

Iðjubjálfinn

Fagblað iðjubjálfa





Hjálpartæki til daglegra athafna

Öll getum við átt von á því að þurfa aðstoð við daglegar athafnir einhverntímann á lífsleiðinni. Fastus heilsa býður upp á fjölbreytt úrval sérvalinna hjálpartækja sem mæta ólíkum þörfum. Faglegt teymi sérfræðinga veitir ráðgjöf og aðstoð.

F A S T U S
HEILSA
VINNUM MEÐ ÞEIM BESTU

Sími 5803900 | fastusheilsa.is | Höfðabakki 7, 110 Reykjavík

Iðjubjálfinn



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

Ritnefnd:

Erna Kristín Sigmundsdóttir,
formaður og ritstjóri
Guðrún Friðriksdóttir
Margrét Elva Sigurðardóttir
Hugrún Erla Karlsdóttir
Júlía Júlíusdóttir

Fræðileg ritstjórn:

Gunnhildur Jakobsdóttir
Sara Stefánsdóttir
Sigrún Kristín Jónasdóttir

Stjórn ÍÞÍ:

Þóra Leósdóttir, *formaður*
Erna Sveinbjörnsdóttir, *varaformaður*
Katrín Ósk Aldan Gunnarsdóttir, *gjaldkeri*
Jóhanna Ósk Snædal
Petra Sæunn Heimisdóttir
Eva Hagalín Jónsdóttir, *varamaður*
María Haukdal Styrmisdóttir, *varamaður*

Prófarkarlesari:

Bjarni Björnsson

Forsíðumynd:

Margrét Elva Sigurðardóttir

Umbrot:

Sylvía Kristjánsdóttir

Efnisyfirlit

Ritnefndarpistill	4
Pistill formanns	5-6
Viðtal: „Aldrei hætta að spyrja, rækta fróðleiksfýsna og vera gagnrýnin“	7-11
Vangaveltur á sjötugsaldri!.....	13-14
Akureyrarklíníkin	16-17
Hlutverk iðjubjálfa varðandi hjálpertæki – frelsi, virkni og þátttaka	18-19
Þarfagreining og þátttaka notenda í þróun heilbrigðisþjónustu	20-27
Ljósíð í 20 ár	28-29
Siðaregla 2.2	30
Verkefni nemenda í iðjubjálfunarfræði	30
Veggspjöld nemenda	31-39

Kæru lesendur.

Forsíðumynd Iðjubjálfans er tekin af iðjubjálfanum og ljósmyndaranum Margréti Elvu Sigurðardóttur sem hefur áður átt mynd á forsíðu blaðsins. Myndin er tekin í nágrenni Akraness síðasta sumar, það hefur enginn átt við hana og bæði Margrét og myndefnið eru raunveruleg. Ritnefndin lofar því, en hvernig getur þú, kæri lesandi, verið viss?

Um miðjan október sendi Iðjubjálfafélagið könnun til félagsmanna sinna frá WFOT – Heimssambandi iðjubjálfa sem er að gera leiðbeiningar um notkun gervigreindar í starfi. Samantha Shann forseti WFOT talaði um gervigreind á OT-Europe ráðstefnunni í Kraká síðastliðið haust og hvatti til meðvitundar um þessa nýju tækni. Íslenskir iðjubjálfar eru sannarlega meðvitaðir og á aðalfundi Iðjubjálfafélags Íslands þann 27. mars síðastliðinn flutti Helgi Freyr Hafþórsson, verkefnastjóri margmiðlunar við Háskólann á Akureyri áhugavert erindi um gervigreind og jafnrétti. Hann tók dæmi um tækifæri og áskoranir í notkun gervigreindar í heilbrigðisþjónustu, áhrif hennar á jafnrétti og tók sérstaklega fyrir hvernig hægt væri að nýta gervigreind í iðjubjálfun. Loks ræddi hann siðferðilegar áskoranir sem verður að hafa í huga þegar gervigreind er notuð í vinnu með einstaklingum.

Samantha Shann benti iðjubjálfum á að tölulegar upplýsingar eru aðgengilegri fyrir gervigreind og mikilvægt að rannsóknarniðurstöður séu á formi sem gervigreind leitar að. Þessi nýja tækni verður vonandi til þess að rannsóknir nýtist fólkinu sem tekur þátt í þeim en samkvæmt Shannon Freemann dósent við hjúkrunarfræðideild University of

Northern British Columbia, einn aðalfyrirlesari Sjónaukans í maí síðastliðnum, eru aðeins um 14% rannsókna sem ná til hópanna sem eru rannsakaðir. Auk þess líða að meðaltali 17 til 20 ár frá því að niðurstöður fást þangað til þær eru notaðar í raunheimum. Gervigreind getur gert niðurstöður aðgengilegar, stytt tímann þangað til þær eru notaðar, bætt samfélagið og stuðlað að faglegri vinnubrögðum. Að því leyti gæti það að nýta sér ekki gervigreind farið gegn 2.3 grein siðareglna Iðjubjálfafélagsins sem kveður á um að iðjubjálfi auki þekkingu sína og nýti sér nýfengna þekkingu jafnóðum í starfi. En það er ekki sama hvernig við leitum. Nú þegar eru flestar stórar heimasíður með einhvers konar gervigreind sem kynnir sig kurteislega þegar við opnum síðurnar og þegar við notum google fáum við fyrst gervigreindarsamantekt um leitarefnið. Þessi samantekt er ósjaldan tekin beint af heimasíðunum sem birtast efst í leitarniðurstöðunum og hafa mestu leitarvélabestunina (SEO) en eru alveg *óháðar gildi þeirra, trúverðugleika og uppruna*.

Þangað til leiðbeiningar berast frá WFOT, hvetur ritnefnd Iðjubjálfans þig, kæri lesandi, til að spyrja þig úr hvaða heimildum gervigreindin sem þú notar er að vinna. Í hvaða gagnabönkum leitar hún? Finnur hún aðeins heimildir sem hafa verið kostaðar á einhvern hátt? Við minnum einnig á að það er alltaf hægt að leita að upplýsingum í Iðjubjálfanum, fagblaði iðjubjálfa, sem er 10 punkta ritrýnt tímarit, hefur verið gefið út síðan 2003 og er stútfullt nú sem endranær af 100% náttúrulegri greind.



Kæra félagsfólk!

Vetur konungur mætti með látum á dögnum. Það þýðir að Iðjubjálfinn er einnig mættur á skjáinn. Kvennaverkfallið átti 50 ára afmæli þann 24. október síðastliðinn og kvennaár stóð fyrir verkfalli og viðburðum um land allt. Í miðbæ Reykjavíkur mættu yfir 50 þúsund konur og kvár og fögnuðu baráttu og árangri formæðranna en minntu jafnframt á það sem er óunnið. ÍþÍ lét sitt ekki eftir liggja og formaður ásamt tveimur röskum iðjubjálfum stóðu vaktina við stöðina: „Konur á afsláttarkjörum“ í sögugöngunni. Þar var vakin athygli á að konur hafa um 20% lægri atvinnutekjur en karlar. Kveikjum á kerti og hugsum hlýlega til fortíðar og skarplega til nútíðar og framtíðar.

Kaupið

Gengið var frá kjarasamningum á tímabilinu desember 2024 – febrúar 2025. Fyrst var gengið frá kjarasamningi við Samband íslenskra sveitarfélaga, því næst fjármála- og efnahagsráðherra fyrir hönd ríkissjóðs. Samið var við Reykjavíkurborg 10. janúar og Samtök fyrirtækja í velferðarþjónustu þann 4. febrúar 2025. Samningarnir gilda frá 1. apríl 2024 til 31. mars 2028. Launahækkanir verða tæp 14% á samningstímanum og vinnuvikan er nú 36 stundir. Að auki var samið um launatöfluauka til að tryggja launafólki á opinberum vinnu- markaði sambærilega launaþróun og á þeim almenna. Ýmsar bókanir sem varða laun og starfsumhverfi voru gerðar. Má þar nefna endurskoðun starfa iðjubjálfa hjá sveitarfélögum og Reykjavíkurborg og sú vinna er hafin. Að auki er bókun um að hefja samtal um stofnanasamninga hjá stofnunum ríkisins og SFV á samningstímanum. Alla kjarasamninga og gildandi launatöflur má finna á heimasíðu ÍþÍ undir kjaramál.

Áfangasamkomulag II

Árið 2016 var á opinberum vinnu- markaði skrifað undir samkomulag um jöfnun lífeyrisréttinda og launa á milli markaða. Vinna við að útfæra þá þætti sem snúa að jöfnun

launa lá niðri árum saman. Starfshópur hefur unnið að útfærslu frá 2022. Gert var áfangasamkomulag síðla árs 2023 sem var útfært í stofnanasamningum heilbrigðisstofnana og starfsmati sveitarfélaga. Í september síðastliðnum kom síðan til útfærslu áfangasamkomulag II. Eins og alltaf er fjármagn takmarkað og niðurstaðan varð sú að hækka grunnröðun tiltekinna heilbrigðisstétta á Landspítala auk þess sem starfsaldursviðmið voru innleidd. Gengið var frá nýrri röðun starfa fyrir iðjubjálfa á LSH þann 15. september síðastliðinn og grunnröðun starfs er nú í launaflokki 10. Útfærsla hjá sveitarfélögum er eftir.

Norrænn fundur

Í lok ágúst fór fram norrænn formannafundur í Þórshöfn í Færeyjum. Til leiks voru mætt formenn og varaformenn iðjubjálfafélaganna á Norðurlöndum. Þessir fundir eru haldnir árlega og tilgangurinn að miðla fræðslu og þekkingu innan fagsins, deila reynslu og ræða sameiginlegar áskoranir og áherslur. Síðast en ekki síst eru fundirnir vettvangur til að treysta norræn vinabönd. Við hlýddum á mjög áhugaverð erindi frá færeysku iðjubjálfunum Cörlu, Jenny og Turíð. Fjallað var um iðjubjálfun barna og ungmenna í Færeyjum, rannsókn á gagnsemi þess að nýta skynjunarrými (e. *sensory room*) í iðjubjálfun á geðdeild og niðurstöður meistara- rannsóknar um nýtingu hjálpartækja, en þar kom meðal annars í ljós hversu mikilvægt er að fylgja notkun hjálpartækja eftir með faglegum hætti. Þannig má auka líkur á að þau séu notuð sem skyldi og fyrirbyggja soun í kerfinu.

SJOT

Stjórn SJOT (*Scandinavian Journal of Occupational Therapy*) hélt, venju samkvæmt, ársfund sinn í tengslum við norræna formannafundinn í Þórshöfn. Nýr ritstjóri var kosinn á fundinum en Anita Björklund Carlstedt lét af störfum eftir áratugastarf. Henni voru þökkud ómetanleg störf og

metnaður í þágu SJOT. Nýr ritstjóri er Ingeborg Nilsson en hún er prófessor í iðjubjálfun við háskólann í Umeå. Björg Þórðardóttir er áfram fulltrúi Íslands í ritstjórn SJOT. Tímaritið mun færast frá útgáfufyrirtækinu Taylor & Francis yfir til Springer Nature frá og með 2026. Það verður áfram í opnum aðgangi.

Akademískt frelsi

Í ljósi málflutnings og aðgerða bandarískra stjórnvalda á liðnum misserum hafa vaknað þungar áhyggjur hér á landi sem og á hinum Norðurlöndunum um að ógn steðji að háskólum og rannsóknarstarfi. Fræðafólk stendur frammi fyrir að akademískt frelsi þess verði skert. Þar með er hafin aðför að gagnrýnni hugsun, velferð og þróun í samfélaginu

og áhrifanna gætir langt út fyrir landamæri Bandaríkjanna. Af þessu tilefni birti stjórn og ritstjórn SJOT grein í tímaritinu þar sem undirstrikað er að akademískt frelsi er hluti af grundvallarmannréttindum til menntunar og viðurkennt af Sameinuðu þjóðunum og samtökum háskóla í Evrópu. Lesa má greinina í heild sinni [hér](#).

Afmælisár framundan

Iðjubjálfafélag Íslands var stofnað í mars 1976, er því 50 ára á næsta ári og komið á breytingaskeiðið – nýtt þroskaskeið hafið. Stjórn félagsins hyggst fagna þessum tímamótum með stæl og margir viðburðir í pípunum. Má þar nefna iðjubjálfabing á haustdögum og óreglulegt hlaðvarp á afmælisárinu. Við hlökkum til og vitum að það gerið þið líka!



*Dr. Snæfríður Þóra Egilson,
prófessor í fótlnarfræðum
á Félagsvísindasviði Háskóla Íslands*



„Aldrei hætta að spyrja, rækta fróðleiksfýsnina og vera gagnrýnin“

Meðal heiðursfélaga Iðjubjálfafélagsins er Snæfríður Þóra Egilson, prófessor. Snæfríður er ótvíræður frumkvöðull í þróun og uppbyggingu þjónustu við fötluð börn og ungmenni og fjölskyldur þeirra. Hún hefur lagt stórt lóð á vogarskálarnar í rannsóknum og uppbyggingu þekkingar innan iðjubjálfunar barna og fótlnarfræði á Íslandi, ekki síst með því að varpa ljósi á hvernig þessi tvö fræðasvið tengjast. Einnig hefur hún tekið þátt í fjölmörgum alþjóðlegum verkefnum og skipulagt viðburði tengda rannsóknum innan fótlnarfræði.

Við settumst niður með Snæfríði og litum yfir viðburðaríkan feril hennar sem iðjubjálfa, kennara og fræðikonu. Sömuleiðis barst talið að nýútkominni bók sem hún ritstýrði og er enn eitt framlagið til samtvinnunar fræðigreina eins og iðjubjálfunar og fótlnarfræði.

Vildi vinna með fólki og valdi iðjubjálfun

Snæfríður óðlaðist fyrstu starfsreynslu sína sem aðstoðarmaður iðjubjálfa á endurhæfingardeild Landspítala og um tíma á Kleppi. Einnig starfaði hún tvo vetur í Hlíðaskóla, þar sem voru sérdeildir fyrir börn með hreyfihömlun. „Það svona markaði áhugasviðið og það sem á eftir kom, vegna þess að allan minn starfsferil og reyndar í rannsóknum líka, þá hef ég beint sjónum mjög mikið að fötluðum börnum og fjölskyldum þeirra,“ lýsir hún.

Snæfríður fór síðan til náms í Osló, og lærði iðjubjálfun á árunum 1978–1981. „Mér er minnisstætt hvað ég hugsaði þegar ég stóð frammi fyrir því að velja mér nám og starfsvettvang, tæplega tvítug. Ég hafði stofnað fjölskyldu og það átti eflaust sinn þátt í að mér fannst brýnt að námið væri hagnýtt og veitti starfsréttindi. Það kom í veg fyrir að ég veldi félagsfræði og mannfræði eða íslensku sem ég hafði annars mikinn áhuga á. Ég vildi vinna með fólki og eftir að hafa kannað ýmsa valkosti innan heilbrigðis- og félagsgeirans varð iðjubjálfun fyrir valinu. Það spillti ekki fyrir að mjög fáir iðjubjálfar voru starfandi hér á landi á þessum tíma. Það jók bara á sérstöðuna og gerði fagið meira spennandi,“ rifjar Snæfríður upp. Hún segist aldrei hafa séð eftir þessari ákvörðun.

Mótaði starfið og kynntist teymisvinnu

Strax eftir útskrift var Snæfríður farin að marka brautina fyrir iðjubjálfun á ýmsum starfsstöðum. „Ég starfaði allan minn iðjubjálfaferil með börnum og fjölskyldum þeirra. Fyrstu árin eftir útskrift, 1981–1984 vann ég við sérdeildir Hlíðaskóla þar sem ég hafði áður verið uppeldisfulltrúi í tvo vetur. Ég lærði ótrúlega mikið á þessum tíma, ekki síst af því að vera lengi með sömu börnunum og fjölskyldum þeirra, fá svona góða innsýn í líf þeirra og aðstæður – og að læra á skólann sem stofnun. Það var heldur engum öðrum til að dreifa þannig að ég varð að finna sjálf út úr hlutunum. En það tók á að

vera ein og mig langaði að vinna með fleiri iðubjálfum og beita mér á annan hátt. Árið 1984 lá leiðin á Æfingastöð SLF. Þar höfðu nokkrum árum áður starfað iðubjálfar en þegar ég og Hrefna Óskarsdóttir komum þangað hafði starfsemin legið niðri um tíma. Í fyrstu vorum við tvær en þegar ég hætti árið 1987 voru komnar 5 stöður iðubjálfa. Þetta var líka mjög lærdómsríkur tími og vinnuumhverfið allt öðruvísi en í Hlíðaskóla. Þarna var unnið hratt og ég kynntist ótal mörgum börnum, fjölskyldum og vinnufélögum – og lærði á aðra hluta kerfisins,“ lýsir Snæfríður.

Árið 1987 hóf hún störf á Greiningar- og ráðgjafarstöð ríkisins (nú Ráðgjafarstöð). „Fyrstu árin þar fundust mér mjög spennandi og ég lærði ótrúlega mikið enda vann ég þar með mörgu metnaðarfullu fagfólki og kynntist teymisvinnu í raun. Við vorum hreint ekki alltaf sammála og þarna fékk ég dýrmæta reynslu í að hlusta, vega og meta mismunandi rök, greina aðalatriði frá aukaatriðum, færa rök fyrir máli mínu og skrifa skýrslur.“

Meira nám og stofnun námsbrautar

Löngunin til að læra eitthvað nýtt og meira var þó ekki langt undan hjá Snæfríði. Á árunum 1992–1994 stundaði hún meistaranám í iðubjálfun við San Jose State University í Kaliforníu. „Dvölin í Kaliforníu var mjög ánægjuleg og námið krefjandi og skemmtilegt. Sérstaklega fannst mér áfangar um kenningar í iðubjálfun, um þróun fagsins, rannsóknaraðferðir og kennsluhætti spennandi,“ segir hún. Í meistararitgerðinni skoðaði hún frammistöðu íslenskra barna á þroskaprófi Miller og bar saman við frammistöðu bandaríska barna með réttmætisathugun. Síðari veturinn ytra vann hún á ráðgjafarstöð fyrir ung fötluð börn og fjölskyldur þeirra meðfram náminu: „Það var líka mjög áhugavert enda voru viðhorf og vinnubrögð svo ólík því sem var hér heima á þessum tíma. Þarna var fjölskyldumiðuð nálgun í brennidepli en á þessum tíma var það hugtak og sú hugsun ekki til hér á landi.“ Að meistaraþrófinu loknu lá leiðin aftur á Greiningarstöðina en auk þess gekk Snæfríður til liðs við skólanefnd iðubjálfafélagsins og vann næstu árin ötullega að undirbúningi og uppbyggingu náms í iðubjálfun hér á landi. Hún var önnur tveggja fyrstu kennara námsbrautar í iðubjálfun við Háskólann á Akureyri árið 1997 og starfaði þar í samfelld 16 ár. „Íslenska iðubjálfunarfræðinamið tók töluvert mið af hugmyndum og



Nám í iðubjálfun verður í Háskólanum á Akureyri

Fulltrúar Háskólans á Akureyri og iðubjálfafélags Íslands hafa náð samkomulagi um að iðubjálfun verði kennd nýrðra. Stefnt er að því að taka inn fyrstu nemana strax í haust. Guðrún Pálmadóttir (til vinstri á myndinni) og Snæfríður Þóra Egilson undirbúa málið af hálfu iðubjálfa.

