

Iðjupjálfinn

Fagblað iðjupjálfa



Meðal efnis:

- **DemensDagene 2004**
- **Akstur og aldraðir**
- **Að gagnreyna eigin störf og stétt:
Samþætting rannsóknarniðurstaðna
um iðjupjálfun á Íslandi**
- **Áhugahópar iðjupjálfa á öldrunarsviði**
- **Það er líka kynlíf á LSH í Fossvogi**

Efnisyfirlit

Framtíðarsýn IPÍ	4
DemensDagene 2004	5
Mat á færni við akstur	6
Akstur og aldraðir	8
Litríkt vor- virkir eldri borgarar	11
Að gagnreyna eigin störf og stétt	14
Það er líka kynlíf á LSH í Fossvogi	24
Áhugahópur iðjubjálfa á öldrunarsviði á stór-Reykjavíkursvæðinu	25
Faghópur um iðjubjálfun og öldrun - Norðurlandi	26
Iðjubjálfun á öldrunarsviði LSH Landakoti	27
Taugasálfræðilegt mat aldraðra	29
Endurhæfing aldraðra á Ísafirði	31
Fréttir frá síðanefnd	32
Menntun iðjubjálfa sem starfandi eru á Íslandi	32
Ágrip úr B.S. verkefnum útskriftarnema í iðjubjálfun	33
Bókahornið	34

Stjórn IPÍ

Oddrún Lilja Birgisdóttir, formaður
Elísa Arnars Ólafsdóttir, varaformaður
Bergdís Ösp Bjarkadóttir, ritari
Birgit Schov, gjaldkeri
Sigrún Ásmundsdóttir, meðstjórnandi
Gunnhildur Gísladóttir, varamaður
Kristjana Milla Snorradóttir, varamaður

Umsjónarmaður félagaskrár

Þjónustuskrifstofa SIGL

Ritnefnd:

Ása Lind Þorgeirsdóttir
Jónína Sigurðardóttir
Kristbjörg Rán Valgarðsdóttir
Svanborg Guðmundsdóttir
Svava Guðmundsdóttir

Ritstjóri

Jónína Sigurðardóttir

Prentvinnsla

Ásprent- Stíll, Glerárgötu 28, Akureyri

Þökkun og frágangur

Iðjubjálfun Geðdeildar Landspítala
Háskólasjúkrahúss, Kleppi

Forsíðumynd

Valgarður Stefánsson

Ritnefnd áskilur sér rétt til að stytta texta
og færa til betri vegar.
Vitna má í texta blaðsins ef heimildar er getið.

Ritstjórnarspjall

Ágæti lesandi,

Þema blaðsins að þessu sinni er iðjubjálfun og öldrunarþjónusta en á síðustu árum hefur orðið talsverð fjölgun iðjubjálfa sem starfa innan þessa sviðs. Sífelld bætast við öldrunarstofnanir sem hafa iðjubjálfa innanborðs og hefur aukinn áhugi innan fagsins þegar skilað sér í aukinni vakningu á mikilvægi starfa iðjubjálfa innan öldrunargeirans. Iðjubjálfar hafa stofnað áhuga- og faghópa um iðjubjálfun aldraðra bæði sunnan og norðan heiða og stöðugt fjölgar í þeim hópum.

Blaðið er í stöðugri þróun og m.a. birtist nú í fyrsta sinn ritrýnd grein og verður áfram boðið upp á slíkt. Stefnt er á að gefa blaðið næst út að vorlagi og því þurfa þeir sem hafa áhuga á að senda inn greinar að láta hendur standa fram úr ermum. Þema blaðsins verður um iðjubjálfun og hjálpartæki. Unnið er að fá blaðið samþykkt inn í erlenda gagnagrunna, þannig að hið metnaðarfulla starf sem íslenskir iðjubjálfar vinna geti einnig skilað sér á alþjóðlega vísu. Stefnt er að því að birta blaðið inn á heimasíðu félagsins í heild sinni í framtíðinni.

Að þessu sinni er enginn pistill frá formanni, en eins og allir vita hefur félagið verið formannslaust síðan í vor þegar Aðalheiður Pálsdóttir hætti störfum. Þar hefur nú orðið breyting á og viljum við bjóða Oddrúnu Lilju Birgisdóttur velkomna til starfa. Einnig viljum við þakka fráfarandi formanni vel unnin störf og gott samstarf.

Að lokum viljum við þakka þeim sem komu að útgáfu blaðsins s.s. með greinarskrifum, auglýsingum og styrktarlínum. Sérstakar þakkir fá ritrýnendur fyrir vel unnin störf.

Með kveðju,
ritstjórn



Joost van Erven

Austurbakki hf. kynnir nýjan starfsmann heilbrigðisvöru- og tæknideildar Joost van Erven, sjúkráþjálfara B.Sc. Hann mun sjá um sölu auk þess að vera faglegur ráðgjafi varðandi sjúkráþjálfunarvörur, hjólastóla og önnur hjálpartæki.

Vinsamlega hafið samband í síma 563 4000 eða með tölvupósti joost@austurbakki.is

Nýir Hjólastólar og hjálpartæki

Nýlega gerði Austurbakki hf. rammasamning við Tryggingastofnun Ríkisins um sölu á hjólastólum og hjálpartækjum. Um er að ræða hjólastóla frá Handicare í Noregi, m.a. barnahjólastóla, stillanlega hjólastóla og hægindahjólastóla. Einnig býður Austurbakki hf. rafdrifna hjólastóla frá MiniCROSSER og standhjólastóla frá Lifestand.



MiniCROSSER



Framtíðarsýn IPÍ

Samantekt frá vinnudegi

Iðjubjálfafélags Íslands 28. febrúar 2004

Umræður á félags- og fulltrúafundum Iðjubjálfafélags Íslands (IPÍ) um starfsemi og hlutverk IPÍ veturinn 2003 urðu tilefni vinnudags. Á fundunum komu fram óskir frá félagsmönnum um að halda vinnudag um starfssemi og hlutverk Iðjubjálfafélags Íslands. Í undirbúningshópi voru Auður Axelsdóttir, Elísa Arnars Ólafsdóttir, Lilja Ingvarsson, Sigrún Ásmundsdóttir, Sólrún Óladóttir og Valerie Harris.

Eftir nokkra fundi undirbúningshóps og gott hugarflug kom sú hugmynd að fá utanaðkomandi fagaðila til að leiða vinnudaginn. Steinunn I. Stefánsdóttir var fengin til að leiða vinnuna. Hún er með B.A. í sálfræði og M.Sc. í viðskiptasálfræði og rekur Starfsleikni sem veitir ráðgjöf í vinnusálfræði og streitustjórnun. Steinunn setti upp dagskrá í samráði við undirbúningshópinn, sem samanstóð af fyrirlestrum, SVÓT-greiningu og hópavinnu.

Vinnudagurinn var haldinn á Reykjalundi og var boðið upp á morgunkaffi og hádegismat. Á fundinn mættu 26 iðjubjálfar og var ánægjulegt að sjá að nokkuð margir höfðu gert sér ferð suður yfir heiðar til að taka þátt í þessu verkefni.

Dagurinn hófst á fyrirlestri Steinunnar: „Hvaðan komum við og hvert erum við að fara?“. Að loknum fyrirlestri var skipt í hópa sem unnu SVÓT-greiningu, sem er greining á Styrkleikum, Veikleikum, Ógnunum og Tækifærum í starfi IPÍ. Það var áhugavert hve líkar greiningarnar voru milli hópa.

Eftir hádegðið hélt Steinunn erindið: „Gulur, rauður, grænn og blár - hvernig var Mjallhvít á litinn?“ þar sem hún talaði um hver-su mikilvægt það er að virkja styrkleika hvers og eins félagsmanns. Að loknu erindi var hópavinna þar sem unnið var að því að setja SMART-markmið varðandi efni úr SVÓT-greiningunni. SMART markmið eru Skýr, Mælanleg, Alvöru, Raunhæf og Tímasett.

Þau efni sem unnið var með voru:

- Launamál
- Hlutverk stjórnar/ferli, leiðir



- Landsbyggðin/Norðurlandsdeild
Niðurstöður hópanna voru síðan kynntar og voru þær helstar:
- Stéttarfélag
 - Mikilvægt er að efla þann hluta. Leiðirnar til þess eru meðal annars að efla starf trúnaðarmanna, sem og að vinna að kjaramálum
- Hlutverk stjórnar
 - Kynna starf/hlutverk stjórnar fyrir félagsmönnum. Sú leið sem meðal annars var nefnd var að nota heimasíðu félagsins til að auka miðlun upplýsinga
 - Að vinnuferli sé félagsmönnum ljóst um hvernig þeir leita leiða til að fá aðstoð félagsins við lausn mála, s.s kjaramála
- Upplýsingamiðlun
 - Virk og öflug heimasíða
- Fréttabréf á netinu
- Spjallsvæði fyrir félagsmenn
 - Almenn kynning fyrir félagsmenn um félagið
- Fagpólitík
 - Efla félagsmenn til að taka þátt í umræðunni
 - Efla málefnalega umræðu og skoðanaskipti
- Félagsstarf
 - Stofna skemmtinefnd með það að markmiði að efla félagslega virkni í félaginu.

Það var mál manna að þessi vinnudagur hafi verið gefandi og skemmtilegur. Ýmislegt var rætt en vegna tímaskorts þá náðist ekki að ræða næstu skref. Hugmyndir voru uppi um að þörf væri á þemafundum/málstofum þar sem haldið yrði áfram að vinna að þeim málefnum sem rædd voru á vinnufundinum.

*Fh. undirbúningshóps,
Elísa Arnars Ólafsdóttir
iðjubjálfi á Reykjalundi
og Lilja Ingvarsson
yfiriðjubjálfi á Reykjalundi.*

DemensDagene 2004



BERGLIND
INDRIÐADÓTTIR
IÐJUPJÁLFI Á
HEILABILUNAREININGU
LANDSPÍTALA
HÁSKÓLASJÚKRAHÜSS
LANDAKOTI

Þann 10. og 11. maí síðastliðinn var haldin ráðstefna í Kaupmannahöfn um minnissjúkdóma, DemensDagene 2004. Ráðstefnan hefur verið haldin árlega frá því 1999, á vegum minnismóttökunnar á Ríghospitalet og þema þessa árs var „Demensindsatsen i fremtiden“ sem gæti útlagst sem „Framtíðarúrræði fyrir minnissjúka“. Ráðstefnugestir voru starfsfólk úr heilbrigðis- og félagsmála-geiranum ásamt fulltrúum aðstandendasamtaka og voru yfir 1000 gestir í ár, flestir Danir en einnig frá hinum Norðurlöndunum.

Þessa tvo daga voru flutt fjöldi erinda um efni tengt minnissjúkdómum, s.s. síðfræði, þunglyndi og atferlistruflanir, bráðarugl, samstarf við aðstandendur, matstæki til að meta vitræna getu og einnig sérstöðu yngri einstaklinga með minnissjúkdóma. Ég valdi að sitja fyrirlestra sem báru yfirskriftina „Metoder og dokumentation“.

Þar var meðal annars kynnt rannsóknarverkefni tveggja iðjupjálfa, þar sem sýnt var fram á árangur af hópastarfi á Kaupmannahafnarsvæðinu með eldri karlmönnum, sem haldnir eru minnissjúkdómi. Það var mjög gaman að sjá hversu vandaða rannsókn þeir höfðu gert og það besta var auðvitað að niðurstöðurnar bentu eindregið til þess að hópastarfið bætti líðan karlanna og gaf mökum þeirra aukið svigrúm til að sinna eigin hugðarefnum. Þessi tvö atriði voru tvö aðal markmiðin með starfinu.

Einnig var fjallað um hvernig mætti nota rannsóknir af þessum toga til að fá yfirlit til að sjá alla kostina við að veita fjármagn í starf af þessu tagi og á hvaða máli væri best að ná eyrum þeirra sem fara með fjárveitingarvaldið.

Þetta eru aðeins dæmi um þá fjölbreyttu fyrirlestra sem voru á dagskránni. Ég lét nokkrar vefslóðir fylgja með, þar sem áhugasamir geta kynnt sér þau fjölmörgu rannsóknarverkefni sem eru í gangi á öldrunarsviðinu og annað efni tengt öldrudum.

www.servicestyrelsen.dk

Heimasíða á vegum danska félagsmálaráðuneytisins. Undir krækjunni „formidling - publikationer“ má m.a. finna skýrslu um árangur af umbótaverkefni á öldrunarsviðinu, sem hrundið var í framkvæmd 1998, eftir að danska þingið veitti 225 milljónum DANSKRA króna til að tryggja betri þjónustu og meiri gæði í heimaþjónustu við aldræða. Einnig er átak í gangi varðandi eftirmenntun starfsfólks sem starfar með fólki með minnissjúkdóma og má lesa um það á þessari síðu. Gerð hefur verið samantekt á

rannsóknaniðurstöðum um áhrif ýmissa aðferða, s.s. endurminningahópa, og heitir sú skýrsla „Pleje- og omsorgsmetoder til demensramte: Et litteraturstudie af den dokumenterede effekt“ og er hana einnig að finna undir krækjunni „formidling- publikationer“.

www.cast.sdu.dk

Yfirlit yfir rannsóknir sem verið er að vinna að, t.d. „Metoder til resultatmåling af indsats over for demente.“

www.reminiscens.dk

Heimasíða Nørrebro Erindringscenter - Dansk center for reminiscens. „Endurminningamiðstöðin“ á Nørrebro í Kaupmannahöfn, sem hefur unnið markvisst að gerð ýmis konar efnis sem notast í endurminningahópum. Þar má nefna ýmis konar spil og svokallaða minningakassa, þar sem teknir eru saman hlutir sem tengjast ákveðnu efni og vekja gjarnan upp minningar tengdar því. Kassarnir eru síðan til útláns í tiltekinn tíma til hjúkrunarheimila, dagvista og sjúkrahúsa. Einnig hefur verið boðið upp á ýmis konar fræðslu um endurminningastarf.

www.hukommelsesklinikken.dk

Heimasíða minnismóttökunnar á Ríghospitalet í Kaupmannahöfn. Fróðleikur um heilabilun, upplýsingar um DAISY (Danish Alzheimer Intervention Study) og fleira spennandi.

www.nytnordiskforlag.dk

Internetbóksala, þar má meðal annars finna bókina „Værdighed i demensplejen“ eftir Kirsten Ahlgreen. Í henni má finna leiðbeiningar fyrir aðstandendur hvernig megi skrá lífssögu einstaklings með minnissjúkdóm, sem og góð ráð fyrir starfsfólk um hvernig megi annast minnissjúka af virðingu.

www.daniae.dk

Danmarks Institut for Ældrepedagogik. Einkarekið rannsóknafyrirtæki sem m.a. hefur unnið mikið með Dementia Care Mapping. DCM er matstæki þar sem áhorf er notað til að meta gæði þeirra samskipta sem eiga sér stað milli starfsmanns og skjólstaðings með minnissjúkdóm. Matstækið er þróað út frá kenningum Tom Kitwood, af Bradford Dementia Group við Háskólann í Bradford í Englandi.

www.alzheimerforeningen.dk

Fróðleikur um alzheimer sjúkdóminn og þá þjónustu sem er í boði í Danmörku. Þar má einnig finna góðan bókalista.

www.etikk.net

Heimasíða norska heimspekingsins Lars Gunnar Lingås sem hélt erindi á ráðstefnunni um siðfræði í þjónustu við fólk með minnissjúkdóma. Hann hefur skrifað bækur um efnið og einnig um siðfræði tengda því að vinna inni á heimilum fólks. Spannandi efni fyrir iðjupjálfa sem gjarnan koma heim til skjólstæðinga sinna, hvort sem er í eigin húsnæði eða einkarýmum aldraðra á hjúkrunarheimilum.

www.fhkom.dk

Heimasíða Fredensborg - Humlebæk Kommune í Danmörku, krækjan „Borger-service - Ældre og sundhed“. Gott yfirlit um hvernig þjónusta fyrir aldraða er byggð upp í þessu sveitarfélagi. Undir krækjunni „Demens“ er mjög fróðleg skýrsla um þróunarverkefnið „Klovnene som kommunikationsmetode“. Kannski ekki aðferð sem hægt væri að yfirfæra beint yfir á íslenskan veruleika en góð hugmynd engu að síður.

www.enableproject.org

Ýmis tæknileg hjálpartæki fyrir fólk með minnissjúkdóma.

Ég vona að þetta greinarkorn vekji áhuga þinn á að kynna þér ofantaldar heimasíður, það er af nógu að taka af fróðleik um öldrun og minnissjúkdóma.

Síðast en ekki síst vil ég hvetja þig til að kynna þér dagskrá *DemensDagene 2005*, sem verða haldnir 9.-10. maí og er hún væntanleg á www.demensdagene.dk eftir 1. janúar næstkomandi.

Mat á færnei við akstur



LILJA INGVARSSON,
YFIRIÐJUPJÁLFI
REYKJALUNDI



SIGRÚN
GARÐARSDÓTTIR,
YFIRIÐJUPJÁLFI
LANDSPÍTALA
HÁSKÓLASJÚKRAHÚSS
GRENSÁSI
OG LEKTOR VIÐ
HÁSKÓLANN Á
AKUREYRI

Undanfarin ár hafa undirritaðir iðjupjálfar unnið að þróun starfsræns mats á færnei við akstur. Nú er komið út hefti sem inniheldur gátlista, skilgreiningar á atriðum listans, stigagjöf auk ýmissa gagnlegra upplýsinga er varða mat á færnei við akstur.

Iðjupjálfar hafa lengi annast mat á færnei við akstur fyrir þá skjólstæðinga sem þess þurfa. Þetta hefur verið gert í samvinnu við öukukennara en engar samræmdar verklagsreglur hafa verið til. Við hönnuðum lista byggðan á þeim upplýsingum sem við höfðum aflað okkur og árið 2000 fengum við iðjupjálfa á Reykjalundi, Grensási, Kristnesi og víðar til að prófa hann.

Vorið 2001 gerðum við könnun á ánægju iðjupjálfa með listann, spurðum meðal annars hvað mætti betur fara, hvað vantaði og hverjir voru metnir. Samdóma álit var að ýmislegt mætti betur fara en hann væri betri en enginn. Niðurstöður voru kynntar á ráðstefnunni Iðja-heilsa-vellíðan á Akureyri 2001.

Í framhaldi af því höfum við skilgreint stigagjöfina og gert aðgerðabundnar skilgreiningar fyrir hana. Jafnframt var vægi þátta á listanum ákveðið og skilgreind lágmarks viðmið í nokkrum lykilatriðum matsins.

Við vonum að þetta hefti verði til þess að auka færnei iðjupjálfa við að meta færnei skjólstæðinga við akstur og stuðla að auknu umferðaröryggi.

Sérstakar þakkir fær Guðbrandur Bogason fyrir áralanga samvinnu við mat á færnei við akstur og ábendingar um gátlistann.

Hefti þetta er til sölu hjá undirrituðum á kr. 1.000.-

Lilja Ingvarsson, iðjupjálfi
liljai@reykjalundur.is
Sigrún Garðarsdóttir, iðjupjálfi
sigrgard@landspitali.is



Fáðu meira fyrir launin þín!



Launavernd

Einn launareikningur – allt innifalið!

Launavernd Landsbankans er launareikningur með lífeyrissparnaði sem tryggir áframhaldandi laun komi til tekjumissis vegna fráfalls, sjúkdóma eða starfsloka vegna aldurs.

70% laun í 7 ár við fráfall

70% laun í 2 ár ef þú veikist alvarlega

Fáðu meira fyrir launin þín

- Ef þú fellur frá eru erfingjum tryggð 70% launa í 7 ár.
- Þér eru tryggð 70% launa í 2 ár ef þú færð alvarlegan sjúkdóm.
- Auknar ráðstöfunartekjur við starfslok með 4% viðbótarlífeyrissparnaði.
- Eingreiðsla vegna alvarlegra veikinda barna.

* Landsbankinn er endursöluaðili Swiss Life (UK) plc



Akstur og aldraðir

- Mat á færni við akstur



LINDA E. PEHRSSON
IÐJUPJÁLFI Á
ENDURHÆFINGARVIÐI
LANDSSPÍTALA
HÁSKÓLASJÚKRAHÚSS
FOSSVOGI

Akstur flokkast undir eigin umsjá

Við innlögn á sjúkrahús þarf aldraður einstaklingur að fara í fjölmargar rannsóknir og sömuleiðis er færni hans og aðstæður metnar almennt. Iðjupjálfi metur færni einstaklings við eigin umsjá, störf og tómstundaiðju. Samkvæmt Íðorðum iðjupjálfa flokkast akstur bifreiðar undir eigin umsjá líkt og lyfjataka, kynlíf ofl. (Guðrún Pálmadóttir, Kristjana Fenger, Rósa Hauksdóttir, Sigrún Garðarsdóttir, Snæfríður Þóra Egilsson og Þóra Leósdóttir, 1996).

Akstur bifreiðar er mikilvæg iðja

Þar sem hlutfall aldraðra af heildarmannfjölda fer vaxandi fer öldruðum öikumönnum fjölgandi í umferðinni. Fleiri einstaklingar á aldrinum 80-100 ára munu aka bíl, bæði karlar og konur. Akstur bifreiðar er nútímamanninum mjög mikilvæg iðja í öllu daglegu lífi. Að geta keyrt bíl gerir einstaklingnum oft auðveldara að sinna og taka þátt í daglegri iðju af ýmsu tagi, s.s. innkaupum, vinnu, tómstundaiðju og halda tengslum við ættingja og vini.

Í rannsókn sem gerð var í Ástralíu var akstur bifreiðar talin önnur mikilvægasta (IADL) iðjan hjá eldra fólki á eftir símanotkun (Liddle og McKenna, 2003). Að hætta að aka bifreið er afdrifarík ákvörðun og fólki oft mjög erfið. Hún getur haft áhrif á lífs-gæði, hlutverk og sjálfstæði einstaklingsins.

Akstur er flókin iðja

Akstur er flókin iðja og varðar bæði öryggi þess sem ekur og þeirra sem eru í umferðinni. Akstur á sér stað í síbreytilegu umhverfi og er eitt það flóknasta sem einstaklingurinn tekur sér fyrir hendur. Fyrir utan að stjórna ökutækinu þarf að meta öll áreiti sem berast frá umhverfinu. Það þarf að meta aksturshraða miðað við umhverfisþætti eins og birtu, hitastig, sólskin eða snjóbyl. Það þarf að bregðast skjótt við viðbrögðum öikumannsins í bifreiðinni fyrir framan, aftan eða til hliðar. Vegna eðlilegrar hrörnunar við hækkandi aldur minnkar getan til að stjórna ökutæki. Skert sjón, hægari viðbrögð, vitræn skerðing, skert hreyfifærni, lyfjanotkun og sjúkdómar s.s. heilablóðfall geta haft áhrif á aksturs-hæfni aldraðra. Rannsóknir hafa sýnt að við 55 ára aldur hefst þessi skerðing og fer hratt vaxandi eftir að 75 ára aldri er náð. Samtímis því sem færni minnkar getur hæfileiki okkar til að meta þessa skerðingu minnkað (Hjördís Jónsdóttir, 1999).

