

SJÚKRALIÐINN

4. TÖLUBLAÐ 21. ÁRGANGUR SEPTEMBER 2007



Meiri ábyrgð sjúkraliða

- sjá heimsókn í vinnustaðinn Grund bls. 20-26



Framkvæmdastjórn

Sjúkraliðafélags Íslands (SLFI):
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. Simabréf, fax 553 9492. Heimasíða félagsins er 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 erindrektur fyrir félagið og félagsmenn. Skrifstofan sér um sjóði félagsins svo sem félagsjóð, orlofsjóð, Minningar- og styrktarsjóð, Fræðslusjóðinn Framför, Vinnudeilu- og verkfallssjóð auk þess sem hún afgreiðir erindi Starfsmenntasjóðs 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
Gunnar Gunnarsson, framkvæmdastjóri, netfang: gunnar@slfi.is
Birna Ólafsdóttir, skrifstofustjóri, netfang: birna@slfi.is
Margrét Tómasdóttir, bókarí, netfang: margret@slfi.is
Lilja Laxdal netfang: lilja@slfi.is

Sjúkraliðinn:

Sjúkraliðinn er gefinn út af Sjúkraliðafélagi Íslands í 2.900 eintökum.

Ábyrgðarmaður:

Kristín Á. Guðmundsdóttir

Ritnefnd:

María Búsk, St. Franciskusspítali, Stykkishólmi
Anna Sólveig Gunnarsdóttir, Landakoti
Júlíus Snorrason, Landakoti

Umsjón:

Gunnar Gunnarsson

Prentvinnsla og umbrot:

Stafræna prentsmiðjan ehf., Hafnarfirði

Rætt við SFH um hækkanir

Viðræður milli Sjúkraliðafélags Íslands og Samtaka fyrirtækja í heilbrigðisþjónustu um endurskoðun stofnanasamnings voru í fullum gangi þegar Sjúkraliðinn fór í prentun. Þá hafði náðst samkomulag við Svæðisskrifstofu um málefni fatlaðra um stofnanasamning sjúkraliða sem þar starfa.

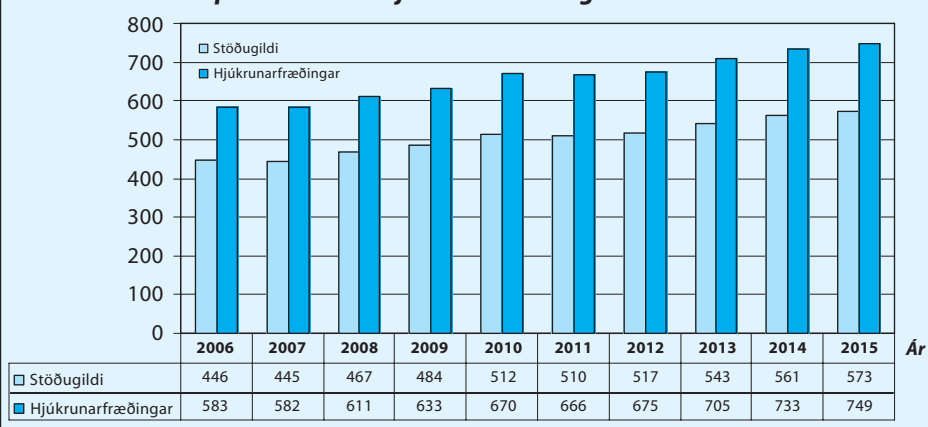
Sjúkraliðafélagið samdi við Samtök fyrirtækja í heilbrigðisþjónustu (SFH) um stofnanasamning fljótlega eftir gerð nýrra kjarasamninga í fyrra. Þegar aðstæður breyttust vegna samninga Reykjavíkurborgar við starfsmenn sína skömmu fyrir síðustu sveitarstjórnarkosningar var ljóst að taka þurfti upp stofnanasamninginn við SFH. Í viðræðum við fulltrúa samtakanna hefur verið árettuð sú krafa Sjúkraliðafélagsins að sjúkraliðar sem vinna hjá sjálfseignarstofnunum verði ekki lægra launaðir en sjúkraliðar hjá ríkisstofn-

unum sem þegar hafa samið við félagið um viðbótahækkanir í samræmi við ákvörðun fjármálaráðuneytisins um að mæta launaskriði sem orðið hefur hjá öðrum stéttum í þjónustu ríkisins. Verið er að vinna í málinu hjá stjórn fyrirtækja í heilbrigðisþjónustu.

Samningur í höfn

Stofnanasamningur við Svæðisskrifstofu um málefni fatlaðra var undirritaður í hádeginu 3. september síðastliðinn. Samningurinn er afturvirkur frá 1. október árið 2006. Fulltrúar Svæðisskrifstofunnar lýstu því yfir að vangreiddir fatapeningar yrðu greiddir eins og kjarasamningur við ríkið kveður á um. Sjúkraliðar sem starfa hjá Svæðisskrifstofunni eru beðnir um að fara vel yfir samninginn og fylgjast vel með uppgjörinu sem þeir eiga að fá um næstu mánaðamat.

Fjöldi Spá um skort á hjúkrunarfræðingum til starfa 2006-2015



Spá um skort á hjúkrunarfræðingum fram til ársins 2015.

Hjúkrunarfræðingar: Skorturinn mun aukast

Það er ekki aðeins mikill og vaxandi skortur á sjúkraliðum á heilbrigðisstofnunum landsins, heldur mun skortur á hjúkrunarfræðingum einnig aukast samkvæmt nýrri skýrslu.

„Fyrirsjáanlegt er að skortur á hjúkrunarfræðingum mun aukast fram til ársins 2015 um 12,8 stöðugildi árlega. Það ár mun að óbreyttu vanta 749 hjúkrunarfræðinga til starfa í alls 543 stöðugildi.“ Þetta er niðurstaða könnunar og áætlunar sem unnin var fyrir Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga og gefin út fyrir á þessu ári.

Í skýrslunni kemur fram að á landinu eru um 3102 hjúkrunarfræðingar á vinnualdri, en af þeim starfa 2689 samkvæmt kjarasamningum FÍH. Eins og staðan er núna er talið að það vanti 582 hjúkrunarfræðinga til starfa í 445 stöðugildi á íslenskum stofnunum. Hjúkrunarforstjórar meta það svo að þörf fyrir árlega fjölgun stöðugilda stéttarinnar sé 2.2%.

Á DAGSKRÁ	2
- Rætt við SFH um hækkunar- - Skorturinn mun aukast	
FORMANNSPISTILL	3
- Erum við alin upp í síðuðu samfélagi?	
MÁLÞINGIÐ	4-10
- Brjóta þarf niður múra og meinlokur - Ákvað sjö ára að verða sjúkraliði	
STUTTFRÉTTIR	10
- Jafnhá greiðsla til föður og móður	
MENNTAMÁL	11
- Tillögur Fræðslunefndar um breytta brú	
ÚTLÖND	12-13
- Meira sjálfstæði danskra sjúkraliða - Starfsmenntun í Hollandi	
STARFSUMHVERFIÐ	14
- Byltuvarnir á LSH	
FÉLAGSLÍF	15
- Sumarferð um Borgarfjörð	
DÓMSMÁL	16-19
- Sjúkraliði vann mál gegn ríkinu - Tækjaskortur ósannaður - Uppsagnir á reynslutíma	
VINNUSTAÐURINN	20-26
- Sjúkraliðar á Grund með meiri ábyrgð - Upphaf Grundar og markmið - Sjúkraliðar hópstjórar á vöktum - Eðlileg vinna miðað við námið	
DEILDIRNAR	26-28
- Mekka hjúkrunar á Austurlandi - Framboð á námskeiðum ófullnægjandi	
SJÓÐIRNIR	28
- Raunávöxtun 2006 allt að 12,7% - Tíu stærstu lífeyrissjóðirnir	
RITGERÐIR SJÚKRALIÐA	29-30
- Alzheimer á miðjum aldri	
FULLTRÚAÞINGIÐ	31-38
- Kristín fékk 64% atkvæðanna - Mest vinna við gerð stofnanasamninga - Sjúkraliðar krefjast róttækra umbóta - Sérnam fari á háskólastig - Merkir áfangar að undanfögnu - Nefndir og ráð félagsins	
AUGLÝSINGAR	39-40
- Námskeið Framvegis fyrir sjúkraliða - Laus störf fyrir sjúkraliða - Til sölu hjá félaginu - Haustleiga húsa og íbúða félagsins	
FORSÍÐUMYNDIN	
Sjúkraliðarnir Sigríður Kristjánsdóttir og Anna Dam sinna heimilismanni á Grund.	

Erum við alin upp í síðuðu samfélagi?



Kristín Á. Guðmundsdóttir, formaður Sjúkraliðafélags Íslands, skrifar.

„Blaðið“ gerir að umtalsefni þann 17. ágúst sl. fjölda útlendinga sem starfa við hjúkrun aldraða á hjúkrunar- og dvalarheimilum landsmanna. Af því tilefni er rætt við hjúkrunarforstjóra á Skjóli og á Droplaugarstöðum. Fram kom að 40% starfsmanna við umönnun á Droplaugarstöðum væru af erlendum uppruna. Sama kom fram í máli hjúkrunarforstjórans á hjúkrunarheimilinu Skjóli. Ekki var minnst á hlutfall ófaglærðra á stofnununum. Í greininni er fyrst og fremst gengið út frá því að vandamálið sé að erlendu starfsmennirnir geti ekki haldið uppi viðræðum við heimilisfólkið og tekið þátt í umræðu um ættfræði. Þrátt fyrir að hjúkrunarforstjórnir hafi sagt að langmest skorti á fagfólki til starfa við hjúkrunina, fór lítið fyrir áhuga blaðamannsins á þeim vanda.

Helst mátti skilja fréttina þannig að stærsta vandamálið væri að starfsfólk gæti ekki haldið uppi ættfræðiumræðu við heimilisfólkið. Nú er það staðreynd að þeir sem vistast í dag á hjúkrunarheimilum eru mjög miklir hjúkrunarsjúklingar og hafa meiri þörf fyrir hjúkrun en spjall um ættfræði, þótt það sé góðra gjalda vert. Skyldi ekki skorturinn á skilningi starfsmannsins á hjúkrunarþörf einstaklingsins vera meira vandamál en skortur á ættfræðiumræðu? Þegar sjúklingurinn getur ekki lengur sinnt grunnþörfum sínum, þarf starfsmaður heimilisins að vera fær um að styðja hann við að uppfylla brýnustu þarfir sínar.

Síðfræði í hjúkrun

Eitt af því sem starfsmaður í hjúkrun þarf að hafa tileinkað sér er síðfræði hjúkrunar. Við erum alin upp í samfélagi þar sem við lærum muninn á réttu og röngu. Okkur er eðlilegt að blygðast okkar, hafa eitthvað til að vera stolt af og gera kröfur til okkar sjálfra og annarra.

Þrátt fyrir að við komum úr sama umhverfi erum við ekki eins, hvorki sem veitendur né þiggjendur hjúkrunar. Þar ræður aldur og þroski auk mismunandi krafna og mismunandi sýnar á lífið og tilveruna. Hjúkrunarsjúklingur stendur frammi fyrir því að þurfa á hjálp að halda við grunnþarfir sínar sem hafa verið hans einkamál. Á slíkum tímamótum er mikilvægt fyrir einstakling sem í hlut á að framkoma og skilningur hjúkrunarfólks sé til staðar. Það getur skipt sköpum með tilliti til sálarheillar, líðanar og lífsgæða einstaklingsins. Ekki er síður mikilvægt að hjúkrunarstarfsmaður hafi kunnáttu til að bregðast við ólíklegustu aðstæðum, líkamlegum og sálrænum.

Oft virðist nokkuð skorta á síðfræði ungu kynslóðarinnar þegar ákvarðanir sem varða aldraða eru til umræðu. Ungu fólki hættir til að líta svo á að umræðan snerti það ekki sökum þess hve langur tími sé þar til það sjálft verður aldrað. Skortur á síðfræði á ekki hvað síst við um þá sem stýra fjárveitingum til heilbrigðisþjónustunnar. Þar á bæ er ekki mikið verið að velta því fyrir sér að vegna þess lága mats sem er á störfum þessara stétta hverfur fagfólk til annarra starfa. Staðan birtist í lágum launum og erfiðu vinnuumhverfi hjúkrunarfólks árum og áratugum saman.

Blaðamanninum virðist þykja sjálfsagt að samtöl um það hver sé skyldur hverjum, og þægilegt andrúmsloft á hjúkrunarheimilum, sé það sem helst muni skorta þegar aldurinn færast yfir. Kannski er ekki nema eðlilegt að svo sé þegar lítið er til þeirrar áherslu sem birtist hjá þeim er stjórna fjárveitingum til heilbrigðisþjónustunnar. Við teljum okkur jú öll alin upp í síðuðu samfélagi, samfélagi sem á að kenna okkur hvað sé rétt og hvað sé rangt.

Ekki skal dregið úr mikilvægi þess er fram kemur í greininni, en stæði blaðamanninum ekki nær að leggja meiri áherslu á að nærhjúkrun aldraða verði unnin af fagfólki til að tryggja velferð þeirra og góða líðan, líkamlega og andlega.

Ekki er síður mikilvægt að hjúkrunarstarfsmaður hafi kunnáttu til að bregðast við ólíklegustu aðstæðum, líkamlegum og sálrænum



Málþingið um menntun og framtíðarsýn sjúkraliða í fullum gangi. Lengst til vinstri má sjá Önnu K. Björgmundsdóttur, sjúkraliða, og frummælendurna Ólaf G. Kristjánsson, sérfræðing hjá menntamálaráðuneytinu, og Svövu Þorkelsdóttur, deildarstjóra á LSH. Gísli Ragnarsson, skólameistari, er í ræðustól, en við hlið hans sitja Inga Lóa Guðmundsdóttir, málþingsstjóri, og tveir nýtskrifaðir sjúkraliðar, Steinunn D. Ingvarsdóttir, Fjölbrautarskóla Suðurlands, og Þuríður Jóhannsdóttir, Fjölbrautarskólanum í Breiðholti, en þær sögðu frá reynslu sinni af sjúkraliðanáminu.

Velheppnað málþing um menntun sjúkraliða

Brjóta þarf niður múra og meinlokur

Skipuð hefur verið nefnd til að leita leiða til að fjölga sjúkraliðum og endurskoða verkaskiptingu og menntun hjúkrunarstétta. Fyrsti fundur starfsnefndarinnar var haldinn 9. maí. Þar var ákveðið að hefja vinnu við að endurskoða starfs- og ábyrgðarsvið sjúkraliða ásamt menntun þeirra og leiðir áfram í hjúkrunarnám. Lagt var til að auk fyrrgreindrar starfsnefndar yrðu skipaðir tveir vinnuhópar, annar til að endurskoða starfs- og ábyrgðarsvið en hinn til að skoða menntunarmál sjúkraliða.

Þetta kom fram í erindi sem Anna

Björg Aradóttir, yfirhjúkrunarfræðingur Landlæknisembættisins, flutti á málþingi sem Fræðslunefnd Sjúkraliðafélags Íslands efndi til.

Það vantar fólk til að byggja brýr – það er nóg af fólki að reisa vegg

Ráðstefnan, sem bar yfirskriftina Menntun og framtíðarsýn sjúkraliða, var haldin 30. maí síðastliðinn í húsakynnum BSRB við Grettigötu 89 í Reykjavík. Málþingið var vel sótt og þóttist takast afar vel.

Sóknarfærin aldrei fleiri

Birna Ólafsdóttir, formaður Fræðslunefndar Sjúkraliðafélagsins, setti ráðstefnuna og sagði meðal annars í ávarpi sínu:

Menntun sjúkraliðastéttarinnar hefur tekið miklum breytingum síðan fyrstu



Sjúkraliðar fylgdust af áhuga með erindum sjö framsögumanna um menntun sjúkraliðastéttarinnar í nútíð og framtíð.

sjúkraliðarnir voru útskrifaðir fyrir 40 árum. Námið hefur lengst og sífellt er verið að skoða og endurmeta hvað megi betur fara og aðlaga breyttum aðstæðum á hverjum tíma. Framhaldsnám hafa sjúkraliðar stundað í yfir 20 ár. Í fyrstu var um einnar annar nám að ræða í hinum ýmsu greinum hjúkrunar, svo sem handlæknis- og lyflæknishjúkrun, barna-, endurhæfingar-, geð- og öldrunarhjúkrun.

Frá árinu 2002 hefur verið í boði árs nám fyrir sjúkraliða í öldrunarhjúkrun og hafa hátt í eitt hundrað sjúkraliðar víðs vegar að af landinu nú þegar útskrifast með þá menntun. Námið hefur farið fram í Heilbrigðisskólanum en hefur einnig verið fjarkennt frá þeim sama skóla. Vandamál hafa verið með slíka fjarkennslu til landsbyggðarinnar vegna kostnaðar, vandamál sem mikil þörf er á

að leysa svo sjúkraliðar á landsbyggðinni sitji við sama borð til mennta og sjúkraliðar á höfuðborgarsvæðinu. Stefnt hefur verið að því að bjóða upp á fleiri greinar hjúkrunar í framhaldsnámi og er áætlað að farið verði á stað með hjúkrun geðsjúkra á næstu vorönn og vonandi verður hægt að halda áfram í fleiri greinum hjúkrunar. Til umræðu hefur verið að færa framhaldsnámið upp á háskólastig og verður sú umræða meðal annars tekin hér í dag.

Miklar og örar breytingar hafa orðið í

Við teljum að nám í Heilbrigðisskólanum sé í fremstu röð

menntamálum almennt í samfélaginu á síðustu árum, sífellt fleiri sóknarfæri bjóðast til náms og námstílhögun mun sveigjanlegri en áður var. Slíkt nýtist vel fólki sem þarf að vera á vinnumarkaði samhliða skólagöngu. Sjúkraliðar eru námsfús stétt, það sést á þeirri gífurlegu aðsókn sem hefur verið að sí- og endurmenntunarnámskeiðum sem haldin hafa verið.

Með þessu málþingi vona ég að við fáum gott innlegg inn í menntaumræðu stéttarinnar og hvaða framtíðarsýn þessir fyrirlesarar sjá fyrir hönd okkar sjúkraliða. Ég tel að sóknarfærin til handa stéttinni hafi aldrei verið fleiri, bæði í námi og starfi, og þau þarf að nýta sem best.

Markmið sjúkraliðanáms

Fyrsta framsöguerindið flutti Svava Þorkelsdóttir, deildarstjóri á skrifstofu



Áhugasamir sjúkraliðar fylgjast með framsöguerindi á málþinginu um menntun og framtíðarsýn sjúkraliða.



Gísli Ragnarsson, skólameistari Fjölbrautarskólans við Ármúla, flytur erindi sitt um menntun sjúkraliða á málþinginu. Fremst til hægri er Birna Ólafsdóttir, formaður Fræðslunefndar Sjúkraliðafélagsins, sem efndi til málþingsins.

starfsmannamála hjá LSH. Hún ræddi í upphafi umhverfi heilbrigðisþjónustunnar þar sem auknar kröfur eru gerðar til þekkingar, og aukin samkeppni er um sérhæft og sérmenntað starfsfólk, en fjallaði síðan um menntun og störf sjúkraliða og hvernig áherslur hafa breyst í tímans rás.

Hún sagði að lokamarkmið sjúkraliðabrautar framhaldsskólanna væri að nemandinn gæti að námi loknu leyst eftirfarandi verkefni:

- skipulagt og forgangsraðað störfum í samræmi við hjúkrunaráætlun
- aðstoðað skjólstæðinga við athafnir daglegs lífs og haft eftirlit með að frumþarfir hvers einstaklings séu hafðar í fyrirrúmi
- leiðbeint skjólstæðingum og aðstandendum þeirra varðandi athafnir daglegs lífs
- tekið þátt í að meta ástand skjólstæðinga og komið upplýsingum til yfirmanns
- metið líðan skjólstæðinga og árangur hjúkrunar
- skráð algengar athuganir í hjúkrunarskrá
- haft eftirlit með og fyrirbyggja fylgikvilla hreyfingarleysis og rúmlegru
- leiðbeint skjólstæðingum og aðstandendum þeirra um gildi forvarna í daglegu lífi

- aðstoðað og leiðbeint við hæfingu og endurhæfingu skjólstæðinga
- sýnt hæfni í mannlegum samskiptum
- sýnt faglegan metnað og færni við störf og tileinkað sér nýjungar í starfi.

Svava ræddi því næst um framhaldsnám sjúkraliða, sem hefði það markmið að auka færni og þekkingu sjúkraliða til að hjúkra öldruðum í samræmi við markmið hjúkrunar og nýjar hugmyndir í öldrunarfræðum, og að auka sjálfstæði og ábyrgð sjúkraliða í störfum sínum innan og utan stofnana. Eins fjallaði hún um nýju brúna sem væri til þess fallin að styrkja stöðu fagstéttarinnar og auka þekkingarstig þjóðarinnar.

Skilgreina verkaskiptingu

Svava sagði að sjúkraliðar hefðu mikinn metnað til að bæta við menntun sína. Þannig væri mikil sókn í endur- og símenntun sjúkraliða innan og utan heilbrigðisstofnana landsins.

Það þarf að brjóta niður múra og meinlokur

Hún benti einnig á að starfsumhverfi heilbrigðisstarfsmanna hafi verið og sé að breytast. Skortur er á fagfólki og líklegt að sá skortur verði viðvarandi á komandi árum. Auknar kröfur séu gerðar til starfsmanna varðandi þekkingu og færni. Ábyrgð í starfi og menntun þurfi að fylgjast að og mikilvægt að skilgreina verkaskiptinguna milli fagstétta í hjúkrun.

Efling starfsnáms

Ólafur Grétar Kristjánsson, sérfræðingur í símenntunardeild menntamálaráðuneytisins, kallaði erindi sitt: *Hvers vegna byggja menn brýr?* Þar fjallaði hann ítarlega um þróun starfsmenntunar á Íslandi og tengsl menntunarinnar við atvinnulífið. Hann sagði það sameiginlegan vanda Evrópuþjóða að vinnuaflið eldist, kynslóðir hverfa af vinnumarkaði og með því fólki hverfur þekking og færni sem þörf er fyrir. Menntakerfið verði að vera búið undir þessar breytingar, annars blasi við hnignun og stöðnum í atvinnulífinu.

Hann sagði að áhersla hafi verið lögð á eflingu starfsnáms frá árinu 1996. Aðilar vinnumarkaðarins hafi komið í auknum mæli að ákvörðunum um inntak og framkvæmd starfsnámsins sem hafi boðið upp á fjölbreyttari valkosti og fleiri námsleiðir. En menntakerfið anni ekki

eftirspurn. Sá skortur sem sé á hæfu og menntuðu starfsfólki leiði til aukins innflutnings á erlendu vinnuafli.

Þarf að byggja brýr

Ólafur Grétar fjallaði því næst ítarlega um færni miðaða námskrá fyrir starfsnám sem tók gildi árið 1996, og Fræðslumiðstöð atvinnulífsins sem Samtök atvinnulífsins og Alþýðusamband Íslands standa að. Tekið var upp sonefnt raunfærnimat sem hefur það að markmiði að draga fram alhliða þekkingu einstaklingsins, gera hana sýnilega og viðurkenna hana. Markmið þessa mats er að opna fólki nýjar leiðir í námi, hvetja til náms og styðja nám, efla sjálfstraust og námstækni. Liður í þessari viðleitni var stofnun Félagsliðabráar árið 2003 og Sjúkraliðabráar í fyrria. Markmiðið er að hvetja til náms, auka þátttöku í námi á framhaldsskólastigi með því að koma til móts við fólk, umbuna fyrir fullt starf og sýna í verki að reynsla sé einhvers metin.

„Það vantar fólk til að byggja brýr – það er nóg af fólki að reisa veggj,” sagði Ólafur Grétar.

Háleit markmið

Hann vísaði til evrópskra markmiða í menntamálum og nefndi þar sérstaklega bætt aðgengi fólks að námi, aukna þátttöku fullorðinna í formlegu námi, hækkað menntunarstig þjóða, aukinn hagvöxt, aukna þátttöku í þekkingarsamfélaginu og eflingu lýðræðislegrar þátttöku almennings. Sjúkraliðabráun væri áfangi á þeirri leið. Hún væri ekki fullkomin, en kostirnir yfirgnæfðu veikleikana. Þetta væri leið fyrir fólk til að ljúka námi á eigin forsendum.

