

# SJÚKRALÍÐINN

2. TÖLUBLAÐ 19. ÁRGANGUR SEPTEMBER 2005

## Nýr samningur í höfn

- sjá bls. 4-15



**Framkvæmdastjórn**

**Sjúkraliðafélags Íslands (SLFÍ):**

Kristín Á. Guðmundsdóttir, formaður.  
Kristín Ólafsdóttir, varaformaður.  
Margrét Þóra Óladóttir, gjaldkeri.  
Kristjana Guðjónsdóttir, 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 orlofsbúðum 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, bókarí,  
[netfang: margret@slfi.is](mailto:margret@slfi.is)

**Sjúkraliðinn:**

Sjúkraliðinn er gefinn út af Sjúkraliðafélagi Íslands í 2.700 eintökum.

**Ábyrgðarmaður:**

Kristín Á. Guðmundsdóttir

**Ritnefnd:**

Sif Eiðsdóttir, Vífilsstöðum  
Edda Sjöfn Smáradóttir, Vífilsstöðum  
Björg Kristjánsdóttir, Landspítala-  
háskólasjúkrahúsi

**Umsjón:**

Gunnar Gunnarsson

**Prentvinnsla og umbrot:**

Stafræna prentsmiðjan ehf, Hafnarfirði



Birna Ólafsdóttir, skrifstofustjóri SLFÍ, Þuríður Einarsdóttir, Sigurlaug Indriðadóttir og Ragna Ágústsdóttir á tungmálanámskeiðinu.

# Búa sig undir norræna fundi

**Norrænt samstarf er mikilvægur þáttur í starfi margra verkalýðsfélaga, og mikilvægt að sem flestir séu vel að sér í norrænum tungumálum til að geta tekið virkan þátt í fundum og ráðstefnum.**

Fyrir á þessu ári gerði BSRB samning

við Framvegis, miðstöð um símenntun, um kennslu í norðurlandamálum fyrir þá félagsmenn aðildarfélaganna sem taka þátt í norrænu samstarfi eða eiga það í vændum. Námskeiðið var haldið í húsakynnum Framvegis að Síðumúla 6 í Reykjavík.



Áhrifamenn í BSRB kynna sér leyndardóma dönskunnar. Frá vinstri: Birna Ólafsdóttir, skrifstofustjóri, Kristín Á. Guðmundsdóttir, formaður félagsins, Jens Andrésson og Guðbjörn Guðbjörnsson.

## 434 stöðugildi á LSH

Á árinu 2004 var fjöldi meðalstöðugilda sjúkraliða á Landspítala-háskólasjúkrahúsi (LSH) 434,1 á mánuði og hafði þeim fjölgað frá meðaltali ársins á undan, en þá voru meðalstöðugildin 420,1 á mánuði.

Þetta má lesa út úr ársskýrslu LSH fyrir

árið 2004. Þar kemur einnig fram að meðalfjöldi þeirra sjúkraliða sem gegndu þessum stöðugildum var 568 á mánuði árið 2004 og hafði fjölgað lítillega eða úr 563 sjúkraliðum árið 2003.

**Á DAGSKRÁ** 2

- Búa sig undir norræna fundi
- 434 stöðugildi á LSH

**FORMANNSPISILL** 3

- Hvernig verða sjúkraliðar nýttir?

**KJARABARÁTTAN** 4-15

- Mjög sátt við niðurstöðuna
- Hvað náðist fram?
- Já sögðu 95.5%
- Breytingarnar á samningnum
- Bókanir með samningnum
- Yfirfærsla í breytt launakerfi
- Virkni ákvæða stofnanasamninga

**RITGERÐ SJÚKRALIÐA** 16-18

- Konur og alkóhól

**FÉLAGSLÍF** 19

- Þórsmerkurferð Eftirlaunadeildar

**VINNUSTADURINN** 20-27

- Bæta þarf ímynd og laun
- Ríflega 300 starfsmenn
- Aukið álag vegna tungumálavanda
- Skemmtilegt og gefandi starf
- Umönnunin miklu þyngri en áður
- Vantar fleiri sjúkraliða

**MENNTAMÁL** 28-29

- Námsbrú fyrir ófaglægð

**ORLOFSMÁL** 30-31

- Nýr bústaður rís fyrir næsta sumar
- Orlofshús félagsins

**FULLTRÚAÞINGIÐ** 32-36

- Mikil vinna að ná umsömdum kjörum
- Ráðherra axli pólitíska ábyrgð
- Viðurkenningar fyrir frábær störf
- Staðið verði við gefin fyrirheit
- Stjórnir og nefndir félagsins
- Fulltrúi Færeyja gestur þingsins

**ÚTLÖND** 37-39

- Starfssvið bandarískra sjúkraliða

**AUGLÝSINGAR** 39-40

- Sjúkraliða vantar til starfa
- Nuddnámskeið
- Haustleiga sumarhúsa og íbúða

**FORSÍÐUMYNDIN**

Samningar í höfn. Samkomulag í Karp-húsinu kallar ávallt á heitar vöflur. Á forsíðumyndinni sést Geir Gunnarsson, vararíkissáttasemjari, undirbúa þá tákna-rænu athöfn. Mynd: GG

# Hvernig verða sjúkraliðar nýttir í framtíðinni?



Kristín Á. Guðmundsdóttir,  
formaður Sjúkraliðafélags  
Íslands, skrifar.

Fyrir nokkrum vikum lét heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra loksins verða af því að skipa nefnd til að skoða framtíð sjúkraliðastéttarinnar í heilbrigðiskerfinu. Þegar hafa nokkrir fundir verið haldnir. Fyrstu fundirnir fjölluðu aðallega um hlutverk nefndarinnar og hve ítarleg sú skýrsla ætti að vera sem skilað yrði um málið. Rætt var í nefndinni hvort vinna ætti upplýsingar upp úr skýrslu sem bandaríska heilbrigðismálaráðuneytið gaf út um störf og starfssvið sjúkraliða, en hún sýnir greinilega að í Bandaríkjunum eru sjúkraliðar taldir meira virði en hér á landi. Samkomulag var um að líta til þeirra heilbrigðiskerfa sem viðgangast í nágrenna-löndunum. Sjúkraliðafélagið hefur í mörg ár unnið með félögum sjúkraliða á Norður-löndum og bent á að miklu munar hve íslenskir sjúkraliðar eru minna metnir til fag-legrar ábyrgðar en gerist annarsstaðar, þrátt fyrir sambærilega eða meiri menntun.

Fyrir heilbrigðiskerfið ekki síður en sjúkraliðastéttina er nauðsynlegt að horft verði til þess á hlutlausan hátt hvernig sjúkraliðastéttin verði best nýtt í framtíðinni. Að mati félagsins er ekki nokkurri fagstétt bjóðandi að þurfa að sæta því að faglegir starfskraftar séu ekki nýttir á sama hátt og fagstétta annarsstaðar í hinum vestræna heimi. Hvað þá þegar slík mismunur er byggð á þeirri hugmyndafræði sem hefur fram komið hjá landlæknisembættinu, sem sé: AF ÞVÍ BARA.

Meginstoðir í heilbrigðiskerfinu eru tvær, lækningar og hjúkrun. Fulltrúar hjúkrunarviðs hafa bent á að til að jafnvægi haldist í heilbrigðiskerfinu þurfi að meta vægi beggja þessara sviða til jafns innan stjórnsýslunnar. Þetta hefur verið reynt með breyttu stjórnskipulagi stofnana og stöðugildunum lækningaforstjóri og hjúkrunarforstjóri. Sýnt er að læknar og hjúkrunarfræðingar eru ekki metnir til jafns ef litið er til launa þessara stétta með tilliti til námstíma. Hvað veldur?

Á lækningasviði vinnur fjöldi fagstétta sem stöðstéttir lækna. Læknar hafa stutt þessar stéttir sem náð hafa að styrkjast og dafna í starfi. Læknar hafa viðurkennt faglegt sjálfstæði þeirra og gert þeim kleift að bera ábyrgð á störfum sínum. Læknar hafa gert sér grein fyrir því að eftir því sem stéttunum vex fiskur um hrygg eru þær um leið að bæta ímynd lækna-sviðsins.

Þegar litið er til hjúkrunarviðsins blasir við önnur sýn. Eingöngu tvær stéttir starfa við hjúkrun, hjúkrunarfræðingar og sjúkraliðar, sem eru stöðstétt í hjúkruninni. Ekki hefur beinlínis verið unnið markvist að því að viðurkenna aukin fagleg réttindi sjúkraliða innan sviðsins. Þvert á móti hafa sjúkraliðar þurft að berjast í áráðir fyrir viðurkenningu á störfum sínum sem þrátt fyrir það hefur lítið vaxið í takt við aukna menntun. Öllum ætti að vera ljóst að bætt ímynd hjúkrunarstarfsins hefur ekki fengist með þessari framkomu hjúkrunarfræðinga, þvert á móti. Það er heldur ekki hjúkrunarviði til framdráttar, og það bætir ekki ímynd hjúkrunar, að hjúkrunarforstjórum þyki í lagi að ráða hverja sem er til sjúkraliðastarfa. Á mörgum stöðum eru ráðnir starfsmenn ótalandi á íslenska tungu, eða kornungir starfsmenn sem hafa ekki yfir að ráða þroska til sjálfshjálpar hvað þá meira.

Fyrir nokkru tók Félag íslenskra hjúkrunarfræðinga ákvörðun um að vinna að bættari ímynd hjúkrunarstarfsins án þess að átta sig á því að það þarf að skoða allt hjúkrunarviðið til að ná árangri. Ímyndin batnar ekki fyrr en viðurkennt verður að breyta þurfi framkomu við aðra sem innan sviðsins starfa. Að þessu er Sjúkraliðafélag Íslands tilbúið að vinna í samstarfi við Félag íslenskra hjúkrunarfræðinga.

„Að mati félagsins er ekki nokkurri fagstétt bjóðandi að þurfa að sæta því að faglegir starfskraftar séu ekki nýttir á sama hátt og fagstétta annarsstaðar í hinum vestræna heimi.“

# Mjög sátt við niðurstöðu samninganna

- segir Kristín Á. Guðmundsdóttir, formaður Sjúkraliðafélagsins

„Það var mikil samstaða um það innan félagsins að ekki kæmi til greina að semja um neitt minna en það sem þyrfti til að útkoma nýrra kjarasamninga væri í samræmi við þau viðmið sem náðust fram með verkfalli árið 2001. Samninganefnd ríkisins sá að við vorum ekki tilbúin að loka samningum upp á nokkur önnur býti og ég er því mjög sátt við niðurstöðuna,“ segir Kristín Á. Guðmundsdóttir, formaður Sjúkraliðafélags Íslands um nýgerða kjarasamninga við ríkið.

Samninganefnd Sjúkraliðafélagsins og samninganefnd ríkisins undirrituðu nýjan kjarasamning sjúkraliða 30. júní síðastliðinn. Samningurinn var ítarlega kynntur í félaginu og síðan lagður undir dóm þeirra félagsmanna sem vinna hjá ríkinu. Mikil þátttaka var í atkvæðagreiðslunni og ríflega 95,5% þeirra sem greiddu atkvæði samþykktu samninginn sem gildir til 30. apríl árið 2008. Nýja samkomulagið er ítarlega kynnt í þessu tölublaði Sjúkraliðans.

## Þrautseigjan skilaði árangri

- Það gekk lítið í samningaviðræðum félagsins við ríkið í vetur og vor á meðan ríkið var að semja við margar aðrar stéttir. Hvaða áhrif hafði þetta á samninga ykkar?

„Já, margir voru óánægðir með hvað samningaviðræðurnar við ríkið drógust á langinn og það sem ríkið bauð okkur í upphafi var ekki beinlínis fýsilegt,“ segir Kristín. „En rétt er að hafa í huga að þótt samið sé um tiltekna launahækkun á samningstímanum þá kemur sú hækkun smátt og smátt. Hækkunin í upphafi er aðeins brot af því sem um er samið og þess vegna er fórnarkostnaður tiltölulega lítil þótt viðræður dragist einhverjar vikur.“

Hjá samninganefndinni var hugsunin fyrst og fremst sú að meta hvernig samningarnir kæmu út í lok samningstímans. Við ætluðum ekki að semja um neitt minna en það sem við þyrftum til að útkoma kjarasamninganna yrði í samræmi við þau viðmið sem við náðum fram með verkfallinu 2001, enda ljóst að ef við gæfum eitthvað eftir núna væri verkfallið unnið fyrir gíg. Þetta var hugsunin sem unnið var eftir



Kristín Á. Guðmundsdóttir, formaður Sjúkraliðafélags Íslands.

Mynd EJ.

og við sýndum þá þrautseigju sem þyrfti til að sannfæra samninganefnd ríkisins um að við værum ekki tilbúin til að loka samningum upp á nokkur önnur býti.

Við erum líka mjög ánægð með að hafa í þessum samningum náð því markmiði sem sett var á þingi BSRB um 150 þúsund króna lágmarkslaun. Samkvæmt nýja samkomulaginu fara sjúkraliðanemar yfir þessi lágmarkslaun í maí á næsta ári. Ég held að við séum eina félagið innan BSRB sem náð hefur þessu fram.“

## Upphaf mikillar vinnu

- Í þessu samkomulagi felst meðal annars að

„Hitt er svo allt annað mál að miðað við hversu mikið margir hafa á milli handanna í íslensku samfélagi tel ég að kökunni sé alls ekki réttlátlega skipt.“

nýtt launakerfi verður tekið upp frá og með 1. maí á næsta ári. Hvernig verður það útfært?

„Það er gríðarleg vinna framundan við að uppfæra alla stofnanasamninga í samræmi við nýju launatöfluna og raða inn í hana,“ segir Kristín. „Við þá vinnu verður ekki um neitt samflot að ræða heldur þarf að ganga frá þessum breytingum við hverja stofnun fyrir sig.“

Við töldum okkur verða að fara inn í þetta nýja launakerfi til að geta haldið áfram að horfa til kjara þeirra stétta sem við höfum borið okkur saman við á undanförunum árum. Við höfum sérstaklega bent á lögregluna í þessu sambandi, það er karlastétt sem við sem kvennastétt berum okkur saman við launalega séð. Ég tel að varðandi þetta viðmið höfum við náð verulegum árangri í þessum samningum, og það var nauðsynlegt að fara sömu leið og þessir hópar hvað launakerfi varðar til að hafa gegnsæi.

Við teljum að það sé ekki mikil fórn hjá okkur að sleppa lífaldursþrepunum sem eru í gömlu launatöflunni. Sjúkraliðastéttin er það fullorðin að flestir sjúkraliðar eru



Undirskrift nýja kjarasamningsins við ríkið. Frá vinstri: Gunnar Björnsson, formaður samninganefndar ríkisins, Margrét Auður Óskarsdóttir, Selfossi, Kristín Ólafsdóttir, Skógarbæ, María Ingibergsdóttir, LSH, Ragna Ágústsdóttir, LSH, Inga Lóa Guðmundsdóttir, Reykjanesbæ, Ingibjörg Hafsteinsdóttir, LSH, og Kristín Á. Guðmundsdóttir, formaður Sjúkraliðafélagsins.

komnir upp í efsta lífaldursþrepið. Fyrir þá sem eru að útskrifast og bætast í hópinn er það svo auðvitað mjög jákvætt að nýja kerfið ýtir undir nýliðun í stéttinni.

Þegar vinnan við að raða inn í nýju launatöfluna fer í gang stöndum við á nákvæmlega sama þröskuldi og BHM-félögin með tiliti til þeirra markmiða okkar að halda þessum viðmiðunum. Auðvitað er það svo að tilteknu fjármagni er veitt til röðunar í nýju launatöfluna. Það er því ekki hægt að leggja fram einhvern óskalista, en það þarf að nýta það fjármagn á réttan máta.“

- Samkomulagið frá 30. júní var eingöngu við samninganefnd ríkisins. Það er er því eftir að gera nýjan samning við marga aðra?

„Já, þetta er bara upphaf samningsgerðar félagsins,“ segir Kristín. „Við eigum eftir að semja við sveitarfélögin, þar á meðal Reykjavíkurborg, og fjölmargar stórar og smáar heilbrigðisstofnanir um allt land. Viðræður eru þegar hafnar og mér sýnast góðar horfur á að kjarasamningar náist fljótlega við þessa aðila í takt við þá kjarasamninga sem gerðir voru við ríkið.“

### Mikil stuðningur

- Félagsmenn virðast hafa tekið þessum nýja samningi mjög vel?

„Já, sjúkraliðar eru ánægðir með nýja samninginn. Við kynntum samkomulagið á mörgum fundum á þeim tíma þegar sumarleyfi stóðu sem hæst, en þrátt fyrir það voru kynningarfundirnir sem við héldum í Reykjavík og úti á landi afar vel sóttir. Og þátttakan í atkvæðagreiðslunni var ótrúlega mikil miðað við árstíma, yfir sex-

tíu prósent, og niðurstaðan næstum því einróma.“

Kristín segir mikla samstöðu innan félagsins mikilvæga fyrir samninganefndina.

„Það hjálpaði okkur líka í þessum viðræðum að við réðum til okkar tíma bundið Gunnar Gunnarsson, fyrrverandi hagfræðing BSRB. Samningamenn ríkisins eru duglegir við að leggja fram sínar tölur sem hinar einu réttu og þá er mikill styrkur í því að hafa í sínu liði hagfræðing sem getur hrakið tölur þeirra og komið með tölur sem þeir geta ekki hrakið. Þannig að við vorum með mjög öflugt lið í þessum viðræðum. Þá áttum við einnig ýmsa góða

að, ekki síst formann BSRB sem á sinn þátt í því að þessi niðurstaða náðist.“

- Ertu sátt við kjaralega stöðu stéttarinnar eftir þennan samning?

„Já, ég met það svo að kjaraleg staða sjúkraliðastéttarinnar sé góð eftir þetta samkomulag og að við höfum í raun og veru úr heilmiklu að spila. Það er vissulega óskrið blað hvernig til muni takast, en ég er bjartsýn.“

En þá er ég ekki að tala um hvort þetta séu eðlileg laun sem slík, heldur einungis að horfa á kjör okkar í samanburði við þau laun sem sambærilegar stéttir bera úr býtum. Hitt er svo allt annað mál að miðað við hversu mikið margir hafa á milli handanna í íslensku samfélagi tel ég að kökunni sé alls ekki réttlátlega skipt.“

### Tækifæri til róttækra breytinga

- Heilbrigðisráðherra hefur loksins skipað nefnd til að fjalla um hlutverk sjúkraliða í framtíðinni. Hvers væntir þú af starfi hennar?

„Það var samið um þessa nefnd í kjarasamningunum árið 2001, en nefndin var ekki skipuð fyrr en við lögðum það til grundvallar í viðræðunum að efna yrði loforð síðustu kjarasamninga áður enn nýr samningur yrði gerður. Það varð til þess að ráðherra skipaði nefndina og hún hefur haldið nokkra fundi. Þeir hafa að vísu aðallega farið í umræður um verksvið nefndarinnar, en til stendur að kalla á fundi hennar ýmsa þá aðila sem hafa skoðanir á þessum málum.“

Ég hafði væntingar um að þessi nefnd myndi skila einhverjum árangri. Þetta er kjörið tækifæri til að gera eitthvað róttækt

# Já sögðu 95.5%

**Kjarasamningur Sjúkraliðafélags Íslands við ríkið var samþykktur í atkvæðagreiðslu félagsmanna.**

Talning atkvæða fór fram 18. júlí síðastliðinn og atkvæði féllu þannig:

Já sögðu 598 eða 95,53%.

Nei sögðu 23 eða 3,67%.

Auðir seðlar voru 2 eða 0,32%.

Ógild atkvæði voru 3 eða 0,48%.

Á kjörskrá voru 1023 sjúkraliðar sem starfa hjá ríkinu. Atkvæði greiddu 626 og var því hlutfall þeirra sem kusu 61,19 %.

í málefnum heilbrigðiskerfisins, meðal annars með því að horfa til þess sem gengur og gerist á Norðurlöndunum og skoða málin hér á landi út frá því.

Það er auðvitað hrikalegt til þess að vita að verið sé að mennta hér á landi stóran hóp fólks til starfa en nýta þetta fólk síðan mun minna en menntunin gefur tilefni til. Það berast jafnvel fréttir af því innan af sjúkrahúsum og annars staðar að á þessari stofnun eða hinni sé þessi stefna eða hin stefnan í gangi og þess vegna eigi verksvið starfsfólks að vera svona eða hinsegin. Það er auðvitað ótrúlegt í öllum þeim mikla skorti sem er á fólki til starfa, hvort sem um er að ræða hefðbundnu sjúkraliðastörfin eða ábyrgðarmeiri störf, að ekki skuli eiga að nýta þennan starfskraft með sama hætti og gert er á Norðurlöndum. Það er líka gjör-samlega óviðunandi fyrir stétt á Íslandi að vera með jafn mikla ef ekki meiri menntun en sambærilegar stéttir á Norðurlöndunum en vera ekki nýtt í samræmi við þá menntun.

Ég vona því að heilbrigðisyfirvöld beri gæfu til að nýta þetta tækifæri til að gera róttækar breytingar á núverandi fyrirkomulagi. En það er að sjálfsögðu spurning um vilja. Hver er raunverulegur vilji þeirra sem stjórna íslenska heilbrigðiskerfinu? Það hefur verið önnur „menning“ í heilbrigðismálum hér en annars staðar í heiminum, en erum við virkilega það sérstök að við þurfum að viðhalda þeirri „menningu“ og endurskoða hana ekki? Ég tel að heilbrigðiskerfið hafi ekki efni á slíku.“

### Ný brú inn í stéttina

*- Hvað líður fyrirhugaðri brú fyrir ófaglærða inn í sjúkraliðastéttina?*

„Það hefur verið baráttumál stéttarinnar til margra margra ára að fólki sem hefur starfað við hlið sjúkraliða verði gert kleift að mennta sig til sjúkraliðastarfa á sama tíma og það sinnir vinnu sinni,“ segir Kristín. „Við vitum að fullorðið fólk þarf að vinna fyrir sér og getur því ekki hætt að vinna til að fara í skóla. Hugmyndin er að opna þessa leið með sérstakri námsbraut þar sem ófaglærðir geti stundað nám meðfram vinnunni. Ekki liggur enn fyrir hversu langt þetta nám verði, eða á hvern hátt starfsreynsla fólksins verður metin inn í námið, en undirbúningur að þessu er í góðum farvegi og ég er að vona að hægt væri að hefja þetta nám á vorönn.“

Við undirbúning og framkvæmd þessa náms reynir á jákvæðan vilja forystumanna þeirra heilbrigðisstofnana sem þetta fólk vinnur hjá. Víða fara miklir fjármunir í að þjálfa upp starfsfólk sem stendur stutt við. Ég er ekki í nokkrum vafa um að þessi nýja námsbrú mun leiða til þess að stofnanirnar fái stöðugra vinnuafl. Þær hafa því beinan hag af því að styðja þetta framtak.“



Samningarnir loksins í höfn. Kristín Á. Guðmundsdóttir, formaður Sjúkraliðafélagsins, og Gunnar Björnsson, formaður samninganefndar ríkisins, takast í hendur þegar samningar höfðu verið undirritaðir.

## Bókanirnar

**Samkomulagi Sjúkraliðafélags Íslands og fjármálaráðherra fyrir hönd ríkissjóðs frá 30. júní 2005 fylgja eftirfarandi bókanir:**

### Bókun 1

Upplýsingagjöf til stéttarfélaganna um laun félagsmanna hefur verið með misjöfnum hætti undanfarin ár og farið í gegnum ólíka miðla. Aðilar eru sammála um að kerfisbinda þessa upplýsingagjöf við innleiðingu nýrra upplýsingakerfa ríkisins. Vinnu við grunnskilgreiningar fyrir slíkar upplýsingar og framsetningu þeirra skal lokið innan ársins eða í tæka tíð fyrir upptöku nýs launakerfis, þ.e. að Fjárslu ríkisins veitist ráðrúm til að formgera slíkar upplýsingar í kerfum ríkisins fyrir 1. maí 2006.

### Bókun 2

Aðilar eru sammála um að veruleg þörf sé á því að efla starfsþróun innan stofnana og símenntun starfsmanna með það fyrir augum að þeir verði færari til að takast á við sífellt fjölbreyttari verkefni og jafnframt auka möguleika stofnana á að þróa starfsemi sína þannig að það samræmist þeim kröfum sem gerðar eru til þeirra á hverjum tíma.

Í því skyni munu aðilar endurskoða núverandi tilhögun á endur- og símenntun með það að markmiði að nýta á sem hagkvæmasta hátt það fé sem veitt er til þessa. Eitt af því sem þar kemur til álita er með hvaða hætti hægt er að samþætta þá starfsemi sem SLFI stendur að í dag skyldri starfsemi á vegum annarra aðila og er þar fyrst í stað horft til annarra stéttarfélaganna innan BSRB, en jafnframt hugað að samstarfi eða samþættingu við aðra sem eiga sambærilegra hagsmuna að gæta. Í þessu sambandi er rétt að gæta einnig að formlegu samstarfi við ríkisstofnanir. Sérstakur vinnuhópur skipaður tveimur fulltrúum frá hvorum aðila, þ.e. tveimur tilnefndum af BSRB og tveimur af fjármálaráðherra, vinnur að þessari endurskoðun og skal henni lokið ekki síðar en í árslok 2006.