Úr BHM tíðindum vorið 1997.

verklagi Kanadamanna að svo miklu leyti sem námsumhverfið í HA leyfði. Við vorum á undan öðrum Norðurlöndum í því að móta nám út frá iðjumiðaðri sýn,“ útskýrir Snæfríður.

Rannsóknárhugi og fróðleiksfýsn Snæfríðar var áfram til staðar þrátt fyrir annasöm ár við kennslu og skipulag námsins við HA. Það leiddi hana inn á enn nýjar brautir haustið 1999. „Svolítið fyrir tilviljun og til að bæta við mig fór ég í námskeið í eigindlegum rannsóknaraðferðum við HÍ og hófst handa við að afla gagna um börn með hreyfihömlun. Ég hélt áfram gagnasöfnun og rúmu ári síðar var ég komin með heilmikið mikið af efni. Væntanlegur leiðbeinandi minn, Rannveig Traustadóttir, benti mér þá á að ég væri komin með góða uppistöðu í doktorsverkefni. Án þess að ætla mér það þá var ég allt í einu komin á fullt þarna. Þannig að ég lýk doktorsprófi 2005 – fyrir akkúrat 20 árum.“ Snæfríður var fyrst íslenskra iðubjálfa til að ljúka doktorsnámi, og rannsókn hennar beindist að þátttöku barna með hreyfihömlun í grunnskóla.

Fötlunarfræðin heillaði

Árið 2013 ákvað Snæfríður að sækja um stöðu í fötlunarfræði í Háskóla Íslands. „Eftir 16 ár sem „flugkennari“, það var farið að taka svolítið á. En ég fann líka að mínar faglegu áherslur áttu mikinn samhljóm með fötlunarfræðinni. Þótt ég sé og hafi alltaf verið iðubjálfi með stóru „I-i“, þá sá ég þarna farveg til frekari rannsókna á þessu sviði.“ Hún hefur starfað í HÍ æ síðan, en lýkur störfum á næsta ári þegar hún verður sjötug.

Fjölbreytt nám og reynsla Snæfríðar hefur sannarlega nýst vel innan fötlunarfræðinnar. „Það er gaman að segja frá því að ég hef meðal annars komið að því að kenna og leiðbeina nokkrum iðjuþjálfum og öðrum úr heilbrigðisgreinum. Ég hef haft að ákveðnu leiðarljósi að brúa svolítið bilið milli heilbrigðis- og félagsvísinda og að hvetja fólk til dáða í tengslum við rannsóknir og gagnrýna hugsun ... Eftir því sem árin liðu hef ég orðið æ gagnrýnni og meira fræðilega þenkjandi. Mér finnst mikilvægt að reyna að skilja hvað liggur að baki viðhorfum, ákvörðunum, vinnulagi og hefðum – og miðla niðurstöðum á vettvangi og út í fræðasamfélagið. Nám og fræðastarf tengt fötlunarfræði hefur leitt til þess að ég spyr gagnrýnni spurninga og tek engu sem gefnu. Það hefur reynst auðvelt að tengja áherslur fötlunarfræðinnar við umræðuna innan iðjuþjálfunar og iðjuvísinda þar sem róttæk skoðanaskipti um áherslur, viðfangsefni og leiðir eiga sér stað nú um stundir. Lengi vel var Karen Walley Hammell eins og hrópandinn í eyðimörkinni, en á síðustu árum hefur fjölgað mjög í hópnum og margt fræðafólk innan iðjuþjálfunar og iðjuvísinda aðhyllist gagnrýna nálgun,“ lýsir Snæfríður.

Sterk tengsl iðjuvísinda og fötlunarfræði

Snæfríður bendir á að sterk tengsl séu milli iðjuvísinda og fötlunarfræðinnar, og það hafi til dæmis sýnt sig á fötlunarfræði- og iðjuvísindaráðstefnum að þar mætir töluvert af sama fólki. „Fötlunarfræðin kemur með þessa gagnrýnu hugsun og sterku áherslu á flókin og samþætt tengsl einstaklings og umhverfis. Þar er skýr samhljómur við hugmyndafræði iðjuþjálfunar. Hér á landi hafa þónokkuð margir fetað þennan veg, svona hlutfallslega miðað við hvað við erum fá, miðað við höfðatölu. Við vitum að læknisfræðileg sýn er mjög ríkjandi í samfélaginu, inni á heilbrigðisstofnunum og víðar, bæði leynt og ljóst. Það er til dæmis alltaf verið að greina einstaklinginn, en við greinum ekki umhverfið á sama hátt. Þess vegna hafa margir iðjuþjálfar sótt til fötlunarfræðinnar í því skyni að þróa sig áfram, fólk sem hefur rekið sig á í kerfinu og hefur áhuga á að breyta því,“ útskýrir hún.

Þetta sé þó alls ekki auðveld staða, eins og hún hafi orðið vitni að. „Ég man að þegar ég var við Háskólann á Akureyri horfði ég á eftir mörgum gagnrýnum nemendum sem fóru svo að vinna á stofnunum þar sem var ekki rými fyrir þessa sýn. Hvað gerir fólk þá? Það lendir í klemmu á milli



Snæfríður Þóra Egilson og Rannveig Traustadóttir að aflokinni doktorsvörn 2005.

skjólstæðinganna og vinnuveitendanna. Maður skilur að mörgu leyti hve auðvelt það er að samsama sig ríkjandi sýn og kerfinu, enda margt sem ýtir undir það ... það er líka erfitt að berjast við vindmyllur.“

Skortur á samfellu og eilíf barátta

Baráttan við kerfið er víða og hana þekkir Snæfríður vel, bæði frá sjónarhóli iðjuþjálfunar og fötlunarfræði. „Öll sú vinna sem fatlað fólk og aðstandendur þess þurfa að inna af hendi, til dæmis aðstandendur fólks með heilabilun og aðstandendur fatlaðra einstaklinga. Fólki er ekki gert auðvelt að sækja rétt sinn og sinna nánustu. Það er athyglisvert að við sjáum þetta sama hvaða aldurshópa við lítum til. Þessi sömu stef ganga aftur, skortur á upplýsingum á upplýsingaöld og það er eins og kerfin tali ekki saman. Síðan eru ofsalega sterkar varnir víða“ lýsir hún.

Skortur á samfellu getur bitnað á fólki á ýmsum æviskeiðum. „Það sem gerist við 18 ára aldurinn, sem ég þekki mjög vel, þá er eins og fólk sé bara nýir einstaklingar í kerfinu. Margir missa sína öflugustu bandamenn sem hafa leitt þau áfram í gegnum tíðina. Síðan eru þessir skilgreindu „þjónustupakkar“ sem í auknum mæli er boðið upp á og sem fólki er vísað aftur og aftur í. Það er eins og verið sé að aðlaga einstaklingana að kerfinu í stað þess að skoða hvað þeir þurfa og óska í raun. Oft er afmarkað hvað er í boði og það er ekki endilega í takt við þarfir og óskir fólks. Og vandinn liggur oft annars staðar. Við sjáum það til dæmis hjá fötluðum börnum og unglingum sem

mæta öllum þessum hindrunum í umhverfinu, erfiðleikum við að komast um, neikvæðum viðhorfum og takmörkuðum væntingum, en eina úrlausnin er kannski að senda þau á félagsfærninámskeið. Það er ekki þar sem vandinn liggur. Þetta er hluti af þessum pakkalausnum sem ég er að tala um. Mér finnst þessi þróun svolítið hættuleg,” segir hún.

Fötlun, sjálf og samfélag – nýútkomin bók

Snæfríður hefur nýlokið að ritstýra bókinni *Fötlun, sjálf og samfélag*, og kom það meðal annars til vegna mikillar kennslureynslu hennar, til dæmis í námskeiði um lífshlaup fatlaðs fólks. „Síðan leiddi ég um nokkurra ára skeið stórt rannsóknarverkefni um lífsgæði og þátttöku fatlaðra barna og unglinga. Við vorum sex rannsakendur sem komum að verkefninu og vildum miðla þessari þekkingu áfram. Upphaflega átti bókin að vera tengd þeirri rannsókn, en verkefnið óx síðan í höndunum á okkur, líka vegna þess að það vantaði svo mikið lesefni og kennsluefni“ lýsir Snæfríður. Bókin fjallar um úrlausnarefni og áskoranir sem tengjast ólíkum lífsskeiðum í lífi fatlaðs fólks og einnig er greint frá viðfangsefnum sem ganga þvert á æviskeiðin. Tengslaskilningur á fötlun og gagnrýnar kenningar eru í brennidepli.

Fræðileg umfjöllun á íslensku er Snæfríði ofarlega í huga, enda hefur hún unnið ötullega að því að finna fræðunum stað í íslenskri tungu, til dæmis kom hún að þýðingu og staðfæringu fjölmargra matstækja sem notuð eru í iðjubjálfun. „Ég hef séð

í gegnum tíðina hvað það skiptir miklu að vera með aðgengilegt námsefni á íslensku, það kveikir í fólki á allt annan hátt. Bókin var í smíðum í tvö og hálf ár, og kom fjölmargt fræðafólk að skrifunum, meðal annars þrír iðjubjálfar auk mín. Skortur á námsefni hafði þar áhrif en líka áhersla á að miðla þekkingu“ útskýrir hún.

Áhugaverðir kaflar, fjölbreytt nálgun og falleg hönnun

Aðspurð um efni bókarinnar sem gæti gagnast iðjubjálfum nefnir Snæfríður kafla Hrafnhildar Snæfríðar- og Gunnarsdóttur og Söru Stefánsdóttur, um reynslu fatlaðs fólks af íslensku þjónustukerfi. „Ég held að þetta sé mjög góður kafli fyrir iðjubjálfa og eigi sérstakt erindi við þá, vegna þess að barna eru dregnar saman rannsóknir úr ýmsum áttum, farið yfir þróun þjónustunnar og mikilvæga áhrifaþætti á þjónustuna. Einnig er hugmyndafræðin um sjálfstætt líf útskýrð og fjallað um niðurstöður íslenskra rannsókna af reynslu fatlaðs fólks af samskiptum við kerfið. Þar kemur fram hvað kerfið er ósamfellt og þjónustan tilviljunarkennd, þannig að það ræður oft úrslitum hjá hvaða fagmanni þú lendir [...] Líka má benda á að í síðasta kafla bókarinnar sem Rannveig Traustadóttir ritar auk mín, er sögulegt yfirlit yfir það sem hefur gerst hér á landi, þróun í málaflokknum og horft til framtíðar.“

Snæfríður segir vinnu við bókina hafa verið lærdómsríka. „Ég er sérstaklega ánægð með framlag höfunda sem lögðu öll vinnu og metnað í skrifin. Mér finnst bókin endurspegla mjög vel það sem við vitum um fötlun í íslensku samfélagi. Málið er að það er svo margt sem beinir fræðafólki í að birta í alþjóðlegum fræðiritum. Fyrir vikið þá er efnið ekki fyllilega sýnilegt og aðgengilegt íslenskum lesendum. Í fræðigreinum er líka gjarnan fjallað um mjög afmarkaða þætti, þannig að það getur verið mjög erfitt að öðlast heildarsýn yfir stöðu mála. Ég er kannski einna stoltust af því að mér finnst þessi bók gefa mjög góða heildarsýn.“

Hönnun og útlit bókarinnar vekur einnig athygli lesenda. „Ég vil endilega fá að nefna listamanninn sem myndskreytti, hann Karl Guðmundsson. Við erum búin að þekkja stöðina hann var lítill drengur og kom til okkar á Greiningarstöðina. Ég vann með honum og fjölskyldu hans um árabíl og þau kenndu mér svo margt, þannig að það var sérstaklega gaman að geta svo unnið þetta með honum. Hann er frábær listamaður. Einnig vil ég nefna bókahönnuðinn, Snæfríði Þorsteins, sem er ein af okkar bestu hönnuðum,” lýsir Snæfríður.



Víða blikur á lofti

Leiðir Snæfríðar hafa legið víða og hún er vel að sér í stöðu mála fatlaðs fólks í ýmsum löndum. „Norðurlöndin eru talin mjög framarlega og eru það vissulega á mörgum sviðum. Það er þó svolítið mismunandi hvar niður er borið og þessi árin eru alls staðar blikur á lofti. Til dæmis er búið að skera töluvert niður í þjónustu af ýmsum toga í þeim löndum sem hafa kannski staðið sig einna best – bæði í Svíþjóð og Noregi. Þar má til dæmis nefna notendastýrða persónulega aðstoð. Hér á landi er þjónustan vissulega breytileg eftir sveitarfélögum, en við sjáum að víða erlendis er enn meiri breytileiki. Það sem við höfum oft fram að færa í rannsóknum er nokkuð góð yfirsýn á landsvísi, en erlendar rannsóknir beina gjarnan sjónum að ákveðnum svæðum eða fylkjum,“ útskýrir hún. Þannig geti smæðin hér á landi stuðlað að betri yfirsýn yfir stöðu mála.

Snæfríður bindur vonir við þær breytingar sem lögfesting Samnings Sameinuðu þjóðanna um réttindi fatlaðs fólks muni hafa í för með sér. „Íslensk stjórnvöld hafa tekið langan tíma í að vinna að lögfestingunni og í millitiðinni hefur verið hægt að aðlagja löggjöf og annað, undirbúa jarðvegin. Það er svolítið annað en gert var með Farsældarlögin, sem var bara skellt á og svo þurfti að finna út úr því eftir á hvað ætti að gera.“ segir Snæfríður.

Spyrja og horfa með víðu sjónarhorni

Undir lok viðtalsins er Snæfríður spurð um hvað hún vilji ráðleggja lesendum. „Aldrei hætta að spyrja, rækta fróðleiksfýsna og vera gagnrýnin, ekki ganga að hlutum sem gefnum og horfa á þau tækifæri sem eru í boði. Hér á landi eru ýmis tækifæri, og þetta er spurning um að nýta þau. Síðan er rosalega mikilvægt að vinna með náð með fötlðuð fólki og öðrum sem málið varðar að nauðsynlegum endurbótum, hlusta vel á þeirra raddir og vera málsvarar þeirra og liðsmenn í breytingaferlinu.“

Snæfríður telur mikilvægt að taka afstöðu og vinna með kerfin frá víðu sjónarhorni. „Það er of mikið gert af því að einblína á einstaklinginn í staðinn fyrir að horfa í víðara samhengið. Það er mikilvægt að nýta hugmyndafræði algildrar hönnunar í staðinn fyrir að reyna að aðlagja og plástra eftir á sem er dýrara og óhentugra á allan hátt. Algild hönnun snýr ekki



Snæfríður og Kristjana Fenger útnefndar heiðursfélagar í mars 2023.

aðeins að ytra, efnislegu umhverfi, heldur einnig að viðhorfum og væntingum. Við þurfum að passa okkur á því að hropa ekki að ályktunum og það er grundvallaratriði að spyrja fólk, börn og aðra skjólstaðinga og hlusta á það sem þau hafa að segja. Ég hef unnið svo mikið með börnum og finn sárlega fyrir því hvað þau eru lítið spurð. Þótt við sjáum ákveðna breytingu til batnaðar, þá er stundum um eins konar sýndarsamráð að ræða. Við vitum að við eigum að tala við börnin en svo gerum við kannski ekkert með það. Þetta held ég að gerist því miður víða í kerfinu, á heilbrigðisstofnunum og annars staðar.“

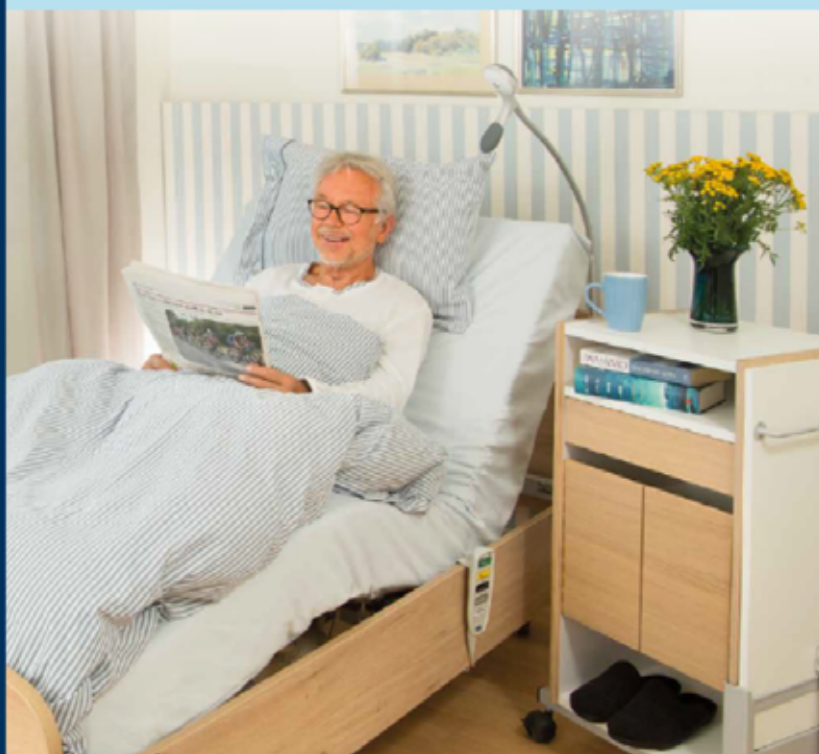
„Það þarf að breyta ýmsu í hugsun, forgangsroðun, stefnu-mótun og vinnulagi í íslensku samfélagi. Það þarf meðal annars að leiða hugann að því hvernig ríkjandi viðhorf og hefðir kunna að hafa mótað áherslur um það sem talið er skipta máli innan heilbrigðiskerfisins og þar með um þjónustu iðjuþjálfara. Og hvernig völdum er beitt leynt og ljóst og tiltekinni hugmyndafræði viðhaldið. Þess vegna er svo mikilvægt að hafa augun opin og reyna að öðlast víða sýn.“ segir Snæfríður að lokum.



VIÐ STYÐJUM ÞIG

**Öll hjálpartæki fyrir heimilið
á einum stað.**

**Kynntu þér úrvalið í verslun
okkar á Draghálsi 14-16
eða á Stod.is**





Vangaveltur á sjötugsaldri!

Já sæll! Er ég bara elst hérna?! Þegar þetta fer að verða raunin er kannski eitthvað til í því að maður sé farin/n að verða ein/n af þeim gömlu. Ég get sagt ykkur að það er ótrúlega skrýtin tilfinning og þess vegna ákvað ég að skella mér í að skrifa þessa grein. Það var mjög gaman þegar ég kom heim til Íslands eftir að hafa verið í námi í Þrándheimi í Noregi, búið í Berlín og aftur í Norður-Noregi, spannaði ca 6 ár og byrjaði á Grensás eins og svo margir iðjuþjálfar gerðu í kringum 1990 (þegar sum ykkar voru að fæðast). Þá var ég sannarlega ein af þessum ungu og framtíðin beint fyrir framan mig. Var full af eldmóði að fara að vinna um leið og ég hlóð niður börnum og við hjónin að koma þaki yfir höfuðið á mannskapnum. Sjálfri finnst mér þetta ekkert svakalega langt síðan, en börn og barnabörn segja sína sögu svo ekki sé minnst á alla starfsreynsluna! En fyrir þessum rúmu þrjátíu árum vissu allir hvað allir iðjuþjálfar hétu og hvar þeir unnu og hvar fólk hafði hlotið menntun (iðjuþjálfun var ekki kennd á Íslandi). Ég man hvað það fór stundum í taugarnar á mér þegar vinnufélagarnir sögðu; stelpur á okkar aldri ... ég var þá kannski 18 árum yngri en sú sem sagði þetta ... og hét mér að gera þetta ekki sjálf þegar ég færi að eldast og hef lagt mig fram við það.