„Það þarf að brjóta niður múra og meinlokur, það þarf að byggja brýr og stuðla að framsækinni og árangursríkri starfsmenntun í landinu,” sagði Ólafur Grétar.

Sérnám á háskólastigi

Gísli Ragnarsson, skólameistari Fjölbrautarskólans við Ármúla, rakti sögu sjúkraliðamenntunar á Íslandi og hlutverk og starfsemi Heilbrigðisskólans sem býður upp á níu námsbrautir, þar af þrjár fyrir sjúkraliða; sjúkraliðabraut, brúarnám og framhaldsnám. Hugmyndir eru uppi um fjölgun námsbrauta, þar á meðal um framhaldsnámsbraut í geðhjúkrun fyrir sjúkraliða.

Hann fjallaði sérstaklega um framhaldsnám sjúkraliða, en sjötti sjúkraliðahópurinn stundar nú sérnám í öldrunar-



Frummælendurnir Anna Björg Aradóttir, yfirhjúkrunarfræðingur hjá embætti Landlæknis, til vinstri, og Svava Þorkelsdóttir, deildarstjóri á LSH, til hægri, ásamt gestum á málþinginu.

hjúkrun, og taldi að skilgreina ætti þá námsbraut sem háskólanám. Það kalli á endurskoðun námskrár og við þá endurskoðun væri brýnt að tryggja að námið væri matshæft, að minnsta kosti að hluta, í hjúkrunarnámi og öðru háskólanámi á heilbrigðissviði.

Nám í fremstu röð

Skólameistari ræddi því næst tillögur nefndar heilbrigðisráðherra um framtíð sjúkraliðastarfsins, þar á meðal um sjúkraliðabráuna sem hóf göngu sína hjá Heilbrigðisskólanum vorið 2006. Brúarnámið er skipulagt sem tveggja ára nám með öldungardeildarsniði. Heilbrigðisskólanum bærust 120 umsóknir vorið 2006. Engar undanþágur voru veittar frá inntökuskilyrðum og voru 82 umsóknir samþykktar, en 80 hófu nám. 62 halda áfram námi á öðru ári í haust.

„Við teljum að nám í Heilbrigðisskólanum sé í fremstu röð. Ekkert er þó svo gott að ekki megi gera það ennþá betra. Sífellt er unnið að umbótum við

skólann. Við teljum að nám í Heilbrigðisskólanum sé góður undirbúningur fyrir nám á háskólastigi að uppfylltum ákveðnum skilyrðum um kunnáttu í erlendum tungumálum og raungreinum sem námsbrautir heilbrigðisgreina í háskólum setja,” sagði Gísli.

Framtíðarverkefni

Gísli Ragnarsson ræddi loks um framtíðarverkefni Heilbrigðisskólans og sagði þá meðal annars:

Hjúkrunardeild Háskóla Íslands hefur skilgreint sínar kröfur, sem eru í samræmi við viðbótarnám til stúdentsprófs sem við höfum skilgreint í Fjölbrautarskólanum við Ármúla. Aðrar heilbrigðisdeildir HÍ, svo sem læknaeild, tannlæknaeild og lyfjafræðideild, gera strangari kröfur. Því teljum við rétt að stofna heilbrigðisbraut við Heilbrigðisskólann sem hefði það markmið að undirbúa nemendur undir nám í heilbrigðisvísindum á háskólastigi.

Nauðsynlegt er að tryggja öllum nemendum Heilbrigðisskólans verknám og starfsþjálfun við hæfi. Gera þarf samninga um starfsþjálfun við fleiri stofnanir en LSH, til dæmis heilsugæslustöðvar, hjúkrunarheimili og heilbrigðisstofnanir á landsbyggðinni.

Æskilegt er að auka framboð í fjarnámi á öllum brautum Heilbrigðisskólans. Ljóst er að í sumum áföngum þarf jafnframt að bjóða upp á staðbundnar lotur, en í byrjun árs 2007 var byrjað að bjóða

*Skilgreina þarf
verkaskiptinguna
milli fagstétta
í hjúkrun*



Ráðstefnugestir gátu fylgst með áhersluatriðum frummælenda á stórum skjám í nýjum fundarsal BSRB við Grettisgötu.

upp á fjarnám með staðbundnum lotum í framhaldsnámi sjúkraliða.

Semja þarf námskrá fyrir framhaldsnám á geðsviði sem fyrst og bjóða síðan upp á það nám.

Þarfir þjóðfélagsins

Menntun sem mætir þörfum hét fyrirlesturinn sem Anna Björg Aradóttir, yfirhjúkrunarfræðingur hjá Landlæknisembættinu, flutti á ráðstefnunni. Hún sagði að menntun sjúkraliða þyrfti að mæta þörfum þjóðfélagsins, þörfum sjúkraliða og þörfum nemenda, og gerði nokkra grein fyrir heilsufari Íslendinga og helstu viðfangsefnum á því sviði. Það væri grundvallarþörf samfélagsins að hafa nóg af vel menntuðum sjúkraliðum.

Menntunin hefur þarfir þjóðfélagsins til grundvallar, er fræðileg og klínísk, byggir á generalistum sem og sérhæfingu, eflir sjálfræði sjúklingsins, styður kollega í starfi og hefur áhrif á þróun heilbrigðisþjónustunnar, sagði Anna Björg. Það ætti að virða og efla þekkingu sjúkraliða.

Hún vísaði til framkominnar spár um

þörf fyrir sjúkraliða á komandi árum, en sú spá gerir ráð fyrir að útskrifa þurfi 120-140 nema á ári, en síðustu tíu árin hafa aðeins 87 sjúkraliðaleyfi verið gefin út árlega að meðaltali.

Endurskoðun hafin

Anna Björg fjallaði einnig um endurskoðun starfs- og ábyrgðarsviðs sjúkraliða og sagði þá meðal annars:

„Landlæknisembættið átti fund með forsvarsmönnum Sjúkraliðafélags Íslands 12. apríl síðastliðinn að ósk þeirra og var tilefnið nauðsyn þess að sjúkraliðar væru taldir með þegar fjallað er um manneklu í hjúkrun.

Niðurstaða fundarins var að skipa starfsnefnd með fulltrúum frá Landlæknisembættinu, Sjúkraliðafélagi Íslands, Félagi íslenskra hjúkrunarfræð-

inga, Landspítala-háskólasjúkrahúsi, Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins og Heilbrigðisskólanum við Ármúla. Hlutverk nefndarinnar er að leita leiða til að fjölga sjúkraliðum og endurskoða verka-skiptingu og menntun hjúkrunarstétta.

Fyrsti fundur starfsnefndarinnar var haldinn 9. maí. Þar var ákveðið að hefja vinnu við að endurskoða starfs- og ábyrgðarsvið sjúkraliða ásamt menntun þeirra og leiðir áfram í hjúkrunarnám. Þessari vinnu þarf að gefa tíma, en hefjast þó handa strax. Einnig þarf hún að vera opin og gagnsæ þannig að allir sem málið varðar geti fylgst með umræðunni.

Lagt var til að auk fyrrgreindrar starfsnefndar yrðu skipaðir tveir vinnuhópar, annar til að endurskoða starfs- og ábyrgðarsvið en hinn til að skoða menntunarmál sjúkraliða.”

Reynsla nemanna

Tveir nýútskrifaðir sjúkraliðar sögðu frá reynslu sinni af náminu á ráðstefnunni; Þuríður Jóhannsdóttir og Steinunn Dagný Ingvarsdóttir. Erindi Þuríðar er birt í heild sinni á bls. 9-10.

*Umræðan þarf
að vera opin
og gagnsæ*

Erindi Þuríðar Jóhannsdóttur, nýútskrifaðs sjúkraliða

Ákvað sjö ára að verða sjúkraliði

Fyrir um það bil mánuði fékk ég símhringingu þar sem ég var beðin um að koma hingað í dag og segja frá náminu sem ég hef nýlokið. Mér er það bæði ljúft og skylt, þar sem ég er ákaflega stolt af því að hafa útskrifast sem sjúkraliði fyrir viku síðan.

Ég mun hafa verið um sjö ára gömul þegar ég ákvað að sjúkraliði skyldi ég verða. Það er þó ekki fyrr en rúmum 30 árum síðar sem ákvörðunin varð að veruleika. Ýmsar ástæður liggja þar að baki sem óþarfi er að tíunda hér.

Byrjaði í kvöldskóla

Haustið 2005 innritaði ég mig í kvöldskóla FB. Ætlunin var að taka eitt til tvö fög af sjúkraliðabrautinni mér til gamans. Fljótlega kynntist ég stelpum sem voru að læra til sjúkraliða eins og ég. Þær voru fullar af krafti og ætluðu að taka námið á sem stystum tíma til að geta dembt sér út í atvinnulífið. Ég var aftur á móti hrædd við að fara of geyst og vildi bara taka eitt til tvö fög í byrjun eins og áður sagði. Þar mætti skólinn mínum þörfum fullkomlega. Ég gat byrjað í kvöldskólanum og flutt mig síðan yfir í dagskólann, tekið fleiri fög um leið og sjálfstraustið óx og dafnaði, sem það svo sannarlega gerði því kennarar og annað starfsfólk skólans sem ég átti í hvað mestum samskiptum við hvöttu mig óspart áfram. Ég var fljót að smitast af eldmóði skólasystra minna. Við fórum að vinna verkefni saman og lærðum saman fyrir próf, hvöttum og studdum hver aðra.

Í FB er boðið upp á nám í sumarskóla. Síðastliðið sumar skellti ég mér í hann til að flýta fyrir mér. Á einum mánuði er farið yfir námsefni einnar annar. Þá er mikilvægt að hafa sjálfsga til að læra heima sjálfur, því slíkt nám byggist að miklu leyti á sjálfsnámi. Þegar náminu í sumarskólanum lauk hafði ég einnig



Þuríður Jóhannsdóttir, nýútskrifaður sjúkraliði, sagði frá reynslu sinni af náminu í erindi á ráðstefnunni sem hér birtist.

lokið fyrsta áfanga starfsþjálfunarinnar. Hana fékk ég á Hjúkrunarheimilinu Eir í Grafarvogi. Á Eir eru reknar hjúkrunardeildir, dagdeild og sambýli fyrir minnisskerta. Mér fannst mjög skemmtilegt að vinna á Eir og þegar ég hætti þar kvaddi ég „fólkið mitt“ með söknuði.

Fannst ég vera að gefast upp

Næsta lota hófst uppúr miðjum ágúst í fyrrasumar.

Frábært samstarfsfólk er mér hvatning til að læra meira

Ég hafði innritað mig í rúmlega fullt nám og nú var bara að bretta upp ermarnar og spýta í lófana. Við hefðbundið heimanám bættust skýrslugerðir, skyndipróf, ritgerðir og hópverkefni.

Á tímabili fannst mér ég vera að gefast upp.

Fjölskyldan mín, eiginmaður og þrjú börn, sýndu mér mikinn skilning þegar ég var stundum of upptekin til að elda mat eða of þreytt til að fara út að versla í matinn. Þá fékk ég líka mikla uppörvun frá námsráðgjafanum sem ég leitaði til í skólanum. En ég hafði mikinn áhuga á náminu og beið þess með óþreyju að komast í verklegt nám á Landspítalanum.

Ég var svo heppin að fá úthlutað nemaplássi á Bæklunarskurðeild B5 í Fossvogi. Við vorum tvær saman, ég og skólasystir mín, og erum við enn að tala um það hversu vel var tekið á móti okkur á B5. Við fengum frábæra leiðbeinendur sem kenndu okkur svo margt. Ég mæli fyrir munn okkar beggja þegar ég segi að Birna og Sigurlaug séu okkar fyrirmyndir í starfinu. Allt starfsfólk deildarinnar var hvenær sem var tilbúið að segja okkur til og kenna okkur allt sem þau kunnu. Deildarstjórinn, Ingibjörg Hauksdóttir, laðaði fram það besta í mér og ég blómstraði. Ég réði mig þar í starfsþjálfun og segi að tíminn á B5 er tvímælalaust lærdómsríkast og sá skemmtilegasti úr öllu náminu.

Haustönnin var á köflum strembin, en með góðri hvatningu virðist sem allt sé hægt. Það var ánægð en svoltið þreytt kona sem sótti einkunnirnar sínar rétt fyrir jólin. Nú var bara lokaspretturinn eftir.

Enn og aftur kom skólinn til móts við mínar þarfir, en ég hafði valið að taka rúmlega fullt nám á haustönninni eins og áður sagði, einmitt til að geta tekið minna á vorönninni. Ég gat líka leyft mér

að fara í vikufrí í sólina með fjölskyldunni, sem var afar kærkomið.

Samfélagshjúkrunin

Síðasti hluti námsins, og þá á ég við síðasti hluti hjúkrunaráfanganna sem eru fimm talsins, fjallar um samfélagshjúkrun. Þá förum við sem nemar inn á sérdeildir, geðdeildir eða barnadeildir.

Ég fór á sjúkrastöðina Vog. Á Vogu varð ég vitni að því, að þar er öllum sjúklingum sýnd hlýja og virðing, óháð ástandi þeirra og framkomu við okkur starfsfólkið. Það er mikilvægt fyrir nema að sjá og læra slíkt, og ætla ég alltaf að hafa það að leiðarljósi.

Á Vogu fékk ég strax mikinn áhuga á því sem kallað er kvennameðferð. En það er eins og nafnið gefur til kynna sérstök meðferð fyrir konur, sem spannar heilt ár. Á tímabili var áhuginn svo mikill að ég fór að velta fyrir mér að læra að verða áfengisráðgjafi.

Í vor réð ég mig svo á Bráðamóttöku Landspítalans við Hringbraut. Þar lærir ég eitthvað nýtt á hverjum degi. Þar eins og alls staðar annars staðar sem ég hef verið nemi, hefur verið tekið mjög vel á móti mér. Frábært samstarfsfólk er mér hvatning til að læra meira og ég hlakka til að koma í vinnuna á hverjum einasta degi. Nýt þess að hjúkra og hjálpa öðrum og finn að mér er treyst. Það er mér mikils virði.

Skemmtilegt nám

Sjúkraliðanámið í FB er skemmtilegt. Kennararnir hafa metnað fyrir okkar hönd. Ef ég ætti að nefna eitthvað sem betur mætti fara er það helst að hafa meiri verklega kennslu úti á deildum. Það er svo skemmtilegt að vera sjúkraliðanemi í verknámi að það liggur við að ég sé farin að sakna þess!

Í verknáminu gefast tækifæri til margra hluta sem gefst kannski ekki við hin daglegu störf. Nefni ég þá helst það að fá að fylgjast með aðgerðum, skurðaðgerðum og rannsóknum af ýmsu tagi. Nematími á geðdeild ætti kannski líka að vera skylda en ekki val, þó ekki væri nema til að eiga þátt í að eyða fordómum, sem eru of víða meðal okkar heilbrigðisstarfsmanna.

Sjúkraliðanámið hefur gefið mér mikið. Það hefur aukið starfsmöguleika mína til muna og er góð undirstaða sem nýtist víða. Það er ákaflega hagnýtt og ekki spillir fyrir að starfsvettvangur okkar er afar fjölbreyttur.

Ég hlakka til að takast á við krefjandi starf, sem jafnframt er mjög gefandi, og sinna því af ábyrgð, alúð og umhyggju.



Móðurast. Þessi stytta er fyrir framan húsnæði Kvennadeildar LSH í Fossvogi.

Fjölskyldu- og styrktarsjóður

Sama greiðsla til föður og móður

Reglum um úthlutun úr FOS, Fjölskyldu- og styrktarsjóði BHM, BSRB og KÍ, hefur verið breytt á þann veg að nú verða greiðslur úr sjóðnum jafnháar til fedra og mæðra.

Þeir starfsmenn eiga rétt í sjóðnum – jafnt fedur sem mæður – sem eru innan vébanda BHM, BSRB og KÍ, eignast börn eftir 1. júní 2007, hafa verið starfandi hjá vinnuveitanda síðustu sex mánuði fyrir fæðingu barns og hafa gildan ráðningarsamning á meðan á fæðingarorlofi stendur.

Um er að ræða eingreiðslu sem er háð starfshlutfalli og er það gert að skilyrði að umsækjandi taki að lágmarki þriggja mánaða fæðingarorlof. Gert er ráð fyrir 1050 umsóknum á ári og ef miðað er við þær forsendur koma styrkirnir til með að nema um 170 þúsund krónum til hvers einstaklings í fullu starfi.

Ábending frá Jafnréttisstofu

Fjölskyldu- og styrktarsjóðurinn var stofnaður með samkomulagi BHM, BSRB og KÍ við fjármálaráðherra, Reykjavíkurborg og Launanevnd sveitarfélaga þann 24. október árið 2000. Hlutverk sjóðsins var í upphafi að greiða mismun ef sýnt þótti að kona hefði fengið hærri greiðslur eftir reglugerðinni um barnsburðarleyfi starfsmanna ríkisins en hún fær úr Fæðingarorlofssjóði. Með ofangreindri breytingu er horfið frá tekjutengdum greiðslum til mæðra, en þess í stað greiddir fæðingarstyrkir til foreldra án tillits til kyns.

Ein ástæða þessara breytinga er vaxandi þrýstingur í þá veru að greiða jafnt til beggja foreldra, og kom meðal annars fram ábending frá Jafnréttisstofu í þá veru. Þá hafði sjóðsstjórn borist erindi frá einstaklingum sem höfðu í hyggju að láta reyna fyrir dómstólum á rétt fedra til greiðslna úr sjóðnum.

Í annan stað stóð FOS höllum fæti fjárhagslega eftir einhliða ákvörðun stjórnvalda um að breyta viðmiðunartímabili greiðslna úr Fæðingarorlofssjóði, en við það lækkuðu greiðslur úr þeim sjóði verulega. Með þessari einhliða ákvörðun veltu stjórnvöld svo miklum kostnaði yfir á FOS að iðgjöld sjóðsins gátu ekki lengur staðið undir þeim bótum sem sjóðnum var ætlað að greiða til kvenna.

Allar frekari upplýsingar um sjóðinn, og umsóknareyðublöð, er hægt að nálgast á vefsíðu sjóðsins: <http://styrktarsjodur.bsrb.is>

Tillögur sjúkraliða um breytta brú

Starfsgreinaráð heilbrigðis- og félagsgreina hefur nú til meðferðar tillögur Sjúkraliðafélags Íslands um breytingar á sjúkraliðabrunni fyrir ófaglærða starfsmenn sem hafa unnið lengi við umönnun á heilbrigðisstofnunum.

Bréf til Starfsgreinaráðs

Fræðslunefnd Sjúkraliðafélags Íslands sendi tillögur sínar til Starfsgreinaráðs heilbrigðis- og félagsgreina með bréfi 18. maí síðastliðinn. Þar segir:

Eins og fulltrúum starfsgreinaráðs er kunnugt, var að undirlagi þess hrundið úr vör námi fyrir starfsmenn heilbrigðisþjónustunnar sem uppfylltu tiltekin skilyrði til að afla sér sjúkraliðamenntunar á svonefndri sjúkraliðabru.

Nokkur gagnrýni hefur komið fram varðandi forsendur og skilyrði fyrir innngöngu á brúna. Af þeim sökum ákvað félagsstjórn SLFÍ þann 4. desember 2006 að skipa sérstaka starfnefnd er tæki við og skilgreindi athugasemdir og rök gegn skipulagi námsins og settum inntökuskilyrðum. Um hlutverk nefndarinnar segir í skipunarbréfi: „Verkefni hópsins er að skoða þá hnökra sem kunna að vera á námsleið (fullorðinsfræðslu) sem menntamálaráðuneytið hefur sett í gang.“

Gert var ráð fyrir að skilafrestur til að koma athugasemdum á framfæri við nefndina yrði til 1. febrúar/mars 2007, frestur sem síðar var framlengdur til 1. apríl 2007. Formaður nefndarinnar var Valgerður Reginsdóttir, sjúkraliði, deildarstjóri íbúða aldraðra við Dalbraut.

Nefndin hefur lokið störfum og sent fræðslunefnd Sjúkraliðafélagsins samantekt athugasemda og erinda sem henni bærust, flokkað samkvæmt efni. Alls bærust 24 erindi ýmist frá einstaklingum eða hópum.

Tillögur Fræðslunefndar

Að öllu athuguðu hefur fræðslunefnd félagsins ákveðið að leggja til við starfsgreinaráð eftirtaldir breytingar á inntökuskilyrðum og skipulagi kennslu á sjúkraliðabraut í gegnum brú:

- Lagt er til að inntökuskilyrðum verði breytt og í stað 23 ára aldurstakmarks komi 25 ár og/eða umsækjandi nái 26 ára aldri á innritunarárinu (almanaksárinu).



Margir stunda nám á sjúkraliðabru í Heilbrigðisskóla FÁ við Ármúla í Reykjavík.

- Vinnustaðanam VIN 102-202-302-402, 8 einingar, verði: VIN 105-205-305, 15 einingar.
- Bætt verði við 16 eininga starfsþjálfun (var áður lögð að jöfnu við 5 ára starfsreynslu). STP 108-208.
- Nema á „brú“ verði ekki heimilt að taka starfsþjálfun á uppruna vinnustað sínum.
- NÁT 103 náttúrufræðiáfangi bætist við námskrána.
- Lögð verði áhersla á að inntökuskilyrðum verði framfylgt og stjórnendur haldi sig innan þess ramma sem þeim er settur varðandi mat á störfum umsækjanda.

Þrátt fyrir ofangreindar tillögur fræðslunefndar um breytingu á námskrá brúar-nema, leggur nefndin áherslu á að í engu verði breytt varðandi námsfyrirkomulag þeirra sem þegar eru skráðir eða eru í tilgreindu námi.

Fræðslunefnd Sjúkraliðafélags Íslands leggur áherslu á að tilgreindar athugasemdir varðandi skipulag og framkvæmd námsins verði teknar til athugunar af starfsgreinaráði og inntökuskilyrðum og námsefni brúarinnar breytt með tilliti til tillagna nefndarinnar. Félagið væntir þess að með því megi nást sátt um námið, öllum til hagsbóta jafnt sjúkraliðastéttinni, heilbrigðiskerfinu jafnt þeim sem þurfa að njóta aðstoðar sjúkraliða, aldraðir, sjúkir eða öryrkjar.

Félagið væntir þess að með þessu megi nást sátt um námið

Ábendingar félagsmanna

Eins og fram kemur í bréfi fræðslunefndar eru tillögur hennar byggðar á skýrslu frá starfshóp sem skipaður var af stjórn Sjúkraliðafélagsins til að fara yfir ábendingar sem félaginu höfðu borist varðandi brúna. Vinnuhópurinn auglýsti eftir tillögum og hugmyndum félagsmanna og bærust margar ábendingar:

- Tveir fögnuðu námsleiðinni.
- Tólf höfnuðu brúnni og rökstuddu sumir niðurstöður sínar en aðrir ekki.
- Tíu vildu hækka aldursmörkin og nefndu mörk frá 25 ára upp í 30-35 ár.
- Fimm vildu aukna starfsþjálfun og töldu vinnu á öldrunarstofnunum ekki sambærilega starfsþjálfun á bráðadeild.
- Fimm vildu að sjúkraliðar af brú yrðu öldrunarsjúkraliðar og þar af leiðandi á öðrum kjarasamningi.
- Einn vildi áfangaskípt nám, það er félagsliði – sjúkraliði – hjúkrunarliði.
- Tveir óttuðust að inntökuskilyrðum verði ekki framfylgt.
- Tveir gerðu athugasemd við að vinnustaðanam færi fram á fyrstu önn áður en nemar hefðu lokið HJÚ 103 og HJV 103.
- Tveir lýstu áhyggjum sínum af lakari stöðu nemenda í tungumálum þar sem kennslubækur væru til dæmis á ensku.
- Tveir vildu að námið yrði í boði í takmarkaðan tíma og síðan lagt niður.
- Einn vildi íslenskukennslu fyrir nemendur sem færu í námið en hefðu ekki íslensku sem fyrsta mál.

