

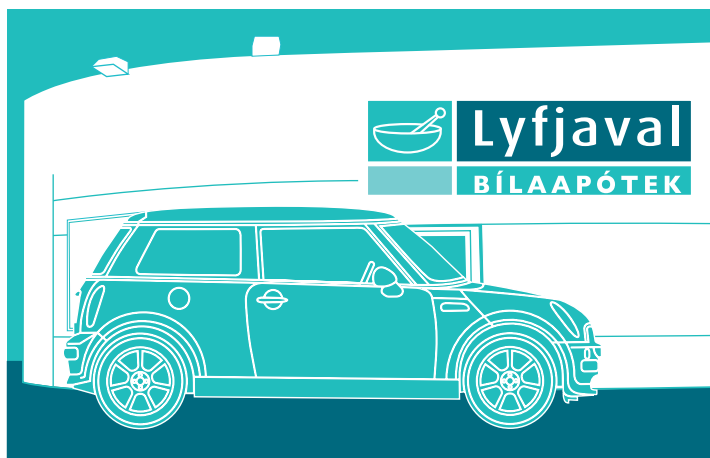
**BLAÐIÐ**

32. árg. 3. tbl.  
október 2016



**Stóru málin  
í heilbrigðiskerfinu**

**Ertu á hraðferð? Bílalúgan opin  
10-23 alla daga vikunnar.**



## Opið í Lyfjaval

Hæðasmára 10-23 alla daga

Álftamýri 9-18 virka daga

Mjódd 9-18:30 virka daga  
laugardaga 12-16

[Lyfjaval.is](http://Lyfjaval.is)

**Við bjóðum MediSmart Ruby  
blóðsykurmæla og strimla frítt fyrir þá  
sem eru með skírteini frá TR.**



- Mjög einfaldur í notkun, stór skjár, léttur og handhægur
  - „No coding“ þarf ekki að núllstilla
- Þarf mjög lítið magn til mælinga, aðeins 0,6µl
  - Mælir blóðsykur á bilinu 1,1-35 mmol/L
    - Mæling tekur aðeins 5 sek.
  - Geymir 480 mælingar í minni
    - Hægt að tengja við tölvu

**NÝTT**



**FAGLEG, TRAUST OG PERSÓNULEG ÞJÓNUSTA**

## Efnisyfirlit

3

Vörn er besta sóknin

6

Brýnustu verkefni í heilbrigðiskerfinu

8

Heilög þrenning Landspítalans

10

Heilsugæslan – oft var þörf en nú er nauðsyn!

14

Frá Reykjalundi

18

Gæðheilbrigðisþjónusta við börn frá 0–18 ára

22

Bættur lífsstíll léttir álagið á heilbrigðiskerfið

24

Fjölbætt heilsurækt – leið að farsælli öldrun

SÍBS-blaðið

32. árgangur | 3. tölublað | október 2016

ISSN 1670-0031

Útgefandi: SÍBS

Síðumúla 6

108 Reykjavík

sibs@sibs.is, www.sibs.is

Ábyrgðarmaður: Guðmundur Löve  
gudmundur@sibs.isRitstjóri: Páll Kristinn Pálsson  
pallkristinnp@pallson.com

Auglýsingar: Öflun ehf.

Umbrot og prentun: Prentmet ehf.

Upplag: 11.000 eintök



Hlutverk SÍBS er að stuðla að heilbrigði þjóðarinnar. SÍBS á og rekur endurhæfingar- miðstöðina Reykjalund, öryrkjavinnustaðinn Múlalund, Fræðslumiðstöð SÍBS og Verslun SÍBS, auk Happraðttis SÍBS.

# Vörn er besta sóknin



Guðmundur Löve  
frankvæmdastjóri SÍBS

Það er stórkostleg slagsíða á heilbrigðiskerfinu sem á aðeins eftir að ágerast verði ekkert að gert. Lífsstílstengdir sjúkdómar eru ábyrgir fyrir langstærstum hluta heilsufarsskaða þjóðarinnar, hvort sem það er ótímabær dauði eða skert lífsgæði.

Lífsstíllssjúkdómar læðast aftan að okkur og valda óafturkræfum skaða – svo mjög, að þrátt fyrir háan lífaldur lifa Íslendingar að meðaltali aðeins 69 ár við góða heilsu en verja 14 árum ævinnar við verulega skert lífsgæði<sup>1</sup>. Líklega hafa flestir aðrar fyrirætlanir um eftirlaunaaldurinn en að verja honum við hamlandi sjúkdóm eða skerðingu. Því er tíminn til aðgerða núna.

Í lýðheilsusamhengi segir fjöldi dauðsfalla ekki allt, því auðvitað deyja allir einhvern tímann. Takmarkið er því að draga úr ótímabærum dauða. Það sem færri vita er að álíka mörgum mannaárum og glatast vegna ótímabærs dauða (35 þúsund) er ár hvert varið við verulega skerðingu eða örorku (önnur 35 þúsund)<sup>2</sup>. Samtals kostnaði þessi 70 þúsund mannaár samfélagið tæpa 500 milljarða króna á ári<sup>3</sup>.

Fimm hundruð milljarðar króna árlega eru svo sannarlega þess virði að meira en einum og hálfum milljarði sé varið til beinna forvarna árlega utan heilsugæslu. Fyrir hvert 1% sem við drögum úr heilsufarsskaðanum sparast 5 milljarðar eftir þessum mælikvarða. Við gætum til dæmis eytt milljón á mann árlega til að ná til allra sem verða fertugir á árinu til að ná þessum árangri og samt komið út í plús.

## Samfélagssáttmáli samtryggingar

Býsna breið sátt ríkir um okkar gerð af samfélagssáttmála, þar sem heilbrigðismál, tryggingamál og menntamál eru hluti af samtryggingunni, fyrir utan annan opinberan rekstur á sviði löggjafarvalds, framkvæmdavalds og dómsvalds.

Með samfélagssáttmála um samtryggingu á þessum lykilsviðum er augljóst að lífnaðarhættir eru ekki alfarið einkamál hvers og eins enda ber samfélagið kostnaðinn af því þegar langvinnir, lífsstílstengdir sjúkdómar gera vart við sig. Þess vegna er réttlæt看legt að hið opinbera gripi inn með boðvaldi og skattlagningarvaldi.

Mikilvæg skref hafa þegar verið stigin í þessum efnum með mengunarsköttum og matvælaeftirliti, nú síðast þegar transfitur voru bannaðar árið 2011, og eins hafa Íslendingar tekið til sín ýmsar leiðbeiningar frá Matvælaöryggisstofnun Evrópu (EFSA) og Alþjóðaheilbrigðismálastofnuninni (WHO).



## Forvarnir á heilbrigðissviði eru risastórt mál sem snertir alla þjóðfélagshópa á öllum viðkomustöðum þeirra í samfélaginu. Hér dugir ekkert annað en að hugsa stórt og kortleggja sviðið með samræmdum hætti.

### Áfengisgjald, tóbaksgjald ... sykurgjald?

Heldur farnaðist okkur illa þegar afar hóflegur sykurskattur sem lagður var á 1. mars 2013 var afnuminn 21 mánuði síðar – og það þrátt fyrir að WHO hafi lýst því yfir að slæmt mataræði sé stærsti einstaki áhættuþáttur heilsu Íslendinga, á undan ofþyngd og reykingum.<sup>4</sup>

Í aðdraganda sykurskattsins var flutt inn gríðarmikið sykurfjall sem entist innlendum framleiðendum í tólf til fimmtán mánuði og á sama tíma fór heimsmarkaðsverð lækkandi, þannig að verðlagsáhrifin af sykurskattinum urðu sáralítill og jafnvel neikvæð.<sup>5</sup> Nú eru Íslendingar eina Norðurlandþjóðin sem leggur ekki sérstakan skatt á sykur eða sætindi – og við erum líka feitust.<sup>6</sup>

Það er hafið yfir allan vafa að neyslustýring með sköttum virkar, líkt og hefur sannað sig með tóbaksíðnaðinn, og það virkar enn betur að skattleggja innihaldsefnin heldur en heilu vöruflokkana.<sup>7</sup> SÍBS og Embætti landlæknis hafa endurtekið mælt með því við stjórnvöld að fara leið skattlagningar á sykraðar vörur. Brýnt er að koma á sykurgjaldi aftur sem allra fyrst, og af meiri þunga en áður.

