

Iðjupjálfinn

Fagblað iðjupjálfa



IPÍ
Iðjupjálfafélag
Íslands



Líðan og endurhæfing sjúklinga er fá
GERVILIÐ Í MJÖDM – íslensk rannsókn •
JAFNVÆGI milli eigin umsjár, starfa, leikja og tóm-
stundaiðju • Hugleiðingar um **FRAMTÍÐ IÐJUPJÁLFA-**
UNAR Á ÍSLANDI • **VINNUVISTFRÆÐI** •
STARFSMAÐURINN ER AUÐLIND • Hugmynda-
fræði og kenningar innan iðjupjálfunar •
AMPS-færnimat • **FRÉTTIR FRÁ AÐALFUNDI**
IPÍ • **FRÆÐSLUSJÓÐUR IPÍ**

EINKAUMBOÐ:

Bergfell ehf.

Skipholti 50c

105 Reykjavík

sími: 551.6990



IÐJUPJÁLFINN

fagblað iðjupjálfa

Pósthólf 4159

124 Reykjavík



Efnisyfirlit

Líðan og endurhæfing sjúklinga er fá gervilið í mjöðm - íslensk rannsókn	5
Jafnvægi milli eigin umsjár, starfa, leikja og tómstundaiðju	11
Hugleiðingar um framtið iðjupjálfunar á Íslandi	16
Vinnuvistfræði	19
Starfsmaðurinn er auðlind	24
Hugmyndafræði og kenningar innan iðjupjálfunar	23
AMPS – færnimat	26
Fréttir frá aðalfundi IPÍ	27
Fræðslusjóður IPÍ	29

Ritnefnd:

Anna Ingileif Erlendsdóttir

Auður Hafsteinsdóttir

Soffía Haraldsdóttir

Þóra Leósdóttir

Stjórn IPÍ:

Hope Knútsson, formaður

Sigríður Kr. Gísladóttir, varaformaður

Guðrún Kr. Guðfinnsdóttir, gjaldkeri

Þóra Leósdóttir, ritari

Sigríður Bjarnadóttir, meðstjórnandi

Prófarkalestur:

Guðbjörg Kr. Arnardóttir

Þóra Leósdóttir

Hönnun og umbrot:

Margrét Rósa Sigurðardóttir

Prentun:

Offsetfjölritun hf.

Mjólnisholti 14, 105 Reykjavík

Ritnefnd áskilur sér rétt

til að stytta texta og færa

mál til betri vegar.

Vitna má í texta blaðsins ef heimildir er getið.

Ritstjórnarspjall

Í þessu sumarblaði Iðjupjálfans gefur á að líta efni af ýmsum toga. Ritnefnd hefur átt samstarf við blaðahönnuð og er umbrot blaðsins töluvert breytt frá því sem áður var. Við vonum að það falli í góðan jarðveg hjá lesendum.

Meðal efnis að þessu sinni er umfjöllun um vinnuvistfræði og einnig er sagt frá starfsemi sem tengist Iðjupjálfafélaginu. Þá er fjallað um umfangsmikla rannsókn sem fram fer á Landspítala og þar kemur íslenskur iðjupjálfi við sögu. Spannandi námskeið er í deigluinni á haustdögum og er það dæmi um hið öfluga fræðslustarf sem á sér stað innan félagsins.

Um leið og við þökkum auglýsendum og þeim sem birt hafa styrktarlínur í júníblaðið góð viðbrögð, viljum við óska lesendum gleðilegs sumars með tilheyrandi veðursæld og blíðu.

Ritnefnd

Gigtar- og færnihjálpartæki í miklu úrvali



**Margskonar áhöld sem spara krafta, minnka verki,
auðvelda dagleg störf og stuðla að sjálfstæði.**

Hnífar, ostaskerar og mataráhöld.

Lykilgrip, pennar, sokkaíþærur og griptangir.

Þjálfunartæki fyrir hendur, ss. boltar, teygjur, leir.

*Gönguhjálpartæki, stafir, ódýrar hækjur, háar og
lágar göngugrindur.*

Hitahlífar og spelkur frá DonJoy.

**Göngugreining í fullkomnasta göngugreiningartæki
landsins.**



ÖSSUR

Hjálpartækjabankinn / Össur

Hátún 12 og Hverfisgata 105, 105 Reykjavík

Símar 562 3333 og 562 1460

LÍÐAN OG ENDURHÆFING SJÚKLINGA ER FÁ gervilið í mjöðm

Er hagkvæmt að endurskipuleggja þjónustu að lokinni aðgerð?



KRISTÍN
SIGGEIRSDÓTTIR

Í október 1997 hófst rannsókn á þeirri endurhæfingu sem veitt er sjúklingum, er gangast undir liðskipti í mjöðm á bæklunarskurðeild Landspítalans. Rannsóknin er framskyggn samanburðarrannsókn. Áætlað er að henni ljúki árið 2000. Að rannsókninni standa eftirtaldar stofnanir: Háskóli Íslands, Háskólinn í Lundi í Svíþjóð og bæklunarskurðeild Landspítalans. Rannsóknaraðilar eru Ásdís Kristjánsdóttir sjúkraþjálfari, Brynjólfur Y. Jónsson bæklunarlæknir, Halldór Jónsson bæklunarlæknir, Kristín Siggeirsdóttir iðjuþjálfari, Lars Borgquist prófessor í Linköping í Svíþjóð, Sólveig Sverrisdóttir hjúkrunarfræðingur og Áke Isacsson aðstoðarprófessor í Lundi.

Lýsing verkefnis í hnotskurn

Gerviliðaaðgerðir í mjöðm eru með best heppnuðu aðgerðum samtímans. Spáð er aukinni þörf á slíkum aðgerðum en lítið hefur verið gert til að breyta endurhæfingu síðustu áratuginna. Rannsóknin er eins og áður sagði framskyggn samanburðarrannsókn, þar sem kannað er hvort hægt sé að stytta legutíma sjúklinga sem gangast undir liðskiptaaðgerð í mjöðm. Markmiðið er að athuga hvaða áhrif munnleg, skrifleg og verkleg fræðsla fyrir aðgerð, stytt sjúkrahúsdvöl ásamt leiðbeiningum og fræðslu inni á heimili sjúklinga hefur á eftirfarandi:

- 1) bakgrunnsbreytur og áhrif þeirra á gang meðferðarinnar
- 2) kostnað
- 3) líðan
- 4) líkamlega og félagslega færni

Sjúklingunum er skipt í tvo hópa. Um er að ræða rannsóknarhóp sem fær virkan undirbúning og fræðslu fyrir aðgerð og endurhæfing fer að mestu leyti fram heima. Samanburðarhópurinn tekur þátt í hefðbundinni endurhæfingu.

Bakgrunnur

Slitgigt er sjúkdómur sem einkum leggst á eldra fólk. Slitgigt í mjöðum var algengasta orsök þess að eldra fólk „lagðist í kör“ fyrir á öldum. Síðastliðin 30 ár hafa gerviliðaaðgerðir í mjöðmum og hnjám þróast í að vera með arðbærustu aðgerðum síðari tíma. Nýgengi slíkra aðgerða er hæst í aldurshópunum 70-79 ára og búist er við u.þ.b. þriðjungs aukningu næstu áratugi. Í Danmörku er gert ráð fyrir að það þurfi 80-90 slíkar aðgerðir miðað við hverja 100.000 íbúa árlega (Overgaard et al 1992). Legutíminn er yfirleitt 10 - 18 dagar (Eggli et al 1996) og ekki er óalgengt að sjúklingar verði að fara á endurhæfingar- eða hressingarstofnarnir strax að sjúkrahúsvist lokinni. Dvöl á stofnunum, í hvaða formi sem hún er kallar á útgjöld annað hvort úr sameiginlegum sjóðum eða frá sjúklingunum sjálfum. Verulegur kostnaður er oft samfara vinnutapi gerviliðasjúklinga sem eru enn á vinnumarkaði og því eru miklir fjármunir í veði, ef hægt væri að flýta fyrir endurhæfingu (Herzman et al, 1988).

Erlendis hafa verið gerðar nánari kannanir á kostnaði vegna meðferðar eftir mjaðmarbrot. Í ljós hefur komið að meðferð er mun ódýrari þar sem mögulegt er að koma við hluta af endurhæfingunni í heimahúsi (Borgqvist, 1991). Sýnt hefur verið fram á að samvinna milli öldrunar- og bæklunardeilda, um endurhæfingu mjaðmarbrotasjúklinga leiðir af sér styttingu legutíma (Kennie et al, 1988). Tilraunir með yfirfærslu endurhæfingar frá sjúkrahúsi til heimilis hafa verið gerðar og gefist vel. Með þessum rannsóknum hefur tekist að stytta legutímann í 9 til 10 daga

(Parker et al, 1991). Gallinn við flestar undangengnar rannsóknir, þar sem endurhæfing fer fram heima fyrir er sá að ekki hefur verið um samanburðarrannsóknir að ræða og athyglin hefur einkum beinst að hugsanlegum sparnaði innan heilbrigðiskerfisins. Rannsóknir hafa sýnt að fræðsla fyrir liðskiptaaðgerð í mjöðm (Butler et al, 1996) minnkar kvíða og sjúkrapjálfun í heimahúsi eftir aðgerð stuðlar að meiri færni og hraðari framförum sjúklinganna (Sashika et al, 1996).

Enn hefur ekki verið lagt í að færa endurhæfingu gerviliðasjúklinga yfir í heimahús þó svo að það ætti að vera hagkvæmt. Ef aðstæður og ytri stuðningur væru til staðar ættu þeir að geta komist heim fyrr en raunin er í dag, þrátt fyrir að umræddir einstaklingar séu yfirleitt aldraðir og fólki með hreyfihömlun. Viða erlendis er mikill áhugi á áframhaldandi þróun á þessu sviði fyrir hendi og eru nýjar rannsóknir þegar hafnar eða í undirbúningi (Möller et al 1992). Því er mikilvægt að gera rannsókn, sem miðar að þróun á meðferð sjúklinga er fá gervilið í mjöðm hér á landi sem fyrst. Þannig getum við verið í fremstu víglinu í þróunarstarfsemi og skapað okkar eigin meðferðarhefðir er byggjast á innlendum athugunum, í stað innflutnings á „fullmótuðum“ erlendum hugmyndum sem oft henta engan veginn í því heilbrigðiskerfi sem rekið er á Íslandi.

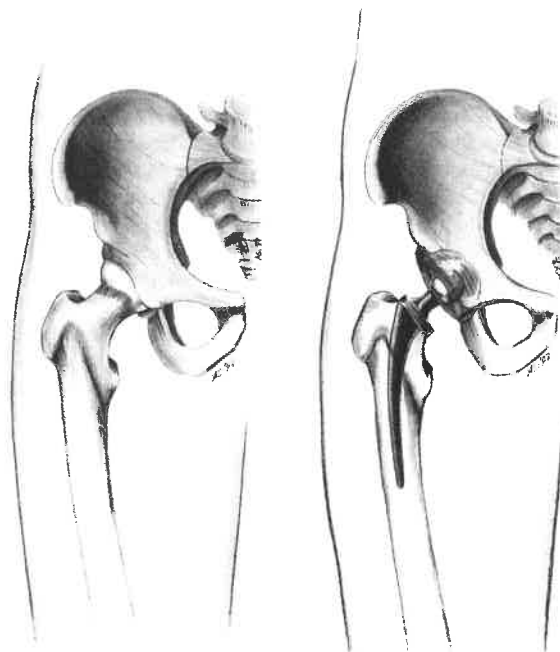
Markmið rannsóknarinnar

Sett er fram sú tilgáta að hægt sé að stytta legutíma sjúklinga og gera meðferð ódýrari eftir gerviliðaaðgerð í mjöðm án þess að það komi niður á líðan sjúklinganna og árangri.

- 1) Athugað sé hvort hægt er að stytta legutíma sjúklinga sem gengist hafa undir liðskipti í mjöðm. Markvissri endurhæfingu er beitt þar sem megin áhersla er lögð á að færa hluta af meðferðinni inn á heimili sjúklings.
- 2) Athugað verði hvaða áhrif slík endurhæfing í heimahúsi hefur á líkamlega færni og andlega líðan sjúklings.
- 3) Samanburður gerður á hugsanlegum mismun endurhæfingar í heimahúsi og á sjúkradeild með tilliti til líkamlegrar færni og andlegrar líðan sjúklings.
- 4) Athugað sé hvaða þættir í aðstæðum eða ástandi sjúklings skera úr um hvort hægt sé að veita endurhæfingu heima.

1. mynd

Eðlileg mjöðm og mjöðm með gervilið



Framkvæmd

Deildarstjóri á bæklunarskurðeild Landspítalans hringir til allra sem eru skráðir á biðlista Landspítalans til liðskipta í mjöðm. Þeim er tilkynnt að senn líði að aðgerð og um leið eru þeir beðnir um að taka þátt í rannsókninni. Nokkrum dögum seinna hringir deildarstjórinn aftur og spyr um ákvörðunina. Sé svarið jákvætt þá dregur hann upp lokað umslag sem í er miði er segir til um í hvorum hópnum viðkomandi sjúklingur lendir, þ.e.a.s. þeim sem fær hefðbundna meðferð eða þeim sem fær fræðslu fyrir aðgerð og leiðbeiningar þegar heim er komið.

• Hefðbundin endurhæfing

Slík endurhæfing felst í hreyfi- og göngupjálfun hjá sjúkrapjálfa og starfsfólki inni á legudeildinni, auk áframhaldandi þjálfunar hjá sjúkrapjálfa eftir útskrift gerist þess þörf. Iðjupjálfi leiðbeinir ennfremur sjúklingnum varðandi eigin umsjá, kennir á hjálpartæki og útvegar þau eftir þörfum fyrir útskrift. Hjúkrunarfræðingur sér um að allir félagslegir þættir séu leystir þegar að útskrift kemur og útvegar pláss á endurhæfingarstofnun að lokinni sjúkrahúsvist sé þess þörf.

• Endurhæfing í heimahúsi

Fjórum til sex vikum fyrir aðgerð er sjúklingurinn boðaður til iðjupjálfar og sjúkrapjálfa þar sem hann fær munnlega, skriflega (fræðslubæklingur) og verklega

fræðslu. Þá eru sjúklingnum kenndar æfingar sem æskilegt er að hann geri fyrir og eftir aðgerðina. Honum er einnig kennt að ganga á hækjum, hvernig æskilegast er að fara í og úr rúmi fyrstu þrjá mánuðina eftir aðgerðina og hvernig best er að standa upp og setjast niður. Farið er yfir þær hreyfingar sem þarf að forðast í þrjá mánuði eftir aðgerðina (sumar ævilangt!). Einnig er kennd notkun hjálpartækja svo sem griptangar og sokkaífaru. Sótt er um þau hjálpartæki sem eru álitin nauðsynleg fyrir hvern og einn. Fyrir innlögn fær sjúklingur iðjuþjálfara eða sjúkráþjálfara í heimsókn til að rifja upp þær æfingar sem honum hafa verið kenndar sem og notkun hjálpartækjanna.

Við innlögn er sjúklingnum afhent mappa sem hann er beðinn að varðveita og geymir allar þær spurningar, sem verða lagðar fyrir hann varðandi rannsóknina næstu sex mánuði. Þegar mappan er tóm er rannsókninni lokið. Áður en að útskrift kemur, hefur hjúkrunarfræðingur samband við heimahjúkrun og gefur þeim allar nauðsynlegar upplýsingar. Deildarstjóri bæklunarskurðeildar er tengiliður sjúklingsins og sjúkráðsins eftir að heim er komið.