Auk framlaga í núverandi starfsmenntunarsjóð og starfsþróunarsjóð skal greiða frá gildistöku samkomulags þessa og til loka samningstímans, 30. apríl 2008, framlag er nema skal 0,30% af heildarlaunum að því tilskyldu að það verði nýtt til verkefna sem aðilar samnings þessa taka sameiginlega ákvörðun um. Skal sami vinnuhópur og vinnur að fyrrgreindri endurskoðun taka þessar ákvarðanir. Framlag þetta skal greitt inn á sérstakan safnlið í vörslu fjármálaráðuneytisins. Leiði endurskoðunin til þess að samkomulag náist við önnur stéttarfélög um samþættingu eða samstarf þá skal greiða einu sinni sérstakt framlag að upphæð kr. 4.000.000 frá næstu mánaðamótum eftir að fulltrúar í vinnuhópi aðila taka sameiginlega ákvörðun um slíkt samstarf.

### Bókun 3

Samningsaðilar eru á einu máli um að þessi samningur taki einungis til sjúkraliða og nema í 16 vikna starfsþjálfun.

### Bókun 4

Aðilar eru sammála um að æskilegt væri að innan BSRB yrði til vettvangur til samráðs við fjármálaráðuneytið eða fleiri vinnuveitendur um stefnumarkandi mál er varða þróun og framkvæmd kjarasamninga, svo sem raunin er um veikindarétt, vinnutíma o.fl.. Aðilar munu stuðla að því að umræður um slíkan vettvang fari fram á samningstímanum.

### Bókun 5

Aðilar eru sammála um að bókanir nr. 4, 5, og 6 með kjarasamningi dags. 21. nóvember 2001 haldi eftir atvikum gildi sínu.

# Nýr kjarasamningur sjúkraliða undirritaður

Samkomulag náðist milli Sjúkraliðafélags Íslands og fjármálaráðuneytisins fyrir hönd ríkissjóðs þann 30. júní síðastliðinn um nýjan kjarasamning. Samkvæmt samkomulaginu, sem samþykkt hefur verið í allsherjaratkvæðagreiðslu félagsmanna, verða margvíslegar breytingar á kjarasamningi aðilanna. Samkomulagið er birt hér í heild.

Fjármálaráðherra fyrir hönd Ríkissjóðs annars vegar og Sjúkraliðafélag Íslands hins vegar gera með sér svofellt SAMKOMULAG um breytingar og framlengingu á kjarasamningi aðila:

## Kjarasamningsmarkmið

### Markmið og forsendur þessa samnings

Samningsaðilar eru sammála um nauðsyn þess að áherslubreyting verði á starfs sviði sjúkraliða á samningstímanum. Þá er samningsformið valið út frá því sjónarmiði að starfsþróun sjúkraliða sé nauðsynlegur hluti af starfsmannastefnu heilbrigðisstofnana.

Samningsaðilar ætla að stofnanir öðlist aukna möguleika til að haga starfsmannahaldi sínu á þann veg sem kemur sér best á hverjum tíma. Samningnum er þannig ætlað að auka sveigjanleika sem þeim er nauðsynlegur með því að draga enn úr takmörkunum í miðlægum kjarasamningum.

Almennt markmið aðila er að kjarasamningarnir styðji við framsækna starfsmannastefnu einstakra stofnana. Í því skyni eru gerðar breytingar á uppbyggingu launatöflu, m.a. til þess að auka gagnsæi og hlutlægni í launaákvörðunum. Fjölgað er þeim úrræðum sem stofnanir hafa til að umbuna starfsmönnum og bregðast við margbreytilegum aðstæðum með fleiri möguleikum til launasetningar, t.d. með því að gefa stofnunum kost á að árangurstengja hluta launanna. Til þess að ná m.a. þessum markmiðum er dregið úr aldurstengdum hækkunum í miðlægum hluta kjarasamninga og aldursþrep felld brott úr launatöflu.

Möguleikar á launaþróun umfram það sem samið er um í þessum samningi byggir á að hagræðing náist á stofnun að óbreyttum fjárheimildum.



Samninganefndarmenn sjúkraliða í þungum þönkum. Frá vinstri: Inga Lóa Guðmundsdóttir, Margrét Auður Óskarsdóttir, Ingibjörg Hafsteinsdóttir og Gunnar Gunnarsson, hagfræðingur, sem starfaði með nefndinni við undirbúning og gerð samninganna.

### 1. grein

Gildandi kjarasamningur aðila framlengist til 30. apríl 2008 með þeim breytingum og fyrirvörum sem í samningi þessum felast og fellur þá úr gildi án frekari fyrirvara.

### 2. grein

Núgildandi launatafla félagsins samkvæmt grein 1.1 hækkar sem hér segir:

Frá 1. júní 2005:	3,25%.
Uppkaup greina frá sama tíma	5,89%.
Samtals frá 1. júní	9,14%.
1. janúar 2006:	2,50%.
Ný launatafla frá 1. maí 2006 taki þeim hækkunum sem hér segir (sbr. nýjan 1. kafla):	
1. janúar 2007:	2,25%.
1. janúar 2008:	2,00%.

### 3. grein

Persónuuppbot (desemberuppbot) á samningstímanum verður sem hér segir:

Á árinu 2005:	kr. 39.700.
Síðan eins og segir í nýjum 1. kafla í gr. 1.7:	
Á árinu 2006:	kr. 40.700.
Á árinu 2007:	kr. 41.800.

### 4. grein

Orlofsuppbot á samningstímanum verður sem hér segir:

Á árinu 2005:	kr. 21.800.
Á árinu 2006:	kr. 22.400.
Á árinu 2007:	kr. 23.000.
Á árinu 2008:	kr. 23.600.

### 5. grein

Nýr 1. kafli um kaup, tekur gildi 1. maí 2006 svohljóðandi:

## 1 Kaup

### 1.1 Mánaðarlaun

1.1.1 Mánaðarlaun starfsmanns sem gegnir fullu starfi, skulu frá 1. maí 2006 greidd samkvæmt eftirfarandi launatöflu:

Lfl.	Upphæð	Lfl.	Upphæð
01	138.338	12	236.605
02	145.255	13	248.435
03	152.518	14	260.857
04	160.144	15	273.900
05	168.151	16	287.595
06	176.559	17	301.975
07	185.387	18	317.074
08	194.656	19	332.928
09	204.389	20	349.574
10	214.608	21	367.053
11	225.338		

Þann 1. maí 2007 fellur launaflokkur nr. 1 niður og þann 1. janúar 2008 fellur launaflokkur nr. 2 niður. Númer launaflokka haldast óbreytt. Þessar breytingar hafa engin áhrif á röðun starfsmanna samkvæmt stofnanasamningum.

1.1.2 Þegar unninn er 8 stunda vinnudagur reglubundið, reiknast brot úr mánaðarlaunum þannig að deilt er með 21,67 í mánaðarlaunin og margfaldað með fjölda almanaksdaga annarra en laugar daga og sunnudaga frá upphafi eða til loka starfstíma.

## 1.2 Röðun starfa og mat álags

1.2.1 Við ákvörðun á röðun starfa í launaflokka skulu fyrst og fremst metin þau verkefni og skyldur sem í starfinu felast auk þeirrar færni (kunnáttustig/sérhæfing) sem þarf til að geta innt starfið af hendi.

1.2.2 Meta skal persónu- og tíma-bundna þætti, sbr. gr. 11.3.2, sem álag á launaflokka. Slíkt álag skal háð endurmati. Meta má vægi álags beggja þátta til hækkunar um allt að 20% samanlagt af viðkomandi launaflokki í 2,5% bilum. Í stofnanasamningi skal kveðið á um hvort og með hvaða hætti álagið skiptist.

Ofangreindir þættir geta verið breytilegir frá einum tíma til annars og forsendur þeirra skulu endurskoðaðar við breytingar á starfssviði starfsmanns eða eftir nánari útfærslu í stofnanasamningi.

## 1.3 Sérstök tímabundin umbun

1.3.1 Heimilt er að greiða sérstaka umbun umfram mánaðarlaun skv. greinum 1.1.1, 1.2.1 og 1.2.2 sem aldrei skal þó nema hærri fjárhæð en 30.000 kr. á mánuði. Það hámark tekur ekki breytingum á samningstímanum. Umbun þessi greiðist vegna sérstakra tímabundinna þátta sem ekki falla undir grein 1.2.2 og greiðist aldrei lengur en áhrif þeirra þátta vara. Ákvörðun um greiðslu slíkrar umbunar skal tekin af forstöðumanni og byggjast á skriflegum reglum sem hann hefur kynnt starfsmönnum.

## 1.4 Tímakaup í dagvinnu

1.4.1 Tímavinnukaup í hverjum launaflokki er 0,615% af mánaðarlaunum starfsmanns skv. greinum 1.1.1 og 1.2.2.

### 1.4.2 Tímakaup í dagvinnu, hverjum má greiða

Heimilt er að greiða tímakaup í eftirfarandi tilvikum:

1. Lífeyrisþegum sem vinna hluta úr starfi.
2. Starfsmönnum sem ráðnir eru til skamms tíma vegna sérstakra árvissra álagstíma ýmissa stofnana, þó eigi lengur en 2 mánuði.
3. Starfsmönnum sem ráðnir eru til að vinna að sérhæfðum, afmörkuðum verkefnum.
4. Starfsmönnum sem starfa óreglubundið í lengri eða skemmri tíma, þó aðeins í algjörum undantekningartilvikum.
5. Nemendum við störf í námshléum.

## 1.5 Yfirvinnutímakaup

1.5.1 Yfirvinna er greidd með tímakaupi. Tímakaup fyrir yfirvinnu í hverjum launaflokki er 1,0385% af mánaðarlaunum starfsmanns.

1.5.2 Öll vinna, sem unnin er á stórhátíðardögum skv. 2.1.4.3 greiðist með tímakaupi, sem nemur 1,375% af mánaðarlaunum starfsmanna.

1.5.3 Forstöðumenn stofnana eiga ekki rétt á yfirvinnugreiðslum skv. tímakaupi. Sé yfirvinna nauðsynleg vegna anna í starfi, skal heimilt að semja um mánaðarlega þóknun fyrir hana.

1.5.4 Sé yfirvinna fjarri föstum vinnustað ekki greidd samkvæmt tímareikningi,

33,33% kl. 00:00 - 08:00 þriðjudaga - föstudaga.

45,00% kl. 00:00 - 24:00 laugard., sunnud. og sérstaka frídaga.

90,00% kl. 00:00 - 24:00 stórhátíðardaga sbr. gr. 2.1.4.3.

Brot úr klst. greiðist hlutfallslega.

Um greiðslur fyrir útköll á bakvakt gilda gr. 2.3.3.1 og 2.3.3.2.

1.6.3 Vinnutími starfsmanna skal vera samfelldur eftir því sem við verður komið.



Fulltrúar í samninganefnd ríkisins ræða málin. Vinstra megin við borðið eru Grétar Guðmundsson, Guðmundur H. Guðmundsson og Gunnar Björnsson, formaður nefndarinnar, en hægra megin Oddur Gunnarsson og Sigurður Gils Björgvinsson.

skal semja um þá greiðslu fyrirfram við viðkomandi starfsmann og í samráði við Sjúkraliðafélag Íslands.

## 1.6 Vaktaálag, álagsgreiðslur

1.6.1 Vaktaálag reiknast af dagvinnutímakaupi sbr. gr. 1.4.1.

Vaktaálag skal vera:

33,33% kl. 17:00 - 24:00 mánudaga - fimmtudaga.

55,00% kl. 17:00 - 24:00 föstudaga.

55,00% kl. 00:00 - 08:00 mánudaga - föstudaga.

55,00% kl. 00:00 - 24:00 laugard., sunnud. og sérstaka frídaga.

90,00% kl. 00:00 - 24:00 stórhátíðardaga sbr. gr. 2.1.4.3.

Brot úr klst. greiðist hlutfallslega.

1.6.2 Greiðsla fyrir bakvaktir skal reiknast af dagvinnukaupi sbr. gr. 1.4.1 með eftirtöldum hætti:

33,33% kl. 17:00 - 24:00 mánudaga - fimmtudaga.

45,00% kl. 17:00 - 24:00 föstudaga.

45,00% kl. 00:00 - 08:00 mánudaga.

Greitt skal fyrir eyður í vinnutíma með vaktaálagi skv. gr. 1.6.1.

1.6.4 Greiðsla fyrir eyður og bakvakt á dagvinnutímabili skv. gr. 2.2.1 er 33,33% álag.

## 1.7 Persónuuppbót (desemberuppbót)

1.7.1 Persónuuppbót árin 2006 og 2007 verður sem hér segir:

Á árinu 2006 kr. 40.700.

Á árinu 2007 kr. 41.800.

Starfsmaður sem er við störf í fyrstu viku nóvembermánaðar skal fá greidda persónuuppbót 1. desember ár hvert miðað við fullt starf tímabilið 1. janúar til 31. október. Desemberuppbót er föst krónutala og tekur ekki hækkunum skv. öðrum ákvæðum kjarasamningsins. Á desemberuppbót reiknast ekki orlofsfé. Hafi starfsmaður gegnt hlutastarfi eða unnið hluta úr ári, skal hann fá greitt miðað við starfshlutfall á framangreindu tímabili.

Á sama hátt skal einnig starfsmaður sem látið hefur af starfi en starfað hefur samfelt



í a.m.k. 3 mánuði (13 vikur) á árinu, 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.

#### 6. grein

Eftirfarandi greinar í 2. kafla breytast sem hér segir frá upphafi samningstímans: 2.1.2 Heimilt er að haga vinnu með öðrum hætti en í kafla þessum greinir með samkomulagi starfsmanna og forráðamanna stofnunar.

Heimilt er að semja um rýmkun dagvinnutíma á virkum dögum, umfram þau tímamörk sem um getur í gr. 2.2.1.

2.2.2 Forstöðumanni stofnunar er heimilt að verða við óskum einstakra starfsmanna um sveigjanlegan vinnutíma á tímabilinu kl. 07:00 - 18:00 á virkum dögum.

2.6.9 Starfsmenn í vaktavinnu hafa ekki sérstaka matar- og kaffitíma. Starfsmönnum er þó heimilt að neyta matar og kaffis við vinnu sína á vaktinni ef því verður við komið starfsins vegna. Vegna takmörkunar þeirrar sem að ofan greinir á matar- og kaffitímum, skal telja hverja vakt sem unnin er til uppfyllingar vikulegri vinnuskyldu, 15 mínútum lengri en raunverulegri viðveru nam.

#### 7. grein

Grein 4.4.1 verður svohljóðandi frá 1. maí 2006:

4.4.1 Tímabil sumarorlofs er frá 1. maí til 15. september.

Grein 4.6.1 verður svohljóðandi frá upphafi samningstímans:

4.6.1 Veikist starfsmaður í orlofi, telst sá tími sem veikindum nemur ekki til orlofs enda sanni starfsmaður með læknisvottorði að hann geti ekki notið orlofs.

Tilkynna skal yfirmanni án tafar með sannanlegum hætti ef um veikindi eða slys í orlofi er að ræða.

#### 8. grein

Inn kemur ný grein, grein 8.2, svohljóðandi:

##### 8.2 Fatapeningar

8.2.1 Á heilbrigðisstofnunum og sambýlum fyrir fatlaða þar sem þess er krafist, vegna sérstakra meðferðarúræða, að starfsmaður noti eigin fatnað í stað vinnuslopps eða álíka hlífðarfatnaðar skv. gr. 8.1.1, er vinnuveitanda í stað þess heimilt að greiða starfsmanni sérstaka fatapeninga að upphæð kr. 1.458 á mánuði miðað við fullt starf í dagvinnu. Fatapeningar taka hækkunum skv. áfangahækkunum launa.

#### 9. grein

Hinn 1. maí 2006 tekur gildi nýr 11. kafli, svohljóðandi:

### 11 Stofnanapáttur og samstarfsnefndir

#### 11.1 Skilgreining stofnanasamnings

11.1.1 Stofnanasamningur er hluti af kjarasamningi og er meðal annars ætlað að tryggja þróun og stuðla að skilvirkara launakerfi sem tekur mið af þörfum og verkefnum stofnunar og starfsmanna hennar. Hann er sérstakur samningur milli stofnunar og viðkomandi stéttarfélags um útfærslu tiltekinna þátta kjarasamningsins að þörfum stofnunar og starfsmanna með hliðsjón af eðli starfsemi, skipulagi og/eða

#### 11.3 Gerð og framkvæmd stofnanasamnings

11.3.1 Gera skal stofnanasamning á hverri stofnun við Sjúkraliðafélag Íslands.

Við gerð samningsins skal semja um röðun starfa sbr. gr. 1.2.1 og hvaða þættir og/eða forsendur skuli ráða röðun þeirra. Þar skulu fyrst og fremst metin þau verkefni og skyldur sem í starfinu felast auk þeirrar færni (kunnáttustig/sérhæfing), sbr. íslenska starfaflokkun ÍSTARF 95, sem þarf til að geta innt starfið af hendi. Þá skal litið til skipurits stofnunar eða annars formlegs starfsskipulags við gerð samningsins. Starfslýsingar eru ein af forsendum röðunar starfa í launaflokka og skulu þær



Samningamenn sjúkraliða á léttu nótonum. Við tölvuna eru María Ingibergsdóttir og Kristín Ólafsdóttir, en að baki þeirra frá vinstri Inga Lóa Guðmundsdóttir, Margrét Auður Óskarsdóttir og Ingibjörg Hafsteinsdóttir.

öðru því sem gefur stofnun sérstöðu. Viðræður um stofnanasamning fara fram undir friðarskyldu.

#### 11.2 Markmið stofnanasamnings

11.2.1 Markmið stofnanasamnings er að auka gæði þjónustunnar með því að efla samstarf starfsmanna og stjórnenda á vinnustað. Samstarfinu er ætlað að bæta rekstrar skipulag stofnunar, bæta nýtingu rekstrarfjármagns og skapa grundvöll fyrir aukinni hagræðingu og skilvirkara launakerfi og þannig gefa starfsmönnum tækifæri til að þróast og bæta sig í starfi og þar með auka möguleika þeirra á bætum kjörum.

Að færa ákvörðun um launasetningu starfa nær starfsvettvangi þar sem hægt er að bregðast hraðar við breytingum sem eiga sér stað á störfum og skipulagi stofnana og stuðla að árangurstengingu launa í samræmi við markmið og stefnu stofnana.

endurskoðaðar í takt við þróun starfa.

11.3.2 Í stofnanasamningi skal einnig semja um hvaða þættir og/eða forsendur skuli ráða mati á persónu- og tímabundnum þáttum sbr. gr. 1.2.2.

Persónubundnir þættir sem gera menn hæfari í starfi eru t.d.:

Viðbótarmentun sem nýtist í starfi svo og starfsreynsla.

Tímabundnir þættir sem koma til greina eru t.d.:

Viðbótarábyrgð og/eða álag vegna sérstakra verkefna.

Hæfni, sérstakur árangur og/eða frammi- staða.

Ofangreindir þættir geta verið breytilegir frá einum tíma til annars og álag á laun því breytilegt. Ofangreinda þætti skal endurskoða við breytingar á starfssviði starfsmanna eða eftir nánari útfærslu í stofnanasamningi.



#### 11.4 Skipan, hlutverk og starfshættir samstarfsnefnda

##### 11.4.1 Skipan samstarfsnefnda

11.4.1.1 Hjá stofnunum ríkisins skulu starfa samstarfsnefndir, sem skipaðar eru allt að 3 fulltrúum frá hvorum aðila, þ.e. stéttarfélagi/starfsmönnum og stofnunum. Sjúkraliðafélag Íslands skal tilnefna þrjá fulltrúa í samstarfsnefnd og jafnmarga til vara. Stofnunin tilnefnir allt að 3 fulltrúa og jafnmarga til vara.

##### 11.4.2 Hlutverk samstarfsnefnda

11.4.2.1 Samstarfsnefnd annast gerð, endurskoðun og breytingar á stofnana-samningi sbr. gr. 11.3. Þar skal og samið um röðun starfa skv. 25. gr. laga nr. 94/1986, um kjarasamninga opinberra starfsmanna. 11.4.2.2 Nefndin skal einnig fjalla um ágreiningsmál sem upp kunna að koma vegna framkvæmdar stofnanasamnings.

##### 11.4.3 Starfshættir samstarfsnefnda

11.4.3.1 Vegna gerðar/endurskoðunar stofnanasamnings.

Fulltrúar í samstarfsnefnd geta óskað eftir endurskoðun stofnanasamnings verði umtalsverðar breytingar á forsendum hans. Sem dæmi um breytingar á forsendum má nefna breytingar í miðlægum kjarasamningi og breytingar á umfangi, hlutverki eða starfsemi stofnunar. Hvor aðili um sig getur kallað nefndina til starfa. Skal þá metið hvort forsendur hafi breyst þannig að ástæða sé til að gera breytingar á honum. Koma skal á samstarfsnefndarfundum svo fljótt sem auðið verður en þó ekki síðar en fjórum vikum eftir að erindið berst. Fella skal þær breytingar sem gerðar eru hverju sinni inn í gildandi stofnana-samning og staðfesta hann þannig breyttan. Að jafnaði skal stofnanasamningur endurskoðaður á tveggja ára fresti.

11.4.3.2 Vegna ágreiningsmála.

Hvor aðili um sig getur skotið ágreiningsefnum sem upp kunna að koma vegna framkvæmdar stofnanasamnings til nefndarinnar. Beina skal erindi til gagnaðila með skriflegum hætti. Gagnaðili skal koma á samstarfsnefndarfundum svo fljótt sem auðið verður en þó ekki síðar en fjórum vikum eftir að erindið berst. Samstarfsnefnd skal svara erindum innan 5 vikna frá því að þau voru fyrst formlega fram á fundi nefndarinnar. Verði samstarfsnefnd sammála um breytingar á launasetningu eða öðru því sem til hennar hefur verið vísað, skal sú breyting gilda frá og með næstu mánaðamótum eftir að erindið var fyrst formlega borið fram í nefndinni nema annað sé sérstaklega ákveðið.

#### 10. grein

##### Slysatryggingar

Bætur vegna slysa í starfi hækka, sbr. samkomulag við heildarsamtök opinberra starfsmanna.

Sett verði inn ákvæði um rétt til að krefja



Málin rædd. Kristín Á. Guðmundsdóttir, formaður Sjúkraliðafélagsins, og Kristín Ólafsdóttir, varaformaður og formaður Reykjavíkurseildarinnar.

vinnuveitanda í stað skjólstaðings, sbr. samkomulag við heildarsamtök opinberra starfsmanna.

#### 11. grein

##### Fjölskyldu - og styrktarsjóður

Iðgjald hækki í 0,55% og niður falli gr. 14.1.2, sbr. samkomulag við heildarsamtök opinberra starfsmanna.

#### 12. grein

##### Uppsagnarfrestur

Uppsagnarfrestur á ótímabundnum ráðningarsamningi

##### Uppsögn á reynslutíma

Gagnkvæmur uppsagnarfrestur á reynslutíma er einn mánuður. Reynslutími er þrjú mánuðir nema um annað sé samið í viðkomandi ráðningarsamningi.

##### Uppsögn að loknum reynslutíma

Gagnkvæmur uppsagnarfrestur að loknum reynslutíma er 3 mánuðir.

Uppsagnarfrestur eftir tíu ára samfellt starf.

Sé starfsmanni sagt upp, eftir a.m.k. 10 ára samfellt starf hjá sömu stofnun, er uppsagnarfrestur sem hér segir:

4 mánuðir ef starfsmaður er orðinn 55 ára.

5 mánuðir ef hann er orðinn 60 ára.

6 mánuðir þegar hann er orðinn 63 ára.

Starfsmaður getur hins vegar sagt upp starfi sínu með þriggja mánaða fyrirvara.

#### Uppsagnarfrestur tímabundið ráðinna og tímavinnumanna

Tímabundin ráðning fellur úr gildi án uppsagnar við lok samningstíma.

Ef annar hvor aðila vill slíta ráðningarsambandinu fyrir gilda eftirfarandi ákvæði:

Gagnkvæmur uppsagnarfrestur tímabundið ráðinna skal vera einn mánuður.

Gagnkvæmur uppsagnarfrestur tímavinnumanna á fyrstu 3 mánuðum starfstímans skal vera ein vika miðað við vikuskipti. Vikuskipti miðast við föstudag. Eftir þriggja mánaða samfellt starf skal gagnkvæmur uppsagnarfrestur vera einn mánuður.

#### 13. grein

Ákvæði um gildistíma og forsendur samkomulags þessa í 18. kafla kjarasamnings verða:

### 18. Gildistími og samningsforsendur

#### 18.1 Gildistími

18.1.1 Kjarasamningur þessi gildir frá 1. júní 2005 til 30. apríl 2008 og fellur þá úr gildi án frekari fyrirvara.

#### 18.2 Samningsforsendur

18.2.1 Komi til þess að samningum á almennum vinnumarkaði verði sagt upp á grundvelli forsenduákvæðis þeirra á gildistíma samnings þessa skal aðilum heimilt að segja launalið samningsins upp með þriggja mánaða fyrirvara miðað við mánaðamót. Komi til þess að nefnd sú sem fjallar um forsendur kjarasamninga á almennum vinnumarkaði nái samkomulagi um breytingu á samningum skal sambærileg breyting gilda um þennan samning.

# Fjármagn vegna nýrrar launatöflu 1. maí 2006

Samkomulagi fjármálaráðherra og Sjúkraliðafélags Íslands, undirrituðu 30. júní 2005, fylgir eftirfarandi fylgiskjal:

Með upptöku nýs 1. kafla sbr. 5. gr. þessa samkomulags, þ. á m. upptöku nýrrar launatöflu, eru aðilar sammála um að heildarkostnaður vegna gildistöku hennar í maí 2006 verði 3,4%, annars vegar vegna yfirfærslukostnaðar og hins vegar vegna aðlögunar stofnanasamninga. Miðað skal við að hver stofnun fái þetta fjármagn óskipt til ráðstöfunar.

Nýr stofnanasamningur skal gilda frá sama tíma og nýr fyrsti kafli er tekinn upp, þ.e. 1. maí 2006.