### Kostnaðarmat, umhverfismat ... lýðheilsumat?

Það er löngu orðinn hluti af verkferlum allra þeirra sem fara með fé að setja verkefni í kostnaðarmat áður en farið er af stað. Ekki er lengur leyfilegt að fara í meiri háttar framkvæmdir sem gætu haft áhrif á náttúru landins án þess að fara fyrst með þær gegnum umhverfismat. Hvers vegna ætti öðru máli að gegna um ákvarðanir sem hafa áhrif á heilsu og líðan borgaranna?

Með lýðheilsumati (e. health impact assessment) er lagt mat á það hver séu líkleg bein og óbein áhrif tiltekinna aðgerða stjórnvalda, reglusetninga, frumvarpa eða annarra ákvarðana á lýðheilsu. Hér undir er fjöldinn allur af ákvörðunum sem teknar eru af ríki, sveitarfélögum, stofnunum og fyrirtækjum. WHO lítur m.a. á lýðheilsumat sem lykilatriði í ákvarðanatöku er varðar samgöngu-, landbúnaðar- og skipulagsmál.<sup>8</sup>

Brýnt er að koma sem fyrst á reglum og viðmiðum um lýðheilsumat fyrir allar stærri framkvæmdir sem hafa með umhverfi fólks að gera, því margt smátt gerir eitt stórt.

### Lagskipting heilbrigðiskerfisins

Lengi hefur verið barist fyrir meira fjármagni til heilsugæslunnar svo hún geti betur sinnt hlutverki sínu betur sem fyrsti viðkomustaður fólks í heilbrigðiskerfinu.

Í þeim efnum eru nýgerðir samningar um einkareknar heilsugæslustöðvar til fyrirmyndar, m.a. fyrir þær sakir að

í þeim er arðgreiðslubann sett á þessi fyrirtæki og þar með starfa þau án hagnaðarsjónarmiða (e. non-profit).<sup>9</sup> Svo ætti reyndar að vera um öll fyrirtæki í grunnþjónustu (menntamál, heilbrigðismál, tryggingmál) sem fjármögnuð eru af skattfé.

Ekki er síður mikilvægt að auka aðkomu annarra stétta en lækna og hjúkrunarfræðinga að heilsugæslunni, og má þar nefna sálfræðinga, félagsráðgjafa, sjúkrabjálfa, iðjubjálfa og fleiri, sem stórbætir möguleika heilsugæslunnar til að hjálpa skjólstæðingum með samþættan vanda.

Á hinum enda heilbrigðiskerfisins er æskilegt að sameina á einum stað hátækisjúkrahús landsmanna með öflugum teymi sérfræðinga í fullu starfi, sem geti jafnframt sinnt aðstoð á heilsugæslustöðvum út um allt land með reglubundnum hætti með heimsóknum eða fjarfundabúnaði í stað þess að reida sig á stopular og lítt samhæfðar heimsóknir sjálfstætt starfandi sérfræðinga.

Jafn mikilvægt og það er að hátækisjúkrahúsið sé fært um að sinna flóknum og lífsbjargandi verkum opnast um leið tækifæri fyrir önnur sjúkrahús og einkareknar læknastofur að sérhæfa sig í valkvæðum aðgerðum, eða leggja einfaldlega meiri fjármuni og fókus í að efla heilsugæsluna á stöðunum.

Við þurfum að kjarna betur starfsemi hátækisjúkra- hússins og beintengja það við stóreflda og mun þverfaglegri heilsugæslu út um allt land. Þá mun einkageirinn sjá um sig sjálfur og fylla í eyðurnar.

### Samræmd forvarnastefna

Forvarnir á heilbrigðissviði eru risastórt mál sem snertir alla þjóðfélagshópa á öllum viðkomustöðum þeirra í samfélaginu. Það er ekki nóg að einblína á einn hóp eða eitt viðfangsefni. Hér dugir ekkert annað en að hugsa stórt og kortleggja sviðið með samræmdum hætti, en leggja svo áherslu á þær aðgerðir sem líklegast eru til að skila mestum ávinningi.

Samræmd forvarnastefna tekur líka á sameiginlegum áhættuþáttum margra mismunandi sjúkdóma og skerðinga á sama tíma. Þannig hafa til dæmis Norðmenn sett fram slíka samræmda forvarnastefnu á sviði hjarta- og æðasjúkdóma, sykursýki, lungnateppu og krabbameins í stað þess að horfa á þessa sjúkdóma einangrað hvern fyrir sig, enda margir áhættuþættir sameiginlegir með þeim.<sup>10</sup>

Að mati greinarhöfundar er hentugast er að sjá fyrir sér samræmda forvarnastefnu sem matrixu þar sem hinir mismunandi þjóðfélagshópar (lárétt) eru paraðir við hina ýmsu viðkomustaði þeirra gegnum lífið (lóðrétt), og kostnaðar- og nytjagreiðing (e. cost-benefit analysis) framkvæmd í hverjum krossi sem þannig myndast:

<b>Forvarna-matrixan</b> Þjóðfélagshópar paraðir við viðkomustaði þeirra í samfélaginu og fundið hvar best er að ráðast til atlögu með kostnaðar- og nytjagreiðingum.	<b>Viðkomustaðir</b> Fjölskylda, mæðravernd, leikskóli, skóli, vinnustaður, íþróttir, tómstundir, félagsamtök, heilbrigðiskerfi, skipulagsyfirkvöld, aðrar stofnanir.
<b>Þjóðfélagshópar</b> Verðandi foreldrar, börn, unglingar, starfandi, óstarfandi, aldraðir, öryrkjar, innflytjendur, minnihluta-hópar ...	<b>Aðgerðir</b> Mataræði, hreyfing, svefn, streita, áfengis- og vímuefnanotkun, tóbaksreykingar, andleg líðan, tengslamyndun ...

© Guðmundur Löve 2016

### Útvíkkun forvarnahugtaksins

Í raun má útvíkka hin dæmigerðu þrjú stig forvarna – fræðslu, skaðaminnkun og endurhæfingu – með tveimur stigum í

viðbót: Frumförvörnum ófæddra barna, nýbura og nýbak- aðra foreldra, þar sem sýnt er að áföll í æsku hafa gríðar- leg heilsufarsleg áhrif gegnum allt lífið<sup>11</sup>, og svo vörn gegn ofmeðhöndlun sem getur átt sér stað þegar t.d. einstaklingur fær sífellt fleiri og sterkari lyf í stað þess að gripið sé inn með meira grundvallandi hætti í líf hans og lífnaðarhætti.<sup>12</sup>

Þegar horft er á forvarnir í stóra samhenginu er jafn aug- ljóst að ákvarðanir skipulagsyfirvalda hafa áhrif á það hversu margir hjóla eða ganga og það að skólamáltíðir hafi áhrif á heilsu barna; að kerruskýli við leikskóla stuðla að því að fleiri komi gangandi; að það að fjarlægja gossjálfsala úr íþróttahús- um minnki sykurneyslu; að læstar hjólageymslur stuðli að því að fleiri hjóli í vinnuna. Svona mætti lengi telja.

#### Vinum þetta saman!

Heilbrigðisráðherra lagði í haust fram drög að tillögu til þings- ályktunar um heilbrigðisstefnu til ársins 2022. Þar er m.a. lagt til að Embætti landlæknis verði falið að vinna að sérstakri lýð- heilsu- og forvarnarstefnu fram til ársins 2022 og samþætta nýlega fram komnum tillögum lýðheilsunefndar sem komið var á fót árið 2014.