Að geta keyrt bíl gerir einstaklingnum oft auðveldara að sinna og taka þátt í daglegri iðju af ýmsu tagi, s.s. innkaupum, vinnu, tómstundaiðju og halda tengslum við ættingja og vini.

Ýmsir sjúkdómar hafa áhrif á færni við akstur. Heilablóðfall getur m.a. leitt til sjónsviðsskerðingar, gaumstols, erfiðleika við að meta fjarlægðir og að rata um í umhverfinu (Pierce, 1998). Heilabilun s.s. Alzheimer sjúkdómur getur haft áhrif á akstursfærni og öryggi. Sjónræn úrvinnsla, rýmdar- og afstöðuskyndugleikar, dómgreindarskerðing, skert at-hyggi og minni ásamt skorti á innsæi er þekkt hjá þessum hópi einstaklinga. Dæmi er um að öku-maður með heilabilun treysti á maka sinn sem aðstoðar-mann í umferðinni (Co-pilot) meðan á keyrslu stendur. Oft er aðstoðarmaðurinn einnig háður öku-manninum við að komast á milli staða og þ.a.l. tregur til að beina athygli að vandamálum maka síns í umferðinni (Liddle og McKenna, 2003).

Slysatiðni aldraðra

Aldraðir öikumenn finna oft sjálfir þegar getan minnkar. Akstursmunstrið breytist þá oft t.d. í stuttar ferðir í nærliggjandi umhverfi, yfirleitt alltaf sömu staðirnir og við bestu aðstæður. Þeir forðast háanna-tíma, léleg veðurskilyrði og hafa jafnvel aðstoðar-mann sér við hlið (FAAS fréttir, 2003; Liddle og McKenna, 2003).

Erlendar rannsóknir hafa sýnt fram á að tíðni slysa hjá öldruðum öikumönnum, miðað við vega-lengd, sé hærri en hjá öðrum aldurshópum. Aðrar rannsóknir hafa leitt í ljós að aldraðir öikumenn séu varkárari og reynsluríkari í umferðinni en aðrir aldurshópar. Þeir aki hægar, á hægri akreininni og hafa meira bíl á milli sín og bílsins fyrir framan.

Slys þar sem aldraðir öikumenn koma við sögu eru oft af völdum skertrar dómgreindar þegar að gatna-

mótum kemur t.d. þegar verið er að skipta um akrein, beina öikumönnum fram-hjá við framúrakstur og við lestur merkja. Aldraðir lenda í fleiri slysum í dags-birtu og í góðu veðri. Komið

hefur fram að aldraðir tengjast yfirleitt ekki slysum þar sem hraðakstur og vínandi hefur komið við sögu (Liddle og McKenna, 2003).

Hver óskar eftir hæfnismati?

Það er heilbrigðisstarfsfólk og nánustu aðstandendur sem óska eftir hæfnismati og að skjólstæðingurinn fari í öku-mat. Skjólstæðingarnir óska þess sjaldnast sjálfir. Dæmi eru um að eldri öikumenn taki þá ákvörðun að hætta að aka þegar þeir hafa náð viss-um aldri eða út af heilsufarsástandum, þó svo að get-

an sé enn til staðar. Þá getur öku­mat orðið til þess að styrkja hann í aksturshlutverk­inu, auka öryggi hans í umferðinni og lífs­gæði.

Aðstandendur sjá oft fyrr en aldraði öku­maðurinn að færni til að stjórna bifreið fer minnkandi. Það getur verið erfitt að fá þann aldraða til að hætta að aka, þar sem sá sem í hlut á hefur oft á tíðum takmarkað innsæi og dómgreind á aðstæður sínar.

Dæmi eru um að grípa hafi þurft til úr­ræða eins og að segja að: „bíllinn sé bilaður“ eða „lyklarnir finnast ekki“. Heimilis­læknir á oft á tíðum erfitt með að meta aksturshæfni eftir lækni­sskoðun og út frá þeim gögnum er fyrir liggja. Þeir hafa oft ekki fullnægjandi upplýsingar um andlegt og líkamlegt heilsufar skjól­stæðings við út­gáfu lækni­svottorðs. Endanleg ákvörðun um ökuleyfi liggur hjá lög­reglustjóra á grundvelli heilbrigðisupplýsinga/lækni­svottorðs (Stefán Ingvarsson, 2003).

Ökumat liður í rannsóknunum og heildarúttekt á færni og aðstæðum

Á Landspítala Háskólasjúkrahúsi (LSH) í Fossvogi fá iðjuþjálfar beiðni um ökumat frá lækni eða aðstandendum. Oft hefur mat á færni við eigin umsjá og störf leitt í ljós að skjól­stæðingur

geti átt við ákveðna erfið­leika að stríða við akstur. Iðjuþjálfari

metur færni skjól­stæðings við iðju og yfir­leitt hafa sjúkrahjálpari og taugasálfræðingur einnig metið færni skjól­stæðingsins. Sjóns­viðsmæling gerð af augnlækni þarf að liggja fyrir ef um heilablóðfall er að ræða. Ef um sjóns­viðsskerðingu er að ræða fer viðkomandi ekki í ökumat. Enginn er þvingaður í ökumat, en lagt er upp með að mat á færni við akstur sé liður í rannsóknunum, mat á færni og aðstæðum. Skjól­stæðingnum er gerð grein fyrir því að tilgangurinn sé ekki að svipta hann ökuleyfi, heldur að benda honum á að til séu ýmsir möguleikar eins og að fá skilyrt ökuleyfi t.d. takmarkað við akstur í dagsbirtu, ákveðnar ökuleiðir og í fylgd annars. Eins getur tilgangurinn verið að styrkja hann í aksturshlutverkinu eins og áður sagði, ef það hefur mikla þýðingu fyrir hann. Tilgangurinn gæti verið að athuga hvernig bíll hentar viðkomandi best, kanna hvort og hvaða hjálp­partæki viðkomandi þarf í bílinn eða kanna hvort þörf er fyrir frekari þjálfun til að einstaklingurinn geti ekið af meira öryggi (Margrét Sigurðardóttir, 2002).

Í Fossvogi hefur sá háttur verið á að skjól­stæðingur er kallaður inn í dagstatus eftir að hafa dvalið heima í ákveðinn tíma eftir útskrift. Er þetta gert svo skjól­stæðingur sé búinn að ná sér að mestu og kominn í sitt vanalega umhverfi og hlutverk þegar að öku­mati kemur. Skjól­stæðingur fær skýr skilaboð frá lækni um að hann meg­i ekki aka í millitíðinni.

Ökumatsferlið

Í öku­matið fara iðjuþjálfari, skjól­stæðingur og öku­kennari og tekur það um klukkustund. Við mat á færni við akstur er notað hefti með leiðbeiningum og gátlisti eftir Lilju Ingvarsson og Sigrúnu Garðarsdóttur iðjuþjálfar (2004). Iðjuþjálfari fyllir út gátlista meðan á akstri stendur. Þar þurfa að koma fram upplýsingar um ástæðu öku­mats, tíma dags og aðstæður. Hvort um er að ræða sjálfskiptan eða beinskiptan bíl og hvort um sérútbúnað sé að ræða. Gefin eru stig fyrir almenna aðgát sem inniheldur undirþætti eins og að kynna sér stjórn­teki öku­takis, ræsa öku­teki og aka af stað og frágang öku­takis. Einnig er könnuð færni við akstur sem inniheldur m.a. undirþætti eins og akreinaskipti, beygja til vinstri og aðreina/fráreina. Skoðuð eru Lög og reglugerðir sem innihalda m.a. undirþættina

umferðarljós, for­gangur (hægri regla) og hraði. Samhæfing framkvæmdarþátta og verkefni er kannað en það inniheldur undirþætti eins og viðbrögð, athygli og einbeiting og geta til að læra. Stigagjöfin er frá 0 til 2. Þar sem 0 stendur fyrir framkvæmir ekki, 1 fyrir framkvæmir eftir leiðsögn og 2 stendur fyrir framkvæmir. Í leiðbeiningaheftinu eru nánari skilgreiningar á fyrir­gjöf, en skrá þarf stig í samræmi við skilgreiningar. Mögulegt er að fá mest 52 stig í matinu. Nauðsynlegt er að ná lágmarki í nokkrum lykilatriðum matsins. Sem dæmi þarf 40-52 stig til að vera hæfur til að aka bifreið.

Við lok öku­mats skrifa öku­kennari og iðjuþjálfari undir matið og komast að sameiginlegri niðurstöðu um hvort skjól­stæðingur þurfi skilyrt eða takmarkað öku­leyfi. Metið er hvort viðkomandi sé hæfur, hæfur en þurfi þjálfun, óhæfur til að aka, þurfi formlega þjálfun eða endurmat. Iðjuþjálfari metur færni skjól­stæðings við iðju (líkamlega og vitræna færni) áður en farið er í

Í öku­matið fara iðjuþjálfari, skjól­stæðingur og öku­kennari og tekur það um klukkustund.

ökumat. Einnig er skoðað hvort og hvernig viðkomandi kemst að öku­tekinu, fer inn og út úr bifreið, handfjatlar lykla, opnar/lokar bílhurð, setur hjálp­partæki inn í bíl­inn s.s. göngugrind/staf, hreyfir fætur án þess að horfa niður á stjórn­tekið á gólfi bílsins, úthald ofl. (Margrét Sigurðardóttir, 2002). Iðjuþjálfari fær upplýsingar um fyrri aksturssögu og hvort skjól­stæðingur sé vanur að aka beinskiptan eða sjálfskiptan bíl. Ökuskírteini þarf að vera í gildi. Haft er samband við öku­kennara sem hefur unnið í nánú samstarfi við iðjuþjálfara m.a. á Grensás og hefur áratuga reynslu og sér­þekkingu á þessu sviði. Valin skal akstur­ursleið í samræmi við þarfir skjól­stæðingsins og mikilvægt er að það reyni á færni hans til að velja eigin akstur­ursleið. Æskilegt er að aka um svæði þar sem skjól­stæðingur þarf m.a. að aka um hringtorg, erfið/stór gatnamót, hraðahindrun, fara fram hjá skóla og aka inn og bakka út úr stæði.

Að loknum akstri er gott að fá álit og upplifun skjól­stæðingsins og honum er veitt nákvæm skýring á því sem fór úrskeiðis og því sem vel var gert (Lilja Ingvarsson og Sigrún Garðarsdóttir, 2004).

Reynt er að líkja sem mest eftir raunverulegum aðstæðum

Matið er einstaklingsmiðað, og sem dæmi má nefna aldraðan öku­mann utan af landi sem keyrði daglega frá sveitabæ sínum að hjúkrunarheimli, sem var í 30 km fjarlægð, til að borða hádegismat og taka þátt í félagsstarfssemi. Hann hafði ekki ekið í Reykjavík í tugi ára og því ekki raunhæft að meta hann við þær aðstæður. Öku­kennari hafði samband við öku­kennara í sveitafélagi mannsins sem ók með honum þessa ákveðnu leið sem hann var vanur að aka. Það endaði þannig að hann fékk svæðisbundið takmarkað ökuleyfi og leyfi til að aka þegar veðurskilyrði væru góð en ekki yfir vetrartímann.

Skýrsla til heimilislækis sem tilkynnir niðurstöðu matsins

Öku­kennari og iðjuþjálfari bera saman niðurstöður sínar að akstri loknum. Skýrsla er send til heimilislækis skjól­stæðings sem tilkynnir viðkomandi niðurstöðu öku­matsins.

Þetta á við í þeim tilfellum sem skjól­

stæðingur er útskrifaður af sjúk­rastofnun þegar öku­matið fer fram. Ef sjúklingur er inniliggjandi eru niðurstöður afhentar viðkomandi lækni skjól­stæðings á deild.

Skýrsla fer einnig í sjúkraskrá sjúklings. Í skýrslu til (heimilis)læknis þarf að taka fram hvort sótt er um skilyrt ökuleyfi vegna hjálpartækja og þá hvenær. Afrit af bréfi varðandi skilyrt ökuleyfi þarf að fylgja með skýrslu um okumat. Mælt er með að skrifað sé bréf til ríkislögreglustjóra eða sýslumanns, ef þörf er á skilyrtu ökuleyfi eða takmörkuðu ökuleyfi. Ef niðurstaðan er sú að ekki sé raunhæft að viðkomandi aki bifreið ber heimilislækni að koma skriflegum upplýsingum um aksturshæfni til lögreglustjóra. Það sama á við ef viðkomandi þarf tiltekinn búnað til að geta ekið örugglega (Lilja Ingvarsson og Sigrún Garðarsdóttir, 2004).

Stundum er hægt með þjálfunartímum hjá ökuennara að ná færninni að nýju og fara aftur í okumat. Ef til þess kemur að leggja þurfi bifreiðinni til langframa, þá er ekki síður mikilvægt að aðstoða viðkomandi við að komast leiðar sinnar á annan hátt. Það að geta ekki ekið og komist um í samfélaginu getur leitt til þunglyndis, félagslegrar einangrunar og minni þátttöku almennt í samfélaginu. Það getur reynst erfitt að þurfa að treysta á ættingja/ vini og geta ekki nýtt sér almennar samgöngur vegna heilbrigðisástands s.s lélegrar göngu- færni (Liddle og McKenna, 2003).

Heimilislæknir ánægður með upplýsingar

Þegar ég var nýlega búin að kynna mér hvernig okumat færi fram og framkvæma nokkur mót hafði heimilislæknir samband og þakkaði mér fyrir góðar upplýsingar. Hann sagði þetta vera í fyrsta skipti sem hann hefði fengið skýrslu frá iðjuþjálfara og kynnst þeirra starfi. Hann sagði starf okkar vera mjög þarft. Þessi stutta símhringing varð frekari hvatning til að einblína enn meira á þessa iðju. Mikilvægt er fyrir iðjuþjálfara að gefa gaum að þessari mikilvægu iðju í nútíma samfélagi. Iðjuþjálfar þurfa að kynna sér reglugerðir varðandi ökuskírteini, sérstakan búnað ökutækja og aðlögun s.s. skilyrt ökuleyfi. Einnig þurfa þeir að kynna sér Reglugerðir Tryggingastofnunar ríkisins varðandi styrki vegna bifreiða t.d. vegna reksturs bifreiða, bifreiðakaupa og hjálpataækjakaupa. Eins og staðan er í dag vantar þessa þjónustu úti í þjóðfélaginu og gæti verið vettvangur iðjuþjálfara í heilsugæslunni í framtíðinni, þar sem mikilvægt er að meta hvert tilfelli fyrir sig.

Heimildir

- Guðrún Pálmadóttir, Kristjana Fengur, Rósa Hauksdóttir, Sigrún Garðarsdóttir, Snæfríður Þóra Egilsson, Þóra Leósdóttir, (1996). *Íðorð í iðjuþjálfun - Hugtök og skýringar*. Reykjavík: Iðjuþjálfafélag Íslands.
- Hjördís Jónsdóttir (1999, nóvember). Hvernig er best að fá aldraða ökomenn sem ekki eru lengur færir um að keyra bíl til að hætta því? Erindi flutt á ráðstefnu Umferðarráðs, Reykjavík.
- FAAS fréttir (2003, nóvember). Akstur aldraðra. Höfundur ekki nefndur. (bls. 42).
- Liddle, J. and McKenna, K. (2003). Older Drivers and Driving Cessation, *British Journal of Occupational Therapy*, March. (bls. 125-132).
- Lilja Ingvarsson og Sigrún Garðarsdóttir (2004.) *Mat á færni við akstur - Gátlisti*, Atvinnuleg endurhæfing Reykjalundi, Lilja Ingvarsson og Sigrún Garðarsdóttir.
- Margrét Sigurðardóttir, (2002, 21. febr.) Iðjuþjálfun. Glósur úr kennslustund í Iðjuþjálfun-Háskólinn á Akureyri.
- Pierce, S.I. (1998). Driving. Í G. Miller og A. Burkhardt (ritstj.), *Stroke Rehabilitation - A Function Based Approach* (bls. 385-406). St. Louis, Mosby Inc.
- Stefán Ingvarsson, (2003, apríl). Mat á aksturs- hæfni. Fyrirlestur fluttur á ráðstefnu um bifreiðarmál fatlaðra - kynning á reglugerðum og vinnuferli varðandi bifreiðamál fatlaðra m.t.t. mats á aksturshæfni, hjálpartækja og breytinga á bifreiðum, Reykjavík.



Lipurð og léttleiki

Þessa stóla er hægt að fá lánaða til prufu

cheetah
Komdu að leika!

- Hjólastóll fyrir börn með mikla hreyfipörf og hreyfigetu.
- Hægt að nota sama stólinn fyrir öll bernskuárin.
- Allar stillingar eru gerðar frá sætinu.
- Fáanlegur þriggja og fjögurra hjóla.



Swing
Rafmagnshjólastóll

- Lipur inni sem úti.
- Auðvelt að hækka setu í augnhæð.
- Með því að snúa sætinu um 90° er skipt frá framdrifi yfir í afturdrif.



A. Karlsson hf. • Brautarholti 28 • 105 Reykjavík • Sími: 5 600 900
Fax: 5 600 901 • www.akarlsson.is • ak@akarlsson.is

Litríkt vor - virkir eldri borgarar



HAÞDÍS HRÖNN
PÉTURSDÓTTIR
IÐJUPJÁLFI Á
BÚSETUDEILD
AKUREYRARBÆJAR



HULDA ÞÓREY
GÍSLADÓTTIR IÐJUPJÁLFI
Á ÖLDRUNARSTOFNUN
AKUREYRARBÆJAR

Iðjupjálfum á Íslandi hefur fjölgað undanfarin ár. Iðjupjálfum sem starfa með öldruðum hefur fjölgað en þó ekki í takt við þörfina þar sem aldurssamsetning þjóðarinnar er að breytast og meðalaldur að hækka.

Verkefni iðjupjálfa geta verið margvísleg og það á einnig við um störf þeirra með öldruðum. Hér á eftir er sagt frá verkefni sem undirritaðar, Hafþís Hrönn Pétursdóttir og Hulda Þórey Gísladóttir, tóku þátt í á Akureyri á vordögum. Verkefnið bar yfirskriftina „Litríkt vor - virkir eldri borgarar“.

Á Akureyri hafa ekki verið miklar umræður um málefni eldri borgara og þær umræður sem þó hafa verið, hafa oft á tíðum verið fremur neikvæðar. Mikil hefur verið rætt um skort á hjúkrunarrýmum og hefur umræða um það sem vel er gert fallið í skuggann.

Ákveðið var í Félagsmálaráði Akureyrarbæjar að skipa starfshóp og fá honum það verkefni að skapa jákvæða umræðu um málefni eldri borgara og þá þjónustu sem bærinn veitir. Starfshópurinn skipuðu tveir fulltrúar úr félagsmálaráði Akureyrarbæjar, einn fulltrúi frá Öldrunarstofnun Akureyrarbæjar og einn fulltrúi frá Búsetudeild Akureyrarbæjar auk þess sem starfshópurinn hafði starfsmann frá Félagssviði Akureyrarbæjar. Undirritaðar voru fulltrúar starfsmanna, annars vegar frá Öldrunarstofnun og hins vegar frá Búsetudeild.

Starfshópurinn fékk nokkuð frjálsar hendur með hvernig að verkefninu yrði staðið. Eftir nokkurt hugarflug var ákveðið að halda fræðslu- og kynningardagskrá undir yfirskriftinni „Litríkt vor - virkir eldri borgarar“ og fór dagskráin fram 7.-15. maí 2004. Markmið verkefnisins var að skapa jákvæða umræðu um málefni eldri borgara með því að kynna þá þjónustu og möguleika sem falla vel að þörfum eldri borgara á Akureyri og nágrenni. Lögð var áhersla á mikilvægi þess að vera virkur í samfélaginu. Ætlunin var að ná til sem flestra, yngri sem eldri, á Akureyri og nágrenni.

Dagskrá verkefnisins „Litríkt vor - virkir eldri borgarar“

Dagskráin hófst á föstudegi með formlegri setningu á Glerártorgi (verslunarmiðstöð Akureyringa) þar

sem m.a. var opnuð veggspjaldasýning með myndum og staðreyndum um þá þjónustu sem stendur eldri borgurum til boða. Við opnunina voru eldri borgarar áberandi. Kór félags eldri borgara á Akureyri söng nokkur lög og hópur kvenna úr félaginu sýndi línudans. Þannig lagði stór hópur eldri borgara sitt af mörkum strax í upphafi „Litríks vors“ með virkri þátttöku sinni og gaf þannig tóninn. Í kjölfar opnunarinnar voru ýmsar uppákomur.

Á Amtsbókasafninu stóð yfir sýning á einkasöfnum 60 ára og eldri alla dagana á meðan að verkefninu stóð. Hin árlega handverkssýning íbúa og dagþjónustunotenda í Hlíð, Kjarnalundi, Bakkahlíð og Skjaldarvík féll inn í dagskrá verkefnisins. Á vegum Íþrótt- og Ólympíusambands Íslands (ÍSÍ) og Íþróttabandalags Akureyrar (ÍBA) voru haldnar kynningar á Íþróttum fyrir eldri borgara. Fyrirtækin Eirberg og J. Eiríksson ehf. voru með kynningar á heilbrigðisvörum og hjálpartækjum. Eldri borgarar voru sérstaklega boðnir velkomnir í Sundlaug Akureyrar en þar tók starfsfólk á móti gestum og gangandi og sýndi þeim mannvirkið, auk þess sem sundkennarar voru á staðnum til leiðbeiningar um Íþróttina.

Boðið var upp á rútuferð fram í Eyjafjörð til að skoða Smámunasafn Sverris Hermannssonar í Sólgarði en safnið er dæmi um einkaframtak eldri borgara á Akureyri. Útgerðarmenn Súlunnar EA buðu eldri borgurum í siglingu.

Boðið var upp á veitingar og lifandi tónlist og einhverjir stígu dans.

Verkefninu „Litríkt vor - virkir eldri borgarar“ lauk laugardaginn 15. maí með fræðsludegi í Glerárkirkju. Þar voru flutt mörg fróðleg og skemmtileg erindi þar sem málefni eldri borgara voru til umræðu frá ýmsum hliðum. Samhliða erindunum voru ýmsir aðilar með kynningar á starfsemi sinni í anddyri Glerárkirkju. Í tilefni daganna var gefið út upplýsingarit fyrir eldri borgarar þar sem sagt er frá þjónustu og tilboðum sem falla vel að þörfum eldri borgara á Akureyri og nágrenni. Þessu riti var dreift í öll hús á Akureyri og nágrenni.

Hugmyndafræði „Litríks vors“

Á „Litríku vori“ var lögð áhersla á mikilvægi þess að vera virkur í samfélaginu sem samræmist vel grunnildum í hugmyndafræði iðjupjálfunar, þ.e. að stund-

da iðju sem hefur þýðingu og jákvæð áhrif á heilsu fólks.