Meira sjálfstæði danskra sjúkraliða

Námið í danska heilbrigðisskólanum er samfellt og nemarnir eru á launum hjá skólanum allan námstímann. Þar læra sjúkraliðanemar meira um lyfjagjafir en hér heima og þeir fá meiri þjálfun til að geta starfað sjálfstætt á stofnunum.

Þetta segir Elísabet Kvaran, ung íslensk stúlka sem útskrifaðist sem sjúkraliði í sumar frá Sundhedsskolen í Danmörku, sem Social- og sunnhedsassistent. Síðastliðið vor var hún í starfsnámi í einn mánuð á hjúkrunarheimili Hrafnistu í Hafnarfirði. Tiðindamaður blaðsins hitti Elísabetu og leiðbeinanda hennar á Hrafnistu, Helgu Hjaltadóttur, sjúkraliða, í vor til að forvitnast um námið í Danmörku.

Fékk mikið metið

„Ég vildi prófa eitthvað nýtt árið 2002 og fór til Danmerkur,” segir Elísabet. „Þar flakkaði ég um þar til ég kynntist núverandi eiginmanni mínum, sem er danskur, og eignaðist barn. Við settumst að í bænum Greve, um 50 þúsund manna bæ á austurströnd Sjálands. Ég fékk vinnu á elliheimili í Glostrup, sem er á Kaupmannahafnarsvæðinu. Þar var ég hvött til þess af vinnufélögum að fara í sjúkraliðanám, enda fær enginn fastráðningu við umönnun í Danmörku nema hafa einhver starfsréttindi. Ég dreif mig í Sundhedsskolen, eins og heilbrigðisskólinn danski heitir. Þar eru engar annir, heldur samfellt nám þar til þú útskrifast, ýmist í skólanum eða á sjúkrahúsum og stofnunum. Þegar námið hefst skrifa nemendur undir ráðningarsamning við skólann, en við erum á nemalaunum á meðan á náminu stendur.

Í Sundhedsskolen er boðið upp á tvær sjúkraliðagráður; fyrst Social- og sundhedshjælper, en það er 14 mánaða nám, en síðan Social- og sunnhedsassistent, sem er 20 mánaða nám. Ég fékk metið inn í námið annars vegar vinnuna á elliheimilinu í Glostrup og hins vegar einunnir mínar úr fjölbrautarskólanum á Íslandi, fyrir fög eins og ensku, náttúru-



Helga Hjaltadóttir, sjúkraliði, leiðbeinandi í verknáminu á Hrafnistu í Hafnarfirði og Elísabet Kvaran, nýútskrifaður sjúkraliði.

fræði og fleira, og gat því farið beint í assistent-námið. Ég byrjaði í skólanum 15. nóvember 2005 og útskrifast eftir lokapróf í júlí 2007.

Mikil áhersla er lögð á verknám inni á stofnunum. Það er þrisvar sinnum á námstímanum, fyrst á sjúkrahúsi, þá á geðdeild og loks við umönnun aldraðra í heimahjúkrun eða á elliheimili. Á milli er bóklegt nám í skólanum. Mér finnst þetta mjög fint fyrirkomulag. Ég hlakka

alltaf til að fara að fara að vinna á nýjum og ólíkum stöðum, og eins að koma aftur í skólann. Tilbreytingin er mjög þægileg.

Sjúkraliðanemum stendur til boða að taka hluta síðasta verksnámsins í öðru landi en Danmörku, og ég kaus að fara til Íslands og vera í einn mánuð í starfsþjálfun á Hrafnistu. Áður en ég kom hingað var ég í heimahjúkrun, og þegar ég fer aftur til Danmerkur eftir nokkra daga held ég áfram í heimahjúkruninni en fer síðan í skólann til að taka lokapróf.”

Sjálfstæðari í Danmörku

Aðspurð um muninn á náminu hér heima og í Danmörku segir Elísabet að í danska skólanum læri sjúkraliðanemar meira um lyf og lyfjagjafir, sáramedferð og annað þess háttar.

„Við erum þjálfaðar í þessu í starfs-

Við erum sjálfstæðari og fáum að vinna meiri hjúkrunarstörf en sjúkraliðar hér heima

náminu og eins í því að starfa meira sjálfstætt,” segir Elísabet. „Mér finnst að námið úti sé nær þjálfun hjúkrunarfræðinga en mér skilst að sé á Íslandi. Við erum sjálfstæðari og fáum að vinna meiri hjúkrunarstörf en sjúkraliðar hér heima. Þar sem ég var í starfsnámi í heimahjúkrun voru fimm assistenter og 20 hjálpere, en enginn hjúkrunarfræðingur. Þar sinna assistenter mest hjúkruninni en hjálperene sjá meira um að hjálpa fólki við daglegar þarfir. Í starfsnáminu fáum við hóp sjúklinga eða heimilismanna og vinnum mjög sjálfstætt fyrir þá.”

Helga Hjaltadóttir, sem bjó lengi í Danmörku, tekur undir þetta.

„Í Danmörku er sjúkraliðanemum kennt mun meira en hér að geta tekið sjálfstæðar ákvarðanir og unnið sjálfstætt,” segir hún.

Það er mikil eftirspurn eftir sjúkraliðum í Danmörku, eins og hér heima á Íslandi.

„Já, sjúkraliðar fá pottþétt vinnu því það er skortur á þeim bæði á sjúkrahúsum, elliheimilum og lækna stofum,” segir Elísabet. „Það eru boðin hærri laun á sjúkrahúsum en á öldrunarstofnunum, en hæst eru launin á einkasjúkrahúsumunum.”

Ánægð á Hrafnistu

Elísabet var mjög ánægð með starfsnámið á Hrafnistu.

„Ég hef verið hérna í einn mánuð og líður rosaleg vel. Hrafnista er allt öðruvisi en aðrir vinnustaðir sem ég hef verið á; þetta er mjög stórt heimili og hér er mikið félagslíf sem mér finnst mjög lærdómsríkt. Mér finnst fólkið hérna mjög jákvætt og ánægt og maður finnur að það hefur það gott. Starfsfólkið hefur tekið mér rosalega vel og samstarfið við Helgu er frábært.”

„Hún er afskaplega duglegur og fær sjúkraliðanemi og mjög jákvæð,” segir Helga Hjaltadóttir, leiðbeinandi.

Elísabet ætlar að vera áfram úti í Danmörku.

„Já, Greve er æðislegur staður og við eigum örugglega eftir að vera þar nokkurn tíma,” segir hún. „Eftir útskriftina langar mig til að fá starf á sjúkrahúsi, en ég hef líka áhuga á að halda áfram námi. Í Danmörku eru miklir möguleikar á frekara námi í hjúkrun eftir að sjúkraliðanáminu lýkur, það er eiginlega bara spurning um að velja. Til dæmis er sjúkraliðagráðan metin sem allt að eitt og hálf ár í hjúkrunarfræði. Eins er hægt að fara í ljósmæðranám og á fleiri námsbrautir.”



Á þessari mynd sést íslenski hópurinn sem fór í kynnisferð Starfsmenntaráðs til Hollands í maí síðastliðnum. Í hópnum voru Sigríður Anna Guðjónsdóttir, Björn Garðarsson, Hulda Arnljótsdóttir, María Guðmundsdóttir, Sveinn Aðalsteinsson, Finnþjörn Hermannsson, Hildur Elín Vignir, Kristín Njálisdóttir, Hulda Ólafsdóttir, Ingibjörg E. Guðmundsdóttir, Guðrún Eyjólfssdóttir, Jakobína Þórðardóttir, Birna Ólafsdóttir, Ari Matthíasson, Stefán Stefánsson, Ingi Bogi Bogason, Halldór Grönvold og Margrét Kr. Gunnarsdóttir.

Kynnisferð Starfsmenntaráðs

Starfsmenntun í Hollandi

Farið var í kynnisferð til Hollands 8.-10. maí síðastliðinn á vegum Starfsmenntaráðs til að kanna það sem efst er á baugi í starfsmenntun þar í landi. Meðal þátttakenda var Birna Ólafsdóttir, formaður Fræðslunefndar Sjúkraliðafélags Íslands.

Dagskrá heimsóknarinnar hófst í Haag, þar sem hópurinn fékk lýsingu á starfsmenntun í hollenska menntamálaráðuneytinu. Íslenska sendinefndin kynnti sér einnig viðhorf hollenskra launþega og vinnuveitenda og heimsótti starfsmenntaskóla og þjálfunarsetur í Rotterdam.

3,4 milljónir í námi

Íbúar Hollands eru nú um 16 milljónir, en þar af eru um 3,5 milljónir manna í einhvers konar námi. Grunnmenntun er frá 4-12 ára aldurs. Við 12 ára aldurinn hefst framhaldsskólastigið. Þá þurfa nemendur að velja sér framhaldsbraut. Um 700 framhaldsskólar eru reknir í Hollandi, bæði af ríki og einkaaðilum.

Hollensk stjórnvöld eru um þessar mundir að lengja skólaskyldu í landinu úr 16 árum í 18 ár og gera að skyldu að nemendur útskrifist með einhverja gráðu sem geri þá gjaldgenga á vinnumarkaði.

Náms- og þjálfunarmiðstöðvar

Verulegar breytingar hafa orðið á skipulagi starfsmenntanáms á undanförunum árum í Hollandi. Hinar ýmsu tegundir náms hafa verið sameinaðar, svo sem starfsmenntanam og fullorðinsfræðsla, og stofnaðar á vegum ríkisins náms- og þjálfunarmiðstöðvar, ROC, sem eru 42 talsins. Að auki eru starfræktar í landinu 18 aðrar fræðslumiðstöðvar.

Í hverri þessara ROC miðstöðva eru um tíu þúsund nemendur. Boðið er upp á menntun á þremur sviðum; verkfræði, tækni og hagfræði, heilsu- og félagsþjónustu. Hægt er að fara tvær leiðir í náminu, annað hvort skólamiðaða leið eða námssamningsleiðina, en þá er skólinn ábyrgur fyrir að útvega nemanda samning við atvinnurekanda.

Innan þessara tveggja námsleiða eru fjögur svið eða þrep, það er nám aðstoðarmanns, grunnfærninám, fagleg starfsmenntunarþjálfun og stjórnunar- og sérfræðiþjálfun. Á hverju þessara þrepa geta nemendur lokið námi og útskrifast eða haldið áfram og tekið næsta þrep.

Ekki er formlegt kerfi fyrir þá sem falla úr námi. Þeir eru margir og er ein skýring á því talin sú hversu snemma börn verða að velja sér braut.

Samstarf við fyrirtækin

Hópurinn heimsótti Albeda College, sem er starfsmenntaskóli og þjálfunarsetur í Rotterdam. Skólinn einbeittir sér meðal annars að menntun á sviði heilbrigðisþjónustu. Nemendur eru um 25 þúsund í um 50 starfsstöðvum og starfsmenn um 2.400. Í boði eru um 350 mennta- og færnimöguleikar. Skólinn styður einnig við aðlögun útlendinga að hollensku samfélagi.

Fram kom að þar væri farið í raunhæf samfélagsleg verkefni. Allt umhverfið sé þannig að nemendur upplifi sig sem ábyrga þátttakendur í viðskiptakeðjunni. Unnið sé í samstarfi við fyrirtækin í landinu sem mörg hver taki nemendur í vinnu að námi loknu. Mikil áhersla sé lögð á að búa nemendur undir að taka þátt í alþjóðlegu samfélagi.

Byltuvarnir á sjúkrastofnunum

Bylta er það það þegar einstaklingur fellur óviljandi niður á gólf, jörð eða annan lágan flöt. Tíðni byltna eykst með hækkandi aldri en svonefndir innri og ytri þættir valda þeim. Innri þættir eru atriði sem varða sjúklinginn sjálfan eins og jafnvægestruflun, göngulagstruflun eða bráð veikindi en með ytri þáttum er átt við hættur í umhverfinu eins og hál gólf og ónóga lýsingu. Gjarnan er einum áhættuþætti byltna bætt við en hann tekur til þeirrar meðferðar sem sjúklingurinn fær eins og ýmissa lyfja sem hann tekur.

Byltur geta haft alvarlegar afleiðingar fyrir sjúklinga. Mar, hrufi og skrámur eru algengar en í samantekt á LSH frá árinu 2001 kom í ljós að 8% þeirra sem dattu hlutu beinbrot. Á sama hátt geta byltur haft langvarandi áhrif á lífsgæði sjúklinga þar sem þær geta leitt til kvíða og ofsahræðslu við að detta og fleiri einkenna sem oft hafa verið nefnd „postfall syndrome“ eða fall-heilkennið. Það getur leitt til minni virkni einstaklingsins og félagslegrar einangrunar hans og jafnvel áhugaleysis gagnvart eigin meðferð og tafið þannig fyrir bata. Heilbrigðisástand eldra fólks getur versnað mikið við byltur og má þar nefna síðari afleiðingar eins og lungnabólgu, blóðsýkingar og sáramyndun. Ein erlend rannsókn sýndi að sjúklingar sem dattu voru 26 dögum lengur á sjúkrahúsi heldur en þeir sem ekki dattu.

Nýjar leiðbeiningar

Í byrjun árs 2007 voru gefnar út á LSH Klínískar leiðbeiningar til að fyrirbyggja byltur á sjúkrastofnunum. Leiðbeiningarnar voru unnar af þverfaglegum hópi fagfólks, sem í voru hjúkrunarfræðingar, læknir, sjúkraliði, sjúkrapjálfarar og iðjuþjálfar. Leiðbeiningarnar eru byggðar á gagnreyndri þekkingu sem þýðir að þær taka mið af bestu þekkingu á hverjum tíma. Þær byggjast upp á ferlum sem skýra hlutverk hvers faghóps. Þáttur hjúkrunar er stór en við innlögn sjúklings á deild, 67 ára eða eldri, er ætlast til þess að metið sé með Morse byltumatinu hvort sjúklingurinn er í byltuhættu og út frá því er lagður grunnurinn að byltuvörnum hans. Byltumat þetta er fljótlegt og einfalt. Ef sjúklingurinn fær 45 stig eða fleiri er hann talinn vera í byltuhættu. Meðfylgjandi er Morse byltumatið og skýringar með því.

Næsta skref eru aðgerðir sem miða að því að fyrirbyggja að sjúklingurinn detti en þar er þáttur sjúkraliða og hjúkrunarfræðinga afar mikilvægur. Þessar aðgerðir eru m.a. að gefa sjúklingum eina matskeið af þorskalýsi á dag, en 700 – 800 ae af D vítamíni er talið geta aukið vöðvastyrk og þar með jafnvægi hjá öldruðum einstaklingum með D vítamínskort. Einnig er mikilvægt að upplýsa sjúkling og fjölskyldu hans um áhættuþætti byltna, tryggja öryggi í umhverfinu, fylgjast vel með óáttuðum sjúklingi, hafa rúmgrindur niðri og forðast höft. Mikilvægt er að reyna að fækka lyfjum sem auka byltuhættu eins og geðlyfjum, svefnlyfjum og róandi lyfjum og hafa náð eftirlit með sjúklingum sem taka þessi lyf.

Tíðni byltna á sjúkrahúsum er talin vera einn af þeim gæðavísnum sem ákvarða gæði sjúkrahúsa. Skráðar byltur á LSH eru árlega á bilinu um tvö til þrjú hundruð en eru



Rannveig J. Jónasdóttir og Eygló Ingadóttir.
- Höfundar greinarinnar eru hjúkrunarfræðingar á Kennslu- og fræðasviði LSH.

BYLTUMAT MORSE			Stig
1.	Sjúklingur hefur áður hlotið byltu	Nei	0
		Já	25
2.	Sjúklingur hefur fleiri en eina sjúkdómagreiningu	Nei	0
		Já	15
3.	Sjúklingur þarf aðstoð við gang	engin aðstoð / er rúmliggjandi / aðstoðarmaður	Já 0
		hækjur / stafur / göngugrind	Já 15
		heldur sér í húsgögn	Já 30
4.	Sjúklingur fær vökva í æð / er með æðalegg	Nei	0
		Já	20
5.	Göngulag sjúklings er	a eðlilegt / rúmlega / hjólastóll	Já 0
		b óstöðugt	Já 10
		c verulega óstöðugt	Já 20
6.	Andlegt ástand sjúklings	meðvitaður um eigin getu	Já 0
		ofmetur eigin getu / gleymir eigin takmörkunum	Já 15
		Samtals stig	

Skýringar með mælitækinu

- Ef sjúklingur hefur dottið í þessari legu eða stuttu fyrir innlögn fær hann 21 stig.
- Ef sjúklingur er t.d. með sykursýki og háþrýsing telst hann vera með fleiri en eina sjúkdómsgreiningu.
- Ef sjúklingur er í hjólastól skal hann metinn samkvæmt hreyfingu við að komast úr og í stólinn.
- Ef sjúklingur er með æðalegg fær hann 20 stig.
- a) Eðlilegt göngulag: Sjúklingur gengur með höfuðið hátt og sveiflar höndum frjállega.
b) Óstöðugt göngulag: Sjúklingur gengur álútur en getur borið höfuðið hátt. Hann gripur e.t.v. létt í húsgögn en það er meira til öryggis. Skrefin eru stutt og sjúklingur dregur fæturna með gólfi.
c) Verulega óstöðugt göngulag: Sjúklingur getur átt erfitt með að standa upp úr stól, hann er álútur vegna jafnvægisleysis og gripur í húsgögn, hjálpartæki eða aðstoðarmann. Skrefin eru stutt og hann getur ekki gengið án hjálpar.
- Andlegt ástand er metið með því að spyrja sjúklinginn t.d. hvort hann telji sig geta farið einn á salerni og ef hann metur ástand sitt á raunhæfan hátt fær hann ekkert stig.

líklega fleiri því ekki eru allar byltur skráðar í atvikaskráningarkerfi spítalans. Með því að nota Morse byltumatið og í kjölfar þess klínískar leiðbeiningar til varnar byltum geta sjúkraliðar fundið þá sjúklinga sem eru í byltuhættu og mögulega komið í veg fyrir líkamlegar, andlegar og félagslegar afleiðingar byltna. Rannsóknir hafa sýnt að eina leiðin til að fyrirbyggja byltur sjúklinga á sjúkrastofnunum sé þverfagleg samvinna fagstétta þar sem hver sjúklingur er metinn og byltuvarnir hans skipulagðar. Með slíkum forvörnum má draga úr fjölda þeirra einstaklinga sem þurfa sjúkrahúsvist vegna byltna, fækka legudögum inni á sjúkrahúsum, auka lífsgæði eldra fólks og draga úr dauðsföllum.

Hægt er að nálgast *Klínískar leiðbeiningar til að fyrirbyggja byltur á sjúkrastofnunum* á heimasíðu LSH og heimasíðu Landlæknisembættisins.



Sjúkraliðarnir sestir að snæðingi í sumarferð Eftirlaunadeildar Sjúkraliðafélags Íslands um Borgarfjarðarhérað.



Gengið í góða veðrinu.



Gott að hvíla sig úti í náttúrunni.



Þröngt mega sáttir sitja.

Sumarferð í Borgarfjörð

Hin árlega sumarferð Eftirlaunadeildar Sjúkraliðafélags Íslands var farin 5. júní síðastliðinn. Ferðinni var heitið í Borgarfjörð.

Farið var klukkan tíu frá Reykjavík í tveimur rútum, samtals 66 manns. Leiðsögumaður var Ásgeir Pálsson, en hann hefur verið með okkur í sumarferðunum undanfarin ár. Fyrsti viðkomustaður var Landnámssetrið í Borgarnesi, mjög áhugaverður staður. Þar næst fórum við að Hvanneyri og skoðuðum Ullarselið, glæsilegt handverk sem gaman er að skoða.

Síðan var ekið fram Borgarfjörð að Brúarási, samkomuhúsi í Hálsasveit. Á þeim hlýja og notalega stað drukkum við kaffi og borðuðum nestið okkar, og þar var setið og spjallað og sungið. Og ekki minnkaði gleðin þegar Sólveig Indiana, sjúkraliði, tilkynnti okkur að hún væri með gjafir til okkar frá Sólrúnu dóttur sinni. Hún sendi okkur 66 konum pakka með snyrtivörum. Við sendum henni innilegar kveðjur og þakkir fyrir gjöfina.

Við kvöddum þennan góða stað og fórum að Barnafossum og Hraunfossum. Nú var veðrið farið að leika við okkur, en við höldum úr Reykjavík í rigningu.

Kvöldverður í Hvalfirði

Kvöldverður var snæddur á Hótel Glym í Hvalfirði. Þar var tekið vel á móti okkur, skreytt borð með birki úr skóginum, og var vel vandað til alls. Kvöldið var ánægjulegt í alla staði.

Áfram var haldið til Reykjavíkur að loknum kvöldverði. Við ókum Hvalfjörðinn í yndislegu veðri og komum í bæinn klukkan hálf ellefu.

Stjórn Eftirlaunadeildar færir formanni og stjórn Sjúkraliðafélagsins bestu þakkir fyrir þeirra stuðning við okkur. Einnig færum við leiðsögumanni og bilstjórum okkar bestu kveðjur og þakkir.

Fyrir hönd Eftirlaunadeildar,
Helga Pétursdóttir.



Nesti snætt í Brúarási.

Sjúkraliði vann mál gegn ríkinu

Sjúkraliði hefur unnið fyrir Héraðsdómi Reykjavíkur mál gegn íslenska ríkinu sem var dæmt bótaskyldt vegna líkamstjóns sem sjúkraliðinn varð fyrir í vinnuslysi á endurhæfingardeild Landspítala-háskólasjúkrahúss í Kópavogi.

Sjúkraliðinn, Björk Andersen, höfðaði mál þetta þann 22. desember 2005, eftir að ríkið hafði hafnað bótaskyldu í málinu. Dómur féll í Héraðsdómi Reykjavíkur 4. desember síðastliðinn. Kristjana Jónsdóttir, héraðsdómari, kvað upp dóminn. Ríkið hefur áfrýjað málinu til Hæstaréttar.

Þurfti að grípa sjúkling

Sjúkraliðinn starfaði við endurhæfingarástöð Landspítalans í Kópavogi frá því í september 1997 til 5. apríl 1998, en þann dag slasaðist hún við vinnu sína. Á þeirri deild sem hún vann á voru fjölfatlaðir sem þurftu á mikilli aðstoð að halda við allar athafnir daglegs lífs. Viðeigandi hjálpartæki til þeirra athafna áttu að vera til staðar á deildinni, þar á meðal rafmagnslyftur til að lyfta hreyfihömluðum. Lyfturnar voru með örmum og armarnir síðan festir í tilheyrandi lyftudúk eða setu sem smeygja þurfti undir sjúklinginn sem færa átti og sjúklingurinn síðan hífður í dúknum.

Sjúkraliðinn varð fyrir slysi við vinnu sína 5. apríl 1998 þegar hún og samstarfskona hennar voru að undirbúa færslu spastísks sjúklings, sem var um 80 kíló, úr hjólastól yfir í hægindastól. Stefnandi bar fyrir dómi að ástæða þess að lyfta og segl var ekki notað hafi verið sú að seglið var í notkun undir öðrum sjúklingi, en aðeins ein lyfta og einn dúkur hafi verið til afnota á deildinni. Stefnandi kveður tvær aðrar deildir hafa verið á staðnum og einn rafmagnslyftari á hverri deild, sem alltaf hafi verið í fullri notkun, og meira en það.

Þar sem dúkurinn var í notkun undir öðrum sjúklingi kveður stefnandi að ekki



Landspítali-háskólasjúkrahús á mörg hús við sjávarsíðuna í Kópavogi. Í þessu húsi er sundlaug og aðstaða til endurhæfingar.

hafi verið um annað að ræða við þessar aðstæður en að flytja sjúklinginn með handafla, en það hafi verið algengt. Hafi tveir sjúkraliðar yfirleitt gert það saman. Kveður stefnandi þetta hafa þróast þannig, þar sem mun erfðara, eða nær ómögulegt, hafi verið að setja dúkinn undir þunga sjúklinga, þegar þeir sátu í hjólastól, heldur en þegar þeir lágu í rúmi. Það

Samkvæmt 3. gr. reglanna skal atvinnurekandi gera skipulagsráðstafanir eða nota viðeigandi hjálpartæki, einkum vélbúnað, til að komast hjá því að starfsmenn þurfi að handleika byrðar

hafi því ekki verið tíðkað. Þetta hafi því verið viðtekið verk og venja að gera það eins og stefnandi og samstarfskona hennar reyndu. Stefnandi kveðst hafa haldið undir hægri upphandlegg sjúklingsins og samstarfskona hennar undir vinstri handlegg í því skyni að lyfta honum, er sjúklingurinn, sem sé ósjálfbjarga vegna hreyfihömlunar og með ósjálfráðar hreyfingar, hafi allt í einu baðað út höndunum. Við það hafi stefnandi misst tak sitt á sjúklingnum og til að varna honum falli hafi hún beygt sig fram á við og hafi orðið að snúa upp á líkama sinn til að grípa í sjúklinginn. Er hún náði taki á sjúklingnum í fallinu hafi komið mikið högg á stefnanda og slinkur á bak hennar. Hún hafi þá þegar lagt niður vinnu og fór heim fyrir vaktarlok, vegna verkja og óvinnufærni.