SÍBS tekur heilsu hugar undir meginefni fyrirbyggjandi tillagna en telur afar brýnt að verkefnið sé útfært með skipu- lögðum og heildstæðum hætti. Við erum sannarlega tilbúin að leggja okkar lóð á vogarskálarnar í þeirri vinnu sem framund- an er. 🌟

#### Heimildir:

1. OECD. Health at a Glance: Europe. OECD 2014.
2. WHO. Global Burden of Disease. WHO 2012.
3. Glötuð góð æviár margfölduð með vegri landsframléiðslu á mann.
4. WHO. GBD Profile Iceland. WHO 2013.
5. Rannsóknasetur verslunarinnar. Áhrif sykurskatts á verð og neyslu. Reykjavík 2015.
6. L. B. Rasmussen, L. F. Andersen, K. Borodulin, H. Enghardt Barbieri, S. Fagt, J. Matthiessen, T. Sveinsson, H. Thorgeirsdóttir, E. Trolle. Nordic monitoring of diet, physical activity and overweight. Nordic Council of Ministers 2012.
7. Matthew Harding, Michael Lovenheim. The Effect of Prices on Nutrition: Comparing the Impact of Product- and Nutrient-Specific Taxes. National Bureau of Economic Research 2014.
8. WHO. Health Impact Assessment. <http://www.who.int/hia/en/> (sótt 2016.09.28).
9. Velferðarráðuneytið. Heilbrigðisráðherra kynnrir úrbætur í heilsugæslu. <https://www.velferðarraduneyti.is/frettir-vel/heilbrigdisradherra-kynnir-urbætur-i-heilsugaeslu> (sótt 2016.09.28).
10. Helse- og omsorgsdepartementet. NCD-strategi 2013-2017. Oslo 2013.
11. A. Bauer, M. Parsonage, M. Knapp, V. Lemmi, B. Adelaja. The costs of per- inatal mental health problems. Centre for Mental Health & London School of Economics 2014.
12. M. Jamouille. Quaternary prevention, an answer of family doctors to overmedicalization. International Journal of Health Policy and Management 2015.

fastus.is

# NJÓTTU LÍFSINS

## MEÐ RÉTTU HJÁLPARTÆKJUNUM



**AMBASSADOR** rafskutlan er góð og meðfærleg, með einföldum stillingum og kemur þér auðveldlega á áfangastað.

**INDIANA** hægindastóllinn er mjög notalegur og það er auðvelt að standa upp úr honum.

Heilbrigðisvið Fastus býður upp á heildarlausnir í endurhæfingar, hjúkrunar- og hjálpartækjum.

Sérhæft starfsfólk leggur metnað sinn í að finna réttu vörurnar fyrir þig.

Hafðu samband við Svövu iðjubjálfa í síma 580 3911 og fáðu frekari upplýsingar.



Verið velkomin í verslun okkar að Síðumúla 16  
Opíð mán - fös 8:30 - 17:00

Síðumúli 16 • 108 Reykjavík • Sími 580 3900 • [www.fastus.is](http://www.fastus.is)

**FASTUS**

Veit á vandaða lausn

# Brýnustu verkefni í heilbrigðiskerfinu



**Birgir Jakobsson**  
landlæknir

Íslensk heilbrigðisþjónusta kemur að mörgu leyti vel út í samanburði við önnur lönd. Það má að líkindum þakka því að hún hefur á að skipa mjög hæfu og velmenntuðu fólki, sem fengið hefur menntun sína í löndum sem standa framarlega hvað varðar heilbrigðisþjónustu. Þetta starfsfólk leggur metnað sinn í að veita þjónustu eftir bestu getu. Það er hinsvegar augljóst að aðrir þættir heilbrigðiskerfisins eru ekki í jafngóðu ásigkomulagi. Stefnumörkun í heilbrigðismálum hefur lengi verið óljós og hlutverk einstakra stofnana er óskýrt. Það gildir bæði um ráðuneyti, Sjúkratryggingar Íslands, Embætti landlæknis og einstakar heilbrigðisstofnanir. Það hefur orðið til þess að heilbrigðisþjónustan hefur þróast af dálitlu handahófi og það er ekki ljóst að hagsmunir neytenda þjónustunnar hafi verið hafðir í fyrirrími og enn síður að þeir fjármunir sem varið er til heilbrigðismála séu að skila sér í sem bestri þjónustu til landsmanna. Ef þessum hlutum væri komið í betra horf má ætla að íslenskt heilbrigðiskerfi hefði alla möguleika á að ná toppsæti í alþjóðlegum samanburði.

Heilbrigðiskerfi á vesturlöndum standa flest frammi fyrir svipuðum áskorunum. Kostnaður fyrir heilbrigðisþjónustuna vex stöðugt og flestar þjóðir neyðast til þess að sjá aukinn hluta af þjóðarframleiðslunni fara til heilbrigðismála. Ástæður fyrir þessu eru fjölmargar en það er áhyggjuefni að ekki er hægt að sýna fram á mótvarandi aukningu í gæðum þjónustunnar. Við erum því að greiða sífellt meira fyrir sömu eða í vissum tilfellum verri gæði. Þær áskoranir sem við stöndum frammi fyrir í heilbrigðiskerfinu koma til með að krefjast allt annarra vinnubragða, og jafnvel starfsstétta, en þeirra sem tíðkast í dag svo ekki sé talað um aukinnar þátttöku sjúklinga.

Hlutverk heilbrigðiskerfisins er að sjá til þess að allir landsmenn hafi aðgang að heilbrigðisþjónustu sem á hverjum tíma er sú fullkonnasta sem völ er á (sbr. Lög um heilbrigðisþjónustu nr.40 frá 2007). Sérstaklega ber að hafa í huga jafnan rétt til þjónustunnar og að sá sem hafi mesta þörf komi fyrst.

## Heilsugæslan

Heilsugæslan úti á landsbyggðinni er víða í góðu lagi, þar sem á annað borð er hægt að manna heilsugæslustöðvarnar. Sameining heilbrigðisstofnana út um land hefur skapað

forsendur fyrir því að sjá stöðum fyrir þjónustu þar sem erfitt er að manna með föstu starfsfólki. Heilsugæslan á höfuðborgarsvæðinu hefur átt við langvarandi vanda að stríða. Aðgengileikinn er slæmur og það er talað um skort á sérmenntuðum heilsugæslulæknum. Það eru 30 til 40 læknar í sérnámi á þessu sviði en óvíst hvort þeir sæki um störf á höfuðborgarsvæðinu, sem virðist hafa fengið á sig neikvæða mynd í augum lækna. Það tekur langan tíma að mennta sérfræðinga í heimilislækningum. Í stað þess að bíða eftir því er mikilvægt að taka inn aðrar starfsgreinar svo sem sálfræðinga, félagsráðgjafa, næringarfræðinga, sjúkrabjálfa, iðjubjálfa og jafnvel lyfjafræðinga. Þessar stéttir geta hæglega tekið yfir mörg þau verk sem í dag er sinnt af læknum. Þjónustan er í dag of fókusruð á lækna og hjúkrunarfræðinga. Með því að fá inn aðrar starfstéttir má breikka starfssvið heilsugæslunnar og gera henni kleift að að sinna bæði forvörnum og heilsuefningu og betur sinna hlutverki sínu sem fyrsti viðkomustaður fólks að heilbrigðisþjónustunni. Sérstaklega er mikilvægt að byggja út heimþjónustu, sem gerir fólki, sérstaklega gömlu fólki, kleift að búa lengur heima í stað þess að lenda á sjúkrahúsi eða á hjúkrunarheimilum.