Það er margt skrýtið við að eldast, t.d. að finnast maður ekki vera neitt gamall, þó að spegilinn segi annað og börnum og yngra fólki finnist það! Barnabörnin mín reyna þó að fullvissa mig um að ég sé alls ekki gömul. Svo er líka afar furðulegt þegar kennitalan hættir að vera hagstæð ... og það gerist jafnvel bara í kringum fimmtugt, að fólk fer að upplifa að það eigi ekki eins auðvelt með að fá vinnu, með langa og farsæla starfsreynslu, nám og námskeið á bakinu, þetta er auðvitað alveg galið. Það er líka sérstakt eins og hér á Íslandi, mjög mikið af ungu fólki í framlínunni, hvar er eldra fólk ... og líka þetta að „þína“ fólk að hætta að vinna. Ætti fólk ekki að mega að vinna eitthvað lengur, meðan heilsan leyfir ... fara kannski millivegin við Bandaríkin Leyfa fólki að hafa dálítið val um

þetta. Svo er auðvitað annað sem er alveg séríslenskt – það er að um leið og við förum yfir áratug erum við tíu árum eldri. Um leið og við verðum 51 erum við á sextugsaldri og 61 á sjötugsaldri ... dálítið viðkvæmt ...

Svo er eitt að eftir sextugt þarf ekki lengur að taka leghálsstrok ... ein vinkona mín varð alveg gapandi yfir þessu ... og þá er auðvelt að fá á tilfinninguna að maður sé ekki lengur eins mikilvægur (en skýringin er auðvitað sú að það hægist á efnaskiptum).

Annað sem lítið hefur verið rætt, er að fólk sem er svo heppið að fá að eldast fer að missa foreldra sína, vini foreldra sinna og svo allt í einu ertu ein af þeim elstu ... það er engin kynslóð fyrir ofan þig og þá ferðu að missa systkini þín, vini þína ... saumaklúbburinn sem samanstóð af tólf, það eru kannski fimm eftir og þið eruð farnar að hittast í hádeginu. Mætti ekki tala meira um þetta ... því fyrir þann sem hefur góða heilsu þrátt fyrir háan aldur er þetta *mikið tilfinningalegt álag*.

Ég velti líka fyrir mér, að um leið og maður er orðin/n 60 ára er hægt að skrá sig í Félag eldri borgara og við það fást ýmis fríðindi. Það kemur sér eflaust vel fyrir marga ... en mætti ekki líka eða frekar hafa þessi fríðindi fyrir unga fólk sem er að byrja lífið, koma börnum á legg og kaupa sér húsnæði? Nota peningana í að lengja fæðingarorlof til tveggja ára svo börnin þurfi ekki að fara á leikskóla ársögmul, sem samkvæmt nýjustu rannsóknum er ekki gott fyrir tilfinningaþroska þeirra.

Ég hef verið svo lánsöm að vinna á mörgum stöðum og mér hefur alls staðar líkað vel. Ég er ekkert hætt að vinna og það stendur ekki til alveg strax. Finnst dálítið skrítið þegar ég hitti fólk sem spyr hvort ég sé hætt að vinna ... ég sem er svo ung. Sjálfri finnst mér ég ekki neitt gömul en veit þó að ég er löngu orðin miðaldra, kennitalan lýgur ekki. Hárið orðið grátt á

mörgum jafnöldrum, hrukkur og aukakíló hér og þar. En til að hægja á þessari öldrun er númer eitt að hafa jákvætt viðhorf til lífsins, stunda áhugamál, að vera í góðum félagsskap, hlæja mikið, dansa, fara í sund, sjósund, gera grín að sjálfum sér, taka lífið hreinlega ekki of alvarlega. Þá er auðvitað líka mikilvægt að hreyfa sig, borða hollan mat, skella í sig vítamínum, að lesa og halda sér upplýstum og margt fleira.

Framtíðin er ekki lengur langt fyrir framan mig, ég er í henni og orðin sú sem lífið mótaði. Ég er ekki lengur eftirsóttasti vinnukrafturinn en ég er sú sem hef mestu reynsluna og

þessi sem hefur been there, done that. Ég hef unnið með börnum, unglingum, fullorðnum og gömlu fólki, og lífið hefur kennt mér að fólk er alls konar. Það sem er eðlilegt fyrir einn er óhugsandi fyrir annan. Lífið er sannarlega ævintýri sem býður upp á alls lags áskoranir og verkefni okkar er að leysa hverja hindrun sem á vegi okkar verður. Það er það og samferðafólk okkar sem mótar okkur en við höfum alltaf val um hvernig við bregðumst við. Ég hef reynt að temja mér jákvætt viðhorf – það hefur sannarlega gefist vel og ég get sannarlega mælt með því.



Balder

rafknúnir hjólastólar

Öryggismiðstöðin kynnir tvær útgáfur rafknúinna hjólastóla frá Baldertech, Balder Tilt og Balder Stand up, sem auðvelda þátttöku í daglegu lífi og auka þannig sjálfstæði og lífsgæði.

baldertech

Baldertech í Noregi hefur þróað Balder-stólana í yfir 20 ár með því að hlusta á notendur og sníða hönnun og lausnir að þeirra þörfum. Stólarnir henta einkar vel til notkunar í ökutækjum vegna lágrar sethæðar, innanhúss vegna þess hve nettir þeir eru komast þeir vel fyrir undir borð. Aksturseiginleikar stólsins auka mýkt, öryggi og þægindi utandyra.

Fagaðilar á Öryggismiðstöðinni búa yfir sérþekkingu á stillingum og aðlögun á setstöðu.

Boðið er upp á mátun og prófanir þannig að hver hjólastóll verður jafn einstakur og notandinn.

Baldertech er á samningi við Sjúkratryggingar Íslands.

Sérstaða Balder hjólastólanna er að þeir bjóða upp á 35 – 80 cm sethæð



ÖRYGGIS
MIÐSTÖÐIN

Eva Snæbjarnardóttir, iðjubjálfi hjá
Heilbrigðisstofnun Norðurlands og
Kristín Brynja Árnadóttir, iðjubjálfi
hjá Sjúkrahúsinu á Akureyri



Akureyrarklíníkin

Í september 2022 var stofnaður vinnuhópur hjá Sjúkrahúsinu á Akureyri til að skoða hvernig megi auka þjónustu þeirra sem eru með ME-sjúkdóminn og langvarandi eftirstöðvar COVID-19. Skjólstæðingum með ME hefur ekki verið sinnt nægilega vel af heilbrigðiskerfinu. Jafnvel hefur skjólstæðingum ekki verið trúað, þeir séu að gera sér upp einkenni og séu með taugaveiklun. Tilgátur eru um að hluti af skýringunni sé vegna þess að meirihlutinn er konur. Í kjölfar vinnu hópsins fól þáverandi heilbrigðisráðherra Willum Þór Þórsson Sjúkrahúsinu á Akureyri og Heilbrigðisstofnun Norðurlands að koma á fót þekkingar- og ráðgjafarmiðstöð um ME-sjúkdóminn. Akureyrarklíníkin var formlega stofnuð 16. ágúst 2024 og á hún því eins árs afmæli í ár.

Í samstarfsyfirlýsingunni sem skrifað var undir við stofnun Akureyrarklíníkurinnar kemur fram að með stofnun klíníkurinnar er ætlunin að efla þjónustu við einstaklinga með ME og einstaklinga með langvarandi eftirstöðvar covid. Stuðla á að samfélagslegri vitundarvakningu um sjúkdóminn og nýta

þau tækifæri sem skráning klíníkurinnar á upplýsingum um sjúkdóminn felur í sér. Akureyrarklíníkin er með samhæfandi hlutverk á landsvísu og leiðir samstarf við Landspítala og aðra aðila sem sinna einstaklingum með ME, svo sem sérfræðilækna á stofum og endurhæfingarstofnunum. Aðilar samstarfsins tryggja þjónustu miðstöðvarinnar sem felst í meðferð og eftirfylgni auk þverfaglegs mats og ráðgjafar viðeigandi sérfræðinga. Við miðstöðina skulu vera starfandi a.m.k. sérfræðilæknar, hjúkrunarfræðingar, iðjubjálfar, sjúkra-þjálfarar og félagsráðgjafar.

Akureyrarklíníkin dregur nafn sitt af því að á árunum 1948-1949 gekk á Akureyri veiki sem fyrst var talin vera taugaveiki en var síðar kölluð Akureyrarveikin. Talið er að um 15% bæjarbúa eða um 1000 manns hafi veikst. Mikil líkindi eru talin með Akureyrarveikinni, ME-sjúkdómnum og langvarandi eftirstöðvum covid. Þess má geta að nýlega gaf Óskar Þór Halldórsson út bók um Akureyrarveikina.

STARF	STARFSHLUTFÖLL %	STOFNUN
Læknir - Friðbjörn Sigurðsson	80%	SAk
Læknir - Unnsteinn Ingi Júlíusson	20%	HSN
Iðjubjálfi - Kristín Brynja Árnadóttir	20%	SAk
Iðjubjálfi - Eva Snæbjarnardóttir	20%	HSN
Sjúkraþjálfari - Ragnheiður Harpa Arnardóttir	20%	SAk
Félagsráðgjafi - Ingunn Eir Eyjólfsdóttir	20%	SAk
Teymisstjóri/félagsráðgjafi - Lilja Sif Þórisdóttir	20-25%	HSN
Heilbrigðisgagnafræðingur - Margrét Rún Snorradóttir	20-30%	SAk
Hjúkrunarfræðingur - Þórdís Gísladóttir	70%	HSN
Hjúkrunarfræðingur - Dagbjört Bjarnadóttir	50%	HSN
Hjúkrunarfræðingur - Ingibjörg Ösp Ingólfssdóttir	50%	HSN

Í september 2025 hefur Akureyrarklíníkin hitt yfir 500 skjólstæðinga en yfir 100 eru á biðlista. Tveir iðjupjálfar starfa við Akureyrarklíníkin í samtals 40% stöðugildi. Þegar þetta er skrifað hafa iðjupjálfar hitt 46 einstaklinga og sinnt eftirfylgd hjá yfir 30 af þeim. Þónokkrir eru á bið eftir þjónustu iðjupjálfa.

Fyrir marga einstaklinga með ME og langvarandi eftirstöðvar covid geta einföld verkefni daglegs lífs verið óyfistíganleg og haft í för með sér erfiðar og langvarandi eftirstöðvar t.d. í formi örmögnunar, verkja og veikinda. Fyrir marga er nóg að fara í sturtu og þá er orkan búin yfir daginn. Eins getur reynst erfitt að fara í búð, sinna heimilisstörfum og barnauppeldi, fara á samkomur og taka þátt í félagslífi. ME og langvarandi eftirstöðvar covid eru dæmi um veikindi sem sjást ekki á fólki. ME, Myalgic Encephalomyelitis, er bólgusjúkdómur í miðtaugakerfi og var áður kallaður síþreyta. Einkenni þessa sjúkdóms skerða lífsgæði fólks og er eitt helsta einkenni sjúkdómsins örmögnun eftir álag. Önnur einkenni geta verið að vakna aldrei eða sjaldan úthvöld/ur, heilaþoka, réttstöðuóþol (POTS), svefntruflanir, viðkvæmni fyrir ljós- og heyrnararéiti og flensulík einkenni. Lengi vel var þessi sjúkdómur talinn vera „móðursýki“ þar sem engar blóðprufur er hægt að nota til að staðfesta greiningu eða útiloka. Þjónusta við þennan hóp hefur verið af skornum skammti og þessi skjólstæðingahópur getur átt erfitt með að standa með sjálfum sér og berjast fyrir sínum réttindum þar sem orkan er afar takmörkuð.

Hlutverk iðjupjálfa hjá Akureyrarklíníkinni er að veita skjólstæðingum ráðgjöf varðandi orkusparandi vinnuaðferðir, virkniaðlögun og hjálpartæki, ásamt umsóknum um hjálpartæki. Eins sinna iðjupjálfar fræðslu fyrir heilbrigðisstarfsfólk, skjólstæðinga og aðstandendur. Notast er við bókina Virkniaðlögun sem ME-félagið gaf út. Virkniaðlögun hjálpar fólki að ná stjórn í daglegu lífi og vera meðvitaðra um að reyna að koma í veg fyrir örmögnun og auka lífsgæði. Lykilþáttur í bataferlinu er að koma í veg fyrir örmögnunarköst. Líklegast geta allir tengt við að hraðinn í samfélaginu er gríðarlegur og kröfurnar sem við setjum á okkur eru miklar og oft á tíðum óraunhæfar. Margir keppast við að fylgja þessum hraða og reyna að uppfylla þær kröfur sem við og aðrir í kringum

okkur setja. Skjólstæðingar Akureyrarklíníkurinnar lýsa orku sinni frá 10–60% en setja áfram kröfur á sig miðað við að þeir hefðu 100% orku. Reikningsdæmið gengur hreinlega ekki upp og líkaminn endar á að segja stopp. Einstaklingar með ME og langvarandi eftirstöðvar covid þurfa að reyna að tileinka sér nýjar aðferðir við daglegt líf, minnka kröfurnar og hraðann. Það getur reynst erfitt. Þegar orkan er lítil og erfitt að framkvæma hluti sem voru sjálsagðir fyrir veikindin getur það einnig haft neikvæð áhrif á andlega líðan.

Verkefnin hjá Akureyrarklíníkinni eru mörg og langar okkur að sinna enn fleiri verkefnum en til þess þarf aukið fjármagn og fleiri stöðugildi í teyminu. Iðjupjálfar spila stórt hlutverk í þjónustu við þennan skjólstæðingahóp og því mikilvægt að við nýtum okkar krafta til að sinna þessum hópi vel.





Hlutverk iðjubjálfa varðandi hjálpartæki – frelsi, virkni og þátttaka

Hjálpartæki eru lykilþáttur í að styðja fólk til aukinnar þátttöku, sjálfstæðis og lífsgæða. Þau geta ráðið úrslitum um hvort einstaklingur geti sinnt daglegum athöfnum, verið virkur í starfi eða tekið þátt í samfélaginu (World Health Organization, 2024). Þrátt fyrir þetta má enn sjá að þöntun og val hjálpartækja fellur oft undir aðrar heilbrigðisstéttir, eða dreifist á óljósan hátt milli fagaðila.

Það er kominn tími til að iðjubjálfar stígi fram og axli þá faglegu ábyrgð sem tengist hjálpartækjum, því hún fellur eðlilega undir kjarnastarf iðjubjálfunar; að styðja fólk til þátttöku í daglegu lífi á eigin forsendum – sama með hvaða notendahópi unnið er með.

Iðjubjálfun og tengsl einstaklings, umhverfis og athafna

Grunnur iðjubjálfunar byggir á samspili einstaklings, athafna og umhverfis (Law o.fl., 1996). Í því felst að virkni einstaklings ræðst ekki aðeins af líkamlegri getu, heldur einnig af umhverfi hans, búnaði og félagslegum þáttum (Kielhofner, 2008).

Hjálpartæki eru hluti af þessu samspili – þau eru brú á milli færni og athafna, þau geta gert gæfumuninn í hvort einstaklingur geti tekið þátt í því sem hefur merkingu í lífi hans. Þekking iðjubjálfa á þessu samspili gerir fagstéttina sérstaklega hæfa til að velja og aðlaga hjálpartæki þannig að þau nýtist í raunverulegum aðstæðum og styðji við þátttöku, ekki aðeins líkamlega virkni.

Ábyrgð, faglegt hlutverk og tækifæri

Á Íslandi, líkt og víða annars staðar, eru margir fagaðilar þátttakendur í mati á þörf, þöntun og ráðgjöf um hjálpartæki. Hins vegar hefur reynslan sýnt að iðjubjálfar hafa oft hvað besta innsýn í hvernig tæki nýtast í daglegu lífi notandans, á heimili, í skóla, í vinnu eða tómstundum. Ef iðjubjálfar taka virkara hlutverk í þessu ferli skapast tækifæri til að sýna fram á sérstöðu fagsins, tryggja hagkvæmni og skilvirkni þjónustu ásamt að tryggja að fjármunum Sjúkratrygginga eða ríkisins sé varið af kostgæfni, með eftirfylgni og betri nýtingu hjálpartækjanna. Samkvæmt World Federation of Occupational Therapists (WFOT, 2021) ber iðjubjálfum að vera leiðandi í vali, kennslu og mati á áhrifum hjálpartækja. Þessi ábyrgð samrýmist grunngildum fagsins um að styðja við þátttöku og sjálfstæði í daglegu lífi.

Faglegt sjálfstæði og sýnileiki

Að taka stærra hlutverk í mati, vali og útfærslu hjálpartækja er ekki aðeins þjónustuleg ákvörðun, hún er einnig fagleg yfirlýsing. Þar með sýnum við fram á að iðjubjálfun snýst ekki eingöngu um æfingar eða aðlögun heldur einnig um að móta umhverfi og búnað þannig að einstaklingar geti lifað lífi sínu á eigin forsendum.

Til þess þarf að efla sýnileika iðjubjálfa í þessum málaflakki, bæði innan stofnana og í samstarfi við Sjúkratryggingar Íslands. Mikilvægt er að iðjubjálfar taki virkan þátt í þróun verklags og verklýsingum um þöntun hjálpartækja og nýti

sína sérfræðipækkingu til að móta stefnu í þágu notenda. Sem dæmi eru tækifæri innan skólakerfisins sérstaklega mörg og geta iðjubjálfar sem þar vinna í umhverfi einstaklinganna haft töluvert til málanna að leggja hvað varðar árangursríka skólagöngu. Síðan geta iðjubjálfar aukið álagsstig starfsmatskerfis sem aftur hefur áhrif á launaröðun þessara fagaðila, svo það er til mikils að vinna.

Hvatning til aðgerða

Við, iðjubjálfar, höfum bæði hæfni og skyldu til að tryggja að hjálpartæki séu ekki aðeins tæki heldur tól til þátttöku. Til að styrkja þetta hlutverk getum við eftt faglega umræðu um hlutverk iðjubjálfa í vali hjálpartækja og faglegt mat sem styður við ákvörðunartöku. Við getum deilt reynslu og árangri milli starfsstöðva og stofnana. Við getum líka tekið forystu í

teymum þar sem hjálpartækjamál eru til umfjöllunar. Þannig styrkjum við stöðu iðjubjálfunar sem leiðandi fags innan heilbrigðis- og félagsmála, með því að skapa raunverulegt frelsi og virkni fyrir einstaklinga með mismunandi færni.

Niðurstaða

Iðjubjálfar hafa einstakt sjónarhorn á tengsl einstaklings, umhverfis og athafna, sjónarhorn sem er nauðsynlegt þegar valin eru hjálpartæki sem eiga að styðja raunverulega þátttöku.