Ákveðið var að verkefnið skildi unnið sem mest í samvinnu við eldri borgara. Starfshópurinn leitaði því eftir samvinnu við Félag eldri borgara á Akureyri. Snemma í ferlinu fundaði starfshópurinn með fulltrúa úr Félagi eldri borgara á Akureyri og leitaði þá eftir hugmyndum sem nýta mætti í verkefnið. Félagið kom síðan að undirbúningi dagskrárinnar t.d. með því að skipuleggja og sjá um framkvæmd á ferð í Smámunasafnið og að skipuleggja skemmtiatriði á opnun dagskrárinnar og á fræðsludegi. Á þennan hátt var skjólstæðingsmiðuð nálgun höfð að leiðarljósi.

Eins og merkja má af dagskránni var leit að eftir jákvæðum fyrirmyndum úr röðum eldri borgara t.d. með því að setja upp sýningu á einkasöfnum 60 ára og eldri á Amtsbókasafninu og fá eldri borgara til að sýna línudans á Glerártorgi. Á þennan hátt var vakin athygli á iðju sem eldra fólk stundar sér til ánægju. Einnig var vakin athygli á tækifærum eldri borgara til hreyfingar og íþróttaiðkunar

með kynningum í Sundlaug Akureyrar og Boganum sem er yfirbyggt fjölnota íþróttahús á Akureyri.

Lögd var áhersla á að „Litríkt vor“ væri skemmtilegt og að í lok verkefnisins hefði fólk fengið jákvæða upplifun af tækifærum eldri borgara á svæðinu.

Framkvæmd og markhópur

Starfshópurinn hittist fyrst 24. febrúar 2004 og kom reglulega saman þar til verk-

efninu lauk. Hann mótaði hugmyndafræði/leiðarljós verkefnisins, ákvað umfang þess og tíma-
setningu. Starfshópurinn stýrði verkefninu og hélt utan um framkvæmd þess. Leitað var eftir samstarfi við fjölmarga aðila sem komu að verkefninu á einn eða annan hátt. Óhætt er að segja að án samvinnu allra þessara aðila hefði „Litríkt vor“ ekki tekist eins vel og raunin varð.

Ætlunin var að ná til sem flestra eldri borgara á Akureyri og nágrenni, aðstandenda þeirra og annarra sem áhuga hafa á málefnum eldri borgara. „Litríkt vor - virkir eldri borgarar“ fékk þó nokkra umfjöllun



Hópur kvenna úr Félagi eldri borgara sýndi línudans.

í fjölmiðlum og hefur vonandi vakið jákvæða athygli fólks, jafnt yngra sem eldra.

Góð aðsókn var á

flesta viðburðina. Fjölmenni var við opnunina á Glerártorgi og voru eldri borgarar í meirihluta. Einnig mátti þar sjá forvitin andlit þeirra sem yngri eru og af athygli fylgdust þeir með uppákomum eldri borgaranna, s.s. línudansi og kórsöng.

Lokaorð

Í lokin er vert að spyrja: „Skilar verkefni á borð við „Litríkt vor“ einhverjum árangri og þá hvaða?“ Með því að fylgja verkefninu eftir og taka þátt í mörgum af þeim viðburðum sem fóru fram getum við fullyrst að gleði og ánægja voru ríkjandi og því hefur upplifun fólks á „Litríku vori“ væntanlega verið jákvæð. Erfitt er að gera sér grein fyrir hvort að eldra fólk á Akureyri fari í auknum mæli að nýta sér tækifæri til iðju og heilsueflingar í kjöl-

far verkefnisins en dropinn holar steinninn og vonandi hefur einhverjum fræjum verið sáð. Með því að vinna verkefnið í samvinnu við eldri borgarana sjálfa hefur vonandi verið ýtt undir trú þeirra á eigin áhrifamátt. „Litríkt vor“ er dæmi um hvernig neytendur og veitendur þjónustu geta unnið saman.

Með þátttöku okkar í þessu krefjandi verkefni hentum við okkur út í djúpu laugina og á tímabili héldum við að við myndum ekki ná alla leið að bakkanum. Verkefnið var hinsvegar skemmtilegt og afar lærdómsríkt. Þegar titið er til baka erum við ánægðar með þessa vinnu og árangurinn. Við stöndum eftir reynslunni ríkari þó að eftir á hefðum við e.t.v. gert eitthvað öðruvísi. Vinnan að verkefninu skildi einnig eftir margar hugmyndir sem ekki komust í framkvæmd en verða vonandi að veruleika seinna. Við viljum hvetja iðjubálfa til taka þátt í verkefnum sem þessum en þau gefa dýrmæta reynslu og fleiri víddir í störf iðjubálfa.

Við höfum verið spurðar að því hvort verkefni sem þetta yrði árlegt á Akureyri. Líklega verður einhver annar en við að svara því. Það er von okkar að á Akureyri verði markviss kynning á tilboðum og þjónustu sem falla vel að þörfum eldri borgara. Einnig að reglulega verði boðið upp á fræðslu eða þemu sem hvetja eldri borgara til þátttöku í þýðingarmikilli iðju og heilsueflingu. Það er ósk okkar að á Akureyri haldi áfram markviss uppbygging á metnaðarfullri þjónustu fyrir eldri borgara og að þeir komi sjálfir í auknum mæli að þeirri þróun.



Verkefninu „Litríkt vor - virkir eldri borgarar“ lauk laugardaginn 15. maí með fræðsludegi í Glerárkirkju.

Heilbrigðisdeild

- Hjúkrunarfræði
- Iðjubjálfun



”

Háskólinn á Akureyri er þekktur fyrir metnaðarfullt nám og nemendur eru sérstaklega ánægðir með það persónulega andrúmsloft sem einkennir háskólann.



Á www.unak.is er að finna gagnlegar upplýsingar m.a. um námsframboðið, lesaðstöðu, stúdentagarða, félagslíf, umsóknarferlið og skólabæinn Akureyri.



Háskólinn á Akureyri

Heilbrigðisdeild býður upp á metnaðarfullt nám á tveimur brautum

> **Hjúkrunarfræði** > **Iðjubjálfun**

Einnig er boðið upp á framhaldsnám til meistaraþráðu á báðum brautum.



Háskólinn á Akureyri hefur getið sér gott orð fyrir að nýta nútímalegar kennsluáðferðir við miðlun námsins. Má þar fyrst og fremst nefna byltingu í framboði á fjarnámi víðs vegar um landið.

Á háskólasvæðinu á Sólborg er sérstök álma fyrir verklegt nám í heilbrigðisvísindum. Húsnæðið er ríkulega búið tækjum sem notuð eru við kennslu og er aðstaða fyrir nemendur eins og hún gerist best.

Í Háskólanum á Akureyri er einnig boðið upp nám í auðlindaeild, félagsvísinda- og lagadeild, kennaradeild, rekstrar- og viðskiptadeild og upplýsingatæknideild.

Nánari upplýsingar um kröftugt starf Háskólans á Akureyri er að finna á heimasíðunni, www.unak.is eða í síma 463 0900

Að gagnreyna eigin störf og stétt:

Sambætting rannsóknarniðurstæðna um iðjuþjálfun á Íslandi



GUÐRÚN PÁLMAÐÓTTIR
LEKTOR Í IÐJUPJÁLFUN
VIÐ HÁSKÓLANN
Á AKUREYRI

Útdráttur

Tilgangur greinarinnar er að skoða með gagnrýnu hugarfari stöðu og hlutverk iðjuþjálfunar á Íslandi. Með því að samþætta rannsóknarniðurstæður um iðjuþjálfagið er leitast við að svara spurningum um einkenni iðjuþjálfastéttarinnar, störf hennar og starfsumhverfi og hver sé árangurinn af þjónustu iðjuþjálfra. Notaðar eru niðurstæður frá meistararannsóknnum iðjuþjálfra, BS-verkefnum iðjuþjálfanema og rannsóknum höfundar. Fjallað er um niðurstöðurnar undir yfirheitunum iðjuþjálfastéttin, starfsumhverfi iðjuþjálfra, iðjuþjálfastarfið og árangur af þjónustu iðjuþjálfra. Í samantekt er dregin sú ályktun að iðjuþjálfun sé ung og ört vaxandi stétt þar sem almenningur vilji og áhugi á fagmennsku er ríkjandi. Flestir iðjuþjálfar starfa innan hefðbundinna heilbrigðisstofnana, en hlutverk þeirra innan heilsgæslu, félags- og skólaþjónustu fer vaxandi. Fullorðnir með líkamleg heilsufarsvandmál er stærsti notendahópurinn og þjónusta iðjuþjálfra við aðra hópa er í örum vexti. Iðjuþjálfar mynda jákvæð tengsl við skjólstæðinga sína, en vísbendingar eru um að þá skorti meiri leikni í að veita skjólstæðingsmiðaða og gagnreynda þjónustu. Skjólstæðingar eru alla jafna ánægðir með þá þjónustu sem þeir fá og finnst hún hjálpa til að takast á við hið daglega líf. Niðurstöðurnar eru skoðaðar í tengslum við erlendar rannsóknir og hugmyndafræðilegar forsendur.

English summary

The purpose of this article is to critically analyze the position and role of occupational therapy in Icelandic society. Results from several studies undertaken by occupational therapists and occupational therapy students are integrated with the author's own data in order to clarify issues concerning the profession and its practice. Results are presented under four main headings; the profession of occupational therapy, occupational therapy practice environment, occupational therapy practice, and outcome of

occupational therapy service. A conclusion is made about occupational therapy as a young and growing profession with strong commitment to practice and professional behavior. Most occupational therapists work within traditional health institutions, however their role in primary health care, social service, and schools is steadily growing. Their largest client group is people with physical disabilities, but the trend is clear towards increasing service provided to varied populations. Occupational therapists form positive therapeutic relationships with their clients, but may need to further develop their skills for client-centred and evidence-based practice. Generally, clients are satisfied with the service provided and experience it as enabling in daily life functioning. Results are discussed in relation to international research and theoretical considerations.

Inngangur

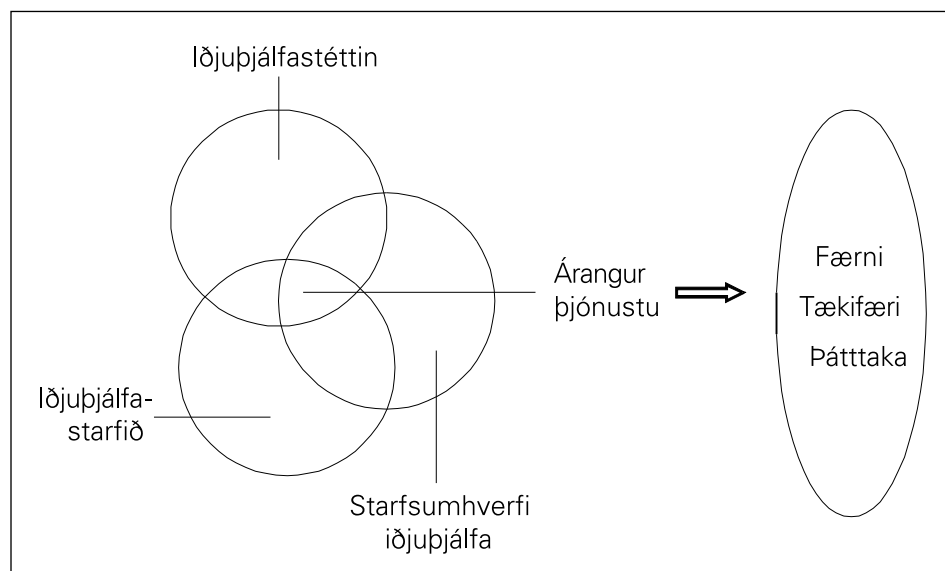
Iðjuþjálfun hefur verið starfsrækt hér á landi í bráðum þrjá áratugi. Miklar breytingar hafa orðið á faginu þennan tíma, en víðast hvar í hinum vestræna heimi hefur iðjuþjálfun náð því takmarki að vera skilgreind sem fræðigrein með áherslu á vísindalega þekkingu og gagnreynt starf (Egan, Dubouloz, von Zweck og Vallerland, 1998;

Margrét Sigurðardóttir, 2001). Iðjuþjálfun hóf að hasla sér völl í upphafi síðustu aldar sem starfsemi þar sem skapandi athafnir voru notaðar til að takast á við afleiðingar veikinda og fötlunar (Westmorland, 1998). Frá tímum síðustu heimsstyrjaldar og fram yfir 1980 var iðjuþjálfun undir sterkum áhrifum frá lækisfræði (Schwartz, 2003), en í kjölfar mikillar grósku í þróun sjálfstæðrar hugmyndafræði fyrir fagið gæti þessara áhrifa nú mun minna. Í dag eru fræðimenn sammála um að iðjuþjálfun skuli grundvallast á hugmyndafræði iðju og skjólstæðingsmiðaðrar nálgunar (American Association of Occupational Therapists, 2002; Canadian Association of Occupational Therapists, 2002; Fisher, 1998; Fortmeier og Thanning, 2002; Kielhofner, 2002; Ness, 1999). Þetta sjónarmið er einnig ríkjandi í ný-

Iðjuþjálfun á að grundvallast á hugmyndafræði iðju og skjólstæðingsmiðaðrar nálgunar og það er vaxandi alþjóðleg umræða um hlutverk iðjuþjálfunar í að efla heilsu og stuðla að jafnrétti og tækifærum til iðju fyrir alla þegna samfélagsins.

legri umræðu og skrifum um hugmyndafræði iðjupjálfunar hér á landi (Guðrún Pálmadóttir, 1999; Iðjupjálfafélag Íslands, 2001). Þá er líka vaxandi alþjóðleg umræða um hlutverk iðjupjálfunar í að efla heilsu og stuðla að jafnrétti og tækifærum til iðju fyrir alla þegna samfélagsins (Townsend og Wilcock, 2004; Whiteford, 2004).

Færni og þátttaka fólks við daglega iðju eru meginviðfangsefni iðjupjálfunar (American Association of Occupational Therapists, 2002; Canadian Association of Occupational Therapists, 2002). Árið 1996 settu Law og félagar hennar fram faglíkan sem útskýrði hvernig upplifun fólks af eigin færni og þátttöku í iðju ákvarðast af samspili einstaklings, iðju og umhverfis. Færni og möguleikar iðjupjálfa til að veita góða og skilvirka þjónustu eru með tilvísan til líkans Law og félaga háð því samspili sem er í gangi milli iðjupjálfs sjálfs, starfs hans og umhverfisins sem hann starfar í. Sé þetta sama líkan notað í samfélagslegu samhengi er um að ræða iðjupjálfa sem stétt, þau störf sem stéttin sinnir og það samfélagslega og stjórnsýslulega umhverfi sem þau eru unnin í. Útkoman úr þessu samspili er árangur þeirrar þjónustu sem stéttin lætur í té, en hann á að skila sér í heilbrigðara samfélagi með iðjutækifærum fyrir alla og virkri þátttöku fólks af öllum stigum (Townsend og Wilcock, 2004; Whiteford, 2004) (sjá mynd 1).



Mynd 1. Áhrif samspils stéttar, starfs og starfsumhverfis iðjupjálfa á færni við iðju, iðjutækifæri og þátttöku fólks í samfélaginu.

Færni við iðju er eflað með því að hafa áhrif á einstakling, iðju, umhverfi eða samspil þessara þátta (Law o. fl., 1996). Efling iðjupjálfastéttarinnar og breyting á starfsumhverfi hennar og hlutverki eru leiðir til

að gera þjónustu iðjupjálfa markvissari og árangursríkari. En hverju er mikilvægt að breyta? Áður en því er svarað er nauðsynlegt að átta sig á stöðu, hlutverki og starfsaðstæðum iðjupjálfa í dag, en sá er tilgangur þessara skrifa.

Í þessari grein eru teknar saman upplýsingar um iðjupjálfa á Íslandi, störf þeirra og starfsumhverfi. Með því að rýna í og bera saman rannsóknir annarra og ýmis gögn sem höfundur hefur sjálfur safnað er leitað svara við eftirfarandi spurningum:

- 1) Hvað einkennir iðjupjálfa sem stétt?
- 2) Hvað einkennir starfsumhverfi iðjupjálfa?
- 3) Hvað einkennir störf iðjupjálfa?
- 4) Hver er árangurinn af þjónustu iðjupjálfa?

Í kaflanum efniviður og aðferð er gerð grein fyrir þeim rannsóknargögnum sem til eru um iðjupjálfun hér á landi og tengslum þeirra við rannsóknarspurningar. Í niðurstöðukaflanum eru gögnin tvinnuð saman og niðurstöður flokkaðar í samræmi við rannsóknarspurningarnar undir yfirskriftirnar iðjupjálfastéttin, starfsumhverfi iðjupjálfa, iðjupjálfastarfið og árangur af þjónustu iðjupjálfa. Í umræðukaflanum eru niðurstöður skoðaðar enn frekar og bornar saman við ýmsar erlendar rannsóknir. Auk þess eru vangaveltur um þýðingu og gagnýtt gildi þessara niðurstöðna og tillögur um frekari rannsóknir.

skipulögðum hætti. Í töflu 1 er að finna yfirlit yfir þessar heimildir og tengsl þeirra við rannsóknarspurningarnar.

Félagaskrár Iðjupjálfafélags Íslands og greinar um iðjupjálfun á Íslandi

Frá upphafi hefur Iðjupjálfafélag Íslands haldið skrá yfir féлага sína og vinnustaði þeirra. Fram til ársins 1993 var þessum skráum dreift til félaga í prentuðu formi, en síðustu árin hafa þær verið aðgengilegar á heimasíðu félagsins (Iðjupjálfafélag Íslands, 2004a, 2004b).

Frá árinu 1996 hefur höfundur þessarar greinar með reglulegu millibili tekið saman tölulegar upplýsingar um fjölda iðjupjálfa, starfssvið og starfsvettvang, byggðar á félagaskrá og samskiptum við yfirmenn iðjupjálfunardeilda. Sumar þessara niðurstöðna hafa birst í tímaritsgreinum um iðjupjálfun á Íslandi (Guðrún Pálmadóttir, 1997, 2001, 2004, Pálmadóttir, 1996, 2003a).

Meistaraprófsrannsóknir iðjupjálfa

Árið 1998 voru gerðar þrjár íslenskar meistaraprófsrannsóknir undir handleiðslu prófessora við Florida International University. Elín Ebba Ásmundsdóttir gerði rannsókn á lýðeinkennum íslenskra iðjupjálfa og viðhorfum þeirra til fag- og menntamála. Gögnum var safnað með spurningalistum sem sendir voru til allra skráðra félaga í Iðjupjálfafélagi Íslands (N = 87) og var svarhlutfallið 92%. Listinn var þróaður eftir fyrirmynd sex svipaðra lista í Bandaríkjunum. Niðurstöður rannsóknarinnar er að finna í tveimur greinum í Iðjupjálfanum (Elín Ebba Ásmundsdóttir, 1999, 2000) og greinum birtum í erlendum fagtímaritum (Ásmundsdóttir og Kaplan, 2000, 2001).

Gunnhildur Gísladóttir gerði könnun meðal nemenda á lokaári í lækisfræði, hjúkrunarfræði, sjúkrálfjálfun og félagsráðgjöf á þekkingu og viðhorfum þeirra til iðjupjálfunar. Úrtak könnunarinnar var allt þýðið (121 nemandi) og svarhlutfall 83%. Spurt var um hvaða upplýsingar þessir nemendur höfðu fengið um iðjupjálfun í sínu námi, hversu vel þeir álitu sig þekkja verkvið og hlutverk iðjupjálfa og hvaða viðhorf þeir höfðu gagnvart iðjupjálfun og samvinnu við iðjupjálfa í framtíðinni. Þá var einnig kannað hvort viðbótarupplýsingar um iðjupjálfun á sérstöku staðreyndablaði hefðu skammtímaáhrif á þekkingu og viðhorf þessara nemendahópa. Notuð voru tvö hliðstæð form, A og B, af spurningalista sem áður hafði verið forprófaður á litlum hópi nemenda. Staðreyndablaðið var sér-

Efniviður og aðferð

Upplýsinga var aflað með því að rýna í gögn og rannsóknargreinar um iðjupjálfastéttina og störf hennar. Aðeins voru notaðar upplýsingar sem hafði verið aflað með

Heimildir um iðjubjálfafagið	Spurning 1 Iðjubjálfastéttin					Spurning 2 Starfsumhverfið		Spurning 3 Iðjubjálfastarfið			Spurning 4 Árangur iðjubjálfunar	
	Lýð- fræði	Fagleg viðhorf og metnaður	Fagleg áhyggjuefni	Viðhorf til sjálfr. og forræðis	Starfsveit- vangur	Vinnu- samfélag	Skjólst.- hópar	Vinnulag með skjólst.	Annað starfstengt atferli	Gagnsemi þjónustu	Ánægja skjólst.	
Félagaskrár og greinar um iðjubjálfun á Íslandi:												
• Iðjubjálfafélag Íslands, 1998, 2004a, 2004b	x				x	x	x					
• Guðrún Palmadóttir, 1997	x				x		x					
• Guðrún Palmadóttir, 2001					x							
• Guðrún Palmadóttir, 2004							x					
• Guðrún Palmadóttir, 1996,	x				x							
• Palmadóttir, 2003a	x											
Greinar byggðar á M.Sc. rannsóknnum iðjubjálfa:												
• Ásmundsd. og Kaplan, 2000	x	x							x			
• Ásmundsd. og Kaplan, 2001		x	x									
• Elín Ebba Ásmundsd., 1999	x	x				x						
• Elín Ebba Ásmundsd., 2000		x							x			
• Gunnhildur Gíslad., 2002						x						
• Margrét Sigurðardóttir, 2000	x			x								
BS-verkefni í iðjubjálfunarfræði við Hásk. á Akureyri (óbirt):												
• Bergþóra og Kristín, 2003								x			x	
• Elísa og Ólafur, 2001	x							x				
• Eygló og Hulda Þórey, 2001					x			x				
• Hafðís og Jóhanna, 2002								x			x	
Rannsóknir höfundar:												
• Eigindleg rannsókn á iðjubjálfun í endurhæfingu (Palmadóttir, 2003b)								x		x		
• Könnun meðal nemenda í iðjubjálfun við Háskólann á Akureyri (áður óbirt gögn)		x				x	x					

Tafla 1. Heimildir um iðjubjálfafagið og tengsl þeirra við rannsóknarspurningar

hannað fyrir þessa rannsókn og innihélt upplýsingar um hugmyndafræði, fræðilegan grunn, leikni, hlutverk og starfsvettvang iðjuþjálfar. Niðurstöður rannsóknarinnar er að finna í grein í Iðjuþjálfanum (Gunnhildur Gísladóttir, 2002).