Vottorð lækna

Sjúkraliðinn leitaði til Stefáns Dalberg, bæklunarskurðlæknis, nokkrum dögum

eftir þennan atburð. Í læknisvottorði hans, dags. 30. ágúst 2000, kemur fram að eftir slysið hafi stefnandi haft verki í bakinu. Hún hafi verið í sprautumeðferð og farið í sjúkrahjálfun. Hún hafi verið ár á Reykjalundi í meðferð vegna slæmra bakverkja. Hafi hún ekki náð bata þrátt fyrir meðferðina. Hún hafi ekki getað unnið utan heimilis eða við heimilisstörf vegna bakverkjanna og fái heimilishjálp og eigi erfitt með að sofa vegna verkjanna. Hún hafi ekki getað keyrt beinskiptan bíl. Henni fannst hún hafa minni kraft í vinstri ganglim sem leiði út frá baki og niður í hné. Hafi skynbreytingu framan í lærinu. Borið hafi á þunglyndi og hún verið hjá geðlækni. Í álitni læknisins segir að stefnandi virðist hafa orðið fyrir varanlegu líkamstjóni við vinnuslysið. Hún hafi hlotið slæma tognun á brjóst og mjóbak. Þrátt fyrir mikla meðferð hafi hún ekki lagast í bakinu. Hún hafi verulega skerta vinnugetu, þar sem álag sé á bakið, bæði við störf utan og innan heimilisins. Ekki sé að búast við að henni batni með tímum og telst ástandið varanlegt.

Atli Þór Ólason, bæklunarlæknir, mat örorku sjúkraliðans. Samkvæmt örorkumati hans, dags. 5. október 2000, telst varanleg örorka vera 40% og varanlegur miski 20%. Samkvæmt örorkumati hans greindist stefnandi með hryggsskekkju sem hann telur óháða slysinu en við slysið hafi hún hlotið mjóbakstognun. Telur Atli Þór að mjóbaksóþægindi sem stefnandi hafði haft til margra ára hafi versnað við slysið.

Samkvæmt framlögðu bréfi Vinnueftirlits ríkisins, dags. 18. nóvember 1998, var slysið ekki tilkynnt fyrr en 4. maí 1998. Þar sem það var ekki tilkynnt þegar það átti sér stað var það ekki rannsakað.

Sjúkraliðinn sendi kröfu, dags. 21. ágúst 2004, til Landspítala-háskólasjúkrahúss um viðurkenningu á bótaskyldu vegna slyssins. Þeirri kröfu var hafnað með bréfi, dags. 20. september 2004.

Vitnisburðir um tækjaskort

Í rökstuðningi héraðsdómara kemur fram að samkvæmt framburði vitna hafi verið skortur á hjálpartækjum á deildinni. Í dómnum segir meðal annars:

Stefnandi bar fyrir dómi að hún hefði, er slysið varð, unnið á deild þar sem voru 12 sjúklingar sem allir voru lamaðir og ósjálfbjarga og hafi hún unnið við umönnun þeirra. Þegar umrætt slys átti sér stað hafi hún ásamt annarri starfsstúlku verið að færa sjúkling úr hjólastól yfir í venjulegan stól. Bar hún að sjúklingur þessi sé mjög spastískur og hafi hann slegið til hennar. Hún hafi ekki náð því að setja hann í stólinn, hann hafi einhvern veginn

runnið úr höndum hennar og hún hafi fengið slink á bakið við það að reyna að forða því að hann dytti í gólfíð.

Stefnandi bar að á deildinni hefðu verið fjórar starfsstúlkur í umönnun með eina lyftu og einn dúk, sem settur var undir sjúklinginn áður en honum var lyft. Hefði það komið fyrir að lyftan eða dúkurinn voru ekki tiltæk og hafi þær þá notað

sjúklingi strax. Taldi hún enn þann dag í dag vera of fá hjálpartæki til staðar. Hún lýsti því að á þessum tíma hafi góður sjúkrahjálpari verið starfandi á deildinni og teymi í kringum hann. Þau hafi lagt áherslu á að hjálpartæki væru notuð en annars myndu starfsstúlkur hjálpast að tvær og tvær. Benti hún á að á matmáls-tímum, svefntímum og baðtímum þurfi



Héraðsdómur Reykjavíkur; sjúkraliðinn fékk viðurkenningu á bótaskyldu ríkisins vegna líkamstjóns sem hún varð fyrir við vinnu sína.

líkamskrafta sína til þess að færa sjúklinga til. Kvaðst hún hafa notað rafmagnslyftuna þegar hún var laus en það hafi bara ekki alltaf verið svo. Taldi hún eina lyftu og einn dúk ekkert gagn gera á slíkri deild.

Samstarfskonur stefnanda, Ásdís Emelía Björgvinsdóttir og Brynja Guðjónsdóttir, staðfestu að einungis hefði verið ein lyfta á deildinni þar sem þær störfuðu. Staðfestu þær einnig að það hafi komið fyrir að starfsfólk notaði eigin líkamskrafta til þess að færa sjúklinga til. Bar Brynja að það hefði oft verið ítrekað við þær að nota ekki eigin líkamskrafta þar sem það gæti verið hættulegt bæði fyrir starfsfólk og sjúklinga.

Halldóra Guðmundsdóttir þroskaþjálfari bar að ein lyfta hefði verið á deildinni og ef ekki var hægt að koma því við að nota hana hafi tveir starfsmenn notað eigin líkamskrafta og lyft einstaklingi ef á þurfti að halda. Bar hún að ef fleiri lyftur hefðu verið á deildinni hefðu þær verið notaðar því reynt hefði verið að nota hjálpartækin. Hins vegar hefði ekki alltaf verið hægt að biða eftir hjálpartæki ef sinna þurfti

að sinna sjúklingunum á svipuðum tíma.

Sigríður Harðardóttir, hjúkrunarframskvæmdastjóri á Landspítala Kópavogi, bar fyrir dómi að starfsmenn fái mjög skýr fyrirmæli frá stjórnendum að nota lyftur við umönnun sjúklinganna. Á umræddum tíma hafi þessi fyrirmæli verið skráð í möppur sem starfsmenn hafi átt að leita í. Haldin hafi verið tvö námskeið á ári til að leiðbeina starfsfólki með hvernig höndla eigi með svo mikið fatlað fólk. Þá hafi einnig verið til staðar svokallaður bakskóli sem sjúkrahjálpari sá um og kenndi fólki að beita sér við vinnu sína til að forða meiðslum, kenna vinnustellingar o.fl. Þá hafi deildarfundir verið haldnir og sjúkrahjálpari iðulega þar mættur til ráðgjafar. Bar Sigríður að oft hefði verið erfitt að fá starfsfólk til þess að nota hjálpartækin og hafi nánast þurft að minna á það daglega en hjálpartækin hafi verið til staðar. Lýsti Sigríður þeirri skoðun sinni að nóg hafi verið að hafa eina lyftu á þessari deild, þetta hafi bara verið spurning um skipulag. Fjórir eða fimm hafi starfað á deildinni á hverri vakt og vinnuna þurfi bara að skipuleggja.

Guðný Jónsdóttir sjúkraþjálfari bar fyrir dómi að endalaust hefði verið brýnt fyrir fólki að nota hjálpertækin. Námskeið hafi verið haldin og sjúkraþjálfarar hafi mikið verið inni á deildunum. Þá hafi, einu sinni í mánuði, verið haldnir starfsmannafundir þar sem mjög sértækar leiðbeiningar hafi verið gefnar. Á þessari deild hafi verið mikið fatlaðir einstaklingar og ekki einfalt að handlyfta þeim og því hafi verið brýnt fyrir fólki að nota hjálpertæki. Það hafi hins vegar viljað brenna við að starfsfólk færi ekki eftir þessu. Það taki ákveðinn tíma að nota lyftu en allt sé þetta spurning um skipulag. Aðspurð hvort heppilegra hefði verið að hafa tvær lyftur taldi hún svo vera að sumu leyti, t.d. ef allir eru að fara á sama tíma.

Marrit Meintheima, sjúkraþjálfari, bar fyrir dómi að hún hefði verið sjúkraþjálfari á deild stefnanda og hefði hún séð um umræddan sjúkling sem stefnandi var að sinna þegar hún varð fyrir slysinu. Bar Marrit að hún hefði aldrei notað lyftu við umönnun hans þar sem ekki þurfi að nota krafta til að halda uppi þyngd hans. Hafi hún látið hann standa í fæturna. Hins vegar sé léttara að nota lyftu og sé alltaf mælt með því. Aðspurð taldi hún að það hefði verið auðveldara að hafa tvær lyftur á deildinni, þá hefði verið minni tíma-pressa.

Ekki fullnægjandi hjálpertæki

Fram er komið að á þeirri deild þar sem stefnandi starfaði var ein sérhönnuð rafmagnslyfta sem notuð var til þess að lyfta sjúklingunum. Var sérstakur dúkur látinn undir sjúklinginn og honum lyft í dúkunum. Einn dúkur var til staðar og notaður við annað en böðun sjúklinga en sérstakur dúkur var notaður á baði.

Stefnandi heldur því fram að dúkur hafi ekki verið tiltækur þegar umrætt slys varð. Hún og önnur starfsstúlka hafi því orðið að nota eigin líkamskrafta til þess að lyfta sjúklingi sem hún var að sinna í umrætt sinn. Enda þótt mikil áhersla hafi verið á það lögð, af hálfu stjórnenda, að starfsfólk notaði hjálpertæki við umönnun sjúklinganna, þykir, þegar virtir eru þeir framburðir sem raktir eru hér að framan, að það hafi samt sem áður verið liðið og látið ótalið, að starfsfólk beitti eigin líkamskröftum við að lyfta sjúklingunum. Þykir það styðja fullryðingar stefnanda um að ein lyfta og einn dúkur hafi ekki verið fullnægjandi hjálpertæki á umræddri deild. Er ekki á því byggt af hálfu stefnda að stefnandi hafi, með því að haga vinnu sinni með umræddum hætti, brotið fyrirmæli yfirboðara sinna.

Fram hefur komið að nýting hjálpertækja sé háð skipulagningu vinnu á

sjúkradeildum. Ekki hefur verið sýnt fram á af hálfu stefnda að vinna á deildinni hafi verið skipulögð með þeim hætti að við umönnun sjúklinganna hafi í öllum tilvikum verið unnt að nota hjálpertæki. Þá liggur ekki fyrir í málinu að stefnandi hafi haft með skipulagningu vinnu á deildinni að gera. Þá hefur heldur ekki verið sýnt fram á að það hafi verið raunhæfur kostur að sækja hjálpertæki á aðrar deildir enda má gera ráð fyrir að slík tæki hafi verið í fullri notkun þar.

Fram hefur komið að umræddur sjúklingur gat stigið í fæturna þegar verið var að sinna honum. Þykir það ekki útiloka að stefnandi hefði notað lyftu í umrætt sinn hefði hún verið til staðar enda léttara að nota hana, sbr. framburð Marrit Meintheima, sjúkraþjálfara.

Ábyrgð ríkisins

Reglur nr. 499/1994 gilda á vinnustöðum sem lög nr. 46/1980 um aðbúnað, hollustuhætti og öryggi á vinnustöðum ná til, sbr. 2. mgr. 1. gr. reglnanna. Samkvæmt 1. mgr. 1. gr. gilda reglurnar um það þegar byrðar eru handleiknar og því fylgir hætta á heilsutjóni, sérstaklega bakmeiðslum, vegna þess hvernig hluturinn er gerður eða vinnuvistfræðilegar aðstæður eru slæmar. Samkvæmt 3. gr. reglnanna skal atvinnurekandi gera skipulagsráðstafanir eða nota viðeigandi hjálpertæki, einkum vélbúnað, til að komast hjá því að starfsmenn þurfi að handleika byrðar.

Í ljósi þess sem að framan er rakið verður að telja að þessum ákvæðum hafi ekki verið fullnægt af hálfu stefnda og slys stefnanda megi rekja til þess að skort hafi á að viðeigandi hjálpertæki hafi verið til staðar fyrir stefnanda til notkunar í umrætt sinn. Telst stefndi því bera skaðabótaábyrgð á því tjóni er stefnandi varð fyrir við slysið.

Líkamstjón

Stefndi hélt því fram að sjúkraliðinn hefði ekki sýnt fram á að hún hafi orðið fyrir varanlegu tjóni í slysinu. Héraðsdómur vitnar til framangreindra læknisvottorða og dregur af þeim eftirfarandi ályktun:

Með hliðsjón af framangreindum gögnum telst stefnandi hafa gert það sennilegt að hún hafi orðið fyrir líkamstjóni í umræddu slysi, en með því að í máli þessu er einungis deilt um bótaskyldu stefnda en ekki meint tjón stefnanda verður ekki nánar um það fjallað í máli þessu. Samkvæmt framansögðu ber því að fallast á kröfur stefnanda í málinu.

Sem fyrr segir hefur ríkið áfrýjað málinu til Hæstaréttar.



Hjúkrunarheimilið Eir.

Skortur ósannaður

Starfsmaður sem varð fyrir líkamstjóni við störf sín á Hjúkrunarheimilinu Eir fór í skaðabótamál, en tapaði því máli þar sem dómstólar töldu ósannað að tækja-skortur hefði valdið slysinu og þar af leiðandi væri stofnunin ekki bótaskyld.

Starfsmaðurinn slasaðist í júlí 1999 þegar hún var að aðstoða aldraða konu við að standa upp úr hjólastól til að komast á salerni. Hún (það er starfsmaðurinn) skýrði hjúkrunarfræðingi á vaktinni frá atvikinu en taldi að hún myndi jafna sig í sumarleyfi sem hófst næsta dag. Þegar hún kom aftur til starfa reyndist henni ókleift að halda áfram fyrra starfi vegna einkenna eftir slysið, en leitaði eftir skaðabótum. Málið fór til Hæstaréttar sem kváð upp úrskurð sinn 19. desember síðastliðinn.

Starfsmaðurinn reisti kröfu sína um skaðabætur á því að ekki hefðu verið nægilega mörg tæki eða lyftur til afnota fyrir starfsmenn til að aðstoða ósjálfbjarga vistmenn og hélt því fram að eina lyftan sem til var hefði verið í notkun þegar slysið varð. Í dómi Hæstaréttar var vísað til þess að sú staðhæfing fengi ekki stöð í skýrslu samstarfsmanns sem varð vitni að atvikinu og bar að lyfta hefði verið tiltæk en ekki verið notuð þar sem umræddur vistmaður hefði ekki verið tekinn í lyftu. Þá báru tveir starfsmenn að vistmaðurinn hefði verið mótfallinn því að hjálpertæki yrðu notuð til að aðstoða hana, en það hafi þó verið gert á síðari stigum. Tveir aðrir starfsmenn báru hins vegar að lyfta hefði verið notuð til að aðstoða vistmanninn, en af svörum þeirra var ekki ljóst hvort það hafi verið á þeim tíma sem slysið varð eða síðar.

Með vísan til þessa vitnisburðar taldi Hæstiréttur ósannað að skorti á hjálpertækjum verði kennt um slys áfrýjanda.

Uppsögn á reynslutíma

Án skýringa og andmælaréttar

Hæstiréttur hefur komist að þeirri niðurstöðu að á reynslutíma sé vinnuveitanda heimilt að segja starfsmanni upp án þess að tilgreina ástæðu, og að starfsmaðurinn hafi engan rétt til andmæla. Þetta er niðurstaða dómsins þótt fram komi í dómnum að reynslutími sé „hvorki skilgreindur í lögnum né lögskýringargögnum.“

Með þessum dómi sneri Hæstiréttur við dómi héraðsdóms sem taldi að uppsögnin „hafi verið ólögmet og leiði til bótaábyrgðar stefnda.“

Þar sem dómurinn hefur gildi fyrir alla sem ráða sig til opinberra stofnana á reynslutíma þykir rétt að vekja hér í blaðinu sérstaka athygli á niðurstöðu Hæstaréttar og röksemdum dómsins.

Ástæða tilgreind í bréfinu

Málið höfðaði starfsmaður sem Heilbrigðisstofnun Austurlands réði til starfa með skriflegum ráðningarsamningi á stöðluðu formi. Í samningnum sagði: „Uppsagnarfræstur ótímabundins ráðningarsamnings er þrjú mánuðir. Þó skal gagnkvæmur uppsagnarfrestur vera einn mánuður fyrstu þrjú mánuði í starfi.“ Tekið var og fram að um réttindi og skyldur starfsmanns færi eftir lögum um réttindi og skyldur starfsmanna ríkisins og skyldu þau liggja til grundvallar gerð samningsins auk nefnds kjarasamnings.

Heilbrigðisstofnunin ákvað að framlengja ekki samninginn og gaf þá skýringu í bréfi til starfsmannsins þegar hálfur mánuður var eftir af þriggja mánaða reynslutímanum, að í ljós hefði komið að verkefnið hentuðu honum ekki. Lögmaður starfsmannsins taldi að um ólögmetu uppsögn úr starfi væri að ræða. Rök hans voru þau að sé starfsmanni sagt upp störfum vegna einhvers þess, er greinir í 21. gr. laganna um réttindi og skyldur starfsmanna ríkisins, verði uppsögnin að fara eftir 44. gr. þeirra laga, hvort sem hann sé á reynslutíma eða ekki. Héraðsdómur féllst á þau rök, en Hæstiréttur ekki.

Afdráttarlaus niðurstaða

Í dómi Hæstaréttar segir meðal annars: „Reynslutími er hvorki skilgreindur í lögnum né lögskýringargögnum. Í kjarasamningi þeim, sem vísað er til í ráðningarsamningi aðila, segir í 8. kafla að ráðningartími skuli að jafnaði hefjast með þriggja mánaða reynslutíma.



Hæstiréttur Íslands: Ekki þarf að tilgreina ástæður uppsagnar opinbers starfsmanns á reynslutíma.

Í tveimur dómum Hæstaréttar hefur á þetta hugtak reynt. Í dómi réttarins í máli nr. 296/1999, sem birtur er í dómasafni þess árs á bls. 4956, voru sambærileg ákvæði í ráðningarsamningi og hér um ræðir. Var því slegið föstu að starfsmanninum hafi mátt vera fyllilega ljóst að samningurinn gerði ráð fyrir þriggja mánaða reynslutíma. Ekki þótti sýnt fram á að ákvæði 44. gr. laga nr. 70/1996 ætti við og var því ekki talið að skylt hafi verið að veita starfsmanninum kost á að tjá sig áður en til uppsagnarinnar kom, sbr. síðari málslið 1. mgr. 44. gr. Bæri og að líta til þess að uppsögnin fór fram á reynslutíma, en samkvæmt eðli máls hljóti svigrúm aðila til uppsagnar að vera þá rýmra en ella. Var því talið að uppsögn starfsmannsins úr starfi á reynslutíma með eins mánaðar uppsagnarfresti, án annars rökstuðnings en þess að uppsögnin væri gerð á reynslutíma, væri lögmet samkvæmt 43. gr. laganna.

Eðli máls samkvæmt er hvorum aðila um sig á reynslutíma heimilt að segja ráðningarsamningi upp með samningsbundnum uppsagnarfresti án þess að tilgreina ástæður

Í dómi réttarins í máli nr. 131/2001, sem birtur er í dómasafni þess árs á bls. 3756, voru og sambærileg ákvæði í ráðningarsamningi og hér koma til álita. Samkvæmt ráðningarsamningi átti gagnkvæmur uppsagnarfrestur að vera einn mánuður á þriggja mánaða reynslutíma starfsmannsins í starfi og skyldi uppsögn miðast við mánaðamót. Að þeim reynslutíma loknum átti uppsagnarfresturinn að vera þrjú mánuðir. Því var slegið föstu að uppsögnin hefði farið fram innan þess tíma sem starfsmaðurinn var ráðinn til reynslu og var honum því réttilega sagt upp með eins mánaðar fyrirvara.

Með hliðsjón af þessum fordæmum og orðalagi ráðningarsamnings aðila er ljóst að hann gerði ráð fyrir þriggja mánaða reynslutíma. Þennan reynslutíma nota bæði vinnuveitandi og starfsmaður til þess að athuga alla þætti starfsins, faglega þætti sem aðra. Eðli máls samkvæmt er hvorum aðila um sig á reynslutíma heimilt að segja ráðningarsamningi upp með samningsbundnum uppsagnarfresti án þess að tilgreina ástæður. Uppsögn gagnáfrýjanda úr starfi fór fram á þeim tíma, með samningsbundnum uppsagnarfresti. Engu getur hér breytt að aðaláfrýjandi hafi tiltekið sérstakar ástæður fyrir uppsögninni, sem að loknum reynslutíma kynnu að hafa fallið undir ákvæði 21. gr. laga nr. 70/1996. Var heldur ekki skylt að gefa gagnáfrýjanda kost á að tjá sig áður en til uppsagnar kom, sbr. síðari málslið 1. mgr. 44. gr. laganna.”

Sjúkraliðar á Grund með meiri ábyrgð

- fram undan eru miklar breytingar á húsnæði heimilisins

„Það eru um 220 heimilismenn á Dvalar- og hjúkrunarheimilinu Grund, en þeim hefur farið fækkandi undanfarin ár vegna breytinga á húsnæðinu. Við komum til með að breyta tveimur herbergjum í eitt herbergi með snyrtingu. Við það mun heimilisfólkinu hér í vesturbænum fækka um eitt hundrað manns, en við vonumst til að byggja nýtt hjúkrunarheimili annars staðar til að mæta þeirri þörf,” segir Guðrún Birna Gísladóttir, forstjóri Grundar, í samtali við Sjúkraliðann um rekstur heimilisins við Hringbraut í Reykjavík.

Grund er elsta starfandi heimili aldraðra á Íslandi og fagnar 85 ára afmæli sínu 29. október næstkomandi. Afi Guðrúnar var einn helsti hvatamaður að stofnun heimilisins og faðir hennar var forstjóri Grundar um langt árabil.

„Það verður mikið um dýrðir hjá okkur á afmælisdaginn,” segir Guðrún. „Það vill líka svo skemmtilega til að pabbi átti afmæli þennan sama dag og í ár minnumst við einnig aldarafmælis hans.”

Mörg hús á Grund

Grund er sjálfseignarstofnun og dregur nafn sitt af fyrsta húsinu sem keypt var fyrir elliheimilið og vígt sem slíkt 29. október árið 1922. Þetta hús var við Kapla-skjólsvæg. Þegar nýtt hús var tekið í notkun við Hringbrautina í september árið 1930 fylgdi nafnið Grund heimilinu. Á 75 ára afmælinu kom út veglegt afmælisrit þar sem saga Grundar er rakin frá upphafi. Séra Guðmundur Óskar Ólafsson, sem var stjórnarformaður Grundar og heimilisprestur, skrifaði bókina, en í henni er mikið af gömlum ljósmyndum.

„Það er búið að byggja við hús Grundar mörgum sinnum í tímans rás, en útlitið er alltaf eins þannig að erfitt er fyrir ókunnuga að sjá hvað er nýtt og hvað er gamalt,” segir Guðrún.