Með því að axla þetta hlutverk af festu getum við tryggt að hjálpartæki verði ekki aðeins lausn á vandamáli, heldur virkur hluti af að byggja upp innihaldsríkt líf. Við skulum því nýta þekkinguna, ábyrgðina og röddina og þannig verða sýnileg í vali hjálpartækja. Það er ekki aðeins rétt, heldur fagleg skylda okkar.

Heimildaskrá

Kielhofner, G. (2008). *Model of human occupation: Theory and application* (4. útgáfa). Lippincott Williams & Wilkins.

Law, M., Cooper, B., 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(1), 9–23. <https://doi.org/10.1177/000841749606300103>

World Federation of Occupational Therapists. (2021). Position statement: *Assistive technology within occupational therapy practice*.

World Health Organization. (2024). *Assistive technology: Key facts*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/assistive-technology>



Hrefna Óskarsdóttir,
iðjuþjálfari



Þarfagreining og þátttaka notenda í þróun heilbrigðisþjónustu

Inngangur

Þegar heilbrigðisþjónusta er mótuð fyrir fólk með langvinn veikindi er markmiðið yfirleitt að bæta heilsu, auka virkni eða draga úr einkennum. Þrátt fyrir það er þjónustan oft hönnuð án þess að notendur séu spurðir: „Hvað þarft þú, í þínum aðstæðum, til að lifa góðu lífi?“ Þessi spurning fangar kjarnann í hugmyndafræðinni Ekkert um okkur, án okkar sem á rætur sínar í réttindabaráttu fatlaðs fólks en hefur í auknum mæli mótað lýðheilsustefnu og þróun heilbrigðisþjónustu (Charlton, 1998). Spurningin felur í sér að fólk sem nýtir þjónustu er ekki aðeins viðtakendur heldur virkir þátttakendur í mótun hennar. Þjónustan verður þannig skýrari í tilgangi, réttlátari í framkvæmd og í betra samræmi við aðstæður þeirra sem hún á að styðja.

Notendamiðuð hönnun (e. *user-centered design*) og meðhönnun (e. *co-design*) eru aðferðir sem byggja á þessari sýn. Þær gera reynslu, markmið og innsýn notenda að drifkrafti lausna sem nýtast í raunverulegu lífi (Kirk o.fl., 2021; Komashie o.fl., 2021; McGowan o.fl., 2024). Þetta er í takt við hugmyndafræði gildagrundaðrar heilbrigðisþjónustu (e. *value-based health care*), þar sem megináherslan er að skapa lífsgæði sem hafa merkingu fyrir hvern og einn (OECD, 2019; Porter, 2010). Þarfagreining gegnir þar lykilhlutverki, tengir saman þátttöku og reynslu notenda og faglega þróun og gerir mögulegt að móta úrræði sem eru bæði hagnýt og siðferðilega réttlæt看anleg (Komashie o.fl., 2021). Í þessari umræðu gegna

iðjuþjálfar mikilvægu hlutverki. Þeir eru þjálfaðir í að greina og skilja tengsl iðju, aðstæðna og einstaklingsbundinnar færni og geta þannig brúað bilið milli fræða, stefnu og raunverulegs lífs fólks í viðkvæmri stöðu (Townsend og Polatajko, 2013).

Hér verður fjallað um þarfagreiningu sem faglega aðferð og hagnýtt sjónarhorn í þróun heilbrigðisþjónustu fyrir fólk með langvinn veikindi. Sjónum er sérstaklega beint að stafrænu eftirfylgdarúrræði sem nýtt var eftir verkjaendurhæfingu á Reykjalundi, þar sem rannsókn á notkun Vöku varpar ljósi á þarfir fólks, stuðning við sjálfsmeðferð og mikilvægi samfelli í þjónustu. Greinin dregur saman fræðilega umræðu, siðferðileg sjónarmið og reynslu notenda og bendir á hvernig nálgun sem byggir á hugmyndafræði iðjuþjálfunar getur stutt þróun á þjónustu í samráði við notendur, frekar en að hún sé mótuð af þörfum og takmörkunum kerfisins.

Þarfagreining í heilbrigðisþjónustu

Þarfagreining er kerfisbundið ferli sem felst í að greina raunverulegar þarfir notenda og skilgreina þær kröfur sem lausn þarf að uppfylla. Í framkvæmd felur þetta oft í sér að kortleggja misræmi milli þess ástands sem er og þess sem stefnt er að og forgangsraða því sem brýnast er að bæta. Þarfagreining er jafnan fyrsta skrefið í þróun hugbúnaðar og tæknilausna og gegnir lykilhlutverki við að móta áframhaldandi hönnun og ákvarðanir. Með vandaðri þarfagreiningu má afla markvissra

upplýsinga sem styðja við upplýsta ákvarðanatöku og tryggja að sú lausn sem unnið er að endurspegli bæði þarfir notenda og markmið verkefnisins. Þarfagreining snýst í grunninn um að draga fram þau vandamál sem raunverulega þarf að leysa, áður en hafist er handa við að móta lausnir (Gorgon o.fl., 2022; Komashie o.fl., 2021; Wright o.fl., 1998).

Rannsóknir sýna að ein helsta ástæða misheppnaðra verkefna í hugbúnaðarþróun sé ófullnægjandi greining á þörfum notenda og óskýr skilgreining á umfangi verkefna (Gorgon o.fl., 2022; Harland o.fl., 2022). Til dæmis hefur verið sýnt fram á að allt að þriðjungur hugbúnaðarverkefna nái ekki fram að ganga vegna þess að kröfur og væntingar voru ekki skilgreindar nægilega vel í upphafi (Smith, 2014). Á móti kemur að virk þátttaka notenda og hagsmunaaðila, sem er forsenda vandaðrar þarfagreiningar, eykur líkur á árangri til muna. Þátttaka notenda bætir ekki aðeins gæði lausna heldur eykur einnig líkur á að þær verði nýttar í raun (Gorgon o.fl., 2022; Harland o.fl., 2022). Því gegnir þarfagreining lykilhlutverki í hugbúnaðarþróun, þar sem hún dregur úr áhættu, fangar raunverulegar væntingar og styður þróun lausna sem skila áþreifanlegum ávinningi (Smith, 2014). Þarfagreining hefur reynst sérstaklega mikilvæg í þróun stafrænnar tækni fyrir heilbrigðiskerfið. Langvinn veikindi eru gjarnan flókin og ef lausnir taka ekki mið af þörfum notenda getur það haft neikvæð áhrif á árangur, ánægju og notkun. Þess vegna hefur notendamiðuð hönnun orðið lykilatriði í þróun heilbrigðistækni. Ferlið hefst jafnan á ítarlegri þarfagreiningu, þar sem greindar eru þarfir notenda – hvort sem þeir eru heilbrigðisstarfsmenn, sjúklingar eða aðrir hagsmunaaðilar (Bhattacharyya o.fl., 2019; Gorgon o.fl., 2022; Harland o.fl., 2022).

Dæmi um þarfagreiningu

Þarfagreining hefur víða verið nýtt við val og þróun rafræna sjúkraskrárkerfa á heilbrigðisstofnunum erlendis. Áður en nýtt kerfi er valið er algengt að farið sé í ítarlega greiningarvinnu. Þar eru verklag og starfshættir greindir, tæknilegir innviðir skoðaðir og markmið stofnunarinnar skilgreind ásamt að kortleggja þarfir helstu notendahópa, svo sem heilbrigðisstarfsfólks og sjúklinga. Slík kortlagning veitir innsýn í hvaða eiginleika og virkni kerfið þarf að búa yfir og styður við val

á lausn sem hæfir aðstæðum og væntingum (Bhattacharyya o.fl., 2019). Rannsóknir sýna að þegar þessi aðferð er notuð aukast líkur á farsælli innleiðingu, ánægju notenda og meiri ávinningi af fjárfestingunni (Gorgon o.fl., 2022; Harland o.fl., 2022). Aftur á móti eru til dæmi, bæði innanlands og erlendis, þar sem rafræn kerfi voru tekin í notkun án þess að þörf og væntingar væru greindar fyrirfram sem leiddi til minna notagildis, flókins verklags og vantrausts notenda (Howe o.fl., 2018; Klara Katrín Friðriksdóttir, 2017).

Önnur dæmi úr heilbrigðisþjónustunni snúa að þróun smáforrita og stafræna lausna fyrir sjúklinga. Nýlegar rannsóknir á notendamiðaðri þróun heilbrigðistækni sýna að þarfagreining getur skilað lausnum sem notendur meta meira og nota reglulega. Í einni slíkri rannsókn var markmiðið að þróa stafrænan „heilsuráðgjafa“ fyrir eldra fólk með langvinn veikindi (Bhattacharyya o.fl., 2019). Rannsóknin hófst á að greina úppfylltar þarfir notenda með viðtölum og greiningu á daglegum aðstæðum þeirra áður en ráðist var í hönnun tæknilausnar. Þarfagreiningin gaf skýra mynd af hvað skipti fólk máli og hvaða markmiðum þjónustan þyrfti að þjóna. Þannig kom í ljós að sjúklingar lögðu megináherslu á að lausnin styddi við daglegt líf og veitti tilfinningu fyrir öryggi frekar en að einblína á læknisfræðilega þætti eingöngu. Með nákvæmri og markvissri greiningu var hægt að hanna lausn sem fólki þótti raunverulega gagnleg og var í takt við þeirra eigin markmið og gildi.

Aðferðir sem hafa reynst árangursríkar í hugbúnaðargeiranum, svo sem greining notendahópa, skilningur á þörfum þeirra og forgangsöröðun lausna í samræmi við þær, nýtast einnig í þróun heilbrigðisþjónustu. Við þarfagreiningu í heilbrigðiskerfinu er núverandi staða kortlögð, til dæmis með því að skoða hvaða hópar hafa ekki aðgang að viðeigandi þjónustu. Í framhaldinu eru markmið eða framtíðarsýn skilgreind og lagt mat á hverju þurfi að breyta eða bæta til að brúa bilið á milli. Með slíkri greiningu getur fagfólk forgangsraðað aðgerðum og hannað þjónustu sem endurspeglar raunverulegar þarfir og áherslur notenda (Bhattacharyya o.fl., 2019; Gorgon o.fl., 2022; Harland o.fl., 2022).

Taka þarf mið af breytilegum aðstæðum

Heilbrigðisþjónusta snýst í grunninn um fólk og um að veita stuðning sem tekur mið af aðstæðum, gildum og getu hvers einstaklings. Innan iðjubjálfunar hefur lengi verið lögð áhersla á heilðræna og skjólstæðingsmiðaða nálgun, þar sem megináhersla er lögð á hlutverk, færni og þátttöku (Law o.fl., 2014; Townsend og Polatajko, 2013). Sú nálgun, að próa þjónustu með því að hlusta á þarfir fólks og skilja aðstæður þeirra, er ekki einungis faglega réttmæt heldur má líta á hana sem siðferðilega skyldu heilbrigðisstarfsfólks. Hún á sér skýra stoð í siðareglum iðjubjálfa, þar sem virðing fyrir þörfum, færni og aðstæðum skjólstæðings er grundvallarviðmið í allri þjónustu (Iðjubjálfafélag Íslands, e.d.).

Til að tryggja að nýr hugbúnaður sé aðgengilegur og gagnlegur fyrir fólk við ólíkar aðstæður, hafa verið próaðir alþjóðlegir gæðastaðlar, svokallaðir ISO-staðlar. ISO (International Organization for Standardization) er alþjóðleg stofnun sem setur staðla til að tryggja gæði, öryggi og skilvirkni í margs konar kerfum og vörum. Einn þessara staðla, ISO 9241-11, skilgreinir hvernig meta megir hvort þjónusta (og þá sérstaklega stafrænar lausnir) henti raunverulegum þörfum notenda miðað við aðstæður þeirra. Í staðlinum er nytsemi (e. *usability*) skilgreind út frá samspili þriggja meginþátta sem eru árangur (e. *effectiveness*), hagkvæmni (e. *efficiency*) og ánægja (e. *satisfaction*). Allt er þetta svo metið í samhengi við aðstæður notandans (ISO, 2018). Með öðrum orðum þarf hugbúnaðurinn að virka í fjölbreyttum aðstæðum, þar sem færni og hæfni notenda getur verið mismunandi, tækni- og heilsulæsi takmarkað og félagslegur stuðningur ekki alltaf fyrir hendi.

Staðallinn leggur ríka áherslu á þarfagreiningu sem felur í sér ítarlega skoðun á hvaða lausnir henta fólki sem býr við ólíkar aðstæður og áskoranir. Þetta er sérstaklega mikilvægt í heilbrigðisþjónustu þar sem margir notendur glíma við flókin og samverkandi vandamál, svo sem takmarkað úthald, kvíða, skerðingu á færni og/eða félagslegar hindranir. Sú þjónusta sem reynist einum gagnleg getur reynst öðrum hamlandi. Hvort sem ISO 9241 staðallinn er notaður við þróun hugbúnaðar eða við mótun heilbrigðisþjónustu, þá beinist hann

að því að greina hvort þjónustan virki og þá fyrir hvern, við hvaða aðstæður og hverju þurfi að breyta eða aðlagja svo hún nýtist þeim sem mest þurfa á henni að halda (Gorgon o.fl., 2022; ISO, 2018, 2019; Komashie o.fl., 2021).

Reynsla notenda er dýrmæt

Annar hluti staðalsins ISO 9241, nr. 210, fjallar um notendamiðaða hönnun (e. *user-centered design*, UCD) og dregur fram mikilvægi þess að notendur taki virkan þátt í öllu þróunarferlinu. Áhersla er á að hönnun fari fram í náinni samvinnu við þá sem eiga að nota lausnina, með endurteknum hönnunarferlum (e. *iterative design*), prófunum með notendum og greiningu á aðstæðum og samhengi notkunar áður en endanlegar ákvarðanir eru teknar (ISO, 2019). Þegar notendur eru virkir þátttakendur allt frá fyrstu stigum hönnunar, færast vinnan nær hugmyndafræði meðhönnunar (e. *co-design*) þar sem jafnræði, traust og gagnkvæmur skilningur eru grundvöllur þess að lausnin verði ekki aðeins nothæf heldur líka mannúðleg.

Notendamiðuð hönnun og meðhönnun eru skyldar nálganir sem báðar leggja áherslu á virka aðkomu notenda að þróunarferlinu, með ólíkum hætti þó. Í notendamiðaðri hönnun er áherslan fyrst og fremst að skilja þarfir, markmið og aðstæður notenda og hanna lausnir sem taka mið af þeirri innsýn. Þróunarteymi afla upplýsinga frá notendum (til dæmis með viðtölum, athugunum og prufukeyrslum) og móta þjónustu eða kerfi með hliðsjón af þeirri þekkingu. Meðhönnun gengur skrefinu lengra, því þar eru notendur ekki einungis að veita upplýsingar heldur eru þeir orðnir að samstarfsaðilum í sjálfu hönnunarferlinu. Í slíkri nálgun vinna fagfólk og notendur saman að finna lausnir og deila ábyrgð og ákvarðanavaldinu í anda jafnræðis. Rannsóknir sýna að þessi samvinna leiðir til þjónustu sem nýtist betur í reynd, því sjónarhorn notenda er fléttað inn í ákvarðanatöku á öllum stigum þróunarinnar (Komashie o.fl., 2021; McGowan o.fl., 2024). Í rannsókn McGowan og samstarfsfólks (2024) lýstu þátttakendur aukinni ábyrgð, skýrara vægi og traustari tengslum þegar þeir tóku virkan þátt í mótun nýrrar þjónustu.

Að þróa þjónustu sem byggir á réttlæti

Þegar þessi nálgun er skoðuð í ljósi réttlætissjónarmiða kemur í ljós að ekki nægir að hanna þjónustu fyrir „meðal-notandann“. Þvert á móti þarf að spyrja hverjir séu líklegir til að verða útundan og hvernig tryggja megi að þjónustan nýtist öllum sem hún er ætluð. Réttlætismiðuð þróun á þjónustu felur í sér markvissa viðleitni til að stuðla að jöfnuði og sanngirni, einkum gagnvart einstaklingum sem standa höllum fæti í samfélaginu, svo sem fólki með fötlun, eldra fólki, jaðarsettum minnihlutahópum og þeim sem glíma við flóknar eða samsettar þjónustubarfir (California Health Care Foundation, 2023).

Rannsóknir hafa sýnt að kerfisbundin slagsíða og mismunun geta leitt til þess að ákveðnir hópar séu hvorki hafðir með í ráðum við ákvarðanatöku né fái þjónustu sem hæfir þörfum þeirra (McGowan o.fl., 2024; World Health Organization, 2025). Réttlætismiðuð þróun á þjónustu leggur því ríka áherslu á að draga úr þessum hindrunum og tryggja að raddir þeirra sem þjónustan beinist að fái vægi í þróunarferlinu. Í framkvæmd felur þetta í sér að þróa lausnir í samstarfi við notendur, einkum þá sem hafa hingað til haft takmarkað tækifæri til áhrifa, í stað þess að hanna fyrir þá án þeirra þátttöku. Markmiðið er að móta þjónustu sem endurspeglar fjölbreytileika þarfa og reynsluheima (California Health Care Foundation, 2023; Komashie o.fl., 2021). Slík nálgun er einnig í samræmi við opinbera stefnu. Til dæmis kveður Heilbrigðisstefna til ársins 2030 á um að þjónusta skuli mótaskast í nánú samstarfi við notendur og að sjónarmið þeirra og reynsla séu nýtt með markvissum hætti til umbóta, meðal annars með reglulegum könnunum og mælingum á upplifun (Heilbrigðisráðuneytið, 2019). Í tillögum að stefnu um endurhæfingu (Heilbrigðisráðuneytið, 2020) er lögð áhersla á að virkt samráð við notendur og aðstandendur sé lykilatriði í skipulagi og þróun þjónustu, og í fimm ára aðgerðaáætlun í framhaldi af því (Heilbrigðisráðuneytið, 2021) er gert ráð fyrir markvissum aðgerðum til að tryggja slíkt samráð.

Réttlætismiðuð þróun þjónustu á sér einnig rætur í hugmyndafræði iðjupjálfunar. Hugtakið iðjuréttlæti (e. *occupational justice*) byggir á þeirri grundvallarsýn að hver manneskja eigi rétt á að uppfylla grunnþarfir sínar og hafa jafnan aðgang að

tækifærum til að nýta hæfileika sína og stunda merkingarbæra, tilgangsríka iðju (Wilcock og Townsend, 2000). Þetta kallar á þjónustu sem tekur mið af mismunandi aðstæðum og stöðu fólks í samfélaginu, svo sem fötlun, félagslegri stöðu, aldri, kyni eða búsetu, og leitast við að ryðja hindrunum úr vegi svo einstaklingar geti tekið þátt í því sem skiptir þá máli. Iðjupjálfar hafa einnig tileinkað sér hugmyndafræði valdeflingar (e. *enablement*) sem miðar að því að efla fólki til að taka þátt og hafa áhrif á eigið líf. Með því að beita valdeflingu í anda Elizabeth Townsend og félaga (Townsend og Polatajko, 2013; Townsend og Wilcock, 2004; Wilcock og Townsend, 2000), má draga úr valdaójafnvægi milli fagfólks og notenda og gera þjónustuþega að virkum samstarfsaðilum í þróun og mótun þjónustu.