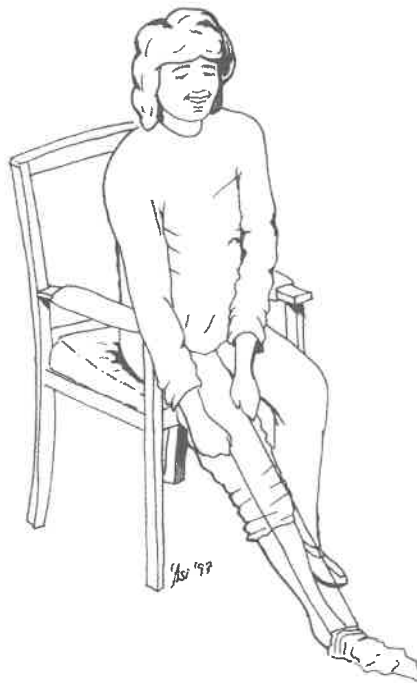
Gangi allt að óskum er heimferð áætluð u.þ.b. fimm dögum eftir aðgerð. Við heimferð býðst sjúklingi að fá fylgd iðjuþjálfara eða sjúkráþjálfara rannsóknarteymisins. Þegar heim er komið taka aðstandendur, heimilishjálpar og heimahjúkrun við umönnun sjúklings allt eftir aðstæðum hjá hverjum og einum. Fyrstu dagana eftir heimkomuna koma iðjuþjálfari eða sjúkráþjálfari og leiðbeina sjúklingnum eins oft og þörf er á eða þar til hann kemst í og úr rúmi án aðstoðar, gengur um á hækjum og klæðir sig hjálparlaust. Eftir tvo, fjóra og síðan sex mánuði, hefur iðjuþjálfari eða sjúkráþjálfari samband við sjúkling til að fylgjast með gangi mála og taka við svörum við spurningarlistum.

Mælitæki

Báðir hóparnir eru metnir á sama hátt með tilliti til hreyfigetu og lífsgæða. Þetta er gert við innlögn fyrir aðgerðina, við útskrift og að tveimur, fjórum og sex mánuðum liðnum. Að undanskildum sérstaklega sömdum spurningalista eru öll neðangreind mælitæki kyrfilega stöðluð.

• Almenn mat

Notast er við „the 12-item hip questionnaire“ (Dawson et al., 1996). Þetta er nýlegt próf sem er sérstaklega samið til að fylgjast með breytingum á liðan og ástandi sjúk-



2. mynd

Sokkaífæra notuð til að klæðast í sokk.

linga sem fá gervilið í mjöðm. Prófið er sérstaklega vel úr garði gert hvað varðar áreiðanleika og réttmæti. Sjúklingarnir fylla það út sjálfir við innlögn, tveimur, fjórum og sex mánuðum eftir að-

gerð. Sérstakur listi með almennum spurningum hefur verið saminn af rannsóknaraðilum með tilliti til rannsóknarinnar og svara sjúklingar þeim sjálfir eða fá aðstoð starfsfólks gerist þess þörf. Þessum spurningum er svarað fyrir aðgerð, við útskrift og þegar tveir, fjórir, og sex mánuðir eru liðnir frá aðgerð.

Enn hefur ekki verið lagt í að færa endurhæfingu gerviliða-sjúklinga yfir í heimahús þó svo að það ætti að vera hagkvæmt. Ef aðstæður og ytri stuðningur væru til staðar ættu þeir að geta komist heim fyrr en raunin er í dag, þrátt fyrir að umræddir einstaklingar séu yfirleitt aldraðir og fólk með hreyfihömlun. Víða erlendis er mikill áhugi á áframhaldandi þróun á þessu sviði fyrir hendi og eru nýjar rannsóknir þegar hafnar eða í undirbúningi.

• Hreyfigeta

Við innskrift á deildina er sjúklingur flokkaður samkvæmt breyttum „Merle d'Abuigne“ kvarða (Charnley, 1972) og árangur metinn samkvæmt honum eftir tvo mánuði. Einnig er sjúklingur flokkaður samkvæmt „Harris“ kvarða (Harris et al., 1969) við innskrift og að tveimur mánuðum liðnum. Sú iðja sem telst til daglegra athafna og flokkast undir eigin umsjá og heimilishald í iðjuþjálfun er metin samkvæmt „Eigin umsjár stiganum“ (Hulter-



3. mynd

Farið inn í bíl
eftir aðgerð.

Åsberg et al., 1990, Sonn og Hulter Åsberg, 1991, Iwarsson, 1997) og „Katz'ADL - index" (Katz et al., 1963). Sjúklingur er metinn fyrir aðgerð, við útskrift og þegar tveir, fjórir og sex mánuðir eru liðnir frá aðgerð.

• Andleg líðan

Til að meta andlega líðan og lífsgæði er notað við „The Nottingham Heath Profile" (NHP) (Hunt et al., 1980). Mælitækið hefur sýnt sig vera ábyggilegt og ódýrt til að meta sjúklinga sem hafa fengið gervilið í mjöðm (Nilsson et al., 1994). Sjúklingurinn svarar þessum spurningum sjálfur við innlögn og þegar tveir fjórir og sex mánuðir eru liðnir frá aðgerð. Við innlögn er einnig vitræn geta metin með „The Modified Mini-Mental State" (3MS) (Teng og Chui, 1987) og „Mini-Mental State" (Folstein, et. al., 1974, Tómasson, 1986).

Lokaorð

Stytting legutímans hefur í för með sér verulega hagræðingu, aukin afköst og sparnað fyrir þjóðfélagið í heild. Á Landspítalanum er legutíminn fyrir einstaklinga sem fá gervilið í mjöðm 12 dagar að meðaltali, en miðgildið er 8 -9 dagar (Skrifstofa Ríkisspítala). Takist að stytta meðallegutímann um helming frá því

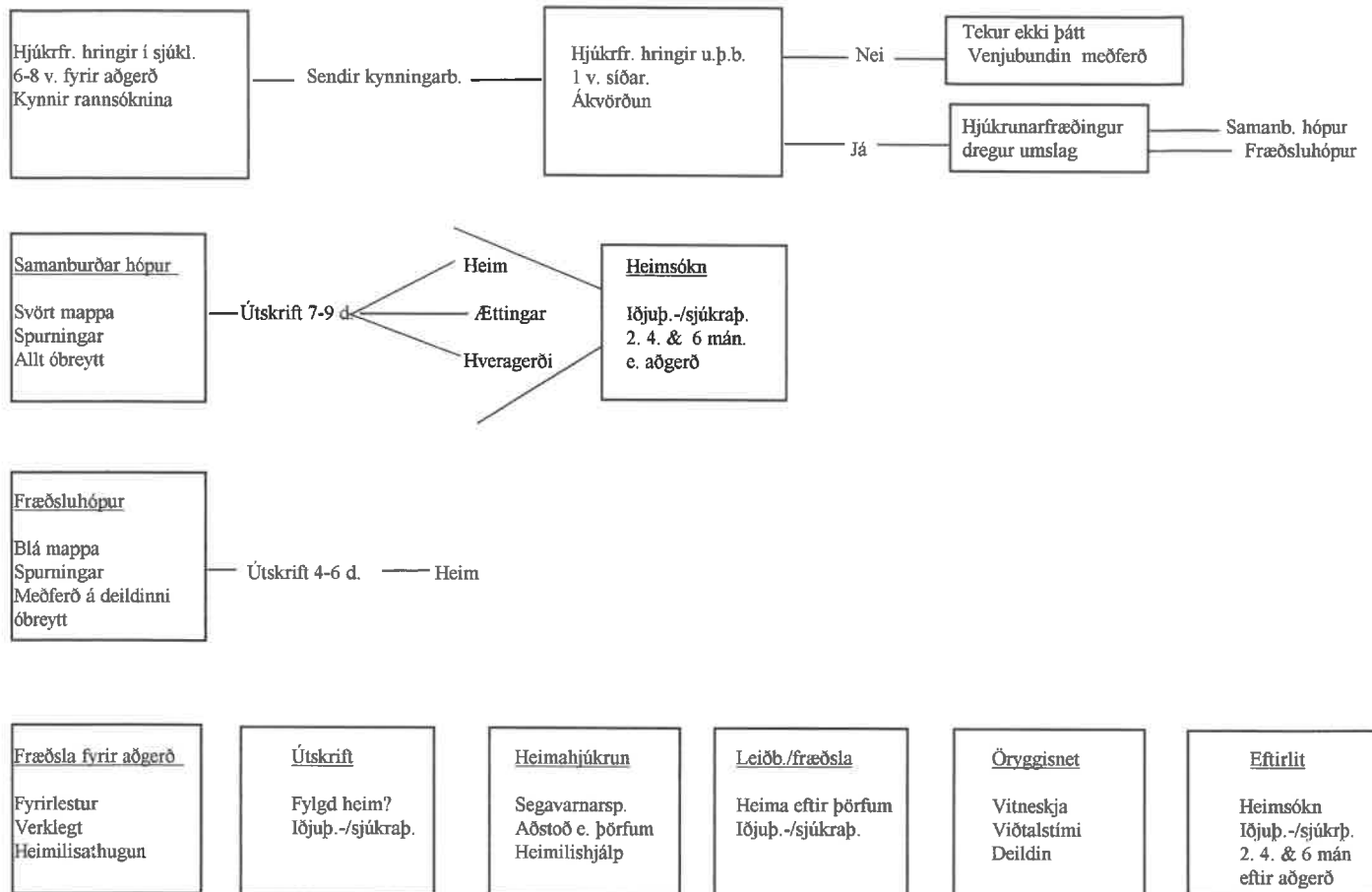
sem nú er, fyrir hvern sjúkling sem þarfnast gerviliðar í mjöðm, getur bæklunarskurð-deildin notað sér það sjúkrarými sem losnar til að stytta biðlista deildarinnar án þess að fjölga sjúkrarúmum.

Vegna þess hve gaumgæfileg úttekt er gerð á líkamlegri og félagslegri færni sjúklings, ásamt athugun á andlegri líðan ætti rannsóknin að geta leitt af sér betri yfirsýn yfir þarfir einstaklingsins og hvernig best sé að haga þjónustu við þennan vaxandi sjúklingahóp. Spurningum um hvort lífsgæðum þessa sjúklingahóps sé ógnað eða hvort lífsgæðin aukast, verður hægt að svara að rannsókn lokinni.

Rannsóknin tekur ekki bara til sparnaðar, heldur einnig til lífsgæða. Þannig verður mögulegt að gera athugun á kostnaðarárvinnungi (cost-benefit) við styttingu legutímans. Rannsóknin getur skipt verulegu máli fyrir þróun og skipulag heilbrigðisþjónustunnar hér á landi. Þá ekki einungis innan bæklunar-lækninga heldur mun verða hægt að nýta sér niðurstöður hennar innan annarra greina læknisfræðinnar þar sem endurhæfingar er þörf.

*Greinarhöfundur stundar framhaldsnám í
iðjubjálfun við félagslæknávisindadeildina
í Lundi í Svíþjóð.*

Rannsókn gerviliður í mjöðm KS Flæðirit



4. mynd

Flæðirit sem
sýnir gang rann-
sóknarinnar.

Heimildir

- Borgquist, L. (1991). Hip fracture patients in primary health care: rehabilitation, outcome and costs. Thesis. University of Lund/Dalby.
- Butler, S. G., Hurley, C. A. M., Buchanan, K. L. & Smith-VanHorne, J. (1996) Prehospital education: effectiveness with total hip replacement surgery patients. Patient Education and Counseling, 29;189-97.
- Charnley, J. (1972). The long-term results of low-friction arthroplasty of the hip performed as a primary intervention. J Bone Joint Surg., 54-B, 61-76.
- Dawson, J., Fitzpatrick, R., Carr, A., & Murray, D. (1996). Questionnaire on the perceptions of patients about total hip replacement. J Bone Joint Surg., 54-B, 185- 190.
- Eggl, S., Huckell, CB. & Ganz, R. (1996). Bilateral total hip arthroplasty: one stage versus two

- stage procedure. Clin Orthop. 328; 108-118.
- Folstein, M.F. & Folstein, S.E. (1974). „Mini-Mental State“ A Practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. J. psychiat. Res., 12, 189- 198.
- Harris, H. & William. (1969). Traumatic arthritis of the hip after dislocation and acetabular fractures: treatment by mold arthroplasty. J. Bone and Joint Surg. 51A, 737-755.
- Herzman, P., Johnsson, R. & Lindgren, B. (1988). Cost of sick leave for total hip replacement. Acta Orthop Scand. 59, 266-269.
- Hulter Åsberg, K. (1990). ADL - trappan. Lund: Studentlitteratur.
- Hunt, SM., McKenna, SP. & McEwan, J. et al. (1980). A quantitative approach to perceived health status: a validation study. J Epidemiol Community Health, 34, 281 - 286.
- Ivarsson, S., (1997). Functional capacity and

- physical environmental demand. Thesis. University of Lund/Dalby.
- Katz, S., Ford, A. B. Moskowitz, R. W., Jackson, B. A. & Jaffe, M.W. (1963) Studies of illness in the aged. The index of ADL: A standardized measure of biological and psychosocial function. *J Am Med Ass.* 185, 914-919.
- Kennie, D. C., Reid, J., Richardson, I. R., Kimari, A. A. & Kelt, C. (1988). Effectiveness of geriatric rehabilitative care after fractures of the proximal femur in elderly women: a randomized clinical trial. *BMJ.* 297, 1083-85.
- Möller, G., Oglidie, I. & Jonsson, E. (1982). Hospital care versus home care after hip replacement. *Int J Technol Assess Health Care.* 8, 93-101.
- Nilsson, L. T., Franzén, H., Carlsson, Å. S., & Önnarfält, R. (1994). Early radiographic loosening impairs the function of a total hip replacement: the Nottingham Health profile of 49 patients at five years. *J Bone Joint Surg.* 76B, 235-239
- Overgaard, S., Knudsen, HM., Hansen, LN., & Mossing, N. (1992) Hip arthroplasty in Jutland, Denmark: age and sexspecific incidences of primary operations. *Acta Orthop Scand.* 63, 563-538.
- Parker, M., Pryor, G., & Myles, J. (1991). Early discharge after hip fracture. Prospective 3 - years study of 645 patients. *Acta Orthop Scand.* 62, 563-66..
- Sashika, H., Matsuba, Y., & Watanabe, Y. (1996). Home program of physical therapy: effect on disabilities of patients with total hip arthroplasty. *Arch Phys Med Rehabil.* 77, 273-277.
- Sonn, U. & Hulter Åsberg, K. (1991). Assessment of activities of daily living. A study of a population of 76-year-olds in Ogthenburg, Sweden. *Scandinavian Journal of Rehabilitation of Medicine.* 23, 193-202
- Teng, E. L., & Chui, H.C. (1987). The Modified Mini-Mental State (3MS) examination. *J. Clin. Psychiatry.* 48 (8), 314-317.
- Tómasson, K. (1986). Athugun á glöpum hjá öldruðum og áfengissjúklingum með auðveldu stöðluðu prófi borin saman við mat starfsfólks. *Læknablaðið.* 72, 246- 259.

Geðdeild Landspítalans

v/Eiríksgötu og að Kleppi

Iðjupjálfa og aðstoðarfólk vantar til starfa.

Áhugasamir vinsamlegast hafi samband við Sylvinae L. Pétursson yfiriðjupjálfa á geðdeild v/Eiríksgötu í síma **560 1795/560 1792** eða Önnu Guðrúnu Arnardóttur yfiriðjupjálfa á Kleppi í síma **560 2580/560 2581**.

JAFNVÆGI

milli eigin umsjár, starfa, leikja og tómstundaiðju

Ahrif langvinnra verkja í hreyfi- og stoðkerfi

Eftirfarandi grein er byggð á verk-efni sem unnið var í tengslum við námskeið fyrir starfandi iðjupjálfa og fjallaði um hugmyndafræði og kenningar innan iðjupjálfunar. Rætt verður um mikilvægi þess að ná ákveðnu jafnvægi milli eigin umsjár, starfa og tómstundaiðju hjá þeim sem eiga við langvinn verkjavandamál að stríða. Stuðst er við kenningar Kielhofner, líkanið um iðju mannsins. Ég nýtti það í starfi mínu sem iðjupjálfi á endurhæfingardeild og tel það gefa góða mynd af einstaklingnum, aðstæðum hans og iðju. Sá hópur fólks sem ég fjalla um hér, eru fullorðnir á vinnufærum aldri og af báðum kynjum, þótt þeir sem leita til endurhæfingardeildar vegna langvinnra verkja í hreyfi- og stoðkerfi séu konur í meirihluta.