## Sérfræðiþjónustan

Sérfræðiþjónustan er að mestu leyti staðsett á höfuðborgarsvæðinu þar sem hún að verulegu leyti sinnir sjúklingum sem væru betur komnir í heilsugæslunni. Þrátt fyrir þetta er aðgengi að mörgum sérgreinum slæmt á svæðinu. Sérfræðiþjónustan úti á landi er í molum og er að mestu rekin á forsendum sérfræðinga og ekki á forsendum sjúklinga. Sérfræðingar fara í vikutúra út um land og er þá sjúklingum með viðkomandi kvilla safnað saman hvort sem þess er þörf eða ekki. Sí greiðir þessum læknum fyrir þessa þjónustu að svo miklu leyti sem þeim hafa verið veittar einingar í samningum og spyr raunverulega ekki um innihald þjónustunnar. Jafnvel á tímum þegar dregið er úr opinberri þjónustu vegna sparnaðar er byggð út einkarekin þjónusta sem fjármagnast af SÍ. Það er augljóst að það þarf að byggja út sérfræðiþjónustuna úti á landi með því að skilgreina hlutverk þeirra stofnana sem hafa yfir sérfræðingum að ráða á þann hátt að þær beri ábyrgð á að veita þjónustu sem gangi út frá þörfum fólksins og



„Forgangsverkefni í heilbrigðisþjónustunni er að styrkja heilsugæsluna um allt land og skapa forsendur fyrir því að hún verði fyrsti viðkomustaður sjúklinga inn í heilbrigðiskerfið. Fjármagni sem nú er veitt í að halda uppi sjúkrahúsþjónustu á stöðum sem ekki er hægt að manna er betur varið í að styrkja heilsugæsluna á viðkomandi stöðum.“

heilsugæslunnar úti á landi. Þetta er hægt að gera að verulegu leyti með fjarlækningum (telemedicine) en einnig með því að skipuleggja ferðir ákveðinna sérfræðinga út á land sem hluta af starfi þeirra á viðkomandi stofnun. Þetta á fyrst og fremst við um sérfræðinga á LSH en einnig á SAK.

Sífelld erfiðara er að manna sérfræðiþjónustu á sumum sjúkrahúsum úti á landsbyggðinni með föstum stöðugildum. Það er ekki haldbær lausn að manna þessar stöður með ihlaupafólki sem starfar viku og viku í senn. Þetta skapar falskt öryggi. Betra er að byggja upp góða heilsugæslu á þessum stöðum sem er rekin út frá þeim stöðum innan heilbrigðisstofnunarinnar sem auðveldara er að manna.

### Sjúkrahúsþjónustan

Það er mjög brýnt verkefni að ráðast í byggingu nýs háskólasjúkrahúss við Hringbraut og nánast forsenda þess að hægt sé að snúa við þeirri óæskilegu þróun sem hefur verið í heilbrigðiskerfinu, þar sem sérfræðingar eru ráðnir í hlutastöður á LSH og að hluta til á stofu. Þetta hefur gert það að verkum að LSH getur á engan hátt staðið undir hlutverki sínu sem háskólasjúkrahús allra landsmanna. Allt skipulag á þjónustu sjúkrahússins torveldast og gæði þjónustunnar og öryggi sjúklinga eru í hættu þar sem sérfræðingar eru ekki nærverandi þegar á þarf að halda. Nýleg skýrsla ráðgjafafyrirtækisins McKinsey hefur sýnt fram á að fjöldi sérfræðinga á LSH er verulega minni en á sænskum sjúkrahúsum og að þetta er bætt upp með ráðningu unglækna og jafnvel læknanema. Segir sig sjálf að öll ákvörðunartaka á sjúkrahúsinu tekur lengri tíma sem sjá má á talsvert lengri legutíma á LSH borið saman við sænsk sjúkrahús.

Ennfremur er nauðsynlegt að byggja út dag- og göngu-eildarþjónustu á háskólasjúkrahúsinu með því að flytja hluta þeirrar sérfræðiþjónustu sem í dag fer fram á stofum út í bæ inn á háskólasjúkrahúsið. Göngudeildarþjónusta, sem ekki aðeins er opin fyrir þá sem hafa legið inni á sjúkrahúsinu heldur einnig fyrir nýkomur, mundi verulega bæta aðgengi að sérfræðiþjónustu. Hátækniþjónusta framtíðarinnar verður að

mestu leyti rekin á LSH og mögulega að einhverju leyti á SAK. Önnur þjónusta sem ekki þarf að vera á hátækni sjúkrahúsinu getur verið á öðrum stöðum, annað hvort í opinberum eða einkarekstri. Nánast fullbúin sjúkrahús eru til staðar í jafri höfuðborgarsvæðisins, Akranesi, Selfossi og á Sudurnesjum. Það ætti að vera mögulegt að veita þjónustu þar í samvinnu við LSH, þar sem læknar og annað starfsfólk á LSH geti hlaupið í skarðið fyrir staðbundið starfsfólk, sé þörf á því.

### Forgangsverkefni

Forgangsverkefni í heilbrigðisþjónustunni er að styrkja heilsugæsluna um allt land og skapa forsendur fyrir því að hún verði fyrsti viðkomustaður sjúklinga inn í heilbrigðiskerfið. Fjármagni sem nú er veitt í að halda uppi sjúkrahúsþjónustu á stöðum sem ekki er hægt að manna er betur varið í að styrkja heilsugæsluna á viðkomandi stöðum. Á höfuðborgarsvæðinu er verið að vinna að gagngerum breytingum og fjölgun heilsugæslustöðva. Vonir standa til að það bæti aðgengið þar. Jafnframt er nauðsynlegt að bæta sérfræðiþjónustuna á landsbyggðinni en til þess að það sé hægt verður að skilgreina hlutverk háskólasjúkrahússins og SAK þannig að þau beri ábyrgð á því að veita þessa þjónustu í samvinnu við viðkomandi heilbrigðisstofnun og heilsugæsluna á staðnum. Til þess að þetta sé mögulegt verður að fjölga sérfræðingum verulega á þessum sjúkrahúsum og byggja út fjarheilbrigðisþjónustu. Ísland er í samkeppni við nágrannaþjóðirnar um hæft starfsfólk og þess vegna er nauðsynlegt að búa íslenskum sérfræðingum sambærilegar starfsaðstæður og gert er erlendis þar sem þeir geta sinnt vísindum og kennslu jafnhliða læknisstörfum.

Íslenskt heilbrigðiskerfi þarf meira fjármagn en til þess að tryggja að aukið fjármagn fari í forgangsverkefnin þarf fyrst að marka skýra stefnu í heilbrigðismálum þjóðarinnar. Annars er hætta á því að kerfið haldi áfram að þróast í sömu átt og hingad til og er þá betur heima setið en af stað farið. Slík stefna í heilbrigðismálum fram til 2022 liggur nú á borði heilbrigðisráðherra og kemur vonandi fyrir Alþingi í haust. 🌟

# Heilög þrenning Landspítalans



**Páll Matthíasson**  
forstjóri Landspítalans

Landspítali er stærsta stofnun landsins og rennur um þriðjungur þeirra fjármuna sem ríkið ver í heilbrigðismál til spítalans. Landspítali er líka þjóðarsjúkrahús Íslendinga, eina háskólasjúkrahúsið og nýtur almenns velvilja og hlýhugs af hálfu landsmanna. Það fer ekki á milli mála, enda berast Landspítala gjafir hvaðanæva af landinu og í umræðunni sem fram fer um heilbrigðiskerfið fer mikilvægi Landspítala í hugum landsmanna ekkert á milli mála. Við erum afar þakklát fyrir þetta.

## Sjúklingurinn í öndvegi

Ísland er fámennit en víðfermt land. Uppbygging heilbrigðisþjónustu við slíkar aðstæður krefst þess að horft sé til heildarinnar þegar ákvarðanir eru teknar. Það er hins vegar sjúklingurinn, og þarfir hans, sem alltaf verður að vera í öndvegi.