Afurðir iðjuréttlætis, svo sem merking, þátttaka, val og jafnvægi, eru kjarnamarkmið í störfum iðjupjálfa (Townsend og Polatajko, 2013). Þessi nálgun samræmist gagnrýni Karen Hammell (2008, 2015) sem hefur bent á að þjónusta, sem ekki tekur meðvitað mið af félagslegum aðstæðum og réttlætissjónarmiðum, geti ómeðvitað viðhaldið útilokun og valdaójafnvægi – jafnvel þótt hún sé þróuð undir formerkjum einstaklingsmiðaðrar þjónustu. Réttlætismiðuð þjónustubróun endurspeglar því bæði félagslegt réttlæti og hagnýtt form notendamiðaðrar hugsunar. Hún krefst þess að sjónarmið, þarfir og markmið þeirra sem nýta þjónustuna séu höfð í forgrunni við allar ákvarðanir, þar á meðal hópa sem hingað til hafa fengið takmarkað rými til að tjá sig. Útkoman verður þjónusta sem er ekki aðeins hagkvæm og árangursrík, heldur einnig sanngjörn, mannúðleg og mótuð með fjölbreyttan notendahóp í huga (Komashie o.fl., 2021; Peruzzo o.fl., 2025; Townsend og Polatajko, 2013).

Gagnrýni á yfirborðskennda notendamiðaða nálgun

Þó almenn samstaða ríki um mikilvægi notendamiðaðrar þjónustu hafa fræðimenn ítrekað bent á að sú nálgun verði að byggjast á heilindum og raunverulegri þátttöku notenda. Yfirlýsingar um notendamiðun duga skammt ef fagfólk heldur áfram að skilgreina einhliða hvað skjólstaðingurinn „á“ að vilja eða gera. Eins og Hammell (2015) bendir á getur þjónusta sem kallast notendamiðuð í orði verið mótuð af

gildum og sýn fagaðila og þannig hulið það vald sem þeir halda áfram að hafa. Slík gagnrýni kallar á ígrundun og breytingar á starfsháttum. Entwistle og Watt (2013) benda á að jafnvel vel meinandi samráð geti brugðist ef það byggir á röngum forsendum, til dæmis þegar fagfólk ákveður fyrirfram hvað eigi að skipta skjólstæðing máli, í stað þess að hlusta og móta þjónustu út frá raunverulegum þörfum viðkomandi.

Hammell hefur ítrekað bent á að iðjuþjálfar (og raunar heilbrigðisstarfsfólk almennt) þurfi að líta í eigin barm og tryggja að hugmyndir um virka þátttöku og samráð skili sér í raunverulegri framkvæmd (Hammell, 2008, 2015). Rannsóknir hennar sýna að hugtakið *skjólstæðingsmiðað starf* er oft notað án þess að sjónarmið skjólstæðinga fái nægilegt vægi í þjónustupróun. Í reynd er sjaldnast leitað eftir mati notenda á hversu notendamiðuð þjónustan er og fagfólk þróar gjarnan eigin aðferðir án beins samráðs við fjölbreyttan hóp skjólstæðinga. Hammell (2013) bendir jafnframt á að í sumum tilvikum sé orðfæri um skjólstæðingsmiðaða þjónustu notað til að uppfylla væntingar um ímynd eða styrkja stöðu fagstéttar fremur en að tryggja raunverulegt áhrifavald skjólstæðinga. Hún varar við að slíkt orðalag geti hulið áframhaldandi valdaójafnvægi þrátt fyrir fögur fyrirheit.

Þessi gagnrýni dregur fram hættuna sem felst í yfirborðskenndri notendamiðaðri nálgun, þar sem hugtök eins og virðing, samráð og þátttaka birtast í stefnuýfirlýsingum en ná ekki inn í raunverulega framkvæmd. Til að sporna gegn slíku þarf að ríkja raunverulegt hugarfar sem byggir á kjarnaboðskapnum *Ekkert um okkur án okkar*. Þetta slagorð (e. *Nothing about us without us*) á rætur í réttindabaráttu fatlaðs fólks á tíunda áratugnum og felur í sér grundvallarkröfu um að engar ákvarðanir skuli teknar um málefni tiltekins hóps án beinnar þátttöku hans (Charlton, 1998). Í heilbrigðisþjónustu þýðir þetta að notendur, hvort sem um ræðir sjúklinga, aðstandendur eða aðra þjónustunotendur, eigi að vera virkir þátttakendur í allri ákvarðanatöku er varðar þá. Slík hugmyndafræði samræmist grunngildum iðjuþjálfunar um samvinnu og virkt samráð við skjólstæðinga. Iðjuþjálfar líta á skjólstæðinginn sem sérfræðing í eigin lífi og leggja áherslu á að ákvarðanir

séu teknar með honum, ekki fyrir hann (Hammell, 2015; Townsend og Polatajko, 2013). Í framkvæmd felur þetta í sér aukið vægi meðhönnunar og samráðs á öllum stigum þjónustu – allt frá þarfagreiningu og þróun úrræða yfir í mat á árangri og upplifun notenda.

Vaka – dæmi um þarfagreiningu

Fjöldi einstaklinga sem ljúka þverfaglegri verkjaendurhæfingu á Reykjalundi lýsir fyrstu vikum og mánuðum eftir útskrift sem sérstaklega viðkvæmu tímabili. Þá koma gjarnan fram einkenni eins og þreyta, sveiflur í líðan, bakslög og óvissa um hvernig best sé að viðhalda nýrri færni og sjálfsmeðferðarvenjum við breyttar aðstæður heima fyrir. Rannsóknir sýna að mestur árangur í endurhæfingu næst oft meðan meðferð stendur yfir, en að hlutfallslega fáir ná frekari framförum eftir útskrift og mörgum reynist erfitt að viðhalda þeim árangri sem náðist. Þrátt fyrir þetta skortir úrræði sem styðja markviss við sjálfsmeðferð eftir verkjaendurhæfingu og fá úrræði eru til staðar sem tryggja nauðsynlega eftirfylgd (Berdal o.fl., 2023; Hafdís Skúladóttir, 2022).

Þegar stafræn lausn sem kallast Vaka var tekin í notkun á Reykjalundi haustið 2024 vaknaði sú spurning hvort unnt væri að nýta kerfið sem vettvang til að styðja við einstaklinga eftir útskrift (Hrefna Óskarsdóttir, 2025). Skjólstæðingar ljúka endurhæfingu með skýrum og raunhæfum markmiðum, mótuðum í samvinnu við fagfólk, en óvíst er hversu vel tekst að fylgja þessum markmiðum eftir í daglegu lífi að lokinni endurhæfingu. Upphafleg tilgáta verkefnisins var að markviss, stafræn eftirfylgd gæti eftir ábyrgðartilfinningu og styrkt markmiðanámsferlið, einkum með því að veita hvatningu og stuðning á viðkvæmu tímabili þar sem einstaklingar reyna að festa nýjar, uppbyggilegar venjur í sessi, oft án beins stuðnings fagfólks. Markmið rannsóknarinnar var að kanna hvort og með hvaða hætti stafræn eftirfylgnikerfi, líkt og Vaka, gætu stutt fólk með langvinna verki við að halda áfram í sjálfsmeðferð eftir útskrift úr þverfaglegri endurhæfingu. Sérstök áhersla var lögð á að greina hvernig kerfið virkaði í reynd, í þeim aðstæðum sem mynduðust í daglegu lífi skjólstæðinganna eftir að formlegri endurhæfingu þeirra lauk.

Rannsóknin byggði á blandaðri aðferðafræði. Þátttakendur voru 16 einstaklingar sem höfðu lokið verkjaendurhæfingu á Reykjalundi. Hver og einn tók þátt í tveimur einstaklingsviðtölum, fyrst við lok meðferðar og síðan aftur þremur mánuðum síðar. Á þessu tímabili svöruðu þátttakendur vikulegum spurningalistum í gegnum Vöku-kerfið, þar sem þeir mátu eigin frammistöðu og framvindu markmiða sinna. Til viðbótar var notaður staðlaður mælikvarði, System Usability Scale (SUS), í báðum viðtölum til að meta nytsemi kerfisins. SUS er alþjóðlega viðurkenndur kvarði sem mælir upplifun notenda af notagildi stafrænnar lausnar. Hann veitir innsýn í þætti eins og hversu auðvelt kerfið er í notkun, hvort notandinn upplifir sig öruggan við notkun og hvort hann myndi vilja nota kerfið aftur. Kvarðinn er á bilinu 0–100 og gefur samræmda niðurstöðu. Í þessari rannsókn mældist meðalnotagildi mjög hátt, eða 87,67 við lok meðferðar og 91,67 þremur mánuðum síðar. Samkvæmt alþjóðlegum viðmiðum teljast þessar niðurstöður til hæstu mögulegu einkunnna og flokkast sem „framúrskarandi“. Þær gefa til kynna að kerfið hafi verið bæði notendavænt og aðgengilegt. Þátttakendur lýstu jafnframt í viðtölum að þeim hefði líkað vel við kerfið og fundist það raunverulega hjálplegt í þeirra sjálfsmeðferð.

Þrátt fyrir þessar háu einkunnir sögðu þær þó aðeins hálfa söguna. Í seinni viðtölum kom fram að eftirfylgd í gegnum stafræna tækni þarf að vera mjög næm fyrir þeim breytileika sem oft einkennir flókin og kvikan veruleika fólks með langvinna verki. Kerfið virkaði vel þegar allt gekk samkvæmt áætlun og ekkert kom upp á. Engin verkjaköst, ekkert orkuleysi, engin vanlíðan – ekkert bakslag. Flestir þátttakendur upplifðu þó einhvers konar bakslag á tímabilinu og lýstu að kerfið hefði ekki boðið upp á nægilegan sveigjanleika til að mæta breyttum þörfum þeirra á þann hátt sem þeir sjálfir töldu sig þurfa. Því reyndist þarfagreining, sem mat Vöku út frá aðstæðum og markmiðum notenda, lykillinn að raunhæfu og gagnlegu mati á virkni og gildi kerfisins.

Í eigindlegri greiningu viðtalanna komu fram fjögur meginþemu sem lýstu þörfum þátttakenda eftir útskrift; þörf fyrir daglegan takt, skýra stefnu, persónulegan stuðning og

samfellu í þjónustunni. Þessi þemu voru ekki tæmandi lýsing á öllum óskum þátttakenda, heldur drógu fram lykilatriði sem einkenndu upplifun þeirra eftir útskrift. Þau endurspegluðu sameiginlega þörf fyrir að komast aftur í takt við eigin líkama og daglegt líf, að hafa skýran tilgang og stefnu, að upplifa sig ekki ein/n í verkefninu og að fá áframhaldandi samfellu í þjónustu í stað þess að hverfa út úr kerfinu, eins og flestir þátttakendur lýstu. Þessar niðurstöður varpa ljósi á mikilvægt misræmi milli stuðnings sem þátttakendur töldu sig þurfa og þess sem raunverulega stóð þeim til boða eftir útskrift.

Niðurstöðurnar gefa til kynna að með ákveðinni aðlögun geti Vaka mætt þremur meginþörfum þátttakenda; þörfinni fyrir daglegan takt, skýra stefnu og persónulegan stuðning, og þannig stutt þá við að viðhalda sjálfstæði í eigin meðferð eftir útskrift. Slík nálgun fellur undir skilgreiningu sjálfsmeðferðar, þar sem einstaklingar taka virkan þátt í að stýra eigin bataferli með stuðningi fagfólks. Þessi sýn á hlutverk iðjuþjálfra í þjónustu við fólk með langvinnar heilsufarsáskoranir hefur áður verið rædd í grein höfundar í *Iðjuþjálfanum*, þar sem lögð er áhersla á mikilvægi þess að efla skjólstæðinga til sjálfsfshjálpar og virkrar þátttöku í mótun eigin meðferðar (Hrefna Óskarsdóttir, 2024).

Eitt af skýrustu þemunum sem komu fram í þarfagreiningunni var mikilvægi stöðugs stuðnings, samfellu í þjónustu og tengsla, sérstaklega við fagfólk sem þekkti aðstæður og feril einstaklingsins. Þátttakendur lýstu að þegar þeir misstu taktinn í sjálfsmeðferð, til dæmis vegna þreytu, bakslags eða krefjandi aðstæðna, gátu einföld, hvetjandi skilaboð í gegnum Vöku haft veruleg áhrif. Slík skilaboð, sem báru með sér skilning, stuðluðu að sjálfsmildi og endurvöktu markmið og stefnu, gátu í sumum tilfellum komið í veg fyrir að þörf væri á að leita til heilsugæslu – sem áður hafði gjarnan verið niðurstaðan í sambærilegum aðstæðum. Þessi tenging við fagfólk, jafnvel þótt hún væri rafræn, skapaði tilfinningu fyrir að viðkomandi væri ekki einn í þessu ferli, að einhver væri með honum í liði og til staðar. Flestir þátttakenda lýstu langvinnum verkjum sem einstaklega einmanalegri reynslu, þrátt fyrir algengi langvinnra verkja.

Eftir þarfagreiningu var settur saman listi yfir umbótatillögur sem byggðu beint á innsýn þátttakenda. Tillögurnar voru flokkaðar í tvo meginflokka; (1) brýnar nytsemisáskoranir sem kröfðust tafarlausra lagfæringa og (2) framtíðarsýn – hugmyndir sem gætu aukið gagnsemi og sveigjanleika kerfisins til lengri tíma. Þessar tillögur voru kynntar fyrir Helix Health, þróunarfyrirtæki Vöku, þar sem farið var yfir tæknilegar, lagalegar og kerfislægir hindranir sem kynnu að hafa áhrif á framkvæmd þeirra. Viðbrögð Helix Health voru bæði jákvæð og málefnaleg. Nokkrar lagfæringar höfðu þegar verið útfærðar og aðrar viðameiri breytingar á kerfinu voru ræddar, breytingar sem miðuðu að því að mæta þörfum notenda fyrir samfellu og samþættingu í þjónustu til lengri tíma. Þótt ekki hafi verið unnt að innleiða allar tillögur strax, staðfesti þarfagreiningin mikilvægi þess að tengja notendarannsóknir beint við hönnunar- og þróunarferla.

Að hlusta áður en við bjóðum lausn

Rannsóknin sýnir með skýrum hætti hversu brýnt er að hlusta áður en lausnir eru boðnar. Ef heilbrigðisþjónusta er hönnuð án þess að tekið sé mið af hvernig fólk lifir með veikindum sínum, er hættu á að lausnir virki ágætlega á yfirborðinu en mæti ekki raunverulegum þörfum fólks nægilega vel til að tryggja árangur, ánægju og skilvirkni – þeim gæðaviðmiðum sem notendamiðuð þjónusta ætti að uppfylla samkvæmt alþjóðlegum stöðlum eins og ISO 9241. Rannsóknin á Vöku varpar ljósi á hvernig þarfagreining getur afhjúpað hindranir og ósamræmi milli forsendna fagfólks og upplifunar skjólstæðinga. Hún sýnir líka hvernig slík greining getur stutt þróun þjónustu sem er bæði raunhæf og hagnýt, bæði fyrir notendur og heilbrigðiskerfið sjálft. Þar að auki varpar

hún ljósi á að þarfir í sjálfsmeðferð eru kvikar og mótast af síbreytilegum aðstæðum og færni einstaklingsins. Þess vegna er ekki nóg að kanna hvort lausn virki almennt, heldur þarf að meta hvort hún henti þeirri manneskju sem um ræðir, í hennar aðstæðum og á því stigi sem hún er á í bataferlinu.

Í þessu ljósi er þarfagreining ekki einungis tæknilegt ferli heldur siðferðileg og fagleg ábyrgð. Hún snýst um að tryggja að fólk með langvinn veikindi njóti ekki aðeins tímabundinna úrræða, heldur raunverulegs stuðnings og samfellu í þjónustu sem styður við sjálfsmeðferð þess og verndar mannlega reisn, til lengri tíma litið. Eftirfylgd ætti ekki að vera lokapunktur í meðferð heldur brú yfir í þann veruleika sem fólk býr við þegar það heldur áfram endurhæfingunni í aðstæðum heima fyrir, oft á tíðum við erfiðar aðstæður og með takmarkaða þekkingu, stuðning eða úrræði. Þjónustan þarf að mæta fólki þar sem það er statt, hjálpa því að halda takti, endurvekja stefnu og skapa rými til ígrundunar og áframhaldandi bata. Ekki aðeins þegar allt gengur vel, heldur einmitt þegar bakslag verður.

Í þessu samhengi gegnir þarfagreining lykilhlutverki á þremur sviðum. Í fyrsta lagi sem aðferð til að greina og skilja raunverulegar þarfir notenda, í öðru lagi sem verkfæri til að hanna úrræði sem nýtast í daglegu lífi, og í þriðja lagi sem vettvangur þar sem fagfólk getur tekið að sér hlutverk talsmanna skjólstæðinga og stuðlað að raunverulegu iðju-réttlæti. Ef markmiðið er að byggja upp sjálfbæra, samþætta og notendamiðaða heilbrigðisþjónustu er ekki nægjanlegt að hlusta á notendur – þeir einfaldlega verða að fá að vera virkir þátttakendur í þróun þjónustunnar frá upphafi.