Langvinnir verkir í hreyfi- og stoðkerfi

Meðal þeirra sem leita eftir þjónustu deildarinnar er nokkuð stór hópur fólks sem hefur langvinna verki í hreyfi- og stoðkerfi. Í viðtölum, þar sem spurst er fyrir um aðstæður og daglega iðju kemur oft fram veruleg röskun á fyrri iðju. Fólk dettur út af vinnumarkaði, hættir að sinna heimilissörfum, tómstundaiðja minnkar eða breytist. Oftast getur það sinnt eigin umsjá nema e.t.v. í slæmum verkjaköstum. Þessir skjólstæðingar kenna verkjunum um, grunnur að minnkaðri færni liggi eingöngu í hæfnikerfinu. Orsaka verkja er leitað eftir hefðbundnum læknisfræðilegum leiðum. Þeir eiga sér oft sýnilega ástæðu en stundum er ekki hægt að sýna fram á orsök. Að auki eru verkir mjög huglægir og erfitt að meta magn þeirra.

Að mínu mati eru ástæður fyrir þeirri rösk-

un á iðju, sem fólk lýsir ekki svo einfaldar. Margir þættir tvinnast saman. Oft er um langvinn og þrálát verkjavandamál að ræða og erfitt að benda á einn ákveðinn þátt. Verkinir hafa ýmist byrjað skyndilega, (t.d. brjóslos, hálshnykkur) eða hægt og sígandi (t.d. vefjagigt, álagseinkenni) og eru orðnir viðvarandi (krónískir). Þetta er síður en svo einsleitur hópur en oft eru ákveðin atriði sem koma fram aftur og aftur og eru svipuð hjá mismunandi einstaklingum. Í þeim viðtölum, sem ég á við skjólstæðinga er rætt við þá út frá þeirri iðju sem þeir stunda, færni við þá iðju, hvort einhverjir iðjuþættir eru horfnir og hvað þeir vildu geta gert.

Kynning á líkaninu um iðju mannsins

Höfundur þess Gary Kielhofner, notar nálgun kerfiskenninga í líkani sínu. Maðurinn er kerfi sem með iðju sinni er í stöðugum samskiptum við umhverfi sitt. Þessu kerfi (manninum) tilheyra þrjú hlutkerfi. Þau eru tengd innbyrðis og hafa sameiginlegan tilgang. Hlutkerfin eru: Viljakerfið sem velur iðju, vanakerfið sem skipuleggur iðju og hæfnikerfið sem gerir fólki kleift að ná árangri við iðju (Guðrún Pálmadóttir, 1998). Það er aldrei hægt að skilja líkanið um iðju mannsins eins og upptalningu af hugtökum, heldur er það samspilið og heildarmyndin í líkaninu sem er hinn grunnleggjandi þáttur (Kielhofner, Ellingham og Ness, 1997). Hlutkerfin þrjú fela í sér fleiri þætti sem hér á eftir verða teknir fyrir jafnóðum. Líkanið um iðju mannsins gefur góðan ramma við söfnun upplýsinga um einstaklinginn og um áframhaldandi íhlutun. Það gerir viðkomandi einnig meðvitaðan og hæfari til að greina eigin vandamál og finna úrlausnir við þeim.

Viljakerfið

„Viljakerfið er kerfi hneigða og sjálfsþekkingar er mynda samofið net. Þetta net verður til vegna reynslu og aukin reynsla bæði heldur því við og breytir því „ (Guðrún Pálmadóttir,



ÓLÖF ELFA
LEIFSDÓTTIR

1998, bls. 1). Viljakerfið gerir það kleift að sjá fyrir, velja, upplifa og túlka eigin iðju. Það skiptist í þrjá undirflokk: Trú á eigin áhrifamátt, gildi og áhuga.

• Trú á eigin áhrifamátt.

Þeir sem eiga við langvinn verkjavandamál að stríða, hafa mjög oft litla trú á eigin áhrifamátt. Fólk sér sjálft sig gjarnan út frá þeim störfum sem það getur eða getur ekki stundað. Oft hefur

það gefist upp í starfi, rekur ástæðuna til verkja, hættir og hefur litla trú á eigin færni. Margir hafa hætt í launaðri vinnu, eru á örorkulífeyri, atvinnuleysisbótum eða njóta annara bóta. Margir segjast vilja prófa aðra vinnu en þeir höfðu

áður, en hafa ekki eða telja sig ekki hafa úr öðru að móða. Það fólk hefur venjulega stundað erfið, einhæf störf s.s. fiskvinnslu og ræstingar, oft láglounastörf eða sérhæfð erfið störf s.s. sjómennsku. Þessir einstaklingar hafa oft aðeins grunnskólamenntun í farteskinu. Þá má reyndar líka spyrja hvort lítil trú á eigin áhrifamátt eigi ekki einhvern þátt í lítilli menntun.

Í norskri rannsókn Lilleaas (1992) kemur fram að konur með meiri menntun ráða frekar vinnu sinni og geta aðlagð hana að verkjaástandi sem er sveiflukennt milli daga. Víða t.d. í sjávarplássum er atvinna einhæf og erfitt að fá léttari störf við hæfi. Við sameiningu fyrir-tækja og aukna hagræðingu er fólki með miklar veikindafjarvistir „hagrætt“ úr starfi. Slíkt eykur vart trú á eigin áhrifamátt. Þau störf sem fólk stundar eru oft einhæf og þess eðlis að það hefur lítil áhrif á eðli starfsins. Upplifun á árangri er því ekki tengd betra dagsverki, heldur leiðir meiri vinna af sér aukna verki.

• Gildi

Viðhorf á Íslandi eru töluvert lituð af atvinnulífi. Allir eiga að vinna, annað telst aumingjaskapur. Atvinnuleysi hefur verið lítið hér miðað við nágrannalöndin og oftast næga vinnu að fá þótt hún sé víða einhæf. Að sjálfsögðu lita þessi viðhorf gildi flestra. Þetta getur skapað togstreitu. Fólk er með mikla verki, getur ekki unnið vegna þeirra

og fær þ.a.l. þá mynd af sjálfu sér að það sé lítils virði vegna ónógrar þátttöku í atvinnulífi. Flestir þeir verkjasjúklingar sem ég tengist eru konur. Oftast hafa þær verið í a.m.k. tvöfaldri vinnu, það er sinnt launaðri atvinnu, séð um megin þungann af heimilishaldi og annast börn eða aðra. Í rannsókn Lilleaas (1992) kemur fram að konurnar gera of lítið úr eigin vinnuframlagi, telja t.d. heimilisstörf og barnapössun fyrir aðra ekki

sem vinnu. Viðhorf í þjóðfélaginu endurspeglast í tímaritsgreinum hin síðari ár þar sem „ofurkonan“ ræður ríkjum. Konan sem getur allt og er í ótal hlutverkum. En ekki eru allir sem ráða við slíkt og konur með langvinna verki gera það alls ekki. Gildi koma oft fram þegar spurt er

um áhugamál og óskað er eftir að fólk velji í hvað það vildi eyða oft takmarkaðri orku og kröftum. Þá þykir það varla réttlætanlegt að gera eitthvað „skemmtilegt“, nær væri að gera eitthvað „þarft“ eins og að sinna heimilisstörfum. Jafnvel þótt að fólk viti að það leiði af sér aukna verki. Stundum verður því niðurstaðan sú að gera ekkert frekar en eitthvað sem veitir aukna ánægju, en gæti valdið samviskubiti að ógleymdu umtali annara.

• Áhugi

Eins og fram hefur komið, hafa margir af mínum skjólstæðingum litla menntun og unnið líkamlega erfið og einhæf störf. Störf sem eru ekki líkleg til að hafa mikið aðdráttarafl eða vera í uppáhaldi en eru fyrst og fremst til að afla lífsviðurværis. Í rannsókn Lilleaas (1992) þar sem bornir eru saman tveir hópar kvenna með vefjagigt kom í ljós, að í þeim hópi þar sem flestar konurnar höfðu aðeins grunnskólamenntun voru 12 af 15 á örorkubótum. Í samanburðarhópi þar sem konurnar höfðu meiri menntun voru 6 af 15 á örorkubótum. Líklegt má telja að störf hinna síðar nefndu séu líkamlega léttari og ekki eins einhæf en um leið áhugaverðari og í samræmi við þá menntun sem þær hafa valið sér. Oft er það þannig að sú iðja, sem fólk valdi fram yfir aðra og vakti áhuga þess áður er nú óframkvæmanleg vegna verkja. Þetta á t.d. við

um störf og tómstundaiðju sem krefjast mikils líkamlegs atgerfis og erfitt getur reynst að finna nýja iðju.

Langvinnir verkir geta því leitt af sér breytingu á trú á eigin áhrifamátt, gildi og áhuga. Sú vinnsla sem á sér stað í viljakerfinu verður oft neikvæð og þar sem verkir eru afar huglægir og tengdir upplifun er líklegt að hún hafi í sjálfu sér áhrif á verkina. Vegna lítillar trúar á eigin áhrifamátt er erfitt að sjá hvaða tækifæri bjóðast og bregðast við þeim. Þetta tengist einnig vali á iðju og athöfnum. Því er það oft að fólki fallast hendur og gerir lítið þegar það er ekki lengur fært um að sinna þeim störfum sem gjaldgeng þykja í íslensku þjóðfélagi.

• Vanakerfið

„Vanakerfið er innra skipulag upplýsinga. Kerfið hefur tilheingingu til að hafa allt í föstum skorðum og viðheldur sjálfu sér með því að endurtaka atferlismynstur“ (Guðrún Pálmadóttir, 1998, bls. 3). Þau fyrirbæri sem talað er um í formgerð vanakerfisins eru: Vani og vanakort ásamt hlutverkum og hlutverkavísam. Hjá fullorðnu fólki á vinnufærum aldri ganga hlutverk og venjur út frá því að fólk sinni launuðum störfum sér til framfærslu. Þetta eru viðmið þjóðfélagsins sem við búum í og það hefur áhrif á þá einstaklinga sem þar lifa.

• Vani og vanakort

Ef röskun verður á iðju vegna langvinnra verkja breytast venjur fólks. Tími er gjarnan miðaður við vinnu, s.s. daglegur vinnutími og hvíldartími, virkir dagar og helgar, sumarfrí, loðnuvertíð eða sauðburður. Ef fólk þarf að hætta þátttöku í atvinnulífi t.d. vegna verkja þarf það ekki lengur að fylgja þeirri hringrás sem atvinnulíf skapar.

Meiri tími er til umráða til tómstunda og eigin umsjár og vægi iðjuþátta breytist. Tíminn getur orðið of mikill ef hann er ekki nýttur og athafnaleysi veldur leiða og vanlíðan. Verklag fólks með langvinna verki breytist oft, það þarf að vinna verkin á sem

sársaukaminnstán hátt og þannig að afl og orka nýtist sem best. Lífstíll tekur líka breytingum. Nálgun eigin iðju miðast við það að vera sífellt með verki í stað þess að vera virkur þátttakandi í atvinnuhringrás þjóðfélagsins.

• Hlutverk og hlutverkavísar

Fyrir á tímum skapaðist staða fólks gjarnan af því hverra manna það væri. Nú er hins vegar spurt um hvað það geri, í merkingunni hvaða störf það stundi. Að stunda ekki vinnu vegna verkja (sem kannski eiga sér ekki sýnilega orsök) gefur ekki háa stöðu í þjóðfélaginu. Þegar hlutverkum fækkar eða þau hverfa við það að fólk getur ekki unnið þau verk sem það gat áður, breytist sjálfsmynd þess oft mikið. Þau hlutverk sem einstaklingar eru í, vegna þátttöku í atvinnulífi hafa oft áhrif á önnur hlutverk, sérstaklega hvað varðar vináttu við samstarfsmenn og frístundaiðju (Kielhofner, 1995, bls 148, vitnar í Bischof, 1976).

Það getur gerst að hlutverk verði of fá og fábreytt ef fólk hættir atvinnu. Mörgum sem eru fullvinnandi hættir til þess að hafa mörg hlutverk en það getur valdið togstreitu um tíma og orku. Þrátt fyrir að fjöldi hlutverka geti valdið togstreitu er betra að hafa of mörg heldur en of fá, þegar vellíðan fólks er höfð í huga (Kielhofner, 1995, bls 146, vitnar í Baruch o.fl., 1980). Ekki má gleyma því að fólk verður yfirleitt fyrir tekjumissi ef það þarf að hætta atvinnuþátttöku vegna verkja. Vegna þessa verður það jafnvel að láta af fyrri hlutverkum og telur sig ekki hafa efni á að takast á við ný, þrátt fyrir að það hafi áhuga. Þetta getur t.d. átt við tómstundaiðju af ýmsum toga.

Hæfnikerfið

„Hæfnikerfið er hið innra skipulag líkamlegs og andlegs búnadar sem í sameiningu leggur grundvöllinn að hæfni“ (Guðrún Pálmadóttir, 1998, bls.

4). Hæfnikerfinu er skipt í fjóra þætti:

- Stoðkerfi, þ.e. vöðvar, liðir og bein.
- Taugakerfi, þ.e. miðtaugakerfi og úttaugakerfi.
- Hjarta, æðar og öndunarfæri.

Viðhorf á Íslandi eru töluvert lituð af atvinnulífi. Allir eiga að vinna, annað telst aumingjaskapur. Atvinnuleysi hefur verið lítið hér miðað við nágrannalöndin og oftast næga vinnu að fá þótt hún sé víða einhæf. Að sjálfsögðu lita þessi viðhorf gildi flestra. Þetta getur skapað togstreitu.

- Huglægar myndir, sjá um að túlka, skipuleggja og útfæra atferli.

Hér verður ekki fjallað sérstaklega um hæfnikerfið í tengslum við röskun á iðju fólks með langvinn verkjavandamál. Orsaka verkanna er yfirleitt leitað í hæfnikerfinu, sérstaklega í stoðkerfi og taugakerfi. Stöðugt flæði á sér milli hinna mismunandi þátta hæfnikerfisins og röskun á einhverjum þeirra hefur áhrif á aðra þætti og flæðið þar á milli. Fólk með langvinn verkjavandamál einblínir oft á hæfnikerfið en horfir síður til samspilsins sem á sér stað milli hlutkerfanna þriggja.

Áhrif umhverfis á iðju

Umhverfi skapar tækifæri til iðju en veitir einstaklingum einnig þrýsting. Það veitir ákveðið frelsi til að velja en getur einnig ýtt undir eða dregið úr ákveðnu atferli (Guðrún Pálmadóttir, 1998). Umhverfi má skipta í efnisheim og samfélag sem mynda athafnasvæði fyrir iðju.

• Efnisheimur

Honum tilheyrir náttúrulegt umhverfi, mannvirki og hlutir sem eru annað hvort náttúlegir eða hannaðir af mönnum. Mannvirki og hlutir skipta miklu máli þegar verkjavandamál eru annars vegar. Mikilvægt er að hönnun þeirra sé góð, að hún bjóði upp á eins gott vinnuumhverfi og kostur er. Algengt er að vinna við slæma og illa hannaða vinnuaðstöðu sé ein af meginorsökum á óþægindum í hreyfi- og stoðkerfi (Hulda Ólafsdóttir, 1997). Dæmi um þetta er röng hæð á fiskvinnsluborði og illa hannað tölvuborð með rangri staðsetningu fyrir mús. Mikilvægt er að gera sér grein fyrir því hvernig hægt er að nota umhverfið til að létta undir, þegar um verkjavandamál er að ræða. Dæmi um þetta eru vel hönnuð húsgögn og áhöld, s.s. eldhúshöld með góðu gripi. Ræstivagna og léttar moppur með festingum sem eru auðveldar í notkun má einnig nefna, eða sérhönnuð hjálpartæki sem létta vinnu. Slíkt getur aukið vinnugetu án þess að verkir versni og gert fólki kleift að halda áfram fyrri iðju.