Margrét Sigurðardóttir rannsakaði viðhorf íslenskra iðjuþjálfar til sjálfræðis og forræðis aldraðra. Notaðir voru bandarískir spurningalistar þróaðir við sálfræðideild Purdue háskólans

í Indiana. Listarnir voru þýddir og aðlagðir að íslenskum aðstæðum og sendir öllum iðjuþjálfum á Íslandi

sem ekki tengdust rannsókninni á annan hátt (N = 83). Einnig var safnað bakgrunnsupplýsingum um þátttakendur. Svarhlutfall var tæplega 92%. Niðurstöður voru birtar í Iðjuþjálfanum (Margrét Sigurðardóttir, 2000).

BS-verkefni í iðjuþjálfunarfræði við Háskólann á Akureyri

Á tímabilinu 2001 til 2003 voru gerð fjögur lokaverkefni við iðjuþjálfunarbraut Háskólans á Akureyri þar sem iðjuþjálfastéttin og störf hennar voru meginviðfangsefnið. Í einu verkefni var skoðuð notkun iðjuþjálfar á tækja- og hugbúnaði í starfi. Gögnum um þetta atriði, auk lýðfræðilegra upplýsinga, var safnað með spurningalista sem var póstsendingur til allra starfandi iðjuþjálfar á skrá hjá Iðjuþjálfafélagi Íslands. Listinn hafði áður verið forprófaður. Svarhlutfall var tæplega 60% (Elísa Arnars Ólafsdóttir og Ólafur Örn Torfason, 2001).

Í tveimur verkefnum var skoðuð eftirfylgd og fjallaði fyrri verkefnið um eftirfylgd iðjuþjálfar á endurhæfingar- og öldrunardeildum. Úrtakið var allt þýðið, 39 iðjuþjálfar, og svörun 72%. Gögnum var safnað með póstsendingum spurningalistum og meðal annars spurt hvort og hvernig iðjuþjálfarnir sinntu eftirfylgd og um viðhorf þeirra til eftirfylgdar (Eygló Daníelsdóttir og Hulda Þórey Gísladóttir, 2001). Síðara verkefnið beindist að viðhorfum skjólstæðinga. Notað var þægindaúrtak, 27 manns, úr þýði 235 skjólstæðinga sem höfðu fengið iðjuþjálfun á einni endurhæfingarstofnun og útskrifast árið á undan. Iðjuþjálfir frá stofnuninni fékk leyfi þátttakenda til að tengja þá við rannsakendur. Gögnum var safnað með spurningalistum sem voru sérhannaðir og forprófaðir fyrir þessa rannsókn. Auk spurninga um eftir-

fylgd var spurt um þá þjónustu sem veitt var meðan á innlögn stóð. Listarnir voru lagðir fyrir á heimilum þátttakenda (Hafís Hrönn Pétursdóttir og Jóhanna Mjöll Björnsdóttir, 2002).

Einn nemendahópur skoðaði beitingu skjólstæðingsmiðaðrar nálgunar í hjálpartækjaþjónustu. Notað var þægindaúrtak úr þýði þeirra einstaklinga á höfuðborgarsvæðinu sem höfðu fengið hjálpartæki.

Gögnum var safnað frá notendum hjálpartækja, 18 ára og eldri, sem mættu á þrjár dagvistarstofnanir daginn sem könnunin var gerð

og fengust þannig upplýsingar frá 38 manns. Í 70% tilfella hafði þjónustan í kringum hjálpartækið verið veitt af iðjuþjálfar. Notaður var spurningalisti, sem hafði áður verið forprófaður á litlum hópi (Bergþóra Guðrún Þorsteinsdóttir og Kristín Guðmundsdóttir, 2003).

Könnun meðal nemenda í iðjuþjálfun við Háskólann á Akureyri

Frá haustinu 1998 hefur höfundur þessarar greinar árlega safnað gögnum frá öllum nemendum iðjuþjálfunarbrautar Háskólans á Akureyri. Notaðir eru mismunandi spurningalistar eftir því hvar nemendur eru staddir á námsferlinum. Innihaldsréttmæti listanna var stutt með bókmenntayfirliti og álitni tveggja kennara í iðjuþjálfun á innihaldi þeirra. Spurt er meðal annars um áhugasvið og framtíðarvæntingar nemenda og þeir beðnir að leggja mat á þá iðjuþjálfun sem þeir hafa kynnst á vettvangi. Fyrir þessa grein voru notuð gögn frá fjórða árs nemendum sem

safnað var á árunum 2001 til 2004. Listarnir voru lagðir fyrir í kennslustund um það bil tveimur mánuðum fyrir útskrift. Úrtakið var allt þýðið, eða 55 nemendur, en einn nemandi svaraði ekki listanum. Þessar upplýsingar hafa ekki áður verið birtar.

Rannsókn á reynslu skjólstæðinga af iðjuþjálfun í endurhæfingu

Á árunum 2000 til 2002 gerði höfundur eigindlega rannsókn á upplifun og reynslu fólks af iðjuþjálfun. Gagna var aflað með opnum viðtölum við fyrrum skjólstæðinga endurhæfingarstofnana þar sem iðjuþjálfun er hluti af reglubundinni endurhæf-

ingu. Þátttakendur voru tilnefndir af þeim iðjuþjálfum sem þeir höfðu haft mest samskipti við. Notað var fræðilegt úrtak og viðtöl tekin við 10 konur og 10 karla á aldrinum 20 til 70 ára sem áttu við ýmiss konar heilsufarsvanda að stríða. Gögnin voru greind með aðferð grundaðrar kenningar með áherslu á útkomu iðjuþjálfunar og tengsl hennar við ákveðna þjónustuþætti. Niðurstöður þessarar rannsóknar er að finna í samnorrænu fagtímariti (Palmadóttir, 2003b).

Niðurstöður

Niðurstöður fengust með því að samþætta þær heimildir sem að ofan er lýst (sjá töflu 1). Niðurstöðurnar eru flokkaðar í samræmi við rannsóknarspurningarnar undir yfirskriftirnar iðjuþjálfastéttin, starfsumhverfi iðjuþjálfar, iðjuþjálfastarfið og árangur af þjónustu iðjuþjálfar, sbr. mynd 1.

Iðjuþjálfastéttin

Niðurstöður um iðjuþjálfastéttina ná yfir lýðfræði, fagleg viðhorf og metnað, fagleg áhyggjuefni og viðhorf til sjálfræðis og forræðis aldraðra.

Lýðfræðilegar upplýsingar. Í töflu 2 má sjá samanburð á nokkrum lýðfræðilegum atriðum milli áranna 1998, 2001 og 2004. Iðjuþjálfum hefur fjölgað um 77% frá árinu 1998, en hlutfall þeirra sem eru starfandi við fagið er svipað. Þegar þetta er skrifað eru um það bil 46 starfandi iðjuþjálfar á hverja hundrað þúsund íbúa, en það er fimmta hæsta hlutfall í Evrópu (Council of Occupational Therapists for the European Countries, 2004).

Meginþorri iðjuþjálfar býr á höfuðborgarsvæðinu en hlutur landsbyggðarinnar hefur farið ört vaxandi hin síðari ár (Iðjuþjálfafélag Íslands,

1998, 2004a). Iðjuþjálfar menntaðir erlendis eru ennþá stór hluti af heildinni, en fram til 2001 sóttu allir iðjuþjálfar menntun sína út fyrir landsteinana (Palmadóttir, 1996, 2003a). Árið 1998 höfðu 85% allra iðjuþjálfar numið á einhverju Norðurlandanna og algengast að þeir lyku námi með diplómaprófi (Elín Ebba Ásmundsdóttir, 1999; Margrét Sigurðardóttir, 2000). Fjöldi iðjuþjálfar með BS-gráðu hefur aukist hratt með tilkomu íslenskrar námsbrautar og þetta hlutfall hefur einnig farið hækkandi meðal þeirra sem eru menntaðir erlendis (Elísa Arnars Ólafsdóttir og Ólafur Arnar Torfason, 2001).

Hlutfall iðjuþjálfar sem starfa innan hefðbundinna heilbrigðisstofnana hefur lækkað umtalsvert síðast liðinn áratug og iðjuþjálfun er í vaxandi mæli veitt á vegum heilsugæslu, félagsþjónustu og skólakerfis.

Almennt vilja íslenskir iðjuþjálfar leggja áherslu á þróun fagsins og eru tilbúnir að taka á sig faglegar skyldur.

Fjöldi iðjubjálfa				Starfspátttaka	
Ár	Konur	Karlar	Alls	Fjöldi	%
1998	85	2	87	80	92%
2001	103	3	106	-	-
2004	150	4	154	140	90%

Búseta			
Ár	Höfuðborgarsvæðið	Norðurland	Annars staðar
1998	91%	7%	2%
2004	75%	19%	6%

Námsland				
Ár	Norðurlönd	Önnur lönd	Alls erlendis	Ísland
1998	85%	15%	100%	0%
2004	-	-	71%	29%

Menntun			
Ár	Erlent diplómapróf	Erlend BS-gráða	Íslensk BS-gráða
1998	88%	12%	0%
2001	78%	22%	0%
2004	-	-	29%

Tafla 2. Fjöldi, starfspátttaka, búseta, námsland og menntun iðjubjálfa.

Árið 1998 voru um 90% allra iðjubjálfa á aldrinum 30 til 50 ára, 79% voru giftir eða í sambúð og 75% áttu börn (Ásmundsdóttir og Kaplan, 2000). Álykta má að meðalaldur starfandi iðjubjálfa sé enn frekar lágur því 80% nemenda í iðjubjálfun við Háskólann á Akureyri eru milli tvítugs og þrítugs þegar þeir hefja nám og rúm 55% hafa stofnað til eigin fjölskyldu (Palmadóttir, 2003a).

Fagleg viðhorf og metnaður. Niðurstöður úr rannsókn Elínar Ebbu bentu til tengsla milli menntunarstigs iðjubjálfa og viðhorfa þeirra til fagsins. Iðjubjálfar með BS-/MS-gráðu og iðjubjálfar í MS-námi lögðu marktækt meiri áherslu á rannsóknarvinnu og hugmyndafræði í námi en iðjubjálfar með diplómapróf (Elín Ebba Ásmundsdóttir, 1999; Ásmundsdóttir og Kaplan, 2001). Sami hópur var líka marktækt reidubúnari til að leggja hart að sér fyrir fagið, ánægðari með framlag sitt til heilbrigðisþjónustu og líklegri til að líta á sjálfa sig sem faglega leiðtoga (Elín Ebba Ásmundsdóttir, 2000; Ásmundsdóttir og Kaplan, 2000). Það var samt niðurstaða höfunda að íslenskir iðjubjálfar almennt vilji leggja áherslu á fagþróun og séu tilbúnir að taka á sig faglegar skyldur. Gögn frá 4. árs nemendum í iðjubjálfun styðja þetta, en rúm 94% þeirra voru að minnsta kosti frekar sammála því

að iðjubjálfar hafi metnað fyrir hönd stéttar sinnar. (Sjá töflu 3).

Fagleg áhyggjuefni. Í rannsókn Elínar Ebbu voru svarendur beðnir um að segja til um hversu mikla breytingu þeir vildu sjá á tíu atriðum sem höfðu með fagið að gera. Áttatíu og þremur prósentum fannst þurfa mikla eða mjög mikla breytingu á viðurkenningu annarra heilbrigðisstétta á gildi iðjubjálfunar og 82% á viðurkenningu almennings á því sama. Áttatíu og sjö prósentum fannst mikil eða mjög mikil vönt-

un á starfstengdum rannsóknum og 77% á óræktum sönnunum á árangri iðjubjálfunar (Ásmundsdóttir og Kaplan, 2001).

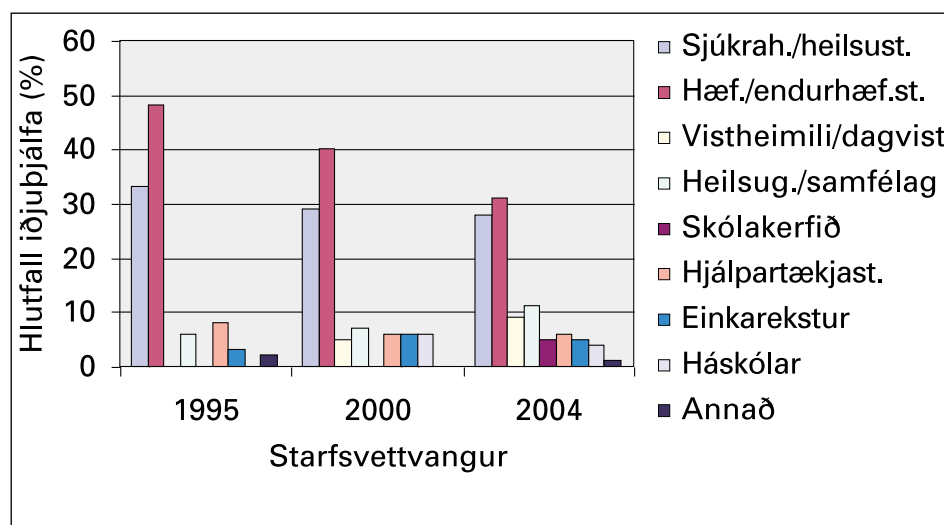
Viðhorf til sjálfræðis og forræðis. Niðurstöður Margrétar Sigurðardóttur (2000) bentu til að iðjubjálfar væru frekar hlyntir sjálfræði og andvígir forræðishyggju í umönnun aldraðra. Virðing fyrir sjálfræði var marktækt meiri meðal þeirra sem höfðu mesta reynslu af að vinna með öldruðum og iðjubjálfar menntaðir í Danmörku voru marktækt andvígari velvildarforræði, duldu forræði og sterku forræði en starfsfélagar þeirra menntaðir annars staðar.

Starfsumhverfi iðjubjálfa

Niðurstöður um starfsumhverfi ná yfir starfsvettvang og það vinnusamfélag sem iðjubjálfar starfa í.

Starfsvettvangur. Mynd 2 sýnir hlutfallslega dreifingu iðjubjálfa á starfsvettvang árin 1995, 2000 og 2004. Meira en helmingur iðjubjálfa starfar innan hefðbundinna heilbrigðisstofnana. Þetta hlutfall hefur samt lækkað um 20% síðast liðinn áratug og iðjubjálfun er nú í auknum mæli veitt á vegum heilsugæslu, félagsþjónustu og skólakerfis. Einnig hefur iðjubjálfum fjölgað á vistheimilum og dagvistunarstofnunum (Guðrún Pálmadóttir, 1997, 2001; Iðjubjálfafélag Íslands, 2004b).

Það eru vísbendingar um að meira starf hafi farið fram utan hefðbundinna heilbrigðisstofnana en tölurnar segja til um. Tæp 79% iðjubjálfa á öldrunar- og endurhæfingardeildum veittu einhverjum skjólstæðingum þjónustu eftir að þeir útskrifuðust og hjá 32% af hópnum var eftirfylgd hluti af vinnuskipulaginu (Eygló Daníelsdóttir og Hulda Þórey Gísladóttir, 2001). Rúmlega 59% 4. árs nema í iðjubjálfun



Mynd 2. Starfsvettvangur iðjubjálfa. Hlutfallsleg dreifing starfandi iðjubjálfa árin 1995, 2000 og 2004.

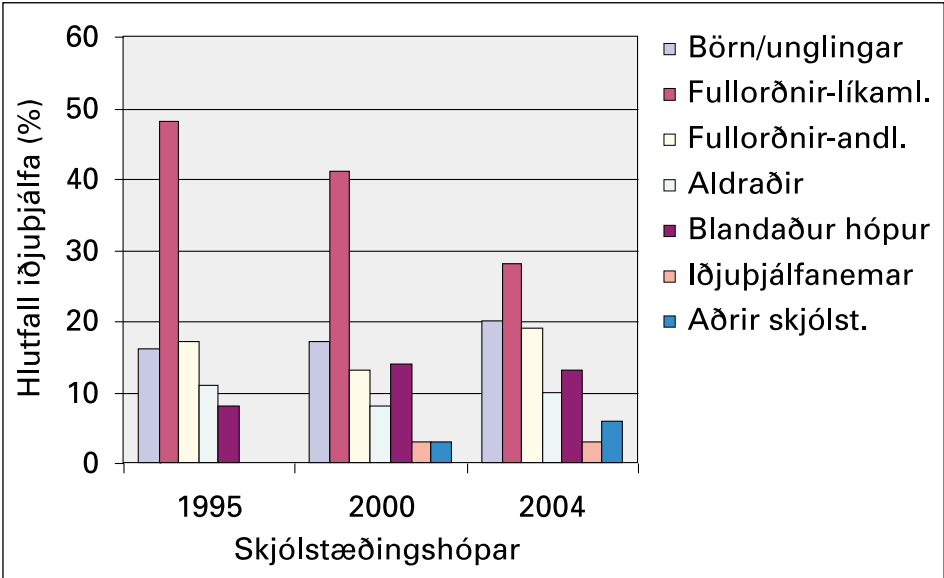
reikna með að starfa á sólarhrings- eða dagstofnunum í framtíðinni, en aðeins 16,7% í hinu venjulega umhverfi skjólstæðinga sinna (sjá töflu 4).

Vinnusamfélag. Nokkuð er algengt að iðjuþjálfar séu einyrkjar á sínum vinnustað og í mars 2004 störfuðu um 24% iðjuþjálfar við slíkar aðstæður (Iðjuþjálfafélag Íslands, 2004b). Þetta hlutfall var lægra árið 1988, eða 19% (Elín Ebba Ásmundsdóttir, 1999), enda hefur vinnustöðum fjölgað nokkuð á síðast liðnum árum, sérstaklega á landsbyggðinni (Iðjuþjálfafélag Íslands, 1998, 2004b).

Iðjuþjálfar eru alla jafna hluti af þverfaglegu teymi og þekking og viðhorf samstarfsstétta eru því einn þáttur starfsumhverfisins. Rúmlega 91% nema í læknisfræði, hjúkrunarfræði, sjúkraþjálfun og félagsráðgjöf töldu sig þekkja verkswið iðjuþjálfar og tæplega 97% töldu sig þekkja hlutverk og gagnsemi iðjuþjálfunar. Flestir töldu sig einnig hafa næga þekkingu á faginu til að starfa með iðjuþjálfum. Mat þessara nemenda á eigin þekkingu jókst marktækt eftir að hafa lesið staðreyndablað um iðjuþjálfun. Sjötíu og eitt prósent þátttakenda áleit iðjuþjálfun skylda sjúkraþjálfun og 20% að hún væri

skyld hjúkrunarfræði. Allir nemarnir voru sammála þeirri staðhæfingu að þörf væri fyrir iðjuþjálfun í heilbrigðisgeiranum. Hjúkrunarfræðinemar voru sá hópur sem vænti mestrar samvinnu við iðjuþjálfar í framtíðinni. Þeir voru marktækt meira sam-

Það er upplifun skjólstæðinga að iðjuþjálfar leggi mikla áherslu á að efla færni fólks í daglegu lífi og noti til þess aðferðir frábrugðnar aðferðum annarra starfsstétta.



Mynd 3. Þjónusta við mismunandi skjólstæðingshópa. Hlutfallsleg dreifing starfandi iðjuþjálfar árin 1995, 2000 og 2004.

mála fullyrðingu þar að lútandi en bæði læknanemar og nemar í félagsráðgjöf, en nemar í sjúkraþjálfun fylgdu fast í kjölfarið (Gunnhildur Gísladóttir, 2002).

Næstum því 80% 4. árs nema í iðjuþjálfun voru að minnsta kosti frekar sammála því að iðjuþjálfun nyti virðingar annarra heilbrigðisstétta. Auk þess töldu tæp 76% að iðjuþjálfar hefðu mikil áhrif í þverfaglegu samstarfi (sjá töflu 3).

Iðjuþjálfastarfið

Niðurstöður um þetta atriði varða þjónustu

Iðjuþjálfun á vettvangi	Mjög sammála %	Frekar sammála %	Frekar ósammála %	Mjög ósammála %
Skjólstæðingsmiðuð	11,1	59,3	29,6	0,0
Iðjuþj. reyna að veita gagnreynda þj.	3,8	34,0	52,8	9,4
Fylgir markvissu þjónustuferli	1,9	57,4	40,7	0,0
Iðjuþjálfar mynda árangursrík tengsl	70,4	27,8	1,9	0,0
Byggist á faglegri rökleiðslu	1,9	53,7	44,4	0,0
Byggist á hefðum og venjum	31,5	59,3	9,3	0,0
Tekur mið af iðjuvanda	20,4	63,0	16,7	0,0
Tekur mið af sjúkdómsgrein.	3,7	35,2	46,3	14,8
Beinist að daglegri iðju	24,1	63,0	13,0	0,0
Beinist að hæfnipáttum	3,7	31,5	63,0	1,9
Iðjuþjálfar fylgjast með þróun	14,8	64,8	20,4	0,0
Iðjuþj. hafa metnað f. h. sinnar stéttar	40,7	53,7	5,6	0,0
Iðjuþj. hafa mikil þverfagleg áhrif	11,1	64,8	22,2	1,9
Iðjuþj. nýtur virðingar heilbr.stétta	9,3	70,4	18,5	1,9

Tafla 3: Upplifun 4. árs nema á iðjuþjálfunarbraut af þeirri iðjuþjálfun sem þeir hafa kynnst á vettvangi, árin 2001 - 2004.

iðjuþjálfar við mismunandi skjólstæðingshópa, vinnulag með skjólstæðingum og annað starfstengt atferli.

Skjólstæðingshópar. Mynd 3 sýnir hlutfallslega dreifingu iðjuþjálfar milli skjólstæðingshópa árin 1995, 2000 og 2004. Enn þá starfa flestir iðjuþjálfar með fullorðnum skjólstæðingum sem hafa orðið fyrir líkamlegu heilsutjóni, en þetta hlutfall fer lækandi í takt við fjölgun iðjuþjálfar sem starfa með börnum og unglingum og með fullorðnum með andleg og geðræn vandamál (Guðrún Pálmadóttir, 1997, 2004).

Í töflu 4 má sjá áhuga útskriftarnema í iðjuþjálfun árin 2001 til 2004 á starfi með mismunandi hópum. Flestir kusu ekki neinn ákveðinn aldurshóp fram yfir annan, en væri hins vegar einn aldurshópur valinn höfðu börn og unglingar vinninginn. Nemendur höfðu auk þess mestan áhuga á að starfa við heilsueflingu og forvarnir og því næst með fólki með andlega/geðræna erfiðleika. Aðeins 5,6% nemenda sögðust hafa mestan áhuga á að starfa með öldruðum.

Vinnulag með skjólstæðingum. Upplýsingar um vinnulag iðjuþjálfar fengust frá þeim 20 skjólstæðingum sem lýstu reynslu sinni af iðjuþjálfun á endurhæfingarstofnunum (Pálmadóttir, 2003b). Sameiginlegt í öllum þessum lýsingum var hin sterka upplifun fólks af hversu óformleg iðjuþjálfunin var og samskiptin við iðjuþjálfann eðlileg og oft ólík samskiptum við annað fagfólk. Tengslum við iðjuþjálfar var oftast lýst sem jákvæðum og nánnum, líkast vinatengslum þar sem virðing og traust voru í fyrirrúmi. Oftar en ekki fannst fólki það vera gert að virkum þátttakendum í þjónustuferlinu.