Aðalbygging heimilisins, sem snýr út að Hringbrautinni og er Grund í hugum flestra, var vígð árið 1930 og er því komin til ára sinna. Á undanförmum árum hafa verið gerðar miklar endurbætur á heimilinu. Viðbygging við austurálmur Grundar



Guðrún Birna Gísladóttir, forstjóri Dvalar- og hjúkrunarheimilisins Grundar í Reykjavík. Afi hennar, séra Sigurbjörn Á. Gíslason, var einn helsti hvatamaður að stofnun heimilisins og stjórnarformaður þess um árabil, en Gísli Sigurbjörnsson, faðir Guðrúnar, var forstjóri Grundar í marga áratugi.

var tekin í notkun 29. október árið 2002 á 80 ára afmæli heimilisins og bætti hún til muna aðstöðu bæði heimilisfólks og starfs-

fólks. Mestur hluti starfseminnar fer fram í aðalbyggingunni. Þar eru sex hjúkrunardeildir, þar af er ein deild fyrir heilablíða.

Fyrir norðan Grund eru húsin Minni Grund og Litla Grund. Eins eru fjórar hjónaíbúðir á Brávallagötu 42, en þar dvelja þeir sem eru betur á sig komnir og njóta vaktþjónustu allan sólarhringinn. Glergangur tengir Litlu Grund og Minni Grund við aðalbygginguna.

„Það er heilmikið mál að breyta svona gömlum húsum, líka vegna þess að við verðum að halda starfseminni áfram á meðan framkvæmdirnar standa yfir. Þær hafa óhjákvæmilega rask í för með sér þótt allt sé gert sem hægt er til að trufla heimilisstarfið sem minnst. Í sumar höfum við til dæmis reynt að vera með fleiri hvíldarinnlagnir en áður til að auðveldara sé að rýma herbergi vegna breytinganna. Margir hafa spurt hvers vegna við seljum ekki frekar þessi hús og flytjum eitthvað annað, en ég get ekki hugsað mér það,” segir Guðrún.

Eftir breytingarnar verða allir sem kjósa í

Þrír forstjórar

Fyrsti forstjóri Grundar var Haraldur Sigurðsson, einn af stofnendum heimilisins. Við andlát hans árið 1934 var Gísli Sigurbjörnsson ráðinn forstjóri Grundar og gegndi því starfi þar til hann féll frá 7. janúar 1994.

Núverandi forstjóri heimilisins er Guðrún Birna Gísladóttir sem tók við af föður sínum. Afi hennar, séra Sigurbjörn Á. Gíslason, var einn helsti hvatamaður að stofnun heimilisins og stjórnarformaður þess frá upphafi til dauðadags árið 1969. Núverandi stjórnarformaður er Jóhann J. Ólafsson.



Hópur sjúkraliða á Grund ásamt forstjóra heimilisins og formanni Sjúkraliðafélags Íslands. Frá vinstri: Sigríður Árnadóttir, Anna Dam, Ingibjörg Júlíusdóttir, Magdalena Kristinsdóttir, Sigurfinna Pálmarsdóttir, Ásdís María Jónsdóttir, Lára Valsdóttir, Hafdís María Kristinsdóttir, Ester Antonsdóttir, Kristín Á. Guðmundsdóttir, formaður Sjúkraliðafélagsins, Guðrún Birna Gísladóttir, forstjóri, Sigrún Kristjánsdóttir, Guðný K. Guttormsdóttir, Kristjana Kristjánsdóttir og Jóna Jóhannsdóttir.

einbýli á Grund. Að sögn Guðrúnar er alltaf eitthvað um að fólk vilji hafa annan hjá sér í herbergi, þótt þeir séu fleiri sem kjósi að búa í sér herbergi. Markmiðið sé að allir hafi val.

Meiri ábyrgð sjúkraliða

„Við erum mjög heppin með starfsfólk, en það er alltaf erfitt að fá fagfólk. Það vantar fleiri sjúkraliða til starfa. Þeir fá meiri ábyrgð hjá okkur á Grund en víða annars staðar og hafa staðið undir því trausti sem við höfum sýnt þeim,” segir Guðrún.

Hún segir mörg dæmi um að starfsmenn

sæki um vist á Grund sem heimilismenn þegar aldurinn færast yfir.

„Mér finnst það mæla mjög með heimilinu að meðal heimilismanna hérna eru núna um 20 fyrrverandi starfsmenn Grundar, þar á meðal eru tvær yfirhjúkr-unarkonur. Mér finnst mjög gaman þegar starfsfólkið er að koma aftur sem heimilismenn,” segir Guðrún.

Mikið er um erlent starfsfólk á Grund eins og á hjúkrunarheimilum almennt, en hlutfall þeirra í umönnun er svipað og víða annars staðar.

„Nánast allir sem eru í ræstingu eru útlendingar,” segir Guðrún. „Ræstingin er

yfirleitt eingöngu unnin í dagvinnu og þess vegna eru tekjurnar minni en í umönnun þar sem unnið er á vöktum allan sólarhringinn. Þeir sem eru í ræstingu sækja því í að komast í betur launuð umönnunars törf. Við erum með íslenskukennslu hér á staðnum í vinnutíma, með stuðningi frá ráðuneytinu, því við viljum ekki hafa fólk í umönnun sem skilur ekki heimilisfólkið.”

Greitt samkvæmt RAI-mati

Grund er ekki með sérstakan þjónustusamning við ríkið eins og sum önnur hjúkrunarheimili. Það fær sama dvalargjald fyrir hvern heimilismann og önnur heimili, en



Grund vígð 29. október 1922.

Upphaf Grundar

Dvalar- og hjúkrunarheimilið Grund er sjálfseignarstofnun sem rekur elsta starfandi heimili fyrir aldraða hér á landi.

Þegar Grund var stofnuð voru Reykvíkingar um 11 þúsund og fátækt mikil í bænum. Aðalhvatamenn að stofnun Grundar voru stjórnarmenn líknarfélagsins Samverjans, þeir Sigurbjörn Ástvaldur Gíslason guðfræðingur, Flosi Sigurðsson trésmíðameistari, Páll Jónsson skrifstofumaður, Haraldur Sigurðsson verslunarmaður og Júlíus Árnason kaupmaður.

„Ef stjórn Samverjans lofar að stofna elliheimili í haust skal ég gefa 1500 krónur í stofnsjóðinn og safna fé hér í bænum.” Þannig

mælti gamall maður við Sigurbjörn Á. Gíslason þann 22. júlí árið 1922. Maðurinn var Jón Jónsson beykir í Reykjavík, og var hann að svara grein sem Sigurbjörn hafði skrifað daginn áður í Vísu um nauðsyn þess að stofna elliheimili í Reykjavík. Þetta samtal Jóns varð einn helsti hvati þess að nokkrir bæjarbúar létu til skarar skriða. Hafin var fjársöfnun meðal bæjarbúa og stjórn Samverjans keypti steinhúsið Grund sem stóð við Kaplaskjólsvog í byrjun september. Húsið var vígt sem elliheimili 29. október sama ár og voru heimilismenn í upphafi 21 talsins. Þegar heimilið flutti í nýtt húsnæði við Hringbraut árið 1930 hélt það upphaflega nafninu, Grund.

hjúkrunargjald er greitt samkvæmt RAIMATI sem er kerfi sem er notað til að mæla hjúkrunarþyngd.

„Til nýbygginga fáum við framlag úr Framkvæmdasjóði aldraðra eins og lög gera ráð fyrir,” segir Guðrún. „Við höfum líka tekið lán til framkvæmdanna. Við þurfum ekki að kvarta neitt þótt við höfum hvorki félagssamtök né happdrætti á bak við okkur, og ekki heldur framlag frá borginni.”

Sjálfségnarstofnunin Grund á og rekur hjúkrunarheimili og íbúðir fyrir aldraða að Ási í Hveragerði, en sá vinnustaður sjúkraliða var kynntur í Sjúkraliðanum í febrúar árið 2003. Þar eru alls um 150 íbúar, þar af 26 í hjúkrunarrými.

„Það er mjög brýnt að fjölga hjúkrunarrýmum fyrir aldraða,” segir Guðrún. „Fólk sem þarf á vistun að halda á að komast inn á heimili og það á að hafa val um einbýli eða tvíbýli. Það þarf að gera átak í þessu efni.”

Hún bendir á að þótt gott sé að auðvelda fólki að búa sem lengst í heimahúsum, vilji oft gleymast þau slæmu áhrif sem einangrun geti haft á heilsu og lífsgæði aldraðra. „Mér finnst stundum að í umræðunni um aðbúnað aldraða sé of lítið gert úr einmana-leikanum,” segir hún.

Fjölbreytt þjónusta

Fyrir utan umönnun og hjúkrun stendur heimilisfólkinu á Grund til boða margvísleg og fjölbreytt þjónusta.

Á hverjum virkum morgni er sameiginleg morgunstund í dagstofu Grundar með bænastund, upplestri úr dagblöðum og bókum, tónlistarflutningi og söng, en á fimmtudagskvöldum eru kvöldvökur eða aðrar samkomur.

Í föndurstofu Grundar er boðið upp á



Glatt á hjalla í sólinni við Grund. Í baksýn sést glergangurinn sem tengir saman byggingar heimilisins.

alls kyns verkefni tengd handavinnu, spil, tafl og bingo. Starfið í föndurstofu heimilisins er ekki síður félagslegs eðlis. Starfsmenn iðjuþjálfunar og föndurstofu og leikfímiskennari Grundar sjá sameiginlega um ýmsa aðra afþreyingu að auki svo sem leikhús- og kvikmyndarferðir, dansleiki og sumararferðir. Þúttmót eru haldin yfir sumartímann. Þúttvöllurinn á lóð Grundar er mikið notaður.

Við endurhæfingardeild heimilisins starfa sjúkraþjálfarar, iðjuþjálfari og íþróttakennari ásamt aðstoðarfólki. Aðstaða til endurhæfingar er mjög góð í sal og sundlaug sem tekin var í notkun árið 1953. Íþróttakennari er með fjölbreytta dagskrá, þar sem flestir finna einhverja hreyfingu

við hæfi til að auka styrk og þol og viðhalda færni.

Tannlæknastofa hefur verið starfrækt á Grund frá 1966 og koma tannlæknar á heimilið og sinna þeirri þjónustu.

Fótsnyrting og hárgreiðsla er heimilismönnum að kostnaðarlausu.

Heimilisprestur Grundar og djákni sinna sálgæslustörfum fyrir heimilismenn, aðstandendur og starfsfólk. Helgistundir eru haldnar á deildum og auk þess eru guðsþjónustur alla sunnudaga og helgidaga en svo hefur verið frá upphafi. Þá er aðstandenda- og velunnarafélag, sem og starfsmannafélag, starfandi við heimilið og er tilgangur þeirra að skipuleggja ýmsar uppákomur í samstarfi við Grund.



Aðalbygging Grundar við Hringbraut í vesturbæ Reykjavíkur. Elsti hluti hússins var tekinn í notkun árið 1930.

Bókasafn er á Grund og hefur verið frá stofnun heimilisins. Einnig er farið með bókavagn til þeirra sem þess óska.

Gefinn er út heimilispóstur með efni frá heimilismönnum, starfsmönnum og aðsendu efni. Blaðið er sent til heimilismanna og aðstandenda þeirra og starfsmenn geta nálgast það á vinnustað.

Horft til framtíðar

Við spurðum Guðrúnu hvernig hún sæi Grund fyrir sér eftir tíu ár.

„Ég sé fyrir mér færri fólk hérna miðað við það sem áður var, líklega um 120-140 heimilismenn, en líka 90-100 heimilismenn á nýju hjúkrunarheimili annars staðar. Við höfum sótt um lóð undir nýtt hjúkrunarheimili sem ég vonast til að hægt verði að staðfesta nánar á afmælinu. Við á Grund höfum áhuga og vilja til þess að koma að öldrunarþjónustu á sem víðustum grunni. Þar má nefna heimaþjónustu, auknar hvíldarinnlagnir, byggingu og rekstur öryggisíbúða og fleira mætti telja upp. Ætli ég verði ekki að nálgast það að verða heimilismaður hérna eftir fimmtán ár, ég vil helst enda ævi mína hérna eins og ég byrjaði hana.“

Guðrún er tengd Grund afar sterkum tilfinningalegum böndum, enda margt í lífi hennar bundið við heimilið.

„Ég er fædd á Grund og hér ólst ég upp,“ segir hún. „Afi gifti mig hérna, þrjár af strákunum mínum og fimm barnabörn voru skirð á Grund. Frá árinu 1979 hef ég búið í húsi hérna við hliðina. Það síðasta sem ég geri á kvöldin er að líta út um gluggann yfir til Grundar, og það er oft líka það fyrsta sem ég geri á morgnana. Þetta heimili er mér miklu meira en vinnustaður, mér finnst ég einhvern veginn bera ábyrgð bæði á heimilisfólkinu og starfsfólkinu. Og svo kemur að því einhvern tímann að ég gleymi að fara heim og þá verð ég bara hérna,“ segir Guðrún og brosir.

Markmið Grundar

Yfirlýst markmið Dvalar- og hjúkrunarheimilisins Grundar í Reykjavík eru þessi:

- Að veita bestu aðhlyningu sem kostur er á og miðast við að mæta líkamlegum, andlegum og félagslegum þörfum hvers heimilismanns.
- Að stuðla að góðum aðbúnaði og góðri umgengni um heimilið, en gott umhverfi skapar vellíðan starfsfólks og heimilisfólks.
- Að viðhalda þeim heimilisbrag og umhyggju sem einkennt hefur Grund frá upphafi.



Þúttvöllurinn á Grund er mikið notaður allt sumarið.



Kristín Á. Guðmundsdóttir, formaður Sjúkraliðafélags Íslands, ræðir við nokkra sjúkraliða á Grund.



Sungjóð og leikið. Harmonikkan er oft þanin á Grund heimilismönnum til skemmtunar.

Eðlileg vinna miðað við námið

„Sjúkraliðar á Grund bera meiri ábyrgð í starfi en gengur og gerist á öðrum heilbrigðisstofnunum. Okkur finnst þetta eðlileg vinna miðað við okkar nám. Hérna erum við að sinna verkefnum sem sjúkraliðar ættu almennt að leysa af hendi að loknu sjúkraliðanámi,” segir Sigrún Kristjánsdóttir, trúnaðarmaður sjúkraliða á Dvalar- og hjúkrunarheimilinu Grund í Reykjavík.

Sigrún lauk sjúkraliðanáminu fyrir rúmum fimm árum og starfar eingöngu á kvöldvöktum á Grund. Áður hafði hún lengi unnið við umönnun, meðal annars á geðdeildum í fimmtán ár.

„Þegar ég varð 55 ára ákvað ég að drífa mig í sjúkraliðanám til að ná mér í réttindi og að ljúka því námi áður en ég yrði sextug. Ég tók námið með fullri vinnu, lauk því vel innan þessara tímamarka og hef unnið á Grund síðan,” segir hún.

Meiri ábyrgð

Sjúkraliðar eru hópstjórar hver á sinni deild. Þannig er það á öllum deildum Grundar. Sumar deildirnar eru tvískiptar, það er A og B gangur, og þá er hópstjóri á hvorum gangi fyrir sig. Þetta á bæði við um dagvaktir, kvöld- og helgarvaktir, en ábyrgðin er meiri um kvöld og helgar því þá er aðeins einn hjúkrunarfræðingur á húsvakt.

„Við erum mjög ánægðar með þetta fyrirkomulag,” segir Sigrún. „Sjúkraliðar eru stöðugur vinnukraftur á Grund og ástæðan er vafalaust sú að hér fáum við að njóta okkar í starfinu, okkur finnst að við séum metin að verðleikum, jafnvel þótt enn vanti eitthvað upp á að sjúkraliðanámið sé nýtt til fullnustu.”

Hún segir að mjög góður andi ríki á meðal starfsfólksins á Grund.

„Auðvitað er alltaf hægt að setja út á eitt hvað alls staðar, en starfsandinn er góður. Það sem við erum hins vegar óánægðar með, eins og aðrar umönnunarstéttir, eru launin sem eru alltof lág fyrir þessa vinnu.”

Sigrún segir að þótt auglýst hafi verið eftir hjúkrunarfólki hafi það borðið lítinn árangur og þess vegna vanti fleiri sjúkraliða á Grund. „Launakjörin eiga örugglega sinn þátt í því að fagfólk leitir annað þegar nóg er um atvinnu í landinu,” segir hún. „Vegna skorts á sjúkraliðum er mikið um aukavaktir sem hækka tekjur vaktavinnufólks en þær lengja líka vinnutímann og auka álagið. Það gefur auga leið að ef við hefðum fagfólk í öllum stöðum við umönnun myndi það draga nokkuð úr því mikla álagi sem er á fagfólkinu.”



Einn sjúkraliðanna á Grund, Anna Dam, hugar að heimilismanni.

Hörkuduglegt fólk

Sjúkraliðar starfa með mörgum erlendum starfsmönnum á Grund.

„Yfirleitt er erlenda starfsfólkið hörkuduglegt og iðið og mjög gott við heimilisfólkið,” segir Sigrún. „Það eina sem veldur vandræðum er sá misskilningur sem stundum kemur upp vegna tungumálaerfiðleika. Þetta er að lagast því erlendu starfsmennirnir eru í tungumálanámi hér innan húss. En ég er fyrir mitt leyti mjög ánægð með þetta fólk.”

Hún segir að vegna þess hversu mikið er af ófaglærðu fólki í umönnun á hjúkrunarheimilum væri full þörf á námskeiðum í stjórnun fyrir sjúkraliða, og benti á að það gæti verið verkefni fyrir Framvegis.

Mikið gert fyrir fólkið

Að sögn Sigrúnar er margvíslegur tækjabúnaður til staðar á Grund til að auðvelda störfin, svo sem lyftarar og önnur hjálpartæki. Einnig sé góð aðstaða fyrir sjúkraliðunum og iðjuþjálfun. Þeir sem þekktu ekki starfseminu yrðu oft undrandi á því að sjá

Launin eru alltof lág fyrir þessa vinnu

með eigin augum hversu mikið er gert fyrir heimilisfólkið á Grund.

„Ég hef verið báðum megin við borðið og get líka talað sem aðstandandi,” segir hún. „Móðir mín var heimilismaður á Grund í nokkuð mörg ár og ég gæti ekki sem aðstandandi hugsað mér betri aðhlyningu en hún fékk hérna.”

Sigrún segir að sjúkraliðar á Grund séu ekki með sjálfstætt félagslíf, en taki eins og aðrir þátt í starfsmannafélagi Grundar sem haldi uppi öflugum félagsstarfi. Þá gefist sjúkraliðum kostur á að dvelja í eina viku í senn í yndislegu húsi sem Grund eigi í Hveragerði og sé sú orlofsdvöl starfsfólkinu að kostnaðarlausu.

Eyða þarf fordómum

Sigrún telur mikilvægt að reynt sé að eyða fordómum gagnvart gömlu fólki og vekja almenna athygli á því mikla og góða starfi sem fram fari á hjúkrunarheimilunum.

„Það þarf að kynna þessa starfsemi miklu betur,” segir hún. „Fólk úti í samfélaginu veit ekki um allt það sem verið er að gera á þessum heimilum fyrir gamla fólkið. Einnig eru bætt launakjör forenda þess að hægt sé að fá ungt fólk til að mennta sig til hjúkrunarstarfa. Eins og staðan er núna er ekki hægt að lifa á launinum nema með því að vera í vaktavinnu og taka aukavaktir.”



Lögð er áhersla á hreyfingu heimilismanna og líkamlegar æfingar, en aðstæður til líkamsræktar eru góðar á Grund.

Sjúkraliðar hópstjórar á vöktum

„Sjúkraliðar vinna nokkuð sjálfstætt hérna og eru hópstjórar á sínum vöktum. Á kvöldin og um helgar erum við með einn hjúkrunarfræðing á húsvakt, hann er ráðgefandi og styðjandi og fer á milli. Þetta fyrirkomulag hefur verið mjög farsælt og allir eru ánægðir með árangurinn,” segir Sigrún Faulk, hjúkrunarforstjóri Dvalar- og hjúkrunarheimilisins Grundar í Reykjavík.

Hjúkrunarforstjóri ber faglega ábyrgð á hjúkrunarþjónustu Grundar í samvinnu við deildarstjóra deilda og húsvaktar. Nokkrir læknar eru í föstu starfi við heimilið en auk þess koma aðrir sérfræðilæknar vikulega eða eftir þörfum. Yfirlæknir heimilisins er Árni Tómas Ragnarsson.

Sigrún segir að þeir sjúkraliðar á Grund sem lokið hafi sérnámi í hjúkrun aldra hafi verið ráðnir í verkefnastjórstöður og hafa fleiri og flóknari verkefni heldur en hópstjórnir.

Góður hópur fagfólks

„Við erum með mjög góðan hóp fagfólks á Grund, en okkur vantar oft fólk á kvöldin og um helgar,” segir Sigrún. „Við þurfum að leysa þann vanda með yfirvinnu og biðlum til fólks að taka vaktir. Starfsfólkið okkar er mjög sveigjanlegt og oft myndast góður og samhentur hópur þar sem fólk hjálpast að, til dæmis með því að vera aðeins lengur á vaktinni eða fara heim og koma svo aftur. Þannig tekst að leysa þau



Sigrún Faulks hjúkrunarforstjóri Grundar og Vigdís Ámundardóttir í glerskála heimilisins. Þær störfuðu lengi saman við hjúkrun á Grund, en Vigdís er núna einn af um tuttugu fyrrverandi starfsmönnum sem eru heimilismenn á Grund.

verkefni sem þarf að leysa. Við höfum einnig skipt nokkuð við hjúkrunarþjónustur, en þótt ágætis fólk sé á þeirra vegum kemur það aðeins inn í stuttan tíma og verður ekki hluti af hópnum. Þess vegna næst ekki þessi samfella í starfi sem er til staðar þegar við erum með okkar eigin starfsfólki.”

Heildarfjöldi starfsmanna á Grund er um 340 einstaklingar í um 240 stöðugildum.

Þar af eru 35 sjúkraliðar. Starfsmannavelta hefur farið minnkandi og fagfólkið er mjög stöðugt í starfi.

Sigrún segir að erfitt hafi verið að undanförunu að fá hjúkrunarfólk til starfa og því ekki hægt að fylla allar stöður hjúkrunarfræðinga og sjúkraliða.

„Mér finnst að það sé helst vegna vaktavinnunnar,” segir hún. „Mörgum finnst hún fráhrindandi, enda er vaktavinna ekki



Fjölmenni við kaffiborðið í stórum matsal heimilisins.

fjölskylduvæn. Til dæmis hafa nokkrir sjúkraliðar beðist undan vaktavinnunni, en vildu samt halda áfram störfum hjá okkur, og við höfum komið til móts við þær óskir þeirra.”

Gott fólk sem vinnur vel

Grund hefur þurft að ráða marga útlendinga til starfa. Þar er nú starfsfólk frá meira en tuttugu löndum. Um 45 útlendingar vinna í býtibúrum og við umönnun, en það er um 20-30% starfsmanna í þeim greinum.

„Þetta er afskaplega gott fólk sem vinnur vel og vinnur mikið, en það er alltaf erfiðara þegar fólkið talar ekki málið,” segir Sigrún. „Við höfum sett þann staðal að fólk þarf að geta talað við heimilisfólkið á íslensku til að fara í umönnunarstörf. Grund er með starfstengd íslenskunámskeið fyrir erlenda starfsfólkið þar sem áhersla er lögð á orð og setningar sem tengjast beint þeirri þjónustu sem við veitum heimilisfólkinu. Við höfum reynt að hafa minna af útlendu starfsfólki á heilabilarunardeildinni, því þeir sem eru heilabilar skynja oft ekki hvar þeir eru og þá ruglar það heimilisfólkið enn frekar ef það hefur ekki íslenskumælandi fólk í kringum sig. En þótt auðvitað verði alltaf einhver misskilningur á milli manna vegna tungumálaerfiðleika gengur þetta samt ótrúlega vel.”

Engum sagt upp vegna aldurs

Á Grund er starfsfólki ekki sagt upp vegna aldurs þegar það verður sjötugt eins og reglan er hjá hinu opinbera og reyndar víðar.

„Margir vilja hætta við sjötugt og það er mjög eðlilegt, en okkur finnst fáránlegt að fólki í fullu fjöri sé kippt út af vinnumarkaðinum ef það vill fá að starfa áfram,” segir Sigrún. „Við reynum að laga okkur að þörfum þeirra og það að okkur. Þegar starfsþrekið minnkar höfum við boðið fólki að minnka starfshlutfallið. Þetta er afar dýrmætt og gott starfsfólk með mikla reynslu og oft mikla tryggð við heimilið.”