Heimildir:

Berdal, G., Sand-Svartrud, A. L., Linge, A. D., Aasvold, A. M., Tennebø, K., Eppeland, S. G., Hagland, A. S., Ohldieck-Fredheim, G., Valaas, H. L., Bø, I., Klokkeide, Å., Sexton, J., Azimi, M., Dager, T. N. og Kjeker, I. (2023). Bridging gaps across levels of care in rehabilitation of patients with rheumatic and musculoskeletal diseases: Results from a stepped-wedge cluster randomized controlled trial. *Clinical Rehabilitation*, 37(9), 1153–1177. <https://doi.org/10.1177/02692155231153341>

Bhattacharyya, O., Mossman, K., Gustafsson, L. og Schneider, E. C. (2019). Using human-centered design to build a digital health advisor for patients with complex needs: Persona and prototype development. *Journal of Medical Internet Research*, 21(5), e10318. <https://doi.org/10.2196/10318>

California Health Care Foundation. (2023). *Equitable co-design in health care: How to incorporate community voices to impact systems*. <https://www.chcf.org/resource/equitable-co-design-in-health-care/>

- Charlton, J. I. (1998). *Nothing about us without us: Disability oppression and empowerment*. University of California Press.
- Entwistle, V. A. og Watt, I. S. (2013). Treating patients as persons: A capabilities approach to support delivery of person-centered care. *The American Journal of Bioethics*, 13(8), 29–39. <https://doi.org/10.1080/15265161.2013.802060>
- Gorgon, E., Maka, K., Kam, A., Nisbet, G., Sullivan, J., Regan, G., Pourkazemi, F., Lin, J., Mohamed, M. og Leaver, A. (2022). Needs assessment for health service design for people with back pain in a hospital setting: A qualitative study. *Health Expectations*, 25(2), 721–731. <https://doi.org/10.1111/hex.13419>
- Hafðis Skúladóttir. (2022). *Multidisciplinary pain rehabilitation programs in Iceland: An exploration and description of the short-term and long-term effects* [doktorsritgerð, Háskóli Íslands]. Opin visindi. <https://hdl.handle.net/20.500.11815/3251>
- Hammell, K. W. (2008). Reflections on ... well-being and occupational rights. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 75(1), 61–64. <https://doi.org/10.2182/cjot.07.007>
- Hammell, K. W. (2013). Client-centred practice in occupational therapy: Critical reflections. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 20(3), 174–181. <https://doi.org/10.3109/11038128.2012.752032>
- Hammell, K. W. (2015). Client-centred occupational therapy: The importance of critical perspectives. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 22(4), 237–243. <https://doi.org/10.3109/11038128.2015.1004103>
- Harland, J. M., Adams, E. A., Boobis, S., Cheetham, M., Wiseman, A. og Ramsay, S. E. (2022). Understanding the life experiences of people with multiple complex needs: Peer research in a health needs assessment. *European Journal of Public Health*, 32(2), 176–190. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckab142>
- Heilbrigðisráðuneytið. (2019). *Heilbrigðisstefna: Stefna fyrir íslenska heilbrigðisþjónustu til ársins 2030*. https://www.stjornarradid.is/library/04-Raduneytin/Heilbrigdisraduneytid/ymsar-skrar/Heilbrigdisstefna_4.juli.pdf
- Heilbrigðisráðuneytið. (2020). *Endurhæfing: Tillögur að endurhæfingars stefnu*. https://www.stjornarradid.is/library/04-Raduneytin/Heilbrigdisraduneytid/ymsar-skrar/Endurhaefing-tillogur-ad-stefnu_Sept2020.pdf
- Heilbrigðisráðuneytið. (2021). *Heilbrigðistengd endurhæfing: Fimm ára aðgerðaáætlun 2021 til 2025*. <https://www.stjornarradid.is/library/04-Raduneytin/Heilbrigdisraduneytid/ymsar-skrar/Fimm%20%C3%A1ra%20%C3%B0ger%C3%B0a%C3%A1%C3%A6tlun%20um%20endurh%C3%A6fingu%2009112020.pdf>
- Howe, J. L., Adams, K. T., Hettinger, A. Z. og Ratwani, R. M. (2018). Electronic health record usability issues and potential contribution to patient harm. *JAMA*, 319(12), 1276–1278. <https://doi.org/10.1001/jama.2018.1171>
- Hrefna Óskarsdóttir. (2024). Hlutverk iðubjálfa í sjálfsmeðferð langveikra. *Iðubjálfinn*, 45(1), 56–64. https://www.ii.is/media/idjuthjalfinn/Idjuthal-finn_2024_loka_2.pdf
- Hrefna Óskarsdóttir. (2025). *Vaka – Digital follow-up system: Analysing how user needs are fulfilled* [meistararitgerð, Háskólinn í Reykjavík]. Skemman. <https://hdl.handle.net/1946/50778>
- Iðubjálfafélag Íslands. (e.d.). *Síðareglur ÍBÍ*. <https://www.ii.is/felagid/sidareglur-ithi/>
- International Organization for Standardization. (2018). *Ergonomics of human-system interaction – Part 11: Usability: Definitions and concepts (ISO 9241-11:2018)*. <https://www.iso.org/standard/63500.html>
- International Organization for Standardization. (2019). *Ergonomics of human-system interaction – Part 210: Human-centred design for interactive systems (ISO 9241-210:2019)*. <https://www.iso.org/standard/77520.html>
- Kirk, J., Bandholm, T., Andersen, O., Husted, R. S., Tjørnhøj-Thomsen, T., Nilsen, P. og Pedersen, M. M. (2021). Challenges in co-designing an intervention to increase mobility in older patients: A qualitative study. *Journal of Health Organization and Management*, 35(9), 140–162. <https://doi.org/10.1108/jhom-02-2020-0049>
- Klara Katrín Friðriksdóttir. (2017). *Landsþítali og sjúkraskrár: Staða og framtíðarsýn* [meistararitgerð, Háskóli Íslands]. Skemman. <https://hdl.handle.net/1946/27376>
- Komashie, A., Ward, J., Bashford, T., Dickerson, T., Kaya, G. K., Liu, Y., Kuhn, I., Günay, A., Kohler, K., Boddy, N., O’Kelly, E., Masters, J., Dean, J., Meads, C. og Clarkson, P. J. (2021). Systems approach to health service design, delivery and improvement: A systematic review and meta-analysis. *BMJ Open*, 11(1), e037667. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-037667>
- Law, M., Baptiste, S., Carswell, A., McColl, M. A., Polatajko, H. og Pollock, N. (2014). *Canadian occupational performance measure* (5. útgáfa). CAOT Publications ACE.
- McGowan, D., Morley, C., Hansen, E., Shaw, K. og Winzenberg, T. (2024). Experiences of participants in the co-design of a community-based health service for people with high healthcare service use. *BMC Health Services Research*, 24(1), 339. <https://doi.org/10.1186/s12913-024-10788-5>
- OECD. (2019). Health for everyone? Social inequalities in health and health systems. <https://doi.org/10.1787/3c8385d0-en>
- Peruzzo, E., Seghieri, C., Vainieri, M. og De Rosi, S. (2025). Improving the healthcare user experience: An optimization model grounded in patient-centredness. *BMC Health Services Research*, 25(1), 132. <https://doi.org/10.1186/s12913-024-11960-7>
- Porter, M. E. (2010). What Is value in health care? *New England Journal of Medicine*, 363(26), 2477–2481. <https://doi.org/10.1056/nejmp1011024>
- Smith, A. (2014). *Requirements management: A core competency for project and program success*. Project Management Institute. <https://www.pmi.org/-/media/pmi/documents/public/pdf/learning/thought-leadership/pulse/requirements-management.pdf>
- Townsend, E. og Polatajko, H. (2013). *Enabling occupation II: Advancing an occupational therapy vision for health, well-being, & justice through occupations* (2. útgáfa). CAOT Publications ACE.
- Townsend, E. og Wilcock, A. (2004). Occupational justice and client-centred practice: A dialogue in progress. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 71(2), 75–87. <https://doi.org/10.1177/000841740407100203>
- Wilcock, A. og Townsend, E. (2000). Occupational terminology interactive dialogue: Occupational justice. *Journal of Occupational Science*, 7(2), 84–86. <https://doi.org/10.1080/14427591.2000.9686470>
- World Health Organization. (2025). *Health equity*. <https://www.who.int/health-topics/health-equity>
- Wright, J., Williams, R. og Wilkinson, J. R. (1998). Health needs assessment: Development and importance of health needs assessment. *BMJ*, 316(7140), 1310–1313. <https://doi.org/10.1136/bmj.316.7140.1310>

*Erna Magnúsdóttir,
framkvæmdastýra Ljóssins
B.Sc. iðjuþjálfari og M.Sc.
í forystu og stjórnum*



Ljósið í 20 ár

Það er víst óhætt að segja að hér eigi máltækið „tíminn flýgur áfram“ við. Nú eru 20 ár síðan höfundur tók þá ákvörðun að stökkva út í djúpu laugina og setja á fót endurhæfingar- og stuðningsmiðstöð fyrir krabbameinsgreinda og aðstandendur þeirra fyrir utan spítalaumhverfið.

Ljósið hóf göngu sína 5. september 2005 þegar húsnæði fékkst undir starfseminu í safnaðarheimili Neskirkju. Frá september til desemberloka 2005 höfðu um 80 manns nýtt sér starfseminu sem var í boði 10 tíma á viku fyrstu mánuðina. Ég var fyrsti starfsmaður Ljóssins og sá eini til að byrja með en sjálfboðaliðar komu að starfinu með ómetanlegum hætti. Sjálfseignarstofnunin Ljósið var síðan formlega stofnuð í janúar 2006 og var í Neskirkju fram í desember 2007 en þá fluttist starfsemin í leiguhúsnæði á Langholtsvegi 43. Húsnæðið á Langholtsveginum hafði verið í leigu frá 1. október það ár og búið að laga húsið að þörfum Ljóssins. Húsið var keypt árið 2011 og stækkað 2015 með hjálp Odd-fellow reglunnar á Íslandi. Árið 2019 var 243 fm timburhús sett á lóð nr. 47 en hana höfðum við eignast tveimur árum áður. Núna eru um 850 fm undir starfseminu og þá eru taldir með tveir gámar sem eru notaðir sem skrifstofuaðstaða.

Markmið þjónustunnar er að veita stuðning í kjölfar greiningar, fræða um bjargráð, ýta undir virkni og félagslega þátttöku auk þess að viðhalda andlegu og líkamlegu þreki. Það skiptir miklu máli að horfa heildrænt á einstaklinginn til að batinn verði sem mestur. Allir sem nýta sér þjónustu Ljóssins koma í viðtöl til iðjuþjálfara og sjúkraþjálfara og velja sér dagskrá í samræmi við þarfir hverju sinni. Dagskráin er þéttskipuð frá morgni til kvölds alla virka daga og í húsunum tveimur eru rúmlega 50 dagskrárlíðir í boði. Við höfum alltaf verið meðvituð um og lagt metnað okkar í að byggja þjónustuna á

gagnreyndum upplýsingum, reynslu og þekkingu sem byggir á daglegu starfi með markhópnum. Fagmennska og að þróa starfið er okkur sömuleiðis mikilvægt og eitt þróunarverkefna undanfarinna ára hefur verið að finna gott þverfaglegt mælitæki sem mælir líkamlega getu auk andlegrar og félagslegrar líðanar. Við vildum að mælitækið næði til þeirra þátta sem við sinnum sem iðjuþjálfar en gæti líka hentað hinum fagstéttunum sem vinna í Ljósinu. Mælitækið sem varð fyrir valinu heitir WHODAS (World Health Organization Disability Assessment Schedule) og var þróað til að mæla færni og fötlun, óháð mál- og menningarsvæðum eða undirliggjandi heilsufarsvanda. Mælitækið var ekki til á rafrænu formi á Íslandi en Ljósið stóð fyrir því að það yrði gert aðgengilegt í gegnum Heilsuveru og er nú frumkvöðull hérlandis í að nýta þennan alþjóðlega spurningalista.

Gildi endurhæfingar

Aðgengi að heilbrigðisþjónustu, upplýsingum og öruggu umhverfi ætti að vera mannréttindi – ekki forréttindi. Á Íslandi er heilbrigðiskerfið betra en í mörgum öðrum löndum og meðvitund um mikilvægi endurhæfingar sömuleiðis almenn. Fólki sem lendir í veikindum eða slysi finnst sífellt eðlilegra að sinna endurhæfingu í kjölfarið. Í Ljósinu tölum við hins vegar um að endurhæfing hefjist við greiningu og hvetjum fólk til að sinna henni samhliða meðferðum til að minnka aukaverkanir og flýta bata að þeim loknum.

Endurhæfing vegna krabbameinsmeðferðar í Ljósinu er ekki aðeins mikilvægur heldur nauðsynlegur hlekkur í heilbrigðisþjónustunni því þar gefst fólki tækifæri til að styrkja sig – andlega, líkamlega og félagslega. Lífið verður **aldrei alveg eins** og það var áður þegar fólk greinist með krabbamein, sama hver meðferðin er, því jafnvel orðið krabbamein er gildis-

hlaðið og getur eitt og sér orsakað kvíða og depurð. Sum eru tímabundið í endurhæfingu og snúa aftur í sömu hlutverk og fyrir veikindin en önnur gera miklar breytingar á hlutverkum sínum og daglegu lífi. Þessar breytingar og ferlið allt hefur einnig áhrif á nánustu aðstandendur og nærumhverfi þeirra. Ástvinum þeirra sem greinast býðst sömuleiðis að koma í Ljósið og þiggja einkaviðtöl, fjölskyldusamtöl og námskeið. Þá skiptir ekki máli hvort sá sem greindist sé í endurhæfingu í Ljósinu eða ekki. Þjónusta Ljóssins er auk þess aðgengileg öllum óháð búsetu og efnahag.

Karlmenn og Ljósið

Það hefur alltaf skipt mig máli að allir gætu komið í Ljósið og sótt sér endurhæfingu. Á fyrstu árunum voru örfáir karlmenn sem komu í þjónustu en með vaxandi starfsemi og aukinni meðvitund þá hafa þeir komið í meiri mæli. Núorðið eru karlmenn um þrjátíu og fimm prósent af heildarfjölda þeirra sem sækja sér þjónustu í Ljósið. Það getur verið að það eimi enn eftir af því að karlmenn eigi að bíta á jaxlinn og takast á við þetta einir og sér, fremur en að þeir þori ekki, treysti sér ekki til eða telji sig ekki þurfa aðstoð. Margir af þeim karlmönnum sem koma og nýta sér endurhæfinguna segja að þá reynslu og þekkingu sem þeir fá í Ljósinu hefðu þeir ekki viljað fara á mis við, eins og einn af þeim sagði: „Að kynna og nýta mér þessa þjónustu hefur hjálpað mér mikið, ekki nokkur vafi í mínum huga. Ég hvet aðra karlmenn sem eru í og eiga eftir að fara í gegnum krabbameinsmeðferð að nýta sér starfsemi Ljóssins.“

Hagkvæmnisúttekt á starfsemi Ljóssins

Við erum 20 ára í ár og höfum sannað gildi starfseminnar. Nokkur hundruð einstaklingar sinna endurhæfingu í Ljósinu í hverjum mánuði og einstakar heimsóknir teljast í tugum þúsunda á hverju ári. Seinni hluta ársins 2024 var gerð hagkvæmnisúttekt á starfseminni og hægt er að nálgast hana á heimasíðu Ljóssins (*linkur). Markmið úttektarinnar var að draga saman helstu tölur um starfsemi Ljóssins og hagrænt umfang hennar. Í kjölfarið kom út skýrsla þar sem lagt var mat á beint og óbeint framlag starfsemi Ljóssins til hagkerfisins og samfélagsins. Árangur af starfseminni var metinn og litið meðal annars til aukinna lífsgæða, virkni mannauðs, endurkomu á vinnumarkað, skatttekna og annarra þátta sem máli skipta. Þá var einnig lagt mat á hvers virði starfsemi Ljóssins er fyrir hið opinbera og ekki síst hvað sú starfsemi myndi kosta hið opinbera og samfélagið allt ef Ljóssins nyti ekki við. Niðurstaðan af því mati er að starfsemi okkar skapar um eins milljarðs króna árlegan ávinning fyrir hið opinbera.

Endurhæfing, eins og við iðjuþjálfar vitum, skiptir máli. Ekki aðeins fyrir einstaklingana sjálfa heldur einnig aðstandendur þeirra og samfélagið allt. Þá er einnig ljóst að starfsemi Ljóssins mun halda áfram að skipta máli á komandi árum því samkvæmt Rannsóknasetri – Krabbameinsskrá hjá Krabbameinsfélagi Íslands er spáð mikilli aukningu á nýgreindum krabbameinum hérlandis á komandi árum, samhliða bættri lífun. Endurhæfing þeirra sem greinast, lækna og lifa með krabbameini mun auka álagið á heilbrigðiskerfið og reynslan sem er nú þegar til í Ljósinu verður enn verðmætari. Það ætti að skipta okkur öll máli að leyfa Ljósinu ekki að slokkna.

2.2. Iðjubjálfi er trúr sannfæringu sinni og getur synjað því að veita íhlutun, sem hann telur sig ekki geta borið faglega ábyrgð á.

Við iðjubjálfar vinnum í fjölbreyttum aðstæðum, stundum ein og einnig oft í þverfaglegum teymum. Þegar svo er þurfum við að treysta á eigin dómgreind og faglega sannfæringu okkar. Þá er mikilvægt að hafa siðareglur til að styðjast við. Þær minna okkur á að við berum ábyrgð á eigin ákvörðunum og vinnubrögðum.

Að vera trúr sannfæringu sinni merkir að standa með því sem við teljum rétt, jafnvel þegar það er erfitt. Það felur m.a. í sér að þurfa að segja nei við íhlutun sem við teljum okkur ekki geta borið faglega ábyrgð á. Þannig sýnum við bæði sjálfum okkur en einnig samstarfsfólki okkar sem og skjólstæðingum að við sinnum starfi okkar af heilindum.

Munum að faglegt sjálfstæði okkar er styrkur en ekki hindrun og þegar við stöndum með gildum okkar og siðareglum erum við að byggja upp faglegt öryggi, bæði fyrir okkur sjálf en einnig fyrir þá sem við þjónustum.

Siðareglurnar eru ekki bara texti á blaði heldur einnig leiðarvísir í starfi okkar. Þær minna okkur á að fagmennska felst ekki bara í þekkingu heldur einnig í því að hafa hugrekki til að fylgja eigin sannfæringu.

*Fyrir hönd siðanefndar,
Sigurbjörg Harðardóttir*

Verkefni nemenda í iðjubjálfunarfræði:

Á námskeiðinu **Fræðileg skrif og gagnreynt starf**, sem er kennt á þriðja námsári í iðjubjálfunarfræði við Háskólann á Akureyri, unnu nemendur fræðilega samantekt um efni að eigin vali.

Samantektin var framkvæmd með aðferð kögunaryfirlits (e. scoping review) samkvæmt vinnulagi Arksey og O'Malley (2005). Til að kynna niðurstöður sínar með aðgengilegum hætti útbjuggu nemendur veggspjöld sem við deilum hér með lesendum Iðjubjálfans. Viðfangsefni nemenda eru fjölbreytt og eiga án efa erindi til starfandi iðjubjálfa.

Hér á næstu síðum gefur að líta afrakstur metnaðarfullrar vinnu nemenda vorið 2025.

Við vonum að þið njótið vel.

*Aðalbjörg Stefanía Helgadóttir og Hrefna Óskarsdóttir,
Umsjónarkennarar námskeiðsins
Fræðileg skrif og gagnreynt starf vorið 2025.*

Áhrif jafningjastuðnings í daglegu lífi innflytjenda

Bakgrunnur

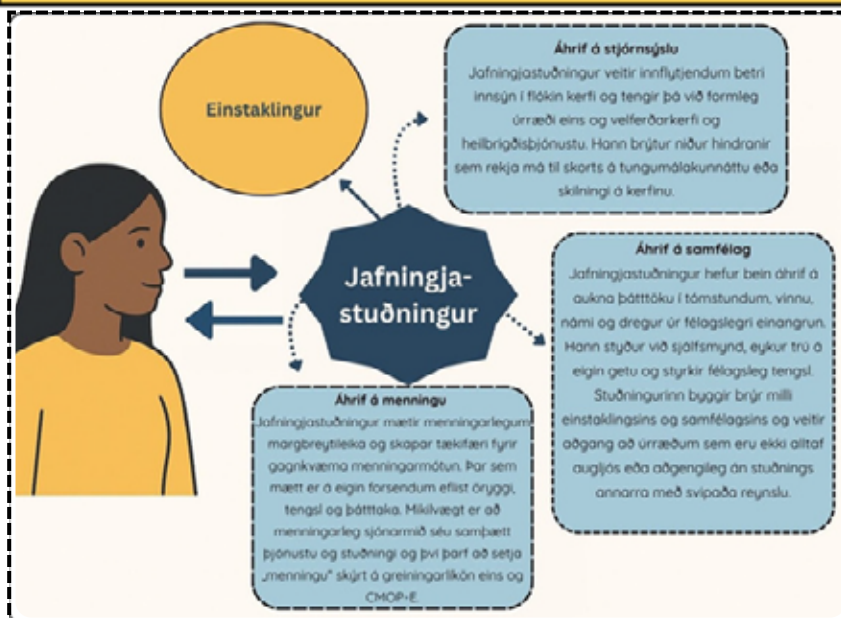
Innflytjendur standa oft frammi fyrir áskorunum við aðlögun í nýju samfélagi sem getur aukið félagslega einangrun og hamlað þátttöku í daglegu lífi. Jafningjastuðningur getur eflt félagsleg tengsl og styrkt sjálfstraust innflytjenda. Kanadíska líkanið um framkvæmd og hlutdeild í iðju (CMOP-E) er notað sem fræðilegur rammi því það veitir heildræna sýn á tengsl einstaklings, iðju og umhverfis. Með CMOP-E er hægt að greina hvernig félagslegir, menningarlegir og stjórnsýslulegir þættir hafa áhrif á þátttöku innflytjenda sem gerir líkanið sérstaklega gagnlegt til að skilja áhrif jafningjastuðnings á aðlögun og vellíðan.