Áhugasvið og framtíðarvæntingar	%
<i>Aldurshópur skjólstæðinga sem vekur mestan áhuga</i>	
Börn og unglingar	27,8
Fullorðnir	22,2
Aldraðir	5,6
Allir aldurshópar	44,4
<i>Starfssvið innan iðjupjálfunar sem vekur mestan áhuga</i>	
Heilsuefning/forvarnir	29,6
Þjónusta við fólk með þroskaraskanir	1,9
Hæfing/endurhæfings fólks með líkamlega erfiðleika	13,0
Hæfing/endurhæfing fólks með andlega/geðræna erfiðleika	25,9
Vinna með hjálpartæki og/eða tæknileg úrræði	1,9
Ráðgjöf um skipulagningu þjónustu	7,4
Annað	1,9
Upplýsingar ógildar eða vantar	18,5
<i>Líklegur starfsvettvangur að námi loknu</i>	
Sólarhringsstofnun	37,0
Dagstofnun (mats-/þjálfunarstofnun eða dagvist)	22,2
Eigin umhverfi skjólst. (heimili, skóli, vinnustaður, vettv. tómstundaiðju)	16,7
Einkafyrirtæki	1,9
Annað	9,3
Upplýsingar ógildar eða vantar	13,0

Tafla 4. Áhugasvið og framtíðarvæntingar 4. árs nema á iðjupjálfunarbraut skömmu fyrir nám-slok árin 2001-2004.

Viðmælendum fannst iðjupjálfar leggja mikla áherslu á að efla færni þeirra í daglegu lífi og nota aðferðir frábrugðnar aðferðum annarra starfsstétta. Hins vegar kvörtuðu sumir yfir því að iðja þeirra og áhugasvið hefðu ekki verið skoðuð nægilega í upphafi og margir karlmanna bentu á að mikið af þeirri iðju sem þeim var boðið að taka þátt í væri ekki nægilega tengd þeirra daglega lífi. Margir, bæði konur og karlar, bentu á að iðjupjálfunardeildir þessara stofnana hefðu yfir sér kvenlegt yfirbragð, en verkefnin sem stóðu til bóða tengdust mest skapandi tómstundaiðju og heimilisstörfum. Hinn óformlegi stíll iðjupjálfa endurspegladist gjarnan í skipulagi og útfærslu þeirrar þjónustu sem þeir veittu. Flestir viðmælendur álitu að iðjupjálfunin fylgdi einhverju ferli en höfðu mismunandi upplifun af hversu markvisst þetta ferli var. Formlegt mat var fyrst og fremst á undirliggjandi hæfnipáttum, en framkvæmd iðju var alla jafna metin með óformlegum hætti. Aðeins sex viðmælendur minntust þess að hafa sjálfir sett iðju-tengd markmið, en í stað þess var rætt almennt um hverjar áherslurnar ættu að vera. Hjá fólki með skerta líkamlega getu voru ökurat og athuganir á aðgengi og búnaði á heimili algeng. Fæstir viðmælendur

ur minntust þess að heildarferlið hefði verið skoðað og metið er iðjupjálfun þeirra lauk (Palmadóttir, 2003b).

Algengast var að þeir 27 skjólstæðingar sem tóku þátt í könnun um eftirfylgd teldu sig hafa fengið iðjupjálfun í formi mats, þjálfunar, prófunar, aðlögunar eða útveg-unar á hjálpartækjum og fræðslu. Fræðsla til aðstandenda og endurmat var sjaldnast valið (Hafðís Hrönn Pétursdóttir og Jóhanna Mjöll Björnsdóttir, 2002).

Beiting skjólstæðingsmiðaðrar nálgunar er hluti af vinnulaginu. Könnun á upplifun skjólstæðinga af hjálpartækjaþjónustu benti til að skjólstæðingsmiðuð nálgun hefði að miklu leyti verið höfð að leiðar-ljosi við útvegum hjálpartækja, en 81% þátttakenda fannst að mið hefði verið tekið af þörfum þeirra, óskum og væntingum. Samt var misjafnt hversu mikið valmöguleikar höfðu verið kynntir, meira en helmingur þátttakenda (55,5%) hafði ekki fengið að prófa tækið áður en það var pantað og tæplega 64% fengu enga eftirfylgd (Bergþóra Guðrún Þorsteinsdóttir og Kristín Guðmundsdóttir, 2003). Vísbendingar eru um að sú eftirfylgd sem veitt er frá endurhæfingar- og öldrunardeildum stjórnist ekki endilega af vali og forgangsöröðun skjólstæðinga. Í rannsókn Eyglóar Daniels-

dóttur og Huldu Þóreyjar Gísladóttur (2001) kom í ljós að meiri hluta iðjupjálfa (56%) álitu að þjónusta í kringum hjálpartæki væri mikilvægasta verkefni eftirfylgdar, en skjólstæðingar í rannsókn Hafðísar Pétursdóttur og Jóhönnu Mjallar Björnsdóttur (2002) hefðu helst viljað fá eftirfylgd í formi fræðslu fyrir sig sjálfa og aðstandendur.

Samkvæmt könnun Elísu Arnars Ólafs-dóttur og Ólafs Arnar Torfasonar (2001) voru 72% iðjupjálfa að nýta tölvutækni sem úrræði í íhlutun skjólstæðinga. Áttatíu og tvö prósent svarenda álitu að aukin notkun á tækja- og hugbúnaði í iðjupjálfun myndi auka gæði þjónustunnar.

Niðurstöður um vinnulag iðjupjálfa eru einnig að finna í mati 4. árs nemenda við Háskólann á Akureyri (sjá töflu 3). Flestir nemendur (83,4%) voru að minnsta kosti frekar sammála því að iðjupjálfun tæki mið af iðjuvanda, en færri (38,9%) að hún tæki mið af sjúkdómsgreiningu. Eins og sjá má af hlutfallstölunum voru sumir sammála báðum staðhæfingunum. Þá voru flestir (87,1%) að minnsta kosti frekar sammála því að mat og íhlutun beindist að daglegri iðju, en 35,2% að hún beindist að hæfnipáttum. Einnig hér voru einhverjir sammála báðum staðhæfingunum. Nemendur voru mest sammála um að iðjupjálfar mynduðu árangursrík tengsl við skjólstæðinga sína (98,2%), en næstum 30% nemenda fannst iðjupjálfunin samt ekki sérlega skjólstæðingsmiðuð. Mest fannst nemendum skorta að iðjupjálfar leggðu sig fram við að veita gagnreynda þjónustu og auk þess að þjónustan byggðist á faglegri rökleiðslu um sérhvern skjólstæðing.

Annað starfstengt atferli. Upplýsingar um starfstengt atferli sem ekki tengist skjólstæðingsvinnu beint eru frá 1998, en þá vorðu flestir iðjupjálfar einhverjum tíma í lestur fagtimarita. Um það bil 90% höfðu sótt námskeið, rúmur helmingur hafði skrifað tímaritsgrein á síðustu fimm árum og 24% höfðu flutt erindi á ráðstefnum. Þessi faglega virkni var marktækt tengd menntunarstigi, en iðjupjálfar sem voru með gráðu í faginu eða í MS-námi voru virkari en iðjupjálfar með diplómapróf hvað varðaði lestur fagtimarita, þátttöku í vísindaráðstefnum, fyrirlestrahald og greinaskrif (Ásmundsdóttir og Kaplan, 2000; Elín Ebba Ásmundsdóttir, 2000). Tæp 80% 4. árs nema í iðjupjálfun álitu iðjupjálfa fylgjast með þróun í sínu fagi (sjá töflu 3).

Árangur af þjónustu iðjupjálfa

Árangur af þjónustu iðjupjálfa er hér skoðaður annars vegar í ljósi gagnsemi og hins vegar í ljósi ánægju skjólstaðinga með þá þjónustu sem þeir hafa fengið.

Gagnsemi iðjupjálfunar. Í rannsókn á reynslu skjólstaðinga af iðjupjálfun í endurhæfingu var gagnsemi iðjupjálfunar lýst í þremur mismunandi víddum sem voru til staðar á mismunandi tímabilum í lífi fólks. Upplifun af árangri var háð gæði samskipta við iðjupjálfa, þýðingu og gildi þeirrar iðju sem fólki stóð til boða og hversu markvisst þjónustuferlið var. Allir 20 viðmælendurnir álitu sig mun betur í stakk búna til að sinna ýmsum verkum innan og utan heimilis eftir að endurhæfingunni lauk og að iðjupjálfun hafi átt ríkan þátt í að efla sjálfsmynd þeirra og líkamlega getu. Ellefu viðmælendur, flestir konur, töluðu um að iðjupjálfun hefði verið uppspretta jafnvægis og gleði þann tíma sem þeir dvöldu á stofnuninni. Fimm viðmælendur skáru sig úr hópnum og lýstu auk þess sem að ofan er getið hvernig iðjupjálfun hjálpaði þeim til að búa til nýja framtíð ólíka þeirri sem þeir höfðu áður séð fyrir sér (Palmadóttir, 2003b).

Ánægja með þjónustu iðjupjálfa. Niðurstöður um þetta atriði er einnig að finna í ofangreindri rannsókn, en almennt voru viðmælendur afar ánægðir með þjónustu iðjupjálfa, sérstaklega konurnar. Þessi ánægja var líka til staðar hjá viðmælendum sem upplifðu takmarkað vald í samskiptunum við iðjupjálfa og þrátt fyrir að iðjupjálfun kæmi ekki alltaf til móts við þau iðjuvandamál sem trufluðu þá mest (Palmadóttir, 2003b).

Í rannsókn á viðhorfum skjólstaðinga til eftirfylgdar voru 70% af þeim 27 sem rannsakaðir voru mjög ánægðir með þá þjónustu sem þeir höfðu fengið frá iðjupjálfa og 22% frekar ánægðir (Hafðís Hrönn Pétursdóttir og Jóhanna Mjöll Björnsdóttir, 2002). Af þeim 38 skjólstaðingum sem tjáðu álit sitt á hjálpartækjapjónustu voru rúm 84% mjög eða frekar ánægðir með þjónustuna og rúmlega 92% mjög eða frekar ánægðir með hjálpartækið sjálft. Marktæk fylgni var milli atriða er bentu til skjólstaðingsmiðaðrar nálgunar og ánægju.

Umræða

Þegar ályktanir eru dregnar af niðurstöðum rannsókna er mikilvægt að líta til takmarkana þeirra. Athygli vekur að íslenskar rannsóknir á iðjupjálfun hafa eingöngu verið gerðar af iðjupjálfum eða iðjupjálfafræðingum. Rannsókn á eigin starfsstétt og fagi ger-

ir sérstakar kröfur til rannsakandans og hann þarf að vera meðvitaður um að erfitt getur verið að gæta hlutleysis (Conneeley, 2002). Flestar rannsóknirnar eru viðhorfskannanir með spurningalistum. Slíkar rannsóknir hafa sína annmarka því oft þarf að treysta á minni fólks og einnig getur fólk haft tilhneigingu til að afneita ákveðnum hlutum eða að svara á þann hátt sem það álitur að sé í mestu samræmi við þær væntingar sem til þess eru gerðar (Clark, Scott og Kruba, 1993). Þá er vert að benda á að í tveimur könnunum voru notuð þægindaúrtök og í annarri þeirra var vísað á þátttakendur af iðjupjálfa sem þekkti til þeirra í gegnum starf sitt. Ein rannsókn er eiginleg, en slíkar rannsóknir hafa takmarkað yfirfærslugildi (Baily, 1997) og þar getur það líka talist veikleiki að þátttakendur voru tilnefndir af iðjupjálfum sem höfðu áður veitt þeim þjónustu. En þrátt fyrir ofangreindar takmarkanir þá gefa þær niðurstöður sem hér hafa verið teknar saman ákveðnar vísbendingar um íslenska iðjupjálfa, starfsemi þeirra og starfsumhverfi..

Það eru sterkar vísbendingar um að íslenskir iðjupjálfar hafi mikinn vilja í átt að fagmennsku, en að þessi fagmennska sé minna sýnileg í vinnubrögðum þeirra. Samkvæmt Bosser o. fl. (1999) tekur faglegt atferli iðjupjálfa til starfsleikni, samskipta og framkomu. Fagleg samskipti við skjólstaðinga einkennast meðal annars af árangursríkum tengslum, heildrænni nálgun, virðingu, trausti og hlutleysi. Skjól-

Það er mikilvægt að draga fram sérstöðu iðjupjálfunar í allri umræðu og markaðssetningu og tengja hana við stefnumörkun og áherslur í heilbrigðis- og félagsþjónustu á hverjum tíma.

staðingsmiðuð nálgun og notkun gagnreyndrar þjónustu eru hins vegar þættir sem tilheyra starfsleikininni. Iðjupjálfafræðingur og skjólstaðingur ber saman um að íslenskir iðjupjálfar séu afar sterkir á sviði samskipta, en skoðanir eru meira skiptar þegar kemur að skjólstaðingsmiðaðri nálgun. Samkvæmt Law og Mills (1998) einkennist skjólstaðingsmiðuð nálgun af virðingu fagfólks fyrir vali skjólstaðinga, skyldu þess til að veita upplýsingar og stuðning og ábyrgð skjólstaðinga á eigin ákvörðunum. Skjólstaðingsmiðuð iðjupjálfun gerir auk þess kröfu um virka þátttöku skjólstaðinga í öllu þjónustuferlinu, veitingu sveigjanlegrar og einstaklingsmiðaðrar þjónustu, eflingu fólks til að leysa eigin iðjuvanda og áherslu á samspil einstaklings, iðju og umhverfis. Erlendar rannsóknir sýna að þrátt fyrir sterka áherslu á skjólstaðingsmiðaða nálgun í hugmyndafræði fagsins þá er

minna um að hún sé stunduð. Sterkustu hindranirnar eru oft í iðjupjálfafræðingum (Sumison og Smyth, 2000; Wressle og Samuelsson, 2004), en auk þess eru hindranir í skjólstaðingnum og í þjónustuumhverfinu (Wilkins, Pollock, Rochon og Law, 2001). Það er margt sameiginlegt með skjólstaðingsmiðaðri nálgun og hugmyndafræði samfélagsþjónustu, en skjólstaðingsmiðuð nálgun á alla jafna erfiðara uppdráttar í stofnanaumhverfi þar sem læknisfræðilegt líkan er ríkjandi (Baum og Law, 1997). Margir íslenskir iðjupjálfar starfa í slíku umhverfi sem getur dregið úr möguleikum þeirra til að veita skjólstaðingsmiðaða iðjupjálfun.

Skjólstaðingum og iðjupjálfafræðingum ber saman um að iðjupjálfun fylgi ekki alltaf markvissu þjónustuferli. Þetta þýðir ekki endilega að iðjupjálfar hafi ekki ákveðið ferli í huga í vinnu sinni þó það sé ekki sýnilegt. Ástæðan getur verið að hin óformlega ásýnd iðjupjálfunar hindri fólk í að skilgreina það sem fram fer sem faglegar aðgerðir. Niðurstöður úr rannsókn Townsend (1998) á iðjupjálfun í gedheilbrigðisþjónustu styðja þessa hugmynd um misræmi milli upplifunar skjólstaðinga og iðjupjálfa á því faglega rökleiðsluferli sem er í gangi.

Í nútíma heilbrigðisþjónustu er vaxandi áhersla á árangursmælingar og krafa um að þjónusta sé ábatasöm (Heilbrigðis- og tryggingamála-

ráðuneytið, 2001). Iðjupjálfar vilja starfstengdar rannsóknir og sannanir á árangri iðjupjálfunar,

en mat iðjupjálfafræðinganna bendir til að íslenska iðjupjálfa skorti leikni í að veita gagnreynda þjónustu. Þetta er í samræmi við niðurstöður McCluskey (2003) sem fann að iðjupjálfa skorti tíma, þekkingu og stuðning frá umhverfinu til að þróa með sér slíkt vinnulag. Dubouloz, Egan, Vallerand og von Zweck (1999) hafa dregið þá ályktun að margir iðjupjálfar líti á rannsóknarniðurstöður sem ógnun við það starf sem þeir trúa að beri árangur, en áliti þær hins vegar mikilvægar til að sýna öðrum fram á gagnsemi starfsins.

Ekki verður litið fram hjá þeirri staðreynd að iðjupjálfun er kvennastétt. Auk þess eru flestir iðjupjálfar um eða undir miðjum aldri með fjölskylduskuldbindingar og margir þeirra eru í hlutastarfi. Það má velta fyrir sér hvort þessar aðstæður dragi úr möguleikum iðjupjálfa til að efla starf sitt og fag að því marki sem þeir kjósa.

Einnig má velta fyrir sér hvaða áhrif „kvennahópurinn“ hefur á umhverfið og menninguna þar sem iðjuþjálfunin fer fram. Framkvæmd iðju er sú aðferð sem iðjuþjálfun byggir á til að auka færni skjólstæðinga og þátttöku þeirra í daglegu lífi (Fisher, 1998). Gagnsemi þessarar aðferðar var mjög afgerandi í lýsingum skjólstæðinga af reynslu sinni, einkanlega ef iðjan hafði þýðingu og bein tengsl við daglegt líf þeirra. Það er því mikilvægt að iðjuþjálfar finni leiðir til að bjóða þátttöku í fjölbreytilegri iðju í takt við nútíma samfélag.

Iðjuþjálfun er smám saman að færast yfir á fjölbreyttari starfsvettvang með verkefnum tengdum félags- og skólajónustu. Í Heilbrigðisáætlun til ársins 2010 er þjónusta við börn og ungmenni og geðheilbrigði þjóðarinnar meðal forgangsverkefna (Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið, 2001). Án efa hefur þetta auðveldað iðjuþjálfum að hasla sér völl á þessum starfsvettvangi, en könnun meðal nemenda í iðjuþjálfun sýnir líka greinilegan áhuga í þessa átt. Þjónusta við eldri borgara er einnig eitt af skilgreindum forgangsverkefnum heilbrigðisþjónustunnar, en hefur ekki skilað sér að sama skapi í þjónustu iðjuþjálfra. Það er umhugsunarefni að starf með öldruðum virðist hafa lítið aðdráttarafl fyrir nemendur á iðjuþjálfunarbraut.

Það er álit iðjuþjálfanema að iðjuþjálfar hafi þverfagleg áhrif og njóti virðingar samstarfsstétta og nemendur annarra heilbrigðisstétta álíta þörf fyrir iðjuþjálfun í heilbrigðisgeiranum. Þrátt fyrir þetta virðast íslenskir iðjuþjálfar hafa áhyggjur af að aðrar heilbrigðisstéttir meti þá ekki að verðleikum. Iðjuþjálfun hefur ákveðna sérstöðu sem faggrein á landamærum félagsfræðilegrar og heilbrigðisfræðilegrar nálgunar (Larson, Wood og Clark, 2003). Mjög margir iðjuþjálfar starfa í umhverfi sem lýtur læknisfræðilegum lögmálum og í hefðbundinni heilbrigðisþjónustu er iðjuþjálfun stjórnýslulega og lagalega tengd við læknisfræði (Lög um iðjuþjálfun, 1977). Mattingly og Fleming (1994) og Wood (1998) hafa bent á að iðjuþjálfum finnist iðjusýn þeirra ekki metin innan læknisfræðilegra stofnana. Brautryðjendur í faginu telja að mikilvægt sé að iðjuþjálfar komi til skila kjarnanum í starfi sínu í formlegri umræðu og opinberum skjölum og freistist ekki til að nota þröngt læknisfræðilegt orðfæri í tjáskiptum sínum (Townsend, 1996; Wood, 1998).

Iðjuþjálfum fjölga jafnt og þétt og þeir þurfa að markaðssetja fag sitt. Margir eiga eftir að starfa einir og strax í grunnnámi

þurfa þeir að læra að selja fagið. Það er mikilvægt að draga fram sérstöðu iðjuþjálfunar í allri umræðu og markaðssetningu og tengja hana við stefnumörkun og áherslur í heilbrigðis- og félagsþjónustu á hverjum tíma. Iðjuþjálfar þurfa að setja sig vel inn í lög og reglugerðir þessara málaflokka og draga út þau atriði sem eru samhljóma hugmyndafræði og sérþekkingu iðjuþjálfra. Áriðandi er að efla áhuga iðjuþjálfanemenda á starfi með eldri borgurum í ljósi sívaxandi þarfar á þjónustu við þá. Það þarf að draga úr kynjamismun í faginu þannig að þjónustan fullnægi örugglega þörfum bæði karla og kvenna og fagið höfði til karlmannna sem framtíðarstarf. Þar getur þurft að draga fram aðrar hliðar fagsins en þær sem nú eru mest áberandi, en hlutverk iðjuþjálfunar í atvinnusköpun og atvinnuendurhæfingu er dæmi hér um. Árangur iðjuþjálfunar þarf að komast til skila á markvissan hátt og þar ættu iðjuþjálfar að ganga til liðs við skjólstæðingshópa og samfélög og nýta sér afl þeirra við að koma slíkum boðskap á framfæri.

Það er mikilvægt að rannsóknir á iðjuþjálfafaginu haldi áfram og verði framkvæmdar frá sjónarhóli mismunandi hagsmunaaðila, svo sem skjólstæðinga og vinnuveitenda, auk iðjuþjálfra sjálfrá. Meðal þess sem vert er að skoða er hvort viðhorf og gildi iðjuþjálfra séu frábrugðin viðhorfum og gildum annarra heilbrigðisstétta og á hvern hátt það skilar sér í starfsaðferðum þeirra og vinnulagi. Með því að rýna í starfs- og stöðulýsingar fyrir iðjuþjálfra á mismunandi vettvangi má sjá hverjar hin- ar opinberu kröfur eru, hvernig það samræmist hugmyndafræði iðjuþjálfra um iðju- og skjólstæðingsmiðaða nálgun og á hvern hátt það styrkir eða hindrar árangur af þjónustu. Vert er að skoða vinnulag og árangur iðjuþjálfunar með mismunandi skjólstæðingshópum og á mismunandi starfsvettvangi og reyna að gera sér grein fyrir við hvaða aðstæður þekking þeirra og leikni nýtist best. Þá er athyglisvert að fylgjast með hvort aukin almenn menntun stéttarinnar muni skila sér í faglegri virkni, gagnreyndri þjónustu og markvissara árangursmati.

Þessi grein er ritrýnd.

Heimildir

- American Association of Occupational Therapists (2002). Occupational therapy practice framework: Domain and process. *American Journal of Occupational Therapy*, 56, 609-639.
- Ásmundsdóttir, E. E. og Kaplan, S. (2000). Icelandic occupational therapists' attitudes toward professionalism. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 7, 67-75.