Hún nefndi sem dæmi að ein kona sem er að hætta störfum um þessar mundir hefur starfað á Grund frá árinu 1949 og er orðin áttræð.

Efla menntun og laga launin

Við spurðum Sigrúnu hvað hún teldi brýnast að gera til að laða fleira fólk í hjúkrunarstörf, ekki síst yngra fólk.

„Það þarf að efla menntunina fyrir ófaglaræða fólkið og gera því kleift að taka námið með vinnu,” svarar Sigrún. „Margt gott er verið að gera í því efni núna, ég nefni bara félagsliðanámið og sjúkraliðabruna sem er mjög til bóta. Þá þarf að sjálfsgöðu að laga launin. Heilbrigðisstofnanir eru alls ekki samkeppnisfærar í launum. Hvað ófaglaræða fólkið snertir erum við í samkeppni við aðrar sambærilegar stofnanir, leikskóla og stórmarkaði. Og fagfólkið fer líka að vinna önnur betur borguð störf. Umönnunarstörf eru mjög erfið og krefjandi. Hjúkrunarfólkið tengist oft heimilisfólkinu mjög náið, þannig er eðli umönnunarstarfsins, og það getur oft verið erfitt. Það er ekki nóg að klappa starfsfólkinu á bakið, það þarf líka að fá vel borgað fyrir erfiða vinnu.”

Framboð á námskeiðum ófullnægjandi

Eftir umræður haustsins um menntamál okkar sjúkraliða hér á Austurlandi viljum við vekja athygli á því að framboð til námskeiða í fjarfundabúnaði er engan veginn fullnægjandi, í haust er ekkert námskeið í boði í fjarfundi sem er sérstaklega ætlað sjúkraliðum. Námskeið sem annars er í boði ætlað öðrum heilbrigðisstéttum og við hugðumst sækja, sem er Táknmál geðsjúkdómanna, reyndist ekki okkur ætlað þegar á reyndi heldur félagsliðum og öðrum stuðningsfulltrúum og var okkur vísað frá, segir í ályktun aðalfundar Austurlandsdeildar Sjúkraliðafélags Íslands um fræðslumál.

Í samþykktinni segir enn fremur:

Sjúkraliða ber að þekkja skyldur sínar, viðhalda þekkingu sinni og tileinka sér nýjungar er varða starfið. Þetta eru skyldur sem okkur er ljúft að rækja vel en því miður er okkur ekki gert kleift að njóta þeirra mörgu góðu námskeiða sem annars eru í boði á Stór-Reykjavíkursvæðinu.

- Aðalfundur Austurlandsdeildar Sjúkraliðafélagsins skorar á fræðslunefnd Sjúkraliðafélagsins að vinna af fullum krafti að úrbótum í þessum málaflokki og beita sér fyrir því að við sjúkraliðar höfum eitthvað val um námskeið.
- Ellegar að til yrði einhvers konar landsbyggðarstyrkur sem við gætum sótt í, umfram styrk úr starfsmenntunarsjóði, því ef ekkert slíkt verður til og menntamálin okkar í þessum sama farveg getum við ekki framfylgt þeirri sjálfsgöðu skyldu að viðhalda þekkingu okkar og um leið aukið og viðhaldið færni okkar í starfi.



Sjúkraliði í fjarnámi.

Okkur finnst fáránlegt að fólki í fullu fjöri sé kippt út af vinnumarkaðinum ef það vill fá að starfa áfram

Mekka hjúkrunar á Skriðuklaustri

Aðalfundur Austurlandsdeildar Sjúkraliðafélags Íslands var haldinn á Skriðuklaustri í Fljótsdal 19. október síðastliðinn. Á Skriðuklaustri voru mættir 19 sjúkraliðar frá Eskifirði, Neskaupstað, Reyðarfirði og Egilsstöðum.

Ekki hafa veðurguðirnir verið Eskifjarðarstjórninni hliðhollir sem af er stjórnartíð og leit út fyrir að fresta þyrfti í annað sinn fundi vegna veðurs. Hornfirðingar og Vopnfirðingar afboðuðu sig á síðustu stundu vegna veðurs, því snjóhraglandi var í byggð og ekki árennilegt að leggja af stað á heiðarnar. Fyrir vikið voru færri sjúkraliðar mættir en vonir stóðu til.

Vorfundurinn sem halda átti um miðjan maí 2006 varð ekki vegna veðurs, en þá gerði hríðarbyl og ófært varð á milli staða. Af vofundi varð ekki vegna „rauðra daga“ í maí, og júní var ekki álitinn góður kostur fyrir fund.

Mekka hjúkrunar

Vegna þessa var akveðið að halda aukafund í janúar 2007 og var hann haldinn á Skriðuklaustri í Fljótsdal. Sá staður var valinn vegna þess að komið hefur í ljós við fornleifauppgroft á klausturrústunum að á Skriðuklaustri var hæli fyrir sjúka og fatlaða, trúlega á 16. öld fram að síðaskiptum. Talið er að einstaklingar hafi verið fluttir þangað erlendis frá til að fá aðhlyningu. Öll bein bera skýr einkenni fötlunar, áverka eða sjúkdóma. Um helmingur grafanna sem opnaðar hafa verið frá upphafi rannsókna, en þær eru 32 að tölu, geyma bein ungbarna. Beinagrindur ungra kvenna eru einnig áberandi margar. Kistur eru í um þriðjungu grafanna, ungbarna jafnt sem fullorðinna.

Þarna héldum við fundinn í Mekka hjúkrunar á Íslandi og við skulum ætla að fyrstu sjúkraliðarnir á Íslandi hafi stigið sín fyrstu spor í þessu sögufræga umhverfi. Fundurinn var haldinn í stásstofu Gunnars Gunnarssonar og konu hans Fransisku. Við fengum leiðsögn um safnið og veitingar í Klausturkaffi eftir fundinn.

Formaður hafði mikla þörf fyrir að fræða fundarmenn um lækni- og hjúkrunar sögu svæðisins. Fyrsti læknir fyrir Austfirðingafjórðung var skipaður 1772, Brynjólfur Sveinsson. Þessi tilskipan vitnar um nýjan



Á þessari mynd má sjá uppgroft fornleifafræðinga á Skriðuklaustri, en þar var Mekka hjúkrunar á Austurlandi fram að síðaskiptum.

þankagang sem uppi var í Evrópu um þæmundir og á rætur að rekja til Upplýsingarinnar. Ennfremur vitnar þetta um framfarahug og raunverulega umhyggju danskra stjórnvalda fyrir þegnum sínum. Brynjólfur sat á Brekku í Fljótsdal, sem var höfuðlækningasetur Fljótsdalshéraðs til 1944. 1906 var reist lítið sjúkraskýli við Brekku og var það nýjung í heilbrigðisþjónustu á Íslandi. Aðilar að sjúkraskýlinu voru nær allar sveitir á Austurlandi. Í sjúkraskýlinu voru sex sjúkrarúm til að byrja með, árið 1930 voru þau átta en var lækkað fljótlega eftir það því keypt voru lækningatæki og nýta þurfti plássið í skýlinu.

Hugmyndir um nýtt sjúkraskýli og lækni- bústað á Miðhéraði komu fram 1940. Þótti læknir á Brekku ekki vera staddur nógu miðsvæðis á Héraði. Þriðja janúar 1944 brann bæði sjúkraskýlið og lækni- bústaðurinn á Brekku til kaldra kola. Varð það til þess að skriður komst á hugmyndir um uppbyggingu á Miðhéraði. Vert er að geta

þess að á þessum tíma var einungis bóndabýli á Egilsstöðum, þar sem kaupstaðurinn stendur í dag. Oddvitafundur sveitarstjórnarmanna á Héraði sendi áskorun þess efnis að fjórðungssjúkrahús Austfirðinga yrði reist á Miðhéraði, en ekki náði sú tillaga fram að ganga því Norðfirðingar áttu sér öflugta talsmenn, þótt ljóst væri að Egilsstaðir á Völlum væri miðstöð og höfuðstaður Fljótsdalshéraðs.

Þó ekkert yrði af byggingu fjórðungssjúkrahúss á Egilsstöðum var ráðist í byggingu sjúkraskýlis og lækni- bústaðar á Lýðveldisárinu 1944. Stofnun Egilsstaðahrepps árið 1947 helgaðist síðan af því hvernig skipaðist í málum heilbrigðisþjónustu á Héraði og þekkjum við öll hve gifurleg uppbygging hefur orðið á Egilsstöðum síðan þá.

1971-1974 verður grundvallarbreyting á skipan heilbrigðismála á Héraði. Kom þá til kasta þáverandi héraðslæknis að móta starfsemi heilsugæslunnar og er hún fyrst svokallaðra H-stöðva sem nú eru staðsettar um allt land. Það var ekki fyrr en þá sem faglærðar hjúkrunarkonur hófu störf við stofnunina, en fram að því höfðu starfsstúlkur í eldhúsi og ljósmæður séð um aðhlyningu sjúkra. Fljótlega eftir 1970 voru nokkrir nýútskrifaðir sjúkraliðar farnir að starfa við sjúkrahúsið.

Þrjár stofnanir eru á Egilsstöðum í dag, það er sjúkrahús, heilsugæslustöð og dvalarheimili aldraða, og hafa umsvif í heilbrigðisþjónustu á Egilsstöðum marg-

Ekki hafa veðurguðirnir verið Eskifjarðarstjórninni hliðhollir og leit út fyrir að fresta þyrfti í annað sinn fundi vegna veðurs

faldast. Sparnaðaraðgerðir urðu til þess að fæðingardeild sjúkrahússins var lokað og sér Fjórðungssjúkrahúsið í Neskaupstað um allar fæðingar á Austurlandi.

Fatlaðir á Austurlandi hafa síðan 1980 átt athvarf og heimili á Egilsstöðum og er svæðisskrifstofa fatlaðra á Austurlandi með höfuðstöðvar sínar þar.

Fjórðungssjúkrahúsið í Neskaupstað var vígt 1957. Fram að þeim tíma höfðu verið spítalar á Seyðisfirði, Eskifirði, og Franski spítalinn á Fáskrúðsfirði. Enn í dag er sjúkrahús á Seyðisfirði, en heilsugæslustöðvar eða skýli eru nú á öllum fjörðum.

Samningamálin

Þegar formaður hafði þannig stiklað á stóru í sögu heilbrigðisþjónustu á Austurlandi gat hann snúið sér að fundarefninu og gefið skýrslu um störf stjórnarinnar á liðnu starfsári. Eitt af stærstu verkefnum félagsins á síðasta ári var gerð kjarasamninga sem gilda til ársins 2008. Farið var yfir helstu breytingar í kjarasamningnum, svo sem nýjar launatöflur, niðurfellingu lífaldursþrepa, og spönnina sem nýtast á í persónulegan framgang. Einnig var farið yfir þær breytingar sem urðu hjá sveitarfélögunum og Reykjavíkurborg. Rætt var um hvernig stofnanasamningar stæðu við HSA.

Heiðrún Arnþórsdóttir og Gurí Lív Stefánsdóttir sögðu okkur frá EPN-ráðstefnunni í máli og myndum.

Rætt var um menntunar- og námskeiðamál og samþykkti fundurinn ályktun sem send var til SLFÍ og framkvæmdastjóra Framvegis og er birt hér í blaðinu á bls. 26.

Fundinum lauk með pakkabingói, en fjöldi fyrirtækja á Eskifirði og Reyðarfirði studdi deildina af myndarbrag með gjöfum í bingíóid.

Ákveðið var að hafa næsta vörfund á Egilsstöðum.



Helmingur beinagrinda sem fundist hafa á Skriðuklaustri eru bein barna undir 10 ára aldri og fyrirbura.

Tíu stærstu lífeyrissjóðirnir

(í milljónum króna)

1.	Lífeyrissjóður starfsmanna ríkisins	282.260
2.	Lífeyrissjóður verzlunarmanna	240.349
3.	Gildi lífeyrissjóður	215.411
4.	Sameinaði lífeyrissjóðurinn	88.373
5.	Stapi lífeyrissjóður*	83.890
6.	Almenni lífeyrissjóðurinn	83.243
7.	Stafir lífeyrissjóður	74.710
8.	Frjálsi lífeyrissjóðurinn	59.614
9.	Söfnunarsjóður lífeyrisréttinda	50.925
10.	Festa lífeyrissjóður	48.534

*(Áður Lsj. Norðurlands og Lsj. Austurlands)

Röð tíu stærstu lífeyrissjóðanna miðað við heildareignir í árslok 2006.

Lífeyrissjóðirnir:

Þrjár stærstu með 50% eigna

Samkvæmt athugun sem Landssamtök lífeyrissjóða hafa unnið upp úr ársreikningum lífeyrissjóðanna námu heildareignir sjóðanna um 1.500 milljörðum króna í árslok 2006. Aukningin nam um 23% en eignir sjóðanna mældust um 1.220 milljarðar króna í árslok 2005.

Lífeyrissjóður starfsmanna ríkisins er stærsti sjóðurinn með eignir sem nema rúmlega 282 milljörðum króna. Fast á hæla hans koma Lífeyrissjóður verzlunarmanna með 240 milljarða eign og Gildi lífeyrissjóður með eignir upp á rúmlega 215 milljarða króna. Alls nema eignir þessara sjóða um 738 milljarða króna eða um 50% af heildareignum sjóðanna.

Eignir 10 stærstu lífeyrissjóðanna eru um 1.227 milljarðar króna eða um 82% af heildareignum.

Góð raunávöxtun

Tveir sjóðir voru með hæsta raunávöxtun á árinu 2006, 12,7%. Það voru Lífeyrissjóður Vestmannaeyja og Lífeyrissjóður verzlunarmanna.

Næstir komu Sameinaði lífeyrissjóðurinn (11,8% ávöxtun), Festa (11,3%), Lífeyrissjóður hjúkrunarfræðinga (11,1%), Lífeyrissjóður starfsmanna ríkisins B-deild (11%), Almenni lífeyrissjóðurinn (10,9%), Lífeyrissjóður starfsmanna ríkisins A-deild (10,9%), Söfnunarsjóður lífeyrisréttinda (10,5%) og Íslenski lífeyrissjóðurinn (10,1%). Aðrir sjóðir voru með innan við tíu prósentu raunávöxtun á árinu 2006.

Samkvæmt athugun sem Landssamtök lífeyrissjóða (LL) hafa gert, og unnin er samkvæmt upplýsingum úr ársreikningum lífeyrissjóðanna, er áætlað að meðaltal hreinnar raunávöxtunar hjá lífeyrissjóðunum hafi numið 10,6% í fyrra.

Fimm og tíu ára ávöxtun

Landssambandið hefur einnig kannað fimm og tíu ára ávöxtun lífeyrissjóðanna.

Ef fimm ára meðaltal sjóðanna er skoðað kemur í ljós að hrein raunávöxtun var hæst hjá Gildi lífeyrissjóði eða 11,0%, en þar næst kemur Lífeyrissjóður verzlunarmanna með 9,8% hreina raunávöxtun á tímabilinu. LL áætla að fimm ára meðaltal í raunávöxtun sjóðanna hafi numið 8,3%.

Upplýsingar um tíu ára raunávöxtun liggja aðeins fyrir hjá helmingi sjóðanna, meðal annars vegna sameiningar þeirra á umliðnum árum. Í tíu ára meðaltalinu er Gildi lífeyrissjóður hæstur með 8,0% og fast á hæla honum er Lífeyrissjóður verzlunarmanna með 7,8% raunávöxtun. LL áætla að hrein raunávöxtun sjóðanna síðastliðin tíu ár hafi numið um 6,55%.

Á vefsíðu LL (ll.is) má sjá töflu yfir hreina raunávöxtun lífeyrissjóða á árinu 2006 og síðustu fimm og tíu ár.

Alzheimer á miðjum aldri

Fyrstu einkenni Alzheimersjúkdómsins sem sjúklingurinn finnur fyrir er að verkkunnátta dalar, hann á í erfiðleikum í akstri (man ekki umferðarreglur), framtaksleysi, kvíði, vanlíðan og grátköst. Fólk veit ekki hvað er að gerast. Hjá yngra fólki koma einkennin fyrir í ljós en hjá þeim eldri, þar sem þetta er fólk sem að jafnaði stundar vinnu og oft eru það erfiðleikar í atvinnu sem leiða til greiningar.

Þetta kemur fram í eftirfarandi ritgerð sem Dagný María Sigurðardóttir, sjúkraliði, skrifaði um tvö erindi sem flutt voru á ráðstefnu Félagsvísindadeildar Háskóla Íslands, annars vegar um Alzheimersjúklinga á miðjum aldri og hins vegar um viðhorf til aldraðra.

Meira álag, meiri áhrif

Ég sat fyrirlestur hjá Hönnu Láru Steinsson, þar sem hún fjallaði um rannsókn sem hún gerði hér á landi á árunum 2002 til 2004. Í rannsókninni, sem var eigindleg, voru aðstæður fólks sem greinst hafði með Alzheimersjúkdóminn á miðjum aldri skoðaðar. Þátttakendur voru nánustu aðstandendur allra þeirra 36 sjúklinga á aldrinum 45 til 65 ára sem höfðu fengið greiningu, á minnismótökunni á Landakoti, um að vera með Alzheimersjúkdóminn og framheilabilun.

Alzheimer er heilabilunarsjúkdómur sem lýsir sér þannig, að það verður skerðing á nærminni og fjærminni. Fylgifiskar sjúkdómsins eru málstol, verkstol, skynstol og skerðing verður á dómgreind og ratvísi.

Í byrjun fyrirlestrarins var fjallað um einkenni Alzheimersjúkdómsins, greininguna, þróun og upplifun ættingja. Greint var frá muninum á því að greinast með Alzheimer á fimmtugs- og sextugsaldri eða þegar sjúklingar eru eldri.



Dagný María Sigurðardóttir, höfundur ritgerðarinnar.

Aðstæður yngri hópsins eru aðrar en þeirra Alzheimersjúklinga sem eru aldraðir en öll þjónusta fyrir sjúklinga með heilabilun hefur miðast við aldraða.

Það er meira álag að greinast yngri með Alzheimer og það hefur mun meiri áhrif á líf nánustu ættingja. Þetta er fólk sem er líkamlega hraust og félagslega virkt, því fólk á fimmtugs- og sextugsaldri stundar oftast vinnu og á jafnvel börn sem eru um tvítugt eða yngri. Að auki hefur sjúkdómurinn áhrif á fjárhag fjölskyldunnar,

sérstaklega þegar fyrirvinnan á í hlut, en auk þess þarf maki oft að draga úr vinnu til að geta hugsað um þann sjúka. Hjá eldri hópnem er hrörnunin stöðug en hjá þeim yngri er hún meira í stökkum auk þess að vera hraðari. Lítill skilningur er í samfélaginu á því, hvaða áhrif sjúkdómurinn hefur á börn þessa hóps. Þau eru í raun að missa foreldri sitt, því persónueiginleiki sjúklingsins hverfur. Auk þess getur verið mikið álag á þau, ef sjúklingurinn á engan maka, því þá lendir mikil umönnun og ábyrgð á þeim.

Í fyrirlestrinum var vitnað í rannsókn, sem gerð var á minnismótöku í Liverpool á árunum 1993 til 1994 á sjúklingum sem voru yngri en 65 ára. Helstu einkenni sem hrjáðu þetta fólk voru meðal annars þunglyndi, svefnleysi, kvíði og skert hreyfinggeta. Í byrjun var því skert minni ekki áberandi, en það er algengt að framtaksleysi eða mjög hömlulaus hegðun komi fram.

Það líða oft tvö til fjögur ár frá því að yngri sjúklingar með Alzheimer leita til læknis þar til greining hefur fengist. Fólk fær oft ranga sjúkdómsgreiningu í byrjun eins og þunglyndi, líkamleg veikindi, streitu eða jafnvel að einkennin séu tilkomin vegna breytingarskeiðsins.

Virðingarleysi

Fyrstu einkenni sjúkdómsins sem sjúklingurinn finnur fyrir eru að verkkunnátta dalar, hann á í erfiðleikum í akstri (man ekki umferðarreglur), framtaksleysi, kvíði, vanlíðan og grátköst. Fólk veit ekki hvað er að gerast. Hjá yngra fólki koma einkennin fyrir í ljós en hjá þeim eldri, þar sem þetta er fólk sem að jafnaði stundar vinnu og oft eru það erfiðleikar í atvinnu sem leiða til greiningar.

Í greininni var komið inn á skilningsleysi fagfólks og virðingarleysi gagnvart sjúklingum (mér fannst til dæmis athyglis-

Í rannsókninni kom fram nauðsyn þess að skapa jákvæðara viðhorf til aldraðra í þjóðfélaginu og að nýta kunnáttu þeirra og reynslu af málaflokknum

vert að sjá hve fáir voru á fyrirlestrinum. Sýnir það ekki visst áhugaleysi fagfólks á málefniinu?) Vinir og ættingjar senda stöðugt skilaboð um að ástandið sé ekki svo slæmt en þá ályktun dregur fólk gjarnan eftir stutta heimsókn eða símtal. Ummæli þeirra særa síðan fjölskyldu sjúklingsins mikið. Í fyrirlestrinum var komið inn á missi ættingja og skilningsleysi. Við andlát sjúklingsins fengu ættingjar huggun sem í raun hefði þurft að koma miklu fyrr.

Þetta var mjög athyglisverður fyrirlestur. Það er nauðsynlegt að kynna þennan málaflökk betur, svo fólk átti sig á ein-kennum sjúkdómsins svo rétt sé brugðist við hjá einstaklingum sem þjást af honum. Þegar fólk missir vinnu vegna vanhæfni eins og þarna á sér stað, þá missir það um leið réttindi sem það annars fengi ef það hættir vegna veikinda.

Viðhorf til aldraðra

Sigurveig H. Sigurðardóttir fjallaði um rannsókn sína um viðhorf til aldraðra sem gerð var árið 2005. Með rannsókninni var leitast við að afla upplýsinga um viðhorf og aðstæður aldraðra sem búa í heimahúsum og til að kanna hvernig öldruðum finnst vera komið fram við sig af almenningi og stjórnvöldum. Gerð var eigindleg rannsókn. Þátttakendur voru 46 einstaklingar á aldrinum 66 til 90 ára.

Í fyrirlestrinum kom fram, að umræðan um aðstæður aldraðra beri keim af forsjárhyggju. Margir sem veita öldruðum lið og rannsaka aðstæður þeirra leggja eigið mat á það sem aldraðir búa við og ákveða fyrir það hvaða þjónustu eigi að veita þeim. Litið er svo á að aldraðir séu einsleitir hópur, sem þarf að taka ákvarðanir fyrir, í stað þess að taka ákvarðanir í samráði við þá. Tillögur til úrbóta eru oft byggðar á tilfinningu frekar en staðreyndum. Í fyrirlestrinum var bent á, að við 67 ára aldurinn telst einstaklingur vera orðinn aldraður, en þá má gera ráð fyrir að hann eigi eftir 30 ár ólífud. Þessi hópur er því ansi víðfemur og trúlega með ólíkar þarfir (mér datt í hug hvort skipta ætti þessum hópi upp. Að einstaklingar á aldrinum 67 ára til 80 ára teljist eldri borgarar og eftir áttætt verði farið að tala um aldraða).

Fjallað var um fordóma gagnvart þessum aldurshópi en hugtakið aldursfordómar var fyrst kynnt árið 1969. Það vísar til fordóma gegn fólki vegna þess að það er gamalt, alveg eins og kynþáttafordómar svo dæmi sé tekið, sem verða til vegna húðlitar. Margir telja aldraða byrði á þjóðfélaginu og skili því engu. Talið er að fólk móti skoðun sína á fjölmiðlum sem byggja á æskudýrkun. Í viðhorfi sam-

félagsins er mikil æskudýrkun, allir eiga að vera ungir, frískir og fallegir og svo virðist sem þetta viðhorf hafi meiri áhrif á konur en karla.