Ef ekki er augljóst að tillaga þjóni hagsmunum sjúklinga fyrst og fremst er betur heima setið en af stað farið. Heilbrigðisþjónusta er mjög sérhæfð og mikilvægt að vandað sé til uppbyggingar hennar. Á þetta er bent í nýlegri skýrslu frá McKinsey & Company þar sem lagt er til að þjónustan verði með lóðréttu skipulagi, enda á dreifstýring í litlu kerfi sem okkar ekki vel við. Sérhæfing í heilbrigðisþjónustu er með þeim hætti að til að tryggja öryggi þjónustu dugir ekki annað en að sérfræðingar hafi næg verkefni við sitt hæfi, til að viðhalda þekkingu sinni. Fólksfjöldi á Íslandi er það lítill að suma þjónustu er ekki unnt að veita hér yfirleitt (t.d. sérhæfðar hjartaskurðlækningar barna) og um flestar sérgreinar gildir að samþjöppun þekkingar er nauðsynleg. Hins vegar erum við sammála um að mikilvægt er að allir landsmenn hafi aðgang að góðri heilbrigðisþjónustu. Lóðrétt skipulag heilbrigðisþjónustu myndi gera það einfaldara að skipuleggja þjónustu á viðeigandi þjónustustigi, stað og stund. Ég sá raunar ágæta fyrirmynd að þessu nýlega, þar sem heimsóknir sérfræðinga

af sjúkrahúsi höfuðborgarinnar er skipulögð með reglulegum hætti á svæðissjúkrahús og heilsugæslustöðvar.

## Fjármögnun Landspítala óviðunandi

Það er kunnara en frá þurfi að segja að mikil aðhaldskrafa var á Landspítala í kjölfar bankahrunsins en í raun hefur stöðugt verið þrengt að rekstri hans frá aldamótum. Fjármögnun Landspítala er langt frá því að vera viðunandi, enda þótt talsvert hafi verið bætt úr frá árinu 2013. Kerfið hefur hins vegar verið það svelt í svo langan tíma að þær viðbætur sem þó hafa komið hafa ekki dugað til að halda í við auknar þarfir landsmanna fyrir þjónustu Landspítala, hvað þá til að innleiða nýjungar eða þróunar svo nokkru nemi. Sú áhersla landsmanna sem birtist m.a. í könnun RÚV á mikilvægi heilbrigðismála fyrir komandi kosningar gefur okkur góðar vonir um að nú hylli undir breytingar í sveltu kerfi.

## Áhersluþættir til framtíðar

Það er einkum þrennt sem brennur á okkur á Landspítala; aukid rekstrarfé, mönnun og uppbygging innviða.

## Viðbótarfjármagn nauðsynlegt

Mikilvægi aukins rekstrarfés verður varla ofmetið. Nýlega kom út skýrsla McKinsey&Company um rekstur Landspítala á þessu kjörtímabili. Skýrslan er í meginatriðum samhljóða þeim athugasemdum sem Landspítali hefur ítrekað komið á framfæri með ýmsum hætti síðustu misseri. McKinsey leggur m.a. áherslu á að mikil þörf sé á viðbótarframlagi í rekstur Landspítala og jafnvel þó verulega yrði bætt í væri reksturinn eftir sem áður umtalsvert hagkvæmari en rekstur sambærilegra stofnana í Svíþjóð. Þegar stjórnvöld hafa aukid fé til Landspítala hefur það verið nýtt með skipulögðum hætti og hver króna gagnast sjúklingum og starfseminni. Nýjasta dæmið er aukid fé til tækjakaupa.



**Landspítali - eftirsóknarverður vinnustaður**

Ein helsta ógn sem stöðjar að heilbrigðiskerfum heimsins er mannekla. Þar er Ísland engin undantekning. Mikil samkeppni er um starfskrafta þeirra sem mennta sig til starfa í heilbrigðisþjónustu og finnur spítalinn verulega fyrir þessu. Því ríður á að störf á Landspítala séu eftirsóknarverð fyrir þessar stéttir. Landspítali semur ekki um laun starfsmanna sinna en breytingar á launakjörum starfsmanna, sér í lagi hjá læknum, hafa verið til bóta. Það var þó í kjölfar mikilla verkfallsátaka sem höfðu slæm áhrif á rekstur spítalans. Stréttir ýmist sömdu eða lutu úrskurði félagsdóms um launakjör sín. Aðbúnaður skiptir þar miklu, enda oft forsenda árangurs í starfi. Þar þarf að horfa til húsnæðis og tækifæra starfsfólks til að þróa sig í starfi. Hlutverk Landspítala sem háskólasjúkrahúss skiptir miklu hér, spítalinn verður að vera í stakk búinn til að stunda öflugt vísindastarf samhliða því að veita úrvals heilbrigðisþjónustu. Þannig löðum við nýja starfsmenn til starfa og tryggjum að aðrir haldi tryggð við stofnunina.

**Uppbygging án tafar**

Uppbygging innviða eftir áratuga aðhaldsstefnu er orðin meira en aðkallandi. Hún er lífsnauðsynleg. Þessi uppbygging lýtur bæði að upplýsingakerfum, tækjabúnaði og ekki hvað síst húsnæði. Landspítali leggur þunga áherslu á að uppbyggingu við Hringbraut ljúki á tilsettum tíma. Mikilvægt er að sú uppbygging teyfist ekki frekar, enda málið margyfirarið. Samhliða þessu er uppbygging annarra innviða, svo sem tækjabúnaðar og aðstöðu í þeim húsum sem við þreyjum nú þórrann í, afar aðkallandi.

Fleira mætti taka til í upptalningu sem þessari. Við leggjum

**Fjármögnun Landspítala er langt frá því að vera viðunandi, enda þótt talsvert hafi verið bætt úr frá árinu 2013. Þær viðbætur sem þó hafa komið hafa ekki dugað til að halda í við auknar þarfir landsmanna fyrir þjónustu Landspítala, hvað þá til að innleiða nýjungar eða þróunar svo nokkru nemi.**

þó megináherslu á þessa þrjá þætti og mætti í raun segja að barna sé heilög þrenning á ferðinni - einn þáttur þrenningarinnar verður ekki frá hinum skilinn. Við á Landspítala erum þakklát fyrir þá miklu umræðu sem nú fer fram um heilbrigðisþjónustuna og vonum að pólitíkin leggist á sveif með okkur og landsmönnum öllum. ✨

**20% afsláttur af INOV8 og 1000 Mile fyrir félagsmenn**

Afsláttarkóði í netverslun: haust2016

**RACE ELITE RACESHELL**

- Jakkinn er aðeins 262g að þyngd og pakkast inn í vasa.
- Vatns- og vindheldur með góðri öndun.
- Efni í jakka teygist á 4 vegu, lagar sig vel að líkamanum og tryggir óhindraða hreyfingu.
- Hettu er hægt að rúlla upp í kruga.

**RACE ELITE RACEPANT**

- Buxurnar er aðeins 180g að þyngd og pakkast inn í vasa.
- Vatns- og vindheldur með góðri öndun.
- Efni í teygist á 4 vegu, lagar sig vel að líkamanum og tryggir óhindraða hreyfingu.
- Rennilás upp að hné, auðvelt er að fara í og úr buxunum án þess að fara úr skóm.

**FUSION göngusokkar**

- Merino í ytra lagi.
- 100% Tactel® í innra.

**APPROACH sokkar**

- Merino í ytra lagi.
- 100% Tactel® í innra lagi.
- Þunnir og hlýir göngusokkar.



**VERSLUN**

Síðumúla 6 | 108 Reykjavík | 560 4802 | verslun.sibs.is | Finndu okkur á fb

# Heilsugæslan – oft var þörf en nú er nauðsyn!



Þórarinn Ingólfsson  
formaður Félags heilsugæslulækna

Titillinn hér að ofan er tekinn beint frá Alþjóða heilbrigðis-málastofnuninni (WHO), The World Health Report 2008 - Primary Health Care (Now More Than Ever). En af hverju endurnýjun heilsugæslunnar? Og af hverju er það nauðsynlegt núna meira en nokkru sinni fyrr?