- Ásmundsdóttir, E. E. og Kaplan, S. (2001). Icelandic occupational therapists' attitudes towards educational issues. *Occupational Therapy International*, 8, 63-78.
- Bailey, D. M. (1997). *Research for the health professional. A practical guide* (2.útg.). Philadelphia: F. A. Davis.
- Baum, C. og Law, M. (1997). Occupational therapy practice: Focusing on occupational performance. *American Journal of Occupational Therapy*, 51, 278-288.
- Bergþóra Guðrún Þorsteinsdóttir og Kristín Guðmundsdóttir (2003). *Skjólstæðingsmiðað nálgun og tæknileg úrræði*. Óbirt BS-ritgerð. Háskólinn á Akureyri.
- Bossers, A., Kernaghan, J., Hodgins, L., Merla, L., O'Connor, C og Van Kessel, M. (1999). Defining and developing professionalism. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 66, 116-121.
- Canadian Association of Occupational Therapists (2002). *Enabling occupation: An occupational therapy perspective*. Ottawa, ON: CAOT Publications ACE.
- Conneeley, A. L. (2002). Methodological issues in qualitative research for the researcher/practitioner. *British Journal of Occupational Therapy*, 65, 185-190.
- Council of Occupational Therapists for the European Countries (2004). Association and country. <http://www.cotec-europe.org>. Sótt í maí 2004.
- Clark, C., Scott, E. og Krupa, T. (1993). Involving clients in programme evaluation and research: A new methodology for Occupational Therapy. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 60, 192-199.
- Dubouloz, C., Egan, M., Vallerand, J. og von Zweck, C. (1999). Occupational therapists' perceptions of evidence-based practice. *American Journal of Occupational Therapy*, 53, 445-453.
- Egan, M., Dubouloz, C., von Zweck, C. og Vallerand, J. (1998). The client-centred evidence-based practice of occupational therapy. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 65, 136-143.
- Elín Ebba Ásmundsdóttir (1999). Lýðeinkenni íslenskra iðjuþjálfra og viðhorf þeirra til menntamála. *Iðjuþjálfinn*, 21(1), 7-13.
- Elín Ebba Ásmundsdóttir (2000). Viðhorf íslenskra iðjuþjálfra til fagmála. *Iðjuþjálfinn*, 22(1), 20-27.
- Elisa Arnars Ólafsdóttir og Ólafur Örn Torfason (2001). *Tæknin skiptir máli - tölvunotkun í iðjuþjálfun*. Óbirt BS-ritgerð. Háskólinn á Akureyri.
- Eygló Daníelsdóttir og Hulda Þórey Gísladóttir (2001). *Eftirfylgd iðjuþjálfra: Staða eftirfylgdar á Íslandi og afstada iðjuþjálfra til hennar*. Óbirt BS-ritgerð. Háskólinn á Akureyri.
- Fisher, A. (1998). Uniting practice and theory in an occupational framework. *American Journal of Occupational Therapy*, 52, 509-21.
- Fortmeier, S. og Thanning, G. (2002). From the patient's point of view: An activity theory approach to occupational therapy. Kaupmannahöfn: Ergoterapeutforeningen.
- Guðrún Pálmadóttir (1997). Iðjuþjálfun verður íslensk fræðigrein. *Iðjuþjálfinn*, 19(2), 14-19.
- Guðrún Pálmadóttir (1999). Iðjuþjálfunarbraut Háskólans á Akureyri - hugmyndafræði,

- markmið og skipulag. *Iðjuþjálfinn*, 21(1), 18-24.
- Guðrún Pálmadóttir (2001). Iðjuþjálfun - fag með framtíð. *Iðjuþjálfaneminn, blað útskriftarnema í iðjuþjálfun við Háskólann á Akureyri*, 1, 6-8.
- Guðrún Pálmadóttir (2004). Litið yfir farinn veg: Nám í iðjuþjálfun við Háskólann á Akureyri. *Iðjuþjálfaneminn, blað útskriftarnema í iðjuþjálfun við Háskólann á Akureyri*, 4, 6-7.
- Gunnhildur Gísladóttir (2002). Iðjuþjálfun á Íslandi. Viðhorf, þekking og samvinna. *Iðjuþjálfinn* 24(1), 6-13.
- Hafðís Hrönn Pétursdóttir og Jóhanna Mjöll Björnsdóttir (2002). *Eftirfylgd iðjuþjálfra: Viðhorf skjólstæðinga*. Óbirt BS-ritgerð. Háskólinn á Akureyri.
- Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið (2001). *Heilbrigðisáætlun til ársins 2010: Langtíamarkmið í heilbrigðismálum*. Reykjavík: Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið
- Iðjuþjálfafélag Íslands (1998). *Símaskrá iðjuþjálfra*. Reykjavík: Iðjuþjálfafélg Íslands.
- Iðjuþjálfafélag Íslands (2001). Siðareglur Iðjuþjálfafélags Íslands. *Iðjuþjálfinn*, 23(1), 34-35.
- Iðjuþjálfafélag Íslands (2004a). Vinnustaðir. <http://www.ii.is>. Sótt í mars 2004.
- Iðjuþjálfafélag Íslands (2004b). Félagaskrá. <http://www.ii.is>. Sótt í mars 2004.
- Kielhofner, G. (2002). *A model of human occupation: Theory and application* (3. útg.). Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins.
- Larson, E., Wood, W. og Clark, F. (2003). Occupational science: Building the science and practice of occupation through an academic discipline. Í E. Crepeau, E. S. Cohn og B. A. Boyt Schell (ritstj.), *Willard and Spackman's occupational therapy* (10. útg.) (bls. 15-26). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Law, M., Cooper, B. A., Strong, S., Stewart, D., Rigby, P. og Letts, L. (1996). The person-environment-occupation model: A transactive approach to occupational performance. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 63, 9-23.
- Law, M. og Mills, J. (1998). Client-centred occupational therapy. Í M. Law (ritstj.), *Client-centred Occupational therapy* (bls. 1-18). Thorofare: SLACK.
- Lög um iðjuþjálfun, nr. 75/1977.
- Margrét Sigurðardóttir (2000). Viðhorf iðjuþjálfra á Íslandi til sjálfræðis og forræðis í tengslum við umönnun aldraðra. *Iðjuþjálfinn*, 22(2), 6-13.
- Margrét Sigurðardóttir (2001). Sannreynd þjónusta iðjuþjálfra. *Iðjuþjálfinn*, 23(2), 10-13.
- Mattingly, C. og Fleming, M. H. (1994). *Clinical reasoning: Forms of inquiry in a therapeutic practice*. Philadelphia: F.A. Davis.
- McCluskey, A. (2003). Occupational therapists report a low level of knowledge, skill and involvement in evidence-based practice. *Australian Occupational Therapy Journal*, 50, 3-12.
- Ness, N. E. (1999). Helse gjennom aktivitet: *Fagprofil og yrkesfunksjoner for ergoterapeuter*. Oslo: Norsk Ergoterapeutforbund.
- Pálmadóttir, G. (1996). Occupational therapy education program in Iceland - Needs and development. *World Federation of Occupational Therapists Bulletin*, 33, 19-23.
- Pálmadóttir, G. (2003a). The challenges of implementing a curriculum with occupation as the central organizing framework. *World Federation of Occupational Therapists Bulletin*, 47, 7-16.
- Pálmadóttir, G. (2003b). Client perspectives on occupational therapy in rehabilitation services. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 10, 157-166.
- Schwartz, K. B. (2003). The history of occupational therapy. Í E. Crepeau, E. S. Cohn og B. A. Boyt Schell (ritstj.), *Willard and Spackman's occupational therapy* (10. útg.) (bls. 5-13). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Sumsion, T. og Smyth, G. (2000). Barriers to client-centredness and their resolution. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 67, 15-21.
- Townsend, E. (1996). Institutional ethnography: A method for analyzing practice. *Occupational Therapy Journal of Research*, 16, 179-199.
- Townsend, E. (1998). *Good intentions overruled: A critique of empowerment in the routine organization of mental health services*. Toronto: University of Toronto Press Inc.
- Townsend, E. og Wilcock, A. (2004). Occupational justice. Í C. H. Christiansen og E. A. Townsend (ritstj.), *Introduction to occupation: The art and science of living* (bls. 243-273). New Jersey: Prentice Hall.
- Westmorland, M. (1998). Five steps to developing an evidence-based practice. *National*, 14(3), 5-7.
- Whiteford, G. (2004). When people cannot participate: Occupational deprivation. Í C. H. Christiansen og E. A. Townsend (ritstj.), *Introduction to occupation: The art and science of living* (bls. 243-273). New Jersey: Prentice Hall.
- Wilkins, S., Pollock, N., Rochon, S. og Law, M. (2001). Implementing client-centred practice. Why is it so difficult to do? *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 68, 70-79.
- Wood, W. (1998). It is a jump time for occupational therapy, *American Journal of Occupational Therapy*, 52, 403-410.
- Wressle, E. og Samulesson, K (2004). Barriers and bridges to client-centred occupational therapy in Sweden. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 11, 12-16.

STYRK T A R F É L A G L A M A Ð R A O G F A T L A Ð R A



Það er líka kynlíf á LSH í Fossvogi

Fyrst viljum við þakka iðjupjálfum á lungna- og verkjasviði Reykjalundar fyrir góða grein um iðjupjálfun og kynlíf í síðastliðnu tölublaði og þarfa umræðu.

Okkur langar til þess að taka þátt í þessari umræðu og segja ykkur stuttlega frá því hvernig þessu er háttað hér á bækluar- og taugadeild í Fossvogi.

Kynlíf eftir liðskipti í mjöðm

Greinarhöfundar störfuðu á skurðssviði með skjólstæðinga sem fóru í liðskipti í mjöðm. Við endurgerð bæklinga sem útlutadur er til allra skjólstæðinga sem fara í liðskipti á mjöðm, var ákveðið að bæta inn fræðslu um kynlíf. Aðrar fagstéttir hafa ekki verið nógu vel vakandi gagnvart þessari iðju, þó hefur sjúkráþjálfari bækluar- og taugadeildar skjólstæðingum varðandi stöður og dæmi eru um að lækni hafi afhent ljósrit um hentugar kynlífsstöður eftir liðskipti á mjöðm.

Skjólstæðingum stendur til boða fræðsla fyrir liðskiptaaðgerð sem haldin er mánaðarlega og fleiri fagstéttir koma að. Iðjupjálfi fjallar meðal annars um kynlíf eftir liðskipti í mjöðm. Þar er t.d. bent á að mikilvægt er að bíða með samfarir þar til 4 - 6 vikur eftir aðgerð til að minnka líkurnar á liðhlaupi. Einnig að öruggast er að vera í láréttri líkamsstöðu, t.d. liggja á bakinu, þar sem það krefst minni hreyfinga og snúninga í skornu mjöðminni. Mikilvægt er að finna sér þægilega stöðu til að koma í veg fyrir snöggar hreyfingar og eftir því sem mjöðmin grær er hægt að vera virkari. Samskiptin við makann eru mikilvæg og komum við inná að hver og einn verði að finna út hvað hentar best (Sports medicine og orthopaedic center inc., 2003; The Ohio state University Medical center, 1999).

Iðjupjálfi og sjúkráþjálfari geta mælt með öruggum og hentugum stellingum fyrir bæði kynin. Í lok fræðslunnar er bæklingi dreift þar sem allar ofangreindar upplýsingar koma fram. Þar má finna myndir af hentugum stellingum eftir liðskipti í mjöðm (Vanderbilt Medical Center, 1988).

Einnig er spurningum skjólstæðinga svarað, og getur umræðan orðið ansi lífleg. Við leyfum skjólstæðingum sjálfum að spyrjast fyrir um kynlífið og þrýstum ekki á þá umræðu. Samkvæmt fyrsta og öðru þrepi Plissit- líkansins erum við að opna umræðuna um kynlíf og svara videigandi spurningum skjólstæðinga. Við ætlum ekki að fara nánar út í líkanið þar sem iðjupjálfar á Reykjalundi gerðu því góð skil í síðasta tölublaði.

Þriðja þrep líkansins felst í því að gefa ráð og leiðbeiningar varðandi kynlíf eftir liðskipti í mjöðm, t.d. að setja þúða undir skornu mjöðmina eða á milli fótanna (Vanderbilt Medical Center, 1988). Við innskráningu, yfirleitt degi fyrir aðgerð, hittir iðjupjálfi skjólstæðing í viðtali. Þar gefst skjólstæðingi kostur á að spyrja iðjupjálfa nánar út í vandamál tengd kynlífi. Skjólstæðingurinn hefur þá oft ákveðnar spurningar þar sem hann hefur haft tíma til að lesa bæklinginn og ræða við makann. Við vinnum samkvæmt 1-3 þrepi Plissit- líkansins. Ef skjólstæðingur þarf frekari leiðbeiningar vísum við á kynlífsráðgjafa. En til þess hefur ekki komið ennþá.

Kynlíf eftir heilablóðfall

Heilablóðfallsteymi starfandi á taugadeild réðist í endurgerð bæklinga sem nefnist „Heilablóðfall - bráðastig og endurhæfing“. Þá var ákveðið að bæta inn fræðslu um kynlíf eftir heilablóðfall og þannig opna umræðuna fyrir skjólstæðinga. Kynlíf hefur verið gleymdur þáttur í eigin umsjá. Miklar og jákvæðar umræður hafa skapast um efnid í kjölfarið. Áhugi er fyrir að þýða danskan bækling sem nefnist "Apopleksi og sex". Bæklingurinn er gefinn út af

Hjernesagen, Landsforening for Apopleksi og Afasiramte, 1998. Öll tilskilin leyfi til þýðingar bæklinga hafa verið fengin. Þar er meðal annars farið inn á hvernig heilablóðfall getur haft áhrif á kynlíf einstaklings og maka. Þar eru einnig hagnýtar upplýsingar um hjálpartæki og kynlífsstöður.



LINDA E. PEHRSSON
IÐJUPJÁLFI,
FAGEININGARSTJÓRI
TAUGAÐEILDAR
LANDSPÍTALA
HÁSKÓLASJÚKRAHÚSS
FOSSVOGI



GEIRLAUG D.
ODDSÓTTIR
IÐJUPJÁLFI,
FAGEININGARSTJÓRI
ÖLDRUNARDEILDAR
LANDSPÍTALA
HÁSKÓLASJÚKRAHÚSS
FOSSVOGI

Mikilvægt er að skjólstæðingur finni að hægt sé að tala opinskátt um þessa iðju þar sem vandamál þessu tengt geta legið þungt á skjólstæðingi og jafnvel hamlað eðlilegum framgangi endurhæfingarinnar. Hjá skjólstæðingi fara hugsanir tengdar kynlífi oft að gera vart við sig fyrir og/eða eftir helgaleyfi eða þegar liður að útskrift.

Við getum tekið undir það með iðjupjálfunum á Reykjarlundi að með notkun COPM eða Mæling á færni við iðju gefst okkur möguleiki á að taka á þessum þætti, undir eigin umsjá með eðlilegum hætti.

Heimildir

Sports Medicine og Orthopaedic center inc. (2003). *Sexual concerns following total hip replacement*.

www.smoc-pt.com/pages/sexconcerns.html
Sótt 20. ágúst 2003.

The Ohio state University Medical center (1999). *General guidelines for returning home after total joint replacement*.

www.devwbe3.vip.ohio-state.end/patedu.html. Sótt 5. sept 2003.

Vanderbilt Medical Center (1988). *Total hip replacement: Sexual activity-female. Home care instructions*. Nashville, Tennessee.

Vanderbilt Medical Center (1988). *Total hip replacement: Sexual activity-male. Home care instructions*. Nashville, Tennessee.

Áhugahópur iðjubjálfa á öldrunarsviði á stór-Reykjavíkursvæðinu

Haustið 1999 tóku nokkrir iðjubjálfar sem störfuðu á öldrunarsviði frumkvæði að stofnun áhugahóps um iðjubjálfun aldradra. Á þessum tíma voru iðjubjálfar sem störfuðu á öldrunarsviði mun færri en þeir eru nú. Þeir störfuðu flestir eins síns liðs og voru því faglega einangradir. Því var þörfin fyrir samneyti við iðjubjálfa í svipaðri stöðu mjög mikil og var það aðalhvatininn að stofnun áhugahópsins. Fundirnir voru haldnir á tveggja mánaða fresti. Þar fóru fram kynningar á starfsemi þess staðar þar sem fundurinn var haldinn hverju sinni, ýmsar nýjungar kynntar auk annarrar faglegrar umræðu. Félagslegri þörf viðstaddra var einnig svað með spjalli á léttari nótum og boðið upp á kaffi og meðlæti.

Talsverð fjölgun hefur átt sér stað innan hópsins síðan hópurinn tók til starfa. Með tímanum hefur vaknað áhugi á meira faglegu starfi í bland við léttu spretti. Hópurinn er vettvangur til þess að miðla því sem hver og einn er að fást við, læra um, lesa um og heyra um, sem snertir öldrunarmál.

Í vinnslu er hugmyndabanki eða upplýsingabanki fyrir iðjubjálfa á öldrunarsviði, sem kemur til með að vera aðgengilegur á netinu. Í bankanum verða t.d. upplýsingar um afþreyingu og nöfn á aðilum sem bjóða upp á slíkt, spennandi greinar og vefslóðir. Dæmi um afþreyingu eru tónlistarskólar, undirleikarar, áhugaleikhópar, leikskólar og margt fleira.

Allir iðjubjálfar sem láta sig málefni aldradra skipta máli eru velkomnir í hópinn.

Fundirnir hafa verið haldnir á tveggja mánaða fresti og er **næsti fundur boðaður á Grund, miðvikudaginn 17. nóvember kl. 8:15.**

Hægt er að fá nánari upplýsingar um hópinn hjá:

Ásu Lind Þorgeirsdóttur, iðjubjálfa á Landakoti

asathor@landspitali.is

og

Kristbjörgu Valgarðsdóttur, iðjubjálfa á Grund

kristbjorgv@dhgrund.com



Góð mæting á fund á Landakoti í september síðastliðnum.

Grund Dvalar- og hjúkrunarheimili

Morgunblaðið

Faghópur um iðjubjálfun og öldrun - Norðurlandi



EYGLÓ DANÍELSDÓTTIR
YFIRIÐJUBJÁLFI Á
ÖLDRUNARLÆKNINGA-
DEILD FSA



HULDA ÞÓREY
GÍSLADÓTTIR IÐJUBJÁLFI
Á ÖLDRUNARSTOFNUN
AKUREYRARBÆJAR

Haustið 2003 var stofnaður faghópur um iðjubjálfun og öldrun á Norðurlandi. Skráðir þátttakendur eru 11 en í hópnum eru iðjubjálfar sem starfa með öldruðum ogleða hafa áhuga á því. Þennan fyrsta vetur hittist hópurinn á sex vikna fresti.

Iðjubjálfum á landsbyggðinni fer fjölgandi en haustið 2003 voru staðsettir rúmlega 30 iðjubjálfar á Norðurlandi. Því eru komnar forsendur fyrir stofnun faghópa norðan heiða innan Iðjubjálfafélagsins.

Farið var af stað með háleitar hugmyndir og ekki láust við að einhverjir hafi ætlað sér að bjarga heiminum. Tilgangur og markmið voru mótuð eftir töluvert hugarflug og vangaveltur. Tilgangurinn með starfi hópsins er að veita stuðning, miðla hugmyndum, fjalla um nýjungar og efla samskipti og tengsl við aðra sem starfa með öldruðum. Markmiðið er að gera starf iðjubjálfa með öldruðum markvissara með aukinni fagvitund.

Starfsemi hópsins og fyrirkomulag

Ákveðið var að taka fyrir ákveðin málefni í hvert skipti og hafa þannig nokkurs konar þemafundi um málefni aldraðra. Meðlimir hópsins voru sammála um að leggja áherslu á forvarnarhugsun í þeim til-

gangi að fyrirbyggja stofnanainnlagnir. Stór þáttur í starfi hópsins er fræðsla, bæði óformleg jafningjafræðsla innan hópsins og fræðsla út í samfélagið. Einnig er ráðgert að sækjast eftir fræðslu frá utanaðkomandi aðilum.

Verkefni vetrarins

Þennan fyrsta starfsvetur fór mesta orkan í að skipuleggja starfið. Áhersla var lögð á að þeir iðjubjálfar sem starfa með öldruðum kynntu störf sín hver fyrir öðrum. Þátttakendur voru einnig duglegir að miðla efni af ráðstefnum sem sóttar höfðu verið og frá þeim heimsóknnum sem farið hafði verið í innanlands og utan.

Þau markmið sem hópurinn setti sér í upphafi eru sett til langs tíma. Mikilvægt er að gefa faghópnum tíma til að ná fótfestu. Það að hitta reglulega aðra iðjubjálfa til að ræða störf okkar hefur veitt mikinn stuðning og gert starfið skemmtilegra.

Ætlunin er að halda ótraud áfram og vonum við að þátttakendum fjölgi og að faghópurinn verði enn virkari.

Fyrir hönd faghópsins,
Eygló Daníelsdóttir
og Hulda Þórey Gísladóttir



Faghópur um iðjubjálfun og öldrun á Norðurlandi.

Iðjubjálfun á öldrunarsviði LSH Landakoti

Iðjubjálfun á Landakoti er staðsett á þriðju hæð K-álmu ásamt sjúkrahjálfun. Alls starfa þar sex iðjubjálfar í 5,4 stöðugildum og tveir aðstoðarmenn. Á öllum deildum er lögð áhersla á tekmisvinnu og er iðjubjálfi hluti af henni. Nemar í iðjubjálfun frá Háskólanum á Akureyri koma í vettvangsnám á Landakoti.

Húsnæði iðjubjálfunar á Landakoti er rúmgott og bjart. Í vinnustofu er skjólstæðingum gefið tækifæri til að hittast og ræða saman á meðan unnið er að ákveðnum tómstundartengdum verkefnum sem veita ánægju. Tómstundirnar eru margskonar t.d. tauprykk, málun, smíðar og margt fleira.

Einnig er rúmgóður æfingasalur, með vaxpotti og hinum ýmsu æfingataækjum til að þjálfra samhæfingu, fínhreyfingar og styrk handa. Vaxhópar eru fyrir þá sem eru með gigt í höndum eða verki og stirðleika. Hitinn dregur úr verkjum og auðveldar hreyfingu handa. Handaæfingar eru gerðar eftir vaxmeðferð.

Í æfingaeldhúsi er hægt að meta skjólstæðinga og prófa hin ýmsu smáhjálpartæki sem eru á markaðnum t.d. hnífapör með þykkari sköptum og ýmislegt til að

auðvelda opnun á krukum. Einnig er baðherbergi á deildinni þar sem hægt er að sýna og þjálfra skjólstæðinga í notkun hjálpartækja, ásamt því að meta færni á baðherbergi.

Á deildinni er tölvuherbergi fyrir skjólstæðinga, þar sem hægt er að kynna áhugasömum internetið og ferðast þar um landið og heim allan.

Betri stofan er okkar stolt og yndi að kynna öllum. Það er gamaldags heimilisleg stofa, sem minnir á heimili frá síðustu öld. Þar hefur verið komið upp safni ýmissa hluta sem fólk þekkir frá fyrri tíð.