Aðilar eru sammála um að í maí 2007 skuli stofnanir fá fjárhagslegt ráðrúm til þróunar á nýju launakerfi er nemi 2,8% af launakostnaði tilheyrandi starfsmanna. Miðað skal við að hver stofnun fái þetta fjármagn óskipt til ráðstöfunar.

Samstarfsnefnd hverrar stofnunar kemur sér saman um þessa útfærslu stofnanasamninga og þróun.

Tryggt skal að enginn lækki í mánaðarlaunum fyrir dagvinnu vegna yfirfærslu í nýtt launakerfi.

Náist ekki samkomulag í samstarfsnefnd samkvæmt 1. og 3. mgr. fylgiskjals þessa, annars vegar um að aðlögun stofnanasamnings að breyttri launatöflu sé lokið fyrir 1. maí 2006 og hins vegar að styrking og þróun launakerfis sé lokið fyrir 1. maí 2007, geta fulltrúar hvors aðila um sig í samstarfsnefnd samkvæmt 11. kafla krafist

Viðauki við samkomulagið:

## Breytt launatafla 2006

Samkomulagi fjármálaráðherra og Sjúkraliðafélags Íslands, undirrituðu 30. júní 2005, fylgir eftirfarandi viðauki um breytta launatöflu sem tekin verður upp 1. maí á næsta ári:

Lfl.	Upphæð	2,5%	5,0%	7,5%	10,0%	12,5%	15,0%	17,5%	20,0%
01	138.338	141.796	145.255	148.713	152.172	155.630	159.089	162.547	166.006
02	145.255	148.886	152.518	156.149	159.781	163.412	167.043	170.675	174.306
03	152.518	156.331	160.144	163.957	167.770	171.583	175.396	179.209	183.022
04	160.144	164.148	168.151	172.155	176.158	180.162	184.166	188.169	192.173
05	168.151	172.355	176.559	180.762	184.966	189.170	193.374	197.577	201.781
06	176.559	180.973	185.387	189.801	194.215	198.629	203.043	207.457	211.871
07	185.387	190.022	194.656	199.291	203.926	208.560	213.195	217.830	222.464
08	194.656	199.522	204.389	209.255	214.122	218.988	223.854	228.721	233.587
09	204.389	209.499	214.608	219.718	224.828	229.938	235.047	240.157	245.267
10	214.608	219.973	225.338	230.704	236.069	241.434	246.799	252.164	257.530
11	225.338	230.971	236.605	242.238	247.872	253.505	259.139	264.772	270.406
12	236.605	242.520	248.435	254.350	260.266	266.181	272.096	278.011	283.926
13	248.435	254.646	260.857	267.068	273.279	279.489	285.700	291.911	298.122
14	260.857	267.378	273.900	280.421	286.943	293.464	299.986	306.507	313.028
15	273.900	280.748	287.595	294.443	301.290	308.138	314.985	321.833	328.680
16	287.595	294.785	301.975	309.165	316.355	323.544	330.734	337.924	345.114
17	301.975	309.524	317.074	324.623	332.173	339.722	347.271	354.821	362.370
18	317.074	325.001	332.928	340.855	348.781	356.708	364.635	372.562	380.489
19	332.928	341.251	349.574	357.898	366.221	374.544	382.867	391.190	399.514
20	349.574	358.313	367.053	375.792	384.531	393.271	402.010	410.749	419.489
21	367.053	376.229	385.406	394.582	403.758	412.935	422.111	431.287	440.464

þess að tilnefndir verði sérstakir úrskurðarmenn. Skal annar þeirra tilnefndur af ráðuneyti viðkomandi stofnunar og hinn af félagi. Hlutverk þeirra er að skera úr í þeim málum þar sem samstarfsnefnd hefur

ekki komist að samkomulagi um úthlutun þess fjármagns sem tilgreint er í 1. og 3. mgr. fylgiskjals þessa. Gildir ákvörðun þeirra frá framangreindum dagsetningum.

## Yfirfærsla í nýtt launakerfi

Með samkomulagi fjármálaráðherra og Sjúkraliðafélags Íslands, undirrituðu 30. júní 2005, fylgir eftirfarandi fylgiskjal um yfirfærslu í nýtt launakerfi á næsta ári:

Yfirfærsla í nýtt launakerfi verði með eftirfarandi hætti:

1. Skipan samstarfsnefnda skv. nýjum 11. kafla skal lokið fyrir 1. ágúst 2005.
2. Aðilar eru sammála um að nýtt launakerfi kalli á viðamikla fræðslu, sérstaklega

m.t.t. krafna um starfslýsingar byggðar á starfaflokkun sem lagðar eru til grundvallar launasetningu. Markhópar slíkrar fræðslu verða fulltrúar í samstarfsnefndum bæði frá stofnun og stéttarfélagi/starfsmönnum.

Stefnt skal að því að sameiginlegri fræðslu samningsaðila, vegna innleiðingar nýja launakerfisins verði lokið fyrir 1. nóvember 2005.

3. Samstarfsnefndir skulu hefja störf við gerð stofnanasamnings fyrir breytingar í maí

2006 í kjölfar fræðslunnar. Þær skulu við upphaf starfs síns hafa upplýsingar um launasetningu starfsmanna á viðkomandi stofnun, grunnröðun auk viðbótarþátta.

4. Komið verður á fót ráðgjafateymi í þeim tilgangi að styðja samstarfsnefndir og stofnanir eins og kostur er til að stuðla að öruggri framkvæmd nýs samnings. Slík aðstoð skal veitt í kjölfar fræðsluáttaksins til að veita aðilum á hverri stofnun aðgang að þekkingu á bestu aðferðum í mannauðsstjórnun.

# Kjarabætur nýja samningsins

Nýr kjarasamningur Sjúkraliðafélags Íslands og fjármálaráðherra fyrir hönd ríkissjóðs gildir frá 1. júní síðastliðnum til 30. apríl árið 2008. Gunnar Gunnarsson, framkvæmdastjóri félagsins, hefur tekið saman eftirfarandi yfirlit um þær kjarabætur sem náðust fram með nýja samningnum.

## Launahækkanir á samningstímanum

Launatafla félagsins hækkar við upphaf samningstímans sem hér segir:

Frá 1. júní 2005:	3,25%
Uppkaup greina frá sama tíma	5,89%
Samtals frá 1. júní 2005:	9,14%
1. jan. 2006, hækkun í launatöflu	2,50%
1. jan. 2007, hækkun í launatöflu	2,25%
1. jan. 2008, hækkun í launatöflu	2,00%
Sértækar hækkanir:	
1. maí 2006, við vörpun	3,40%
1. maí 2007, vegna þróunar	2,80%

Félagið á í viðræðum við Samtök fyrirtækja í heilbrigðisþjónustu (SFH) og fleiri aðila um að leita leiða til einföldunar á framkvæmd launahækkana sjúkraliða 1. maí 2006 og maí 2007 í miðlægum kjarasamningi með sýnilegum, rökstuddum forsendum sem nemur umsömdum hækkunum félagsins við ríkið.

## Persónuuppbót/ desemberuppbót

Persónuuppbót (desemberuppbót) á samningstímanum verður sem hér segir:

Á árinu 2005:	kr. 39.700.
Á árinu 2006:	kr. 40.700.
Á árinu 2007:	kr. 41.800.

## Orlofsuppbót

Orlofsuppbót á samningstímanum verður sem hér segir:

Á árinu 2005:	kr. 21.800.
Á árinu 2006:	kr. 22.400.
Á árinu 2007:	kr. 23.000.
Á árinu 2008:	kr. 23.600.



Nafnarnir Gunnar Gunnarsson, hagfræðingur, og Gunnar Gunnarsson, framkvæmdastjóri Sjúkraliðafélags Íslands, fara yfir málin.

*Við ákvörðun á röðun starfa í launaflokka skulu fyrst og fremst metin þau verkefni og skyldur sem í starfinu felast, auk þeirrar færni sem þarf til að geta innt starfið af hendi.*

## Ný launatafla frá 1. maí 2006

Ný launatafla, sem birt er á bls. 11, tekur gildi 1. maí árið 2006.

Þann 1. maí 2007 fellur launaflokkur nr. 1 niður og þann 1. janúar 2008 fellur launaflokkur nr. 2 niður. Númer launaflokka haldast óbreytt. Þessar breytingar hafa engin áhrif á röðun starfsmanna samkvæmt stofnanasamningum.

## Röðun starfa og mat álags

Við ákvörðun á röðun starfa í launa-

flokka skulu fyrst og fremst metin þau verkefni og skyldur sem í starfinu felast, auk þeirrar færni (kunnáttustig/sérhæfing) sem þarf til að geta innt starfið af hendi.

Meta skal persónu- og tímabundna þætti, samanber gr. 11.3.2, sem álag á launaflokka. Slíkt álag skal háð endurmati. Meta má vægi álags beggja þátta til hækkunar um allt að 20% samanlagt af viðkomandi launaflokki í 2,5% bilum. Í stofnanasamningi skal kveðið á um hvort og með hvaða hætti álagið skiptist.

Ofangreindir þættir geta verið breytilegir frá einum tíma til annars og forsendur þeirra skulu endurskoðaðar við breytingar á starfssviði starfsmanns eða eftir nánari útfærslu í stofnanasamningi.

### Sérstök tímabundin umbun

Heimilt er að greiða sérstaka umbun umfram mánaðarlaun samkvæmt greinum 1.1.1, 1.2.1 og 1.2.2 sem aldrei skal þó nema hærri fjárhæð en 30.000 krónum á mánuði. Það hámark tekur ekki breytingum á samningstímanum. Umbun þessi greiðist vegna sérstakra tímabundinna þátta sem ekki falla undir grein 1.2.2 og greiðist aldrei lengur en áhrif þeirra þátta vara. Ákvörðun um greiðslu slíkrar umbunar skal tekin af forstöðumanni og byggjast á skriflegum reglum sem hann hefur kynnt starfsmönnum.

### Tímakaup í dagvinnu

Tímavinnukaup í dagvinnu breytist frá 1. maí 2006 og reiknast frá þeim tíma sem hlutfall af mánaðarlaunum starfsmanns (var reiknað hlutfall af 30 ára aldurþrepi).



Gríðaleg mæting var á kynningafund Sjúkraliðafélagsins í BSRB húsinu þann 4. júlí þegar samninganefnd félagsins kynnti nýgerðan kjarasamning félagsins við ríkið.

### Vaktaálag, álagsgreiðslur

Frá 1. maí 2006 breytist viðmiðun við útreikninga álagsgreiðslna fyrir vaktavinnu, óþægilegan vinnutíma og eyður og bakvaktir og skal reiknað sem hlutfall af mánaðarlaunum starfsmanns (var reiknað hlutfall af 30 ára aldurþrepi).

### Bætur vegna skerðingar á matar- og kaffitímum

Starfsmenn í vaktavinnu hafa ekki sérstaka matar- og kaffitíma. Starfsmönnum er þó heimilt að neyta matar og kaffis

við vinnu sína á vaktinni ef því verður við komið starfsins vegna. Vegna takmörkunar þeirrar sem að ofan greinir á matar- og kaffitímum, skal telja hverja vakt sem unnin er til uppfyllingar vikulegri vinnuskyldu, 15 mínútum lengri en raunverulegri viðveru nam (var 25 mínútur fyrir vakt).

### Sumarorlofstími

Tímabil sumarorlofs er frá 1. maí til 15. september (var 15. maí til 30. september). Þessi breyting tekur gildi 2006.

### Fatapeningar

Á heilbrigðisstofnunum og sambýlum fyrir fatlaða þar sem þess er krafist, vegna sérstakra meðferðarúrræða, að starfsmaður noti eigin fatnað í stað vinnuslopps eða álíka hlífðarfatnaðar samkvæmt gr. 8.1.1, er vinnuveitanda heimilt að greiða starfsmanni sérstaka fatapeninga að upphæð kr. 1.458 á mánuði miðað við fullt starf í dagvinnu. Fatapeningar taka hækkunum samkvæmt áfangahækkunum launa.

### Stofnanapáttur og samstarfsnefndir

Stofnanasamningur er hluti af kjarasamningi og er meðal annars ætlað að tryggja þróun og stuðla að skilvirkara launakerfi sem tekur mið af þörfum og verkefnum stofnunar og starfsmanna hennar. Hann er sérstakur samningur milli stofnunar og viðkomandi stéttarfélags um útfærslu tiltekinna þátta kjarasamningsins



Hluti fundarmanna á hinum afar fjölmenna kynningarfundi Sjúkraliðafélagsins.

að þörfum stofnunar og starfsmanna með hliðsjón af eðli starfsemi, skipulagi og/eða öðru því sem gefur stofnun sérstöðu. Viðræður um stofnanasamning fara fram undir friðarskyldu.

### Markmið stofnanasamnings

Markmið stofnanasamnings er að auka gæði þjónustunnar með því að efla samstarf starfsmanna og stjórnenda á vinnustað.

Samstarfinu er ætlað að bæta rekstrar skipulag stofnunar, bæta nýtingu rekstrar fjármagns og skapa grundvöll fyrir aukinni hagræðingu og skilvirkara launakerfi og þannig gefa starfsmönnum tækifæri til að þróast og bæta sig í starfi og þar með auka möguleika þeirra á bættem kjörum. Að færa ákvörðun um launasetningu starfa nær starfsvettvangi, þar sem hægt er að bregðast hraðar við breytingum sem eiga sér stað á störfum og skipulagi stofnana, og stuðla að árangurstengingu launa í samræmi við markmið og stefnu stofnana.

### Gerð og framkvæmd stofnanasamnings

Gera skal stofnanasamning á hverri stofnun við Sjúkraliðafélag Íslands.

Við gerð samningsins skal semja um röðun starfa samanber gr. 1.2.1 og hvaða þættir og/eða forsendur skuli ráða röðun þeirra. Þar skulu fyrst og fremst metin þau verkefni og skyldur sem í starfinu felast auk þeirrar færni (kunnáttustig/sérhæfing), samanber íslenska starfaflokkun ÍSTARF 95, sem þarf til að geta innt starfið af hendi. Þá skal litið til skipurits stofnunar eða annars formlegs starfsskipulags við gerð samningsins.

Starfslýsingar eru ein af forsendum röðunar starfa í launaflokka og skulu þær endurskoðaðar í takt við þróun starfa. Í stofnanasamningi skal einnig semja um hvaða þættir og/eða forsendur skuli ráða mati á persónu- og tímabundnum þáttum samanber gr. 1.2.2.

Persónubundnir þættir sem gera menn hæfari í starfi eru til dæmis viðbótar menntun sem nýtist í starfi, svo og starfsreynsla.

Tímabundnir þættir sem koma til greina eru til dæmis viðbótarábyrgð og/eða álag vegna sérstakra verkefna, hæfni, sérstakur árangur og/eða frammistaða.

Framangreindir þættir geta verið breytilegir frá einum tíma til annars og álag á laun því breytilegt og skal endurskoða við breytingar á starfssviði starfsmanna eða eftir nánari útfærslu í stofnanasamningi.

### Hlutverk samstarfsnefnda

Samstarfsnefnd annast gerð, endurskoðun og breytingar á stofnanasamningi

samanber gr. 11.3. Þar skal og samið um röðun starfa samkvæmt 25. gr. laga nr. 94/1986 um kjarasamninga opinberra starfsmanna. Nefndin skal einnig fjalla um ágreiningsmál sem upp kunna að koma vegna framkvæmdar stofnanasamnings.

### Slysatryggingar

Bætur vegna slysa í starfi hækka, samanber samkomulag við heildarsamtök opinberra starfsmanna.

Breytingar á bótarétti vegna slyss af

er uppsagnarfrestur sem hér segir:

4 mánuðir ef starfsmaður er orðinn 55 ára.

5 mánuðir ef hann er orðinn 60 ára.

6 mánuðir þegar hann er orðinn 63 ára.

Starfsmaður getur hins vegar sagt upp starfi sínu með þriggja mánaða fyrirvara.

Uppsagnarfrestur tímabundið ráðinna og tímavinnnumanna verður sem hér segir:

Tímabundin ráðning fellur úr gildi án uppsagnar við lok samningstíma.

Ef annar hvor aðila vill slíta ráðningar-



Nýi kjarasamningurinn var kynntur á almennum fundi sjúkraliða í húsnæði BSRB við Grettisgötu í Reykjavík. Hér bregður Gunnar Gunnarsson, hagfræðingur, tölum upp á tjald.

völdum skjólstaðings: Sett verða inn ákvæði um rétt til að krefja vinnuveitanda í stað skjólstaðings, samanber samkomulag við heildarsamtök opinberra starfsmanna.

### Fjölskyldu - og styrktarsjóður

Iðgjald hækkar í 0,55% og fellur niður gr. 14.1.2 í kjarasamningi félagsins samanber samkomulag við heildarsamtök opinberra starfsmanna (gjaldið var 0,41%).

### Uppsagnarfrestur

Gagnkvæmur uppsagnarfrestur á reynslutíma er einn mánuður. Reynslutími er þrjú mánuðir nema um annað sé samið í viðkomandi ráðningarsamningi.

Gagnkvæmur uppsagnarfrestur að loknum reynslutíma er 3 mánuðir.

Sé starfsmanni sagt upp eftir að minnsta kosti 10 ára samfellt starf hjá sömu stofnun

sambandinu fyrr gilda eftirfarandi ákvæði:

Gagnkvæmur uppsagnarfrestur tímabundið ráðinna skal vera einn mánuður.

Gagnkvæmur uppsagnarfrestur tímavinnnumanna á fyrstu 3 mánuðum starfstímans skal vera ein vika miðað við vikuskipti. Vikuskipti miðast við föstudag. Eftir þriggja mánaða samfellt starf skal gagnkvæmur uppsagnarfrestur vera einn mánuður.

### Framlag til starfsþróunar

Fjármálaráðuneytið greiðir 0,30% af heildarlaunum til verkefna sem samningsaðilar taka sameiginlega ákvörðun um, auk framlags til núverandi Starfsmenntunarsjóðs og Starfsþróunarsjóðs. Ennfremur greiðir atvinnurekandi 4 milljónir króna sem stuðla skal að frekari samþættingu og/eða samstarfi opinberra starfsmanna um endur- og símenntun.

# Virknir ákvæða stofnana- samninganna 2003-2004

Í síðasta kjarasamningi við ríkið, í nóvember 2001, voru röðunarákvæði í launatöflu færð úr miðlægum kjarasamningi yfir í stofnana- samninga. Markmið með þessari breytingu var að færa ákvörðun um röðun sjúkraliða í launatöflu út á stofnanirnar sjálfar á grundvelli stofnana- samninga milli Sjúkraliðafélags Íslands og stofnana.

Í miðlægum kjarasamningi var þó tryggt ákveðið fjármagn árin 2002 og 2003 til að stofnanirnar hefðu fjárhagslegt svigrúm til að auka ábyrgð og verksvið sjúkraliða þannig að þeir gætu færst á milli starfs- lýsinga stofnana- samnings. Samingsaðilar hafa farið yfir þann framgang á grundvelli bókonar 6 og gekk hann alls staðar eftir, með tveimur undantekningum þó sem enn er verið að vinna í.

## Hreyfingin árið 2004

Árið 2004 er því fyrsta heila árið þar sem ákvæðum stofnana- samninga er framfylgt af stofnunum án þess að Sjúkraliðafélagið hafi beina aðkomu að því að ákveðnum lágmarksframgangi skuli náð. Það er því mjög áhugavert að sjá hver hreyfing sjúkraliða var yfir árið 2004.

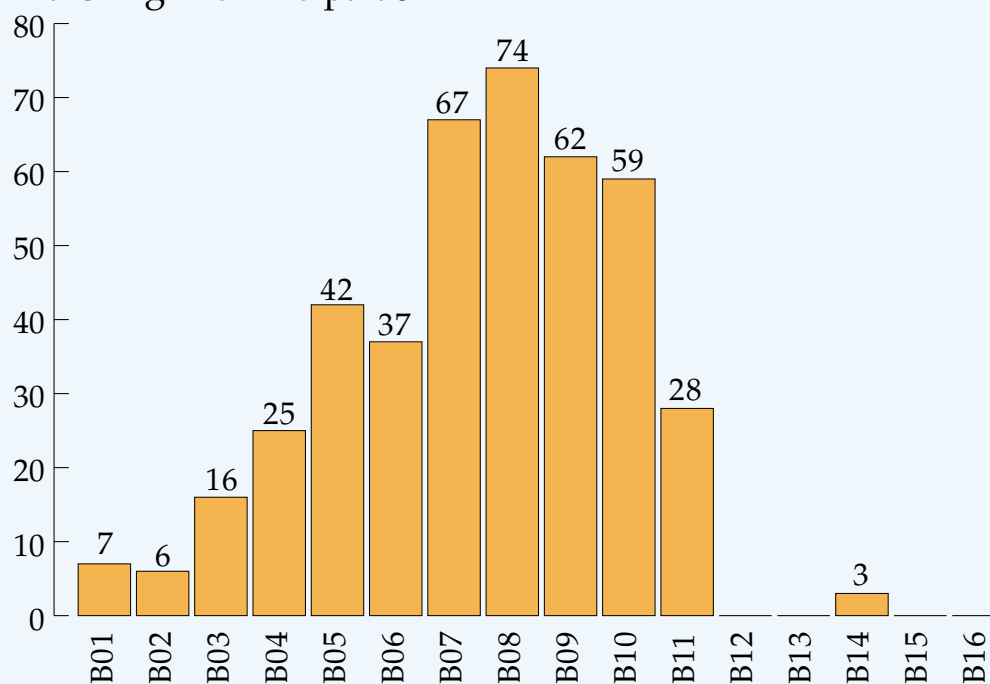
Ef við tökum stærstu stofnunina, Landspítala- háskólasjúkrahús, og horfum þá ein- göngu til þeirra 425 sjúkraliða sem voru að vinna hjá stofnuninni bæði í desember 2003 og desember 2004 í B ramma. Röðun þeirra í B ramma má sjá á gröfunum hér til hliðar.

## Paraður samanburður

Með þöruðum samanburði er átt við að aðeins sé horft til launaþró- unar þeirra sem eru að vinna bæði á upphafstíma og á lokatíma saman- burðartímabils. Upphafslaun og lokalaun hvers einstaklings í saman- burðinum myndar þannig eitt par af upplýsingum. Mismunur á meðal- upphafslaunum og meðallokalaun- um þeirra einstaklinga sem uppfylla það skilyrði að hafi unnið á báðum tímabilum er því sú launaþróun sem talað er um að sé fengin úr þöruðum samanburði.

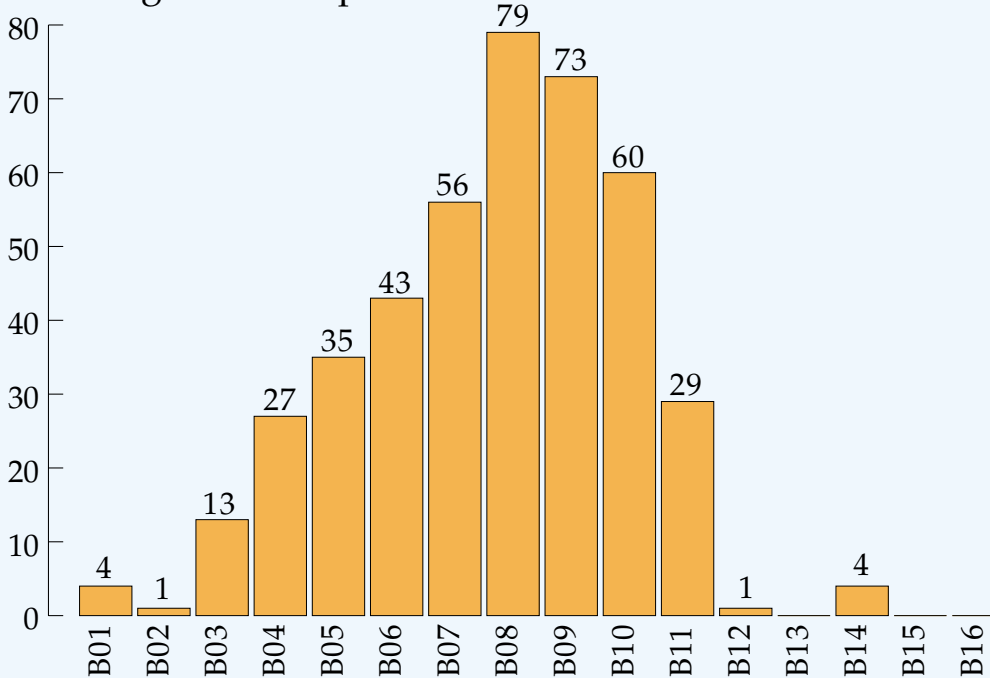
## Landspítali háskólasjúkrahús í desember 2003

dreifing B ramma parað



## Landspítali háskólasjúkrahús í desember 2004

dreifing í B ramma parað



Það fyrsta sem horfa ber til er að þessir 425 sjúkraliðar hækka um 96 launaflokka á tímabilinu og því hefur tæplega 1 af hverjum 4 sjúkraliðum fengið launaflokks- hækkun árið 2004.

Þá er ekki síður mikilvægt að horfa til þess hvernig dreifingin er á þessum launa- flokkshækkunum. Eins og augljóslega má sjá af myndunum þá dreifist hún nær jafnt á allar starfslýsingar. Sjúkraliðum í B01-B03 fækkar og flytjast í B04-B05 á meðan hluti þeirra sjúkraliða sem voru í B04-B05 flytj- ast í B06-B07.

B08 er áfram algengasta röðun sjúkraliða en hins vegar er afar ánægjulegt að B09 er nú orðin næstalgengasta röðun í stað B07 áður og jafnvel B10 er orðin algengari röðun en B07 sem gefur til kynna flutning sjúkraliða úr B07-B08. Loks er einnig fjöl- g- un í B11-B14.

Þetta allt gefur til kynna að stofnana- samningur Landspítala háskólasjúkrahúss sé virkur og að sú virkni nái til allra starfs- lýsinga.