## Fyrstri viðkomustaðurinn

Heilbrigðiskerfi heimsins standa frammi fyrir miklum áskorunum og eru ekki að uppfylla væntingar almennings. Það gætir óþolinmæði hjá almenningi þegar heilbrigðisþjónustan nær ekki markmiðum sínum. Flestir eru sammála um að heilbrigðiskerfin þurfi að bregðast við þessari áskorun hraðar og betur. Alþjóðlegum heilbrigðisfyrirvöldum og í nágrannaríkjum okkar er mönnum orðið ljóst á síðustu árum að það er heilsugæslan sem á áhrifaríkastan hátt getur svarað þessum áskorunum. Heilsugæslan annast fólk og lækna það, færir því hvatningu og eflir það á öruggan og árangursríkan hátt. Heilsugæslan veitir sína þjónustu á ytri mörkum heilbrigðiskerfisins og er tengiliður þess við sjúkrahús og sérfræðinga. Heilsugæslan flokkar ekki fólk eftir sjúkdómsgreiningum, eða aldri, allir eru velkomnir alltaf og það er réttur fólks að minnu mati að að-

gangur að heilsugæslu sé óhindraður. Þetta er það sem liggur að baki þegar gerð er krafa um að heilsugæslan eigi að vera „fyrsti viðkomustaðurinn“.

Flestir ef ekki allir stjórnvaldaflokkar á Íslandi vilja efla heilbrigðiskerfið. Enginn hefur hins vegar þorað að fara nánar í útfærsluna, þ.e.a.s. forgangsraða í þágu almennings. Enginn hefur lagt í að gera eins og gert er um þessar mundir alþjóðlega og ekki síst í nágrannalöndum okkar að segja hreint út að til þess að annars og þriðja stigs heilbrigðisþjónusta geti sinnt hlutverki sínu þurfi að vera hægt að reida sig á heilsugæsluna. Heilsugæslan á Íslandi hefur liðið fyrir langvarandi undirfjármögnun og stjórnunarvanda. Megin rekstrarmarkmið stærstu heilbrigðisstofnana sem reka heilsugæslur hefur verið að skila stofnunum réttum megin við fjárheimildir. Til viðbótar kom átakanlegur niðurskurður árið 2008 sem þjónustan hefur liðið fyrir.

## Árangursríkasta úrræðið

Heilsugæsla á landsbyggðinni stendur veikt og er lækniþjónustan að miklu leyti rekin með aðstoð tilfallandi afleysara í verkstöku. Slíkt er ekki boðlegt fólk í hinum dreifðu byggðum. Fórarkostnaðurinn við að skila hallalausum rekstri hefur verið heilsugæsla í sárum sem ekki nær að sinna hlutverki sínu og starfsánægja í lágmarki. Til samanburðar má nefna að í fjármögnunarlíkaninu í Svíþjóð, sem er fyrirmynd þess fjármögnunarlíkans sem á að innleiða á næsta ári í heilsugæslu, er fjármögnunin um 40% meiri miðað við gengið 21.09.2016. Þó er skólaheilsugæsla og mæðravernd ekki inni í sænska líkaninu. Þá væri munurinn enn meiri.

Í janúar á þessu ári kom út rannsóknarskýrsla fyrir alþingi þeirra svía, Riksdagen, þar sem rannsóknaraðilum var falið koma með tillögum að úrræðum til að bæta heilbrigðiskerfið. Skýrsluhöfundar skiluðu viðamiklum tillögum til úrbóta þar sem rauði þráðurinn er að veita þjónustuna á forsendum sjúklingsins í samráði við sjúklinginn á videigandi stað og af videigandi aðilum. Efla þyrfti samfellu í þjónustunni og styrkja lárétt samstarf milli mismunandi aðila innan heilbrigðiskerfisins. Auka þyrfti innsæi og skilning mismunandi aðila í kerfinu á starfi hvers annars. Skýrslan er 800 bls. en á síðu 30 í samantekt um skýrsluna segir eftirfarandi:

**Flestir ef ekki allir stjórnvaldaflokkar á Íslandi vilja efla heilbrigðiskerfið. Enginn hefur hins vegar þorað að fara nánar í útfærsluna, þ.e.a.s. forgangsraða í þágu almennings.**



„Rannsóknin sýnir þar að auki að efling heilsugæslunnar er að öllum líkindum árangursríkasta staka úrræðið til að auka jöfnuð í heilsu borgaranna. Við leggjum þess vegna til löggjöf á landsvísu sem skilgreinir verkefni heilsugæslunnar.“

#### Undirmönnuð þjónusta

Á vef Ríkisendurskoðunar má sjá að stofnunin hefur ákveðið af eigin frumkvæði að fara í úttekt á stærsta veitanda heilsugæslu á Íslandi, Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins. Tilfnið er fyrirferðarmikil umræða um málefni heilsugæslunnar og gagnrýni á langa bið eftir lækniþjónustu. Með hliðsjón af mikilvægi Heilsugæslunnar í heilbrigðiskerfinu ákvað Ríkisendurskoðun að kanna hvernig Heilsugæslan stæði undir hlutverki sínu sem fyrsti viðkomustaðurinn í heilbrigðiskerfinu. Stefnt er að því að birta niðurstöður stofnunarinnar í skýrslu til alþingis í september 2016. Tími ætti þannig að gefast til að ræða niðurstöður skýrslunnar í aðdraganda kosninga.

Ljóst er að heilsugæslan á Íslandi er verulega undirmönnuð, sérstaklega af læknum. Bætt hefur verið við sáfræðingum en betur má ef duga skal að gera þessa þá þjónustu aðgengilega öllum. Einnig er erfitt að fá hjúkrunarfræðinga til starfa. Hvað varðar skort á heimilislæknum þá vantar nú um 50 heimilislækna á landsvísu og svipaður fjöldi fer á eftirlaun í landinu á næstu 10 árum. Sérnám sem stutt er af Velferðarráðuneytinu með 15 námsstöðum og einum kennslustjóra er allt of lítið til að fylla þetta skarð. Að auki eru nokkrir sérnámslæknar til viðbótar fjármagnaðir af heilbrigðisstofnunum, oftast þá í gegnum stöðugildi sem ekki hefur tekist að ráða sérfræðinga í. Þannig hefur sérnámið verið með 30-40 námslækna undanfarið og 4-9 útskrifast að jafnaði á ári. Ef við miðum okkur við Svía ættu hér að vera 80 sérnámslæknar og 3 kennslustjórar fjármagnaðir af velferðarráðuneyti. Hér þarf að bæta verulega í.

Samhliða þarf að efla kennslu í heimilislækningum við læknaeild Háskóla Íslands til það kynna fagið betur og fá fleiri unga lækna í heimilislækningar. Nýlega auglýsti læknaeild 25% stöðu lektors í heimilislækningum en í raun þarf mun öflugri innspýtingu. Með eflingu sérnámsins væri hægt að fylla ósetnar stöður og ná eðlilegum viðmiðum um læknaönnun á 10-15 árum. Hér verður velferðarráðuneytið að setja sér markmið og fylgja þeim eftir, fjármagna og ná þessu markmiði innan 2-3 ára. Ef ekkert verður að gert frekar er hættan sú að undirstöður þessa sérnáms séu ekki til staðar eftir nokkur ár, þar sem margir öflugir heimilislæknar eldast og nýliðun er ekki nægjanleg.

#### Kerfisbreyting til bóta

Sú kerfisbreyting sem núverandi heilbrigðisráðherra hefur staðið fyrir er að minna mati mjög til bóta fyrir almenning. Tvær nýjar heilsugæslustöðvar munu opna á næsta ári sem er mikilvægt skref til þess að byggja upp heilsugæslu á höfuðborgarsvæðinu. Nám í heilsugæsluhjúkrun hefur verið sett á laggirnar við Háskólann á Akureyri sem mun styrkja heilsugæsluna þegar fram í sækir. Markmiðin sem sett eru fram í umbótaáætlun heilbrigðisráðherra, eins og nafngreindur heimilislæknir fyrir alla og kröfúlýsing fyrir veitendur þjónustunnar, eru mjög í takt við alþjóðleg gæðaviðmið um þjónustuna sem veita á. Þjónustan sem kallar á auðvelt aðgengi og samfellda persónulega umönnun við sjúklinga með flókin vandamál krefst aukinnar teymisvinnu eins og gert er ráð fyrir í tillögum ráðherra. Skilgreind kröfúlýsing eykur svo gæði og jöfnun fjármögnunar eykur sjálfstæði notandans og er réttlátari gagnvart þeim er veitir þjónustuna.