• Samfélag

Í líkaninu um iðju mannsins er talað um félagslega hópa og viðfangefni innan hugtaksins samfélag. Fólk tekur þátt í og er í tengslum við marga félagslega hópa, stóra og litla. Einstaklingurinn hefur áhrif á hópinn og hópurnir á hann. Viðhorf hinna ýmsu hópa til verkjasjúklinga geta verið neikvæð, t.d. ef

fólk stundar ekki atvinnu án þess að hafa sýnilega ástæðu fyrir verkjum. Hlutverk þess sem er með langvinna verki geta líka breyst innan hópanna. Fyrirvinnan getur ekki lengur unnið fyrir launum, húsmóðirin ekki lengur sinnt heimilisstörfum. Ef fólk er ekki lengur fært um að afla sér þeirra tekna sem það þarf til lífsviðurværis þarf umhverfið þ.e. samfélagsleg aðstoð að koma til. Hér á landi er slík fjárhagslega aðstoð aðallega með tvennum hætti, þ.e. atvinnuleysisbætur og örorkubætur.

Almenn örorka er metin þegar vinnufærni er skert vegna sjúkdóma eða fötlunar. Örorkumatið byggist á læknisfræðilegum þáttum, en að auki eru höfð til hliðsjónar félagsleg og fjárhagsleg atriði.

Tillit er einnig tekið til búsetu eða landfræðilegra þátta (Sigurður Thorlacius og Sæmundur Stefánsson, 1998). Að sögn Stefáns Yngvasonar, yfirlæknis, eru verkir án taugabrottfallseinkenna eða geðsjúkdóms sjaldan metnir til meira en 50-65% örorku. Það er t.d. afar sjaldgæft að fólk með greininguna vefjagigt, fái fullar örorkubætur eða 75%. Í lögum um almannatryggingar er m.a.gert ráð fyrir að tekið sé mið af verkkunnáttu, uppeldi, starfsreynslu og búsetu umsækjenda. Taka beri tillit til hvort líklegt sé að hann geti í heimahéraði sínu fengið vinnu sem hentar starfskröftum hans og reynslu (Sigurður Thorlacius og Sæmundur Stefánsson, 1998). Ef fólk er atvinnulaust og getur ekki stundað þá vinnu sem í boði er vegna verkjaástands, þarf það að skila læknisvottorði um hvers konar vinnu það geti ekki stundað annars missir það atvinnuleysisbæturnar.

Viðfangsefni geta tekið breytingum hjá þeim sem hafa langvinna verki. Með viðfangsefnum er átt við „röð athafna sem hefur heiti, samhengi og tilgang og er þekkt og viðurkennd innan menningarsamfélags“ (Guðrún Pálmadóttir, 1998, bls. 5). Sum verk er einstaklingurinn ekki fær um að framkvæma lengur eða aðstæður í umhverfinu bjóða ekki það. Athafnasvæði er samspil efnisheims og samfélags sem mynda heildaraðstæður fyrir iðju. Sem dæmi um þetta má nefna heimili, vinnustað og svæði til tómstundaiðju. Þetta eru staðir þar sem einstaklingurinn er og framkvæmir iðju. Þessum athafnasvæðum fækkar og það sem gerist þar skerðist oft hjá fólki með langvinna verki. Mikilvægt er því að gera aðstæður sem bestar, dæmi um þetta er aðlögun á vinnuaðstöðu og kennsla í líkamsbeitingu.

Samantekt

Ástæða þess að ég valdi að skrifa um mikilvægi þess að ná ákveðnu jafnvægi milli eigin umsjár, starfa og leikja og tómstundaiðju hjá fólki með langvinna verki í hreyfi- og stoðkerfi er sú reynsla sem ég hef fengið í starfi mínu. Hefðbundin læknisfræðileg meðferð með áherslu á hæfnikerfið bregst oft hjá þessum skjólstæðingum og ástandið er gjarna sveiflukennt. Orsakir verkjanna eru nánast jafn margar og fjölbreyttar og þeir sem hlut eiga að máli. Í viðtölum við fólk kemur oft fram svipuð reynsla og upplifun. Vanmáttar-kennd gagnvart því að geta ekki framkvæmt sömu verk og áður, ótti við að vera ekki tekið trúanlegt, fjárhagslegt öryggi og að lokum uppgjöf, bæði fyrir verkjum og lífsaðstæðum. Sérstaklega vegur það þungt ef ekki er lengur hægt að sinna launaðri atvinnu.

Líkanið um iðju mannsins gefur góða heildarmynd af aðstæðum einstaklinga í þessum sporum, gerir þá meðvitaða um þær og færari um að taka ábyrgð. Jafnvel þótt ekki takist að „lækna“ verkina þá þarf að læra að lifa með þeim við þokkalegar aðstæður. Til þess að svo megi verða er nauðsynlegt að umhverfið hjálpi til. Einstaklingurinn verður að ná jafnvægi milli hæfnisviðanna þriggja á eigin forsendum, út frá því hvað skiptir hann máli og er í samræmi við viljakerfi hans, vana-kerfi og hæfnikerfi.

Greinarhöfundur starfar sem forstöðumaður starfsþjálfunar, plastiðjunni Bjargi á Akureyri.

Heimildaskrá

- Guðrún Pálmadóttir (1998). Líkanið um iðju mannsins, drög að hugtakalista. Fjölrit, Háskólinn á Akureyri.
- Hulda Ólafsdóttir (1997). Óþægindi frá hreyfi- og stoðkerfi meðal fiskvinnslufólks. Háskóli Íslands, Reykjavík.
- Kielhofner, G. (1995). A Model of Human Occupation, Theory and Application, (2.útg.). Baltimore: Williams & Wilkins.
- Kielhofner, G., Ellingham, B. og Ness, N.E. (1997). Modell for Menneskelig Aktivitet. Ergoterapeuten 1997 (13), 446-55.
- Lilleaas, Ulla-Britt (1992). Får kvinner muskelsmerter fordi de er kvinner ? Ergoterapeuten 1992 (1), 32-35.
- Sigurður Thorlacius og Sæmundur Stefánsson (1998, 1.apríl). Örorkumat og forsendur þess. Morgunblaðið, bls. 36 og 37.
- Stefán Yngvason, yfirlæknir Endurhæfingar- deildar FSA, (1998, 31.mars). Samtal við höfund. (höf: Sigurður Þór Sigursteinsson)

Faghópur um iðjubjálfun barna



Innan Iðjubjálfafélags Íslands er starfandi faghópur um iðjubjálfun barna, sem hefur það að markmiði að miðla þekkingu á þessu sérsviði innan hópsins og utan. Faghópurinn er opinn öllum iðjubjálfum og fundir eru haldnir í byrjun hvers mánaðar.

Allar nánari upplýsingar fáast hjá

Gerði, Sigríði og Helgu á SLF, s: **581 4999**.

HUGLEIÐINGAR UM FRAMTÍÐINA

í iðjupjálfun á Íslandi

**Það voru margar spurningar sem vökn-
uðu þegar ég var að hugsa um efni í
lokaritgerð mína frá iðjupjálfaskólanum
í Árósum. Ég velti því fyrir mér hvað
væri að gerast í iðjupjálfun á Íslandi í**

**dag. Hverning dreifing iðjupjálfa væri á
landsvísu og hvernig framtíðarhorfur
væru með tilkomu námsbrautar á Akur-
eyri. Í þessari grein mun ég fjalla um
megin efni lokaritgerðarinnar.**



SIGURÐUR ÞÓR
SIGURSTEINSSON
fjallar um lokarit-
gerð sína

Allt frá því að ég hóf
nám mitt, árið 1995,
hef ég heyrt talað um
mikla þörf fyrir iðjupjálfa á Ís-
landi, allt frá 150 og upp í 300
iðjupjálfa. Þegar ég byrjaði
nám mitt hugsaði ég ekki svo
mikið út í það hvort það væru
einhverjar lausar stöður eða
hversu mikil þörf væri fyrir
iðjupjálfa á Íslandi.

Í upphafi var sú ákvörðun
að flytja til Danmerkur og læra
iðjupjálfun jafnvel meiri ævin-
týraþrá heldur en alvara. Ég
vissi ekki mikið um fagið, en
seinna komst ég að því að ég
valdi rétt nám. Í þau þrjú ár
sem ég var við nám frétti ég
reglulega frá Íslandi að mikil
þörf væri fyrir iðjupjálfa þar.
Mér fannst það að sjálfsögðu
hið besta mál, þar sem ég var
ákveðinn í að flytja heim strax
að námi loknu. Á svipuðum
tíma heyrðist einnig frá Íslandi
að niðurskurður ætti sér stað í
heilbrigðisgeiranum. Þannig
fór ég smám saman að velta
því fyrir mér hvað hæft væri í
þessum fréttum.

Árin liðu og það kom að því
að ég þurfti að velja efni í loka-
ritgerð. Ég ákvað að skrifa um
iðjupjálfun á Íslandi. Þegar ég
velti því fyrir mér hvað ég ætti
að fjalla um í lokaritgerðinni
þótti mér áhugavert að líta að-
eins á stöðuna í dag. Einnig að

skoða hvernig framtíðin hugs-
anlega lítur út.

Með tilkomu námsbrautar í
iðjupjálfun við Háskólann á
Akureyri fjölgar iðjupjálfum
trúlega um 15 árlega frá og
með árinu 2001, þannig að
fjölgun í stéttinni verður mikil.
Tilgangurinn með verkefninu
var að kanna hvort grundvöll-
ur væri fyrir þessari aukningu
og hvort hafin væri áætlun um
hvar þessir iðjupjálfar fái stöð-
ur í framtíðinni.

Ég ákvað að skipta verkefn-
inu í þrjá hluta. Í fyrsta lagi að
nefna staðreyndir um iðjupjál-
fun í dag, hvað varðar stærð
stéttarinnar og dreifingu á
landsvísu. Í öðru lagi að finna
heimildir um það sem skrifað
hefur verið um framtíðina í
iðjupjálfun á Íslandi og í þriðja
lagi að taka viðtöl við einn að-
ila frá iðjupjálfafélaginu og
annan frá Heilbrigðisráðuneyt-
inu. Ég valdi iðjupjálfafélagið
og Heilbrigðisráðuneytið til
þess að fá sjónarhorn þeirra á
sama málinu. Einnig vildi ég
komast að því hvort þessir að-
ilar hefðu einhverjar áætlanir
um að skapa fleiri störf fyrir
iðjupjálfa í framtíðinni.

Fjöldi og dreifing

Iðjupjálfafélag Íslands var
stofnað af tíu iðjupjálfum árið
1976. Að meðaltali hefur fjöl-
g-

unin í stéttinni verið tveir til
þrír iðjupjálfar á ári. Ef við lít-
um á vöxtinn í stéttinni, þá
voru iðjupjálfar 15 árið 1980,
árið 1985 voru þeir 35, árið
1990 voru þeir 57 og árið 1995
voru þeir 63. Í dag eru þeir um
84 talsins, en af þeim eru í
kringum 71 starfandi við fagið.
Af þeim 71 sem starfa við fagið
eru 61 iðjupjálfi í Reykjavík, en
aðeins tíu á landsbyggðinni. Á
þessu má sjá að dreifingin á
landsvísu er afar takmörkuð
og þróunin hefur verið í þá átt
að iðjupjálfar starfa aðallega á
höfuðborgarsvæðinu.

Ein af ástæðunum getur
verið sú að nýútskrifaðir iðu-
pjálfar sækja á staði þar sem
þeir vinna með öðrum iðu-
pjálfum. Ég tel að þeir hafi
þörf fyrir að starfa með reynd-
ari iðjupjálfum í byrjun. Hing-
að til hafa allir þurft að læra
erlendis og þekkja þar af leið-
andi síður til aðstæðna hér á
landi. Þeir sækja í ákveðið ör-
yggi og það fá þeir í samvinnu
með öðrum iðjupjálfum. Þess
vegna eru þeir kannski ekki til-
búnir í að starfa úti á lands-
byggðinni, þar sem þeir í
mörgum tilfellum þyrftu að
starfa einir.

Sum sjúkrahús á lands-
byggðinni hafa ekki iðjupjálfa
meðal starfsmanna sinna.
Ástæðan er meðal annars sú að

þegar auglýstar hafa verið stöður úti á landi, þá hefur enginn iðjuþjálfari verið á lausu. Í sumum tilfellum hafa þessar stofnanir gefist upp á að auglýsa og stöðugildin leggjast því niður. Seinna meir getur reynst erfitt að skapa stöðugildi að nýju, þar sem fjárveitingum hefur verið ráðstafað í annað. Ég tel að það séu nægir möguleikar á því að skapa fleiri iðjuþjálfastörf á landsbyggðinni. Hingað til hefur skortur á iðjuþjálfum spilað stórt hlutverk. En það er von á fleirum, þannig að ég tel að nú sé orðið raunhæft að undirbúa stéttina fyrir þessa aukningu.

Það verður gífurleg aukning á iðjuþjálfum í framtíðinni með tilkomu námsbrautarinnar á Akureyri. Eitt lítið dæmi um hversu mikil aukningin verður er það að árið 2000 má áætla að fjöldi starfandi iðjuþjálfara verði um 78. Árið eftir eða 2001, útskrifast fyrsti hópurinn frá námsbrautinni og áætlað er að það verði 15 manns. Fjöldinn eykst sem sagt úr 78 í 93 á aðeins einu ári! Þessi aukning frá árinu 2000-2001 svarar til þeirrar aukningar sem átti sér stað frá árinu 1990 til 1997. Hvar á allt þetta fólk að fá vinnu? Þótt talað sé um að þörf sé á 150-300 iðjuþjálfum, þá er langur vegur frá að til séu stöðugildi fyrir þennan fjölda. Með þessu verkefni var markmiðið að komast að því hvernig framtíðin lítur út í iðjuþjálfun á Íslandi og hvort áætlanir séu uppi um hvernig bregðast eigi við fjölgun í stéttinni.

Framtíðarhorfur

Þær heimildir sem ég fann um hvar þörf sé á iðjuþjálfum í framtíðinni sýndu mikla þörf í heilsugæslunni og einnig í barnaiðjuþjálfun (skólar o.fl.). Einnig er talað um að þörf sé á göngudeildarþjónustu iðjuþjálfara, en það hefur hingað til strandað á samningnum við Tryggingarstofnun ríkisins.

Frá Heilbrigðisráðuneytinu fékk ég þau svör að mikil þörf væri fyrir iðjuþjálfara. Það væri því hið besta mál að þeim fjölgaði ört í framtíðinni. Sá aðili sem ég átti viðtal við var ekki í vafa um, að næg störf væru innan heilbrigðisgeirans fyrir iðjuþjálfara í framtíðinni. Tilraunaverkefni sem nú er unnið að innan

heilsugæslunnar gengur vel. Þannig ættu möguleikar að opnast, þegar búið er að sannreyna iðjuþjálfun í heilsugæslunni. Aftur á móti er ekki búið að áætla neitt um framtíðarskipulag í þessu sambandi. Hvaðan á að fá fjármagn fyrir nýjar stöð-

Enn hefur ekki verið lagt í að færa endurhæfingu gerviliðasjúklinga yfir í heimahús þó svo að það ætti að vera hagkvæmt. Ef aðstæður og ytri stuðningur væru til staðar ættu þeir að geta komist heim fyrr en raunin er í dag, þrátt fyrir að umræddir einstaklingar séu yfirleitt aldraðir og fólk með hreyfihömlun. Viða erlendis er mikill áhugi á áframhaldandi þróun á þessu sviði fyrir hendi og eru nýjar rannsóknir þegar hafnar eða í undirbúningi.

ur? Þegar ég spurði þessarar spurningar var fátt um svör. Viðmælandi minn var þess viss að nýútskrifaðir iðjuþjálfar myndu hverfa inn í lausar stöður víðsvegar um landið. Ég spyr bara: Ef ekki eru til svo mörg stöðugildi úti á landsbyggðinni í dag, hvers vegna ættu þau þá að vera til að 3 árum liðnum?