Gunnar Gunnarsson, hagfræðingur.

# Konur og alkóhól

Konur eru öðruvísi neytendur alkóhóls en karlar, líffræðilega, félagslega og andlega. Þær þola áfengi verr, eru fyrr að verða háðar áfengi, fá fleiri aukaverkanir, eru veikari í meðferðum og lengur að jafna sig en karlar, að því er fram kemur í þessari ritgerð.

## Konur, jafnrétti og kynslóðabil

Vegna þeirra miklu þjóðfélagsbreytinga sem hafa orðið á síðustu áratugum varðandi aukna vinnu kvenna utan heimilis og aukins jafnréttis er mikill munur á kynslóðum kvenna varðandi áfengisneyslu. Konur á Íslandi sem eru fæddar rétt eftir aldamótin 1900 ólust upp við að áfengisneysla kvenna þótti óviðeigandi og hlutverk þeirra var oftast að hugsa um fjölskylduna, ala upp börnin og halda eiginmönnum frá áfengi eins og kostur var. Bindindi, sem þótti mikil dyggð fyrr á öldum, hefur verið deyjandi lífstíll og er helst að finna hjá þeim sem eru síðastir til að taka þátt í breytingum á þjóðfélaginu, það er að segja eldri konum sem voru aldar upp í áfengisbanni, ójafnrétti og kvennákúgun.

Eftirstriðsárin einkenndust meðal annars af aukinni áfengisneyslu og konum í hópi áfengisneytenda fjölgaði, bæði eldri konum sem og ungum, eldri konur drekka þó sjaldnar, fáein skipti á ári. Í dag er áfengisneysla tengd daglegu lífi, áfengis er neytt með mat, í vanaheimsóknnum og fjölskylduboðum. Þó virðast ungar konur drekka mikið áfengi í ölvunarskyni en þegar þær eldast breytist neyslan í tempraða drykkju. Áfengisneysla kvenna er alltaf að aukast, en áfengisneysla karla stendur í stað, þannig að í dag virðast konur drekka nokkuð til jafns á við karla.

Með lögleiðingu bjórs á Íslandi árið 1989 breyttust neysluvenjur kvenna á þá lund að bjórinn varð ekki viðbót eins og hjá körlum, heldur kom hann í staðinn fyrir neyslu á sterkum drykkjum, konur drekka þó meira létt vín en karlar.

## Konur og líffræði

Konur hafa hærri blóðfitu en karlar og



Hrönn Ljótisdóttir, höfundur ritgerðarinnar **Konur og alkóhól**, er sjúkraliði sem stundar nám í félagsráðgjöf við Háskóla Íslands. Ritgerðin birtist hér nokkuð stytta.

lægra vatnsmagn í líkamanum. Þess vegna þurfa konur minna áfengismagn en karlar til að finna til ölvunar. Einnig hefur verið talið að konur hafi ekki eins mikið af hvötum í magavegg og karlar, sem veldur því að áfengi brotnar hægar niður hjá konum og meira áfengismagn fer þar af leiðandi úti blóðið. Hormónar, tengdir tíðahring, hafa áhrif á verkun áfengis og eiga konur

því oft erfitt með að meta áhrif neyslunnar og vara sig á ofurölvun. Fyrirtíðaspenna hefur líka verið tengd alkóhólisma hjá konum. Hjá konum virðast ýmsir fylgikvillar koma fyrr og verr fram en hjá körlum svo sem hár blóðþrýstingur, fitulifur og vannæring. Konur sem eru alkóhólistar sýna hnignun í kynferðismálum, það er löngun og frjósemi. Konur eru berskjaldaðri við að verða alkóhólistar en karlar. Þó verður að hafa í huga að einstaklingsbundin frávik eru mikil innan hvors kyns.

Faraldsfræðilegar rannsóknir benda til þess að áfengisneysla auki líkur á brjóstakrabbameini. Við því hafa einkum verið gefnar tvær skýringar, það að konur sem neyti áfengis séu líklegri til að hafa aðra eiginleika sem tengjast brjóstakrabbameini eða að niðurbrotsefni í áfenginu sjálfu hafi krabbameinsvaldandi áhrif.

Áfengisneysla á meðgöngu hefur áhrif á fóstur. Áhrifin geta verið væg svo sem hegðunarvandamál sem geta komið fram á unglingsárum eða alvarleg sem lýsa sér í skaða á útliti og vitsmunum. Alvarlegustu áhrifin eru kölluð áfengisheilkeni eða Fetal Alcohol Syndrome, oft skammstafað FAS. Einkennin lýsa sér með minni vexti, gati á milli gátta hjartans, litlum heila, stuttum augnrifum og vanþróuðum kjálka. Mesta hættan á áhrifum á fósturþroska er á 3-9 viku meðgöngu, á 4-5 viku er mesta hættan á vanskapnaði en heilinn er næmur fyrir eituráhrifum áfengis alla meðgönguna. Í dag eru konur hvattar til að neyta alls ekki áfengis á meðgöngu. Landlæknisembættið, í samstarfi við Áfengis- og vímuvarnaráð og Miðstöð mæðraverndar, hafa gefið út bæklinginn Vímuefni og meðganga með upplýsingum um afleiðingar áfengisdrykkju móður á meðgöngu. Verðandi foreldrar fá bæklinginn afhentan við fyrstu skoðun í mæðravernd.

Í 30 gr. í barnaverndarlögum er kveðið á um að stofni kona lífi ófædds barns síns í hættu með lífernri sínu er hægt að beita úrræðum, í samráði við hana eða með sjálf-ræðissviptingu, sem að gagni getur komið, svo sem að koma konunni til meðferðar og í aðhlyningu á viðeigandi stofnun.

## Sendið ritgerðir

Sjúkraliðar skrifa ritgerðir um margvísleg viðfangsefni meðan á námi stendur. Margar þeirra eiga erindi til allrar stéttarinnar og þá er blað Sjúkraliðafélagsins kjörinn vettvangur til að koma þeim á framfæri. Sjúkraliðar eru hvattir til að senda blaðinu ritgerðir sínar á skrifstofu félagsins að Grensásvegi 16, 108 Reykjavík. Netpóstfang: [gunnar@slfi.is](mailto:gunnar@slfi.is)



### Viðhorf og/eða fordómar

Konur hafa annað drykkjumynstur en karlar. Þær drekka oftast einar vegna þeirra fordóma sem drykkja þeirra sætir af samfélaginu. Ábyrgð kvenna á börnum er meiri en karla þannig að ættingjar virðast frekar taka á sig ábyrgðina á börnunum ef karlinn er alkóhólisti. Körlum líðst líka frekar að vera alkóhólistar en konum. Karlar skilja oftast við konur sem eru alkóhólistar en konur alkóhólista við karla. Drukknar konur sem verða fyrir nauðgun eða líkamsárás fá minni samúð samfélagsins, gerandi þar sem drukkin kona er þolandi fær vægari dóm en ef konan hefði verið ódrukkin. Ef hinsvegar gerandinn, sem oftast er karl, er drukkin er það talið draga úr ábyrgð hans. Konur sem koma í áfengismeðferðir lýsa meiri andlegri vanlíðan en karlar, kvíða, sektarkennd, skömm, einmanaleika, vonleysi og ótta.

### Áhættuþættir

Ýmsir þættir, erfðarfræðilegir, sálfræðilegir og félagslegir, hafa áhrif á hvort konur jafnt sem karlar verði alkóhólistar.

Konur sem eru giftar alkóhólistum eru hættara við að verða sjálfar alkóhólistar, þær fylgja frekar makanum í drykkjunni heldur en að karlar fylgi konum sínum. Stúlkur sem alast upp á heimili þar sem alkóhólisti er, eru líklegri til að verða sjálfar alkóhólistar en drengir sem alast upp við sömu aðstæður. Stúlkur eru oft mjög mótaðar af áfengismisnotkun foreldra sinna og hafa oft tekið ótímabæra ábyrgð á heimilinu og systkinum sínum. Konur sem alast upp í minnihlutahópum, við fátækt og menntunarskort eru frekar í hættu á að þróa með sér alkóhólisma. Rannsóknir sýna að allt að 40-74% kvenna sem eru alkóhólistar höfðu verið misnotaðar kynferðislega, um 11-24% þeirra sem börn, og að kynferðismisnotkun barna viðgengst í skjóli áfengisneyslu foreldra.

Rannsóknir á mismunandi drykkju á mismunandi lífskeiðum sýna að á unglingsárum eru 22% kvenna með drykkjuvandamál á móti 33% karla. Drykkja ungra stúlkna og drengja hefur neikvæð áhrif á líkamlegan, andlegan og félagslegan þroska. Konur sem greinast á aldrinum 21-34 ára eru oftast ógiftar, barnlausar og atvinnulausar. Á aldrinum 35-49 ára eru frásildar konur líklegastar til að hafa þróað krónískan alkóhólisma. Á aldrinum 50-64 ára eru það giftar konur sem vinna ekki úti sem eru í mestu áhætt-

unni, kannski vegna þess að á þeim aldri eru börnin að fara að heiman og konur að ganga í gengnum tíðahvörf, hvorttveggja atburðir sem hafa mikla breytingar í för með sér fyrir konur. Foreldrar á aldrinum 50-64 ára eru líklegri til að leita sér hjálpar vegna áfengisvanda en foreldrar á öðrum aldri.

Nýja rannsóknir sýna að konur sem eru í stjórnunarstöðum séu líklegri til að misnota áfengi og að streitan sem fylgir því að keppa um yfirmannastöðu við karlmenn sé orsök.

### Meðferð

Erlendar rannsóknir sýna að einungis



Geðdeild Landspítalans: Rannsókn á vímuefnasjúklingum á geðdeild Landspítalans og Vogu sýndi að 28% karla og 25% kvenna voru ekki í neyslu 16 eða 18 mánuðum eftir meðferð.

Mynd EJ

Konur sem greinast alkóhólistar eru líklegri til að hafa verið greindar þunglyndar og með kvíða en karlar, um 80% af þunglyndislyfjum frá læknum eru ávísuð til kvenna, og konur eru líklegri til að misnota lyf frekar en karlar.

Í 50% heimilisofbeldis þar sem þolendur eru oftast konur, kemur misnotkun á áfengi við sögu, en þar sem heimilisofbeldi snýst oftast um afl og vald, hættir það yfirleitt ekki þó að viðkomandi fari í áfengismeðferð, heldur þarf að meðhöndla það sérstaklega.

Hér á landi eru 22% líkur fyrir karla og 10% líkur fyrir konur að verða vímuefnafiklar einhvern tíma á ævinni og í 80% tilvika er það fyrst og fremst áfengissýki.

*„Mesta hættan á áhrifum á fósturþroska er á 3-9 viku meðgöngu, á 4-5 viku er mesta hættan á vanskapnaði.“*

líttill hluti kvenna sem á við áfengisvanda að stríða leitar meðferðar. Því er öfugt farið hér á landi þar sem konur leita meðferðar í hlutfalli við áfengisneyslu þeirra. Hlutfall kvenna í meðferð á Vogu er um 30%. Í fyrstu var öll meðferð miðuð við karla, en komið hefur í ljós að meðferðarform fyrir karla hentar oft ekki konum. Konum hentar betur að sækja meðferð á dagdeildum en sólarhringsdeildum, sérstaklega konum sem hafa börn á framfæri. Margar konur í áfengismeðferð eiga erfitt með að treysta körlum, sérstaklega ef þær hafa lent í misnotkun eða ofbeldi af hendi karlmannna, en samt getur blöndun á deildum hjálpað konum til að endurskoða viðhorf sín til karla.

Í rannsókn sem gerð var á árunum 2000-2001 á 370 körlum og 146 konum sem komu til meðferðar á Vog, Teig og deild 33A á Landspítala-háskólasjúkrahúsi kom fram að konur í meðferð lýsa oft meiri andlegri vanlíðan en karlar og koma oftast í meðferð vegna utanaðkomandi þrýstings. Það sem einkennir oftast konur í meðferð er mikil sektarkennd, skömm, einmana-

leiki, vonleysi og ótti. Konur eru líka veikari en karlar þegar þær koma í áfengismeðferð, þjást meir af fráhvarfs-einkennum og eru mun lengur að jafna sig en karlar.

Batahorfur alkóhólista í áfengismeðferð eru svipaðar og við meðferð geðsjúkdóma og ýmissa annarra sjúkdóma. Oft er fólk sem er í meðferð í fyrsta sinn undrandi á því hve margir hafa farið í meðferð áður. Það getur haft neikvæð áhrif á væntingar árangurs meðferðarinnar en líka uppörvandi áhrif, því þótt bati náist ekki í fyrstu má alltaf reyna aftur. 1997 höfðu 60% sjúklinga á Vogu komið áður í afeitrun eða meðferð. Rannsókn á vímuefnasjúklingum á geðdeild Landspítalans og Vogu sýndi að 28% karla og 25% kvenna voru ekki í neyslu 16 eða 18 mánuðum eftir meðferð.

Ýmsar stofnanir ríkisins hafa mótað sér eigin stefnu um áfengis- og vímuefna meðferð starfsmanna sinna. Árið 1984 féll dómur í Hæstarétti þess efnis að áfengis-sýki falli ekki undir sjúkdómshugtakið í vinnurétti, því eiga þeir sem fara í áfengismeðferð ekki rétt á veikindaleyfi. Starfsmenn ríkisins höfðu fram að því getað fengið launað/launalaust leyfi eða notað orlof sitt til áfengismeðferðar. Ef forstöðumaður opinberrar stofnunar veitir starfsmanni launað leyfi vegna áfengismeðferðar er það umfram samnings-skyldu. Í kjölfarið á þessum dómi voru samdar verklagsreglur hjá Landspítala-háskólasjúkrahúsi þess efnis að yfirmanni sé heimilt að semja við starfsmann um ráðstöfun á hluta uppsafnaðs veikindaréttar vegna áfengismeðferðar að uppfylltum ýmsum skilyrðum.

### Niðurstöður

Konur eru öðruvísi neytendur alkóhóls en karlar, líffræðilega, félagslega og andlega. Þær þola áfengi verr, eru fyrr að verða háðar áfengi, fá fleiri aukaverkanir, eru veikari í meðferðum og lengur að jafna sig en karlar. Konur bera ábyrgð á fleirum en sjálfum sér þegar þær drekka áfengi og eru barnshafandi, drykkja þeirra getur valdið óafturkræfum skaða fóstursins, bæði líkamlegum og andlegum. Þarna er stór munur á konum og körlum. Félagslegt drykkjumynstur kvenna er líka ólíkt körlum. Þær drekka oftast einar, í laumi, sökum harðari dóma samfélagsins. Eiginmenn dæma eiginkonur sínar sem eru alkóhólistar harðar og skilja frekar við þær heldur en eiginkonur við menn sína ef að þeir eru alkóhólistar. Í dómskerfinu er mikið ójafn-



Sjúkrahúsið Vogur: Hlutfall kvenna í meðferð á Vogu er um 30%.

Mynd: EJ.

*„Aukin drykkja kvenna, sérstaklega ungra stúlkna, hefur mikil neikvæð áhrif á líkamlegan, andlegan og félagslegan þroska.“*

rétti varðandi drukknar menn og konur. Dómskerfið er óvægari í dómum þar sem drukknar konur koma við sögu, en ef karlmenn eru drukknir er það þeim til refsilækkunar. Konur eru mun tilfinninganæmari en karlar og taka inná sig sektarkennd, niðurlægingu, skömm og ótta meira en karlar gera.

Konur koma til meðferðar á öðrum forsendum en karlar, þær eru oftast beittar þrýstingi af fjölskyldu sinni. Konur þurfa



Áfengisneysla á meðgöngu hefur áhrif á fóstur.

þess vegna önnur meðferðarúrræði en karlar, til dæmis að hafa þann möguleika að einungis konur vinni við meðferðina. Áhættuþættir kvenna við að verða alkóhólistar eru aðrir en hjá körlum, þar ber hæst að konur eru oftast þolendur kynferðisofbeldis en karlar og virðist það vera stór þáttur í áhættu.

### Lokaorð

Með auknu jafnrétti og breytingum í þjóðfélaginu verða breytingar á fleiri sviðum en við kjósum. Þó að konur séu í auknu mæli sjálfstæðari og standi jafnt á við karla á flestum sviðum getum við ekki horft fram hjá þeirri staðreynd að konur eru öðruvísi en karlar, þær eru tilfinninganæmari, líffræðilega öðruvísi á fleiri sviðum heldur en við höfum kannski áttað okkur á, og eru félagslega á allt öðru plani en karlar. Aukin drykkja kvenna, sérstaklega ungra stúlkna, hefur mikil neikvæð áhrif á líkamlegan, andlegan og félagslegan þroska. Þess vegna er nauðsynlegt að fræða ungar stúlkur og konur um þessi atriði og kæmu félagsráðgjafar þar sterkt inn til dæmis í skólakerfinu og á heilsgæslustöðvum.

Vegna þess hve stutt er síðan konur byrjuðu almennt að drekka áfengi eru þær kannski ekki búnar að þróa með sér varnir gegn þessu eitrefni eins og karlar. Án efa verða gerðar fleiri rannsóknir á konum og alkóhólneyslu í framtíðinni þar sem neysla þeirra er alltaf að aukast og konur virðast ekki vera að drekka sig inni neyslumynstur karla, heldur að skapa sitt eigið.



Nokkrir ferðalanganna á gönguferð um hrikalega náttúru Þórsmerkur.

## Þórsmerkurferð í sól og sumaryl

Sumarferð Eftirlaunadeildar Sjúkraliðafélags Íslands var að þessu sinni farin í Þórsmörk 15. júní þar sem ferðafólkið skemmti sér hið besta.

„Farið var frá Reykjavík klukkan níu að morgni áleiðis í Bása í Þórsmörk,“ segir Sigurbirna Hafliðadóttir, formaður deildarinnar. „Við vorum í fimmtíu manna rútu og komust flestir sem vildu. Leiðsögumaður var Ásgeir Pálsson, reyndur leiðsögumaður hjá Ferðafélagi Íslands en hættur störfum. Hann afþakkaði greiðslu fyrir leiðsögnina vegna þess að sjúkraliðar væru svo gott og skemmtilegt fólk. Á leiðinni í Þórsmörk var staðnæmst í Þingborg og íslenskir munir skoðaðir og keyptir.

Í Básunum var nestið borðið úti við góðar aðstæður í sól og

sumaryl. Farið var í leiki og göngu um svæðið, og svo var mikið spjallað.

Á heimleiðinni var komið við á Hvolsvelli þar sem beið okkar matur, mjög gott hlaðborð. Komið var til Reykjavíkur aftur um klukkan 21.

Fyrir hönd stjórnar Eftirlaunadeildarinnar sendi ég félaginu kveðjur og þakkir fyrir myndarlegan styrk og aðstoð við þessa vel heppnuðu dagsferð. Það er von mín og ósk að þessi sérstaka deild, Eftirlaunadeildin, geti haldist í svipuðu formi í framtíðinni, það er svo gaman að hitta fyrrum vinnufélaga og fá fréttir af öðrum. Með í för að þessu sinni voru meðal annarra eftirlaunaþegar frá Hólmavík og Akranesi. Kærar þakkir fyrir okkur.“



Safnast saman við rútna í Þórsmörk. Þorbjörg Einarsdóttir fyrrverandi trúnaðarmaður félagsins á LSH er fremst á hægri myndinni.



Áð var í skálanum Básunum í Þórsmörk og nestið tekið upp.



Sjálfseignarstofnunin Eir í Grafarvogi. Elsta álman er fyrir miðju, en Eirarhús, með öryggisíbúðum fyrir aldraða og sambýli fyrir minnissjúka, er lengst til hægri á myndinni. Mynd: EJ

# Bæta þarf ímyndina og breyta laununum

- segir Sigurður Helgi um störfin á hjúkrunarheimilum

„Það þarf að breyta þeirri ímynd sem þessi störf hafa í þjóðfélaginu, en hún hefur ekki verið góð. Þetta er þó að sumu leyti að breytast vegna þess að mikið af ungu skólafólki vinnur hjá okkur á sumrin og kynnist starfseminni af eigin raun og það breytir töluvert viðhorfinu. Síðan þarf að breyta laununum. Ímyndin og launin skipta mestu máli til að gera þessi störf eftirsóknarverðari,“ segir

Sigurður Helgi Guðmundsson, forstjóri sjálfseignarstofnananna Skjól og Eir í Reykjavík.

Sjálfseignarstofnanirnar Skjól og Eir hafa byggt upp fjölpætta aðstöðu fyrir aldraða á undanförunum árum svo sem tvö aðskilin hjúkrunarheimili í Reykjavík, öryggisíbúðir fyrir aldraða og sambýli fyrir minnissjúka. Reksturinn kostar um 1,6 milljarða króna á ári. Samtals dvelja á

fjórða hundrað heimilismenn á báðum stofnununum og þar starfa ríflega sextú sjúkraliðar.

„Skjól var upphaf starfseminnar hjá okkur, en það var fyrsta hjúkrunarheimilið í Reykjavík sem byggt var frá grunni sem slíkt,“ segir Sigurður Helgi í viðtali við Sjúkraliðann. „Skjól var vígt 1. desember árið 1987 og í kjölfarið fórum við að huga að byggingu nýs heimilis í Grafarvogi. Eft

var til nýrrar sjálfseignarstofnunar um hjúkrunarheimilið Eir sem vígt var fimm árum síðar, 1. desember 1992. Við hönnun Eirar var fitjað upp á ýmsum nýjungum, meðal annars sérstakri deild fyrir heilabílaða með hegðunarvanda, sérhannaðri deild fyrir blinda og sjónskerta og svo móttökudeild með aðstöðu til skammtíma-vistunar. Á síðustu árum hafa bæst við tvær hjúkrunardeildir sem hvor um sig tekur tuttugu heimilismenn, og í Eirarhúsum er rekið sambýlið Eirarholt fyrir minnissjúka.“

- Hvað rak þig til að hafa frumkvæði að þessari uppbyggingu?

„Kveikjan að því var sá mikli skortur sem þá var á hjúkrunarrými fyrir eldra fólk og er reyndar enn. Þetta vandamál brann á mér í starfi mínu sem sóknarprestur því margir aldraðir, sem hvergi komust inn á dvalarheimili, leituðu til mín í öngum sínum. Mér fannst þetta ekki sæmandi ástand og þess vegna réðst ég í að reyna að gera eitthvað í málinu. Það var mikil og erfið barátta en okkur tókst að virkja félagasamtök og Reykjavíkurborg sem tóku þátt í að stofna sjálfseignarstofnunina Skjól árið 1985. Segja má að þeir sem reyndust okkur best á þeim tíma voru tveir afar ólíkir menn; Davíð Oddsson, sem þá var borgarstjóri, og Ásmundur Stefánsson, sem þá var forseti Alþýðusambands Íslands. Þeir tóku báðir afstöðu til málsins strax og létu athafnir fylgja orðum. Við fengum lánafyrirgreiðslu hjá Landsbankanum og lífeyrissjóðum og fórum í almenna fjárföfnum sem gekk mjög vel. Þegar húsið varð fókheldt lagði borgin fram 30% byggingarkostnaðar og ríkið 35%, en fjárföfnunin dugði til að greiða það sem eftir var.“

Þetta var erfitt og ég þurfti að veðsetja allt sem ég átti, en það tókst og Skjól er skuldlaust. Núna er sem betur fer allt annað fjármálaumhverfi og þar sem við



Hjúkrunarheimilið Skjól við Kleppsvog í Reykjavík. Heimilið var vígt 1. desember árið 1987.

Mynd: EJ

höfum alltaf staðið í skilum eigum við kost á lánsfé til framkvæmda á góðum kjörum.“

### Bygging öryggisíbúða

- En þið létuð ekki staðar numið við hjúkrunarheimilin?

„Nei, næsta skrefið var að byggja öryggisíbúðir fyrir aldraða. Það er leið til að gera fólki mögulegt að dvelja eins lengi og nokkur kostur er í sínu eigin umhverfi en undir vernd hjúkrunarheimilisins. Þetta er mjög mannvæn leið til að leysa hluta af þessum brýna vanda sem blasir við öldruðu fólki. Þess vegna byggðum við Eirarhús, nýja álmu með 37 öryggisíbúðum. Eirarhús, sem eru tengd hjúkrunarheimilinu með vistlegum gangi, voru vígð 1. desember árið 2000 og fyrsti íbúinn flutti inn fyrri hluta árs 2001. Framkvæmdirnar

voru fjármagnaðar á þann hátt að Eir byggði húsið en íbúarnir lögðu fram andvirði íbúðanna og fá það endurgreitt, verðtryggt, ef þeir vilja hverfa brott eða þá erfingar þeirra.“

Með þessum framkvæmdum erum við að reyna að leysa úr vanda eldra fólks með hrakandi heilsu án þess það þurfi að fara inn á hjúkrunarheimili. Eirarhús hafa skilað mjög góðum árangri bæði fyrir íbúana og samfélagið. Ég get nefnt sem dæmi að sá kostnaður sem opinberir aðilar hafa greitt vegna íbúanna í Eirarhúsum er aðeins um 10% af því sem það hefði kostað samfélagið að vista fólkið á hjúkrunarheimili.“

- Og þið ætlið að byggja mun fleiri öryggisíbúðir?

„Já, það eru tvær nýjar byggingar í

## Eigendur og skipulag

Sjálfseignarstofnunin Skjól hóf göngu sína árið 1985 en sjálfseignarstofnunin Eir fimm árum síðar. Í báðum tilvikum var meginverkefnið að reisa og reka hjúkrunarheimili fyrir aldraða.

Aðild að Skjóli eiga eftirfarandi samtök og stofnanir: Alþýðusamband Íslands, Reykjavíkurborg, Sjómannadagurinn í Reykjavík og Hafnarfirði, Samband lífeyrisþega ríkis og bæja, Bændasamtök Íslands og Íslenska þjóðkirkjan. Þessir

aðilar velja þrjá menn hver í fulltrúaráð sem kys fimm manna stjórn stofnunarinnar.

