helstu fréttir sem birst hafa í blöðunum. Þetta er mjög vinsælt hjá vistmönnum okkar."

#### - Sinnið þið heimaþjónustu í bæjarfélaginu?

„Nei, í Snæfellsbæ sér bærinn um heimaþjónustuna en heilsugæslan annast alla heimahjúkrun. Ég var einmitt í því verkefni áður en ég kom til starfa á Jaðri."

#### Leiðinleg umræða

Inga er ættuð frá Stykkishólmi en hefur lengi búið í Ólafsvík.

„Já, ég útskrifaðist sem sjúkraliði árið 1976 og fór að vinna á heilsugæslunni hérna í Ólafsvík árið 1983. Ég vann því lengi á heilsugæslustöðinni og þurfti að sinna fjölbreyttum verkefnum, tók blóðprufur og röntgenmyndir, annaðist ung- barnaeftirlit undir eftirliti lækna og þannig mætti lengi telja. Það var mjög skemmtilegt og lærdómsríkt starf og þaðan kom ég svo hingað að Jaðri fyrr á þessu ári."

Jaðar komst í fjölmiðlaumræðuna fyrr á þessu ári þegar Félag íslenskra hjúkrunarfræðinga kærði bæjarstjórn Snæfellsbæjar til félagsmálaráðuneytis fyrir að auglýsa ekki eftir hjúkrunarforstjóra til afleysingar á dvalarheimilinu. Ráðuneytið úrskurðaði Snæfellsbær í vil nokkrum mánuðum síðar.



Dvalarheimilið Jaðar í Ólafsvík.



Vistmenn á góðri stund. Frá vinstri: Jóhanna, Magga og Björg.

#### - Hafði kærumálið og umfjöllun fjölmiðla einhver áhrif á starfsemi heimilisins?

„Það held ég ekki, það gerðu sér allir grein fyrir því að þetta mál snerist ekki um aðbúnað vistmanna eða þjónustu við þá. Mér fannst þetta hins vegar persónulega mjög leiðinleg umræða og um tíma fannst mér hún trufla mig í starfi. Það er óþægilegt að lenda í svona átökum. Ég starfaði lengi á heilsugæslustöðinni og hef alltaf lagt áherslu á gott samstarf á milli dvalarheimilisins og heilsugæslunnar og vona að það verði þannig í framtíðinni."

## Úrskurður félagsmálaráðuneytisins

**Kærumálið á hendur Snæfellsbæ var til verulegrar umfjöllunar í fjölmiðlum fyrr á þessu ári. Hér á eftir er gangur málsins rakinn í stuttu máli eins og hann kemur fram í úrskurði félagsmálaráðuneytisins.**

#### Kæran

10. apríl árið 2002 barst félagsmálaráðuneytinu stjórnarsýslukæra Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga á hendur Snæfellsbæ.

Kærandi gerði þá aðalkröfu að felld yrði úr gildi ákvörðun bæjarstjórnar Snæfellsbæjar um að auglýsa eftir starfsmanni til að veita Dvalarheimilinu Jaðri forstöðu í fæðingarorlofi hjúkrunarforstjóra án þess að gerð væri krafa um að umsækjendur hafi lokið hjúkrunarprófi. Til vara krafðist kærandi þess að úrskurðað verði að á meðan ekki starfi hjúkrunarforstjóri við Dvalarheimilið Jaðar skuli starfa þar hjúkrunarfræðingur.

#### Niðurstaðan

Félagsmálaráðuneytið kvað upp úrskurð sinn rúmum tveimur mánuðum síðar, 28. júní árið 2002. Í rökstuðningi ráðuneytisins segir meðal annars:

Í hnotskurn byggist málflutningur kæranda á þeim skilningi hans að vegna þess að á Dvalarheimilinu Jaðri er nokkur fjöldi hjúkrunarrýma teljist heimilið vera sjúkra-

hús, samanber ákvæði 24. gr. laga um heilbrigðisþjónustu, nr. 97/1990. Í umræddu ákvæði er sjúkrahúsum skipt í flokka eftir tegund og þjónustu. Í 4. tölul. 24. gr. segir eftirfarandi: "Hjúkrunarheimili. Vistheimili fyrir aldraða og sjúklinga sem búið er að sjúkdómsgreina en þarfnast vistunar og meðferðar sem hægt er að veita utan almennra og sérhæfðra sjúkrahúsa."

Í 1. mgr. 29. gr. sömu laga segir: „Við hvert sjúkrahús skv. 24. gr. skal starfa yfirlæknir, hjúkrunarforstjóri og framkvæmdastjóri." Fyrir liggur að hjúkrunarforstjóri hefur veitt Dvalarheimilinu Jaðri forstöðu en þar hefur hvorki verið starfandi yfirlæknir né framkvæmdastjóri. Samkvæmt gögnum málsins eru fjögur hjúkrunarrými að Jaðri en að öðru leyti starfar heimilið sem dvalarheimili fyrir aldraða.

Í 14. gr. laga um málefni aldraðra, nr. 125/1999, er að finna skilgreiningu á stofnunum fyrir aldraða. Í annarri málsgrein er fjallað um hjúkrunarheimili og hjúkrunarrými á öldrunarstofnunum. Í ákvæðinu kemur meðal annars fram að þar skal veitt hjúkrunar- og lækniþjónusta og endurhæfing. Er því ljóst að ekki er gerð krafa um að á slíkum stofnunum starfi hjúkrunarforstjóri.

Otvírætt verður að telja að ákvæði laga

um málefni aldraðra gangi framár á kvæðum laga um heilbrigðisþjónustu, enda viðurkennd lögskýringarregla að yngri lög gangi framár lögum sem eldri eru. Verður þegar af þeirri ástæðu ekki fallist á þann skilning kæranda að skylt hafi verið að auglýsa eftir umsækjendum með hjúkrunarpróf þegar auglýst var staða forstöðumanns Dvalarheimilisins Jaðars. Hins vegar er ljóst að skylt er að veita hjúkrunarþjónustu á heimilinu í samræmi við ákvæði 14. gr. laga nr. 125/1999.

#### Úrskurðarorð

Úrskurðarorð félagsmálaráðuneytisins hljóðar á þessa leið:

„Hafnað er kröfu kæranda, Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga, að felld verði úr gildi ákvörðun bæjarstjórnar Snæfellsbæjar að auglýsa eftir starfsmanni til að veita Dvalarheimilinu Jaðri forstöðu í fæðingarorlofi hjúkrunarforstjóra, án þess að gerð væri krafa um að umsækjendur hefðu lokið hjúkrunarprófi.

Hafnað er kröfu kæranda, Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga, að úrskurðað verði að á meðan ekki starfi hjúkrunarforstjóri við Dvalarheimilið Jaðar skuli starfa þar hjúkrunarfræðingur."



# Valmöguleikar í lífeyrissjóðakerfinu

Sjúkraliðar í vinnu hjá opinberum aðilum, ríkinu og sveitarfélögum, og reyndar hjá mörgum sjálfseignarstofnunum, eru í tveimur ólíkum réttindakerfum lífeyrissjóða.

Annars vegar er um að ræða eftirmannsreglusjóði eins og Lífeyrissjóð starfsmanna Reykjavíkurborgar (LsRb) eða aðra lífeyrissjóði starfsmanna sveitarfélaga og Lífeyrissjóð starfsmanna ríkisins B-deild (LSR-B).

Hins vegar Lífeyrissjóð starfsmanna sveitarfélaga (LSS) og Lífeyrissjóð starfsmanna ríkisins A-deild (LSR-A).

Þessir sjóðir eru í eðli sínu afar ólíkir.

## Kostir og ókostir

Kostir eftirmannsreglu sjóðanna eru að hver sjóðfélagi aflar sér 2% á ári í lífeyrerréttindi af föstum launum sínum. Engir sjóðir sem ekki eru eftirmannsreglusjóðir veita svo mikil réttindi.

Hins vegar er ókosturinn sá að réttindin ávinnast eingöngu af föstum launum fyrir dagvinnu svo og af vaktaálagi af reglubundnum vöktum en ekki af yfirvinnu. Sé yfirvinna og aðrar greiðslur háar þá myndast ekki réttur vegna þeirra.

Annar stór kostur eftirmannsreglusjóða fyrir marga er ævilangur makalífeyrissjóður, og svo má ekki gleyma að nefna 95 ára regluna sem þýðir að þegar sjóðfélagaldur og lífaldur er samtals 95 ár þá getur sjóðfélagi farið á eftirlaun þegar hann er orðinn 60 ára. 95 ára reglan er þannig flýttiregla frá almenna lífeyristökualdrinum sem miðast við 65 ára aldurinn.