Iðjuþjálfafélagið hefur að mínu mati unnið mikið og gott starf í tengslum við námsbrautina á Akureyri. En fyrri hálfleik er aðeins lokið, sá seinni er eftir. Námsbrautin er orðin að veruleika, þannig nú er tíminn til að opna nýja möguleika víðsvegar um landið og plægja akurinn fyrir verðandi iðjuþjálfara.

Ég veit að það hefur verið unnið mikið kynningarstarf í sambandi við barnaiðjuþjálfun í skólum og einnig var efnt til kynningarátaks á faginu í tilefni af 20 ára afmæli Iðjuþjálfafélagsins árið 1996. Þetta er af hinu góða. Því sýnilegri sem við verðum því meira veit almenningur um hvað felst í iðjuþjálfun. Fólk er sam-mála um hvert straumurinn stefnir en það er iðjuþjálfun innan heilsugæslu og skóla. Einnig tel ég að göngudeildarþjónusta iðjuþjálfara verði að veruleika og

þeir starfi í einkageiranum í meira mæli.

Skoðun mín er sú að það þurfi nú þegar að vinna skipulega að því að plægja akurinn. Ég álít að Iðjuþjálfafélagið gæti í samvinnu við Heilbrigðisráðuneytið gert úttekt á því hvernig staðan er á sjúkrahúsum úti á landi í raun. Það mætti kanna hve mörg sjúkrahús eru án iðjuþjálfara og hvort raunhæft sé að skapa þar stöður í framtíðinni. Einnig er hægt að skoða hvort ekki sé raunhæft að fjölga stöðugildum á þeim stöðum úti á landi er nú þegar hafa einn til tvo iðjuþjálfara starfandi. Að sjálfsögðu vinna iðjuþjálfar á fleiri stöðum en sjúkrahúsum. En þar sem ég ákvað einblína á þennan þátt í ritgerðinni, nefni ég hann eingöngu.

Ég held að það sé nauðsynlegt að dreifing iðjuþjálfara á landsvísu verði meiri og Iðjuþjálfafélagið gæti jafnvel haft meiri samvinnu við stjórnmalamenn í framtíðinni. Það eru sjálfsagt margar skoðanir um hvernig eða hvort eigi að undirbúa stéttina undir fjölgunina.

Ég tel að við getum unnið að því að gera okkur sýnilegri. Með þeim hætti yrði meiri eftirspurn eftir iðjuþjálfum, þegar við loksins getum svarað þörfinni. Það er margt hægt að gera og aldrei er of mikið fjallað um iðjuþjálfun og störf þeirra. Það er því að miklu leyti undir okkur komið hvernig málin standa, þegar fjölgar verulega í stéttinni.

Ég lærði mjög mikið um iðjuþjálfun á Íslandi þegar ég var að vinna þetta verkefni. Það var áhugavert að fræðast um sögu félagsins og skoða hvernig þróunin hefur verið í faginu. Þegar maður lærir erlendis þá kynnist maður að sjálfsögðu iðjuþjálfun í viðkomandi landi og veit þar af leiðandi lítið um starfið á Íslandi.

Að lokum vil ég þakka Guðrúnu Pálmadóttur, brautarstjóra iðjuþjálfunar við HA og Iðjuþjálfafélagi Íslands sérstaklega fyrir allar heimildirnar. Án þeirra hefði ég aldrei getað skrifað loka-ritgerð um þetta efni.

Greinarhöfundur starfar sem iðjuþjálfari á Reykjalundi

Hættum að lyfta

MEDIMEC RoMedic SVENKO

Hjálpartæki sem hafa vinnuvernd að leiðarljósi

Rennidýnur, lyftisþjöld, lyftibelti, fluttningsbretti
fyrir alla er eiga erfitt með að standa upp, snúa
sér í rúmi eða flytja sig á milli. Lengri dýnur fyrir
þá er þarf að flytja á milli eða snúa í rúmi.

Fiberdýnurnar vinsælu eru nú fáanlegar í mismunandi
þykkt. Einnig eru til fiberdýnur sem hægt er að taka í
sundur þannig að þær komast í heimilisþvottavél,
fiberstólsetur og hælhlífar.

Vest Kot
Pósthólf 9299
Sími 557 7878
129 Reykjavík

VINNUVISTFRÆÐI

VINNÍS, nýtt félag á Íslandi



ÞÓRUNN
SVEINSDÓTTIR

Hugtakið vinnuvistfræði er nýlegt í íslenskri tungu og trúlega framandi í hugum margra. Hér verður fjallað um samspil mannsins og þess umhverfis sem hann lifir og starfar í. Á erlendum tungumálum er greinin oft kölluð *ergonomi* (Norðurlönd), *ergonomics* (Bretland) eða *human factors* (Bandaríkin). Orðið *ergonomics* er komið úr grísku og þýðir náttúru-lögmál vinnunnar (ergon=vinna, nomos=náttúru-lögmál). Breytilegt er eftir löndum hvaða merkingu orðið hefur fengið. Í sumum löndum hefur skapast sú hefð að „ergonomi“ taki fyrst og fremst til þess er lýtur að líkamlegu álagi við vinnu, einkum álagi á hreyfi- og stoðkerfi t.d. líkamsbeitingu og vinnuaðstöðu. Alþjóðlegu vinnuvistfræðisamtökin hafa hins vegar lagt áherslu á víða merkingu orðsins. Hugtakið nái þannig til margra þátta vinnuumhverfisins sem krefjast þverfaglegs samstarfs margra faghópa. Skilgreining samtakanna á vinnuvistfræði er svohljóðandi: „Vinnuvistfræði samþættar þekkingu úr mörgum greinum mannvísinda í því skyni að laga störf, kerfi, framleiðsluvörur og umhverfi að líkamlegri og andlegri getu og takmörkunum mannsins“.

Forsaga og þróun

Sögu vinnuvistfræðinnar má rekja nokkuð langt aftur. Frá því á tímum hellamanna hafa menn leitast við að hanna vopn og verkfæri sem auðvelda þeim verkin. Upphaf vísindalegra mannfræðimælinga var markað af Albrecht Durer (1471-1528) með bókinni „The Four Books of Human Proportions“ en þekking á stærðarhlutföllum og breytileika meðal mismunandi þjóða er afar mikilvæg við ýmis konar hönnun. Segja má að áhugi á samspili manns og vinnuumhverfis hafi vaknað í fyrri heimsstyrjöldinni. Meðan á henni stóð reyndu starfsmenn í hergagnaiðnaði að anna þörfinni fyrir vopn af fremsta megni, en undir því mikla vinnuálagi sem ríkti komu upp ýmis vandkvæði. Í stríðslok var stofnuð vísindanefnd til að rannsaka vandamál sem tengdust þreytu starfsmanna við störf í iðnaði.

Rúmum áratug síðar eða árið 1929 jókst verk-svið nefndarinnar en þá var henni falið að rannsaka vinnuumhverfi og aðstæður iðnverkafólks, einkum með tilliti til vinnuafkasta og hvernig varðveita mætti heilbrigði starfsmanna. Þeir sem tóku þátt í rannsóknarstarfinu voru sálfræðingar, lífeðlisfræðingar, læknar og verkfræðingar. Athugaðir voru ýmsir þættir vinnunnar, t.d. líkamstaða, líkamsástand starfandi karla og kvenna, burður þungra hluta, hvíldarhlé, verkstjórn, lýsing, hiti, loftræsting, áhrif tónlistar á starfsmenn við vinnu, starfsmannaval og þjálfun.

Þegar seinni heimstyrjöldin hófst hafði töluverð þróun í vopnaframleiðslu átt sér stað. Vopnin voru orðin bæði flóknari og hraðvirkari en áður. Í ljós kom að hermennirnir sjálfir voru veikasti hlekkurinn í keðjunni. Þörfin á að athuga getu og takmarkanir mannsins varð þess vegna brýnt viðfangsefni. Rannsóknir hófust á ýmsum sviðum. Menn sáu gildi þess að tengja nýja þekkingu af ólíkum sviðum og voru fyrstu samtökin um vinnuvistfræði „Ergonomics Research Society“ stofnuð í Bretlandi árið 1949. Var það fyrsta skýra vísbendingin um að greinin væri að þróast sem sjálfstæð vísindagrein. Í upphafi var aðaláherslan á vinnuafköst og lífeðlisfræðilega getu mannsins.

Árið 1959 voru Alþjóðlegu vinnuvistfræðisamtökin „International Ergonomics Association – IEA“ stofnuð til að efla tengsl og samstarf milli landa. Eftir því sem vinnuvistfræðin þróaðist sem vísindagrein breyttust markmiðin og áhersla var lögð á að stuðla að öruggu og heilsusamlegu vinnuumhverfi þar sem fólki líður vel. Alþjóðlegu samtökin hafa lögheimili í Sviss en skrifstofa þeirra er staðsett í Bandaríkjunum. Aðildarfélag eru nú 29 með alls um 16.000 félagsmenn úr víðri veröld. Eru Norrænu vinnuvistfræðisamtökin „Nordiska Ergonomisällskapet – NES“ þar á meðal, en þau voru stofnuð árið 1969 í Stokkhólmi. Landssamtök allra Norðurlandanna nema Íslands eru aðilar að samnorrænu samtökunum. Árið 1996 voru meðlimir norrænu samtakanna 1340 talsins.

Óhætt er að segja að vinnuvistfræðin hafi sem vísindagrein verið í stöðugri þróun og nái í dag til fjölmargra sviða. Þar með eru talin hugfræði (cognitive science), gagnkvæm áhrif manns og tölvu og gerð notendavænna tölvu-forrita, hönnun vinnuskipulags og stjórnum.

Stofnun vinnuvistfræðifélags

Vorið 1996 hélt *Faghópur sjúkrabjálfa um vinnuvernd* námskeið, fyrir sjúkrabjálfa og iðjubjálfa er fjallaði um úttekt og mat á vinnustað með tilliti til álags á hreyfi- og stoðkerfi. Á námskeiðinu lögðu sjúkrabjálfarar til að hafinn yrði undirbúningur íslenskra samtaka um vinnuvistfræði. Hugmyndin hlaut góðar undirtektir og voru tveir sjúkrabjálfarar og tveir iðjubjálfar skipaðir í nefnd til að undirbúa stofnun þverfaglegra samtaka. Fyrsta viðfangsefni nefndarinnar var að skilgreina hugtakið vinnuvistfræði á íslensku. Var í þeirri vinnu stuðst við skilgreiningar norrænu og sænsku samtakanna. Haft var samband við ýmsa faghópa sem nefndin taldi að gætu átt erindi í þverfagleg samtök af þessum toga. Tengiliðir faghópanna unnu með nefndinni að frekari undirbúningi.

Félagið var stofnað þann 8. apríl 1997 og hlaut nafnið Vinnuvistfræðifélag Íslands, skammstafað VINNÍS. Stofnendur voru 48 einstaklingar úr röðum heilbrigðis-, félagsvísinda- og tæknistétta auk sex fyrirtækja og félaga. Á stofnfundi voru lög félagsins samþykkt og fyrsta stjórn þess kosin. Núverandi stjórn skipa, auk undirritaðrar þau Björk Pálsdóttir iðjubjálfi, Bjarni Ingvarsson sálfræðingur, Heiða Elín Jóhannsdóttir innanhússarkitekt og Herdís Rafnsdóttir verkfræðingur. VINNÍS er mörkuð braut í lögum þess. Þar segir:

Félagið fjallar um vinnuvistfræði. Viðfangsefni vinnuvistfræðinnar er samskipt mannsins og þess umhverfis sem hann lifir og starfar í. Umhverfi tekur til aðstöðu, búnaðar, tækja, skipulags, samskipta og fleiri þátta. Í fyrirrúmi eru þarfir, vellíðan og öryggi fólks.

Starfsemi

Félagið er áhugamannafélag og öllum opið sem áhuga hafa á vinnuvistfræði. Því hefur vaxið fiskur um hrygg og nú rúmu ári eftir stofnun eru félagsmenn 68 talsins. Meðlimir eru úr 11 faggreinum en einnig eiga nokkur fagfélög, stofnanir og fyrirtæki aðild. Fyrir-

tækin eru fyrst og fremst styrktaraðilar, en hafa jafnframt aðgang að öllum fundum og fræðslu á vegum félagsins. Markmið félagsins eru:

- að efla og kynna vinnuvistfræði á Íslandi
- að stuðla að því að vinnuvistfræðileg þekking sé nýtt við nýhönnun og endurhönnun húsnæðis og aðstöðu, við skipulag vinnu og vinnuferla, við hönnun búnaðar, tækja og ýmissa framleiðsluvara

Starf VINNÍS hefur á þessu fyrsta starfsári verið afar blómlegt. Stjórn ákvað að á fyrsta árinu yrði lögð áhersla á að byggja upp innra starf félagsins, skapa tengsl milli félagsmanna og koma af stað áhugahópum um ýmis mál-efni vinnuvistfræðinnar. Síðastliðið sumar gerði stjórnin könnun meðal félagsmanna um áhugasvið þeirra. Í haustbyrjun voru síðan stofnaðir þverfaglegir áhugahópar um þau mál-efni sem félagsmenn sjálfir kusu að taka til umfjöllunar. Eftirfarandi hópar eru nú starfandi:

- Leshringur um vinnuvistfræði
- Kynningarhópur VINNÍS
- Áhættumat
- Inniloft
- Skólaumhverfi og skólahúsgögn

Á félagsfundi nú nýverið skýrðu hóparnir frá starfi sínu og er greinilegt að hin þverfaglega nálgun viðfangsefnanna skapar nýjar víddir og umræðu meðal þátttakenda sem koma úr ólíkum faggreinum. Skömmu fyrir jól kom fyrsta út *Fréttablað VINNÍS*. Ætlunin er að það komi út þrisvar á ári. Fréttablaðið mun flytja fréttir af starfsemi félagsins, birtar verða stuttar greinar um áhugaverð mál-efni og bent á tímarit, greinar og bækur. Einnig verður sagt frá ráðstefnum og námskeiðum. Síðast en ekki síst er fréttablaðið hugsað sem ritvöllur félagsmanna.

Framtíð

Stjórn VINNÍS hefur skynjað lifandi áhuga félagsmanna á þessu fyrsta starfsári og er það gleðiefni. Markmið félagsins eru skýr „*Að gera vinnuvistfræði að lifandi þekkingu í íslensku þjóðfélagi sem höfð verður að leiðarljósi alls staðar þar sem verið er að skapa manninum umhverfi, bæði á vinnustað og heimili*“.

Leiðir til að vinna að settu marki geta verið

margvíslegar. Í starfinu út á við hyggst félagið beita sér á breiðum vettvangi. Mikilvægt er að stuðla að gæðatryggingu og rannsóknum innan vinnuvistfræðinnar. Jafnframt þarf að tryggja að fylgst verði með staðlamálum á sviði vinnuvistfræði við hönnun. Félagið mun einnig leitast við að kynna vinnuvistfræði sem víðast. Miklu skiptir að framleiðendur, stjórnendur fyrirtækja, samtök atvinnulífsins og stjórnámálamenn séu meðvitaðir um þýðingu vinnuvistfræðilegra sjónamiða við vörubróun, hönnun vinnustaða, mótnun vinnuskipulags og vinnuferla, launakerfa og svo mætti lengi telja.

Þekking þín lesandi góður, getur einnig orðið til þess að flýta fyrir jákvæðri þróun. Vel upplýstir viðskiptavinir, sem gera vinnuvistfræðilegar kröfur til þeirrar vöru sem þeir hyggjast kaupa, til dæmis um eiginleika tölvuborða og stóla örva þannig framleiðendur til að mæta kröfum markaðarins. Á sama hátt geta starfsmenn sem búa yfir þekkingu um heppilegar vinnuaðstæður og vinnuskipulag lagt mikið af mörkum til móta og bæta starfsumhverfi sitt til framtíðar!

Þá sem langar að fræðast meira um félagið er velkomið að hafa samband við undirritaða í vinnusíma: 5672500 eða heimasíma: 5861428. Netfang: torunn@ver.is.