Aðild að Eir eiga eftirtaldir: Reykjavíkurborg, Verslunarmannafélag Reykjavíkur, Seltjarnarneskaupstaður, Blindrafélagið og Blindravinafélagið, Félag aðstandenda Alzheimersjúklinga, Sjómannadagurinn í Reykjavík og Hafnarfirði, Umönnunar- og hjúkrunarheimilið Skjól, Hússjóður Öryrkjabanda-

lags Íslands, Efling stéttarfélag, SÍBS og Mosfellsbær.

Fulltrúaráð Eirar er skipað 37 fulltrúum, þremur frá hverjum aðila nema sjö frá Reykjavíkurborg. Fulltrúaráð kys sjö manna stjórn til fjögurra ára.

Sérstök samstarfsnefnd heimilanna er skipuð sex mönnum, sem eru formenn og varaformenn stjórna heimilanna, forstjóri og einn aðili utan stjórnar, en úr fulltrúaráði.

undirbúningi hjá okkur núna, annars vegar í Mosfellsbæ og hins vegar á Álftanesi. Í Mosfellsbæ verða reistar 39 öryggisíbúðir og þær tengdar við húsnæði Hlaðhamra. Jafnframt verður byggt lítið hjúkrunarheimili. Þetta nýja hús verður vígt klukkan 14 þann 1. desember árið 2006. Á Álftanesi ætlum við að reisa 90 öryggisíbúðir ásamt þjónustumiðstöð. Þar eru enn nokkrir lausir endar þannig að ekki er útséð um hvort við náum að vígja það á næsta ári.“

- Hvað kostar þetta?

„Framkvæmdir sem við erum að fara í núna í Mosfellsbæ og á Álftanesi munu líklega kosta um þrjá milljarða króna.“

### Veltan um 1,6 milljarðar

- Víkjum að rekstri hjúkrunarheimilanna. Hvernig hefur hann gengið?

„Það er eilífur höfuðverkur að reka hjúkrunarheimilin. Við erum mjög nálægt núllinu, en það verður ekki sagt um alla í þessari starfsemi. Þetta hefur okkur tekist með stöðugu eftirliti því það er mjög auðvelt að lenda öfugu megin við strikið.“

Skjól og Eir eru hvor um sig sjálfstæðar sjálfseignarstofnanir með aðskilinn rekstur, en við samnýtum bókhald, lækniþjónustu, eldhús og fleira til að ná samlegðaráhrifum. Suma þjónustu kaupum við af öðrum, til dæmis þvott, og reynum að bjóða út allt sem hægt er til að halda kostnaði niðri. Heildarveltan á ári er í kringum 1,6 milljarður króna fyrir utan framkvæmdir sem eru fjármagnaðar sérstaklega.

Skjól og Eir voru á föstum fjárlögum en því var breytt fyrir tveimur árum og við sett á daggjöld frá ríkinu eins og fleiri. Við þá breytingu lentu margir í vandræðum, en við sáum strax hvernig þetta myndi koma út og gripum til nauðsynlegra ráðstafana svo sem niðurskurðar til að bregðast við breyttum rekstraraðstæðum. Þannig tókst okkur að halda sjó, en víða annars staðar er mikill hallarekstur. Okkur þykir þó einna verst þegar breytingar verða á launum starfsfólksins að það kemur eitthvað allt annað út úr reiknivélinni hjá fjármálaráðuneytinu en hjá okkur, og eru það þó þeir sjálfir sem gera kjarasamningana.“

### Slegist um hvern starfsmann

- Hvernig gengur að fá starfsfólk?

„Það er skelfilega erfitt að manna þessa starfsemi, það er slegist um hvern einasta mann, bæði sjúkraliða, hjúkrunarfræðinga og ófaglærða starfsmenn.“

- Hvað þarf að gera til að breyta því ástandi?

„Það þarf að breyta þeirri ímynd sem þessi störf hafa í þjóðfélaginu, en hún hefur ekki verið góð. Þetta er þó að sumu leyti að



Sigurður Helgi Guðmundsson, forstjóri sjálfseignarstofnananna Skjól og Eir, á skrifstofu sinni í Grafarvoginum. Mynd: EJ

breytast vegna þess að mikið af ungu skólafólki vinnur hjá okkur á sumrin og kynnist starfseminni af eigin raun og það breytir töluvert viðhorfinu. Síðan þarf að breyta laununum. Ímyndin og launin skipta mestu máli til að gera þessi störf eftirsóknarverðari.“

- Hér starfar margt fólk af erlendum uppruna. Skapar það ekki vandamál?

„Við höfum starfsfólk frá mörgum löndum svo Filipseyjum, Tælandi, Litháen, Póllandi, Marokkó og þannig mætti áfram telja. Þetta er yfirleitt mjög duglegt fólk og sumir hafa reynst afburða vel í starfi. Við sendum erlenda starfsfólkið á tungumálanámskeið og mér finnst aðdáunarvert hvað fólk hefur spjarað sig við að læra málið. Flestir sem hafa starfað hjá okkur í nokkur ár eru farnir að tala íslensku. Við erum líka með stöðuga starfsþjálfun í gangi, ekki síst á vorin þegar mikið af ungu fólki kemur til starfa. Eitt af því sem við leggjum mikla áherslu á er að starfsfólk beri virðingu fyrir þeim sem verið er að þjóna, tali ekki niður til heimilismanna. Það þarf alltaf að vera að hamra á því.“

- Er mikill munur á starfsaðstöðunni á Skjóli og Eir?

„Í sjálfu sér ekki nema hvað Eir er nýrra

heimili og stærra. Bæði heimilin eru vel búin hjálpartækjum, en það skiptir mjög miklu máli fyrir starfsfólkið að hafa góð tæki til að vinna með og auðvelda störf.“

### Enn um 400 á biðlista

- Hversu mikill er húsnæðisvandi aldraðra í dag?

„Það eru um 400 manns á Reykjavíkursvæðinu á biðlista eftir hjúkrunarheimili. Ég sagði árið 1982 að það þyrfti um 100 ný hjúkrunarrými á ári fram til ársins 2029 ef sinna ætti þörfinni vel, en einungis brot af þeirri tölu hefur verið byggt sem þýðir að einungis er hægt að taka alþýngsta hópinn inn á hjúkrunarheimilin. Allir sem þurfa pláss verða að ganga í gegnum vistunarmat, en jafnvel þegar það er fengið þurfa menn að bíða lengi eftir plássi. Mikið af sjúku öldruðu fólki býr enn við neyðarástand úti í samfélaginu og svo mikið óöryggi að það verður veikt af því.“

- Er bygging öldrunaríbúða lausn á þeim vanda?

„Ég tel að hægt sé að leysa hluta vandans með öryggisíbúðunum. Þar að auki er það mannvæn stefna að fólk geti búið í sínum eigin íbúðum sem lengst, og það er líka mun hagkvæmara fyrir samfélagið í heild.“

# Ríflega 300 starfsmenn

„Á Eir búa 173 hjúkrunarsjúklingar, en að auki koma 20 manns á dagdeild. Ríflega 300 starfsmenn sinna þjónustu við heimilisfólkið, flestir í hlutastörfum, og langstærsti hluti þeirra eru konur. Þar af eru um 30 sjúkraliðar og svipað hlutfall hjúkrunarfræðinga. Okkur finnst það alltof lítið, en það eru allir að berjast um þessa fáu heilbrigðismenntuðu starfsmenn. Það hefur því miður verið skortur á þeim starfsmönnum öll þessi 35 ár sem ég hef verið hjúkrunarstjórnandi,“ segir Birna Kr. Svavarsdóttir, hjúkrunarforstjóri á Eir.

Flestir heimilismenn á Eir búa við langvinna sjúkdóma sem krefjast samfelldrar hjúkrunar og umönnunar allan sólarhringinn. Þjónustan er aðlöguð að þörfum og aðstæðum hvers heimilismanns fyrir sig og er lítið á sérhvert mál sem einstakt.

## Dýrmæt aðlögun

Á Eir eru þrjú þjónustuhús. Það elsta var tekið notkun í árslok 1993 og þar er sérstök deild fyrir blinda og sjónskerta, sú fyrsta sinnar tegundar hér á landi. Litir og hljóðmerki eru notuð til að leiðbeina þeim sem þar búa.

„Í elsta húsinu eru góðar vinnuáætlunir fyrir okkur starfsfólkið og ágætis aðbúnaður fyrir heimilisfólkið, en við erum þar enn með nokkuð af tveggja manna herbergjum, eða aðeins átta einbýli á 25 manna deild. Í nýja húsinu eru eingöngu einbýli, enda óskar fólk yfirleitt eftir að vera út af fyrir sig,“ segir Birna.

„Önnur sérstaða okkar á Eir er móttökudeildin. Þar eru 25 rými, en sex þeirra eru notuð allt árið um kring fyrir skammtímaavistari. Þá kemur fólk hingað til dvalar fjórar vikur í senn en fer þess á milli heim aftur. Önnur rými á þessari deild eru fyrir einstaklinga sem flytja síðar inn á heimiliseildir eftir því sem við á. Móttökudeildin gefur fólki dálitla aðlögun að framtíðinni, hérna fær einstaklingurinn að kynna þá hvers er að vænta þegar hann flytur af sínu eigin heimili inn á hjúkrunarheimili. Þessi aðlögun er dýrmæt því hún dregur úr kvíða fólks fyrir framtíðinni.

Í Eirarhúsum er rekið sambýli vegna minnissjúkra. Auk þess eru í húsinu 37 öryggisíbúðir þar sem um 55 einstaklingar búa. Fólkið sem býr í íbúðunum fær heimahjúkrun og félagsþjónustu samkvæmt mati á þörfum á hverjum tíma. Í nýjasta húsinu, sem tekið var í notkun í fyrra, eru alls 40 hjúkrunarbúðir sem skipt er upp í tíu manna starfseiningar.“



Birna Kr. Svavarsdóttir, hjúkrunarforstjóri Eirar.

Mynd EJ.

## Afþreying og iðja

„Heimilisfólkið okkar fær hjúkrunarþjónustu og lækniþjónustu allan sólarhringinn, en fjölbreytt þjónusta og annræki er ætíð á deildunum fyrir hádegis, til dæmis eru skipulagðar heimsóknir lækna til einstaklinga fyrir hádegis. Það er því oft svo að besti tími okkar heimilismanna er síðdegis og þá virkjum við það til hvers konar afþreyingar og iðju á vinnustofunni þar sem íbúar Eirar koma reglulega saman. Sjúkraliði er yfirmaður á vinnustofunni og það hefur reynst okkur vel því sjúkraliðar þekkja þær fjölpættu þarfir sem eru hjá okkar fólki. Hann hefur sér til aðstoðar Eflingarstarfsmenn og svo góðar húsmæður, Eirarhúsavini, sem hafa stutt okkur frá upphafi og hjálpa til við upplestur úr blöðum og aðstoða okkur þegar farið er í ferðalög eða skemmtanir haldnar.“

## Dæmigerður dagur

Hvernig er dæmigerður dagur heimilisfólks á hjúkrunarheimilinu Eir?

Hann gæti lítið svona út:	
09:00 - 10:00	morgunmatur
11:00 - 12:00	upplestur/ hópleikfimi/sjúkraþjálfun
12:00 - 13:00	hádegismatur
13:00 - 15:00	hvíld/sjúkraþjálfun afþreying
15:00	miðdegiskaffi
15:00 - 16:00	sjúkraþjálfun/afþreying
16:00	sögustund/myndbandasýning
18:00	kvöldmatur
19:30	kvöldhressing/samverustund

## Erlendu starfsfólki fjölga

Heimilið kemur til móts við þarfir starfsmanna með sveigjanlegum vinnutíma.

Störf í umönnun er í flestum tilvikum vaktavinna, dag-, kvöld- og næturvaktir, en líka er boðið upp á 4-5 stunda vaktir kvölds og morgna. Mikið er um starfsfólk af erlendum uppruna.

„Við erum núna með starfsfólk frá 14 löndum, samtals tæplega 90 manns, það er ekki lítil hluti af starfsmannafjöldanum,“ segir Birna. „Þetta er raunveruleikinn sem við stöndum frammi fyrir í dag og sem leggur heilmikla ábyrgð á okkar fasta starfsfólk sem hefur verið að leiðbeina þessum Íslendingum sem fæddir eru á erlendri grundu.“

Sumir hinna erlendu starfsmanna tala litla eða enga íslensku.

„Já, því er ekki að neita að við verðum stundum að setja inn starfsmenn sem eru ekki fulltalandi á íslensku,“ segir Birna. „Við reynum að gera það eins lítið og unnt er, en við höfum þessa ábyrgð að halda úti sólarhringsþjónustu og ef Íslendingar vilja ekki sinna þessum störfum þá verðum við að fara aðra leið, þótt hún sé ekki alltaf kjörleið.“

Margir erlendu starfsmennirnir eru með heilbrigðismenntun, ljósmæður, lækna, tannlækna og svo framvegis, og virðast þrýðilega menntað og duglegt fólk sem hefur burði til að fara úr sínu heimalandi og leita sér lífsviðurværis annars staðar. En þessu fylgja fjölpætt verkefni sem sumir kalla vandamál, en ég tel að við verðum að læra að lifa með. Við þurfum líka að aðlagast þeim hugmyndaheimi sem þetta fólk kemur úr, því það þarf að setta mörg sjónarmið.“



Hópur sjúkraliða sem starfa á hjúkrunarheimilinu Eir í Grafarvogi, frá vinstri Sólveig Björnsdóttir, Erla Björk Einarsdóttir, Soffía Harðardóttir, Elín Helgadóttir, Daiva Zelvyte, Helga Skúladóttir, Vilborg Nåbye, Erna Harðardóttir, Birna Jóhannesdóttir, Jóhanna Kristín Arndal, trúnaðarmaður, Guðrún Elísdóttir, Steinunn Jakobína Guðmundsdóttir, Júlíana Árnadóttir og Kristbjörg Óladóttir, trúnaðarmaður. Myndir: EJ

# Eir sem vinnustaður

Hvernig er að vinna á Hjúkrunarheimilinu Eir? Frá því segja hér trúnaðarmenn sjúkraliða á Eir, Jóhanna Kristín Arndal og Kristbjörg Óladóttir. Jóhanna hefur starfað á Eir síðan 1993, fyrst á 3. hæð í A-húsi en síðan 2001 í Eirarholti. Þar sér hún um hinn daglega rekstur og að fylgja því eftir sem á að gera. Kristbjörg starfar á 4. hæð í A-húsi á móttökudeild, en hún hóf störf 2001.

Eir er í grónu íbúðarhverfi og margir sjúkraliðar sem starfa á Eir búa í nágrenninu sem oft er gott fyrir fjölskylduna og ekki þá síst börnin. Starfsmönnum gefst kostur á að fá fjölskylduna til sín í matartíma sínum og borða með þeim.

Þær segja að Eir sé góður vinnustaður, vel búinn tækjum, og einnig að gert sé vel við starfsmenn til dæmis með því að hafa frítt fyrir starfsmenn á árhátíð og lágt gjald fyrir maka, glaðning fyrir jólin og stuðning við endurmenntun. Eir hefur einnig styrkt starfsmenn til kynnisferða erlendis. Á Eir er starfsmannafélag sem stendur fyrir ýmsum uppákomum, svo sem fjölskylduferð, óvissuferð og leikhúsförðum, styrkir jólafagnaði og fleira. Þær segja að Eir geri vel við starfsmenn miðað við það sem þær þekki annarsstaðar frá.

## Vaxandi hjúkrunarþyngd

Auðvitað er alltaf eitthvað sem betur má fara, segja þær. Það er greinilegt að það er vaxandi hjúkrunarþyngd og því verður vinnan erfiðari. Einnig er erfiðara þegar



Trúnaðarmenn sjúkraliða á Eir, frá vinstri: Jóhanna Kristín Arndal og Kristbjörg Óladóttir.

ekki gengur að manna stöður eins og sjúkraliða því þá koma inn fleiri sem eru ófaglærðir. Það hafa margir verið ráðnir til starfa á Eir sem eru af erlendu bergi brotnir. Þegar þeir voru að koma inn, flestir alveg mállausir, var auðvitað mjög erfiður tími. Núna eru flestir búnir að ná það

góðum tókum á íslenskunni að starfið gengur betur, en auðvitað er það samt erfiðara einkum þar sem vinnan byggir svo mikið á því að eiga gott samstarf og geta tjáð sig við heimlismenn og samstarfsfólk. Álag á deildum er í eðli sínu breytilegt og mismikið eftir deildum.



# Umönnun miklu þyngri

- segir Aðalheiður Vilhjálmsdóttir hjúkrunarforstjóri í Skjóli

„Það eru í heildina 108 heimilismenn á okkar vegum. Við erum með þrjár stórar hjúkrunardeildir á þriðju, fjórðu og fimmtu hæð hússins og þar eru 29 manns á hverri deild. Á efstu hæðinni, þeirri sjöttu, búa 12 einstaklingar og síðan erum við með eitt sambýli. Laugaskjól, þar sem níu manns eiga heima, en þessar tvær minni einingar eru eingöngu hugsaðar fyrir minnstapaða einstaklinga,“ segir Aðalheiður Vilhjálmsdóttir, hjúkrunarforstjóri Skjóls í Reykjavík.

Hjúkrunarheimilið er við Kleppsveginn rétt norðan við húsnæði Hrafnistu. Það er rekið fyrir daggjöld frá ríkinu. Allir sem þangað flytja þurfa að fara í gegnum vistunarmat og hafa mjög brýna þörf fyrir hjúkrunarrými, og sama gildir um sambýlið.



Aðalheiður Vilhjálmsdóttir hefur starfað í Skjóli frá því heimilið var stofnað fyrir átján árum og verið hjúkrunarforstjóri frá síðustu áramótum. Mynd: EJ

## Enn nokkuð um tvíbýli

„Skjól er frábær vinnustaður,“ segir Aðalheiður. „Ég byrjaði hérna áður en fyrsti heimilismaðurinn kom og ætlaði að vera í þrjá mánuði, en ég er hérna ennþá.“

Á stóru hjúkrunardeildunum eru í bland einbýli og tvíbýli.

„Já, við erum enn með sex tvíbýli á hverri þessara stóru deilda, en hin herbergin eru einbýli,“ segir Aðalheiður. „Það eru reyndar tvær gerðir af einbýlum; annað stærra með aðgang að eigin salerni en hitt minna og tengt við tvíbýli með sameiginlegu salerni. Fólk sækir mjög í að vera á einbýli, bæði væntanlegir heimilismenn og aðstandendur þeirra, en reglan er sú að þeir sem koma nýir inn í Skjól byrja á tvíbýlum. Það er auðvitað ósk okkar og

## Skemmtilegt og gefandi

„Þetta er mjög skemmtilegt og gefandi starf og gaman að sjá hvað heimilisfólkið nýtur þess að taka þátt eða bara vera með,“ segir Júlíana Árnadóttir, sjúkraliði, sem stýrir félagsstarfi á hjúkrunarheimilinu Eir. Hún hefur haft það verkefni með höndum frá árinu 2000.

Á Eir er lögð áhersla á afþreyingu og upplýftingu fyrir heimilisfólkið. Þar er um að ræða handavinnu af ýmsu tagi, samkomur, skemmtanir og ferðalög.

### Vinnustofan vinsæl

Alla virka daga kemur heimilisfólk saman í vinnustofu Eirar. Þar er lögð áhersla á að skapa vinalegt og þægilegt andrúmsloft þar sem heimilismenn finna sig velkomna og njóta þess sem þeir geta tekið þátt í. Aðalmarkmiðið er að viðhalda virkni og virðingu heimilismanna.

„Í vinnustofunni erum við með fasta dagskrá fyrir hvern virkan dag vikunnar,“ segir Júlíana. „Á mánudögum förum við í spurningaleiki, á þriðjudögum er handavinna, á miðvikudögum bingó, á fimmtudögum fáum við vöflukaffi og horfum á fræðslumyndbönd, en á föstudögum er spiluð félagsvist og ýmislegt fleira gert sér til skemmtunar. Einnig sér vinnustofan um starfssemi á dagdeild alla virka daga vikunnar og á sambýlinu einu



Júlíana Árnadóttir, sjúkraliði stýrir félagsstarfinu. Mynd: EJ

sinni í viku, en einnig sækir heimilisfólk á þessum deildum í tómstundir á vinnustofu.

Hérna er líka unnin öll sú handavinna sem heimilismenn vilja og geta stundað, það er verið að þrjóna, hekla, sauma út, vefa mottur, mála á gifs, tré, dúka og svuntur, og svo framvegis. Sérstakur undirbúningur er fyrir jól og páska, en öll starfsemin miðast við að sem flestir geti tekið þátt að einhverju leyti. Fólk kemur líka til okkar þótt það hafi kannski ekki mikla getu til að gera eitthvað sjálft og þá til að spjalla við aðra, skoða blöðin og breyta um umhverfi.“

### Uppákoma í hverjum mánuði

Einu sinni í mánuði er efnt til sérstakrar uppákomu á Eir, yfirleitt á „Torginu“ sem svo er kallað, en það er stórt opið svæði inn af anddyri Eirar.

„Allir sem mögulega geta koma á þessar skemmtanir og uppákomur, það er alltaf eitthvað á annað hundrað manns, og við fáum til okkar skemmtikrafta af ýmsu tagi,“ segir Júlíana. „Í janúar er haldinn þorrafagnaður, í febrúar efnun við til hátíðar á torginu og þá koma gjarnan kórar til að skemmta, í mars höldum við bjórball, en þá er boðið upp á bjór og danstónlist, sérstök samkoma er alltaf fyrir páskana og þegar vorar efnun við til sumarfagnaðar.“

Á sumrin er léttari dagskrá því þá erum við mikið utan dyra, drekkum kaffi úti, syngjum og höfum það huggulegt, og með haustinu er farið í styttri ferðalög.

Dagskrá vetrarins hefst svo með seinna bjórballi ársins. Í nóvember eru mikið um að vera því þá er hér innan dyra heilmikið markaðstorg þar sem ýmsar verslanir bjóða föt og fleira til sölu. Þeir sem komast ekki í bæinn geta þannig keypt jólafötin eða jólagjafir hér í húsakynnum vinnustofu á 4. hæð. Í desember er svo adventufagnaður og ýmsar aðrar uppákomur fyrir jólin. “

von að geta breytt þessum tvíbýlum í einbýli, en við ráðum því ekki hvenær það gerist, til þess þurfum við heimild frá stjórnvöldum. Best væri að hafa þetta í lögum landsins eins og er hjá Dönum, en þar hafa hjúkrunarheimilin nokkur ár til að breyta öllum fjölbýlum í einbýli.“

Á sambýlinu eru eingöngu einbýli.

„Sambýlið Laugaskjól er ein deildanna okkar en það er í öðru húsi, við Laugarásveg 66. Að sumu leyti finnst okkur það of langt í burtu frá aðalstöðvunum til að samnýtingin sé sem best, það er snúnara að hafa þetta á öðrum stað. Sambýlið er mjög góð millilending fyrir fólk sem er ófært um að búa eitt en er þokkalega á sig komið líkamlega. Húsið er á tveimur hæðum og heimilisfólkið þarf því að geta farið á milli hæða. Á sambýlinu er lagt mikið upp úr útiveru og að gera eitthvað saman. Allir sem vistast þar, og aðstandendur þeirra, vita hins vegar að þetta er millilending en ekki endastöð. Fyrirhugað er að flytja fólk hingað inn í Skjól þegar undan halar, en það ræðst auðvitað af því hvenær pláss losna hérna. Oft er fólk orðið ansi lasið þegar það kemst hingað inn. Það er hjúkrunarfræðingur sem stýrir sambýlinu og einnig tólf manna deildinni uppi á sjöttu hæð. Sú deild varð til þegar við þurftum að loka sambýlinu um hríð vegna breytinga á húsnæðinu og hún hélt áfram þegar við gátum opnað sambýlið á ný. Ávalt er reynt að hafa sjúkraliða á þeim vöktum sem hjúkrunarfræðingurinn er ekki og er þá bakvakt við þá á ákveðinni deild í Skjóli.“

### Fjöldi starfsmanna

Aðalheiður segir að umönnun í Skjóli sé þyngri en áður.

„Á fyrstu árum okkar hérna var vistunarmatið ekki til staðar og þess vegna kom hingað fólk sem var betur á sig komið líkamlega en nú er raunin,“ segir hún. „Það hefur líka gerst á þessum tíma að boðið er upp á ýmis úrræði eins og dagvistanir sem gera fólk mögulegt að vera lengur í heima-húsum. En þetta hefur haft þau áhrif að fólk er orðið mjög lasið þegar það kemur hingað og það er mikil breyting frá því sem var þegar við byrjuðum. Fólk vill auðvitað vera heima eins lengi og það getur og þá fer það oft svo að það verður heima hjá sér lengur en hægt er með góðu móti.“

Í ágúst voru 24 fastráðnir sjúkraliðar í Skjóli í 19 stöðugildum, og tveir sjúkraliðanemar í 1,80 stöðugildi, eða alls 26 í tæplega 21 stöðugildi.

„Mjög margt af okkar fólk er í 80-90% störfum,“ segir Aðalheiður, „en yfir veturinn er einnig nokkuð um að skólafólk sé í 20% starfi um helgar.“

Við erum því miður ekki með nógu marga sjúkraliða í Skjóli, ég vildi gjarnan fá mun fleiri til starfa. En það er mjög erfitt að



„Í sumar höfum við orðið að taka inn erlent starfsfólk sem er ekkert eða mjög lítið komið af stað í íslenskunni.“ Mynd EJ.

fá íslenska starfsmenn og þess vegna höfum við í sumar orðið að taka inn erlent starfsfólk sem er ekkert eða mjög lítið komið af stað í íslenskunni. Þetta gerdist síðast á árunum 2000-2001, en nú er komið svipað ástand og fólk fæst ekki til starfa þrátt fyrir ítrekaðar auglýsingar. Við verðum auðvitað að halda heimilinu gangandi, það er ekki hægt að loka deildum og senda fólk í burtu því þetta er heimili þeirra. Sem stendur erum við með hátt í þrjátíu starfsmenn af erlendum uppruna í umönnunarstörfum.