## Meðaltalsreglan

Þegar starfsmaður í eftirmannsreglusjóði óskar eftir að hefja töku lífeyris er hið sjálfgefna að lífeyrisgreiðslur taki sömu breytingum og verða að meðaltali á föstum launum opinberra starfsmanna fyrir dagvinnu. Þessi leið hefur verið nefnd meðaltalsregla.

Ef þessi regla er valin taka lífeyrisgreiðslur viðkomandi mánaðarlegum breytingum eins og breytingar á vísitölu fastra dagvinnulauna hjá opinberum starfsmönnum, sem Hagstofan reiknar út mánaðarlega.

Sá sem lætur af störfum til að fara á lífeyrir getur valið um að fara á eftirmannsreglu. Sú regla felur það hins vegar í sér að lífeyririnn fylgir þá föstum dagvinnulaunum sem greidd eru fyrir það starf sem starfsmaðurinn vann síðast eða eftir atvikum vegna 10 ára hærra launaðs starfs. Það skal tekið fram að til lengri tíma



Jón G. Kristjánsson framkvæmdastjóri Lífeyrissjóðs starfsmanna sveitarfélaganna, fjallar í þessari grein um ýmsa þá valmöguleika sem sjóðurinn hefur upp á að bjóða.

litið eiga þessar leiðir að vera jafnverðmætar fyrir sjóðfélagi.

Einn ókostur við eftirmannsregluna er sú staðreynd að nú er oft erfitt að finna rétt launaviðmið fyrir þann sem kominn er á lífeyri. Bæði er það vegna grundvallarbreytinga sem gerðar hafa verið á launakerfi starfsmanna frá því sem var þegar eftirmannsreglunni var komið á, og einnig vegna hins að svo miklar breytingar hafa verið gerðar á fjölmörgum störfum lífeyrisþega að þau eru ekki lengur til sem viðmið samkvæmt eftirmannsreglu. Þegar svo er, eða líkur eru á að svo verði, er skynsamlegt að velja meðaltalsregluna.

Staðreyndin er sú að frá því að meðaltalsreglan var tekin upp þá hefur hún að jafnaði gefið eitthvað meiri hækkun en eftirmannsreglan.

## Frestun á töku lífeyris

Í meginatriðum er réttindakerfi LSS-A deildar og LSR-A-deildar eins, enda er

það fyrrnefnda byggt á réttindakerfi þess síðarnefnda.

Þó veitir LSS meiri réttindi í þeim tilvikum þegar sjóðfélagi frestar töku lífeyris eftir að 65 ára aldri er náð. Þegar það er gert hækka áunnin réttindi miðað við 65 ára aldurinn um 9,6% á ári hjá LSS en um 6% hjá LSR. Ef til dæmis sjóðfélagi frestar töku lífeyris þar til að hann verður 68 ára þá hækkar sá lífeyrir sem hann hafði aflað sér miðað við 65 ára aldurinn um tæp 29%, meðan hækkunin hjá LSR-A deild væri 18%. LSS býður þess utan upp á Val-deild í samtryggingu, sem ekki er að finna hjá LSR.

## Réttindakerfi LSS

Kostir LSS eru nokkrir. Einn sá mikilvægasti er að aðildin að LSS er kjarasamningsbundin. Kjarasamningurinn kveður á um að allir starfsmenn fari sjálfkrafa í A-deildina, sem veitir föst og fyrirfram ákveðin réttindi sem metin hafa verið af BSRB, BHM og KÍ sem jafnverðmæt í heild sinni og réttindin sem menn njóta í hinum svokölluðu eftirmannsreglusjóðum. Þetta var fortakslaust skilyrði af hálfu BSRB og BHM í samningunum um stofnun LSS og hafa allir sem komu að málinu eða þekkja til þess fyrir löngu sannfærst um mikilvægi þessa ákvæðis.

Þetta ákvæði felur það í sér að réttindi sem sjóðfélagar afla sér með greiðslu iðgjalds eru að fullu tryggð óháð afkomu sjóðsins. Ástæðan er sú að launagreiðendur hafa skuldbundið sig til þess að greiða það iðgjald á hverjum tíma sem þarf til að standa undir þessum skilgreindu réttindum.

Þá má einnig telja sem stóran kost þá staðreynd að með því að réttindakerfi sjóðsins byggir á kjarasamningi þá geta samningsaðilar að stofnun sjóðsins einnig samið um breytingar á reglum hans. Þær eru með öðrum orðum ekki háðar lagasetningu og löggjafarvaldinu.

## Val-deildin veigamesti kosturinn

Án nokkurs vafa er V-deildin veigamesti kostur LSS, sérstaklega þegar til lengri tíma er litið.

V-deildin stendur fyrir „val“-deild, en hún býður sjóðfélögum upp á möguleika til að velja sér ákveðna samsetningu í samtryggingarvernd sem hentar hverjum og einum.

Til að skýra þetta frekar þá þýðir samtryggingarvernd í lífeyrissjóði að sjóðfélagar eru tryggðir fyrir ákveðnum atburðum. Stærsti hluti iðgjaldsins tryggir



sjóðfélaga ellilífeyri ævilangt þegar tilteknum aldri er náð. Næst stærsti hluti iðgjaldsins tryggir viðkomandi örorkulífeyri verði hann fyrir orkutapi samkvæmt nánari skilgreiningu í samþykktum sjóðsins, og svo er maka og börnum innan tilgreinds aldurs tryggður lífeyrir við andlát sjóðfélagans samkvæmt nánari skilgreiningum samþykta.

Tryggingarþættir A-deildar og V-deildar eru ekki alveg eins. Hlutfallslega fer stærri hluti iðgjalds í V-deild til að tryggja ellilífeyrisrétt en í A-deild, og veitir V-deildin þar af leiðandi hlutfallslega meiri ellilífeyrisréttindi en minni maka- og barnalífeyrisréttindi. Örorkulífeyrir er hlutfallslega eins.

### Valmöguleikarnir

Valmöguleikar V-deildarinnar felast í því að breyta þessari fyrirfram ákveðnu samsetningu tryggingarþáttanna, til dæmis með því að auka sérstaklega tryggingarvernd maka, auka örorkuréttindi sérstaklega eða hámarka ellilífeyrisréttindi.

V-deildin er aldurstengd eða eins og oft er sagt: „hún er tryggingafræðilega rétt“. Í því felst að starfsmaður ávinnur sér meiri réttindi eftir því sem hann byrjar yngri í sjóðnum, því hann nýtur í auknum rétti að fullu þann tíma sem iðgjaldið var ávaxtað. Iðgjald sem er til dæmis 20.000 ávaxtast í 45 ár hjá 20 ára gömlum sjóðfélaga meðan það ávaxtast einungis í 5 ár hjá 60 ára sjóðfélaga, miðað við að báðir fari á ellilífeyri 65 ára gamlir. Eftir 45 ár er 100 krónur orðnar um 470 krónur miðað við 3,5% vexti, en einungis um 119 krónur eftir 5 ár.

Góð ávöxtun sjóðsins skilar sér í auknum rétti til sjóðfélagans öfugt við A-deildina þar sem launagreiðandinn nýtur afkomunnar í lægra mótframlagi. Af þessu leiðir að V-deildin er fyrst og síðast góður kostur fyrir unga fólk. Fyrir starfsmenn sem eru komnir yfir miðjan aldur (35 ára og eldri) er skynsamlegra að vera kyrrir í A-deildinni.

Það er hins vegar sorgleg staðreynd að unga fólk hugsar ekki um bestu kosti þegar lífeyrismál eru annars vegar. Lífeyrisaldurinn er svo fjarlægur að mörgum þykir nógur tími til að huga að þessum málaflokk, en það er rangt.

Ef við tökum mann sem byrjar að greiða í A-deild LSS 20 ára gamall. Gefum okkur að heildarlaun séu 200 þúsund krónur á mánuði alla hans starfsævi til 65 ára aldurs, en þá fer hann á lífeyri. Í A-deild fengi hann í mánaðarlegan lífeyri 171.000 krónur, í V-deild 214.746 krónur og 234.918 krónur í V-deild með því að setja 5,5% í ellilífeyrisval til að hámarka ellilífeyrinn.

Mikilvægt er því að nýjum starfsmönnum, sérstaklega ungu starfsfólki, séu kynntir valmöguleikar og kostir hinna ýmsu leiða í lífeyrissparnaði, bæði hvað varðar samtryggingu og séreignasparnað, sem ekki hefur verið farið inn á í þessari grein

Jón G. Kristjánsson.



Við háborðið: Jóhanna Garðarsdóttir, Ingibjörg Bjarnadóttir, Kristín Ólafsdóttir og Birna Ólafsdóttir sem var fundarstjóri á aðalfundi deildarinnar.