Greinarhöfundur er formaður VINNÍS og starfar jafnframt sem sjúkraþjálfari hjá Vinnueftirliti ríkisins

Heimildir:

D. Osborne. Ergonomics at work. Wiley and Sons Ltd, 1984 ISBN 0-471-10030-7

IEA-International Ergonomics Association: heimasíða <http://www.louisville.edu/speed/ergonomics>.

K.Vandraas, P.Odenrick: Nordic Ergonomics Society, fyrirlestur um NES á ODAM ráðstefnunni USA, 1996.

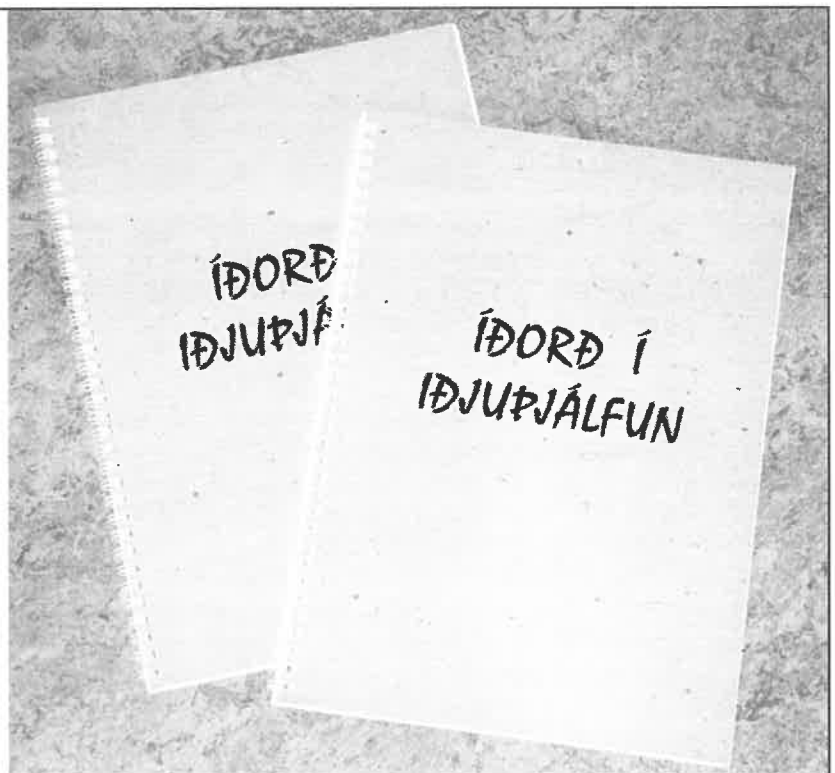
Lög Vinnuvistfræðifélags Íslands, apríl 1997.

Tilkynning!

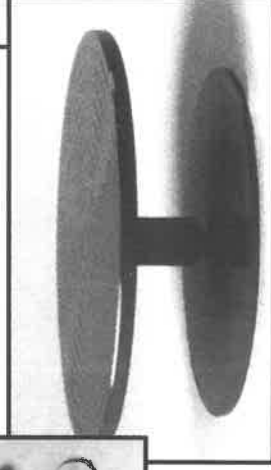
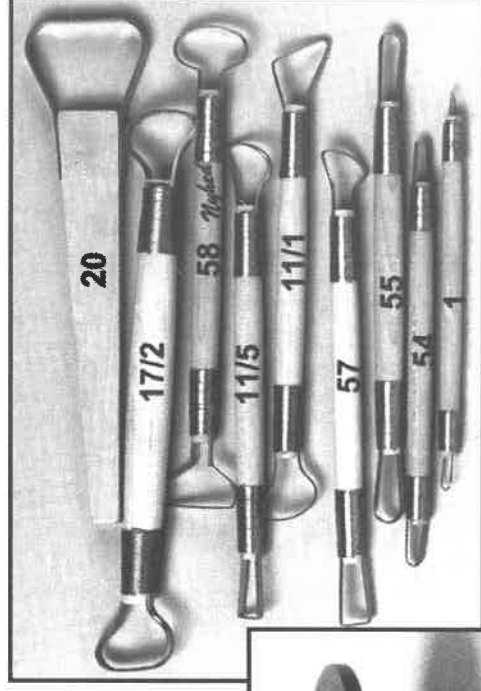
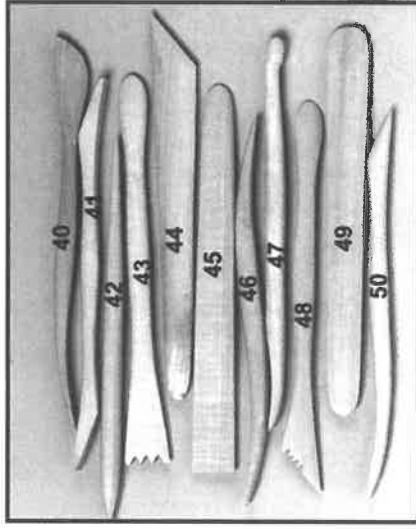
Hagnýtt rit við nám og störf!

fáanlegt hjá:

- Bóksölu Stúdenta, Reykjavík
- Bókvali, Akureyri
- Auði Axelsdóttur,
iðjupjálfun geðd. Lsp.
s: 560 1791/560 1792



Allt til leir og glergerðar



GALT HF.

Bíldshöfða 16 • Sími: 587 5411 • Fax: 567 4611

HUGMYNDAFRÆÐI OG KENNINGAR innan iðjupjálfunar

Námskeið á háskólastigi

Nýlokið er þriggja eininga námskeiði fyrir starfandi iðjupjálfa um hugmyndafræði og kenningar innan fræðigreinarinnar. Námskeiðið var var haldið í samvinnu Háskólans á Akureyri og Iðjupjálfafélags Íslands. Það var 44 kennslustundir og stóð frá byrjun janúar til loka apríl 1998. Fyrirlestrar voru haldnir tvisvar í viku í lok vinnudags. Kennarar voru iðjupjálfnir Snæfriður Þ. Egilson, Guðrún Pálmadóttir og Valerie Harris. Þátttakendur voru um 25, þar af þrír iðjupjálfar sem sóttu sömu fyrirlestra og nemendur við iðjupjálfunarbrautina fyrir norðan. Námsmat var tvíþætt, annars vegar var skriflegt verkefni sem vó 40% og hins vegar skriflegt próf sem vó 60%.

Tilgangur námskeiðsins var að kynna hugmyndafræði iðjupjálfunar og helstu fræðikenningar sem liggja að baki matsaðferðum og íhlutun. Megin áhersla var lögð á mikilvægi iðju fyrir þroska, færni og aðlögun hvers einstaklings og áhrif aðstæðna á þetta ferli. Leitað var svara við spurningunum: Hvers vegna, hvenær og hvernig fólk tekst á við daglega iðju. Færnilíkanið og líkanið um iðju mannsins voru notuð til að greina iðju og atferli í daglegu lífi. Tengsl iðju og heilsu voru könnuð og þau áhrif sem sjúkdómar, röskun á þroska, áföll og erfiðleikar í félagslegu umhverfi geta haft á færni við iðju.

Markmiðið var meðal annars að þátttakendur lærðu að þekkja líffræðilegt, sálfræðilegt og félagslegt gildi iðju, ásamt því að þekkja helstu faglíkón í iðjupjálfun og hvernig

þau leiðbeina um matsaðferðir og íhlutun. Áhersla var lögð á að nemendur kunni skil á líkaninu um iðju mannsins og geti nýtt sér það við að skoða sögur skjólstæðinga.

Gildi þessa námskeiðs er margþætt og misjafnt hvað hver og einn sér sem ávinning sinn. Óhætt er þó að fullyrða að námskeiðið nýtist vel sem undirbúningur fyrir það að handleiða nema. Það má heldur ekki má gera lítið úr þeim áhrifum sem það hefur þegar stór hluti starfandi iðjupjálfa tekur þátt í námskeiði af þessu tagi á sama tíma. Þarna voru fulltrúar flestra vinnustaða og því líklegt að töluverð umræða hafi farið fram og eigi sér stað áfram. Sú staðreynd að kynnt voru orð og hugtök sem þýdd hafa verið, ýtir undir notkun iðorða í allri faglegri umfjöllun. Námskeið sem þetta eflir fagímýnd iðjupjálfa og gerir okkur auðveldara að kynna fagið. Sameiginlegur hugmyndafræðilegur grunnur á íslenskri tungu er afar mikilvægur fyrir stétt sem okkar.

Þátttakan var bæði vekjandi og skemmtileg, þótt oft hafi verið litill tími til að stunda áhugamálin og rækta fjölskyldu og vini. Þetta er upphafið á því sem koma skal og það er von okkar að fleiri slík námskeið verði í boði í framtíðinni.

Gerður Gústavsdóttir og
Sigríður Kr. Gísladóttir, iðjupjálfar á SLF.

Starfsfólk er auðlind

Undanfarin ár hafa einkennst af sparnaði í heilbrigðisgeiranum. Það sem hefur einkennt þessa umræðu er fyrst og fremst niðurskurður og lok-anir deilda. Þó að endurskipulagning hafi einnig átt sér stað hefur athyglin ekki enn beinst að fyrirbyggjandi að-gerðum nema í litlum mæli.

Áður en ég hóf ráðgjafapjónustu á sviði vinnuvistfræðinnar og fyrirbyggjandi aðgerðum innan fyrirtækja, starfaði undirrituð á endurhæfingastofnun. Þá sá ég oft á tíðum tilfelli sem án efa hefðu ekki þurft að verða eins slæm og raunin varð, ef viðkomandi hefði fengið viðunandi fræðslu og betra vinnu-umhverfi. Ráðgjafapjónusta á þessu sviði var ekki til staðar nema að litlu leyti og því freist-andi að snúa blaðinu við og reyna að hafa áhrif á þá þætti í daglegu lífi fólks sem skapa álagseinkenni. Almenn töldu menn að fyrir-tæki væru ekki reiðubúin til að leggja í þann kostnað sem liggur í fyrirbyggjandi aðgerðum, því ljóst er að um umtalsverðar fjárhæðir er að ræða. Það lá því fyrir að skipulagning varðandi uppbyggingu og kynningu þurfti að vera markviss, hnitmiðuð og jafnframt sýna fram á að það gæfi ágóða að fjárfesta í heilsu starfs-manna.

Á þessum tíma voru miklar sparnaðarað-gerðir og niðurskurður í íslensku viðskiptalífi og hlustun fyrir þessum þætti ekki mikil. Síðan hefur mikið vatn runnið til sjávar. Það góðari sem hefur einkennt íslenskt atvinnulíf síðast liðið ár, hefur meðal annars orðið til þess að fyrirtæki hafa lagt í að opna umræðuna um þetta efni í ríkari mæli. Þau eru farin að sýna ábyrgð varðandi heilsu starfsmanna sinna.

Fyrirbyggjandi aðgerðir

Það þarf að athuga allt umhverfið í heild sinni þegar unnið er að bættu vinnuumhverfi. Má þar nefna líkamsstöður og vinnustellingar, fjöl-breytni í starfi, hvíldarhlé, vinnuhagræðinu og upplýsingaflæði á vinnustað. Rannsóknir sýna að álagseinkenni koma bæði af andlegu og lík-amlegu álagi og því verður jafnvægi að ríkja þar á milli. Fræðsla til starfsmanna er stór þátt-ur í ferlinu til þess að þær úrbætur sem gerðar hafa verið á vinnuumhverfinu nýtist til fulls. Ábyrgð einstaklingsins á eigin heilsu þarf að

vera hverjum starfsmanni ljós. Lausnin felst þó ekki í þessum eina þætti heldur er þetta flókið samspil margra þátta, bæði í vinnuumhverfinu sjálfu og utan þess. Niðurstöðum úttektar þarf að fylgja fast eftir og eru þær notaðar til grund-vallar varðandi endurbætur á vinnuumhverf-inu. Við nýhönnun eða endurhönnun er mikil-vægt að allir fagaðilar sem standa að verkinu fylgi því til enda.

Reglulegir fyrirlestrar, námskeið og vett-vangskannanir gefa einstaklingnum betri lík-amsvitund og gerir hann meðvitaðri um þær aðstæður sem hann lifir og starfar við.

Þar af leiðandi hefur einstaklingurinn betri möguleika á að hafa áhrif á eigin heilsu og vellíðan. Með því að efla þessa þjónustu skap-ast einnig vellíðan hjá starfsmönnum, vitandi það að yfirmönnum stendur ekki á sama um heilsu og vellíðan starfsmanna sinna. Það má því segja að með markvissri stefnumótun í starfs-mannamálum, þar sem fyrir-byggjandi þættir sitja í fyrirrúmi má sjá hreinan sparnað í heil-brigðisþjónustunni og samfélag-inu í heild sinni.

Á þessum árum hafa sjónar-mið fyrirtækja og stofnanna breyst töluvert. Aukin þekking og skilningur hjá stjórnendum fyrir-tækja, er á mikilvægi þess að vellíðan einstaklings, andleg sem líkamleg, auki bæði afköst og getu. Vaxandi skilningur er fyrir því að auðlind fyrirtækja liggja í starfsfólki. Fyrirtæki og stofnanir eru farin að sjá metnað sinn í mark-vissri stefnumótun í starfsmannapólitík. Fyrir-byggjandi þættir eru í fyrirrúmi svo sem vinnu-aðstaða, tilfærsla starfsmanna og endurmennt-unarmál. Það verður hins vegar að segjast eins og er, að vinnan er rétt hafin á þessum vettvangi og margt óunnið framundan. Því er brýnt að halda þessari umræðu opinni og jafnt hvatning sem þrýstingur þarf að koma frá starfsfólki og öðrum fagaðilum utan frá, hvað varðar áfram-haldandi vinnu og eflingu á þessu sviði.



LOVÍSA
ÓLAFSDÓTTIR

Aukin þekking og skilningur hjá stjórnendum fyrirtækja, er á mikilvægi þess að vellíðan einstaklings, andleg sem lík-amleg, auki bæði afköst og getu. Vaxandi skilningur er fyrir því að auðlind fyrirtækja liggja í starfsfólki. Fyrirtæki og stofnanir eru farin að sjá metnað sinn í markvissri stefnumótun í starfs-mannapólitík. Fyrirbyggjandi þættir eru í fyrirrúmi svo sem vinnuaðstaða, tilfærsla starfs-manna og endurmenntunar-mál.

*Greinarhöfundur er iðjupjálfi og starfar við
ráðgjöf um vinnuvistfræði*

Gott rúm...



– FRÁBÆR ÞÆGINDI
Á GÓÐU VERÐI

Sjálfvirkur stillibúnaður

HÆGT AÐ FÁ STILLANLEGA RÚMBOTNA
EINA SÉR EÐA Í SÖKKULKASSA

KYNNINGARTILBOÐ!

**Kynningartilboð aðeins
kr. 38.360.**

5 ára ábyrgð!

Býður nokkur betur?

epal

Skeifunni 6, Reykjavík,
sími 568 7733, fax 568 7740.

Savo 50HL skrifstofustóllinn

einn fullkomnasti skrifstofu-
stóll á markaðnum.

Með stillanlegri
setudýpt, stillan-
legum örmum,
þyngdarstillingu á
baki og veltisetu
(„vipp“) sem fylgir
hreyfingum
þínum
sjálfkrafa.
Slitsterkt
áklæði.



Komið – skoðið – sannfærast

AMPS

Matstæki í iðjupjálfun

The Assessment of Motor and Process Skills (AMPS) er staðlað matstæki fyrir iðjupjálfa. Það er ætlað til að meta færni skjólstæðinga við eigin umsjá og heimilishald. Matið tekur til 16 þátta er falla undir hreyfifærni (motor skills) og 20 þátta er falla undir færni til úrlausnar (prosess skills). Prófið er hentugt til að meta færniþætti hjá einstaklingum frá 5 ára aldri, án tillits til sjúkdóms, fötlunar eða ástæðu röskunar á færni. Ekki er þó ætlast til þess að AMPS sé notað með skjólstæðingum sem eru rúmliggjandi.