Aðferð

Unnið var kögunaryfirlit með fimm þrepa aðferð Arksey og O'Malley (2005) til að kortleggja rannsóknir um jafningjastuðning innflytjenda. Leitin fór fram í gagnasöfnunum EbscoHost og Web of Science sem veita aðgang að ritrýndum fræðigreinum. Leitarorðin tengdust jafningjastuðningi og innflytjendum. Alls voru 10 greinar valdar samkvæmt skilgreindum inntökuskilyrðum ritrýndar á ensku, íslensku og gefnar út 2020–2025. Þemagreining var notuð til að flokka gögnin eftir þemunum stjórnsýsla, samfélag og menning. Kögunaryfirlitið veitir yfirsýn yfir núverandi rannsóknir og kortleggur fyrirbyggjandi þekkingu á sviðinu.

Rannsóknarspurningin er:

„Hvernig getur jafningjastuðningur innflytjenda haft áhrif á stjórnsýslu, menningu og samfélagslega þátttöku innflytjenda í ljósi CMOP-E líkansins?“



Niðurstöður og Samantekt

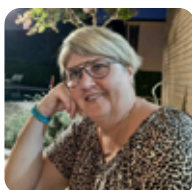
Jafningjastuðningur bætir aðgengi innflytjenda að þjónustu, dregur úr félagslegri einangrun og styrkir samfélagslega þátttöku. Hann veitir hagnýtar upplýsingar, eflir sjálfstraust og valdeflir, sérstaklega þegar hann er veittur á móðurmáli og miðast við menningarlegan bakgrunn. Þátttakendur upplifa aukið öryggi og sterkari félagsleg tengsl sem auðvelda aðlögun og bæta vellíðan. Jafningjastuðningur skapar vettvang fyrir virkni í daglegu lífi og stuðlar að félagslegri samþættingu. Í ljósi CMOP-E líkansins hefur hann áhrif á einstaklinga, iðju, umhverfi og eykur iðjuréttlæti. Niðurstöðurnar sýna þörf fyrir markvissan jafningjastuðning sem eflir stöðu innflytjenda og bætir lífsgæði þeirra.

Heimildir: Arksey, H. og O'Malley, L. (2005). Scoping studies: Towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology*, 8(1), 19–32.
<https://doi.org/10.1080/1364557032000119616>

Höfundar



Guðrún Björg Elínardóttir
ha190820@unak.is



Pálína Kristín Garðarsdóttir
pkg1@unak.is



Sigríður Lára Árnadóttir
sla1@unak.is

Áhrif iðjubjálfunar á félagslega aðlögun og þátttöku fanga



Háskólinn
á Akureyri
University
of Akureyri

LYKILORD: IÐJUBJÁLFUN - FÉLAGSLEG AÐLÖGUN - BETRUN FANGA - ENDURHÆFING - SAMFÉLAGSPÁTTTAKA

BAKGRUNNUR

Fangelsisvist getur haft neikvæð áhrif á sjálfstæði og þátttöku einstaklinga í daglegu lífi, sem getur stuðlað að félagslegri einangrun og auknum líkum á endurkomu í fangelsi. Á alþjóðavísu hefur iðjubjálfun verið nýtt til að styðja við betrun fanga og aðlögun þeirra að samfélaginu. Markmið þessarar fræðilegu samantektar var að rýna í hvernig hlutverk iðjubjálfunar getur haft áhrif á félagslega aðlögun fanga og hvernig hún hefur verið innleidd í fangelsiskerfi. Leitast var við að svara eftirfarandi rannsóknarspurningum:

- Hvernig hefur iðjubjálfun áhrif á félagslega aðlögun fanga?
- Hvernig hefur iðjubjálfun verið innleidd í fangelsiskerfi?

AÐFERÐ

Í þessari samantekt var notast við nálgun Arskey og O'Malley (2005) um gerð fræðilega samantektar með kögunarsniði (e. scoping review). Niðurstöður úr 10 rannsóknargreinum voru teknar saman og skipt niður í tvö þemu. Leitað var í gagnasöfnunum PubMed, Google Scholar og EBSCOhost og unnið var með rannsóknir frá árunum 2000-2024. Leitarorðin sem voru notuð voru eftirfarand: „occupational therapy“, „jail“, „prison“, „social reintegration“, „rehabilitation“ og „incarceration“, „justice“.

NIÐURSTÖÐUR

HINDRANIR OG TÆKIFÆRI VIÐ INNLEIÐINGU IÐJUBJÁLFUNAR

Helstu hindranir við innleiðingu iðjubjálfunar í fangelsiskerfið voru skortur á fjármögnun, stefnumótandi stuðningi og föstum stöðugildum. Iðjubjálfun var sjaldan forgangsverkefni og fjárveitingar fóru frekar í öryggismál. Skortur á skilningi og þekkingu meðal starfsfólks á gildi iðjubjálfunar dró einnig úr stuðningi við innleiðingu. Þeir sem þekktu störf iðjubjálfa lýstu jákvæðum áhrifum, svo sem bættri hegðun, meiri virkni fanga og breyttu hugarfari starfsfólks. Aðrir töldu iðjubjálfun ekki tilheyrja endurhæfingu og litu á stafræn úrræði sem öryggisögn. Fáir iðjubjálfar störfuðu innan réttarkerfisins, sem leiddi til einangrunar og erfiðleika við að innleiða markvissar iðlutanir. Einnig reyndist erfitt að finna fagfólk með sérþekkingu á endurhæfingu fanga og starfsemi réttarkerfisins. Þrátt fyrir innsýn iðjubjálfa í þarfir fanga, takmarkaði kerfið möguleika þeirra til að þróa þjónustuna.

ÁHRIF IÐJUBJÁLFUNAR Á FÉLAGSLEGA AÐLÖGUN

Iðjubjálfun hafði jákvæð áhrif á félagslega aðlögun fanga með því að efla sjálfsmynd, sjálfstraust og sjálfstæði. Þátttakendur sýndu bætta lífshæfni, tilfinningastjórn og minni kvíða og þunglyndi. Rannsóknir bentu á aukin lífsgæði og ánægju með eigin frammistöðu, sérstaklega í daglegum athöfnum. Einnig var sýnt fram á bætta samskiptahæfni, félagsfærni og getu til að leysa ágreining. Þjálfun í stafrænni tækni og starfsverkefnum undirbjó fanga fyrir vinnumarkaðinn, styrkti skipulagshæfni þeirra og jók atvinnuhæfni eftir afplánun. Þeir sem fengu slíka þjálfun upplifðu meiri tilfinningalegan stöðugleika og betri stjórn á eigin lífi. Loks sýndu rannsóknir að iðjubjálfun dró úr líkum á endurkomu í fangelsi, sérstaklega þegar stuðningur hélt áfram eftir afplánun.

UMRÆÐUR

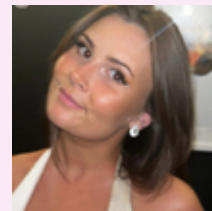
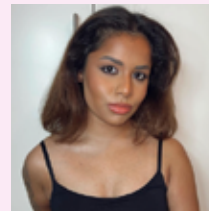
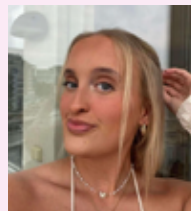
Niðurstöður benda til þess að iðjubjálfun geti spilað lykilhlutverk þegar kemur að betrun og aðlögun fanga að samfélaginu. Þrátt fyrir að iðjubjálfun stuðli að betrun fanga eru ákveðnar hindranir sem standa í vegi fyrir árangursríkri innleiðingu á iðjubjálfun í réttarkerfinu. Mikilvægt er að leggja áherslu á frekari rannsóknir á áhrifum ólíkra aðferða innan iðjubjálfunar á mismunandi hópa fanga. Það myndi einnig vera gagnlegt að kanna hvernig þverfagleg teymisvinna innan fangelsiskerfisins geti styrkt aðlögunarferlið og aukið árangur í endurhæfingu. Iðjubjálfun felur því ekki eingöngu í sér stuðning við einstaklinga, heldur er hún einnig mikilvæg samfélagsleg fjárfesting sem getur stuðlað að betri lífsgæðum og dregið úr endurkomu í fangelsi.

HÖFUNDAR

Kolbrún Ása Björgvinsdóttir
kab2@unak.is

María Skúladóttir
mas5@unak.is

Þyri Ásta Guðbergisdóttir
tag3@unak.is



Iðjubjálfanemar á 3. ári við Háskólann á Akureyri

Þjónusta iðjubjálfa fyrir einstaklinga með áfengis- og vímuefnavanda

Ásdís Lilja Arnarsdóttir



Díana Rós Brynjudóttir



Marta Karen Vilbergsdóttir



Ragnhildur Rún Vilmundardóttir



Inngangur

Áfengis- og vímuefnavandi hefur mikil áhrif á einstaklinga, aðstandendur og samfélög. Á árunum 1977-2023 leituðu 28.158 einstaklingar sér meðferðar á sjúkrahúsinu Vogí og þar af leituðu 49,76% þeirra sér aðstoðar oftari en einu sinni. Umfang vandans er mikið og biðtíminn eftir þjónustu er undir almennum viðmiðum. Iðjubjálfun er vaxandi faggrein sem er þó ekki hluti af meðferðarúrræðum við áfengis- og vímuefnavanda á Íslandi í dag. MOHO (Keilhofner's model of human occupation) styður iðjumiðaða nálgun í starfi iðjubjálfa (Taylor og Kielhofner, 2017).

Aðferð

Notuð var fræðileg samantekt með kögunarsniði sem var unnin eftir fimm þrepa kögunarsniðsramma Arksey og O'Malley (2005). Leitað var í gagnasöfnunum EbscoHost, Scopus og Web of Science. Leitarorðin voru occupational therapy, occupational therapist, substance abuse, substance use, drug abuse, drug use, alcohol abuse, alcoholism, alcohol dependence, alcohol addiction og addiction. Níu rannsóknir uppfylltu inntökuskilyrðin.

Rannsóknarspurningar

Hvaða gögn eru til um iðjubjálfun fyrir fullorðna með áfengis- og vímuefnavanda? Hvernig falla gögnin að hugmyndafræði MOHO?

Niðurstöður

Bjargráð iðjubjálfa

Fagleg rökleiðsla
Skjólstæðingsmiðuð nálgun er notuð í starfi, hindranir eru fordómar, skortur á stuðningi og þekkingu.

Þrjár hlutunarleiðir
SMART-markmið, iðjumiðuð hópfræðsla og hugræn þjálfun.

Jákvæður ávinningur af iðlutun

Einstaklingurinn
Vilji, vanamynstur og minni.

Umhverfið
Félagsheimur.

Viddir gjörða
Þátttaka, framkvæmd, ánægja, sjálfstraust og sjálfsálit.

Neikvæð áhrif áfengis og vímuefna

Einstaklingurinn
Vilji, vanamynstur og framkvæmdageta.

Umhverfið
Félagsheimur.

Viddir gjörða
Þátttaka, framkvæmd og ójafnvægi í iðju.

Umræður

Fyrirliggjandi rannsóknir sýndu eingöngu fram á jákvæðan ávinning og undirstrika þörf fyrir að innleiða iðjubjálfun í þjónustu við fólk með áfengis- og vímuefnavanda. Einnig sýndu þær fram á að MOHO geti nýst innan meðferðarstofnanna. Þó skortir frekari rannsóknir á viðfangsefninu.

Heimildir

Arksey, H. og O'Malley, L. (2005). Scoping studies: Towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology*, 8(1), 19–32. <https://doi.org/10.1080/1364557032000119616>

Taylor, R. R. og Kielhofner, G. (2017). Introduction to the model of human occupation. Í R. R. Taylor (5. útgáfa) (ritstjóri), *Kielhofner's Model of human occupation* (bls: 3-10). Wolters Kluwer.

Hvernig hefur skjátími og skjánotkun áhrif á iðju og líðan barna?



Háskólinn
á Akureyri
University
of Akureyri

Bakgrunnur

Á undanförnum árum hefur skjátími barna aukist verulega og orðið stór hluti af daglegu lífi þeirra. Rannsóknir sýna að börn verja nú fleiri klukkustundum á dag fyrir framan skjá en áður, sem hefur vakið áhyggjur um áhrif slíkrar notkunar á líðan og daglega iðju þeirra. Foreldrar og samfélagið standa frammi fyrir áskorunum varðandi jafnvægi milli skjánotkunar og annarra mikilvægra athafna eins og hreyfingar, svefns og félagslegra samskipta. Á sama tíma er einnig litið til þess hvernig tæknin getur nýst á jákvæðan hátt, til dæmis í námi eða skapandi iðju. Þessi samantekt leitast við að kanna hvernig skjátími og skjánotkun hafa áhrif á börn með áherslu á sjónarhorn iðjuþjálfunar.

Aðferð

Fræðileg samantekt (scoping review) samkvæmt Arksey og O'Malley (2005) var notuð til að kortleggja rannsóknir um áhrif skjátíma á iðju og líðan barna. Leitað var í Skemmu, EBSCOhost, Google Scholar, PubMed, CINAHL, Scopus og PsycINFO með leitarorðum tengdum skjátíma, börnum, líðan og iðju. Leitin skilaði 14 ritrýndum rannsóknargreinum.

Markmiðið var að svara rannsóknarspurningunni: **"Hvernig hefur skjátími og skjánotkun áhrif á iðju og líðan barna?"**

Niðurstöður

Niðurstöðurnar skiptast í tvö meginþemu: iðja og líðan, sem veita innsýn í hvernig skjánotkun hefur áhrif á bæði daglegt líf og andlega heilsu barna. Þessi þemu eru nátengd, þar sem breytingar á líðan geta haft áhrif á þátttöku í iðju og öfugt. Í þemanu iðja kom fram að aukinn skjátími getur dregið úr virkni barna í ýmsum athöfnum daglegs lífs. Börn sem verja miklum tíma fyrir framan skjá taka síður þátt í hreyfingu, frjálsum leik og félagslegum samskiptum, sem eru mikilvægir þættir í þroska og vellíðan. Einnig komu fram neikvæð áhrif á svefnvenjur og skyn- og hreyfiproska, sérstaklega hjá yngri börnum. Það var þó einnig bent á að áhrif skjánotkunar eru breytileg eftir tegund hennar – óvirk skjánotkun eins og sjónvarpsáhorf hefur til dæmis ólík áhrif en virkari notkun á borð við tölvuleiki eða samfélagsmiðla.

Þegar kemur að þemanu líðan voru skýr tengsl milli mikillar skjánotkunar og neikvæðrar andlegrar líðanar. Börn sem verja mikið af tíma sínum í skjánotkun sýndu oftast einkenni á borð við kvíða, þunglyndi, hegðunarvanda og minna sjálfssálit. Þessi áhrif voru sterkust meðal barna á for- og unglingsaldri, sem eru þá í aukinni áhættu fyrir áhrifum af samfélagsmiðlum og netumhverfi. Niðurstöðurnar benda einnig til þess að áhrif skjánotkunar á líðan væru háð samspili við aðra þætti, s.s. aldur, kyn, félagslegar aðstæður og hvort foreldrar fylgdust með og stýrðu skjánotkun barna sinna.

Ein rannsókn sýndi að með því að draga úr skjánotkun í tvær vikur mátti sjá jákvæð áhrif á félagslega hegðun og minni kvíða, sem gefur til kynna að áhrifin séu að einhverju leyti afturkræf. Þessar niðurstöður draga fram mikilvægi þess að líta á skjátíma í samhengi – ekki aðeins út frá tímalengd, heldur einnig út frá innihaldi, tilgangi og aðstæðum notkunarinnar. Þetta undirstrikar einnig þörfina á fræðslu, eftirliti og markvissum stuðningi við fjölskyldur til að stuðla að heilbrigðri skjánotkun og betra jafnvægi í daglegu lífi barna.

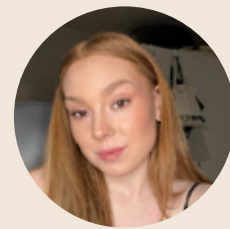


Umræður

Niðurstöður sýna að aukin skjánotkun getur haft neikvæð áhrif á geðheilsu og þátttöku í daglegum athöfnum, þar sem óvirk skjánotkun (svo sem sjónvarpsáhorf) tengist meira neikvæðum áhrifum en virk notkun (tölvuleikir). Unglingar eru sérstaklega viðkvæmir fyrir neikvæðum áhrifum, meðal annars vegna samfélagsmiðlanotkunar.

Foreldraeftirlit er verndandi þáttur, þar sem börn með meira eftirlit eru ólíklegri til að upplifa neikvæð áhrif. Þrátt fyrir takmarkanir, veita niðurstöðurnar mikilvæga innsýn í nauðsyn þess að viðurkenna fjölbreytileika skjánotkunar, stuðla að heilbrigðum venjum og veita stuðning til fjölskyldna. Iðjuþjálfar gegna mikilvægu hlutverki við að nýta þessar upplýsingar til að aðstoða börn og fjölskyldur í að finna jafnvægi milli skjátíma og annarra athafna.

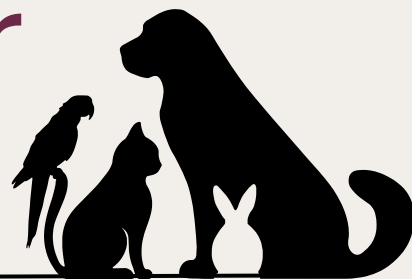
Höfundar



Petra Waage Sigrún Jóhannsdóttir
pew1@unak.is sij3@unak.is



Besti vinur barnsins



DÝR SEM ÍHLUTUNARLEIÐ Í
IÐJUPJÁLFUN BARNA MEÐ EINHVERFU

Bakgrunnur

Einhverfa er taugabroskaröskun sem birtist í hegðun einstaklinga og hefur áhrif á félagsleg samskipti og tjáningu. Hugtakið einhverfuróf er notað til þess að lýsa röskuninni vegna mismunandi birtingarmyndar. Íhlutun barna með einhverfu getur verið margvísleg og hafa dýr verið notuð sem hluti af íhlutun í mörg ár en það er ekki fyrr en nýlega sem farið var í að rannsaka ávinning þess.

Aðferð

Gerð var fræðileg samantekt með kögunarsniði þar sem notast var við fimm þrepa aðferð Arksey og O'Malley (2005). Leitað var í gagnasöfnum PubMed, Web of Science, Google Scholar og Ebscohost. Leitarorðin occupational therapy, children with autism, animal assisted-intervention voru notuð í leitinni. Alls voru 11 greinar þemagreindar fyrir rannsóknina.