Auðvitað er þetta aukið álag fyrir íslenska starfsfólkið. Þeir erlendu fara í það sem við köllum gjarnan meðgöngu, en það þýðir að þeir eru hengdir aftan í sjúkraliðana sem taka þá hreinlega í læri. Það er reyndar svo að sjúkraliðarnir hafa það verkefni að koma öllu nýju fólk inn í störf. Þeir hafa þannig líka þá ábyrgð að kenna innlendu starfsfólki sem er að byrja hjá okkur þessu daglegu verk og ekki síst að kenna þeim á hvern og einn heimilismann, því þar reynir mest á hvern starfsmann.“

Erlendir starfsmenn í Skjóli eru reyndar fleiri þegar lítið er til þess að ISS á Íslandi

„Við erum því miður ekki með nógu marga sjúkraliða í Skjóli, ég vildi gjarnan fá mun fleiri til starfa.“

sér alfarið um bítibúr og ræstingu á heimilinu og hjá því fyrirtæki er mikið af erlendu starfsfólki. Mat fær heimilisfólk og starfsmenn frá sameiginlegu eldhúsi á Eir, en þvottahúsið á Hrafnistu sér um allan þvott fyrir Skjól.

### Fleira fólk í hjúkrunarstörf

Aðalheiður segir mikilvægt að fá fleira fólk í hjúkrunarstörf, en það sé hægara sagt en gert að auka framboð fagmenntaðs starfsfólks.

„Því miður get ég ekki vísað á sérstaka leið til þess,“ segir hún. „Alltaf er bent á launin, en það þarf líka að bæta ímynd öldrunarhjúkrunar. Eitthvað þarf að gera til þess að fleira fólk vilji fara í þessar starfsgreinar.“

Varðandi nýtingu sjúkraliða sem fagstétt segir Aðalheiður að sjúkraliðarnir í Skjóli hafi sín sérverkefni með þessu daglega, sjái um eftirlit, mælingar, pantanir og ýmislegt sem ófaglært starfsfólk sinni ekki. „Auðvitað vildi maður gera enn meira úr sjúkraliðunum ef mannskapurinn leyfði það. Við höfum líka rætt við marga sjúkraliða hérna um sérnámið í hjúkrun aldra, en það hefur enginn farið frá okkur í það nám ennþá.“

Á annarri hæðinni er vinnustofa fyrir heimilismenn.

„Sumir fara þangað kannski fyrst og fremst til að hlusta á lestur úr blöðunum, fá sér kaffisopa og komast í annað umhverfi,“ segir Aðalheiður, „en margir eru að vefa eða teikna eða gera eitthvað annað í höndunum. Vinnustofan er kynnt fyrir öllum nýjum heimilismönnum, en það eru auðvitað ekki allir sem hafa áhuga á að taka þátt í slíku.“

Við höfum djákna í 40% starfi. Hún heimsækir fólk og spjallar við það og er okkur innan handar um að fá gesti sem koma fram í salnum á annarri hæðinni, eða sinna minni hópum uppi á deildunum. Það er heilmikið mál að koma hátt í hundrað manns fyrir í salnum þar sem margir eru í hjólastólum eða nota göngugrindur.

Þá starfar hér sjúkrapjálfari ásamt tveimur aðstoðarmönnum og það er mikið að gera hjá þeim í æfingarsalnum fyrri part dagsins. Eftir hádegið er veitt ýmis bakstra- og hitameðferð, ásamt því að aðstoðamennirnir hjálpa heimilisfólki við gönguæfingar uppi á deildunum.“

Við erum stolt af því að allir okkar heimilismenn nema einn fara á fætur á hverjum degi. Það ber að þakka þessu frábæra starfsfólki sem ég hef hérna, því þetta er gífurleg vinna. Auðvitað er margur það lasinn að hann fer aftur upp í rúm eftir matinn, en þótt þetta sé stutt stund hverju sinni hjálpar það einstaklingnum að fara á fætur og í hjólastól, og það er líka gott fyrir hjúkrunina.“



Nokkrir sjúkraliðanna sem vinna á hjúkrunarheimilinu Skjóli og sambýlinu Laugaskjóli: Sigrún Jónsdóttir, Irena Barinova, Friðný Möller, Sigríður Sturlaugsdóttir, Erla Gyða Hermannsdóttir, Natasa Ristic, Bergljót Harðardóttir, Danedé Kalinskiené, Þórdís Sveinsdóttir, Stefanía Ragnarsdóttir. Myndir: EJ

# Vantar fleiri sjúkraliða

„Okkur vantar bara fleiri sjúkraliða á heimilið því það er svo rosalegur munur að vinna við umönnun aldraðra ef annar sjúkraliði er með manni á vakt,“ segja þrír sjúkraliðar sem unnið hafa lengi á hjúkrunarheimilinu Skjóli.

Bergljót Harðardóttir hefur starfað á Skjóli í sautján ár, Þórdís Sveinsdóttir í tíu-ellefu ár og Stefanía Ragnarsdóttir í nýu ár. Þær vinna allar á sömu deildinni á fjórðu hæð í húsi Skjóls við Kleppsveginn.

## Góður starfsandi

Þær eru sammála um að það sé mjög góður starfsandi á Skjóli, og þannig hafi það reyndar verið alla tíð, og að vinnu-aðstaðan sé ágæt. Hins vegar er frekar rólegt yfir félagslífi starfsmanna á Skjóli, það er til dæmis sjaldgæft nú orðið að haldin séu deildarpartí eins og áður. En það er haldin sameiginleg árshátíð starfsmanna Skjóls og Eirar og starfsmanna-félagið efnir til vorfagnaðar og dagsferða.

Það sem einkum hefur breyst á vinnu- staðnum að undanfögnu er að mun fleira erlent starfsfólk er komið til umönnunar- starfa, og það stundum fólk sem kann ekkert í íslensku og er jafnvel ekki heldur talandi á ensku. Og þetta á ekki bara við um starfsfólk sem vinnur beint hjá Skjóli heldur einnig hjá verktakanum sem sér um



Sjúkraliðarnir Þórdís Sveinsdóttir, trúnaðarmaður, Bergljót Harðardóttir og Stefanía Ragnarsdóttir ræða við Kristínu Á. Guðmundsdóttur, formann Sjúkraliðafélags Íslands.

ræstinguna og bítibúrið, en hjá því fyrir- tæki er erlent vinnuafl áberandi og mikil hreyfing á fólki.

Sjúkraliðar eru yfirleitt einir á vakt með ófaglærða starfsfólkinu og því fylgir meiri ábyrgð en ef sjúkraliðarnir væru tveir, og starfið er þyngra en ella. Þá lendir mjög

mikil kennsla á sjúkraliðunum á Skjóli á sumrin þegar sumarfólki kemur inn, en líka á öðrum árstímum og þá ekki síst vegna starfsfólks sem kann ekki íslensku. Þessu fylgir að sjálfsögðu mun meira álag en ef allir töluðu málið, segja þær Bergljót, Þórdís og Stefanía.

# Brú fyrir ófagglærða í sjúkraliðanám undirbúin

Á vegum Starfsgreinaráðs menntamálaráðuneytisins um heilbrigðis- og félagslega þjónustu er nú unnið að gerð námskrár fyrir nýja námsbrú sem geri ófagglærðum starfsmönnum, sem aflað hafa sér tiltekinnar starfsreynslu við umönnun og aðhlyningu á heilbrigðisstofnunum, mögulegt að stunda starfsnám sjúkraliða. Framvegis, miðstöð um símenntun, vonast til að geta boðið upp á slíka brú sjúkraliðanáms þegar á næsta ári.

„Við stefnum að því að fara í gang með þetta starfsnám um leið og við fáum námskrána og grænt ljós frá menntamálaráðuneytinu,“ segir Birna Gunnlaugsdóttir, framkvæmdastjóri Framvegis.

## Ný tækifæri

„Það hefur markvisst verið unnið að því á síðustu árum að gefa ófagglærðum ný tækifæri til að bæta við sig starfsmenntun,“ segir Birna. „Sem dæmi um þetta má nefna félagsliða og hjúkrunar- og móttökuritari. Sjúkraliðafélagið og fleiri aðilar hafa lengi haft áhuga á að opna ófagglærðu fólki á heilbrigðisstofnunum leið til sjúkraliðanáms. Starfsgreinaráð menntamálaráðuneytisins í félags- og heilbrigðisgreinum hefur tekið það mál upp og stefnir að því að láta vinna námskrá sem er forsenda þess að hægt sé að bjóða upp á slíkt starfsnám.“

Birna segir að þetta nýja starfsnám muni fyrst og fremst höfða til fullorðinna kvenna sem unnið hafi árum saman á sjúkrahúsum og öðrum heilbrigðisstofnunum. Rannsóknir sýni að ófaglært fólk sem komið er yfir fertugt hafi lítið frumkvæði að því að afla sér sí- eða endurmenntunar og þess vegna þurfi að greiða götu þess sérstaklega.

„Við höfum fengið styrk úr Starfsmenntasjóði félagsmálaráðuneytisins til þessa verkefnis,“ segir Birna. „Við fengum hæsta styrkinn í flokknum „Tækifæri miðaldra og eldra fólks til starfsmenntunar“ og munum nýta hann til að búa okkur sem best undir að bjóða fólki þetta nýja starfsnám.“

## Þúsund manna markhópur

Fram kom hjá Birnu að fyrirkomulag námsins muni ráðast af námskránni.



Birna Gunnlaugsdóttir, framkvæmdastjóri Framvegis. Hún er mannfræðingur og framhaldsskólakennari að mennt og hefur að baki MA-nám í menntunarfræðum með áherslu á skipulag og stjórnun fullorðinsfræðslu. Hún hefur starfað sem framhaldsskólakennari og aðstoðarskólameistari í Fjölbrotaskóla Vesturlands á Akranesi, sem starfs- og námsráðgjafi hjá Svæðisvinnumiðlun Vesturlands og við fullorðinsfræðslu meðal annars sem verkefnisstýra menntasmiðju kvenna á Akranesi. Mynd: EJ

„Það er ljóst að markmiðið er að starfsmenn heilbrigðisstofnana taki þetta nám samhliða núverandi starfi sínu og öðlist að

## Stjórnin

**Framvegis, miðstöð um símenntun, er sjálfseignarstofnun sem hefur það verkefni að stuðla að bættri sí- og endurmenntun. Stjórn fyrirtækisins er þannig skipuð:**

Formaður er Sölvi Sveinsson, skólameistari Verzlunarskóla Íslands, en aðrir í stjórn: Birna Ólafsdóttir skrifstofustjóri og formaður fræðslunefndar Sjúkraliðafélags Íslands. Kristín Á. Guðmundsdóttir formaður Sjúkraliðafélags Íslands. Þórdís Guðmundsdóttir náms- og starfsráðgjafi. Guðrún Hildur Ragnarsdóttir kennslustjóri í Heilbrigðisskóla FÁ er varamaður.

námi loknu réttindi til að starfa sem sjúkraliðar,“ segir hún. „Framkvæmdin verður því unnin í samvinnu við stofnanirnar og þá út frá þörfum og getu þeirra til að senda starfsfólk í námið. Við höfum góða reynslu af slíku samstarfi varðandi starfsnám stuðningsfulltrúa fatlaðra. Það hefur gefið mjög góða raun í mörg ár og skilað sér mjög vel inn á vinnustaðina.“

Það ræðst líka af námskránni hversu langan tíma námið mun taka.

„Mér kæmi ekki á óvart þótt þetta nám gæti tekið allt að þrjú ár með starfi,“ segir Birna, „en það fer líka að hluta til eftir því hversu mikið hver einstaklingur fær metið inn í námið vegna starfsreynslu sinnar og annarra þátta. Reynt verður að meta sem mest af reynslu viðkomandi starfsmanns án þess að slaka í neinu á faglegum kröfum. Eitt það skemmtilegasta í þessu starfi okkar er einmitt að geta metið raunfærni fólks inn í nám.“

Birna telur að markhópurinn fyrir þetta

starfsnám sé um eitt þúsund manns og þá fyrst og fremst ófaglærðar konur sem vinni við umönnun og aðhlyningu á dvalarheimilum og öðrum heilbrigðisstofnunum um allt land. Sumt af þessu fólki hafi ekki stundað nám síðan í grunnskóla og þetta verði því spennandi tækifæri fyrir marga.

### Mikill vöxtur

Nú í haust eru fjögur ár síðan Framvegis var breytt í sjálfseignarstofnun en fyrirtækið er sprottið upp úr endurmenntun Fjölbautarskólans við Ármúla. Framvegis starfar sem sjálfstæð miðstöð um símenntun og vinnur í nánú samstarfi við Sjúkraliðafélag Íslands, sem hefur lagt langmest fé til fyrirtækisins, Fjölbautarskólann við Ármúla, Starfsmennt, BSRB og fleiri aðila. Framvegis sinnir aðallega símenntun stétta í heilbrigðis- og félagsþjónustu, en sér jafnframt um ýmis konar annað námskeiðahald. Ef um hagnað er að ræða af starfseminni rennur hann allur til þess að efla fyrirtækið.

Skrifstofa stofnunarinnar og kennslustofur eru að Síðumúla 6 í Reykjavík, en Framvegis hefur líka afnot af kennslustofum í Fjölbaut við Ármúla þar sem einnig er boðið upp á fjarnámsaðstöðu.

„Það er jafn og þéttur vöxtur í meginstarfseminni, það er námskeiðum fyrir heilbrigðis- og félagsstétta,“ segir Birna, „en fyrirtækið hefur líka verið að hasla sér völl á markaðnum með því að taka að sér verkefni fyrir BSRB, Starfsmennt, Vinnumiðlun höfuðborgarsvæðisins og Félagsþjónustuna í Reykjavík. Þá verður sífellt algengara að hópar fólks panti sérsniðin námskeið. Við erum stoltar af fjarnámskennslunni og höfum af henni mikla ánægju því hún gerir okkur kleift að rækta samband við fólk um allt land.“

Meðal nýrra verkefna sem Framvegis hefur tekist á hendur að undanförunu er tungumálakennsla fyrir BSRB. Kennd eru



Fyrir nokkrum árum studdi Sjúkraliðafélag Íslands kaup Framvegis á fjarfundabúnaði. Myndin var tekin við afhendingu búnaðarins, frá vinstri: Rannveig María Gísladóttir, þáverandi ritari félagsins, Birna Ólafsdóttir, skrifstofustjóri, Kristín Á. Guðmundsdóttir, formaður, og Björg Árnadóttir, þáverandi framkvæmdastjóri Framvegis.

*„Við verðum alltaf að vera á tánum í þessu starfi og þá sérstaklega varðandi innihald námskeiðanna.“*

danska, enska, spænska, þýska og íslensk ritun. Markmiðið er að auka almenna hæfni félagsmanna BSRB. Þá hefur Framvegis tekið að sér að kenna trúnaðarmönnum sem taka þátt í norrænu samstarfi dönsku.

„Á síðustu önn buðum við upp á tvö ný námskeið fyrir sjúkraliða, það er meðferð tækja og umönnun og meðferð sjúklinga

með hjarta- og kransæðasjúkdóma,“ segir Birna. „Þau voru mjög vinsæl og verða aftur í boði á haustönn. Þá verður líka boðið upp á tvö önnur ný námskeið fyrir sjúkraliða, annars vegar um helstu geðraskanir og hins vegar um helstu meðferðarform fyrir fólk með geðraskanir.“

Hún segir að starfsmenn Framvegis leggi mikla áherslu á að standa sig vel við undirbúning og framkvæmd símenntunar og endurmenntunar.

„Við verðum alltaf að vera á tánum í þessu starfi og þá sérstaklega varðandi innihald námskeiðanna, auk þess sem góð þjónusta skiptir alltaf miklu máli,“ segir hún. „Fólk má ekkert vera að því að sóa tíma sínum í að læra eitthvað sem það kann fyrir eða sem nýtist hvorki í starfi né í daglega lífinu. Þess vegna þarf alltaf að vanda til allra námskeiða og sjá til þess að þau komi þátttakendum að sem mestu gagni.“

## Níu manna fagráð Framvegis

**Til að tryggja sem best framboð á sí- og endurmenntun fyrir starfsfólk í heilbrigðis- og félagsþjónustu hefur Framvegis stofnað fagráð sem í sitja níu manns. Hlutverk hópsins er að skoða endurmenntunarfær þessara stétta og leggja á ráðin um hvaða leiðir sé skynsamlegast að fara í þeim efnum.**

Í ráðinu eiga sæti Anna Björg Aradóttir, hjúkrunarfræðingur og fagstjóri hjá Landlæknisembættinu, Árni Ragnar Stefánsson, fræðslustjóri hjá Félagsþjónustunni í Reykjavík, Birna Ólafsdóttir, skrifstofustjóri Sjúkraliðafélags Íslands og félagskjörinn

formaður fræðslunefndar félagsins, Björg Árnadóttir, forstöðumaður Námsflokka Reykjavíkur, Bryndís Benediktsdóttir, sérfræðingur í heimilislækningum og dósent við Læknadeild HÍ, Guðrún Narfadóttir, kennslustjóri á lækna- og nuddbrautum Heilbrigðisskóla FÁ, Jóhanna Þórdórsdóttir, fræðslustjóri SFR - Starfsmannafélag í almannabágu, Salbjörg Bjarnadóttir, hjúkrunarfræðingur og verkefnisstjóri hjá Landlæknisembættinu, Svava Þorkelsdóttir, deildarstjóri á skrifstofu starfsmannamála á Landspítala-háskólasjúkrahúsi, og Þór G. Þórarinsson, skrifstofustjóri í félagsmálaráðuneytinu.

# Nýr sumarbústaður fyrir næsta sumar

„Okkur leist strax mjög vel á íbúðina og ekki síður á staðsetningu hússins sem er mjög skemmtileg, í nýju hverfi fyrir ofan byggðina þar sem Hlíðarfjallið blasir við út um gluggana. Öllum sem þar hafa dvalið í sumar ber saman um að þetta sé mjög flott íbúð og það er mikil ánægja með hana,“ segir Þórey Sigurðardóttir, formaður Orlofsheimila- og ferðanefndar Sjúkraliðafélags Íslands, um nýju íbúðina sem félagið hefur eignast á Akureyri.

Orlofsheimila- og ferðanefndin er kjörin til tveggja ára í senn á Fulltrúafingi Sjúkraliðafélagsins. Hlutverk nefndarinnar er að vinna að orlofsmálum félagsmanna með uppbyggingu orlofsheimila og skipulagningu sumarleyfisferða, sjálfstætt eða í samstarfi við BSRB og/eða önnur samtök launþega. Í nefndinni eiga sæti auk Þóreyjar þær Jóhanna Svana Sigurvinsdóttir, Sólheimum í Grímsnesi, og Úlfheiður Ingvarsdóttir, Heimahjúkrun í Kópavogi, en varamaður er Kristín Valdís Sigurðardóttir, Heimahjúkrun í Kópavogi.



Þórey Sigurðardóttir, formaður Orlofsheimila- og ferðanefndar Sjúkraliðafélags Íslands.

Mynd: EJ

## Flott íbúð á Akureyri

- Stóra nýjungin hjá ykkur á því sumri sem nú er að líða undir lok er nýja íbúðin sem félagið keypti á Akureyri. Hvernig kom það til?

„Undanfarin ár höfum við haft íbúð á leigu á Akureyri yfir sumartímann, en síðastliðinn vetur fengum við gott tilboð um að kaupa eina af nokkrum íbúðum sem voru að rísa við Hamratún. Íbúðin er á jarðhæð og staðsetningin mjög skemmtileg. Hún kostaði um 15 milljónir króna með öllum innréttingum og heimilistækjum, en án gólfefna og innbús. Þetta er þriggja herbergja íbúð, alls 99 fermetrar, með rúmum fyrir fimm manns og möguleika á svefnaðstöðu fyrir þrjá til viðbótar. Öllum sem þar hafa dvalið í sumar ber saman um að þetta sé mjög flott íbúð og það er mikil ánægja með hana. Þann eina skugga ber á að verktakinn lauk ekki í vor við sólpall sem á að vera fyrir framan húsið. Það hefur dregist úr hömlu, en mér skilst að með haustinu verði gengið frá

## Orlofshúsin

Sjúkraliðafélag Íslands á sjálfstætt eftirtaldin sumarhús og íbúðir:

- Íbúð að Hamratúni 26, Akureyri.
- Íbúð að Fellsmúla 16, Reykjavík.
- Sumarhús á Kiðjabergi í Grímsnesi.
- Sumarhúsið Sigurhæð í Úthlíð, Biskupstungum.

Síðastliðið sumar hafði félagið þar að auki á leigu eftirtalin orlofshús:

- Sumarhús í Munaðarnesi, Borgarfirði.
- Íbúðarhúsið Fagrahlíð, Stykkishólmi.
- Sumarhúsið Hruni, Hellissandi.
- Sumarhúsið Ásholt, Héraði.
- Sumarhús við Árstíg, Seyðisfirði.
- Íbúð í Útgarði, Skógum.

lóðunum við götuna og þar með sólpallinum.

Íbúðin á Akureyri bætist núna við vetrarleiguna okkar og við vonum að félagsmenn taki því vel, enda er skemmtileg tilbreyting og góður kostur að skreppa norður að vetrarlagi, skella sér á skíði og fara í leikhús.“

## Sumarhús í smíðum

- Þið hafið líka nýtt sumarhús í undirbúningi?

„Já, við eigum fínan bústað að Kiðjabergi og það er búið að steypa grunninn að öðru sumarhúsi þar rétt fyrir neðan. Stefnt er að því að nýi bústaðurinn verði tilbúinn fyrir næsta vor. Þetta verður um 80 fermetra sumarhús og allt hið glæsilegasta. Kostnaður við bústaðinn er um 16-17 milljónir króna fyrir utan húsgögn og innbú.“

Þegar búið verður að reisa bústaðinn ætlum við að láta teikna þessar samtengdu

lóðir, sem núna eru óskipulagðar, þannig að hægt sé að gróðursetja og koma fyrir leiktækjum fyrir börnin, en slíka aðstöðu hefur vantað á þessu svæði.“

### Sumarfrí á sólarströnd

- Þið hafið boðið upp á leigu á íbúðum á Spáni. Hvernig hefur það gengið?

„Boðið er upp á ferðir til Spánar í samvinnu við Sumarferðir, annars vegar til Calpe norðan við Benidorm, þar sem við erum með tvær íbúðir, stóra og litla, en hins vegar til Torrevieja sunnan Alicante þar sem ein íbúð er í boði.

Það var strax mikil ánægja með íbúðirnar í Calpe, en í fyrra vorum við með íbúð í Torrevieja sem kom ekki nógu vel út vegna staðsetningarinnar. Þess vegna færðum við okkur til síðastliðið vor og buðum upp á aðra íbúð sem er mjög góðum stað og allir sem farið hafa þangað eru mjög ánægðir. Engu að síður fór Torrevieja treglega í gang í sumar, kannski vegna þess að við auglýstum ekki nógu vel að við værum með nýja íbúð á staðnum. Við höfum velt því rækilega fyrir okkur hvort halda eigi áfram að bjóða þessar íbúðir á Spáni og mér þykir líklegt að sú verði niðurstaðan.

Við gerðum einnig tilraun til að gera eitthvað fyrir eftirlaunafólkið okkar með því að greiða niður vorferð á vegum Sumarferða til Benidorm/Albir á Spáni. Við greiddum niður fargjaldið fyrir félagsmann um tíu þúsund krónur, en ekki fyrir maka. Ég bjóst við að aðsóknin yrði meiri, en kannski var hún svona dræm vegna þess hversu fyrirvarinn var skammur. Við höfum ekki enn ákveðið hvort við höldum þessu áfram, en ef við gerum það þá verður næsta vorferð tilkynnt með lengri fyrirvara.“

### Leigugjald í hófi

Sjúkraliðafélagið greiðir niður það leigugjald sem félagsmenn þurfa að greiða fyrir sumarhús og íbúðir. Ef tekið er mið af þeirri sumarleigu sem félagið borgar fyrir þau hús og íbúðir sem aðrir eiga, er niðurgreiðslan ekki undir 50%.

„Við reynum að halda leigugjaldinu í hófi,“ segir Þórey, „og tökum meðal annars mið af því sem önnur stéttarfélög eru að gera að þessu leyti. Markmið okkar er að reyna að hafa framboðið fjölbreytt og höfða þannig til sem flestra félagsmanna. Það á við um bústaðina sem við tökum á leigu vítt og breitt um landið, en þar að auki erum við með hótelmiða og tjaldvagna. Eftirspurnin eftir hótelmiðum var meiri í sumar en við gerðum ráð fyrir í upphafi þannig að við þurftum að bæta við okkur miðum.“



Orlofsnefndarmenn að gangsetja nýju íbúðina á Akureyri áður en útleigan hófst síðastliðið vor. Frá vinstri: Jóhanna Svana Sigurvinsdóttir, sem hefur verið í nefndinni frá upphafi, og Þórey Sigurðardóttir, formaður nefndarinnar.