Við matið eru notuð algeng verk er tilheyra daglegu lífi. Fylgst er með skjólstæðingi meðan hann framkvæmir fyrirfram ákveðið verk sem hann hefur sjálfur valið. Metnir eru færniþættir sem meðal annars varða líkamsstöðu, hreyfingu, orku, skipulagningu og aðlögun að umhverfi. Við notkun matisins kemur í ljós hvaða færniþættir hafa áhrif á framkvæmd verksins ef um röskun á færni er að ræða. Þannig er hægt að fá upplýsingar um hvers vegna skjólstæðingurinn á í erfiðleikum með að inna verkið af hendi og einnig er hægt að sjá fyrir hversu krefjandi verkefni hann ræður við. Matið nýtist því vel við skipulagningu íhlutunar og til að greina þörf skjólstæðings fyrir aðstoð.

AMPS er matstæki sem í dag er notað af

iðjupjálfum víða um heim. Hægt er að velja á milli rúmlega 50 verka sem eru misjafnlega krefjandi. Þetta eru verk eins og að smyrja brauð, útbúa salat, búa um rúm og brjóta saman þvott, svo dæmi séu nefnd. Matið hefur sérstöðu að því leyti að skjólstæðingur ákveður hvaða verk eru honum mikilvæg og hann vill vinna. Það byggir á þeirri hugmyndafræði að besta færnin næst við þau verk sem einstaklingur hefur áhuga á og velur sjálfur. Ekki þarf sérstakan útbúnað til að nota AMPS og því auðvelt að framkvæma það hvort sem á heimili skjólstæðings eða á iðjupjálfunardeild. Matstíminn er á bilinu 30-60 mínútur. Gefin eru stig fyrir alla færniþætti er falla undir hreyfifærni og færni til úrlausnar samkvæmt ákveðnu kerfi. Stigagjöfin er síðan færð inn í staðlað tölvukerfi þar sem hægt er að skoða frammistöðu skjólstæðings hvað varðar þá færniþætti er prófaðir voru. Hver iðjupjálfi hefur „sitt eigið“ tölvuskráningarkerfi þar sem fyrirgjöfin hefur verið metin og aðlöguð að þeim sem gerir matið.

Fyrir þá sem fýsir í meiri upplýsingar um sjálft matið bendi ég á bók G. Kielhofners: „A Model of Human Occupation“, kafla 12, bls. 234-237.

Inga Jónsdóttir, iðjupjálfi.

**Thermo
pac**

ÍSLENSK FRAMLEIÐSLA

—hitabakstrar

—Eru með fyllingu úr sérstaklega meðhöndluðum jarðleir.

— Framleiddir í þremur stærðum.

— Eru auðveldir að hita í vatni.

— Halda hitanum betur en aður hefur þekkt.

— Eru mjúkir og leggjast vel að líkamanum.

— Eru með yfirborð úr plasti og bleyta því ekki út frá sér.

Fást í apótekum.

**Framleiddir úr Dalaleir af MEGIN ehf
sími 434 1312, Búðardal**

FRÉTTIR FRÁ AÐALFUNDI

Iðjubjálfafélags Íslands 1998

Aðalfundur félagsins var haldinn þann 21. mars síðast liðinn í Kornhlöðunni, baksal veitingahússins Lækjarbrekku. Á fundinn mættu 44 félagsmenn. Fundarstjóri var Lilja Ingvarsson og ritari Elsa S. Þorvaldsdóttir.

Formaður ÍÞÍ, Hope Knútsson flutti skýrslu stjórnar, þar sem hún stiklaði á stóru um merka atburði síðasta árs. Þar má helst nefna stofnun námsbrautar í iðjubjálfun við Háskólann á Akureyri. Guðrún Kristín Guðfinnsdóttir gjaldkeri félagsins lagði fram og fór yfir endurskoðaða reikninga félagsins. Sigrún Ólafsdóttir úr stjórn vísindasjóðs lagði fram endurskoðaða reikninga sjóðsins. Þá voru umræður um skýrslur fastra nefnda.

Sigríður Gísladóttir, varaformaður kynnti helstu þætti í sambandi við fræðslusjóð sem var formlega stofnaður á aðalfundinum. Úthlutað verður tvisvar á ári 1. maí og 1. nóvember. Til að byrja með eru kr.100.000 í sjóðnum. Lagabreytingar voru gerðar einkum í þeim tilgangi að gera lögin auðskiljanlegri og vegna tilkomu námsbrautarinnar.

Að loknum hefðbundnum aðalfundarstörfum greindi Ingibjörg Pétursdóttir frá gangi mála í tilraunaverkefni er varðar iðjubjálfun í heilsugæslu og Guðrún Pálmadóttir kynnti væntanlegt fjarnám til meistaragráðu sem verður samstarfsverkefni Dalhousie Háskólans í Halifax í Kanada og Háskólans á Akureyri. Rósa Hauksdóttir kynnti hugmyndir um skipulagsbreytingar hjá BHM.

Eftir að fundarmenn höfðu snætt hádegisverð hlýddu þeir á fyrirlestur Bjarkar Pálsdóttur, iðjubjálfa er nefndist „Framtíðarsýn í endurhæfingu“. Erindið var byggt á lokaverkefni í námi um stjórnun og rekstur í heilbrigðisþjónustu

Stjórnar- og nefndarskipan

Stjórnar- og nefndarskipan ÍÞÍ fyrir starfsárið 1998-99 er sem hér segir:



Stjórn:

Hope Knútsson, formaður
Sigríður Kr. Gísladóttir, varaformaður
Guðrún Kr. Guðfinnsdóttir, gjaldkeri
Þóra Leósdóttir, ritari
Sigríður Bjarnadóttir, meðstjórnandi

Fræðslunefnd:

Berglind Ásgeirsdóttir
Guðbjörg Dóra Tryggvadóttir
Ingibjörg Jónsdóttir til hausts 1998
Sigríður Eypórsdóttir til hausts 1998

Ritnefnd:

Anna Ingileif Erlendsdóttir
Auður Hafsteinsdóttir
Soffía Haraldsdóttir
Þóra Leósdóttir

Kjaranefnd:

Rósa Hauskdóttir, formaður
Sigríður Kr. Gísladóttir
Sigrún Ólafsdóttir
Anna Valdemarsdóttir
Hlín Guðjónsdóttir
Anna Guðrún Arnadóttir (vara)
Sigrún Garðarsdóttir (vara)

Stjórn vísindasjóðs:

Gerður Gústavsdóttir
Helga Guðjónsdóttir

Stjórn ÍÞÍ 1998:

F.v. Sigríður Bjarnadóttir, Sigríður Kr. Gísladóttir, Hope Knútsson, Guðrún Kr. Guðfinnsdóttir, Þóra Leósdóttir.



Björg Þórðardóttir
Samtök heilbrigðisstétta:
Elín Ebba Ásmundsdóttir
Hildur Þráinsdóttir

Öldrunaráð Íslands:
Rósa Hauksdóttir
Ingibjörg S. Ásgeirsdóttir

WFOT:
Hope Knútsson, aðalfulltrúi
Lilja Ingvarsson, fyrsti varafultrúi
Sigrún Garðarsdóttir, annar varafultrúi

COTEC:
Hope Knútsson
Kristjana Fenger

Endurskoðendur:
Anna Guðrún Arnadóttir
Lilja Ingvarsson

Úthlutunarnefnd fræðslusjóðs:
Elín Ebba Ásmundsdóttir
Snæfríður Þóra Egilsson
Valrós Sigurbjörnsdóttir

HK

FRÆÐSLUNEFND IPÍ AUGLÝSIR AMPS námskeið í haust

Námskeið um Assessment of Motor and Process Skills (AMPS) verður haldið í Reykjavík dagana 5.-9. október 1998 í samvinnu við Endurmenntunarstofnun Háskóla Íslands. Námskeiðið fer fram á ensku. Kennarar verða iðjuþjálfarnir Anne G. Fisher, prófessor við háskólann í Colorado og Birgitta Bernspång, lektor við háskólann í Umeå. Í námskeiðinu felst kynning á matstækinu og þjálfun í að meta færni einstaklinga og nota skráningarkerfið.

Námskeiðið stendur yfir frá kl. 8:30 til 17:30 alla dagana. Morgun- og síðdegiskaffi er innifalið en ekki hádegisverður. Námskeiðsgjald verður á bilinu 44-48 þúsund krónur.

Lesefni til undirbúnings fyrir námskeiðið verður sent út til þátttakenda 2-3 vikum fyrir námskeiðið. Auk handbókar um AMPS matið, fá þátttakendur skráningarkerfi á tölvutæku formi fyrir PC eða Mac tölvu. Að loknu námskeiði þurfa þátttakendur að meta færni tíu einstaklinga og skila tilheyrandi gögnum til að öðlast næga kunnáttu í að nota matið. Þessi gögn þarf að senda til Bandaríkjanna þar sem unnið verður úr þeim og endanlegt tölvuskráningarkerfi hannað fyrir sérhvern iðjuþjálf. Skráningarkerfið er aðlagð að hverjum og einum iðjuþjálf, þar sem tekið er mið af tilhneigingu hans til að ofmeta eða vanmeta viðfyrirgjöf. Það er síðan sent tilbaka ásamt viðurkenningu um að viðkomandi iðjuþjálf hafi lokið námskeiðinu.

Skráning á námskeiðið er þegar hafin hjá Endurmenntun HÍ, hámarksfjöldi þátttakenda er 35.

Frestur til að staðfesta skráningu og greiða námskeiðsgjald er 15. september en þá verður lesefni sent út.

Fá matstæki eru betur sniðin að hugmyndafræði iðjuþjálfunar.

Láttu þig ekki vanta, þetta tækifæri kemur ekki aftur í bráð!

Úthlutað í fyrsta sinn

Að frumkvæði stjórnar ÍPÍ var samþykkt á síðasta aðalfundi að stofna fræðslusjóð. Markmið sjóðsins er að efla framgang iðjupjálfunar á Íslandi og styrkja innra starf félagsins. Skipuð var úthlutunarnefnd og í henni eru Elín Ebba Ásmundsdóttir, Snæfríður Þóra Egilson og Valrós Sigurbjörnsdóttir.

Fréttir frá VINNÍS

Aðalfundur VINNÍS, en svo nefnist Vinnuvistfræðifélag Íslands 1998 var haldinn í húsakynnum Plastprents 31. mars síðast liðinn. Í stjórn félagsins skipast þannig að Þórunn Sveinsdóttir sjúkráþjálfari er formaður, Björk Pálsdóttir iðjupjálfi er varaformaður, Bjarni Invarsson sálfræðingur er ritari, Heiða Elín Jóhannsdóttir innanhúsarkitekt er gjaldkeri og Herdís Björg Rafnsdóttir vélaverkfræðingur er meðstjórnandi. Að loknum hefðbundnum aðalfundarstörfum kynnti gæðastjóri Plastprents gæðastarf og -verðlaun fyrirtækisins og að lokum var gengið um húsakynni þess. Fróðleg kynning og góð heimsókn.

Fréttablað VINNÍS sem sent er öllum félagsmönnum, kemur út nú á vordögum. Þar verður nánar sagt frá starfi síðast liðins árs og því sem er á döfinni. Til fróðleiks má geta þess að iðjupjálfar eru fjölmennasti faghópurinn í VINNÍS eða 17 talsins.

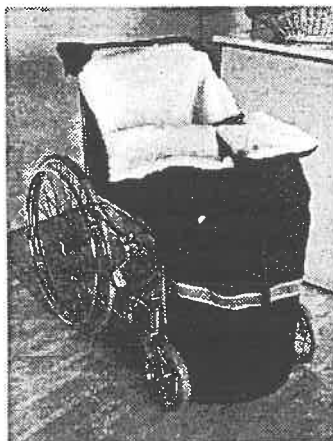
Fræðslusjóði er ætlað að styrkja iðjupjálfa vegna rannsókna og þróunarverkefna, fræðslu- og kynningarefnis og þátttöku á námskeiðum í þágu nefnda félagsins. Sjóðnum er ekki ætlað að styrkja iðjupjálfa til endurmenntunar í eigin þágu.

Úthlutað verður úr sjóðnum tvisvar sinnum á ári. Umsóknum skal skilað til úthlutunarnefndar Fræðslusjóðs á þar til gerðum eyðublöðum fyrir 15. apríl eða 15. október. Úthlutun fer fram 1. maí og 1. nóvember. Rétt til að sækja um styrki eiga fullgildir og skuldlausir félagsmenn ÍPÍ. Sjóðurinn hefur til úthlutunar 100.000 krónur af tekjum félagsins á ári hverju.

Fyrsta úthlutun Fræðslusjóðs ÍPÍ fór fram 1. maí síðastliðinn. Að þessu sinni hlutu tveir iðjupjálfar styrki. Kristjana Fenger fékk styrk vegna könnunar á meginhlutverkum fólks á Íslandi og gildi þessara hlutverka. Könnunin er hluti af rannsókn Kristjönu til meistaranáms í iðjupjálfun við Alþjóðaháskólann á Flórída. Guðrún Árnadóttir hlaut styrk vegna gerðar veggspjalds sem samþykkt hefur verið til sýningar á 12. heimsráðstefnu iðjupjálfa í Kanada 1998. Veggspjaldið lýsir áhrifum sálrænna einkenna af vefrænum toga á afhafnir daglegs lífs.

VS/SÐE

Þel -gærupokar í hjólastóla



Höfum hafið framleiðslu á þessum frábæru Þel-gærupokum í hjólastóla.

Þrjár stærðir: S M L

Sérsumum ef óskað er

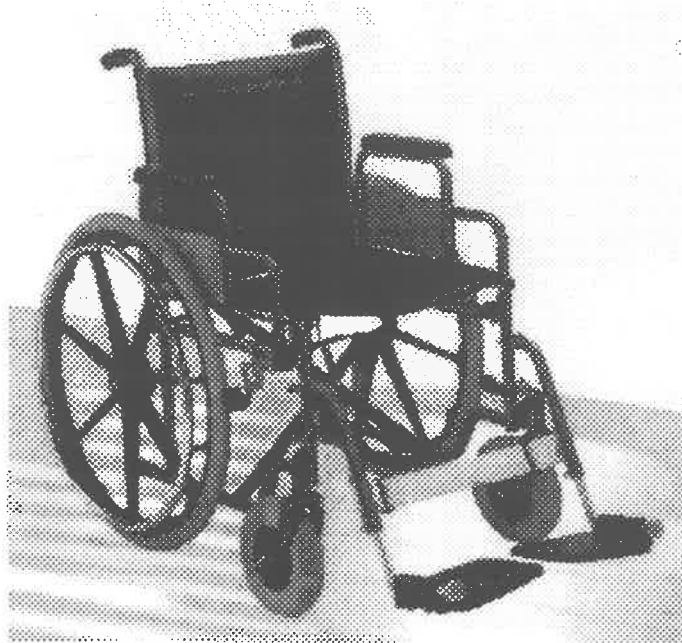
Tryggingastofnun ríkisins hefur tekið þátt í kaupunum fyrir fatlaða.

Saumastofan Þel

Strandgötu 11 • 600 Akureyri
Sími 462 6788 • 853 5829



Ódýrir hjólastólar



- Sterkir
- Einfaldir í notkun
- Massív eða loftdekk
- Litir: blár eða rauður
- Flutnings- eða afturhjóladrifnir
- Fjöldi aukahluta fáanlegir
- Verð frá kr. 52,460* flutningsstólar
- Kr. 57,800* afturhjóladrifnir



Austurbakki hf.