## Þrjátíu nýir sjúkraliðar

„Nýliðun í stéttinni hefur verið frekar dræm undanfarin ár en nú bregður svo við að bæði í Ármúla og Breiðholti eru sjúkraliðabrotir fullskipaðar. Á síðastliðnu ári hafa útskrifast tæplega 30 sjúkraliðar,“ sagði Kristín Ólafsdóttir, formaður Reykjavíkurdeildar Sjúkraliðafélags Íslands, í skýrslu sinni til aðalfundar deildarinnar sem haldinn var 21. nóvember síðastliðinn.

Fram kom í skýrslunni að stjórn deildarinnar kom saman til funda og ráðagerða 12 sinnum á starfsárinu. Kjaramálin og efndir kjarasamningsins tóku mikið pláss í umræðunni á árinu. Drjúgan tíma tók að raða í nýjar starfslýsingar en því er nú víðast hvar lokið.

Þrettán sjúkraliðar létu af störfum í stjórn og nefndum deildarinnar, þar af nokkrir sem starfað hafa í deildinni frá upphafi. Formaðurinn færði þeim öllum bestu þakkir fyrir óeigingjarnt starf í þágu deildarinnar.

Stjórn deildarinnar næsta starfsár skipa: Kristín Ólafsdóttir, formaður, Jóhanna Garðarsdóttir, Birna Helgadóttir og Ingibjörg Bjarnadóttir. Varamenn eru: Jóhanna Traustadóttir og Jónheiður Haralds.



Kristín Ólafsdóttir, formaður Reykjavíkurdeildar Sjúkraliðafélagsins.



Sjúkraliðar að störfum á aðalfundi Reykjavíkurdeildar félagsins.



# Meiri virkni og betri tengsl

Á trúnaðarmannanámskeiðum Sjúkraliðafélagsins síðustu mánuði hefur meðal annars verið rætt í vinnuhópum um leiðir til að auka virkni félagsins, auk þess sem þátttakendur gerðu skriflega grein fyrir viðhorfum sínum. Þar kom fram að trúnaðarmenn vilja auka tengslin á milli stjórnar félagsins og almennra félagsmanna og að félagsstjórnin verði sýnilegri um allt land.

Hópvinnan um starfsemi og stefnumótun félagsins var einungis einn dagskrárliður af mörgum á námskeiðunum. Þar var til dæmis fjallað um hlutverk stéttarféлага og trúnaðarmanna og um leiðir til að skapa meiri skilning og samheldni meðal þeirra. Einnig var farið yfir vinnubrögð og samningatækni.

## Helstu niðurstöður

Gerð hefur verið grein fyrir helstu niðurstöðum úr hóp-vinnunni á vefsíðu félagsins. Þótt svör væru dreifð voru eftirtalin atriði samt áberandi:

### 1. Styrkleikar félagsins:

Fyrst og fremst virðist starfsemi skrifstofunnar teljast til helsta styrkleika félagsins. Einnig eru menn ánægðir með formanninn. Auðvelt aðgengi að námsstyrkjum og endurmenntun telst mikill styrkur, og eins að félagið hafi verið þó nokkuð sýnilegt í kjarabaráttunni.

### 2. Veikleikar félagsins:

Hár meðalaldur og lítil endurnýjun er talin einn helsti ókosturinn. Einnig að félagið sé langt í frá að vera nægilega kynnt.

### 3. Þær breytingar sem þörf er á:

Helstu breytingar sem taldar eru aðkallandi eru í fyrsta lagi að það þurfi að skerpa ímynd starfsins, gera það jákvætt úti þjóðfélaginu en einnig meðal félagsmanna svo þeir geti verið stoltir af starfi sínu. Einnig þurfi að bæta upplýsingaflæðið, til dæmis að nota heimasíðuna betur til að koma á framfæri nýjustu upplýsingum og einnig að gera vefsíðuna gagnvirkari. Hvatt er til aukinna tengsla stjórnar við trúnaðarmenn og aðra félagsmenn, og yfirleitt lögð áhersla á nauðsyn meiri tengsla innan félagsins á öllum sviðum.

## Hlutverk trúnaðarmannsins

Fram komu nokkuð skýr skilaboð um hvað trúnaðarmaðurinn gæti gert til að auka eigin virkni:

Í fyrsta lagi að ræða meira um félagið við félagsmenn og upplýsa þá betur. Einnig að fá fram óskir félagsmanna og hvetja þá meir.

Í öðru lagi að mæta betur á fundi, vera duglegri að koma með tillögur og taka þátt í umræðunni.

Í þriðja lagi að vera jákvæðari, kynna sér betur félagsmálin og almennt séð fá meiri fræðslu.



Hópverkefni í gangi.



Fylgst með af athygli á námskeiði fyrir trúnaðarmenn.



Glatt á hjalla á trúnaðarmannanámskeiði.



Trúnaðarmenn fylgjast með fyrirlestri á einu námskeiðanna.



## Vaktabókin 2003 komin

Reykjavíkurreild Sjúkraliðafélags Íslands hefur í ár eins og undanfarin ár haft forgöngu um útgáfu og efnisöflun í vaktabók fyrir félagsmenn. Bókin verður send öllum félagsmönnum án endurgjalds.

Í vaktabókinni, sem er með sama útliti og í fyrra, eru upplýsingar um ýmis réttindi sjúkraliða eins og þau eru ákveðin í kjarasamningum félagsins, reglugerðum og lögum um réttindi og skyldur stéttarinnar.

Vaktabókin er í sama broti og fyrr. Stafræna hugmyndasmiðjan í Hafnarfirði sá um uppsetningu en bókin er prentuð hjá Prentun ehf í Hafnarfirði. Ritstjórn, útgáfa og dreifing bókarinnar er í höndum Reykjavíkurreildar Sjúkraliðafélagsins. Eins og fyrr segir verður bókin send öllum félagsmönnum, en einnig er hægt að nálgast hana á skrifstofu félagsins að Grensásvegi 16, 108 Reykjavík, símar 553 9493 og 553 9494, fax 553 9492, netfang [gunnar@slfi.is](mailto:gunnar@slfi.is).

## Launagreiðslur til sjúkraliða

Kjararannsóknarnend opinberra starfsmanna (KOS) hefur sent frá sér 27. tölublað af fréttariti sínu, en þar er sagt frá launagreiðslum á síðari helmingi ársins 2001 og fyrri helmingi yfirstandandi árs.

Þar kemur fram að dagvinnulaun sjúkraliða hjá ríkinu hækkuðu úr 115.520 krónum í júlí árið 2001 í 149.330 krónur í júní árið 2002. Yfirvinnulaun hækkuðu á sama tímabili úr 26.927 krónum í 37.968 krónur. Heildarlaun sjúkraliða hjá ríkinu fóru úr 158.075 krónum í 218.273 krónur á þessum tíma.

Hjá Reykjavíkurborg hækkuðu dagvinnulaun sjúkraliða úr 124.199 krónum í 164.712 krónur, yfirvinnulaunin fóru úr 19.214 í 38.251 krónu og heildarlaunin hækkuðu úr 152.093 í 225.209 krónur frá því í júlí 2001 fram í júní á þessu ári.

## Innheimta fagfélagsgjalda

Sjúkraliðum sem samkvæmt bókum félagsins skulduðu fagfélagsgjöld um síðustu áramót var nú fyrir skemmstu sent bréf og athygli þeirra vakin á vangoldnum gjöldum við félagssjóð.

Fjölmargir þeirra hafa haft samband við félagið og gert grein fyrir því að þeir hafi látið af störfum vegna töku lífeyris og/eða örorku. Í slíkum tilvikum er viðkomandi laus undan greiðsluskyldu tilkynni hann þá breytingu til skrifstofu félagsins. Þeir félagsmenn sem þannig er ástatt um eru hvattir til að innrita sig í deild lífeyrisþega innan Sjúkraliðafélags Íslands. Aðild að lífeyrisdeildinni er félagsmönnum að kostnaðarlausu.



Sjúkraliðar í harðri baráttu fyrir bættum kjörum. Myndin var tekin af mótmælastöðu sjúkraliða við Laugardalshöll þar sem haldinn var landsfundur Sjálfstæðisflokksins.

# Hýrudráttarmál fyrir dóm

Félag íslenskra hjúkrunarfræðinga (FÍH) hefur nú stefnt fjármálaráðherra fyrir héraðsdóm í svokölluðu „hýrudráttarmáli“ sem upp kom í verkfallsátökum á síðastliðnu ári. Aður hafði málshöfðun FÍH fyrir Félagsdómi verið vísað frá.