Umræður

Að notast við dýr sem hluta af íhlutun barna á einhverfurófi sýnir fram á góðan ávinning þegar kemur að félagslegum tengslum, þátttöku barna og samskiptafærni þeirra. Einnig virka dýrin sem brú á milli barns og meðferðaraðila sem gerir það að verkum að börnin eiga auðveldara með að treysta meðferðaraðila og taka þátt í íhlutun.

Niðurstöður

Efling félagslegra tengsla: Félagsleg tengsl barnanna efldust þegar dýr voru hluti af íhlutun. Dýrin höfðu jákvæð áhrif á félagsleg samskipti þeirra og virkni þeirra til þátttöku.

Brú til meðferðaraðila: Börnin áttu auðveldara með að treysta meðferðaraðila þegar dýr voru hluti af íhlutun. Öryggistilfinning og einlægt samband við dýrin varð til þess að sjálfstraust barnanna jókst og samband við meðferðaraðila varð betra.

Samskiptafærni: Samskiptafærni barnanna jókst þegar dýr voru hluti af íhlutun. Börnin áttuðu sig á mikilvægi augnsambands og líkamsbeitingu, eins áttu þau auðveldara með að samþykkja snertingu

Þátttaka: Þegar dýr voru hluti af íhlutun voru börnin tilbúnari til þess að taka þátt í íhlutun og þeim verkefnum sem fóru fram.



Háskólinn
á Akureyri
University
of Akureyri



Höfundar

Elísabet Pétursdóttir - elp1@unak.is
Ína Ösp Úlfarsdóttir Aspar - iou1@unak.is
Lilja Margrét Óskarsdóttir - lmo1@unak.is
Nana Daðey Haraldsdóttir - ndh1@unak.is

Bakgrunnur

Málþroskaröskun getur haft áhrif á félagslegan, tilfinningalegan og námslegan þroska barna, einnig máltjáningu, málskilning og félagsleg tengsl. Alengi hennar er talið vera um 7%. Ef ekki er gripið tímanlega inn í getur röskunin haft langvarandi áhrif á þátttöku og lífsgæði barnsins. Með snemmtækri íhlutun má draga úr þessum áhrifum og stuðla að betri mál- og samskiptahæfni.

Aðferðafræði

Stuðst var við fimm þrepa aðferð Arksey og O'Malley (2005) við gerð kortlagningaryfirlits. Rannsóknir sem nýttar voru í samantektina fundust úr gagnasöfnum Ebscohost, ProQuest, Google Scholar, ResearchGate og Leitir.is. Alls samræmdust 14 greinar, sem voru birtar á árunum 2015-2024, inntökuskilyrðum samantektarinnar sem hafði að markmiði að varpa ljósi á mikilvægi snemmtækra íhlutunar fyrir börn á leikskólaaldri með málþroskaröskun og skoða hvaða gögn liggja fyrir um áhrif slíks stuðnings á framtíð og lífsgæði þeirra.

Niðurstöður

Kraftur foreldra í málþroska barna

Foreldraíhlutun hefur veruleg áhrif á málþroska barna. Rannsóknir sýna að börn sem fá foreldraíhlutun þróa betri málnotkun, þar sem þau sýna marktækar framfarir í samskiptum. Virk þátttaka foreldra stuðlar að jákvæðum breytingum í tungumálakunnáttu barna, sem sýna aukna athygli og fjölda einfaldra orða í takt við aldur sinn. Foreldrar sem fá þjálfun breyta samskiptaháttum sínum, sem leiðir til betri orðaforða og setningamyndunar hjá börnum. Þetta bendir til þess að virk þátttaka foreldra í íhlutun skili árangri í málþroska, auk orðaforða og tjáskiptahæfni barna.

Því fyrr, því sterkari málþroski

Snemmtæk íhlutun hefur veruleg áhrif á málþroska barna. Rannsóknir sýna að börn sem hefja meðferð snemma ná betri árangri í málskilningi, orðaforða, setningagerð og félagsfærni en þau sem byrja síðar. Snemmtæk íhlutun styrkir grunnfærni í samskiptum, hefur oft langvarandi áhrif og getur dregið úr náms- og félagslegum erfiðleikum. Móttækni barna fyrir mállegu inn gripi eykst, og framfarir eru meiri, sérstaklega með lengri meðferð. Æskilegt er að forðast „bíða og sjá“ nálgunina, þar sem tímabær og einstaklingsmiðuð íhlutun getur haft jákvæð áhrif á þroska, sjálstraust og lífsgæði barna.

Sérhæðar aðferðir til stuðnings í málþroska

Sértækar aðferðir í stuðningi við málþroska barna hafa sýnt árangur. Bókalestrar aðferðir, sem leggja áherslu á textabyggingu og fræðilega þekkingu, hafa haft jákvæð áhrif á orðaforða og skilning. Bein kennsla hefur verið áhrifaríkari en óbein hvað varðar aukningu á orðaforða og minnkun málfræðivilla. Einstaklingsmiðuð þjálfun hefur sýnt jákvæð áhrif á orðaforða barna með málþroskaseinkun. Forrit sem nýta tónlist til að efla mál og framburð hafa skilað góðum árangri, bæði heima og á heilsugæslu. Þverfaglegt samstarf hefur einnig stuðlað að betri árangri í íhlutun og styrkt fagteymi.

Mismunandi leiðir til stuðnings málþroska í samanburðarrannsóknum

Þjálfun í samvistum við jafnaldra með eðlilegan málþroska borin saman við þjálfun með öðrum börnum með málþroskaröskun; Öll börn með málþroskaröskun í báðum hópum náðu framförum en meiri ávinningur var af þjálfun í samvistum við jafnaldra með eðlilegan málþroska en í hópum með öðrum börnum með málþroskaröskun.

Íhlutun frá talmeinafræðingi bætir marktækt málnotkun í félagslegu samhengi hjá leikskólabörnum með málþroskaröskun eða einhverfurófsröskun, samanborið við þau sem fá enga íhlutun.

Umræður

Með snemmtækri íhlutun aukast líkurnar á jákvæðum þroskabreytingum hjá börnum með málþroskaröskun. Jákvæð áhrif íhlutunar eru mest á ákveðnum aldurs skeiðum, en áframhaldandi stuðningur er nauðsynlegur til að viðhalda árangri. Heildræn nálgun sem byggir á fjölbreyttum aðferðum, þverfaglegu samstarfi og virkri þátttöku foreldra reynist árangursrík til að styðja við málþroska barna. Takmarkað hefur verið fjallað um hlutverk iðjupjálfa í vinnu með börnum með málþroskaröskun og hvernig þeir geta stuðlað að færni og þátttöku þessa markhóps, eða hvernig og hvort hægt væri að nýta iðjupjálfn sem ákveðna brú á meðan beðið er eftir þjónustu talmeinafræðings til þess að tryggja snemmtæka íhlutun.

Hagnýtt gildi fyrir iðjupjálfa

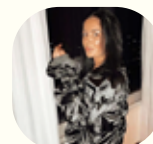
Hagnýtt gildi fyrir iðjupjálfunarfagið liggur í því að niðurstöðurnar undirstrika mikilvægi snemmtækra íhlutunar og samvinnu ólíkra fagstétta í stuðningi við börn með málþroskaröskun. Iðjupjálfar vinna heildrænt með börnum og aðstandendum þeirra og geta haft algerandi áhrif á færni barna í félagsfærni, sjálfstæði og þátttöku í daglegu lífi. Því má halda því fram að stóri iðjupjálfa skipti máli fyrir þennan markhóp og að þeirra sérþekking geti nýst vel á þessu sviði. Með því að styðja við leik, tjáskipti og aðlögunarhæfni barna geta iðjupjálfar unnið í nánú samstarfi við talmeinafræðinga og aðra sérfræðinga til að skapa fjölbreyttar og árangursríkar leiðir sem styðja við málörvun og félagslega þátttöku. Iðjupjálfar geta verið mikilvægur hlekkur í þverfaglegu teymi sem vinnur að því að styðja börn með málþroskaröskun og tryggja þeim sem bestan mál- og félagsþroska.



Höfundar



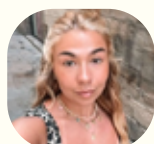
Iréna Dis
idt1@unak.is



Marianna Eva
mea1@unak.is



Særin Birta
sbv1@unak.is



Wiktoría Anna
wad1@unak.is

Heimild

Arksey, H. og O'Malley, L. (2005). Scoping studies: Towards a methodological framework. International Journal of Social Research Methodology, 8(1), 19-32.
<https://doi.org/10.1080/1364557032000119616>

ÞEGAR VERKIR MÓTA DAGINN

HLUTVERK IÐJUPJÁLFA Í HEILSUGÆSLU

Bakgrunnur

Um **56 þúsund Íslendingar** lifa með langvinna verki og margir þeirra missa starfsgetu. Fjölgun örorkuþega veldur bæði einstaklingum og samfélaginu kostnaði og álagi. Því skiptir máli að styðja fólk með langvinna verki til aukinna lífsgæða og virkni. Markmið þessa verkefnis er að kortleggja rannsóknir um áhrif snemmtækra íhlutanna í heilsugæslu, sérstaklega með áherslu á hlutverk iðjupjálfa.

Aðferð

Notast var við vinnulag Arksey og O'Malley eins og það var endurbætt af Levac o.fl. (2010) en það kallast á íslensku kögunaryfirlit (e. *scoping review*). Hugmyndafræði valdeflingar og iðjuréttlætis var einnig höfð að leiðarljósi. Notast var við gagnagrunna Scopus og CINAHL við leit að ritrýndu efni og notuð voru leitarorð mótuð út frá rannsóknarspurningunni: "Hvernig geta íhlutanir iðjupjálfa stutt við skjólstæðinga heilsugæslunnar sem eru með langvinna verki?"

Niðurstöður

Niðurstöður sýna að snemmtækar og fjölbreyttar íhlutanir, eins og iðjupjálfun, fjölpætt meðferð og faglegt samstarf, geta haft jákvæð áhrif á fólk með langvinna verki. Slík nálgun styrkir sjálfstraust, bætir verkjastjórnun og eykur starfsgetu.

Þemun sem komu fram styðja mikilvægi iðjupjálfunar í heilsugæslu og undirstrika að samþætt nálgun — þar sem unnið er með líkamlega, andlega og félagslega þætti — getur bæði bætt lífsgæði einstaklinga og dregið úr álagi á heilbrigðiskerfið.

Þemun

- Íhlutanir sem leiddu til lífsstílsbreytinga
- Líkamleg virkni
- Iðjupjálfar og annað fagfólk í heilbrigðisþjónustu
- Bætt starfsgeta



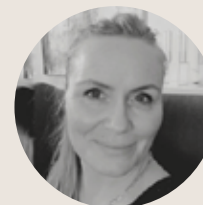
Ályktanir

- Iðjupjálfun getur verið gagnleg íhlutun, sérstaklega hvað varðar verkjastjórnun og lífsstílsbreytingar.
- Frekari rannsóknir eru mikilvægar hvað varðar sérþekkingu iðjupjálfa og hvernig hún getur nýst í heilsugæslu fyrir þennan hóp.
- Með þjónustu iðjupjálfa í heilsugæslu væri hægt að grípa hópinn fyrr, veita snemmtækan stuðning og íhlutun með gagnreyndri þekkingu.
- Þannig mætti koma í veg fyrir versnun alvarlegra einkenna og draga úr þeim fjölda sem þarf á endurhæfingu að halda.
- Iðjupjálfun á heilsugæslustigi gæti reynst hagkvæm fyrir heilbrigðiskerfið.

Heimildir: Levac, D., Colquhoun, H. og O'Brien, K. K. (2010). Scoping studies: advancing the methodology. *Implementation Science*(5), 69.
<https://doi.org/10.1186/1748-5908-5-69>

Höfundar

Guðný Sigurgeirsdóttir/gus5@unak.is
Karlotta K. Bridde/kbb1@unak.is
Náttúrún B. Kaaber/frk2@unak.is
Sigrún Erna Þorgeirsdóttir/set3@unak.is



Tilgangur

Markmið kögunaryfirlitsins er að kortleggja hvaða aðferðir hafa verið nýttar til að styðja börn fanga og greina hvernig slíkar aðferðir geta nýst í starfi iðjubjálfa. Þannig viljum við varpa ljósi á hvað geti stutt við þessi börn í að takast á við félagslegar áskoranir og þróa bjargráð sem stuðla að virkni og vellíðan.

Aðferð

Kögunaryfirlit var framkvæmt samkvæmt aðferðafræði Arksey og O'Malley (2005). Leitað var í gagnasöfnum EbscoHost, Web of Science, Scopus og ProQuest á ensku að greinum um börn fanga, þátttöku og úrræði. Þær skyldu fjalla um íhlutunaraðferðir, úrræði eða stuðning fyrir börn fanga utan veggja fangelsa og ótengt fangelsuðu foreldri.

Rannsóknarspurning

Hvaða aðferðir er hægt að nýta í starfi iðjubjálfa með börnum fanga til að efla þátttöku þeirra í daglegri iðju?

Bakgrunnur

Börn fanga eru viðkvæmur og oft gleymdur hópur sem stendur frammi fyrir fjölbættum áskorunum sem geta haft neikvæð áhrif á andlega heilsu þeirra, sjálfsmynd og þátttöku. Þrátt fyrir mikilvægi þess að styðja við þennan hóp hefur skortur verið á úrræðum sem mæta þörfum þeirra hér á landi. Rannsóknir sýna fram á mikilvægi félagslegs stuðnings en þrátt fyrir það er lítið vitað um hvernig þjónusta iðjubjálfa gæti nýst til að bæta stöðu þessa hóps.

Hagnýting fyrir iðjubjálfun

Niðurstöðurnar benda til þess að fjölbreyttar aðferðir sem byggja m.a. á tengslamyndun, trausti og þátttöku geti nýst í starfi iðjubjálfa til að mæta þörfum barna fanga. Sérstaklega virðast jafningjastuðningur og leiðsagnarúrræði veita börnum vettvang til að efla félagslega færni, vinna með tilfinningar og þróa með sér jákvæð bjargráð. Í ljósi áherslna í iðjubjálfun á þátttöku, valdeflingu og virkni sýna niðurstöður fram á að iðjubjálfar geti gegnt lykilhlutverki í mótun slíkra aðferða í íslensku samfélagi.

Þörf á frekari rannsóknum

Skortur er á rannsóknum um aðstæður barna fanga hér á landi og út frá sjónarhorni iðjubjálfunar. Engar nothæfar rannsóknir fundust við gerð þessa kögunaryfirlits og því ljóst að þörf er á frekari rannsóknum.

Niðurstöður

Í þeim 13 greinum sem uppfylltu inntökuskilyrði voru greind fjögur meginþemu. Þau lýsa mismunandi aðferðum sem hafa verið notaðar til að styðja börn sem eiga foreldra í fangelsi, og eru talin geta nýst í starfi iðjubjálfa. Úrræðin eru fjölbreytt og aðlagast ólíkum aðstæðum og aldri barna.



Höfundar frá vinstri; Alberta Runný Aðalsteinsdóttir, Guðný Ósk Árdal Sveinbjörnsdóttir, Sílvia Kristjánsdóttir og Þórunn Torfadóttir.

Fyrir frekari upplýsingar má hafa samband við gudnyosk1@gmail.com.

Notkun sýndarveruleika í endurhæfingu

Fræðileg samantekt um ávinning sýndarveruleika



Bakgrunnur: Sýndarveruleiki er sífellt meira nýttur í heilbrigðisþjónustu þar sem hann býður upp á nýja möguleika sem íhlutunarleið í endurhæfingu. Þrátt fyrir þessar framfarir skortir yfirsýn yfir hvernig tæknin er nýtt í þjónustu iðjuþjálfra, sem kallar á frekari kortlagningu á þessu sviði.

Aðferð: Framkvæmd var **fræðileg samantekt** með kögunarsniði samkvæmt ramma Arksey og O'Malley (2005). Heimildaleit var framkvæmd á ensku í vísindagagnagrunninum Scopus og náði til ritrýndra greina frá árunum 2015–2025. Grunnleit skilaði niðurstöðum upp á 348 greinar en eftir frekari kortlagningu, flokkun og ítarlega greiningu var lokaniðurstaðan 8 greinar.

Niðurstöður: Sýndarveruleiki sem íhlutun hefur viðtækan ávinning fyrir þjónustu iðjuþjálfra í endurhæfingu. Mestur árangur næst þegar sýndarveruleiki er samþættur hefðbundinni endurhæfingu fremur en hvor aðferðin ein og sér. Flestar rannsóknirnar sýndu marktækan árangur í hreyfigetu, vitrænni starfsemi og aukinni færni við daglegar athafnir. Árangur kom helst fram þegar æfingar voru einstaklingsmiðaðar og notaður var búnaður sem veitir fulla innlifun líkt og sýndarveruleikagleraugu. Þrátt fyrir mismunandi aðferðir og inngrip bendir heildarniðurstaða til þess að sýndarveruleiki geti bætt árangur á ýmsum sviðum endurhæfingar þegar hann er notaður á markvissan hátt.

Sýndarveruleiki við endurheimt á hreyfifærni



Styður við bættu hreyfifærni efri útlíma, aukið jafnvægi og samhæfingu. Endurgjöf í rauntíma hvetur til þátttöku.

Sýndarveruleiki og vitræn starfsemi



Styrkir minni, stýrifærni og sjónrýmisúrvinnslu, einkum þegar vitræn og líkamleg þjálfun fara saman.

Sýndarveruleiki og athafnir daglegs lífs



Gerir skjólstæðingum kleift að æfa daglegar athafnir á raunverulegan og öruggan hátt.

Sýndarveruleiki sem viðbót í endurhæfingu



Samþætting við hefðbundna endurhæfingu eykur þátttöku, áhuga og árangur.

Umræður: Sýndarveruleiki skapar áhugavert og gagnvirkt umhverfi ásamt því að auka þátttöku og áhugahvöt í meðferðum sem eru lykilþættir til þess að stuðla að bættum árangri í iðjuþjálfun og endurhæfingu. Þetta hefur gildi fyrir iðjuþjálfra sem starfa í endurhæfingu til að íhuga sýndarveruleika sem verkfæri til að sérsníða íhlutanir og auka aðgengi að árangursríkri þjálfun.

Höfundar

Birna María Guðlaugsdóttir, bmg2@unak.is
Erla Guðrún Hrafnisdóttir, egh1@unak.is
Karólína Pálsdóttir, kap3@unak.is
Lilja Dögg Hjaltadóttir, ldh1@unak.is

Heimildir

Arksey, M. og O'Malley, L. (2005). Scoping studies: Toward a methodological framework. *International journal of social research methodology*, 8(1), 19-32.



Bano baðherbergislausnin er hönnuð fyrir heilbrigðisstofnanir með það að markmiði að bæta lífsgæði notenda og vinnumhverfi starfsfólks.

Nýstárleg hönnun eykur sjálfstæði og virðingu notenda, dregur úr fallhættu og léttir á álagi á starfsfólk.

SKOLSETUR

“Að fá aðstoð frá öðrum er gott - en að geta bjargað sér sjálfur er enn betra”

Skolseta með innbyggðri skol- og þurrkvirkni sem hægt er að festa á gólf- og veggengt salerni.

Skolsetan er sérstaklega hentug fyrir aldraða og einstaklinga með skerta hreyfigetu og þurfa aðstoð við salernisferðir.

**Skolseturnar eru í samning við
Sjúkratryggingar Íslands**



Verið velkomin í sýningsarsal okkar

Fossháls 27

110 Reykjavík