Það kom skýrt fram í rannsókninni, að viðhorf til aldraðra er neikvætt og að fordómar gagnvart eldra fólki eru til staðar. Þeir sem þátt tóku í rannsókninni töldu mikla æskudýrkun vera í samfélaginu, sem veldur því að þeim finnst þau vera minna

aldraðra og á þeim tíma voru löggin mikið framfaraskref. En nú á tímum getur það orkað tvímælis að setja alla sem eru 67 ára og eldri undir einn hatt, án þess að tekið sé tillit til aðstæðna þeirra og heilsu. Með því að setja sérlög um þennan hóp finnst mörgum að verið sé að draga þá í dilka og láta þá tilheyra hópi með sérþarfir.

Í rannsókninni kom fram nauðsyn þess að skapa jákvæðara viðhorf til aldraðra í



Þátttakendur í rannsókn Hönnu Láru Steinsson voru nánustu aðstandendur allra þeirra 36 sjúklingsa á aldrinum 45 til 65 ára sem höfðu fengið greiningu á minnismóttökunni á Landakoti um að vera með Alzheimersjúkdóminn og framheilabilun.

virði en aðrir þjóðfélagsþegnar. Það að telja sig minna virði hefur síðan neikvæð áhrif á sjálfsvirðingu einstaklingsins.

Þarf jákvæðara viðhorf

Þátttakendur í rannsókninni bentu á að þeim þætti vanta að eldra fólki væri sýnd nægileg virðing og tillitssemi. Þau bentu á dónaskap, sem þau verða fyrir af hendi starfsfólks og stjórnenda sem starfa við að þjónusta aldraða. Oft er ekki tekið mið af þörfum og óskum aldraðra og litið er jafnvel niður á þjónustuþega. Nefnd voru dæmi um að talað væri um þau sem „þessa gamlingja“ - það vill gleymast að flest af þessu fólki heldur fullum vitsmunum og margt af því gegndi ábyrgðarstöðum í þjóðfélaginu. Það kom einnig fram, að öldruðum þætti það niðurlægi að þeim skuli vera boðið upp á afslátt af vörum og þjónustu. Eðlilegra væri að ráðstöfunartekjur þeirra væru nægar, þannig að þeir geti greitt fullt verð eins og aðrir fullorðnir í samfélaginu.

Árið 1983 voru sett sérlög um málefni

þjóðfélaginu og að nýta kunnáttu þeirra og reynslu af málaflökknum. Nauðsynlegt er að upplýsa fólk um aðstæður, skoðanir og vilja aldraðra. Í hópi aldraðra eru einstaklingar með mikla reynslu og eru vel til þess fallnir að kynna málaflökkinn. Til þess að vinna gegn fordómum gegn öldruðum, er nauðsynlegt að gera ungu fólki grein fyrir því hvernig neikvæð viðhorf mótask og kenna því að bera virðingu fyrir eldra fólki.

Fram kom í fyrirlestrinum mikilvægi þess að hafa samráð við notendur þjónustunnar, en það virðist gleymast þegar unnið er með málefni aldraðra og það er athyglisvert að ákvarðanir virðast vera teknar af tilfinningu í stað staðreynda. Því miður eru fordómar til þessa hóps í samfélaginu og hluti nema á heilbrigðis- og félagssviði eru haldnir þeim og finnst allt sem viðkemur öldruðum mjög óspennandi. Fólk ætti að hafa það í huga að flest okkar vilja lifa sem lengst og munum þar af leiðandi koma til með að tilheyra þessum hópi.



Kristín Á. Guðmundsdóttir, formaður Sjúkraliðafélags Íslands, flytur skýrslu stjórnar fyrir starfsárið 2006-2007. Til vinstri sitja fundarritarar fulltrúaðingsins, þær Margrét Tómasdóttir og Kristín Helga Gísladóttir.

Skýrsla stjórnar Sjúkraliðafélagsins starfsárið 2006-2007

Mest vinna við gerð stofnanasamninga

„Heilbrigðisstéttir þurfa að vinna vel saman. Með betri faglegum og starflegum tengslum fá stéttirnar aukinn skilning á starfi og tilgangi hvarrar annarar sem skilar sér í betra samstarfi og meiri lífsgæðum bæði heilbrigðisstarfsmanna og skjólstaðinga,” sagði Kristín

Á. Guðmundsdóttir, formaður Sjúkraliðafélags Íslands, er hún flutti skýrslu stjórnar félagsins fyrir síðasta starfsár á fulltrúaþingi sem haldið var í húsakynnum BSRB í Reykjavík 31. maí síðastliðinn.

Hér á eftir fara helstu atriði skýrslunnar um starfsárið 2006-2007.

Nýr starfsmaður

Lilja Laxdal hefur verið ráðin til starfa á skrifstofu Sjúkraliðafélags Íslands, í stað Helgu Gardarsdóttur sem hætti störfum fyrir nokkru síðan. Lilja hefur starfað um nokkurra ára skeið við störf á skrifstofu SFR - stéttarfélags í almannatjónustu.

Formannskjörið:

Kristín með 64% atkvæða

Kristín Á. Guðmundsdóttir sigraði með yfirburðum í formannskjöri Sjúkraliðafélags Íslands síðastliðið vor. Hún hlaut 64% greiddra atkvæða.

Inga Lóa Guðmundsdóttir, formaður Kjörnefndar Sjúkraliðafélagsins, gerði grein fyrir niðurstöðum atkvæðagreiðslunnar í

formannskjörinu á fulltrúaþingi félagsins 31. maí síðastliðinn.

Á kjörskrá voru 2.204 félagsmenn. Atkvæði greiddu 1.449 eða 66%.

Helga Dögg Sværisdóttir fékk 492 atkvæði eða 34%. Kristín Á. Guðmundsdóttir fékk 928 atkvæði eða 64%. Auðir og ógild-

ir seðlar voru 29 eða 2%.

Inga Lóa lýsti því yfir að samkvæmt þessum úrslitum væri Kristín Áslaug Guðmundsdóttir réttkjörin formaður Sjúkraliðafélags Íslands til næstu þriggja ára, eða til ársins 2010. Það hún Kristínu að því loknu að koma upp og færði henni blómvönd

frá kjörstjórn félagsins. Fundarmenn risu úr sætum og klöppuðu fyrir nýkjörnum formanni.

Kristín fékk orðið og þakkaði það traust sem henni væri sýnt með þessari kosningu. Sérstaklega þakkaði hún þeim sjúkraliðum sem staðið hefðu vaktina með henni í þessari kosningabaráttu.

Það er mikill fengur að Lilju á skrifstofu- og munar miklu að hún er von sams konar störfum og hún gegnir á skrifstofu félagsins.

Margir stjórnarfundir

Haldnir voru 10 fundir í framkvæmdastjórn og 6 fundir í félagsstjórn. Mest fór fyrir störfum vegna stofnanasamninga, menntamála og vinnu vegna hátíðarhalds í tilefni af 40 ára afmæli stéttarinnar.

Framkvæmdastjórnin var þannig skipuð: Kristín Á. Guðmundsdóttir, formaður, Kristín Ólafsdóttir, varaformaður, Kristjana Guðjónsdóttir, ritari, og Margrét Þóra Óladóttir, gjaldkeri. Varamenn Sigríður Sif Eiðsdóttir og Guri Lív Stefánsdóttir.

Aðalstjórnina skipa samkvæmt lögum formenn allra landshlutadeilda, ásamt framkvæmdastjórn. Formenn deildanna eru: Jóhanna Traustadóttir, Reykjavíkudeild, Svanhildur Jónsdóttir, Vesturlandsdeild, Guðlaug Sveinbjörnsdóttir, Vestfjarðadeild, Jóhanna Þorleifsdóttir, Norðurlandsdeild vestri, Helga Dögg Sverrisdóttir, Norðurlandsdeild eystri, Gunnhildur Ósk Sæbjörnsdóttir, Austurlandsdeild, Margrét Auður Óskarsdóttir, Suðurlandsdeild, Inga Lóa Guðmundsdóttir, Suðurnesjadeild, og Torfhildur Þórarinsdóttir, Vestmannaeyjadeild, en hún tók við af Hafðísi Sigurðardóttur.

Skýrslur deilda liggja frammi til skoðunar á heimasíðum deildanna.

Stofnanasamningarnir

Í Kjaramálanefnd sitja: Kristín Á. Guðmundsdóttir, formaður, Kristín Ólafsdóttir, Skógarbær, Inga Lóa Guðmundsdóttir, Dagdvöl aldraðra Reykjanesbæ, Kristjana Guðjónsdóttir, Miðstöð heimahjúkrunar, Ester Adamsdóttir, Landspítali Hringbraut, María Ingibergsdóttir, Landspítali Hringbraut, Ingibjörg Hafsteinsdóttir, Landspítali Fossvogi, Ragna



Ein af mörgum nefndum fulltrúaðingsins að störfum.

Ágústsdóttir, Landspítali Fossvogi, Margrét Auður Óskarsdóttir, Heilbrigðisstofnun Suðurlands.

Eitt af stærstu verkefnum félagsins á síðasta starfsári var vinnan við gerð stofnanasamninga. Samstarfsnefndir félagsins héldu fjölda funda um allt land með fulltrúum stofnana. Á heimasíðu félagsins var haldið úti upplýsingum til félagsmanna undir yfirskriftinni Kjararéttir. Þar höfðu félagsmenn tækifæri á að kynna sér hvernig viðræður gengju. Strax í upphafi samninga höfðu tekist stofnanasamningar við nokkrar ríkisstofnanir, sem síðar reyndist þurfa að endurskoða vegna viðbótarframlags ríkisins til stéttarinnar. Viðbótarframlagið fékkst eftir að sýnt hafði verið fram á það í byrjun ágúst síðastliðinn að ef ekkert yrði að gert hjá ríkinu yrðu sjúkraliðar með lægri laun í maí 2007 en aðrar viðmiðunarstéttir. Ástæða þess voru samningar Reykjavíkurborgar í tengslum við sveitarstjórnarkosningar. Samningarnir

fólu í sér umtalsvert hærri grunnlaun til þeirra lægst launuðu en áður hafði verið samið um hjá ríki og fleiri aðilum. Þessir samningar urðu til þess að SFR og Eflingu tókst að ná sambærilegum samningum við ríkið. Það var svo ekki fyrr en í byrjun desember að úrlausn fékkst hjá ríkinu með viðbótarframlagi til ríkisstofnana. Strax í desember var samið við Landspítala-háskólasjúkrahús og í framhaldi þess tókust samningar við aðra viðsemjendur ríkisins.

Þeir samningar sem þegar höfðu verið gerðir voru lagfærðir til samræmis við kjarasamninga við ríkið.

Endurskoðun námsleiðar

Fræðslunefnd skipa: Birna Ólafsdóttir, formaður, Inga Lóa Guðmundsdóttir og Ingibjörg Viggósdóttir. Varamaður: Anna Björgmundsdóttir.

Breyting er orðin á virkum rekstraraðilum/eigendum Framvegis. Fjölbrauta-



Glatt á hjalla í fundarhléi. Frá vinstri: Birna Ólafsdóttir, skrifstofustjóri, Margrét Þóra Óladóttir, gjaldkeri, og ritari fulltrúaðingsins Margrét Tómasdóttir og Kristín Helga Gísladóttir.

skólinn við Ármúla/Heilbrigðisskólinn hefur hætt aðild að rekstrinum, en í stað hans hafa komið nýir aðilar, auk Sjúkraliðafélags Íslands, en þeir eru: BSRB, Verzlunarskóli Íslands, SFR, Starfsmannafélag Reykjavíkurborgar og Póstmannafélagið. Búið er að ráða Árna Guðmundsson, fyrrverandi formann Starfsmannafélags Hafnarfjarðar, sem framkvæmdastjóra skólans í stað Jóhönnu Arndórsdóttur sem hætti störfum.

Með tilliti til þeirrar umræðu sem orðið hefur meðal sjúkraliða vegna tilkomu námsleiðar fyrir ófaglært starfsfólk í heilbrigðisþjónustu, skipaði stjórn Sjúkraliðafélags Íslands sérstakan vinnuhóp sem nú hefur skilað tillögum til stjórnar félagsins. Í vinnuhópnum áttu sæti Anna Björgmundsdóttir, sjúkraliði Bolungarvík, Birna Helgadóttir, sjúkraliði LSH, Guðmunda Steingrimsdóttir, sjúkraliði Sóltúni, Guðrún Ásmundsdóttir, sjúkraliði FSA, og Valgerður Reginsdóttir, sjúkraliði hjá Reykjavíkurborg sem var formaður nefndarinnar. Vinnuhópurinn fékk margvíslegar ábendingar og tillögur frá félagsmönnum.

Fræðslunefnd félagsins mun fjalla um ábendingar sem frá vinnuhópnum koma og taka ákvörðun um næstu skref.

Uppbygging orlofshúsa

Orlofsnefnd skipa: Þórey Sigurðardóttir, formaður, Jóhanna Svana Sigurvinsdóttir og Úlfheiður Ingvarsdóttir. Varamaður: Kristín Valdís Sigurðardóttir.

Orlofsnefnd félagsins hefur á síðastliðnu ári, eins og undangengin ár, lagt metnað sinn í að bjóða félagsmönnum upp á sem fjölbreytilegasta kosti til afþreyingar í sumarleyfinu. Af hálfu nefndarinnar hefur verið tekin upp sú nýbreytni að í stað gistingar á tilteknum völdum stöðum á Spáni var félagsmönnum boðið upp á 30 eða 60 þúsund króna afslátt á öllum átta sumarvaldarstöðum Sumarferða í sunnanverðri Evrópu.

Orlofsnefnd félagsins hefur lagt sig í framkróka með að hafa orlofsdvalarstaði félagsmanna fjölbreytilega og snyrtilega í alla staði. Það er því sárt til þess að hugsa þegar gistivínir hennar bregðast því trausti sem vænst er af þeim sem einstaklingum og ekki síður sem stéttvísnum sjúkraliðum. Það hafa orðið kostnaðarsöm og/eða óþægileg slys í húsum félagsins sökum andvaraleysis leigutaka sem orðið hefur þeim sem við tekur til óþæginda og spillt eða dregið úr ánægju hans af orlofsdvalinni.

Í trausti þess að félagsmenn virði eigur sínar og skili þeim í hendur viðtakanda hreinum og óspilltum, hefur félaginu tekist að halda niðri leigunni á sumaráhúsum. Til þess að það gangi í framtíðinni þarf að spara. Það er hægt með þátttöku, aðstoð og góðri umgengni félagsmanna til að koma í



Fulltrúar á þinginu störfuðu í mörgum vinnuhópum.

veg fyrir að ráða þurfi sérstaka eftirlits- og/eða umsjónarmenn með orlofseignum félagsins, sem mundi fyrir sjáanlega hafa í för með sér verulega hækkun leigugjaldanna.

Í vor er ráðgert að ganga frá göngustigum og sameiginlegu leiksvæði fyrir bæði húsinn að Kiðjobergi auk lagfæringu á bifreiðastæði og betri drenlögnum í kringum rotþróna við nýrra húsið. Í frostunum í vetur kom í ljós að þróin tæmdi sig ekki eins vel og til var ætlast.

Búið er að ganga frá og tyrfa lóðina við íbúð félagsins á Akureyri, steypa skjólveggi við framanvert húsið og koma fyrir skýli fyrir sorptunnur. Auk þessa er kominn 40 fermetra sólpallur við húsið, til mikilla þæginda fyrir gistivini félagsins.

Leigugjöld til leigusala hækkuðu um 11.9% í samræmi við hækkun byggingarvísitölunnar á árinu 2006. Leiga til félagsmanna er þrátt fyrir hækkunina til leigusala óbreytt frá fyrra ári, en hún er breytileg eftir stærð og búnaði húsa og íbúða sem orlofsnefnd ráðstafar.

Orlofsfjórðing félagsins hefur ráðist í hvert stórvirkni af öðru síðastliðin ár. Eins og gefur að skilja hefur það gengið nærri fjárhag hans, sem ekki hefði verið hægt nema fyrir dygga hjálp félagsfjórðings. Það er því

næsta verkefni nefndarinnar að grynka á skuldum sjóðsins, áður en ráðist verður í frekari verkefni á hans vegum.

Umsóknir og úthlutanir

Umsóknir og úthlutun orlofshúsa og afsláttarmiða til félagsmanna er unnin í tölvu með þar til gerðu forriti GARÐI, forriti sem félög innan BSRB hafa notað um árabíl. Forsenda úthlutunar er áunninn orlofsréttur félagsmanna sem helgast af greiðslum atvinnurekenda til sjóðsins. Fyrir hvert ár í starfi ávinnur félagsmaður sér tvö stig eða punkta án tillits til starfshlutfalls. Fjöldi áunninna punkta ræður aðgangi eða úthlutun til orlofsdvalar, sá sem flesta punkta á gengur fyrir úthlutun. Á eftirsóknarverðum tímum og með tilliti til staðsetningar í júlí þarf umsækjandi að eiga verulega innistæðu í punktum til að hann geti átt von í úthlutun.

Vegna sumarúthlutunar vorið 2007 bárust sjóðnum 240 umsóknir. Úthlutað var 154 gistingum (hús, íbúð, tjaldvagn eða gistimiðar). 86 félagsmenn fóru á biðlista.

Sjóðnum bárust 99 umsóknir um 80 afsláttarmiða Sumarferða. Úthlutað var til 50 félagsmanna, á biðlista fóru 25, en 24 féllu frá umsókn.

Kraftmikil útgáfa

Ritnefndina skipa: Sif Eiðsdóttir, Edda Sjöfn Smáradóttir og María Búsk. Blaðamaður og ljósmyndari: Elías Snæland Jónsson. Umsjón með blaðinu: Gunnar Gunnarsson. Aþyrgðarmaður: Kristín Á. Guðmundsdóttir. Prentvinnsla: Stafræna hugmyndasmiðjan ehf.

Frá síðasta fulltrúaþingi hafa komið út fjögur tölublað Sjúkraliðans, eitt 28 síðna, eitt 44 síðna, veglegt 64 síðna afmælisblað í tilefni 40 ára afmælis SLFÍ og eitt 12 síðna Orlofsblað, en þar er að finna auglýsingar

Framkvæmdastjórn Sjúkraliðafélagsins

Framkvæmdastjórn Sjúkraliðafélags Íslands er þannig skipuð:

Kristín Guðmundsdóttir, formaður.

Kristín Ólafsdóttir, varaformaður.

Kristjana Guðjónsdóttir, ritari.

Margrét Þóra Óladóttir, gjaldkeri.

Í varastjórn eru: Gurí Liv Stefánsdóttir, vararitari, og Sif Eiðsdóttir, varagjaldkeri.



Þingfulltrúar fylgjast með af áhuga með umræðum á fundi fulltrúaþingsins.

um orlofsdvalarstaði á vegum félagsins og aðrar upplýsingar um orlofsmál. Að venju er blaðið hið vandaðasta að allri gerð og prýtt fjölda ljósmynda. Hafa starfsmenn blaðsins og ritnefnd lagt metnað í að hafa efni þess sem fjölbreytilegast. Kostnaður vegna útgáfu blaðsins hefur aukist ekki síst vegna hækkunar á dreifingarkostnaði.

Sjúkraliðinn er gefinn út í 2900 eintökum og sendur öllum félagsmönnum, öllum heilbrigðisstofnunum landsins, ráðherrum, þingmönnum, embættismönnum og til stjórnenda sem ritstjórnin telur ástæðu til að kynna sjónarmið félagsins.

Fastir þættir sem verið hafa í blaðinu eru til dæmis ritgerðir og annað efni samið af sjúkraliðum. Einnig formannspistill og

greinar um kjaramál, lífeyrismál, menntamál og önnur málefni sem brenna á sjúkraliðum. Kynningar á einstökum heilbrigðisstofnunum og starfi sjúkraliða þar eru fastir liðir í blaðinu. Sérstaklega var vandað til afmælisblaðsins þar sem 40 ára saga sjúkraliðastéttarinnar var rakin. Eins og áður eru auglýsingar, sem birtar eru í blaðinu, gjaldfrjár og nær eingöngu þjónusta við sjúkraliða og stofnanir sem auglýsa eftir sjúkraliðum til starfa.

Ritnefnd blaðsins hefur fyrst og fremst unnið að efnisöflun fyrir blaðið, yfirlestur og leiðréttingar á texta og uppsetningu. Ritnefnd vill nota tækifærið og þakka starfsmönnum blaðsins frábært starf og ánægjulega samvinnu síðastliðið ár.

Félagið hefur sent út þriðja árið í röð kynningarbækling sem dreift hefur verið meðal nemenda í lok grunnskólans og til námsráðgjafa. Með bæklingnum er verið að leggja áherslu á að kynna nám og störf sjúkraliða fyrir tíundu bekkjum í grunnskólunum. Bæklingurinn er hannaður af Guðjóni Davíð Jónssyni hönnuði.

Heimasíðan er með líku sniði og verið hefur. Nokkrar félagsdeildir eru mjög duglegar að koma á framfæri því helsta sem verið er að gera í deildunum og er mjög fróðlegt að sjá hvað sumar félagsdeildirnar eru virkar í innra starfi. En það skortir á að allar félagsdeildir séu duglegar að senda fundarboð fyrir aðalfundi sína og annað efni inn á heimasíðuna, hvað þá að fastir



Svipmynd frá fulltrúaþinginu. Sjúkraliðar hlýða á formann Sjúkraliðafélagsins flytja skýrslu stjórnar.

liðir séu uppfærðir svo sem stjórnir. Það þarf að koma á framfæri til skrifstofu því efni sem á að fara inn á heimasíðuna.

Störf Kjörnefndar

Kjörnefnd hefur aðallega fundað vegna framboðs til formanns í félaginu.

Fundur var haldinn 26. mars síðastliðinn. Þar var farið yfir stöðu mála vegna fyrirhugaðra kosninga innan félagsins. Á fundinum var farið yfir hver kjörgögn þyrfti að vera og ákveðið að hefja undirbúning að leiðbeiningum, kjörseðlum og umslögum til prentunar.

Annar fundur var haldinn 27. apríl síðastliðinn. Farið var yfir kjörgögn og þau samþykkt af nefndinni. Tilkynnt hafði verið um tvo frambjóðendur til formanns. Nefndin fór yfir aðild þeirra að félaginu og samþykkti þá sem fullgilda frambjóðendur. Samþykkt var að allsherjaratkvæðagreiðslan yrði póstkosning.

Vinnufundur var haldinn dagana 7. og 8. maí, þar sem kjörgögnum var pakkað og þau send í póst. Annar vinnufundur var haldinn 29. maí til þess að bera innsend kjörgögn saman við kjörskrá og telja atkvæði. Niðurstaða atkvæðagreiðslunnar var sett í lokað umslag eftir talningu.

Tillögur Laganefndar

Laganefnd skipa: Selma K. Albertsdóttir, Heilsustofnun NLFÍ Hveragerði, Sigríður Konráðsdóttir, Landspítala Fossvogi, og Elsa Sigurfinnsdóttir, Landspítala Fossvogi.

Laganefnd hefur haldið tvo formlega fundi á starfsárinu, ásamt nokkrum óformlegum. Tilefni þessara funda voru þrjú sem borist höfðu nefndinni. Annars vegar frá sjúkraliðum á Siglufirði sem óskuðu eftir að sameinast félagssvæði Norðurlandsdeildar eystri en ekki Norðurlandsdeildar vestri. Þessi beiðni var samþykkt með tilliti til sameiningar sveitarfélaga á þessum stöðum.

Hins vegar barst bréf frá formanni Fagdeildar sjúkraliða, Eddu Sjöfn Smáradóttur, um að laganefnd tæki til endurskoðunar nafn deildarinnar. Samþykkt var að í staðinn fyrir „Fagdeild“ komi: „Deild



Gunnar Gunnarsson, framkvæmdastjóri Sjúkraliðafélagsins, og Kristín Á. Guðmundsdóttir, formaður, spjalla í fundarhléi við Huldu S. Ólafsdóttur, fyrrverandi formann félagsins.

sjúkraliða með sérnám.” Báðar þessar tillögur þarfnast breytinga á lögum og var það lagt fyrir félagstjórn til umsagnar, en fundur hennar var haldinn í Keflavík föstudaginn 16. febrúar síðastliðinn.

Nokkrar athugasemdir bárust laganefnd eftir félagsstjórnarfundinn í Keflavík, ásamt ábendingum frá félagsstjórnnum Norðurlandsdeildar vestri og Norðurlandsdeildar eystri. Að öllu athuguðu féllst laganefnd á allar þessar breytingar og verða þær lagðar fram hér á aðalfundi félagsins til samþykktar.