Þar fer fram margvíslegt skipulagt hóparstarf fyrir skjólstæðinga frá öllum deildum hússins. Dæmi eru endurminningahópar fyrir minnisskerta, þar sem rifjaðar eru upp góðar minningar frá liðnum æviskeiðum og bætir það oft líðan og styrkir sjálfstraust. Einnig eru umræðuhópar þar sem markmiðið er að auka tjáningu og draga úr einmanaleika og félagslegri einangrun. Rætt er um málefni líðandi stundar og/eða rifjaðir upp gamlir tímar.

Deildir á Landakoti

Á Landakoti eru átta deildir. Fyrst má nefna

dagdeild sem tekur á móti 64 skjólstæðingum. Þangað koma heimabúandi eldri borgarar 2-3 sinnum í viku, í færnimat og endurhæfingu. Skjólstæðingarnir eru frá 4-12 vikur á dagdeildinni. Ýmist koma skjólstæðingar beint úr heimahúsi eða í áframhaldandi meðferð af öðrum deildum.

Tvær 18 rúma deildir fyrir minnissjúka eru starfræktar í húsinu. Mjög misjafnt er hversu löng innlögnin er hjá hverjum skjólstæðingi. Sumir koma í 3 vikna hvíldarinnlögn, aðrir í nokkrar vikur þar sem fram fer færnimat, greining og endurhæfing og enn aðrir bíða allengi eftir viðeigandi hjúkrunarrými.

Tvær 5-daga endurhæfingardeildir eru starfræktar með 20 rúmum hvor. Skjólstæðingar koma annað hvort að heiman eða frá öðrum deildum spítalans og eru í 4-8 vikur. Á þessum deildum fer fram færnimat og endurhæfing. Þar eru skjólstæðingarnir frá mánudegi til föstudags og eru heima um helgar.

Ein 7-daga endurhæfingardeild með 18 rúmum er í húsinu. Hún skiptist í níu rúm fyrir sjúklinga með langvinna lungnasjúkdóma og níu rúm fyrir 7-daga endurhæfingu þar sem sjúklingarnir eru í meiri þörf fyrir hjúkrun og eru almennt veikari fyrir en þeir sem koma á 5-daga deild.

Líknardeild er í húsinu með níu rúmum. Þar er aðallega fólk sem fær líknandi meðferð vegna langt gengins krabbameins. Þjónusta iðjubjálfa á þessari deild felst aðallega í að stuðla að virkni skjólstæðinganna og sækja um hjólastóla fyrir þá sem þurfa.

Göngudeildarþjónusta í húsinu felst í almennt mótþöku, minnismótþöku og byltu- og beinverndarmótþöku. Iðjubjálfi er starfandi í Byltu- og beinverndarmótþökuteymi og felst þjónustan í viðtali þar sem metin er hræðsla viðkomandi við að detta (stuðst er við Fear of falling-spurningarlistann), gefnar ráðleggingar varðandi byltuvarnir og heimilisathugun.

Þjónusta iðjubjálfa við skjólstæðinga á minnismótþöku er í mótun.



Í vinnustofu er skjólstæðingum gefið tækifæri til að hittast og ræða saman á meðan unnið er að ákveðnum tómstundartengdum verkefnum sem veita ánægju.

Þjónusta iðjupjálfa á Landakoti

Starf iðjupjálfa á Landakoti felst aðallega í mati og þjálfun á eigin umsjá, svo sem að klæðast, snyrta sig og borða. Einnig er unn-
ið með þætti sem lúta að heimilishaldi og tómstundum. Til að meta færni við iðju eru aðallega notuð eftirtalin matstæki: ADL-Barthel index, A-One og AMPS, sem öll eru stöðluð. Auk þess er notað áhorf, þar sem fylgst er með einstaklingum vinna ýmis verk. Minnisprófið MMSE (Mini Mental State Examination) er notað til að skima vitræna getu skjólstæðinga.

Mikilvægur þáttur í starfi iðjupjálfa á Landakoti er prófun, ráðgjöf og aðlögun á hjálpartækjum. Í tengslum við útskrift fara iðju- og sjúkráþjálfari gjarnan í heimilisat-
hugun og meta þörf á úrbótum eða hjálpar-
tækjum til að auðvelda skjólstæðingum að athafna sig á eigin heimili.

Einnig er ökumat með skjólstæðingum orðinn hluti af þjónustu iðjupjálfa á Landakoti.

Fh. iðjupjálfa á Landakoti,
Ása Lind Þorgeirsdóttir, iðjupjálfi



Ása iðjupjálfi ásamt skjólstæðingum. Tómstundirnar eru margskonar t.d. tauþrykk, málun, smíðar og margt fleira.

MSS Flo-tech sessur



Contour



Plus



Image



ÍSMED ehf.

Lynghálsi 13
110 Reykjavík

Sími 540 8060
Netfang: ismed@ismed.is

Taugasálfræðilegt mat aldraðra



SMÁRI PÁLSSON,
TAUGASÁLFRÆÐINGUR.
SÁLFRÆÐIPJÓNUSTA
VEFRÆNNA DEILDA,
ÖLDRUNARSVIÐ
LANDSSPÍTALA
HÁSKÓLASJÚKRAHÚSS
LANDAKOTI
OG REYKJALUNDI
ENDURHÆFINGAR-
MIÐSTÖÐ

Taugasálfræði sem slík er frekar ungt fag, þó svo að langt sé síðan að menn fóru að staðsetja hina ýmsu virkni í ákveðnum stöðvum í heilanum. Gögn benda til þess að fyrir um 5000 árum hafi menn átt að sig á því að heilastöðvar hafi nokkra sérhæfingu. Síðan þá hafa menn velt fyrir sér virkni heilans og mismunandi heilastöðva. Vitneskja um sérhæfingu heilastöðva er aðallega tilkomin með rannsóknum á einstaklingum með afmarkaða heilaáverka sem leiddu af sér ákveðnar vitrænar truflanir t.d. á máli og minni. Út frá slíkum rannsóknum þróadist svo taugasálfræðin, en vitneskja um virkni og sérhæfingu heilans hefur aukist mjög mikið í seinni tíð með hjálp nýrra mæli- og myndgreiningatækja.

Taugasálfræði gengur í stórum dráttum út á að meta virkni heilans með mismunandi verkefnum. Yfirleitt er verið að athuga hvort að um einhver frávik frá venjulegu heilastarfi sé að ræða vegna sjúkdóma eða annarra áfalla eins og t.d. í kjölfar slyss. Taugasálfræðilegu verkefni eru þá notuð til að meta hvort um einhverja skerðingu sé að ræða og ef svo er hvaða áhrif hún hefur á viðkomandi og hverjar séu batahorfur.

Mikil þróun hefur orðið á taugasálfræði síðustu tvo áratugi og þá sérstaklega hvað varðar mat á öldruðum. Sífelldar framfarir á sviði læknisfræðinnar og aukin inngríp hafa bætt lífsgæði og lengt lífslíkur aldraðra verulega. Um síðustu aldamót voru 8.2% af íslensku þjóðinni 70 ára og eldri og er talið að á næstu 20 árum hækki hlutfallið upp í tæp 12%. Bætt meðferðarúræði ýmissa sjúkdóma hefur aukið þörf fyrir betri og nákvæmari greiningu. Taugasálfræðilegt mat á öldruðum er mjög fjölbreytt og ýmislegt sem getur orsakað vitræna skerðingu. Þar má nefna vitrænt mat sjúklinga sem fengið hafa heila-blæðingu, blóðtappa, höfuðhögg, orðið fyrir eitrunum, gengist undir erfiða lyfjameðferðir og/eða skurðaðgerðir. Einnig má nefna að taugasálfræðingar koma að vitrænu mati einstaklinga í kjölfar tauga- eða efna-skiptasjúkdóma. Taugasálfræðingar vinna mjög oft í teymi með öðrum fagstéttum við endurhæfingu fólks eftir sjúkdóm eða slys. Einnig starfa taugasálfræðingar að viðamiklum rannsóknum á öldrunarsjúkdómum og má þar nefna rannsóknir á vegum Hjartaverndar og Íslenskrar Erfðagreiningar. Stærsti þáttur í taugasálfræðilegri greiningu aldraðra er samt sem áður greiningar á

heilabilunarsjúkdómum og mun ég fjalla nánar um þær hér á eftir.

Undanfarinn áratug hafa orðið nokkrar framfarir á sviði lyfjameðferðar við heilabilunarsjúkdómum og samhliða því hefur þörfin fyrir greiningu á heilabilun á fyrstu stigum aukist. Heilabilun er yfirhugtak (heilkennt) yfir um 100 sjúkdóma sem eiga það sameiginlegt að lýsa sér með skerðingu á starfsemi heilans. Algengasta form heilabilunar er Alzheimersjúkdómur, með meira en helming allra tilfella og næst á eftir æðavitglöp. Einnig er algengt að þessir tveir sjúkdómar fari saman. Heilabilun er öldrunarsjúkdómur og er talið að um 65 ára aldur séu um 2-4% fólks með sjúkdóminn. Talið er að sá fjöldi tvöfaldist á hverjum fimm árum eftir það og að við 85 ára aldur sé rúmur helmingur allra með heilabilun. Hinsvegar virðist tíðnin ekki aukast jafn mikið eftir 85 ára aldur. Eftir því sem fólk lifir lengur og fleiri ná 85 ára aldri aukast líkurnar á að viðkomandi þrói heilabilunar sjúkdóm og þannig er heilabilun að verða að einu stærsta heilbrigðismáli á vesturlöndum.

Til að greina heilabilun þurfa oft að koma saman margir þættir eins og læknisskoðun, viðtöl við nánustu aðstandendur, blóðrannsókn, myndgreining og svo taugasálfræðilegt mat. Rannsóknirnar ganga út á að greina hvort um heilabilun sé að ræða og eins að útiloka aðra hugsanlegar ástæður fyrir skertri vitrænni getu. Undanfarin ár hafa greiningarskilmerki fyrir heilabilun orðið nákvæmari og víða er verið að rannsaka hvernig greina megja heilabilunarsjúkdóma fljótt og örugglega. Hér á landi er yfirleitt stuðst við ICD-10 greiningarskilmerkin sem er alþjóðleg sjúkdómaflokkun. Samkvæmt þeim er áriðandi, ef mögulegt er, að staðfesta vitræna hrörnun með taugasálfræðilegum prófum. Önnur mikið notuð greiningarskilmerki er NINCD-ADRDA fyrir

Alzheimersjúkdóm og þá aðallega í rannsóknarstarfi. Samkvæmt þessum greiningarskilmerkjum þarf taugasálfræðilegt mat að liggja fyrir svo hægt sé að greina Alzheimersjúkdóm á fyrstu stigum,

þ.e.a.s. þegar um mögulegan

eða líklegan sjúkdóm er að ræða. Í klínísku starfi eru þó ekki öllum sjúklingum með grun um heilabilun vísað til taugasálfræðings heldur eingöngu þegar vafi leikur á greiningu. Taugasálfræðingur reynir þá að finna hvort líklegt sé að viðkomandi sé með heilabilun og ef svo er reyna að varpa ljósi á það hverskonar heilabilun sé um að ræða. Taugasálfræðileg prófun

Taugasálfræði gengur í stórum dráttum út á að meta virkni heilans með mismunandi verkefnum. Þau eru þá notuð til að meta hvort um einhverja skerðingu sé að ræða og ef svo er hvaða áhrif hún hefur á viðkomandi og hverjar séu batahorfur.

er í dag talið einna næmasta greiningartæk-
ið sem völ er á til að greina og meta heila-
bilun á fyrstu stigum sjúkdómsins. Grein-
ing heilabilunar á fyrstu stigum er æskilegt
vegna þess að þá getur viðkomandi og fjöl-
skylda hans búið sig betur undir sjúkdóm-
inn og brugðist við breyttri getu viðkom-
andi. Einnig er mikilvægt að hefja lyfja-
meðferð sem fyrst. Í framtíðinni má gera
ráð fyrir að með bættri lyfjameðferð verði
það enn nauðsynlegra.

Þegar einstaklingur fær greiningu um
heilabilun er vitræn skerðing orðin það
mikil að hún hefur truflandi áhrif á daglegt
líf hans. Heilabilun veldur verulegum
skerðingum á minni. Mikilvægt er þó að
hafa hugfast að minnisskerðing ein og sér
nægir ekki til að viðkomandi fái greiningu
um heilabilun. Auk minnisskerðingar þarf

a.m.k. eitt eftirfar-
andi af vitrænu
starfi að vera
skert: mál, verk-
lag, einbeiting,
skipulagning, rat-
vísi, sjónræn úr-

vinnslu eða dómgreind. Persónuleiki, skap-
gerð og hegðun breytist einnig og skert
sjúkdómsinnisæi er algengt. Annað sem get-
ur hrjád sjúkling með heilabilun eru erfið-
leikar við að finna orð (einkum nafnorð),
koma frá sér setningum og tjá sig (málstol).
Viðkomandi á erfiðara með að framkvæma
hluti sem áður voru auðveldir án þess að
líkamleg færni sé hamlandi. Dæmi um slíkt
væru erfiðleikar með að eiga við ýmis verk-
færi eða heimilistæki (verkstol). Erfiðlega
gengur að fylgjast með hvaða dagur, mán-
udur eða ár er og að lesa á klukku. Sum af
þessum atriðum sem nefnd eru hér að ofan
hafa jafnvel meiri áhrif á einstaklinginn og
hans nánustu en minnisskerðingin ein og
sér. Hafa ber í huga að einkenni og þróun
sjúkdómsins er bæði einstaklingsbundin og
fer eftir tegund heilabilunar.

Taugasálfræðilegt mat er viðtækt/yfir-

gripsmikið mat á vitrænni getu og þarf að
ná yfir öll ofangreind atriði sem geta farið
úrskæiðis hjá viðkomandi sjúklingi. Tauga-
sálfræðileg prófun er stöðluð fyrirlögn og
úrvinnsla á ákveðnum verkefnum sem sum
hver svipar til verkefna sem meta greind þó
svo að taugasálfræðilegt mat reyni á mun
fleiri vitræna þætti. Taugasálfræðilegt mat
er ekki eitthvað sem er fyrirfram skilgreint
og ákveðið, heldur þarf taugasálfræðingur
að velja hvaða verkefni skulu lögð fyrir í
hverju tilviki fyrir sig, byggt á þeim spurn-
ingum sem á að svara. Taugasálfræðilegt
mat er því sniðið að hverjum og einum þó
svo að flestir taugasálfræðingar hafi þróað
með sér ákveðinn grunnpakka af prófum
sem þeir nota og bæta svo við prófum sem
miða að þörfum hvers og eins sjúklings.

Þegar verið er að meta aldraða með tilliti

til hugsanlegrar
heilabilunar er
reynt að láta próf-
un taka sem
skemmstan tíma
þar sem úthald
aldrára til langrar

prófunar er oft takmarkað. Meðal prófun
við athugun á hugsanlegri heilabilun tekur
um 11/2 til 2 klst. Eftir það tekur svo við úr-
vinnsla gagna og skýrslugerð taugasálfræð-
ingsins þar sem hann gerir grein fyrir
frammistöðu viðkomandi. Við úrvinnslu
gagna er frammistaða viðkomandi á próf-
unum skorud og athugað er hvernig við-
komandi stendur sig miðað við aldurs-
bundin viðmið og hvort um einhver frávík
sé að ræða. Þegar viðkomandi er borinn
saman við viðmiðunarhóp er mikilvægt að
taka tillit til aldurs, kyns, menntunar, fyrri
starfa og ýmislegs annars sem gæti haft
áhrif á frammistöðu hans. Þegar óvissa rík-
ir um hvort viðkomandi sé að þróa með sér
heilabilunarsjúkdóm fer gjarnan fram end-
urmat t.d. að ári liðnu til að athuga hvort
um afturför sé að ræða eða ekki. Einnig er
mikilvægt að fá greinagóða sögu frá sjúk-

lingi eða aðstandenda varðandi fyrri getu,
sjúkrasögu og hvort um einhverja breyt-
ingu sé að ræða á vitrænni getu. Einnig þarf
að meta hvort þættir eins og t.d. þung-
lyndi, kvíði, aukaverkanir lyfja, neysla
vímuefna, slys, sjúkdómar eða önnur áföll
hafi áhrif á frammistöðu viðkomandi. Það
getur verið erfitt að segja til um hvort skert
frammistaða á verkefnum sé tilkomin
vegna heilabilunar eða annarra þátta.
Þunglyndi getur lýst sér eins og heilabilun
á þann hátt að viðkomandi gleymir óeðli-
lega miklu, athyglin skerðist, framtaksleysi
gerir vart við sig og svo mætti lengi telja.
Þannig getur reynst erfitt að greina þung-
lyndi frá heilabilun. Einnig getur þung-
lyndi verið fyrstu einkenni heilabilunar og
því alls ekki hægt að útiloka heilabilun þó
svo að þunglyndisgreining fái staðfest.
Við slíka mismunagreiningu er mikilvægt
að hafa í huga að samanburður við viðmið-
unarhóp er ekki nægjanlegur heldur þarf
einnig að skoða rækilega samsvörun á milli
verkefna hjá viðkomandi á taugasálfræði-
legum prófum. Ólík verkefni geta stundum
reynt á sömu vitrænu getuna og eitt og
sama prófið reynir oft á fleiri en eina vit-
ræna getu. Því er varasamt að túlka skerta
frammistöðu á einu prófi sem skerðingu á
einum ákveðnum vitrænum þætti. Nauð-
synlegt er að leggja fyrir fleiri próf til að fá
staðfestingu á því hvort um raunverulega
skerðingu sé að ræða. Þannig er einnig
hægt að útiloka ýmislegt annað sem gæti
haft áhrif á frammistöðu viðkomandi.

Taugasálfræðilegt mat er ekki eingöngu
gagnlegt til sjúkdómsgreiningar heldur ein-
nig til að meta hvaða þættir hugsunar eru
skertir. Þannig er hægt að varpa nokkru
ljósi á það við hverju megi búast af sjúk-
lingi og hvernig þróun sjúkdómsins gæti
orðið. Í allri meðferð og vinnu með sjúk-
lingi er gott að vita hvar styrkur og veikleik-
ar hans liggja. Taugasálfræðilegt mat getur
einnig varpað ljósi á hvort viðkomandi sé í
stakk búinn til að sinna starfi sínu, hvort
æskilegt sé að hann aki bíl, hvort hann sé
fær um að búa einn eða hverskonar stuðn-
ing hann þurfi. Líklegt er að íhlutun tauga-
sálfræðings varðandi þessa þætti komi til
með að aukast mjög í framtíðinni. Einnig er
líklegt að aðkoma taugasálfræðings
að meðferð og endurhæfingu komi til með
að aukast. Sumstaðar erlendis hafa tauga-
sálfræðingar komið að vitrænni þjálfun eða
endurhæfingu þeirra sem ekki eru
með langt leidda heilabilun og væntanlega
verður aukning á því hérlandis í framtíð-
inni.

Droplaugastaðir

Endurhæfing aldraðra á Ísafirði



HARPA GUÐMUNDS-
DÓTTIR IÐJUPJÁLFI VIÐ
HEILBRIGÐISSTOFNUN
ÍSAFJARÐAR

Við Heilbrigðisstofnun Ísafjarðar er í boði skipulögð endurhæfing og þjálfun fyrir aldraða. Þar er starfandi teymi sem í eru öldrunarlæknir, hjúkrunarfræðingur, sjúkrabjálfi og iðjubjálfi. Auk þess er m.a. haft samband við sálfræðing og talmæinafræðing, sé talin þörf á því. Allir meðlimir teymisins geta komið með tillögur um tilvonandi skjólstæðinga en auk þess tekið við tillögum frá hjúkrunarfræðingi og sjúkraliðum heimahjúkrunar. Góð samvinna er á milli teymisins og heimhjúkrunar en fulltrúar hennar sitja flesta teymisfundum.

Endurhæfingaráætlunin var prufukeyrð haustið 1997 en fór af stað fyrir alvöru í janúar 1998. Þá störfuðu við það öldrunarlæknir, sem búsettur var á Ísafirði, sjúkrabjálfi og hjúkrunarfræðingur. Haustið 2003 tók iðjubjálfi til starfa og hefur verið með í teyminu síðan. Öldrunarlæknirinn fluttist frá Ísafirði árið 2000, en kemur einu sinni í mánuði til að inn- og útskrifa fólk. Þess á milli hittist teymið á fjarfundum einu sinni í viku.

Hver einstaklingur er fjórar vikur í endurhæfingu og eru þrír til fimm einstaklingar saman í einu. Starfsfólk teymisins ýtir undir hópefli milli einstaklinganna sem eru saman í þjálfuninni. Stofur skjólstæðinganna eru yst á deildinni, en það gefur þeim möguleika á að vera útaf fyrir sig. Þeir sitja saman í matar- og kaffitímum, eru samferða í og úr æfingum og spjalla saman í dagstofunni þess á milli.

Fyrstu dagana fer fram mat á færni skjólstæðinganna. Iðjubjálfinn tekur viðtöl við einstaklingana og í sameiningu ákveða þeir hvaða þætti skuli leggja áherslu á í þessar fjórar vikur. Iðjubjálfinn er einstaklingsbundin og getur verið allt frá handabjálfun til hvatningar á þátttöku í félagslífi. Þeir sem ekki hafa komið áður í vinnustofuna er sýnd aðstaðan og hvað þar er boðið upp á. Sjúkrabjálfarinn metur m.a. göngugetu, jafnvægi og kraft. Út frá þessum mótum eru fengnar tölulegar niðurstöður sem svo eru notaðar til þess að útbúa endurhæfingaáætlun fyrir hvern og einn. Einstaklingarnir koma á æfingar í sal sjúkrabjálfa tvisvar á dag kl. 10 og 13 og eru 30-60 mín. í senn.

Eftir kaffi koma allir í vinnustofuna og iðjubjálfinn aðstoðar þá við að finna verkefni sem hæfa hverjum og einum. Margir þeirra sem koma í endurhæfinguna hafa lokað sig af félagslega og er þá lögð rík áhersla á að þeir mæti í vinnustofuna. Þar er hvatt til samskipta með því að spila þægilega tónlist og skapa umræður um þjóðmál, veður, verkefni

sem er verið að vinna og fleira. Skjólstæðingarnir finna sér verkefni sem þeir hafa gaman af og upplifa oft að verkleg geta er meiri en þeir áttu von á. Flestir taka með ánægju þátt í þeim samskiptum sem þarna fara fram, þar sem andrúmsloftið er afslappað og allir sinna verkefnum sem þeir hafa ánægju af.

Í fjórðu viku er undirbúin heimilisathugun til þeirra skjólstæðinga sem á þurfa að halda. Þar er fólkinu bent á algengustu slysaættur aldraðra í heimahúsi og hvað hægt sé að gera til að minnka líkur á falli. Komi í ljós að einstaklingurinn þurfi hjálpartæki sér iðjubjálfi um að panta þau. Sumir skjólstæðinganna eiga erfitt með að koma sér af stað til að stunda þá tómtundariðju sem þeir hafa áhuga á. Í þeim tilfellum getur iðjubjálfi fylgt einstaklingnum í viðeigandi tómtundariðju og komið honum þannig af stað.