Félagsdómur rökstuddi frávísun málsins síðastliðið sumar með þeim rökum að kröfugerð FÍH væri ófullnægjandi og lyti í raun að almennri viðurkenningu á greiðslu vangoldinna launa til félagsmanna án nokkurrar afmörkunar eða takmörkunar. Þessi viðurkenningarkrafa væri ómarkviss, óljós og alltof víðtæk og samhengi málsástæðna stefnanda við dómkröfur óskýrt, auk þess sem sakarefnið gæti átt undir almenna dómstóla.

## Ný málshöfðun

Í kjölfar frávísunarinnar ákvað FÍH að stefna fjármálaráðherra á ný og nú fyrir héraðsdóm. Er þess að vænta að það mál fari alla leið í Hæstarétt. Lögmaður félagsins er Gísli Tryggvason, hdl, framkvæmdastjóri Bandalags háskólanna.

Málavextir eru sem hér segir.

FÍH boðaði til 2ja daga verkfalls dagana 30. og 31. maí 2001 til stuðnings kröfum sínum í vinnudeilu. Verkfallið var dæmt lögmætt með dómi Félagsdóms frá 29. maí 2001 í máli nr. 13/2001.

Í verkfallinu tók fjármálaráðuneytið ákvörðun um að draga tvo vinnudaga frá föstum launa- og/eða kostnaðargreiðslum hjúkrunarfræðinga í verkfalli „óháð því hvort viðkomandi á vinnuskyldu þessa daga eða ekki, það dregst jafnt af öllum.“

FÍH mótmælti þessari afstöðu fyrir hönd félagsmanna sinna með bréfi þegar síðari verkfallsdaginn, 31. maí 2001, og áskildi félagsmönnum rétt til dráttarvaxta og stendur sá áskilnaður óbreyttur. Fjármálaráðuneytið varð ekki við kröfum FÍH og lét hýrudráttinn koma til framkvæmda.

## Auðgast á kostnað starfsmanna

Í stefnu FÍH segir að þrír hópar hjúkrunarfræðinga komi við sögu í þessu máli:

Í fyrsta lagi eru þeir hjúkrunarfræðingar sem áttu vinnuskyldu a.m.k. annan verkfallsdaganna tveggja og unnu (ýmist annan daginn eða báða dagana), sbr. 5. tl. 1. mgr. 19. gr. og 20. gr. laga um kjarasamninga opin-

berra starfsmanna; stefndi mun hafa greitt þeim laun eða leiðrétt launagreiðslur til þeirra síðar.

Í öðru lagi eru þeir hjúkrunarfræðingar sem hefðu átt vinnuskyldu a.m.k. annan verkfallsdaganna tveggja (ýmist annan daginn eða báða dagana) ef ekki hefði komið til verkfalls en lögðu niður störf vegna verkfalls FÍH (ýmist annan daginn eða báða dagana); þeir fengu vitaskuld ekki laun þar eð þeir lögðu niður störf.

Í þriðja lagi eru þeir hjúkrunarfræðingar sem unnu í maí eins og aldrei hefði komið til verkfalls en áttu ekki vinnuskyldu verkfallsdaganna (ýmist annan daginn eða báða dagana); stefnandi var í þriðja hópnum og var ein þeirra sem átti hvorki vinnuskyldu 30. né 31. maí 2001. Sá hópur fékk samt ekki óskert mánaðarlaun samkvæmt einhliða ákvörðun stefnda. Sumir hjúkrunarfræðingar eru í fleiri en einum hópi.

*Talið er víst að niðurstaða dómstóla í máli hjúkrunarfræðinga verði fordæmisgefandi.*

Málið snýst um hvort rök standa til þess að fara ólíkt að með fyrsta og þriðja hópinn eins og gert var en báðir hóparnir unnu eins og aldrei hefði komið til verkfalls.

Mál þetta snýst um hvort stefndi eigi að auðgast á kostnað starfsmanna sinna vegna þess að aðrir félagsmenn stéttarfélagsins hafi lagt niður störf hjá stefnda vegna lögmæts verkfalls sem stéttarfélag þeirra stóð fyrir.

## Fordæmisgefandi

Telja má víst að niðurstaða þessa dómsmáls verði fordæmisgefandi fyrir afstöðu ríkisvaldsins til kröfu Sjúkraliðafélagsins vegna þess hýrudráttar sem félagsmenn máttu sæti í tímabundnum verkföllum sem félagið stóð að á síðasta ári.

Þetta má meðal annars ráða af viðbrögðum fjármálaráðuneytisins við erindi sjúkraliða síðastliðið vor, en þá var í svarbréfi ráðuneytisins vísað til þess að mál FÍH væri fyrir dómstólum „og mun niðurstaðan í því væntanlega hafa áhrif á afstöðu ríkisins til erindis yðar,“ eins og segir í bréfi ráðuneytisins til Sjúkraliðafélagsins.



# Kjarabarátta á Dalbæ



Þegar hinni hefðbundnu kjarasamningagerð lauk kom í ljós að hópstjórar höfðu fengið ágætis kjarabætur. Nokkrir atvinnurekendur litu þessa hækkun ekki hýru auga og hófust handa við að leita leiða til að lækka launakostnað vegna hópstjórnanna. Dalbær var ein þeirra stofnanna.

## Leitað leiða

Í ársbyrjun var sjúkraliðum sagt upp stöðum þeirra sem hópstjórum með nýtt ráðningarform í huga og þeim gefinn kostur á að nýta andmælarétt sinn. Það gerðu sjúkraliðar á Dalbæ. Ljóst var að stofnunin ætlaði sér að fækka stöðugildum hópstjóra, en þau eru 5.5. Staði hugur okkar til starfans áfram yrðum við ráðnar inn sem hópstjórar og almennir sjúkraliðar með einstaka vaktir sem sérverkefni.

Við þetta var ekki unað og haldinn fundur með forsvarsmönnum Dalbæjar. Sjúkraliðar tóku þá sameiginlega ákvörðun um að þeir myndu allir hafa sama ráðningarform og var stjórn Dalbæjar bent á að við gætum sætt okkur við sjúkraliða með sérverkefni og hvað nýráðningar varðaði yrði það eins; enginn almennur sjúkraliði.

## Nefndin vill koma

Þegar hér var komið við sögu óskaði samstarfsnefnd Sjúkraliðafélagsins eftir að eiga fundi með stjórn Dalbæjar annars vegar og hins vegar með sjúkraliðum. Ekki verður farið efnislega í þá fundi, enda sýnist sitt hverjum um þá. Þegar fundunum lauk tókum við upp þráðinn þar sem frá var horfið.

## Starfslýsingar

Nú var komið að því að skoða starfslýsingar sjúkraliða með sérverkefni innan veggja stofnunarinnar, en það hafði ekki verið gert fram að þessu. Á fundi með forsvarsmönnum Dalbæjar kom í ljós að einhugur ríkti ekki meðal þeirra og sjúkraliðanna. Mörg störf sem hópstjóri sinnir hefðu fallið hjúkrunarfræðingum í skaut sem oft á tíðum eru eingöngu á bakvakt. Fyrirséð var að þetta gengi engan veginn upp fyrir stofnunina og var nú allt önnur staða í málinu. Við sjúkraliðarnir vissum mætavel að þegar kæmi að þessum tímamarki yrði róðurinn erfiðari fyrir atvinnurekandann. Á þessu stigi málsins vísuðu forsvarsmenn Dalbæjar málinu alfarið til stjórnar, en ákveðið var

að báðir aðilar nýttu tímann og unnið yrði að gerð starfslýsinga.

## Einn fyrir alla, allir fyrir einn

Sjúkraliðar sameinuðu krafta sína og útbjuggu starfslýsingar fyrir hópstjóra, sjúkraliða með sérverkefni og almennan sjúkraliða. Á fundi með hjúkrunarforstjóra fáeinum dögum síðar kom í ljós að ágreiningur var ekki mikill á milli aðila um starfslýsingarnar og einungis fáein atriði stóðu útaf borðinu, en samið var um þau. Boðað var til fundar af hálfu stjórnar Dalbæjar, sjúkraliðum kynnt þeirra hlið málsins og stefnan var að hafa tvö til þrjú stöðugildi hópstjóra (í stað 5.5), þeir sem ekki yrðu ráðnir sem slíkir en óskuðu eftir að halda starfi sínu áfram, yrðu sjúkraliði með sérverkefni og nýráðningar almennir sjúkraliðar.

Eftir þetta tilboð funduðu sjúkraliðarnir og mátu stöðuna blákalt, hver okkar vildi verða hópstjóri yfir hinni? Engin okkar hafði áhuga á því. Í kjölfarið tókum við þá ákvörðun að bjóða stjórninni að ráðningarform okkar yrði óbreytt og stöðugildum hópstjóra fækkaði með eðlilegri hreyfingu á sjúkraliðum, ellegar létum við af störfum 1. maí. Þung og mikil ákvörðun, en allir fyrir einn og einn fyrir alla.