Laganefnd hefur hér með lokið störfum sínum þetta starfsár. Við í nefndinni viljum þakka Kristínu Á. Guðmundsdóttur formanni félagsins og Gunnari Gunnarssyni framkvæmdastjóra fyrir góða aðstoð við þetta verkefni eins og oft áður.

Mikil gróska í símenntun

Félagið kom verulega að úthlutun styrkja vegna námskeiða. Ákveðið var að þróunarsjóður keypti viðbótarhúsnæði að Grensásvegi 16 og er lítið á það sem fjárfestingu fyrir sjóðinn.

1. janúar síðastliðinn komu til framkvæmda nokkrar breytingar á úthlutunareglum Styrktarsjóðs. Þeim breytingum eru gerð góð skil í Sjúkraliðanum og eru félagsmenn hvattir til að lesa sér til um þær breytingar sem þar voru gerðar.

Á síðasta starfsári hefur verið mikil gróska í símenntun stéttarinnar. Árið 2005 fengu 493 einstaklingar styrk úr Starfsmenntasjóði BSRB. Afgreiddar voru 693 umsóknir. Styrkir vegna námskeiða námu samtals 11.285.897 krónum en ferðastyrkir voru alls 2. 624.285 krónur.

Um er að ræða 6,25% aukningu á fjölda umsókna frá árinu áður og 9,44% aukningu á því fjármagni sem fer til námskeiða.

Breytingar hjá BSRB

Sjúkraliðafélagið er aðili að Bandalagi ríkis og bæja (BSRB). Töluverð breyting hefur verið gerð á húsakynnum bandalagsins, eins og sést á því að nú erum við með þingið í þessum glæsilega sal á neðstu hæð hússins. Búið er að endurbyggja neðstu hæðina; þar er fundaraðstaða og matsalur.

Merkir áfangar hafa náðst

Á fulltrúaþingi Sjúkraliðafélags Íslands, sem haldið var 31. maí síðastliðinn, var sérstaklega fagnað árangri í málefnum stéttarinnar að undanfögnu.

Í samþykktinni segir:

- 16. fulltrúaþingi SLFÍ fagnar ávinningi sem náðst hefur;
- í kjaramálum sjúkraliða og hvetur til áframhaldandi vinnu á þeirri braut,
- með samstarf SLFÍ og Fih og leggur áherslu á að samstarf stéttanna eflist enn frekar þeim til hagsbóta,
- með fjölskipaða starfshópa á LSH, þeirra sem hagsmuna

hafa að gæta, að endurskoða störf, starfssvið og verkskiptingu heilbrigðisstétta. Markmið með störfum hópanna er að gera starfseminna markvissari, bæta starfsandann og gera störf fagstéttanna verkmiðaðri svo menntun og hæfileikar þeirra nýtist sem best. Þingið leggur áherslu á að störf hópanna nýtist öðrum heilbrigðisstofnunum landsins,

- með skipan Landlæknis á nefnd til að gera sjúkraliðanám- ið áhugaverðara fyrir ungt fólk og kanna hvaða leiðir megi virkja til að fjölga sjúkraliðum og hjúkrunarfræðingum.

Fjórða hæðin var rifin og byggð upp að nýju. Nú hafa SFR og Landsamband lög-
reglumanna flutt á hæðina.

41. aðalþing bandalagsins var haldið dagana 25.-27. október á síðasta ári. Á þinginu var kosið í framkvæmdanefnd bandalagsins. Formaður SLFÍ, Kristín Á. Guðmundsdóttir, gaf kost á sér til varaformannsetu en féll í kosningu á móti þeim Árna Stefáni Jónssyni og Elínu Þjörgu Jónsdóttur. Kristín gaf ekki kost á sér til setu í önnur sæti nefndarinnar. Aftur á móti hefur formaður SLFÍ tekið sæti sem formaður fræðslunefndar BSRB og vara-
maður í starfsmenntaráði félagsmálaráðuneytisins. Að öðru leyti eru nefndir BSRB skipaðar á líkan hátt og fyrir var.

Samstarf heilbrigðisstétta

Samtök heilbrigðisstétta eru samtök fagfélaganna sem starfa innan heilbrigðisgeirans. Tilgangur samtakanna er meðal annars að efla fagleg og starfsleg tengsl milli heilbrigðisstétta.

Heilbrigðisstéttir þurfa að vinna vel saman. Með betri faglegum og starfslegum tengslum fá stéttirnar aukinn skilning á starfi og tilgangi hvorrar annarrar sem skilar sér í betra samstarfi og meiri lífsgæðum bæði heilbrigðisstarfsmanna og skjólstæðinga. Samtökin voru stofnuð árið 1969 og eru því 35 ára um þessar mundir.

Heilbrigðiskerfið hefur vaxið gríðarlega og löggildum heilbrigðisstéttum hefur fjölgað mikið og eru nú 30 talsins. Í dag eru 18 þeirra í samtökunum, en auk þeirra eru þar dýralæknar og Félag heilbrigðis- og umhverfisfulltrúa.

Samtök heilbrigðisstétta hafa meðal annars verið ráðgefandi og fylgst með laga-
breytingum er varða heilbrigðisstéttir, en með fjölgun þeirra hefur sú ábyrgð að fara yfir lagafrumvörp færst yfir á fagfélög heilbrigðisstétta. Í gegnum tíðina hafa Samtökin oft vakið heilbrigðisstarfsmenn og almenning til umhugsunar um aðkallandi málefni sem varða heilbrigði okkar allra. SHS heldur spennandi málþing á 1-2 ára fresti.

Ráðstefna í Færeyjum

Starfsemi The European Council of Practical Nurses (EPN) hefur verið með hefðbundnum hætti á síðasta ári. Samtökin héldu aðalfund sinn í Færeyjum í byrjun júní síðastliðinn. Í tengslum við hann héldu samtökin ráðstefnu sem fjallaði um mönnunarvanda á heilbrigðisstofnunum. Félagsstjórnin fjölmennti á ráðstefnunna.

„Að lokum vil ég þakka öllum þeim sem unnið hafa félaginu heilla á síðasta starfsári, starfsmönnum, stjórn, samninganefnd og síðast en ekki síst trúnaðarmönnum félagsins,” sagði Kristín Á. Guðmundsdóttir.



Ein margra nefnda fulltrúaþingsins að störfum.

Ályktun fulltrúaþings um menntamál

Sérnám fari á háskólastig

16. fulltrúaþing SLFÍ leggur áherslu á að allir landsmenn fái notið sömu tækifæra til menntunar án tillits til búsetu. Þingið lýsir ánægju með þá ákvörðun menntamálaráðuneytisins að þeim sem starfað hafa lengi við umönnunarstörf gefist tækifæri til að afla sér sjúkraliðamenntunar. Þingið hvetur alla yfirmenn til að gera þeim sem áhuga hafa á slíku námi, mögulegt að sækja það án launaskerðingar. Þingið hvarmar það umrót sem ný námsleið til sjúkraliðamenntunar hefur valdið í röðum sjúkraliða og hvetur jafnframt fræðslunefnd SLFÍ til áframhaldandi vinnu við endurskoðun á öllum námsleiðum sjúkraliða.

Sjúkraliðar skora á yfirvöld að vinna að róttækum og áhugaverðum aðgerðum í samstarfi við félagið til að fá ungt fólk til að mennta sig til sjúkraliðastarfa. Lagt er til að sérnám sjúkraliða fari á háskólastig og að valmöguleikar til sérnáms verði fleiri.

16. fulltrúaþing SLFÍ leggur til:

- að haldið verði áfram að mennta og

fræða trúnaðarmenn sjúkraliða til að takast á við sífellt aukin og flóknari verkefni

- að lögð verði enn frekari áhersla á að kynna/túlka fyrir trúnaðarmönnum kjarasamninga félagsins og lög um réttindi og skyldur sjúkraliða

- áframhaldandi stuðning við sí- og endurmenntunarmiðstöðina Framvegis og aðrar miðstöðvar á landsbyggðinni svo þær megi eflast og dafna sjúkraliðum og öðrum launþegum til hagsbóta.

- að reglur Starfsþróunarsjóðs SLFÍ verði endurskoðaðar með það að markmiði að auðvelda aðgengi sjúkraliða að símenntun.

Þingið leggur til að hlutverk Starfsmenntunarsjóðs BSRB verði skilgreint að nýju með tilliti til aukinna krafna um menntun stéttarinnar og fjölmenningarlegra samfélags. Bent er á að engar breytingar hafa orðið á reglum sjóðsins frá stofnun hans frá 1981 þrátt fyrir miklar þjóðfélagsbreytingar, með auknum kröfum um viðbótarmenntun og símenntun launþega.

Sjúkraliðar krefjast róttækra umbóta

Sjúkraliðafélag Íslands er félag sjúkraliða á Íslandi sem beitir sér fyrir aukinni velferð, meiri lífsgæðum, betri vinnutíma, bættri vinnuástöðu og góðri afkomu sjúkraliða. Félagið berst fyrir bættum kjörum og sömu launum fyrir sambærileg störf og leggur áherslu á að launþegar njóti sömu kjara óháð kyni eða búsetu, segir í samþykkt fulltrúaþings félagsins sem haldið var 31. maí 2007.

Í ályktunum þingsins var lögð áhersla á að hornsteinar velferðarkerfisins verði treystir. Þar segir:

16. fulltrúaþing félagsins óskar nýkjörnu þingi farsældar og nýskipaðri ríkisstjórn velfarnaðar í starfi. Þingið væntir þess að stjórnin standi undir nafni sem ríkisstjórn velferðar og jafnréttis. Beiti sér fyrir betri afkomu launþega með bættum launum, auknu námsframboði og betri heilbrigðisþjónustu, án tillits til kynferðis og/eða búsetu.

Þingið leggur áherslu á að nýkjorið Alþingi og ríkisstjórn Íslands standi vörð um og treysti meginhornsteinna íslensks þjóðfélags, það er almenna ókeypiss heilbrigðisþjónustu, almenna og framsækna menntun þjóðarinnar og almannatryggingakerfi sem ekki er ólmusa heldur réttur hvers réttborins Íslendingis.

16. fulltrúaþing sjúkraliða leggur áherslu á og krefst þess að það sem miður hefur farið varðandi þessar þrjár meginstöðir velferðarkerfisins á liðnum árum verði tekið til endurskoðunar og úr því bætt.

Krafist úrbóta ríkisstjórnar

Fulltrúaþing SLFÍ krefst þess að nýkjörin ríkisstjórn beiti sér fyrir auknu framlagi ríkissjóðs til reksturs Landspítala-háskóla-sjúkrahúss og annarrar heilbrigðisþjónustu landsmanna og að látið verði af þeirri aðför sem gerð hefur verið að heilbrigðiskerfinu á undangengnum árum.

Þingið krefst þess að stjórnvöld:

- beiti sér fyrir setningu laga sem banni fyrirmæli atvinnurekenda um launaleynd og vekur athygli á að í skjóli launaleyndar þrífst alls konar misrétti í launum og öðrum starfskjörum.
- beiti sér fyrir setningu laga sem tryggi að allir ungir sem aldnir fái notið viðunandi lífskjara, afnámi tekjutengingar lífeyris aldraðra og skerðingu barnabóta.
- beiti sér fyrir að kynbundinn launmunur verði upprættur. Samkvæmt nýgerðri könnun HASLA og Félagsvísindastofnunar Háskóla Íslands er munur á heildarlaunum karla og kvenna 17% konum í óhag.

16. fulltrúaþing SLFÍ krefst þess að stjórnvöld leggi til hliðar allar hugmyndir um einkavæðingu heilbrigðisþjónustunnar hvort sem er í þjónustu við aldraða, sjúka eða öryrkja.

Efla skal og bæta innviði LSH

Þingið itrekar ályktun 15. þings og mótmælir byggingu nýs sjúkrahúss LSH sem að flestra mati má biða. Grundvöllur að góðri heilbrigðisþjónustu eru innviðir

hennar. Þingið leggur áherslu á að dregið verði úr óhóflegu vinnuálagi og undirmönnun á deildum sjúkrahússins. Þingið krefst þess að starfsmenn LSH fái frið til að taka umsamið orlof á sumarleyfistíma. Stöðugt aukið álag misbýður starfsmönnum, veldur óbætanlegu heilsuleysi, kvíða og ööryggi, sem og stefnir öryggi sjúklinga í hættu.

Vaxandi skortur á fagmenntuðu starfsfólki

16. fulltrúaþing Sjúkraliðafélags Ísland vekur athygli á miklum og vaxandi skorti á fagmenntuðu starfsfólki í hjúkrun og gerir kröfu til róttækra umbóta:

- á launastefnu, til að laða að fagmenntað fólk í hjúkrun,
- að endurskoða vinnuskyldu vaktavinnufólks, þar sem margendurteknar rannsóknir hafa sýnt fram á að óreglulegur vinnutími hefur minni lífslíkur í för með sér,
- vaktavinnustarfsmenn verði án skerðingar á launum leystir undan næturvaktaskyldu 50 ára,
- skemmri starfsævi vaktavinnufólks án skerðingar á lífeyristekjum,
- þjónustutími leikskóla og dægradvöl grunnskóla verði endurskoðuð með tilliti til vinnutíma vaktavinnufólks.

Þingið harmar að traustum og uppbyggilegum starfsvettvangi blæði vegna aukins álags í heilbrigðisþjónustunni, með þeim afleiðingum að hæft fagfólk hverfur til annarra starfa.



Nefnd að störfum á fulltrúaþinginu. Frá vinstri Kristjana Guðjónsdóttir, Guðlaug J. Sveinbjörnsdóttir, Jóna J. Sveinsdóttir, Hafdís Dögg Sveinbjarnardóttir og Kristín Ólafsdóttir.

Nefndir og ráð Sjúkraliðafélagsins

Margar nefndir starfa að málefnum Sjúkraliðafélags Íslands á milli fulltrúaþinga félagsins, sem haldið er á hverju vori. Hér á eftir fer listi yfir hvaða sjúkraliðar eru í hvaða nefndum eftir síðasta fulltrúaþing.

Uppstillinganefnd

Jóhanna Garðarsdóttir, LSH-Fossvogi
Elsa E. Sigurfinnsdóttir, LSH-Fossvogi
María Ólafson, LSH-Landakoti
Jóhanna Traustadóttir, LSH-Hringbraut
María Jónsdóttir, DSNE

Kjaramálanefnd

Kristín Ólafsdóttir, Skógarbær.
Inga Lóa Guðmundsdóttir, Dagdvöl aldr-
aðra Reykjanesbæ
Kristjana Guðjónsdóttir, Miðstöð heima-
hjúkrunar
María Ingibergsdóttir, LSH-Hringbraut
Ingibjörg Hafsteinsdóttir, LSH-Fossvogi
Ragna Ágústsdóttir, LSH-Fossvogi
Margrét Auður Óskarsdóttir, Heilbrigðis-
stofnun Suðurlands
Hólmfríður Eiríksdóttir, DSNE

Kjörstjórn

Inga Lóa Guðmundsdóttir, Dagdvöl aldr-
aðra Reykjanesbæ
Halla Eggertsdóttir, LSH-Fossvogi
Ingibjörg Jóhannsdóttir, Sjálfsbjörg
Guðrún Þorsteinsdóttir, LSH-Grensás
Sigurrós Heiða Guðnadóttir, LSH-Landa-
kot

Varamenn:

Guðrún Viggósdóttir, Sunnuhlíð
Jóhanna S. Sigurvinsdóttir, Sólheimar,
Grímsnesi
Ingibjörg Vilhjálmisdóttir, LSH-Fossvogi

Síðanefnd

Sigrún Valladsdóttir, LSH-Fossvogi
Fjöla Arndórsdóttir, LSH-Hringbraut
Hansína Ólafsdóttir, Sóltúni
Varamaður:
Sigríður Einarsdóttir, Heilbrigðisstofnun
Suðurlands

Laganefnd

Selma Albertsdóttir, Heilsustofnun NLFÍ
Sigríður Konráðsdóttir, LSH-Fossvogi
Vilborg Aðalsteinsdóttir, Sunnuhlíð, Kópa-
vogi
Varamaður:
Ásta Jónsdóttir, LSH-Hringbraut



Frá fulltrúaþinginu; þingnefnd að störfum.

Ritnefnd

María Busk, St. Franciskusspítali, Stykkishólmi
Anna Sólveig Gunnarsdóttir, LSH-Landakoti
Júlíus Snorrason, LSH-Landakoti
Varamaður:
Jón Símon Gunnarsson, LSH-Fossvogi

Orlofs- og ferðanefnd

Þórey Sigurðardóttir, LSH-Hringbraut
Jóhanna S. Sigurvinsdóttir, Ljósheimar
Heilbrigðisstofnun Suðurlands.
Úlfheiður Ingvarsdóttir, Heimahjúkrun
Kópavogi
Varamaður:
Kristín Valdís Sigurðardóttir, Sunnuhlíð
Kópavogi

Fræðslunefnd

Birna Ólafsdóttir, SLFÍ
Inga Lóa Guðmundsdóttir, Dagdvöl aldr-
aðra Reykjanesbæ
Ingibjörg Viggósdóttir, SÁÁ
Varamaður:
Anna Björgmundsdóttir, Heilbrigðisstofnun
Ísafjarðarbæjar

Stjórn Styrktar- og minningarsjóðs SLFÍ

Sigurbirna Hafliðadóttir, lífeyrisþegi
Guðbjörg Þórhallsdóttir, LSH-Hringbraut
Margrét Auður Óskarsdóttir, Heilbrigðis-
stofnun Suðurlands.

Stjórn Vinnudeilu- og verkfallssjóðs

Elín Óskarsdóttir, LSH-Landakoti
Halldóra Þórðardóttir, Sóltúni
Kristín Bjarnadóttir, LSH-Fossvogi og
Landakoti

Jóna Guðmunda Helgadóttir, Hrafnistu
Reykjavík

Varamenn:

Guðrún Guðmundsdóttir, LSH-Hringbraut
Halldóra Jónsdóttir, LSH-Hringbraut

Félagskjörnir skoðunarmenn reikninga SLFÍ

María Þórarinsdóttir, Reykjavíkurborg
Ólafía Ingvarsdóttir, Sambýli v/Vesturbrún
Varamenn:
Birna Helgadóttir, LSH-Fossvogi
Valgerður J Reginsdóttir, Reykjavíkurborg

Fulltrúar til setu á aðalfundi Samtaka um heilbrigðisstéttir árið 2008

Margrét Auður Óskarsdóttir, (Sld)
Selma Albertsdóttir, (Sld)
Eygló Hjálmarsdóttir, (Snd)
María Sjöfn Helgadóttir, (Snd)
Málfríður Vilbergsdóttir, (Vld)
Sólveig Halldórsdóttir, (Nldv)
Halldóra Hinriksdóttir, (Rvkd)
Herdis Halldórsdóttir, (Rvkd)
Marianne Jóhannsson, (Rvkd)
Ragnheiður Steinbjörnsdóttir, (Rvkd)

Varamenn:

Ragnheiður Jónsdóttir, (Sld)
Ásdís Óskarsdóttir, (Sld)
Sjöfn Þórgrímsdóttir, (Snd)
Lilja Högnadóttir, (Snd)
Sigrún Anna Jónsdóttir, (Rvkd)
Sigrún Linda Birgisdóttir, (Rvkd)
Steinunn Ásta Zeslt, (Rvkd)
Sigurlaug Guðrún Þórarinsdóttir, (Rvkd)
Þórlaif Sævaldsdóttir, (Rvkd)
Friðný Möller, (Rvkd)

Framvegis miðstöð um símenntun

www.framvegis.is

Námskeið á haustönn 2007

- Sár og sármeðferð 1 (15 kennslustundir).
- Sár og sármeðferð 2 (6 kennslustundir).
- Viðtalstækni, 20 kennslustundir.
- Verkir, 20 kennslustundir.
- Samskipti við sjúklinga, 15 kennslustundir.
- Streita og álag í vinnu, 20 kennslustundir.
- Sorg, kreppa og áföll, 12 kennslustundir.
- Að segja hið rétta, 6 kennslustundir.
- Sorg og sorgarviðbrögð, 20 kennslustundir.
- Aukinn styrkur, 30 kennslustundir.
- Tölvunámskeið fyrir sjúkraliða. Word, PowerPoint, rafpóstur og internetið, 30 kennslustundir.
- Sykursýki, umönnun og meðferð, 20 kennslustundir.
- Hugræn atferlismeðferð, 20 kennslustundir.
- Einelti á vinnustað, 10 kennslustundir.
- Þunglyndi kvíðaraskanir og lausnamiðuð meðferð, 20 kennslustundir.
- Taugasjúkdómar, 20 kennslustundir.
- Helstu flokkar geðraskana, 20 kennslustundir.
- Heilabilun, 20 kennslustundir.
- Gigtarsjúkdómar, 20 kennslustundir.
- Icelandic for foreigners /Íslenska fyrir útlendinga 1 & 2, 30 kennslustundir.

Öll námskeiðin eru auglýst með fyrirvara um næga þátttöku.

Nánari upplýsingar um námskeiðin, verð, dagsetningar og skráningarfyrirkomulag er að finna á heimasíðu Framvegis miðstöðvar um símenntun www.framvegis.is. Skráning hófst 3. september. Vekjum athygli á símatíma Framvegis alla virka daga frá klukkan 9:30 til 12:30. Síminn er 581 4914



Sjúkraliðar

Heilbrigðisstofnunin Blönduósi

www.hsb.is

Flúðabakki 2 540 Blönduós
Sími 455 4100 – Fax 455 4136

Sjúkraliðar óskast til starfa á sjúkrasvið stofnunarinnar. Starfshlutfall og hvenær starf getur hafist fer eftir samkomulagi. Laun samkvæmt viðkomandi kjarasamningi og stofnanasamningi HSB.

Útvegum húsnæði og leigan er hagstæð og aðstoðum við flutning. Verið velkomin í heimsókn eða hringið og kannið málið.

Umsóknir með upplýsingum um menntun og starfsferil skulu berast til Sveinfríðar Sigurpáldóttur hjúkrunarforstjóra sem veitir upplýsingar um störf. Netfang: sveinfr@hsb.is sími 455 4128 og 891 9004.

**Umsóknareyðublað er á heimasíðu HSB.
Öllum umsóknum verður svarað.**

Heilbrigðisstofnunin Blönduósi, sjúkrasvið, skiptist í bráðahjúkrun og öldrunarhjúkrun, auk dvalardeildar aldara. Heilsugæslusviðið veitir almenna heilsugæsluþjónustu og þjónar ásamt sjúkrasviði, aðallega íbúum A-Húnavatnssýslu. Sjá nánari upplýsingar á www.hsb.is

OFA

Sjúkrasokkar

Sjúkraliðafélagið hefur í umboðssölu þýskar skokkabuxur og sjúkrasokka frá OFA, Otto Fankhanel & sohn. Vörur frá OFA hafa reynst vel starfsfólki í heilbrigðisþjónustu og störfum þar sem mikið reynir á fætur.

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

Sjúkraliðar athugið:

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



Sjúkraliðafélag
Íslands

Haustleiga orlofshúsa og íbúða félagsins

Félagsmenn Sjúkraliðafélags Íslands eiga kost á að velja á milli leigu þriggja orlofshúsa og íbúða í Reykjavík og á Akureyri um helgar og/eða vikuleigu á tímabilinu frá 14. september 2007 til 4. janúar 2008.

Leigujöld eru:

- Vikuleiga frá föstudegi til föstudags 16.500 krónur
 - Helgarleiga frá föstudegi til mánudags 11.000 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 2008 (áramót) 19.000 krónur
- Fyrir leigu um jól og áramót eru dregnir af fimm orlofspuntar.

Tekið er á móti umsóknum á skrifstofu félagsins frá 4. september 2007.

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 og 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 1.300 krónur settið.



Stofraena prentsmiðjan / 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 völlum 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. Húsin eru heilsárhús með stofu, eldhúsi, rúmgóðri forstofu, baðherbergi og 3 svefnherbergjum. Rúm og sængur eru fyrir 8 manns, auk tveggja lausra dýna. Umhverfis húsin er vernd 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 vernd 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, DVD spilari 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. Verlanir í Skeifunni og Kringlunni eru í göngufæri og stutt að sækja útivistasvæði 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 búnaður 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.