*„Markmið okkar er að reyna að hafa framboðið fjölbreytt og höfða þannig til sem flestra félagsmanna.“*

Við förum í alla bústaðina og íbúðirnar vor og haust til að taka staðina út og laga það sem hefur farið úrskeiðis. Það er heilmikil vinna við viðhald á bústöðum félagsins og íbúðinni við Fellsmúlan eins og önnur hús sem eru komin til ára sinna. Við reynum að hafa þetta í lagi og erum mjög þakklát fyrir að fá málefnalegar ábendingar frá félagsmönnum um það sem betur má fara, enda er þetta sameign okkar allra. Við fáum ýmsar kvartanir á hverju sumri um eitt og annað sem þarf að laga og reynum eftir bestu getu að bæta úr því.“



Nýja íbúðin er mjög flott og vel búin húsgögnum.

# Mikil vinna að ná umsömdum kjörum

Stærsta verkefni Sjúkraliðafélagsins á síðasta starfsári var undirbúningur kjarasamningaviðræðna og vinna við kröfugerð félagsins. Mikill tími fór einnig í að fylgja eftir gildandi kjarasamningum, sem samþykktir voru árið 2001. Það þurfti mikla eftirfylgni af hálfu félagsins til að ná fram umsömdum kjörum félagsmanna. Þetta sagði Kristín Á. Guðmundsdóttir, formaður Sjúkraliðafélags Íslands, í ársskýrslu sinni á 14. Fulltrúaþingi félagsins sem haldinn var 26.-27. maí síðastliðinn.

Í skýrslu sinni gerði formaður félagsins grein fyrir stöðu kjaramálanna eins og hún var í maímánuði:

## Vanefndir

„Á síðasta ári stóð út af að umsamdar greiðslur fjármálaráðuneytisins til Þróunar- og fræðsluseturs höfðu ekki verið greiddar. Ekki er enn búið að framkvæma 2,5% framgang á öllum stofnunum og heilbrigðis- og tryggingaráðherra hafði ekki staðið við að skipa nefnd til að fara yfir framtíðarstöðu sjúkraliðastarfsins.

Í síðustu samningum, sem gerðir voru árið 2001, var samið um að atvinnurekandi greiddi til félagsins í svokallaðan Starfsþróunarsjóð. Fljótlega kom í ljós að fjármálaráðuneytið túlkaði þetta ákvæði á annan hátt en félagið. Túlkun ráðuneytisins var að það ætti að fá fulltrúa í stjórn sjóðsins, en félagið taldi að ekki hafi verið vikið einu orði að því við samningaborðið, hvað þá að um það stæði nokkuð á blaði. Því taldi félagið sig ekki vera skuldbundið að starfa með fjármálaráðuneytinu að rekstri sjóðsins.

Vegna þessa ágreinings hafði fjármálaráðuneytið ekki greitt til sjóðsins allt frá þeim tíma að kjarasamningarnir voru gerðir. Aðrir atvinnurekendur hafa hins vegar greitt til sjóðsins allan tímann, ásamt þeim stofnunum ríkisins sem ekki greiða laun í gegnum ráðuneytið.

Gerðar höfðu verið tilraunir til þess að fá fulltrúa fjármálaráðuneytisins að ganga til



Kristín Á. Guðmundsdóttir, formaður Sjúkraliðafélags Íslands, flytur skýrslu stjórnarinnar á Fulltrúaþinginu 2005.

viðræðna varðandi málið, en ekki gengið. Að lokum sá félagið sig knúið til þess að fara með málið fyrir félagsdóm. Þá fyrst gáfu fulltrúar ríkisins eftir og óskuðu eftir

því að um málið semdist. Nú fyrir þremur vikum bárust félaginu loks umsamdar greiðslur til Starfsþróunarsjóðs.“

## 2,5% framgangurinn

„Í síðustu samningum varð samkomulag um að fylgst yrði með því að sú launahækkun sem samið var um í síðustu kjarasamningum skilaði sér. Það skyldi gert með því að fulltrúar beggja aðila færu yfir og reiknuðu út launahækkanirnar tvisvar á samningstímanum. Eftir 1. maí 2002 og eftir 1. júní 2003.

Gunnar Gunnarsson, hagfræðingur BSRB, var fenginn fyrir hönd SLFÍ og Hrönn Pálsdóttir, hagfræðingur fjármálaráðuneytisins, fyrir hönd launagreiðanda. Útreikningarnir fyrir árið 2002 skiluðu sér eftir þó nokkra eftirfylgni félagsins. Útreikningar fyrir árið 2003 standa þannig að umsaminn framgangur hefur ekki skilað sér til sjúkraliða á þremur sjúkra-

„Eftir mikla eftirgangsmuni varð ráðherra loks við kröfu félagsins um að framkvæma þessa bókun og er núna búinn að skipa nefnd sem ætlað er að vinna þetta verk.“



húsum. Á flestum sjálfseignastofnunum virðist framgangurinn hafa verið að skila sér á síðustu vikum.

Félagið stendur því enn og aftur frammi fyrir því að stefna fjármálaráðuneytinu fyrir hönd ríkisstofnana, fyrir félagsdóm vegna vanefnda á framkvæmd kjarasamnings.“

### Ráðherra skipar nefnd

Með síðustu kjarasamningum fylgdi bókun um að heilbrigðis- og tryggingaráðherra skyldi skipa nefnd sem hefði það verkefni að skoða framtíðarstöðu sjúkraliðastarfsins. Þessu hafði ráðherra ekki orðið við frá því samið var árið 2001 og fram til þess að félagið benti á það fyrr á þessu ári að ekki hefði að öllu leyti verið staðið við gerða kjarasamninga og að þetta atriði væri meðal þess sem stæði út af.

Eftir mikla eftirgangsmuni varð ráðherra loks við kröfu félagsins um að framkvæma þessa bókun og er búinn að skipa nefnd sem ætlað er að vinna þetta verk.

### Kjaraviðræðurnar

Kjarasamningar Sjúkraliðafélagsins runnu út í lok síðasta árs. Nú í lok maí 2005 hafa verið haldnir innan við 10 fundir með samninganefnd ríkisins. Lítil árangur hefur verið af þeim fundum og hafa fundir legið niðri frá því um miðjan mánuðinn. Á sama tíma og þau stéttafélög sem ríkið hefur þegar samið við, hafa fengið um og yfir 20% kjarasamning, býður ríkið sjúkraliðum rúm 15% hækkun á samningi.

Kjaranefnd félagsins hefur haldið fundi með trúnaðarmönnum. Þar kom fram ríkur vilji fyrir því að félagið stæði einhuga að baki samninganefndinni og að ekki yrði hvíkað frá fyrri kröfum.

### Störf fræðslunefndar

Með skýrslu fræðslunefndarinnar er vísað til ítarlegrar greinagerðar, þar sem fram kemur yfirlit yfir störf hennar á sviði símenntunar, framhaldsnám stéttarinnar, störf formanns nefndarinnar í starfsgreinarráði, og í fræðslusetrinu Framvegis.

Mikil vinna er lögð í að fá fram tillögur bæði atvinnurekanda og sjúkraliða sjálfrá um hvaða námskeið það eru sem þörf er að setja upp og hvaða námskeið þurfi að endurbæta með tilliti til þeirra breytinga sem eiga sér stað í heilbrigðiskerfinu.

### Sjúkraliðinn, fagblað sjúkraliða

Þrjú tölublöð voru gefin út á árinu. Í blöðunum er að líta allt það helsta sem verið hefur á döfinni á árinu, ásamt yfirliti yfir þá málaflokka sem verið er að vinna að. Við megum vera mjög stolt af blaðinu.



Frábær sumarblíða var fundardagana. Hér er vinnuhópur á Fulltrúaþinginu að störfum úti í góða veðrinu.

*Árið 2004 voru  
afgreiddar 464  
umsóknir sjúkraliða til  
Starfsmenntasjóðsins  
að upphæð  
12.710.913 krónur.*

Blaðið er allt hið glæsilegasta og okkur til mikils sóma hvað útlit og efni varðar.

### Kynningarbæklingur

Félagið ákvað að gefa út kynningarbækling sem dreift hefur verið meðal nemenda við lok grunnskólans og til námsráðgjafa.

Bæklinginn hannaði Guðjón Davíð Jónsson, hönnuður.

### Heimasíðan slfi.is

Heimasíðu félagsins hefur vaxið fiskur um hrygg frá því að hún hóf göngu sína. Sem dæmi er farið að halda þar til haga félagstíðindum stéttarinnar, Sjúkraliðanum, og eru nú tvö síðustu tölublöð á vefnum. Auk þess má nefna nýútgefinn kynningarbækling, sem áður var minnst á, og handbók trúnaðarmanna.

Heimasíðan er líka notuð af samninganefnd félagsins með lokaðri heimasíðu nefndarinnar.

### Starfsmenntasjóður BSRB

Eitt ár er liðið frá því að ákveðið var að fela Sjúkraliðafélagi Íslands að hafa með úthlutun styrkja úr Starfsmenntasjóðnum að gera fyrir félagsmenn sína. →



Starfsmenn þingsins, frá vinstri: Kristjana Guðjónsdóttir, ritari, Kristín Helga Gísladóttir, ritari, Sif Eiðsdóttir, fundarstjóri, og Anna Björgmundsdóttir, fundarstjóri.

Félagið hefur lagt út fyrir styrkjunum og síðan sent sjóðnum reikning sem sjóðurinn hefur endurgreitt. Mikil hagræðing hefur verið af þessu fyrirkomulagi fyrir félagsmenn.

Árið 2004 voru afgreiddar 464 umsóknir að upphæð 12.710.913 krónur. Er þar um að ræða 14% aukningu á fjölda umsókna frá árinu áður og um 30% aukningu á því fjármagni sem fer til námskeiða. Meðaltals aukning á styrk-  
upphæð á hvern einstakling sem fékk námstyrk er því 13%.

### Próunarsjóður

Eins og fram hefur komið hefur fjármálaráðuneytið loks gefið eftir í kröfum sínum um að þeir eigi fulltrúa í stjórn Próunarsjóðs félagsins og greitt sjóðnum það sem ráðuneytið skuldaði. Sjóðsstjórnin úthlutaði rúmlega þremur milljónum á síðasta starfsári og hálfri milljón það sem af er þessu ári. Styrkirnir hafa sérstaklega farið í að efla fræðslusetur Sjúkraliðafélagsins og í kennslumyndband svo dæmi séu tekin.

### Samstarfið innan BSRB

Bandalag starfsmanna ríkis og bæja (BSRB) stóð að baki aðildarfélagunum við þá vinnu sem félögin hafa átt í vegna kjarasamninga og annað er varðar störf félaganna við undirbúning að þeim verkum. BSRB tókst að semja um ýmsa þætti er varðar kjör félagsmanna svo sem ný ákvæði um slysatryggingar, tryggingar vegna örorku, miska- og sársaukabætur, hækkun á greiðslu til Fjölskyldu- og styrktarsjóðs ásamt því að samþykkt var að hefja viðræður við bandalagið um vaktarvinnukafla kjarasamninga. Stjórn BSRB hefur þegar skipað starfshóp í það verk.

### Erlent samstarf

The European Council of Practical Nurses (EPN) hélt aðalfund samtakanna hér á landi þann 3. júní 2004. Á aðalfundinum var sjúkraliðafélagið í Luxemburg samþykkt sem fullgilt félag í samtökunum. Í tengslum við aðalfund samtakanna var haldin fagráðstefna Evrópusambandsins daginn eftir, 4. júní 2004. Sjúkraliðafélag Íslands sá um allt skipulag ráðstefnunnar og hafði veg og vanda af móttöku gestanna sem komu víða að. Ráðstefnan þótti takast mjög vel og sóttu hana um 100 sjúkraliðar, þar af um 60 frá Norðurlöndunum. Viðfangsefni ráðstefnunnar voru „Geðfatlaðir og samfélagið“ og „Mönnun á öldrunarstofnunum.“



Kristín Á. Guðmundsdóttir, formaður Sjúkraliðafélagsins, afhendir Ingibjörgu Hjaltadóttur, Ögmundi Jónassyni og Birnu Ólafsdóttur viðurkenningar frá félaginu.

## Viðurkenningar á Fulltrúaþingi

Á 14. Fulltrúaþingi Sjúkraliðafélags Íslands í maí síðastliðnum veitti Kristín Á. Guðmundsdóttir, formaður félagsins, viðurkenningar til fjögurra einstaklinga fyrir frábær störf í þágu félagsins.

Fjórmenningarnir eru Ingibjörg Hjaltadóttir, hjúkrunarfræðingur, Ögmundur Jónasson, formaður BSRB, Gunnar Gunnarsson, framkvæmdarstjóri SLFÍ, og Birna Ólafsdóttir, skrifstofustjóri SLFÍ.

Ingibjörg, Ögmundur og Gunnar fluttu stutt þakkarávörp. Birna Ólafsdóttir benti á að eiginlega vantaði formanninn í þennan hóp og færði henni blómakörfu frá sér.



Birna Ólafsdóttir færir formanninum, Kristínu Á. Guðmundsdóttur, blómakörfu.



Gunnar Gunnarsson framkvæmdastjóri Sjúkraliðafélagsins tekur hér við viðurkenningu úr hendi Kristínar Á. Guðmundsdóttur, formanns félagsins.

# Fulltrúaþingið um sérnám í hjúkrun aldraðra: Staðið verði við gefin fyrirheit

„14. Fulltrúaþing Sjúkraliðafélags Íslands krefst þess að staðið verði við þau fyrirheit sem gefin voru í nefndaráliði þverfaglegar nefndar á vegum þáverandi heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra, Ingibjörgu Pálmadóttur, um að sjúkraliðar sem lokið hafa árs sérnámi í hjúkrun aldraðra fái störf sem hæfa menntun þeirra og færni,“ segir í ályktun þingsins um menntamál.

Í yfirlýsingum þingsins segir ennfremur: „14. Fulltrúaþing Sjúkraliðafélags Íslands hvetur menntamálaráðuneytið til að hraða eins og kostur er vinnu við að koma af stað fullorðinsfræðslu fyrir þá starfsmenn sem starfað hafa lengi við umönnun á heilbrigðisstofnunum og opna þeim leið til að afla sér sjúkraliðamenntunar.

14. Fulltrúaþing Sjúkraliðafélags Íslands leggur til að fræðslunefnd Sjúkraliðafélagsins verði falið að fara í skóla um allt land og kynna fyrir sjúkraliðanemum starfsemi félagsins, kjör og réttindi nema.

14. Fulltrúaþing Sjúkraliðafélags Íslands leggur til að félagið hlutist til um að kosta námskeið fyrir almenna sjúkraliða í starfsmanna- og launaviðtölum.



Fylgst með umræðum á þinginu. Frá vinstri: Steinvör Baldursdóttir, Kolbrún Þorsteinsdóttir, Sif Eiðsdóttir, Birna Helgadóttir, Gurrý Líf Stefánsdóttir, Kristín Helga Gísladóttir, Kristjana Guðjónsdóttir og Jóhanna Traustadóttir.

14. Fulltrúaþing Sjúkraliðafélags Íslands leggur til að haldið verði áfram að mennta og fræða trúnaðarmenn sjúkraliða til að takast á við sífellt aukin og flóknari verkefni inni á vinnustöðunum.

14. Fulltrúaþing Sjúkraliðafélags Íslands hvetur til áframhaldandi stuðnings við sí- og endurmenntunarmiðstöðina Framvegis svo hún megi eflast og dafna sem best sjúkraliðum til hagsbóta.“

## Stjórnir og nefndir félagsins

### Framkvæmdastjórn

Kristín Á. Guðmundsdóttir, formaður.  
Kristín Ólafsdóttir, varaformaður.  
Kristjana Guðjónsdóttir, ritari.  
Margrét Þóra Óladóttir, gjaldkeri.  
Í varastjórn:  
Ingibjörg Hafsteinsdóttir, varagjaldkeri.  
Gurí Liv Stefánsdóttir, vararitari.

### Uppstillinganefnd

Jóhanna Garðarsdóttir, Landspítali Fossvogi.  
Elsa E. Sigurfinnsdóttir, Landspítali Fossvogi.  
María Ólafson, Landspítali Landakot.  
Þórdís Hannesdóttir, Sóltún.  
Katrín Benediktsdóttir, Sjúkrahús Suðurnesja.  
Varamenn:  
Hanna Sigurjónsdóttir, Landspítali Fossvogi.  
Kristín Nielsen, Sjúkrahús Suðurnesja

### Kjaramálanefnd

Kristín Á. Guðmundsdóttir,  
Sjúkraliðafélag Íslands  
Kristín Ólafsdóttir, Skógarbæ.  
Kristjana Guðjónsdóttir, Miðstöð heimahjúkrunar.  
María Ingibergsdóttir, Landspítali Hringbraut  
Ester Adamsdóttir, Landspítali Hringbraut  
Ingibjörg Hafsteinsdóttir, Landspítali Fossvogi.  
Ragna Agústsdóttir, Landspítali Fossvogi.  
Inga Lóa Guðmundsdóttir,  
Dagdvöl aldraðra Reykjanesbæ.  
Margrét Auður Óskarsdóttir,  
Heilbrigðisstofnun Suðurlands.

### Ritnefnd

Sif Eiðsdóttir, Vífilstaðir.

Edda Sjöfn Smáradóttir, Vífilstaðir.  
Björg Kristjánsdóttir, 22 E.  
Varamaður:  
Anna Sólveig Gunnarsdóttir, Landspítali Landakot.

### Kjörstjórn

Inga Lóa Guðmundsdóttir, Dagdvöl  
aldraðra Reykjanesbæ.  
Halla Eggertsdóttir, Landspítali Fossvogi.  
Ingibjörg Jóhannsdóttir, Sjálfsbjargarheimili.  
Guðrún Þorsteinsdóttir, Landspítali Grensás.  
Sigurrós Heiða Guðnadóttir, LSH Landakot.  
Varamenn:  
Guðrún Viggósdóttir, Sunnuhlíð.  
Jóhanna S. Sigurvinsdóttir, Sólheimar, Grímsnesi.

### Stjórn Styrktar- og minningarsjóðs

Sigurbirna Hafliðadóttir, lífeyrisþegi.  
Kristín Björnsdótti, Reykjavíkurborg.  
Guðbjörg Þórhallsdóttir, Landspítali Hringbraut.

### Orlofsnefnd

Þórey Sigurðardóttir, Landspítali Hringbraut.  
Jóhanna S. Sigurvinsdóttir, Sólheimar, Grímsnesi.  
Úlfheiður Ingvarsdóttir, Heimahjúkrun Kópavogi.  
Varamaður:  
Kristín Valdís Sigurðardóttir,  
Heimahjúkrun Kópavogi.

### Fræðslunefnd

Birna Ólafsdóttir, Sjúkraliðafélag Íslands.  
Inga Lóa Guðmundsdóttir, Dagdvöl  
aldraðra Reykjanesbæ.  
Ingibjörg Viggósdóttir, Landspítali Hringbraut.

### Varamaður:

Anna Björgmundsdóttir, Heilbrigðisstofnun Ísafjarðarbæjar.

### Siðanefnd

Sigrún Vallaðsdóttir, Landspítali Fossvogi.  
Fjóra Arnórsdóttir, Landspítali Hringbraut.  
Hansína Ólafsdóttir, Öldungur, Sóltún.  
Varamaður:  
Sigríður Einarsdóttir,  
Heilbrigðisstofnun Suðurlands.

### Stjórn Vinnudeilu- og verkfallssjóðs

Málhildur Angantýsdóttir, lífeyrisþegi.  
Elín Óskarsdóttir, Landspítali Landakot.  
Halldóra Þórðardóttir, Öldungur, Sóltún.  
Kristín Bjarnadóttir, Landspítali Fossvogi og Landakoti.  
Varamenn:  
Guðrún Guðmundsdóttir, Landspítali Hringbraut.  
Halldóra Jónsdóttir, Landspítali Hringbraut.

### Laganefnd

Selma Albertsdóttir, Heilsustofnun NLFÍ.  
Sigríður Konráðsdóttir, Landspítali Fossvogi.  
Helga Helgadóttir, Öldungur, Sóltún.  
Varamaður:  
Elsa E. Sigurfinnsdóttir, Landspítali Fossvogi.

### Félagskjörnir skoðunarmenn

María Þórarinsdóttir, Reykjavíkurborg.  
Ólafía Ingvarsdóttir, Sambýli v/Vesturbrún.  
Varamenn:  
Birna Helgadóttir, LSH Fossvogi.  
Valgerður J Reginsdóttir, Íb. aldraðra v. Dalbraut.

# Dáist að virkni félagsmanna

- segir Majbritt Mohr, formaður félags sjúkraliða í Færeyjum

„Það vekur aðdáun mína að sjá hversu mikinn þátt félagsmenn í Sjúkraliðafélagi Íslands taka í öllu starfi félagsins, enda hlýtur það að hafa góð áhrif úti á vinnustöðunum að tilheyra stéttarfélagi sem er svona kraftmikið,“ segir Majbritt Mohr, „forkvinna“ félags sjúkraliða í Færeyjum, en hún var gestur á 14. Fulltrúaþingi Sjúkraliðafélagsins.

Sjúkraliðafélagið í Færeyjum heitir Almanna- og heilsurøktarafélagið, skammstafað AHF, og á að baki þriggja áratuga sögu.

„Fagfélagið okkar er 32 ára og félagsmenn eru tæplega þrjú hundruð,“ segir Majbritt. „Félagið hefur fimm manna stjórn sem er kjörin á aðalfundi þar sem allir félagsmenn geta mætt og hafa atkvæðisrétt. Við erum ekki nógu fjölmennt félag til að hafa fulltrúaþing eins og Sjúkraliðafélagi Íslands.“

## Námið heim

„Við gerum alltaf kjarasamning til tveggja ára í senn og því fylgir auðvitað mikil vinna fyrir ekki stærra félag, en núverandi samningur rennur út á þessu ári, þann 1. október næstkomandi,“ segir Majbritt.

„Sjúkraliðanámið heim“ er mikið baráttumál okkar. Hingað til hafa allir



Majbritt Mohr, forkvinna Almanna- og heilsurøktarafélagið í Færeyjum, var gestur á Fulltrúaþingi Sjúkraliðafélags Íslands.

færeyskir sjúkraliðar hlotið menntun sína í Danmörku. Það hefur lengi verið mikið kappsmál fyrir okkur að fá sjúkraliðanámið heim og nú eru líkur á að það verði að veruleika árið 2006.

Annars eru vandamálin sem upp koma, og AHF þarf að hafa afskipti af, svipuð og hjá Sjúkraliðafélagi Íslands. Það á til dæmis við um atvinnurekendur sem standa ekki við gerða samninga, núninginn á milli sjúkraliða og hjúkrunarfræðinga og baráttuna fyrir því að sjúkraliðar séu notaðir

til allra þeirra verkefna sem menntun þeirra og reynsla leyfir.“

## Virkt og duglegt félag

Majbritt segist hafa lært margt í heimsókn sinni til Sjúkraliðafélags Íslands.

„Það er mikill munur á öllu starfi innan þessara tveggja félaga,“ segir hún. „Félagsmenn í Sjúkraliðafélagi Íslands eru ótrúlega virkir í félagsstarfinu, það eru fjölmargar nefndir starfandi innan félagsins og margar deildir um allt land. Þetta hlýtur að vera mjög gott fyrir félagsmennina og trúnaðarmenn á vinnustöðunum að hafa svona sterkt og virkt stéttarfélag.“

Hjá okkur er þetta öðruvísi. Þegar vandamál koma upp eru þau gjarnan send til lögmanns vegna þess að forysta og skrifstofa félagsins hefur ekki aðstöðu til að fara af krafti í málin. Ég held að það sé mikilvægt fyrir okkur að reyna að gera félagsmennina sjálfa virkari. Við þurfum í auknum mæli að trúa á getu okkar sjálfra til að takast á við vandamálin og leysa þau, sýna að við getum miklu meira sjálf.

Heimsóknin til Sjúkraliðafélagsins hefur verið mjög hvetjandi fyrir mig og ég hef fengið mikið efni til að vinna úr. Mót-tökurnar eru frábærar og vonandi verður í framhaldinu hægt að koma á auknu samstarfi á milli AHF og SLFÍ.“

## Ráðherra axli pólitíska ábyrgð

„14. Fulltrúaþing Sjúkraliðafélags Íslands fagnar skipun nefndar sem Jón Kristjánsson heilbrigðisráðherra skipaði nýverið til að fjalla um framtíðarstöðu sjúkraliðastarfsins. Í ljósi þeirrar ákvörðunar harmar Sjúkraliðafélag Íslands þá niðurstöðu Landlæknisembættisins að rýra gildi sérnáms sjúkraliða í hjúkrun aldra með því að heimila ekki sjúkraliðum, eftir útskrift, að vinna þau verk sem þeir hafa menntun til samkvæmt námskrá menntamálaráðuneytisins. Fulltrúaþingið beinir því til heilbrigðisráðherra að hann taki þá pólitísku ábyrgð sem honum ber í málinu og geri Landlæknisembættinu ljóst að það þurfi að endurskoða afstöðu sína,“ segir í ályktun Fulltrúaþingsins.