## Reynslunni ríkari

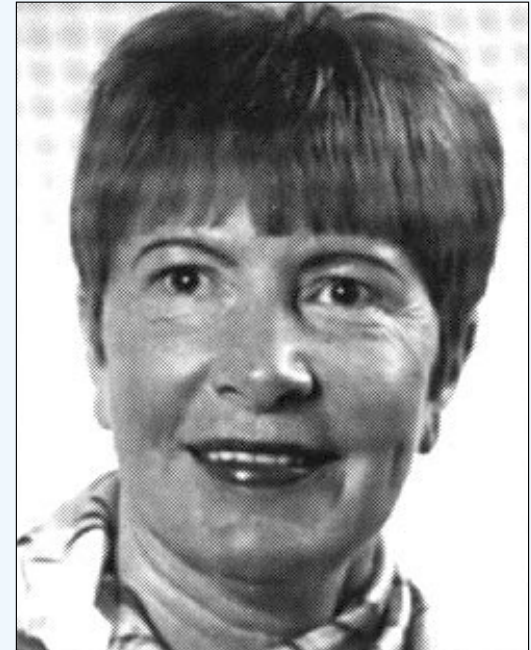
Við sem lentum í þessari stöðu vissum nákvæmlega hvert við stefndum, en einhver misskilningur virðist hafa komið upp um að við værum að semja niður fyrir okkur. Það stóð aldrei til af okkar hálfu en aðferðafræði sjúkraliða í samningagerð er mismunandi og það ber okkur að virða.

Nokkrum dögum áður en uppsagnir okkar áttu að taka gildi barst okkur tilkynning um að gengið yrði að tilboði okkar, þó að því tilskyldu að vaktafyrirkomulag myndi breytast með betri nýtingu á hópstjórum að leiðarljósi, samhliða því yrðu nýráðningar sjúkraliða ýmist með sérverkefni eða almennur sjúkraliði.

Við erum reynslunni ríkari eftir þessa orrahrið og margt forvitnilegt leit dagsins ljós. Eitt af því sem við lærðum var að varlega ber að túlka upplýsingar sem ekki hafa borist frá fyrstu hendi, þær geta misfarist manna á milli.

Sjúkraliðar á Dalbæ.

(Þess skal getið að grein þessi átti að birtast í síðasta tölublaði Sjúkraliðans).



Helga G. Jónsdóttir.

## Hinsta kveðja

Helga G. Jónsdóttir, sjúkraliði og nuddari, fæddist 2. febrúar 1939 en lést 28. október 2002. Foreldrar hennar voru Jón Guðmundur Jónsson, bóndi, og Halldóra Magnúsdóttir, húsmóðir. Helga tók próf frá Sjúkraliðaskóla Íslands árið 1983.

*Kenndu mér klökkum að gráta  
kynntu mér lífið í svip  
færðu mér friðsæld í huga  
finndu mér leiðir og veg.*

*Og sjáðu hvar himinn heiður  
handan við þyngstu ský  
er dagur sem dugar á ný.*

*Veittu mér vonir um daga  
vertu mér hlýja og sól  
segðu mér sögur af vilja  
sýndu mér vissu og þor.*

*Og sjáðu hvar heiður himinn  
handan við þyngstu ský  
er dagur sem dugar á ný.*

*Gefðu mér gullin í svefni  
gættu að óskum og þrá  
minntu á máttinn í sálu  
minning er fegurri en tár.*

*Og sjáðu hvar heiður himinn  
handan við þyngstu ský  
er dagur sem dugar á ný.*

Sigmundur Ernir Rúnarsson

Hinsta kveðja frá samstarfsfólki  
L2 Landakoti.



# Góð heilbrigðisþjónusta arðbærasta fjárfestingin

„Aðalfundur BSRB leggur áherslu á hve mikilvægt er að efla heilbrigðisþjónustuna í landinu. Útrýma þarf biðlistum með markvissu átaki. Fjölga þarf rýmum á sjúkrahúsum, sambýlum og á dvalarheimilum aldrafólks.“

Þetta segir í einni af ályktunum aðalfundar Bandalags starfsmanna ríkis og bæja, en hann var haldinn föstudaginn 15. nóvember síðastliðinn. Á fundinum fóru fram venjuleg aðalfundarstörf, en einnig var rætt sérstaklega um lífeyrissjóðsmál og um afstöðu Íslands til Evrópusambandsins.

Aðalfundurinn gerði meðal annars samþykktir um heilbrigðismál, húsnæðismál og skattamál og verður sagt frá meginatriðum þeirra hér á eftir.

## Heilsugæslan grundvöllurinn

Í samþykkt aðalfundarins um heilbrigðismál leggur BSRB „áherslu á að ekki er nóg að reisa hús og fjölga vist- og hjúkrunarrýmum ef ekki er til staðar starfsfólk til þess að sinna þjónustunni sem skyldi. Víða þarf að fjölga starfsfólki og létta á óbærilegu vinnuálagi.“

Aðalfundurinn hvetur til þess að heilsugæslan verði stórefld og treyst í sessi sem grundvöllur heilbrigðisþjónustunnar, en leggur áherslu á „að ekki verði róíð á mið einkavæðingar eða rándýrra einkalausna. Heilsugæsluna ber að skipuleggja með hagsmuni sjúklinga í huga fyrst og fremst en einnig skattgreiðenda, þeirra sem standa straum af kostnaði við þjónustuna.“ Vakinn er athygli á því að samfélagslega rekin heilbrigðisþjónusta sé miklu hagkvæmari og hafi í för með sér minni útgjöld fyrir greiðandann en einkarekin þjónusta:

„Vel rekin heilbrigðisþjónusta í almanna-eigu stuðlar ekki aðeins að vellíðan í samfélaginu heldur sparar hún ómæld útgjöld og eykur vinnuafköst í atvinnulífinu. Góð heilbrigðisþjónusta sem byggir á öflugu forvarnarkerfi er þess vegna arðsamasta fjárfesting sem hugsast getur,“ segir í ályktuninni.

## Lífeyrissjóðir tryggja lægri vexti

Aðalfundurinn telur að möguleikar launafólks á lágum tekjum og meðaltekjum til að afla sér húsnæðis hafi versnað við þær breytingar sem gerðar voru á húsnæðislöggjöfinni árið 1998.

BSRB telur að ríki, sveitarfélög og samtök launafólks, Leigjendasamtökin og félagslegir byggingaraðilar þurfi sameiginlega að koma að lausn húsnæðisvandans á eftirfarandi hátt:

Stuðningur við leigjendur og húsnæðis kaupendur, einkum til þeirra sem eru á



Sjúkraliðar á aðalfundi BSRB. Frá vinstri: Kristín Ólafsdóttir, formaður Reykjavíkurreildar SLFÍ, Kristín Á. Guðmundsdóttir, formaður félagsins, Ásta Harðardóttir, varaformaður, og Rannveig María Gísladóttir, ritari.

meðaltekjum og þar undir, verði aukinn verulega og samræmdur með tilkomu húsnæðisbóta. Að þessum stuðningi komi bæði ríki og sveitarfélög.

Lífeyrissjóðir taki um það skuldbindandi ákvörðun að tryggja með kaupum á húsbrefum að afföllum verði haldið í lágmarki.

Lífeyrissjóðirnir sjái félagslegum byggingaraðilum fyrir lánsfjármagni með 4% raunávöxtun að hámarki að því tilskildu að ríkið gangist í ábyrgð fyrir lánin.

Sveitarfélög tryggi nægjanlegt framboð á lóðum til félagslegra byggingaraðila og kanni með hvaða hætti unnt sé að greiða fyrir hraðvirkum framkvæmdum.

Sveitarfélög veiti byggingaraðilum sem reisa leiguhúsnæði á félagslegum forsendum tímabundinn afslátt á gjöldum til sveitarfélagsins.

Þar sem biðlistar eru eftir leiguhúsnæði hafi viðkomandi sveitarfélög frumkvæði

að því að reisa eða kaupa húsnæði til útleigu í samræmi við lagaskyldur sveitarfélögganna.

## Lækka skatta láglaunafólks

„Aðalfundur BSRB krefst endurskoðunar á skattkerfinu með það fyrir augum að bæta verulega kjör þeirra sem hafa minnstar tekjur. Skattaálgur hvíla nú á öryrkjum og atvinnulausum án þess að tekjur þessara hópa hafi verið færðar í viðunandi horf,“ segir í samþykktum aðalfundarins.