P.O. BOX 909 – 121 REYKJAVÍK, ICELAND

Borgartún 20, 105 Reykjavík – Sími: 562 8411 – Fax: 562 8435

*Samkv. tollgengi júní '98

Tilraunaverkefni á vegum Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytis:
15. september 1997- 15. september 1998

ÍÐJUPJÁLFUN Í HEILSUGÆSLU

•
Anna S. Jónsdóttir, heilsugæslustöðin Sólvangi í Hafnarfirði
Guðrún Hafsteinsdóttir, heilsugæslustöðin í Mjódd
Ingibjörg Pétursdóttir, tengiliður hópsins, Heilsuverndarstöð Reykjavíkur

•
Íðjupjálfar verkefnisins halda fundi á fimmtudagsmorgnum á Heilsuverndarstöð
Reykjavíkur. Áhugasamir geta haft samband í síma 552 2400

Dagvist MS félags Íslands

óskar eftir iðjupjálfa
í hlutastarf eða fullt starf.

Áhugasamir vinsamlegast hafið samband við
Gyðu eða Þuríði, milli kl. 10.00–15.00 í síma
568 8620 – 568 8630.

Ostur fyrir hvert tilefni!

Ostur er auðugur af kalki. En það eru fleiri tilefni til að borða ost!
Ostur er þægilegur og fljótlegur kostur og úrval bragðgóðra,
íslenskra osta afar fjölbreytt.

BRÓSTU
af meistarastu tilefni!

Dala-Yrja
fyrirtaks veisluostur



Camembert
sígildur • alltaf vinsæll

Lúxus-Yrja
mjúkt bragð • þroskast vel

Ostakökur
ljúffengar • frískandi

MYTIA 96310 / 514



Lúxus-Yrja



Camembert



Rjómaostur
7 tegundir



Dala-Yrja



Ostakökur



Skólaostur

Eftirtaldir aðilar hafa styrkt útgáfu þessa tölublaðs Ljúbjálfans og eru þeim færðar bestu þakkir

REYKJAVÍK

AUSTURLEIÐ HF,
Hyrjarhöfða 2

ÁRVÍK HF,
Ármúla 1

ÁSKIRKJA,
Vesturbrún 30

BERNH. PETERSEN HF,
Ánanaustum 15

BIFREIÐAVERKSTÆÐIÐ SKEIFUNNI,
Skeifan 5

BJÖRGVIN JÓNSSON TANNLÆKNIR,
Síðumúla 25

BLÓMAVERSLUNIN IÐNA LÍSA
Hverafold 1-3

BÓLSTRUN ÓSKARS
SIGURÐSSONAR,
Fjarðarási 23

BÆNDASAMTÖK ÍSLANDS,
Hagatorgi Bændahöll

FASTEIGNASALAN GARÐUR,
Skipholti 5

FAXAVÉLAR HF,
Bíldshöfða 18

FÉLAG ÍSL. NÁTTÚRUFRÆÐINGA,
Lágmúla 7

FJÖLSKYLDURÁÐGJÖF SAMVIST,
Laugavegi 103

GULLSMIÐUR
JÓHANNES LEIFSSON,
Laugavegi 30

HJÚKRUNARHEIMILIÐ SKJÓL,
Kleppsvegi 64

HÚSAKAUP SF, FASTEIGNASALA,
Suðurlandsbraut 52

IDEX AS - SCANEX HF,
HEILDVERSLANIR,
Sundaborg 7-9

IÐUNNAR APÓTEK,
Domus Medica

ÍSLENSKUR HAGFISKUR SF,
Eirhöfða

KAPÓLSKA KIRKJAN Á ÍSLANDI,
HÁVALLAGÖTU 14-16

LANDGRÆDSLUSJÓÐUR,
Suðurhlíð 38

RAKARASTOFA GRÍMS,
Efstalandi 26

RÁÐVÍS HÖNNUN,
Grensásvegi 7

SAMSKIPTI,
Síðumúla 4

SAMVINNUFERÐIR-LANDSÝN HF,
Austurstræti 12

SELJASÓKN,
Hagaseli

SORPA,
Gufunesi

STATUS EHF,
Hæðargerði 5

STJÁ, SJÚKRÁÞJÁLFUN,
Hátúni 12

STURLAUGUR JÓNSSON
OG CO HF,
Vesturgötu 16

TANNLÆKNASTOFA
HARÐAR SÆVALDSSONAR,
Tjarnargötu 16

TANNLÆKNASTOFA
RAGNARS TRAUSTASONAR,
Grensásvegi 16

ÚTFARASTOFA KIRKJUGARÐANNA,
Vesturhlíð Fossvogi

VERÐBRÉFASTOFAN HF,
Suðurlandsbraut 20

VERSLUNARMANNAFÉLAG
REYKJAVÍKUR,
Kringlunni 7

VERSLUNIN PLÚTÓ,
Suðurlandsbraut 22

SELTJARNARNES

HITAVEITA SELTJARNARNESS,
Austurströnd 2
Kópavogur

BIFREIÐASTILLING EHF,
Smiðjuvegi 40

CERES HF, NÆRFATAGERÐ,
Nýbýlavegi 12

GLERSKÁLINN HF,
Smiðjuvegi 42E

LIPURTÁ, BARNAFATAVERSLUN,
Hafnarfjörður

ÁS, FASTEIGNASALA,
Fjarðargötu 17

BEDCO & MATHIESEN HF,
Bæjarhrauni 10

MÚSÍK OG SPORT,
Reykjavíkurvegi 60

SÓLVANGUR, HJÚKRUNARHEIMILI,
Sólvangsvegi 2

TANNSMIÐJAN KRÓNA SF,
Reykjavíkurvegi 60

GRINDAVÍK

FISKANES HF,
Hafnargötu 17-19

ÞORBJÖRN HF,
Hafnargötu 12

NJARÐVÍK

HITAVEITA SUÐURNESJA,
Brekustíg 36

MOSFELLSBÆR

BÆJARDEKK,
Langatanga 1a

SKÁLATÚNSHEIMILIÐ

Eftirtaldir aðilar hafa styrkt útgáfu þessa tölublaðs Íðjubjálfans og eru þeim færðar bestu þakkir

AKRANES

BJARKI BORGDAL MAGNÚSSON,
Kjalardal

DVALARHEIMILIÐ HÖFÐI,
Sólmundarhöfða

GLERAUGANVERSLUNIN
SJÓNGLERIÐ,
Skólabraut 25

LÖGMANNSSTOFA
TRYGGVA BJARNASONAR,
Kirkjubraut 28

SEMENTSVERKSMÍÐJAN HF,
Mánabraut 20

VÉLSMÍÐJA
ÓLAFS R GUÐJÓNSSONAR
ehf, Smiðjuvöllum 6

BORGARNES

Varmalandsskóli, Varmalandi

GRUNDARFJÖRÐUR

HAUKABERG,
Hamrahlíð 4

ÍSAFJÖRÐUR

ÍSLANDBANKI,
Hafnarstræti 1

BRÚ

STAÐARSKÁLI HF, VEITINGASALA,
Stað Hrótafirði

BLÖNDUÓS

APÓTEK BLÖNDUÓSS,
Urðarbraut 6

SKAGASTRÖND

HÖFÐAHREPPUR,
Túnbraut 1-3

SAUÐÁRKRÓKUR

KAUPFÉLAG SKAGFIRÐINGA,
Ártorgi 1

AKUREYRI

ENDURHÆFINGASTÖÐ
SJÁLFSBJARGAR,
Bugðusíðu 1

KÆLIVERK HF,
Frostagötu 3b

SNYRTISTOFAN FEGURÐ,
Brekugötu 9

DALVÍK

FERÐAÞJÓNUSTA BÆNDA
Syðri-Haga

HÚSAVÍK

GEIRI PÉTURS EHF,
Uppsálavegi 22

HEILBRIGÐISSTOFNUNIN HÚSAVÍK,
Auðbrekku 4

HÚSAVÍKURKAUPSTAÐUR,
Ketilsbraut 9

LANGANES HF, ÚTGERÐ,
Skólagarði 6

VOPNAFJÖRÐUR

KAUPFÉLAG VOPNFIRÐINGA,
Hafnarbyggð 6

NESKAUPSTAÐUR

VERKMENNTASKÓLI AUSTURLANDS,
Mýrargötu 10

VIGGÓ HF,
Sæbakka 16

HÖFN

FERÐAÞJÓNUSTA BÆNDA
Stafafelli, Lóni

SKINNEY HF, ÚTGERÐ
Hornafjörður - Reyðarfjörður
Krosseyjarvegi 11

SELFOSS

BJÖRK SF, BÓKAÚTGÁFA
Birkivöllum 30

JEPPASMIÐJAN HF,
Ljónsstöðum

SELFOSSKAUPSTAÐUR
Austurvegi 10

FLÚÐIR

FUNAPLAST Sneiðin 1

VÍK

BÍLAÞJÓNUSTAN VÍK
Sunnubraut 21

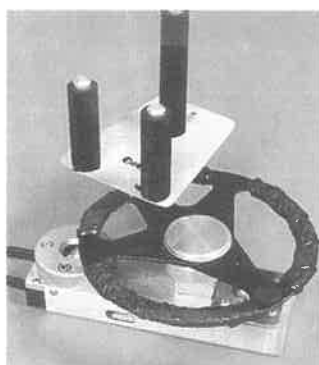
VESTMANNAEYJAR

ÍSFÉLAG VESTMANNAEYJA HF
Strandvegi 28

ÚTGERÐARFÉLAGIÐ SÆHAMAR HF
Flötum 31

VÖRUVAL EHF
Vesturvegi 18

Við sníðum bílinn að þínum þörfum



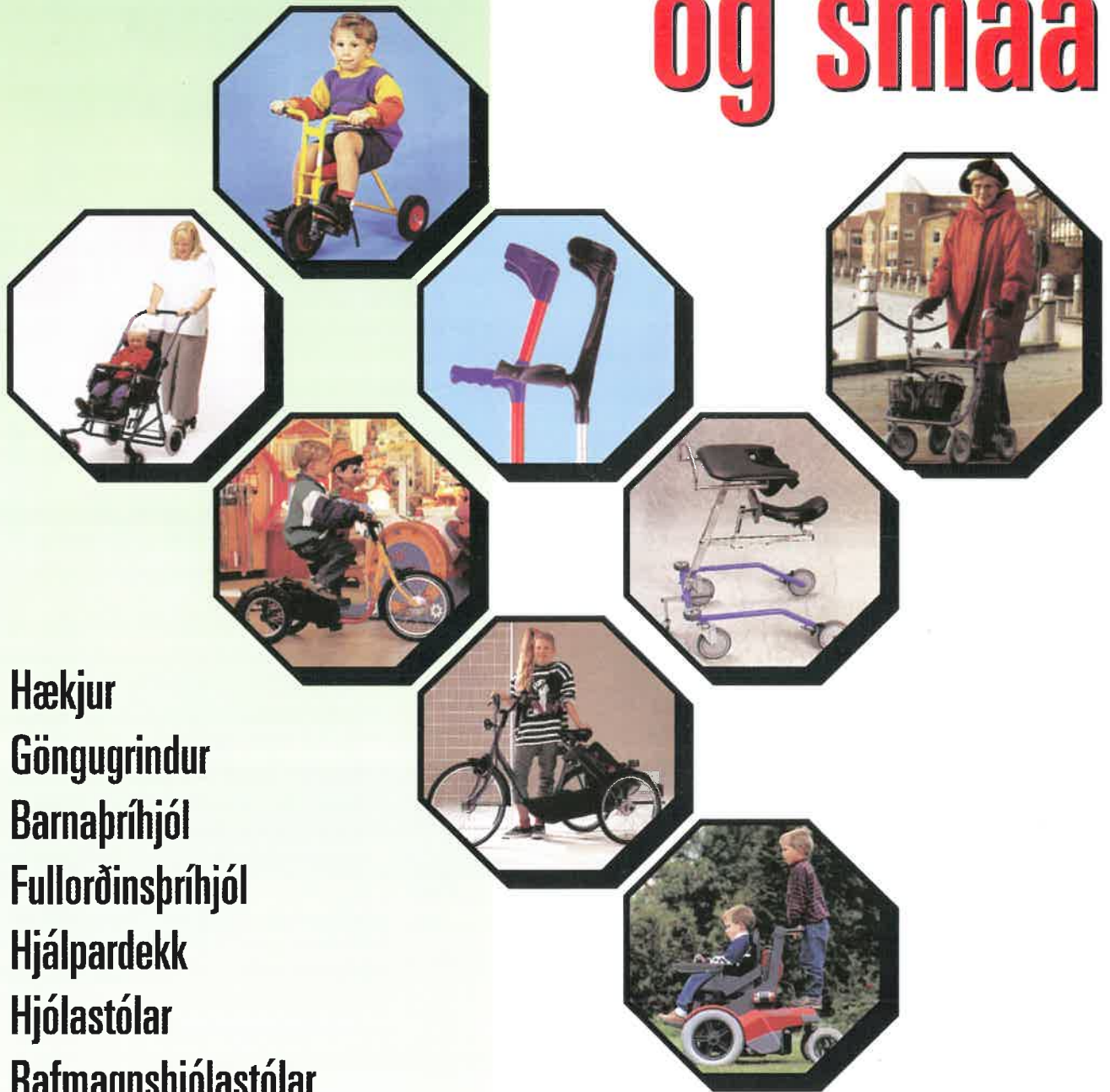
*Sala og ísetning
á sérbúnaði
í bifreiðar fyrir
fatlaða.*

*Léttur og meðfærilegur búnaður
sem auðeldar þér akstur bifreiða*



Jón Eiríksson
Dalvegi 16 – 200 Kópavogi
sími/fax 564 2828 og 894 3280

Hjálpartæki fyrir stóra og smáa



Hækjur
Göngugrindur
Barnapríhjól
Fullorðinspríhjól
Hjálpardekk
Hjólastólar
Rafmagnshjólastólar
Sérmótuð hjólastólasæti

Persónuleg sérfræðiráðgjöf



Ég fæ aldrei gluggaumslög. Ég fæ þjónustu!

Þess vegna er ég í Vörðunni!

„Mér er illa við mismunun, fólk á bara að fá það sem það á skilið. Þeir sem standa við sitt eiga ekkert að þurfa að spá í það meira. Ég fór í Vörðuna vegna þess að fjölskylda mín og áhugamál ganga fyrir. Ég vil ekki þurfa að hafa áhyggjur af gluggaumslögum. Það er fólk í bankanum mínum sem sér um að borga reikningana mína.“

Landsbankinn treystir fólki eins og Elínu og veitir því sveigjanlega fjármálaþjónustu í Vörðunni. Hún treystir bankanum sínum og kýs það öryggi og þau þægindi sem í því felast að hafa öll sín fjármál á einum stað. Greiðsluþjónusta Vörðunnar sér um að greiða reikningana fyrir hana og dreifa greiðslubyrðinni yfir árið.

Í Vörðunni er margt í boði, meðal annars:

- **Yfirdráttarheimild**, allt að 300.000 kr. án ábyrgðarmanns.
- **Vörðulán**, allt að 700.000 kr. án ábyrgðarmanns.
- **Gulldebetkort**, aðildarkort Vörðunnar sem veitir aðgang að ýmsum fríðindum.
- **Gullkreditkort**, Visa og Vildarkort Flugleiða.
- **Ferðaklúbbur fjölskyldunnar**.
- **Bílalán**, hagstæð lán til bílakaupa.
- **Stighækkandi vextir á Einkareikningi**.
- **Punktasöfnun**, í hvert skipti sem þú notar gullkortin færð þú 2 punkta, hvar sem þú verslar.

Með því að beina viðskiptum sínum á einn stað á fjölskyldan auðvelt með að safna yfir 15.000 punktum hjá bankanum á ári í Vildarkerfi Flugleiða. Vörðufélagar geta einnig safnað punktum með viðskiptum hjá Landsbréfum, með því að kaupa F+ fjölskyldutryggingu VÍS, og nú þegar hjá yfir 160 verslunar- og þjónustufyrirtækjum sem tengjast Vildarkerfi Flugleiða. Síðan má breyta punktum í peninga eða nota þá sem greiðslu vegna ferðalaga.

„Hafðu samband við bankann þinn og kynntu þér viðtæka þjónustu Vörðunnar.“



Alvöru þjónusta
fyrir alvöru fólk



Landsbanki Íslands
Einstaklingsviðskipti

Traustið er hjá þér og ábyrgðin hjá okkur