Á þinginu, sem haldið var í húsakynnum BSRB 26.-27. maí síðastliðinn, voru einnig gerðar eftirfarandi ályktanir um heilbrigðismál:

### Mótmæla niðurskurði

„14. Fulltrúaþing Sjúkraliðafélags Íslands mótmælir harðlega síendurteknum niðurskurði á fjárveitingum til sjúkrahúsa og annarrar heilbrigðisþjónustu. Þingið hvetur stjórnvöld til að leita annarra leiða til hagræðingar í rekstri stofnana. Þingið bendir á að eðlilegast sé að úrræða sé leitað í samstarfi og

samráði við starfsfólk heilbrigðisþjónustunnar, sem og þeirra sem hagsmuna hafa að gæta varðandi gæði og skilvirkni heilbrigðiskerfisins. Forsenda góðrar heilbrigðisþjónustu er fullnægjandi mönnun. Álag vegna undirmönnunar leiðir til skertra gæða.“

### Þörf viðhorfsbreytingar

„14. Fulltrúaþing Sjúkraliðafélags Íslands brýnir fyrir heilbrigðisyfirvöldum að bæta ímynd aldra í þjóðfélaginu með því að stuðla að viðhorfsbreytingum á störfum heilbrigðisstétta í öldrunarþjónustunni, og auka þannig áhuga yngra fólks á störfum í þágu aldra.“

### Fleiri valkosti

14. Fulltrúaþing Sjúkraliðafélags Íslands skorar á stjórnvöld að fjölga valkostum varðandi búsetu aldara, geðfatlaðra og öryrkja í samræmi við þarfir og óskir þeirra. Einnig skorar þingið á stjórnvöld að tryggja örugga ferðaþjónustu fyrir þetta fólk. Þingið gerir þá kröfu til stjórnvalda að þau beiti sér fyrir breytingum til framtíðar á skilvirkara samstarfi þeirra hópa sem mynda stuðningsnet þessara einstaklinga.“

# Starfssvið sjúkraliða í Bandaríkjunum

- mikill munur á þeim verkefnum sem sjúkraliðar sinna

Í Bandaríkjunum er vaxandi umræða um menntun og starfssvið sjúkraliða, enda er þar mikill munur á verkefnum stéttarinnar eftir einstökum ríkjum. Sums staðar er reynt að þrengja að starfssviði sjúkraliða, ekki síst þar sem stéttarfélag hjúkrunarfræðinga eru öflug, en annars staðar er leitast við að nýta menntun þeirra, reynslu og hæfileika sem kostur er, til dæmis við mat á sjúklingum og lyfjagjafir.

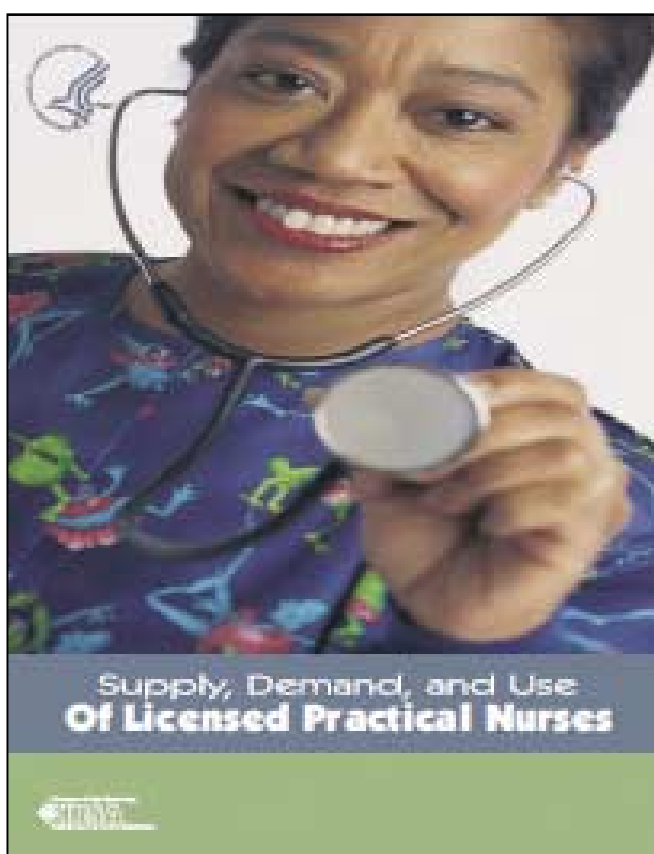
Þetta kemur fram í tveimur nýlegum skýrslum sem birst hafa í Bandaríkjunum, en í þeim báðum er reynt að átta sig á stöðu og starfssviði sjúkraliða vestra.

Nýrri skýrslan var birt fyrr á þessu ári á vegum „National Council of State Boards of Nursing“ (NCSBN), en það er samstarfsveitvangur opinberra hjúkrunarnefnda sem kallast „State Board of Nursing“ og eru starfandi í sérhverju ríki Bandaríkjana. Skýrslan heitir „Practical Nurse Scope of Practice White Paper“ eða „Hvítbók um starfssvið sjúkraliða.“

Hin skýrslan segir frá ítarlegri rannsókn sem sérfræðingar við Kaliforníuháskóla gerðu fyrir bandaríska heilbrigðisráðuneytið. Hún var birt í nóvember árið 2004 og heitir „Supply, Demand and Use of Licenced Practical Nurses“ eða „Framboð, eftirspurn og nýting sjúkraliða.“

## Menntun sjúkraliða

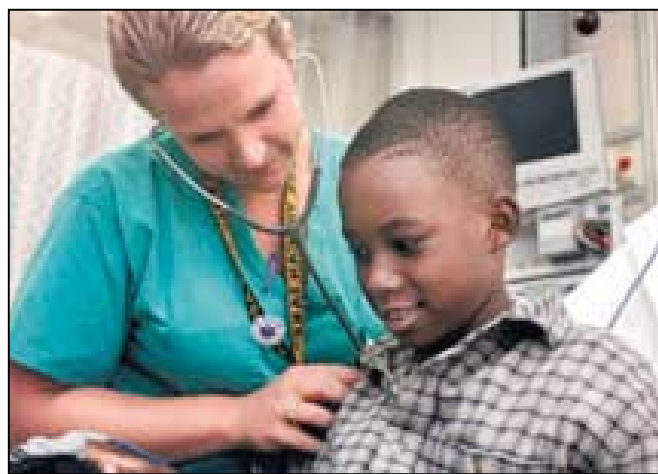
Í Bandaríkjunum hafa ríkin mikla sjálfstjórn í innri málum. Þannig er það á valdi hvers ríkis fyrir sig að setja reglur um menntun heilbrigðisstétta og veita einstaklingum starfsleyfi. Opinber hjúkrunarnefnd, State Board of Nursing, er í hverju ríki og hún þarf að leggja mat á allar námsbrautir skóla í ríkinu fyrir „Registered Nurse“ RN eða hjúkrunarfræðinga og „Licensed Practical Nurse“ LPN eða sjúkraliða og veita þeim sem útskrifast starfsleyfi að prófi loknu. Af þessu leiðir að ekki er um að ræða samræmdar námskröf-



Forsíða skýrslunnar sem Kaliforníuháskóli vann fyrir bandaríska heilbrigðisráðuneytið.

ur fyrir öll Bandaríkin, eða samræmdar starfslýsingar að námi loknu.

Til að fá starfsleyfi í Bandaríkjunum þarf sjúkraliði að standast hæfnispróf að loknu eins til tveggja ára sjúkraliðanámi við viðurkenndan framhaldsskóla. Námið er bæði bóklegt og verklegt. Um það bil 1100 framhaldsskólar bjóða árlega upp á viður-



Bandarískur sjúkraliði hugar að ungum sjúklingi.

kennt sjúkraliðanám í Bandaríkjunum, ekki síst verkmennta- og tækniskólar.

Mikill meirihluti bandarískra sjúkraliða hefur slíkt nám að baki; hlutfallið var um 80% árið 2001. Það ár höfðu um 5% sjúkraliðanna lokið BA prófi og hálfþ prósent mastersnámi (MA).

## Lengd námstíma

Í skýrslu Kaliforníuháskóla kemur fram að verulegur munur er á kröfum um lengd námstíma fyrir sjúkraliða. Hægt er að ljúka sjúkraliðanámi í flestum ríkjum á einu ári, en þó eru ýmsar undantekningar frá því. Örfá dæmi um aðrar kröfur:

Norður-Dakota krefst AS-gráðu (associate of science degree) fyrir sjúkraliða sem tekur að minnsta kosti tvö ár.

Í Kaliforníu þarf nám sjúkraliða að vera að lágmarki 1530 námsstundir eða 50 einingar, þar af er bóklegt nám 576 stundir en verklegt nám 954 stundir.

Í Connecticut verður námið að standa í að minnsta kosti 230 daga.

Misjafnt er eftir ríkjum hversu nákvæmlega stjórnvöld skilgreina þær kröfur sem gerðar eru til kennslu á námsbrautum sjúkraliða. Hið sama á við um skilgreiningar á starfssviði sjúkraliða sem lokið hafa námi og fengið starfsleyfi.

## Hvað gera sjúkraliðar?

Í skýrslu Kaliforníuháskóla er reynt að meta hvert starfssvið sjúkraliða sé í hinum ýmsu ríkjum, annars vegar samkvæmt skriflegum starfssviðslýsingum hvers ríkis og hins vegar í reynd, en á þessu tvennu virðist stundum nokkur munur.

Skriflegar leiðbeiningar eða starfssviðslýsingar stjórnvalda skilgreina yfirleitt hvaða menntun og starfsreynsla sé forsenda starfsleyfis, og hver eigi að vera viðfangsefni starfsmanns sem standist þær lágmarkskröfur. Einnig gera flest ríki ráð fyrir að aukin menntun sjúkraliða skili sér í víðtækara starfssviði, og þá fyrst og



fremst að því er varðar innrennslisvökva-gjöf (intravenous infusions), lyfjagjöf í æð (intravenous medications), blóðskilun (hemodialysis) og eftirlit með öðru starfs-fólki.

Fram kemur að algengt sé að ágreiningur um mun á starfssviði hjúkrunarfræðinga og sjúkraliða snúist um hugtökin „mat“, „verkstjórn“, „eftirlit eða vaktstjórn“ og nú upp á síðkastið „ákvörðunartöku“ og „gagnrýna hugsun.“ „Mat“ var lengi lykill að mörkunum á milli starfssviðs hjúkrunarfræðinga og sjúkraliða og þá á þann veg að sjúkraliðar eigi að „safna gögnum“ um sjúklinginn frekar en að „meta“ hann. „Hins vegar er mjög erfitt að skilgreina mörkin á milli gagnasöfnunar og mats,“ segja skýrsluhöfundar.

Hefðbundið er að líta á „verkstjórn“ sem hluta af starfssviði hjúkrunarfræðinga. „Hins vegar úthluta sjúkraliðar verkefnum til annarra heilbrigðisstarfsmanna í mörgum tilvikum, og í sumum starfssviðslýsingum er sú staðreynd viðurkennd.“

Staða eftirlits- og vaktstjóra er svipuð að því leyti að hún felur í sér stjórnun og „algengt er að sjúkraliðar gegni slíkum hlutverkum á hjúkrunarheimilum,“ segir í skýrslunni.

Hugtökin „ákvörðunartaka“ og „gagnrýnin hugsun“ eru núna notuð í sumum starfssviðslýsingum, yfirlitt til að skilgreina mörkin á milli sjúkraliða og hjúkrunarfræðinga. Hins vegar á það sama við um þessi hugtök og hugtakið „mat“ að „erfitt er að halda því fram að sjúkraliðar taki ekki þátt í ákvarðanatöku eða störfum sem krefist gagnrýnnar hugsunar,“ segja skýrsluhöfundar.

Þeir benda einnig á að það eigi við hér



Ríki sem þrengja að starfssviði sjúkraliða ættu að meta hvort ekki sé hægt að færa út starfssvið sjúkraliða án þess að það hafi neikvæð áhrif á útkomu sjúklinga, segir í skýrslu Kaliforníuháskóla.

sem í mörgum öðrum starfsgreinum að stéttarfélög reyni að hafa áhrif á opinberar starfssviðslýsingar einstakra stétta. Slík áhrif megi greinilega sjá í þeim ríkjum þar sem stéttarfélög hjúkrunarfræðinga séu öflug.

Í skýrslunni er öllum ríkjum Bandaríkjanna skipt niður í fjóra flokka eftir því hversu takmarkandi eða þrengjandi opinberar starfssviðslýsingar sjúkraliða eru. Athygli vekur að einungis tvö ríki eru í þeim flokki sem takmarka mest þau verk sem sjúkraliðar mega vinna, en í fimmtán ríkjum eru takmarkanirnar minnstar. Þarna á milli eru ellefu ríki með næstmesta

takmörkun, en tuttugu og fjögur ríki sem takmarka starfssviðið næstminnst.

### Hvað gera sjúkraliðar?

Í fyrrnefndri hvítbók NCSBN er sagt frá nokkrum könnunum sem stofnunin hefur látið gera á raunverulegum störfum sjúkraliða í Bandaríkjunum. Niðurstaðan staðfestir að mikill munur er á þeim verkefnum sem sjúkraliðar sinna. Víða fari til dæmis verulegur tími sjúkraliða í margvísleg stjórnunarverkefni, sem annars staðar eru í höndum annarra starfsstétta.

Sérstaklega er fjallað um könnun sem gerð var meðal sjúkraliða á því að hve miklu leyti þeir taka þátt í ýmsu athöfnum við vökvagjöf í æð (IV therapy) á vinnustað sínum. Niðurstaðan er birt í eftirfarandi yfirliti sem sýnir það hlutfall sjúkraliða sem sögðust sinna tilteknum verkefnum á þessu sviði á vinnustað sínum:

- 58% gáfu innrennslisvökva um útlæga æðaleggi (gave IV fluids or IV piggyback medications through peripheral IV lines).
- 32% gáfu lyf gegnum útlæga æðaveggi með innspýtingu (provided medications through peripheral IV lines by IV push).
- 38% gáfu innrennslisvökva eða innspýtingarlyf gegnum margrásu æðaleggi (gave IV fluid, IV piggyback or IV push medications though central venous catheters).
- 53% gáfu fulla næringargjöf í æð (TPN)).
- 55% settu af stað útlæga æðaleggi á full-orðum sjúklingum (started initial peripheral IV lines on adult clients).
- 47% endurræstu útlæga æðaleggi á full-orðum sjúklingum (restarted IV lines on adult clients).
- 19% ræstu eða endurræstu útlæga æðaleggi á börnum 16 ára og yngri (started

## Sjúkraliðar fjölmenn stétt

LPN (sjúkraliðar) eru tiltölulega fjölmenn starfsstétt í Bandaríkjunum. Árið 2000 höfðu þannig 889,027 einstaklingar í Bandaríkjunum virkt starfsleyfi sem LPN. Tveimur árum síðar, 2002, voru um 702,000 þeirra starfandi sem slíkir. Um 28% þeirra unnu þá á sjúkrahúsum, 26% á hjúkrunarheimilum og 12% á lækna-stofum. Fjórir af hverjum fimm voru í fullu starfi.

Árið 1998 voru LPN um 39% af hjúkrunarliði á sjúkrahúsum landsins, og enn stærri hluti eða um 46% á langlegustofnunum. Á hjúkrunarheimilum hefur eftirspurn eftir sjúkraliðum farið vaxandi ár frá ári, en starfsmannavelta er mikil á slíkum stofnunum, eða 32-

61%. Fram kemur í skýrslu Kaliforníuháskóla að helstu orsakir þessara tíðu mannskípta séu þrjár; starfið er líkamlega erfitt, launin léleg og vinnutíminn langur.

Fram kemur í skýrslunni að laun sjúkraliða séu misjöfn eftir vinnustöðum, kyni, menntun og aldri. Þannig séu karlar í stéttinni betur launaðir en konur. Sjúkraliðar með BA-próf fá hærri laun en hinir sem hafa minni skólagöngu. Starfsaldur hefur skilað sér í hærri tekjum fram til 52 ára aldurs, en eftir það fara launin að lækka á ný.

Meðalaldur bandarískra sjúkraliða hefur farið vaxandi hin síðari ár; 2001 var meðalaldurinn 43 ár.



Nýútskrifaðir sjúkraliðar í Bandaríkjunum. Gamli kappinn er enn í notkun þar í landi.

or restarted IV lines on pediatric clients (age 16 years or younger)).

- 28% gáfu blóð- og blóðhluta (administered blood products).
- 40% höfðu eftirlit með blóð- og blóðhlutagjöf (monitored the transfusion of blood products).
- 74% fylgdust með stungustæðum og flæðihraða (assessed clients' IV sites and flow rates).

### Tillögur til úrbóta

Í skýrslu Kaliforníuháskóla eru ýmsar tillögur um hvernig hægt sé að nýta sjúkraliða betur í bandarísku heilbrigðiskerfi. Helstu tillögur þeirra eru:

Hægt er að nýta sjúkraliða til að styrkja starfsmannahópinn þar sem skortur er á hjúkrunarfræðingum. Hversu mikið sé hægt að nýta sjúkraliða fari eftir getu ríkjanna til að skapa sveigjanlegri starfssviðslýsingu sjúkraliða. Ríki sem þrengja að starfssviði sjúkraliða ættu að meta hvort ekki sé hægt að færa út starfssvið sjúkraliða án þess að það hafi neikvæð áhrif á útkomu sjúklinga.

Stjórnendur heilbrigðisstofnana ættu að mynda samstarfshópa hjúkrunarfræðinga og sjúkraliða bæði á bráðadeildum og langlegudeildum til að dreifa vinnuálaginu.

Hjúkrunarnefndir (Boards of Nursing) ríkjanna ættu að sjá til þess að hjúkrunarfræðingar, sjúkraliðar og stjórnendur heilbrigðisstofnana hafi sama skilning á því hvert sé starfssvið hjúkrunarfræðinga og sjúkraliða.

Hjúkrunarnefndir ríkjanna þurfa að

vinna að samræmingu á grunn- og framhaldsmenntun sjúkraliða í öllu landinu.

Stjórnendur heilbrigðisstofnana ættu að kanna sérstaklega hvernig hægt sé að nýta sjúkraliða á öruggan og skynsaman hátt þannig að þeir geti unnið að öllu leyti þau verk sem leyfð eru í starfssviðslýsingu. Þótt sjúkraliðar geti ekki komið að öllu leyti í stað hjúkrunarfræðinga, geta þeir með viðeigandi þjálfun tekið að sér margvísleg verkefni sem hjúkrunarfræðingar sinna samkvæmt hefðinni.

Stjórnendur fyrirtækja ættu að hugleiða viðbótargreiðslur til sjúkraliða sem stunda frekara nám til að hvetja sem flesta þeirra til framhaldsnáms.

Stjórnvöld ættu að leggja áherslu á að fræða almenning um starf sjúkraliða, bæði til að veita starfandi sjúkraliðum viðurkenningu og hvetja ungt fólk til að hefja sjúkraliðanám.

Í lok skýrslunnar segir að flestir viðurkenni að sjúkraliðar geti sinnt mörgum þeim verkefnum sem hjúkrunarfræðingar annist: „Það er alveg ljóst að langlegustofnanir í Bandaríkjunum væru óstarfhæfar án sjúkraliða. Það er líka ljóst að hægt er að nýta sjúkraliða mun betur á sjúkrahúsum.“

Hægt er að nálgast þessar tvær skýrslur á netinu sem hér segir:

Hvítbók um starfssvið sjúkraliða:  
[http://www.ncsbn.org/pdfs/III\\_BB\\_2005\\_Section\\_II\\_Recommendation.pdf](http://www.ncsbn.org/pdfs/III_BB_2005_Section_II_Recommendation.pdf)

Framboð, eftirspurn og nýting sjúkraliða:  
[http://bhpr.hrsa.gov/healthworkforce/reports/lpn/LPN1\\_5.html](http://bhpr.hrsa.gov/healthworkforce/reports/lpn/LPN1_5.html)



## Sjúkraliðar

Lausar eru stöður sjúkraliða á hinum ýmsu deildum hjúkrunarheimilisins. Einkum vantar á morgunvaktir en annars eru vaktir og starfshlutfall samkomulagsatriði.

Upplýsingar veita Hjúkrunarforstjóri, Birna Kr. Svavarsdóttir eða fræðslustjóri, Jóna H. Magnúsdóttir í síma. 522 5700.

Umsóknir er einnig hægt að senda á [fraedsla@eir.is](mailto:fraedsla@eir.is)



Hjúkrunarheimili  
 Hlíðarhúsum 7. 112  
 Reykjavík.  
 Sími. 522 5700. [www.eir.is](http://www.eir.is)

## Nuddnámskeið

Tvær tegundir námskeiða í boði.

### Svæðanudd og vöðvanudd

Í svæðanuddi er farið inná öll kerfi líkamans gegnum iljar, rist og ökla.

Kennsla er 18 kennslustundir. Haldið verður eitt námskeið þar sem kynnt verður hugmyndafræði og saga svæðanudds. Eftir námskeiðið á fólk að geta nuddað heilnudd sjálfstætt. Kennt verður á fjórum kvöldum frá kl. 17.00-20.00

27.-28. september og 4.-5. október.

Verð 17.000.

Í líkamsnuddi er kennt að nudda bak, háls og höfuð.

Kennsla er 18 kennslustundir. Haldin verða þrjú námskeið, sem hvert verður kennt á fjórum kvöldum. Kennt verður frá kl. 17.00-20.00.

13.-14. og 20.-21. september

18.-19. og 25.-26. október

1.-2. og 8.-9. nóvember

Verð 17.000.

### Nýjung

Vestmanneyingar hafa verið duglegir að taka við sér í nuddi og verða tvö helgarnámskeið í svæðanuddi haldin fyrir áramót og er fullskráð á þau bæði. Eins verður vöðvanuddsnámskeið haldið helgina 12.-13. nóvember. Nokkur pláss eru laus.

Hámarksfjöldi nemenda á hvert námskeið er takmarkaður við átta manns til að hægt sé að leiðbeina hverjum og einum sem best. Athugið að víða taka verkalýðsfélög þátt í kostnaði við námskeið.

Visa-Euro léttgreiðslur. Hafið samband og fáid nánari upplýsingar í síma 8220727

**Gunnar L. Friðriksson**  
 Nuddari. F. Í. N.



Sjúkraliðafélag  
Íslands

# Haustleiga orlofshúsa og íbúða félagsins

Félagsmenn Sjúkraliðafélags Íslands eiga kost á að velja á milli leigu tveggja orlofshúsa og íbúða í Reykjavík og á Akureyri um helgar og/eða vikuleigu á tímabilinu frá 23. september 2005 til 4. janúar 2006.

## Leigugjöld eru:

- Vikuleiga frá föstudegi til föstudags ..... 16.000 krónur
- Helgarleiga frá föstudegi til mánudags ..... 10.500 krónur
- Ein nótt ..... 4.000 krónur
- Framhaldsleiga, sólarhringurinn ..... 1.500 krónur
- Jól 21. til 28. desember ( jólavikan ) ..... 19.000 krónur
- Áramót 28. desember til 4. janúar 2006 (áramót).....19.000 krónur

Fyrir leigu um jól og áramót eru dregnir af fimm orlofspuntar.

## Tekið er á móti umsóknum á skrifstofu félagsins.

Orlofshúsum og íbúðum verður ráðstafað í þeirri röð sem umsóknir berast. Ganga þarf frá leigusamningum að minnsta kosti viku fyrir brottför. Að öðrum kosti áskilur Orlofsnefnd félagsins sér rétt til að falla frá úthlutun og endurleigja húsnæðið öðrum félagsmanni.

Umsóknum skal komið á skrifstofu félagsins að Grensásvegi 16, 108 - Reykjavík. Símar á skrifstofunni eru 553 9493, 553 9494. FAX 553 9492. Tölvupóstfang margret@slfi.is

## Leiga á sængurfatnaði

Leigutökum á íbúð félagsins í Reykjavík og á Akureyri er boðið að leigja sér sængurfatnað, handklæði og þrifaklúta sem þarf til heimilishalds á 1.000 krónur settið.



Stofna prentasmíðjan / 6606



Kiðjaberg sumarhús

## Kiðjaberg - sumarhús

Kiðjaberg í Grímsnesi á Suðurlandi, í 75 km. fjarlægð frá Reykjavík. Áhugaverður staður fyrir útivistarfólk og golfáhugamenn, 18 holu golfvöllur er í Kiðjabergi og 9 holu völlur í Hraunborgum. Um landið liggja víða fallegar gönguleiðir með útsýni til jökla og hafs. Frá Selfossi að Kiðjabergi er u.þ.b. 20 mínútna akstur. Húsið er heilsárhús með stofu, eldhúsi, rúmgóðri forstofu, baðherbergi og 3 svefnherbergjum. Rúm og sængur eru fyrir 8 manns, auk tveggja lausra dýna. Umhverfis húsið er verönd með rafhituðum potti fyrir 4 - 6.



Sigurhæði í Biskupstungum

## Sigurhæð - sumarhús

Sigurhæð er í landi Úthlíðar í Biskupstungum 15 kílómetra fyrir austan Laugavatn. Bústaðurinn er heilsárhús með 3 svefnherbergjum. Rúm og sængur eru fyrir 7 manns, auk tveggja lausra dýna. Umhverfis bústaðinn er verönd með heitum potti. Í næsta nágrenni eru skemmtilegar gönguleiðir, stutt í þjónustu og marga áhugaverða staði svo sem Laugavatn, Geysi, Gullfoss, Skálholt, Flúðir og fjölmargt annað.



Íbúð í Reykjavík

## Fellsmúli 16 - íbúð í Reykjavík

Rúmgóð þriggja herbergja íbúð í næsta nágrenni við skrifstofu félagsins. Íbúðin er búin helstu þægindum, síma, sjónvarpi, myndbandstæki og með aðgangi að velbúnu þvottahúsi. Svefnaðstaða er fyrir 7- 9 manns, þar af fyrir tvo á dýnum. Fellsmúllinn er vel staðsettur, örstutt í strætisvagna við Grensásveg. Verslanir í Skeifunni og Kringlunni eru í göngufæri og stutt að sækja útivistarsvæði Reykvíkinga í Laugardalnum heim.



Íbúð á Akureyri

## Hamratún 26 - íbúð á Akureyri

Þriggja herbergja 99 fm. íbúð á neðri hæð í tvíbýli, svefnpláss er fyrir 6 - 8 þar af fyrir 6 í rúmum með sængum, tvær lausar dýnur fylgja. Íbúðinni fylgir allur almennur búnaðar sem eðlilegt er að fylgi til heimilishalds, útvarp og sjónvarp. Uppþvottavél er í eldhúsi, þvottavél og þurrkari í þvottahúsi. Securitas hefur eftirlit með íbúð félagsins á Akureyri.