Fullyrt er „að varnaðarorð BSRB frá síðastliðnu hausti um að skattkerfisbreytingar ríkisstjórnarinnar myndu auka á ójöfnuð í landinu reyndust á rökum reist. BSRB hvetur til þess að við skattkerfisbreytingar, sem brýn þörf er á að framkvæma, verði fyrst hugað að þeim sem minnstar tekjur hafa en ekki hinum sem búa við best kjör.“



Aðalfundur BSRB: Kristín Á. Guðmundsdóttir, formaður Sjúkraliðafélagsins, er í ræðustóli.



# Auðvældara að komast af í Noregi

Sumarið 1999 flutti Hermína Gunnarsdóttir sjúkraliði til Ålgård í Noregi ásamt fjölskyldu sinni. Hermína hafði áður starfað á sjúkrahúsinu á Hvammstanga, bæði í hefðbundnum sjúkraliðastörfum og sem meinatæknir á Heilsugæslunni á Hvammstanga. Í júlí síðastliðnum var Hermína stödd í sumarleyfi hér á landi og sagði fyrirverandi samstarfskonu sinni, Sigríði Karlsdóttur sjúkraliða, frá nýjum starfsvettvangi í Noregi.

Ålgård er 7000 manna bær í nágrenni Stavanger. Hermína flutti út í júlí og ákvað að fara sér hægt í atvinnumálum þar til börnin þrjú væru byrjuð í skóla og leikskóla.

## Á næturvöktum í tvö ár

- Tók langan tíma að fá starf?

„Ég ákvað að byrja að sækja um á elliheimili í heimabænum, Ålgård, og það liðu 2 vikur þar til að ég var kölluð í viðtal. Mér fannst ég vera orðin nokkuð dugleg að bjarga mér í norsku, miðað við að hafa verið í Noregi í einn og hálfan mánuð, og datt ekki annað í hug en ég fengi að reyna mig þar sem ég var með 18 ára starfsreynslu og mjög góð meðmæli. Premur vikum síðar fékk ég svar í pósti sem var á þá leið að ég gæti sótt aftur um vinnu þegar ég væri búin að læra norsku og mér var óskað velfarnaðar.

Ég hafði ekki haft þolinmæði til að bíða eftir svari frá þeim og var þá þegar byrjuð að vinna á hjúkrunarheimili í nágranna sveitarfélaginu Sandnes. Til að byrja með tók ég dag- og kvöldvaktir í afleysingum, en eina fasta staðan sem ég gat fengið var 50% næturvaktir frá áramótum. Fram til áramóta vann ég því 100% starf og lærði heilmikið í norsku á þeim tíma. Það var í rauninni aldrei vandamál með tungumálið og gamla fólkinu fannst gaman að kenna mér norsku. Ég starfaði svo á næturvöktum í tæplega 2 ár, en í október síðastliðnum byrjaði ég í 75% vinnu á dag- og kvöldvöktum.”

## Erfitt að fá menntunina metna

- Er eitthvað sem kom þér á óvart í upphafi?

„Það má segja að það hafi komið mér á

óvart hve erfitt var að fá fast starf sem sjúkraliði. Svo einnig hve erfitt var að fá menntunina metna. Það dugði ekki að koma með staðfestingu á menntun minni á ensku eða norsku á vinnustaðinn, heldur þurfti ég að senda alla mína pappíra til Osló til að fá viðurkenningu á starfsheiti mínu. Það endaði með því að ég hringdi í formann Sjúkraliðafélags Íslands sem hafði samband við samtökin í Osló og kom þessu á hreint.”

- Á hvernig deild starfar þú núna?

„Á hjúkrunarheimilinu eru 8 deildir og á minni deild eru tveir gangar. Annar þeirra er ætlaður fyrir sjúklinga sem þurfa alla aðhlyningu, en þó eru tvær stofur af þrettán fyrir sjúklinga sem koma í hvíldar-

rapport þrisvar í viku. Á mánudögum eru lyfin sett í lyfjabox fyrir vikuna, en það gera venjulega hjúkrunarfræðingur og sjúkraliði sem hefur farið á námskeið um útteilingu lyfja. Það er alltaf nóg að gera, en við reynum alltaf að skipta okkur í hálf tíma pásu á vaktinni.”

## Sama starfið en samningar öðruvísi

- Hver er helsti munurinn á að starfa sem sjúkraliði á Íslandi og Noregi?

„Í raun er starfið sem slíkt hið sama. Kjarasamningarnir eru hins vegar öðruvísi og ég er ekki alveg sátt við þá í Noregi. Sjúkraliðum þar er mikið boðið upp á hlutastörf og það er verið að nýta sér þá í botn. Ég sjálf er ein að þeim. Ég er í 75%

„Í Ålgård er öldrunardeild bara mönnum með sjúkraliðum og deildarstjórinn er sjúkraliði.

Í sama húsi er endurhæfingardeild þar sem margir hjúkrunarfræðingar starfa.

Þetta hefur reynst vel og það er gott faglegt samstarf á milli deildanna.”

innlögn. Hinn gangurinn er ætlaður fólki sem á að geta bjargað sér að mestu sjálft. Það hefur herbergi og stofu með eldunaradstöðu og pláss fyrir ísskáp. Raunin er hins vegar sú að allir íbúarnir þar þurfta mikla hjálp, enginn eldar eða þvær fyrir sig sjálfur.

Fólk sem kemur inn á svona stofnun þarf mikla aðstoð og flestir dvelja heima hjá sér eins lengi og þeir geta. Þetta er því hálf misheppnað fyrirkomulag. Deildunum tveimur er skipt í þrjú hluta og starfsfólkið er í 4 mánuði á hverjum stað.”

- Hvernig líður svo dagurinn í starfi?

„Morgunmatur er borinn á borð klukkan 9, en þá eru skúringakonurnar búnar að leggja á borð. Aðalmáltíð dagsins er borðuð klukkan rúmlega 1, kaffi er klukkan 4 og kvöldmatur klukkan 7. Við höfum

starfi en þarfnast 100% vinnu. Ég tek því aukavaktir sem uppá vantar. En það sem er ólíkt í Noregi og á Íslandi er að ég fæ ekki greidda yfirvinnu fyrir þessar vaktir heldur venjuleg laun. Það væri svo sem í lagi ef ég fengi vaktinar taldar inn í sumarfríð mitt, en það fæ ég ekki heldur. Þótt ég væri búin að vinna að meðaltali 100% vinnu allt árið þá fengi ég ekki nema 75% sumarfrí. Það er einnig hægt að skylda mig í vinnu, en sem betur fer kemur það sjaldan fyrir. Það gerist þó af og til og þá helst um helgar. Ég fæ hins vegar enga yfirvinnu greidda fyrir þessar vaktir nema ég skili 35,5 tímum þá vikuna eða er í 100% starfi, alveg sama hversu fyrirvarinn er stuttur. Það sem er sanngjarnt hins vegar er að vinnuvikan hjá vaktavinnufólki er 35,5 tímar í viku á móti 37,5 hjá öðrum.”



**- Finnur þú mikinn mun á styttri vinnuviku?**

„Já, ég vinn styttri vaktir inn á milli, en vaktirnar eru misjafnlega langar. Á deildinni sem ég vinn á núna kemur fyrsti sjúkraliðinn á morgunvaktina klukkan 7:15 og tekur við rapporti. Næstu fjórir koma klukkan 7:30 og síðustu tveir koma klukkan 8:00. Vaktirnar standa ýmist frá klukkan 07:45-14:45, 07:30-14:00, 07:30-15:00, eða 08:00-15:30. Á kvöldvakt byrja þrjár sjúkraliðar klukkan 15:15 og eru til 22:15 og tveir byrja klukkan 15:30 og eru til 21:30.

Sjúkraliðar eru ekki skyldugir til að vinna meira en sex af tólf rauðum dögum á ári. Í staðinn fyrir að fá greitt stórhátíðarálág, sem er 133%, geta þeir tekið frídag og fengið 33% álag fyrir vaktina að auki. Með nýjum kjarasamningum á síðasta ári var samið um 5 vikna frí á ári, en stofnanirnar eru þó ekki skyldugar til að gefa þér meira en 3 vikur að sumri til. Fríið er reiknað út í vikum en ekki tímum.”

**Samstarf og stéttarígur**

**- Er gott samband milli stétta, t.d. sjúkraliða og hjúkrunarfræðinga?**

„Já, að sumi leyti. Í Álgård er öldrunardeild bara mönnum með sjúkraliðum og deildarstjórinn er sjúkraliði. Í sama húsi er endurhæfingardeild þar sem margir hjúkrunarfræðingar starfa. Þetta hefur reynst vel og það er gott faglegt samstarf á milli deildanna. Ég held að Íslendingar ættu að taka sér þetta til fyrirmyndar þar sem er skortur á hjúkrunarfræðingum. Stéttirnar þyrftu að vinna meira saman sem eitt lið, en ekki alltaf vinna á móti hver annarri.