Kröfúlýsing fyrir heilsugæslu hefur því miður ekki verið kostnaðargreind og aukin gæði og fleiri verkefni kalla auðvitað á aukid fjármagn. Þannig hefur uppbygging og umgjörð verið bætt verulega en til þess að breytingarnar skili árangri þarf að

## Niðurskurður í kjölfar efnahagshruns er óbættur og heilsugæsla þar sem starfsmenn eru á þönum að gera sitt besta getur ekki uppfyllt væntingar fólksins í landinu og samstarfsaðila um lausn á brýnum verkefnum.

fylgja fjármagn til framkvæmda á áætluninni. Vissulega hefur verið bætt nokkuð í á undanförunum árum, sérnámsstöðum fjölgað og fjármagni veitt í sálfræðipjónustu en þegar borið er saman við fjármögnun viðlíka verkefna í nágrannalöndum skín í gegn skortur á fjármagni til að standa undir háleitu markmiðum. Niðurskurður í kjölfar efnahagshruns er óbættur og heilsugæsla þar sem starfsmenn eru á þönum að gera sitt besta getur ekki uppfyllt væntingar fólksins í landinu og samstarfsaðila um lausn á brýnum verkefnum.

### Í aðdraganda kosninga

Heilbrigðismál eru ofarlega í huga kjósenda og í aðdraganda kosninga koma vel í ljós áherslur stjórnmalaflokka. Heilsugæslan er í eðli sínu lágstemmd og persónuleg þjónusta og skapar sjaldan stórar fyrirsagnir í fjölmiðlum. Stjórnmalamönnum ber skylda til að gefa heilsugæslu meiri gaum. Öldrun þjóðarinnar, aukning lífsstíllsjúkdóma og fjölgun sjúklinga með flókinn heilsuvanda og marga sjúkdóma eru ekki bara orðin tóm. Þetta eru staðreyndir sem verður að bregðast við. Flestir eru sammála um að það verði best gert með því að styrkja heilsugæsluna. Ekki bara með skipulagsbreytingum eða með því að hliðra fjármagni frá öðrum grunnstöðum heilbrigðiskerfisins heldur verður að koma til nýtt fjármagn samhliða auknum kröfum til heilsugæslunnar. Fólkid í landinu verður að geta reitt sig á heilsugæsluna og samstarfsaðilar innan heilbrigðiskerfisins og félagsþjónustu verða að geta reitt sig á að hún sé verkefnum sínum vaxin.

Eftirfarandi einföldu spurningum tel ég afar brýnt að stjórnmalaflokkarnir sem bjóða sig fram til alþingis svari skýrt og skorinort:

1. Er það stefna þíns flokks að auka fjárframlög til heilsugæslunnar? Ef svo er hversu mikið?
2. Er það stefna þíns flokks að velferðarráðuneytið fjármagni fleiri sérnámsstöður í heimilislækningum? Ef svo er hversu margar?
3. Er það stefna þíns flokks að auka vægi heimilislækninga við læknaeild Háskóla Íslands?
4. Er það stefna þíns flokks að auka framlög til heilbrigðismála almennt sem hlutfall af vergri landsframléiðslu? Ef svo er hversu mikið?
5. Er það stefna þíns flokks að allir íslendingar hafi nafngreindan heimilislækni sem ber læknisfræðilegu ábyrgðina utan sjúkrahúsa?

## Styrktaraðilar

### Reykjavík

Al máln ehf Ólafsgaia 7  
 Aðalmáun ehf Berjarima 36  
 Aðalverkstæðið ehf Malarhöfða 2  
 Aðalvík ehf Ármúla 15  
 Almenna bilaverkstæðið ehf Skeifunni 5  
 Analytica ehf Síðumúla 14  
 Arkitektastofan OG ehf Þórunnartúni 2  
 Arkis arkitektar ehf Kleppsvegi 152  
 Atlantík ehf Suðurlandsbraut 4a  
 Augað gleraugnaverslun Kringlunni  
 Auglýsingastofan ENNEMM Skeifunni 10  
 ÁTVR Vinbúðir Studlahálsi 2  
 B. Ingvarsson ehf Bildshöfða 18  
 Barnatannlæknastofan ehf Faxafeni 11  
 Ber ehf, vinheildsala Gerðhömrum 30  
 Bílabúð Benna ehf Vagnhöfða 23  
 BK eignir ehf Baldursgötu 18  
 Bládamannafélag Íslands Síðumúla 23  
 Blikksmiðjan Glófaxi hf Ármúla 42  
 Borgar Apótek Borgartúni 28

Bókhaldestofa Haraldr slf Síðumúla 29  
 Brauðhúsið ehf Efstalandi 26  
 Brúskur hársnyrtistofa, s: 587 7900  
 Höfðabakka 9  
 CATO Lögmenn Katrínartúni 2  
 Danfoss hf Skútuvogi 6  
 Danica sjávarfurðir ehf Suðurgötu 10  
 Efling stéttarfélag Sættúni 1  
 Egill Jónsson ehf Hverafold 32  
 Eignaumsjón hf Suðurlandsbraut 30  
 Elan margmiðun ehf Höfðabakka 9  
 Endurskoðun og reikningshald ehf Bildshöfða 12  
 Farmanna- og fiskimannasamband Íslands Grensásvegi 13  
 Félag íslenskra bifreiðaeigenda Skúlagötu 19  
 Félag Sjúkraþjálfara Borgartúni 6  
 Félag skipstjórnarmanna Grensásvegi 13  
 Félagsbústaðir hf Hallveigarstig 1  
 Finka ehf, málningarverktakar Norðurási 6  
 Fjöleignir ehf Tryggvagötu 11  
 Fljótavík ehf Deildarási 7  
 Flúgger ehf Stórhöfða 44

Framvegis-miðstöð símenntunar Skeifunni 11b  
 Fyrirtak málningarþjónusta ehf Hólmvadi 42  
 Gauri Pip ehf Skipasundi 1  
 Geiri ehf, umboðs- og heildverslun Bildshöfða 16  
 Gilbert úrsmiður Laugavegi 62  
 Gróðrarstöðin Mörk Stjörnugróf 18  
 Guðmundur Arason ehf, smiðjárn Skútuvogi 4  
 Gullkistan skrautgripaverslun-www.thjodbuningasifur.is Frakkastig 10  
 Gúmmisteypa Þ. Lárusson ehf Gylfafiöt 3  
 Gyllti kötturinn ehf Austurstræti 8  
 Hamborgarabúlla Tómasar Geirsgötu 1  
 Hamborgarabúlla Tómasar - Við erum öll jón Bildshöfða 18  
 Hár Expo Laugavegi 42b  
 Hársnyrtistofan Aida Blönduhlið 35  
 Heildverslunin Rún ehf Höfðabakka 9  
 Helgason og Co ehf Gylfafiöt 24-30  
 Henson sports Brautarholti 24  
 Hitastýring hf Ármúla 16