Við mat iðjubjálfa á einstaklingnum eru notuð ýmis matstæki. Þar ber fyrst að nefna Mæling á færni við iðju (COPM). Það er notað sem fyrsta viðtal við þá sem koma í endurhæfinguna. Það hefur ekki gengið nógu vel að nota matið í heild sinni þar sem fólk þessum aldri dregur sig tilbaka þegar kemur að því að leggja mat á mikilvægi iðju, framkvæmd hennar og ánægju. Þetta matstæki gefur þó góða mynd af daglegri iðju einstaklingsins sem nýstist við skipulagningu þjónustu fyrir hvern og einn. Margir þeirra sem hingað koma tala um að þeir séu farnir að gleyma og að það hái þeim. Þá er notað prófið Mini Mental State Examination (MMSE). Þetta er stutt próf sem gefur til kynna hvort einhver vitglöp séu til staðar. Taka verður tillit til í þessu mati að skólaga fólks er misjöfn og því ekki alltaf víst að niðurstöðurnar gefi rétta mynd af vitrænni getu einstaklingsins.

Par sem greinarhöfundur hefur ekki réttindi til að nota A-ONE matslistann er notaður Modified Barthel ADL listinn. Hann er ekki mjög nákvæmur en gefur grófa mynd af færni

einstaklingsins við athafnir daglegs lífs.

Í flestum tilfellum fara skjólstæðingarnir mjög ánægðir og þakklátir heim eftir fjórar vikur og vildu gjarnan vera lengur. Þeim sem hefur verið boðið að koma aftur hafa yfirleitt þegið það. Það er enn ekki til nein heildar samantekt um árangur þessarar endurhæfingar en nú stendur til að taka saman gögn síðustu sex ára og meta árangurinn út frá því. Komi þessi gögn eins vel út og vonir standa til er þetta endurhæfing sem fleiri ættu að geta boðið upp á því tilkostnaðurinn er lítill en ánægja einstaklinganna er mikil og vonandi er sömu sögu að segja um árangurinn.

Hver einstaklingur er fjórar vikur í endurhæfingu og eru þrír til fimm einstaklingar saman í einu. Starfsfólk teymisins ýtir undir hópefli milli einstaklinganna sem eru saman í þjálfuninni.

Fréttir frá siðanefnd

Í siðanefnd sitja nú Auður Axelsdóttir, Guðrún Áslaug Einarsdóttir og Margrét Sigurðardóttir. Varamenn eru Hlín Guðjónsdóttir, Sigríður Kr. Gísladóttir og Kristín Sigursveinsdóttir. Siðanefnd hefur skipt með sér verkum og er Auður Axelsdóttir formaður nefndarinnar. Nefndin hefur mótað starfsreglur og voru þær samþykktar á aðalfundi 15. mars 2003.

Það er ekki tilviljun að heilbrigðisstéttir sem og ýmsar aðrar stéttir t.d. blaðamenn og prestar hafa búið sér til siðareglur. Til að geta veitt sem besta þjónustu er nauðsynlegt að hafa ákveðin viðmið og gildi að leiðarljósi. Siðareglur ættu að endurspeglja slík viðmið og gildi. Í 1.3 grein siðareglna Iðjupjálfafélags Íslands er talað um fordómaleysi og manngreinarálit, skoðum það aðeins.

Fordómaleysi og manngreinarálit

1.3

Iðjupjálfi rækir störf sín af fordómaleysi og án þess að fara í manngreinarálit vegna færniröskunar, kynþáttar, menningar, trúarbragða, aldurs, kynferðis, kynhneigðar, þjóðfélagsstöðu eða stjórnmálaskoðana skjólstæðinga sinna.

Hægt er að spyrja hvort ekki sé óþarfi að vera að ræða þetta, er ekki alveg sjálfsagt að inna störf sín af hendi án fordóma og gera ekki mannemun á fólki sem við sinnum í vinnu okkar. Auðvitað er það alveg sjálfsagt að fara ekki í manngreinarálit þegar við innum störf okkar af hendi og rækja þau af fordómaleysi. En þegar betur er að gáð er þetta e.t.v. ekki eins augljóst og ætla mætti. Sem einstaklingar höfum við öll okkar gildismat sem mótar skoðanir okkar á mönnum og málefnum. Þetta gildismat, skoðanir og viðhorf hafa mótask bæði í gegnum uppeldi og aðra reynslu í lífinu. Sumt er okkur meðvitað annað ekki.

Samkvæmt orðabókum merkir orðið fordómur það sama og hleypidómur, sleggjudómur eða ógrundaður dómur. Fordómar geta birst gagnvart einstaklingum, en einnig gagnvart hópum.

Í átakskerfninu „Vitunarvakning um fordóma“ á vegum Landlæknisembættisins og Geðræktar vorum við hvött til að skoða hvort við værum góðir mannþekkjarar. Við vorum beðin að íhuga hvort við hefðum einhvern tímann sagt eða hugsað með sjálfum okkur eitthvað á þessa leið:

- Ég er svo góður mannþekkjari, ég sé strax hvort fólk er.....
- Fólk sem er ekki í vinnu er nú bara
- Ég held að flestir útlendingar séu
- Mér finnst samkynhneigðir
- Unglingar nú til dags
- Gamalt fólk á ekki að

Þessar setningar fela í sér alhæfingar út frá staðalmyndum sem er nátengt fordómum. Það er enginn góður mannþekkjari fyrir en hann hefur kynnst einstaklingnum. Ekki er hægt að alhæfa um hóp út frá einum einstakling.

Þetta dæmi minnir okkur á hversu hugsun okkar um aðra getur verið bundin í vana og er okkur ekki alltaf meðvitað. Þegar við eigum mót við aðra manneskju koma viðhorf okkar oft berlega í ljós. Þetta þurfum við að hafa í huga þegar við innum störf okkar af hendi. Það sem skiptir máli er að hver manneskja sem við þjónustum sé litin þeim augum að hún sé verðmæt í sjálfri sér óháð stétt eða stöðu.

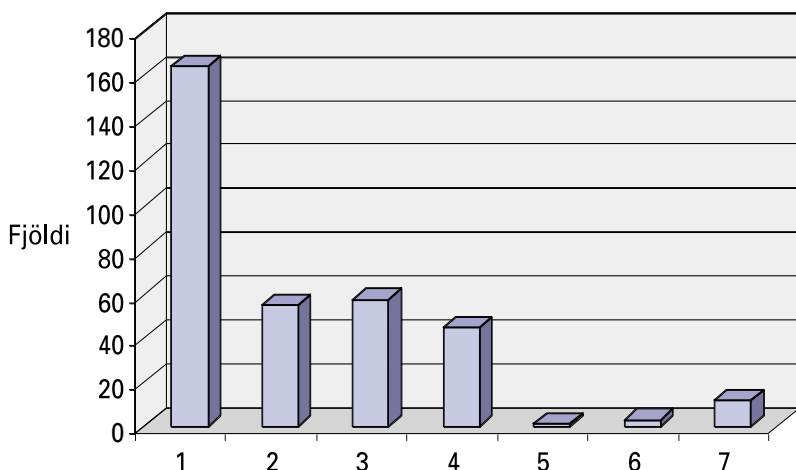
Ítarefni

Árni Böðvarsson (ritstj.) (1985). *Íslensk orðabók*. Reykjavík: Menningarssjóður.

Svavar Sigmundsson (ritstj.) (1985). *Íslensk samheitaorðabók*. Reykjavík: Styrkjarsjóður Þórbergs Þórðarsonar og Margrétar Jónsdóttur, Háskóla Íslands.

Vilhjálmur Árnason (1993). *Siðfræði lífs og dauða*. Reykjavík: Háskóli Íslands. Rannsóknastofnun í siðfræði.

Menntun iðjupjálfa sem starfandi eru á Íslandi



1. Alls eru um 164 iðjupjálfar á launaskrá hér á landi.
2. Alls hafa 55 nemar verið útskrifaðir frá HA hingað til.
3. Í dag eru 58 nemendur innritaðir í iðjupjálfun við HA.
4. Alls eru 45 iðjupjálfar í sérskipulagða B.Sc. náminu.
5. Einn iðjupjálfi er í doktorsnámi.
6. Fjórir iðjupjálfar eru í formlegu mastersnámi
7. Alls eru um 12 iðjupjálfar á Íslandi með meistaragráðu.

Auk þessa eru einhverjir iðjupjálfar að taka einstök námskeið á meistarastigi sem ekki eru taldir með í súluritinu hér að ofan.

Tekið saman af Ásu Lind Þorgeirsdóttur og Jónínu Sigurðardóttur í samvinnu við Guðrúnu Pálmadóttur lektor og brautarstjóra í iðjupjálfun við heilbrigðisdeild HA.

Ágrip úr B.S. verkefnum útskriftarnema í iðjubjálfun frá Háskólanum á Akureyri 2004

„Hvers vegna hegðar fólk sér eins og það gerir og kys ákveðið umhverfi og aðstæður fram yfir aðrar?“ - Rannsókn á matstækinu Sensory Profile fyrir unglinga og fullorðna

Höfundar: Hrefna Brynja Gísladóttir, Jóhanna B. Bjarnadóttir og Ragna Valdís Elísadóttir.

Leiðbeinandi: Ingibjörg Svava Ásgeirsdóttir

Markmið rannsóknarinnar var að for-
prófa og kanna notagildi íslenskrar
þýðingar matstækisins Sensory Profile við
að greina skynjun og skynúrvinnslu ís-
lenskra unglinga og fullorðinna. Rann-
sóknin er fyrsta skrefið í því að koma mat-
stækinu í notkun hér á landi en þeir sem
koma til með að geta notað það eru aðilar
innan heilbrigðis- og menntakerfisins s.s.
iðjubjálfar, félagsráðgjafar, sálfræðingar,
læknar og kennarar. Úrtak rannsóknarinnar
var 200 einstaklingar úr tveimur skólum og
þremur fyrirtækjum á Akureyri.

Matstækið eykur skilning á því hvers
vegna einstaklingur hegðar sér eins og
hann gerir og hvers vegna hann kys ákveð-
ið umhverfi og aðstæður fram yfir aðrar.
Notkun matstækisins Sensory Profile auð-
veldar markvissa þjónustu við einstaklinga
sem þurfa að efla færni sína við daglega
iðju; heima, í vinnunni/skólanum og í
samfélaginu. Matstækið nýtist breiðum
hópi einstaklinga m.a. þeim sem eiga við
geðræn vandamál að stríða, þeim sem hlot-
ið hafa taugaskaða vegna sjúkdóma og/eða
slysa og nemendum með námsörðugleika.

**Leikur er gulls ígildi
- Rannsókn á leik barna á
Eyjafjarðarsvæðinu**

Höfundar: Aðalheiður Reynisdóttir,
Björk Arnardóttir og Ragnhild Jakobsen.

Leiðbeinandi: Kristjana Fenger.

Rannsóknin beinir sjónum sínum að leik
9 - 12 ára barna og var tilgangur hennar
annars vegar að fá mynd af leik íslenskra
barna og hins vegar að athuga hvort mun-
ur sé á leik barna í dreifbýli og þéttbýli. Til
að afla upplýsinga um leik þeirra var
Áhugalisti barna, sem er íslensk þýðing
matstækisins Pediatric Interest Profile, lagt
fyrir börnin. Notað var úrtak úr einum
skóla í þéttbýli og einum skóla í dreifbýli og
urðu Brekkuskóli á Akureyri og Hrafnagils-
skóli í Eyjafjarðarsveit fyrir valinu. Úrtakið
var 123 nemendur í 4. - 6. bekk.

Iðjubjálfun byggir á þeirri trú að heilsa
eflist með þátttöku í vinnu, leik eða tóm-
stundaiðju og við eigin umsjá. Æskilegt er
að vera líkamlega virkur í æsku og fram á
fullorðinsár þar sem sýnt hefur verið fram á
að líkamleg virkni á barnsaldri, til dæmis
við leik, minnki líkur á sjúkdómum og
dragi úr hrörnun síðar meir á ævinni.

Leikur barna er æ meira að færast í átt að
almennu hreyfingarleysi og óvirkni. Niður-
stöður þessarar rannsóknar virðast benda
til óvirkni þar sem tölvuleikir, sjónvarps-
gláp og almenn tölvunotkun trjóna efst á
vinsældarlista þeirra.

**Viðhorf foreldra til þjónustu
iðjubjálfa**

Höfundar: Birna Guðrún Baldursdóttir
og Sigurborg Sveinsdóttir

Leiðbeinandi: Guðrún Árnadóttir

Færst hefur í vöxt að einstaklingar og hóp-
ar vilji hafa áhrif á þá heilbrigðisþjón-
ustu sem þeim er veitt. Foreldrar barna með
sérþarfir er einn þessa hópa. Undanfarin ár
hefur verið reynt að koma til móts við
þessa þróun meðal annars með því að veita
skjólstæðingsmiðaða iðjubjálfun. Þar er
lögð áhersla á samvinnu og samábyrgð
iðjubjálfa og skjólstæðings. Þegar skjól-
stæðingurinn er fjölskyldan í heild er mik-
ilvægt að foreldramir séu þátttakendur í
öllu ferlinu frá upphafi þjónustu. Með því
er líklegra að betri árangur náist og að for-
eldrar verði almennt ánægðari með þjón-
ustuna og útkomu hennar. Tilgangur rann-
sóknarinnar var að kanna viðhorf foreldra
barna með sérþarfir til þjónustu iðjubjálfa
og fá með því upplýsingar um hvort þjón-
ustan hafi verið skjólstæðingsmiðuð. Rann-
sakendur hönnuðu spurningalista sem
byggir á hugmyndafræði um skjólstæðings-
miðaða iðjubjálfun. Úrtakið var hentug-
leikaúrtak, sjötíu og tveir foreldrar barna
með sérþarfir fengu listann og svöruðu alls
fimmtíu foreldrar honum. Lýsandi megind-
leg rannsóknaraðferð var notuð við öflun
upplýsinga. Niðurstöður sýndu að viðhorf
foreldra barna með sérþarfir til þjónustu
iðjubjálfa er almennt jákvætt. Þegar á
heildina er litið var í flestum tilvikum skjól-
stæðingsmiðuð iðjubjálfun höfð að leiðar-
ljósi í þjónustu iðjubjálfa að mati foreldra.
Hins vegar þótti foreldrum einstaka þáttum

innan skjólstæðingsmiðaðrar iðjuþjálfunar ekki nægjanlega vel mætt. Sem dæmi má nefna þátttaka foreldra í þjónustuferlinu. Hugsa má rannsókn sem þessa sem hvatningu um frekari rannsóknir á þessum vettvangi. Sérstaklega í ljósi þess að í dag er gerð sú krafa að hægt sé að sýna fram á að sú þjónusta sem veitt er í samfélaginu t.d. í heilbrigðiskerfinu sé gagnreynd (evidence based) og sýni fram á árangur.

Unglingar, sérþarfir og skóla- tengd iðja: Rannsókn á þörfum unglinga á aldrinum 12-15 ára í grunnskólum Sveitarfélagsins Skagafjarðar

Höfundur: Jónína Guðrún Gunnarsdóttir
Leiðbeinandi: Guðrún Pálmadóttir

Tilgangur verkefnisins er að vekja athygli á málefnum unglunga með sérþarfir innan veggja skólakerfisins. Teknar eru saman heimildir um skólatengd vandamál nemenda á grunnskólaaldri og þá þjónustu sem iðjuþjálfar veita í þeim tilgangi að efla færni þeirra við skólatengda iðju. Til að fá sjónarhorn nemendanna sjálfra á hvernig þeir upplifa vandamál sín við skólatengda iðju voru tekin viðtöl við 10 ungmenni á aldrinum 12 -15 ára í einum af grunnskólum

um Sveitarfélagsins Skagafjarðar. Viðtölin snérist um athafnir og verkefni er tengdust skólanum og sem unglingunum fannst þeir ekki geta sinnt sem skyldi. Einnig voru þeir spurðir um þá stoðþjónustu sem þeir fá. Í viðtölunum var matstækið Canadian Occupational Performance Measure (COPM) notað sem viðtalsrammi. Í verkefninu er leitast við að svara eftirfarandi spurningum:

1. Hvaða iðjuvanda upplifa nemendur með sérþarfir að þeir eigi við að etja varðandi nám og aðrar skólatengdar athafnir?
2. Hvaða stoðþjónustu fá þessir nemendur og hvað finnst þeim um hana?

Unnið var úr upplýsingum á eigindlegan hátt þar sem þau atriði er fram komu í viðtölunum voru flokkuð og dýpkuð. Út frá því voru mynduð þemu er tengdust upplifun nemendanna á vandamálum við skólatengda iðju. Niðurstöður leiddu í ljós að allir þátttakendur í rannsókninni upplifðu vandamál við skólatengda iðju, ýmist við nám eða félagslega þátttöku. Iðjuvandamálin birtust vegna þess að viðfangsefnið var ekki alltaf við hæfi og/eða umhverfið var ekki alltaf að koma til móts við þarfir nemendanna á þann hátt sem „þeim“ hentar og þeir sem einstaklingar telja best. Flestir þátttakendur töldu mikilvægt að fá stoðþjónustu og sú þjónusta sem þeim er veitt virtist í flestum tilfellum samræmast þörfum

um þeirra og var ánægja með fyrirkomulagið. Það sem þátttakendum fannst helst vanta tengdist félagslega þættinum eins og að skapa meiri umræðu um vináttu, samskipti og nálgun. Niðurstöður rannsóknarinnar voru nokkuð samhljóma þeim rannsóknunum og greinaskrifum sem fram komu í heimildasamantekt. Það er von rannsakanda að niðurstöður geti nýst fagstéttum í skólakerfinu og þá sérstaklega í grunnskólum í Sveitarfélaginu Skagafirði til að stuðla að betri og markvissari þjónustu við nemendur með sérþarfir.

Matstækið Infant/Toddler Sensory Profile: Frammistaða íslenskra barna frá fæðingu til þriggja ára aldurs

Höfundar: Hólmís Freyja Methúsalemsdóttir og Petrea Guðný Sigurðardóttir
Leiðbeinendur: Guðrún Árnadóttir og Sigríður Kr. Gísladóttir

Tilgangur rannsóknarinnar var að kanna frammistöðu íslenskra barna á aldrinum 0-3 ára með matstækinu Infant/Toddler Sensory Profile og bera hana saman við bandaríska staðla matstækisins sem gefnir eru upp í handbók þess.

Vonast var til að rannsóknin myndi varpa ljósi á hvort nýta mætti matstækið hér á landi án frekari stöðlunar að íslenskum börnum eða hvort frekari stöðlunar væri þörf. Rannsakendur þýddu matstækið yfir á íslensku í samstarfi við bakhóp iðjuþjálfra sem starfa með börnum.

Infant/Toddler Sensory Profile er staðlað matstæki sem gefur upplýsingar um skyntúlkun barna í daglegu lífi og hvernig umhverfið hefur áhrif á hegðun þeirra og viðbrögð.

Úrtak rannsóknarinnar náði til 108 barna (án greiningar) sem búsett eru á Akureyri. Úrtakið var valið í samstarfi við ung-
barnavernd Heilsugæslustöðvarinnar á Akureyri, átta dagmæður og leikskólana Lundarsel og Naustatjörn.

Niðurstöður sýndu í nokkrum tilfellum mun á meðaltalsframmistöðu íslenskra barna samanborið við staðla fyrir bandarísk börn. Þessar niðurstöður endurspeglar að ekki er hægt að notast við bandaríska staðla og því er nauðsynlegt að staðla matstækið að íslenskum aðstæðum áður en það er tekið til notkunar hér á landi. Það er von rannsakanda að rannsóknin stuðli að frekari athugunum á matstækinu.

Bókahornið

Elder Care in Occupational Therapy Second Edition

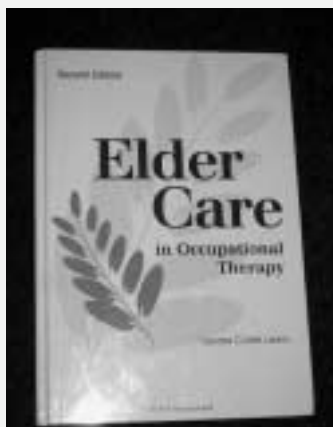
Útgefandi: Slack incorporatet
Höfundur: Sandra Cutler Lewis

Þessi bók er mjög gott uppflettirit um flest allt sem snýr að iðjuþjálfun aldraðra. Hún inniheldur m.a. upplýsingar um fræðilega þætti sem geta haft áhrif á iðjuþjálfun aldraðra.

Í bókinni er m.a.:

- birt nýtt og endurbætt rannsóknarefni á öldrunarsviði
- skýrt frá dæmum um hugmyndafræðilegar vangaveltur og meðferðarúrræði
- útskýrðar nokkrar spennandi og nýjar leiðir fyrir íhlutun iðjuþjálfra með öldruðum
- farið í grundvallaratriði skýrslugerðar

Hægt er að nálgast bókina á
www.amazon.com



ISBN númer bókarinnar er 1556425279

Athugið: Héðan í frá á bókahornið að vera fastur liður í blaðinu, því eru upplýsingar um fræðilegar, skemmtilegar og góðar bækur vel þegnar.

Upplýsingarnar má senda á netfangið ritnefnd.ii@sigl.is

Persónuleg þjónusta og áratuga reynsla...

GÍSLNÝ BÁRA: göngugrindur, baðhjálpartæki, gervibrjóst, hárkollur, ADL-tæki o.fl.
bara@stod.is

KRISTINA: Hjólastólar, hjól, kerrur, göngugrindur o.fl. kristina@stod.is

BORGÞÓR: Rafmagnshjólastólar, sjúkrarúm, stjórnbúnaður, varahlutir, viðgerðir.
borgthor@stod.is

...eru m.a. ástæðan fyrir því að fleiri og fleiri kjósa að eiga viðskipti við okkur. Þess vegna þurftum við að leggja undir okkur allt húsið að Trönuhrauni 8 í Hafnarfirði. Nú erum við búin að fylla það af nýjustu hjólastólunum, göngugrindum og öðrum hjálpartækjum af ýmsum gerðum. Komdu og fáðu þér kaffi og sérfræðiráðgjöf. Hlökkum til að hitta þig!





Fjórskiptur rúmbotn



MiS Micro-Stimulation System

Við leggjum þér lið



Úrval af hjálpartækjum og heilbrigðisvörum

MiS dýnukerfið frá Thomashilfen er byggt á nýrri hugsun í meðferð legusára og verkja.

Vönduð rúm fyrir dvalarheimili og sjúkrahús.

Úrval af lyfturum og öðrum vörum til að auðvelda flutning.

Eirberg er með samning við Tryggingastofnun ríkisins um hjólastóla, göngu- og baðhjálparkæli, hjúkrunarúm og lyftara.

Verslunin er opin virka daga kl. 9-18.

Persónuleg þjónusta og fagleg ráðgjöf.



Eirberg