Reyndar er stéttarígur líka í Noregi og ég finn aðeins fyrir honum á mínum vinnustað. Hjúkrunarfræðingarnir óttast að við fáum að gera of mikið sem tilheyri þeirra starfssviði. Í Álgård eru sjúkraliðar þjálfadír í að taka blóðprufur og ég sé fram á að nota mína reynslu þar en ég hef störf þar nú í haust. Þar sem ég vinn núna hafa þær ekki viljað nýta sér þessa starfsreynslu mína þrátt fyrir að þær hefðu þurft á því að halda.”

**- Er eitthvað sem sjúkraliðar fá að gera í Noregi sem þeir fá ekki að gera á Íslandi eða öfugt?**

„Á þessu svæði sem ég vinn á fá sjúkraliðar að gefa töflur ef þeir eru búnir að fara á 20 klukkustunda námskeið. Þar er meðal annars fjallað um lyfjaklokku, hvaða lyf er óhætt að mylja og hvað er mikilvægt að hafa í huga þegar lyf eru gefin. Að námskeiði loknu er tekið próf og þeir sem standast það fá skriflegt leyfi hjá lækni viðkomandi hjúkrunarheimilis til að gefa lyf. Þeir sem það mega eru svo skrifaðir



Hermína Gunnarsdóttir (til vinstri) ásamt norskri samstarfskonu sinni.

fyrir lyklum á vaktinni og sjá um að gefa lyf úr lyfjaboxunum. Oft er enginn hjúkrunarfræðingur á vakt, en ef á þarf að halda er hægt að sækja hann á aðra deild í húsinu.”

**Betra að starfa í Noregi**

**- Hvort er betra að starfa sem sjúkraliði á Íslandi eða í Noregi?**

„Mér finnst það betra í Noregi að því leyti að ég hætti fyrr á kvöldvöktum og vinn bara þriðju hverja helgi. Það að þurfa ekki að vinna næturvaktir er einnig stór kostur. Þegar ég vann á næturvöktum fannst mér gott að byrja klukkan 22:00, en þá eru flestir farnir að undirbúa næsta dag og koma sér í bólið. Á Íslandi var ég farin að bíða eftir að fara á vaktina um miðnætti.”

**- Hvernig er launamálum sjúkraliða hátt að?**

„Byrjunarárslaun eru 191,200 norskar krónur (Nkr). Ég er með 20 ára starfsreynslu og er með 219,000 Nkr. í árslaun. Með nýjum samningum í vor fæ ég 239,000 Nkr. í árslaun. Ég fæ svo helgarálág á laugardögum og sunnudögum og ef ég vinn kvöldvakt þessa daga fæ ég kvöldvinnu álag líka. Ég borga 30% skatta og það er enginn persónuafsláttur til að veða á upp á móti.”

**- Hvernig er félagslífið hjá starfsfólkinu?**

„Á okkar deild er mjög góður starfsandi og það eru skipulagðar ferðir eða uppkomur, til dæmis jólahlaðborð, óvissuferð og fleira. Við grillum saman á vorin og förum í veiðitúr á haustin. Við borgum það sem til þarf úr eigin vasa.”

**- Hvernig er fyrir fjölskylduna að búa í Noregi?**

„Norðmenn vinna styttri vinnuviku, byrja fyrr á daginn og taka styttri matarhlé. Til dæmis þá byrja iðnaðarmenn að vinna klukkan 7 og eru búnir klukkan 3,30. Þar af leiðandi verður þetta fjölskylduvænna.

Íþróttaþjálfararnir hér eru oftast feður sem taka það að sér í sjálfboðavinnu, en öll börnin mín æfa fótbolta. Sumir segja að Norðmenn séu gamaldags, en ég held að við Íslendingar getum lært mikið af þeim. Þeir kaupa yfirleitt ekki neitt nema eiga fyrir því. Hins vegar gengur allt seinna Noregi, til dæmis bankakerfið. Matarverð í Noregi gæti ég trúað að væri svipað og á Íslandi. Ég get þó ekki neitað því að ég sakna íslenska lambakjötsins, pítusósunar og maltsins, en allt venst.

Í heildina litið finnst mér auðveldara að komast af í Noregi og fjölskyldan er ánægð, þótt við söknum auðvitað ættingja og vina.”

Það var áhugavert að heyra um störf sjúkraliða í Noregi og Hermínu Gunnarsdóttur er þakkað fyrir viðtalið. Gaman væri ef fleiri sjúkraliðar, sem starfa á erlendri grundu, myndu leyfa okkur hér heima að fá innsýn í þeirra störf.

Sigríður Karlsdóttir á Hvammstanga.

*„Að námskeiði loknu er tekið próf og þeir sem standast það fá skriflegt leyfi hjá lækni viðkomandi hjúkrunarheimilis til að gefa lyf. Þeir sem það mega eru svo skrifaðir fyrir lyklum á vaktinni og sjá um að gefa lyf úr lyfjaboxunum.”*



## Nýtt akstursgjald

Auglýst hefur verið nýtt akstursgjald ríkisstarfsmanna og tók það gildi 1. nóvember síðastliðinn.

Auglýsingin er birt hér að neðan.

Við útreikning á sérstöku gjaldi skal bæta 15% álagi á almenna gjaldið og við útreikning á torfærugjaldi skal bæta 45% álagi á almenna gjaldið.

### AUGLÝSING NR. 4/2002

Um akstursgjald ríkisstarfsmanna  
Ferðakostnaðarnefnd hefur ákveðið akstursgjald í aksturssamningum ríkisstarfsmanna og ríkisstofnana sem hér segir:

#### Almennt gjald

Fyrstu 10.000 km ..... kr. 53,50 pr. km  
Frá 10.000 til 20.000 km ..... kr. 48,00 pr. km  
Umfram 20.000 km..... kr. 42,50 pr. km

## Ferðakostnaður innanlands

Ferðakostnaðarnefnd hefur ákveðið dagpeninga til ríkisstarfsmanna sem eru á ferðalögum innanlands.

Breytingin tók gildi frá 1. nóvember síðastliðnum.

Auglýsing nefndarinnar er birt hér að neðan:

### AUGLÝSING NR. 5/2002

#### um dagpeninga ríkisstarfsmanna á ferðalögum innanlands

Ferðakostnaðarnefnd hefur ákveðið dagpeninga til greiðslu gisti- og fæðiskostnaðar ríkisstarfsmanna á ferðalögum innanlands á vegum ríkisins sem hér segir:

- |   |           |
|---|-----------|
| 1. Gisting og fæði í einn sólarhring              | kr.12.900 |
| 2. Gisting í einn sólarhring                      | kr. 7.700 |
| 3. Fæði hvern heilan dag, minnst 10 tíma ferðalag | kr. 5.200 |
| 4. Fæði í hálfan dag, minnst 6 tíma ferðalag      | kr. 2.600 |

## Launatafla sjúkraliða

- samkvæmt samningnum við ríkisvaldið, reiknuð út af hagdeild BSRB

Sjúkraliðafélag Íslands

Mánaðarlaun 1. janúar 2003 til 31. desember 2003.

628	brp						
Launaflokkur	1	2	3	4	5	6	
A01	99.891	102.911	106.022	107.612	109.226	110.865	
A02	102.911	106.022	109.226	110.865	112.529	114.217	
A03	106.022	109.226	112.529	114.217	115.930	117.668	
A04	109.226	112.529	115.930	117.668	119.434	121.225	
A05	112.529	115.930	119.434	121.225	123.043	124.889	
A06	115.930	119.434	123.043	124.889	126.762	128.663	
A07	119.434	123.043	126.762	128.663	130.594	132.553	
A08	123.043	126.762	130.594	132.553	134.541	136.558	
A09	126.762	130.594	134.541	136.558	138.607	140.687	
A10	130.594	134.541	138.607	140.687	142.797	144.940	
A11	134.541	138.607	142.797	144.940	147.114	149.320	
A12	138.607	142.797	147.114	149.320	151.560	153.834	
A13	142.797	147.114	151.560	153.834	156.141	158.483	
A14	147.114	151.560	156.141	158.483	160.860	163.274	
A15	151.560	156.141	160.860	163.274	165.723	168.208	
A16	156.141	160.860	165.723	168.208	170.732	173.292	
B01	126.762	128.663	130.594	132.553	134.541		
B02	130.594	132.553	134.541	136.558	138.607		
B03	134.541	136.558	138.607	140.687	142.797		
B04	138.607	140.687	142.797	144.940	147.114		
B05	142.797	144.940	147.114	149.320	151.560		
B06	147.114	149.320	151.560	153.834	156.141		
B07	151.560	153.834	156.141	158.483	160.860		
B08	156.141	158.483	160.860	163.274	165.723		
B09	160.860	163.274	165.723	168.208	170.732		
B10	165.723	168.208	170.732	173.292	175.892		
B11	170.732	173.292	175.892	178.531	181.209		
B12	175.892	178.531	181.209	183.927	186.686		
B13	181.209	183.927	186.686	189.487	192.330		
B14	186.686	189.487	192.330	195.215	198.143		
B15	192.330	195.215	198.143	201.116	204.133		
B16	198.143	201.116	204.133	207.195	210.302		
C01	138.607	140.687	142.797				
C02	144.940	147.114	149.320				
C03	151.560	153.834	156.141				
C04	158.483	160.860	163.274				
C05	165.723	168.208	170.732				
C06	173.292	175.892	178.531				
C07	181.209	183.927	186.686				
C08	189.487	192.330	195.215				
C09	198.143	201.116	204.133				
C10	207.195	210.302	213.457				
C11	216.659	219.909	223.208				
C12	226.557	229.955	233.404				
C13	236.905	240.459	244.066				
C14	247.726	251.443	255.214				

## Launatafla sjúkraliða

- samkvæmt samningum sveitarfélaganna, reiknuð út af hagdeild BSRB

### Gildir frá 1. janúar 2003

	1	2	3	4	5
Lfl.	<25 ára	25 ára	30 ára	35 ára	40 ára
201	115.003	116.728	118.479	120.256	122.060
202	118.479	120.256	122.060	123.891	125.749
203	122.060	123.891	125.749	127.636	129.550
204	125.749	127.636	129.550	131.493	133.466
205	129.550	131.493	133.466	135.468	137.500
206	133.466	135.468	137.500	139.562	141.656
207	137.500	139.562	141.656	143.781	145.937
208	141.656	143.781	145.937	148.126	150.348
209	145.937	148.126	150.348	152.603	154.893
210	150.348	152.603	154.893	157.216	159.574
211	154.893	157.216	159.574	161.968	164.397
212	159.574	161.968	164.397	166.863	169.366
213	164.397	166.863	169.366	171.907	174.485
214	169.366	171.907	174.485	177.103	179.759
215	174.485	177.103	179.759	182.455	185.192
216	179.759	182.455	185.192	187.970	190.790
217	185.192	187.970	190.790	193.652	196.556
218	190.790	193.652	196.556	199.505	202.497
219	196.556	199.505	202.497	205.535	208.618
220	202.497	205.535	208.618	211.747	214.923
221	208.618	211.747	214.923	218.147	221.419
222	214.923	218.147	221.419	224.741	228.112
223	221.419	224.741	228.112	231.533	235.006
224	228.112	231.533	235.006	238.531	242.109
225	235.006	238.531	242.109	245.741	249.427
226	242.109	245.741	249.427	253.169	256.966
227	249.427	253.169	256.966	260.821	264.733
228	256.966	260.821	264.733	268.704	272.734
229	264.733	268.704	272.734	276.825	280.978
230	272.734	276.825	280.978	285.193	289.470
231	280.978	285.193	289.470	293.812	298.220
232	289.470	293.812	298.220	302.693	307.233
233	298.220	302.693	307.233	311.842	316.519





## OFA – Sjúkrasokkar

Sjúkraliðafélagið hefur í umboðssölu þýskar sokkabuxur og sjúkrasokka frá OFA, Otto Fankhanel & sohn.

Vörur frá OFA hafa reynst vel starfsfólki í heilbrigðisþjónustu og störfum þar sem mikið reynir á fætur.

Pantanir og upplýsingar eru veittar á skrifstofu Sjúkraliðafélags Íslands, í síma 553 - 9493 eða 553 - 9494. Fax 553 - 9492

### Sjúkraliðar athugið:

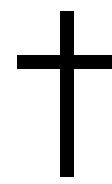
- OFA – stoðsokkar geta ráðið miklu um líðan þína.
- OFA – bætir blóðrásina, eykur vellíðan.
- OFA - hindrar bólgu og bjúg á liðamótum og dregur úr þreytu.
- OFA - eykur loftstreymi um fæturna og minnkar svita.
- OFA - er gæðavara úr bómull.
- OFA – til stuðnings og styrktar og bætir heilsuna.
- OFA – sjúkrasokkar, hnéháir verð kr. 1.300.
- OFA - sjúkrasokkar, stærðir 36 – 44.
- OFA - sjúkrasokkar, litir: hvítir, ljósbrúnir og dökkbláir.
- OFA – sjúkrasokkabuxur, verð kr. 1.800. Brúnar. (Natur.)



## Ráptuðrur

Á skrifstofu Sjúkraliðafélagsins fást ráptuðrur eða hliðartöskur merktar félaginu. Þær eru millibláar og svartar og kosta 1.300 krónur.

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



## 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.**

## 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, millibláar, dökkbláar 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

## Hjúkrunarheimilið Garðvangur

### Sjúkraliða vantar til starfa!

Upplýsingar gefur Aðalheiður Valgeirsdóttir hjúkrunarforstjóri, sími 422-7400.

netfang: heida@ds.is



# Vetrarleiga orlofshúsa og íbúðar félagsins

Félagsmenn Sjúkraliðafélags Íslands eiga kost á að leigja tvö sumarhús og eina íbúð eftir áramótin og fram til vors. Þetta eru orlofshúsin í Uthlíð í Biskupstungum og Vaðnesi í Grimsnesi og íbúð félagsins að Fellsmúla 16 í Reykjavík. Leigutíminn er frá 10. janúar til 5. maí 2003.

Leigugjöld eru þau sömu fyrir alla staðina:

- Tíu þúsund krónur fyrir eina viku (föstudag til föstudags).
- Átta þúsund krónur fyrir þrjár nætur um helgar (föstudag til mánudags).
- Þrjú þúsund krónur fyrir eina nótt og 1500 krónur fyrir framhaldsleigu.

Tekið verður á móti umsóknum á skrifstofu félagsins frá þriðjudeginum 7. janúar 2003. Húsum og íbúðinni við Fellsmúla verður ráðstafað í þeirri röð sem umsóknir berast. Ganga þarf frá leigusamningi að minnsta kosti viku fyrir brottför. Að öðrum kosti áskilur orlofshéimilanefnd félagsins sér rétt til endurnúthutunar.

Umsóknum skal komið á skrifstofu Sjúkraliðafélags Íslands

að Grensasvegi 16, 108 Reykjavík. Sími á skrifstofunni er 553-9493 og 553-9494, fax 553-9492 og tölvupóstfang [gunnar@sflf.is](mailto:gunnar@sflf.is).



Sigurhæð í Biskupstungum



Sumarhús í Vaðnesi



Íbúð í Reykjavík



### Sigurhæð í Biskupstungum

Sigurhæð, sumarhústaður félagsins í Biskupstungum, er í landi Uthlíðar í Arnessýslu, 15 kílómetrum fyrir austan menningar- og menntasetrið að Laugavatni. Bústaðurinn er heilsárskúli og búinn eins og best verður á kosíð. Herbergin er þrjú. Í tveimur þeimra eru tvíbreið rúm, auk þess er í öðru 90 sentímetra breið kója, og í því þriðja eru tvær kójur. 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 gulfubáð. Húsið stendur í kjarnvöxnu landslagi. Þaðan er gott útsýni yfir Biskupstungurnar. Í næsta nágrenni eru fjölmargar skemmtilegar lengri eða skemmi 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 gulfubáð.

### Sumarhús í Vaðnesi

Félagið hefur bústað að Kjartaráut 4 í landi Vaðness í Grimsneshreppi í Arnessýslu, skammt austur af Prastarlundi. Þegar ekið er um þjóðveg 1 er vegurinn heim að bænum Vaðnesi greinilega merktur. Bústaðurinn er með 3 svefnherbergjum. Í tveimur þeimra eru tvíbreið rúm, auk einnar 90 sentímetra kóju í öðru þeimra, í því þriðja eru 2 kójur og svefpláss 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.

### 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 myndbandstækki. Allur búnaður í eldhúsi. Aðgangur að velbúnu þvottahúsi. Svefnbústaða er fyrir 7 til 9 manns, þar af fyrir tvo á dýnum. Það má með sanni segja að Fellsmúlinn sé staðsettur við nafila borgarinnar. Örstutt er á strætisvagnstöðina við Grensasveg, eina af helstu skipstíðvum vagnanna. Stutt er að fara í Laugardalinn, en þar er margt fyrir alla fjölskylduna: húsdýra- og fjölskyldugarður, grasagarður, sýningahöll, sundlaug, íþróttasvæði og skautahöll. Skettan og Kringlan með öllum sínum verslunar- og þjónustumistöðum eru í gönguferri frá íbúðinni.