Hjá Dóra ehf, matsala Þönglabakka 1  
 Hjúkrunarheimilið Skjól Kleppsvegi 64  
 Hótel Leifur Eiríksson ehf Skólavörðustíg 45  
 Hótel Örkin, sjómannaheimili Brautarholti 29  
 HS smiðar ehf Vættaborgum 120  
 Húsaft sf Nethyl 2  
 Hússtjórnarskóli Reykjavíkur Sólvallagötu 12  
 Höfðakaffi ehf Vagnhöfða 11  
 Höfði fasteignasala Suðurlandsbraut 52  
 IBH ehf Bildshöfða 18, bakhús  
 Icelandair Cargo ehf Reykjavíkflugvelli  
 Icelandic Fish & Chips ehf Tryggvagötu 11  
 Innigardar ehf Hraunbær 117  
 Innes ehf Fossaleyni 21  
 Íris B. Guðnadóttir klínískur tannsmiðameistari Hátúni 8  
 Ísbúð Vesturbæjar ehf  
 Íslenski barinn ehf Ingólfsstræti 1a  
 Ísmar ehf Síðumúla 28  
 Ís-spor ehf Síðumúla 17  
 Jón Bergsson ehf Klettahálsi 15  
 Jónatansson & Co lögfræðistofa ehf Suðurlandsbraut 6

K. H. G. Þjónustan ehf Eirhófa 14  
 Kári Arnórsson ehf Lyngrima 20  
 Kjaran ehf Síðumúla 12-14  
 Kjörhöllin ehf  
 Skipholt 70 & Háaleitisbraut 58-60  
 Klettur - sala og þjónusta ehf  
 Klettagörðum 8-10  
 Kortþjónustan hf Kletthálsi 1  
 Lagastöð lögfræðisþjónusta ehf Lágmúla 7  
 Landslag ehf Skólavörðustíg 11  
 Landssamband lögreglumanna  
 Grettisgötu 89  
 Landssamtök lífeyrissjóða Guðrúnartúni 1  
 Lásabjónustan ehf Gvendargeisla 86  
 Lášúsið ehf Bildshöfða 16  
 LC Ráðgjöf ehf stjórnumar- og rekstrarráðgjöf  
 Suðurlandsbraut 48  
 Leiguval ehf Kleppsmýrarvegi 8  
 Lifandi vísindi Klapparstíg 25  
 Litla Bílasalan ehf Eirhófa 11  
 Löndun ehf Kjalavogi 21  
 Mandat lögmannsstofa Ránargötu 18  
 Margt smátt ehf Guðrindarstíg 6-8  
 MD vélar ehf-www.mdvelar.is Vagnhöfða 12  
 Merkismenn ehf Ármúla 36  
 Myconceptstore Laugavegi 45  
 Nói - Sírius hf Hesthálsi 2-4  
 Nýi ökskólinn ehf Klettagörðum 11  
 Oddgeir Gylfason, tannlæknir og læknir  
 Vínlandsleið 16  
 Orkuvirki ehf Tunguhálsi 3  
 Ormsson Lágmúla 8  
 Ósal ehf Tangarhöfða 4  
 Pfaff hf Grensásvegi 13  
 PK-Arkitektar ehf Þórunnartúni 2  
 Pottþétt ehf Bárugötu 2  
 Pósturinn Stórhöfða 29  
 Raflix ehf Skútuvegi 6  
 Rafstilling ehf Dugguvogi 23  
 Rafsvið sf Vidarhöfða 6  
 Rarik ohf Dvergshöfða 2  
 REMA Ísland Skútuvegi 11a  
 Reykjavíkprófastsdæmi eystra  
 Þangbakka 5  
 Réttur - ráðgjöf & málflytningur  
 Klapparstíg 25-27  
 Saga forlag ehf Flókaötu 65  
 Salatbarinn Buffet Restaurant Faxafeni 9  
 Samtök afurðastöðva í mjólkuriðnaði sf  
 Bitruhálsi 1  
 Samtök starfsmanna fjármálafyrirtækja-SSF  
 Nethyl 2e  
 Segull ehf Hólmastöð 6  
 Sendibílar og hraðþjónusta ehf Urriðakvísl 3  
 Sjúkraþjálfun Styrkur ehf Höfðabakka 9  
 Sjúkraþjálfunarstöðin ehf Þverholti 18  
 Sjúkraþjálfunin í Mjódd Álfabakka 14  
 Skorri ehf Bildshöfða 12  
 Skóverslunin Bossanova Kringlunni 8-12  
 SM kvótapij ehf Tryggvagötu 11

Smith og Norland hf Nóatúni 4  
 Stansverk ehf Hamarshöfða 7  
 Stjá, sjúkraþjálfun Hátúni 12  
 Stjörnuveg hf Vallá Kjalarnesi  
 Stólpi Gámar Klettagörðum 5  
 Suzuki bílar hf Skeifunni 17  
 SVP-Samtök verslunar og þjónustu  
 Borgartúni 35  
 Sægreifinn, Verubúð 8 Geirsgötu 8  
 Tannlæknastofan Mörkin 6 sf Mörkinni 6  
 TBG ehf Grensásvegi 7  
 Tennis- og badmintonfélag Reykjavíkur  
 Gnóðarvogi 1  
 THG Arkitektar ehf Faxafeni 9  
 Tort ehf Adalstræti 8  
 Tónastöðin ehf Skipholt 50d  
 TREF-Hóperdamidstöðin Hesthálsi 10  
 Triton ehf Hafnarstræti 20  
 Tölvar ehf Síðumúla 1  
 Ullarkistan ehf Laugavegi 25  
 Umslag ehf Lágmúla 5  
 Útfarabjónusta Rúnars Geirmundssonar  
 Þverholti 30  
 Varma the warmth of Iceland Ármúla 31  
 Veitingahúsið Lauga-Ás Laugarásvegi 1  
 Verkfærasalan ehf Síðumúla 11  
 Verksýn ehf-www.verksyn.is Síðumúla 1  
 Verslunartækni ehf Draghálsi 4  
 Verslunin Rangá Skípasundi 56  
 Vélsmíðjan Harka hf Hamarshöfða 7  
 Við og Við sf Gyltaflöt 3  
 Vilberg kranaleiga ehf Fannafold 139  
 Vinnuálastofnun Kringlunni 1  
 Vörubílastöðin Próttur hf Sævarhöfða 12  
 Vöruhús ehf Suðurrúsum 9  
 Yndisauki ehf Vatnagörðum 6  
 Örninn ehf Faxafeni 8  
 Össur hf Grjóthálsi 5

Vogar

Sveitarfélagið Vogar lóndal 2

Kópavogi

ALARK arkitektar ehf Dalvegi 18  
 Alur blikksmíðja ehf Smiðjuvegi 58  
 AP varahlutir ehf Smiðjuvegi 4  
 Arnarljós Digranesheiði 45  
 Á. Guðmundsson ehf Bæjarlind 8-10  
 B&B gluggatjaldahreinsun ehf Galtalind 19  
 Bazaar Reykjavík ehf. Bæjarlind 6  
 Bifreiðastillingin ehf Smiðjuvegi 40d  
 Bilakæðningar hf Kársnesbraut 100  
 Bilalakk ehf Dalbrekku 28  
 Bilaverkstæði Kjartans og Þorgeirs hf  
 Smiðjuvegi 48d  
 Bíldrúmeistarinn slf Dalvegi 18

**SIBS LÍFSSTÍLSÁTAK**

**SIDEKICKHEALTH™**

SIDEKICKHEALTH lífsstílsátakið\* er 16 vikna gagnreynd aðferð til að fyrirbyggja og draga úr afleiðingum lífsstíls- tengdra sjúkdóma og vinnur gegn þunglyndi og kvíða. Markmiðið er að bæta mataræði, auka hreyfingu og að þátttakendur í yfirþyngd léttist um 5-7%.

Þátttakendur halda utan um átakið í SidekickHealth hugbúnaði fyrir snjallsíma auk þess að hittast vikulega með leiðbeinendum.

Nánari upplýsingar og skráning á [www.sibs.is/namskeid](http://www.sibs.is/namskeid).

\*Átakið byggir á National Diabetes Prevention Program frá Smitsjúkdóma- og forvarnastofnun Bandaríkjanna (CDC).

Síðumúla 6 | 108 Reykjavík | 560 4800  
[sibs.is](http://sibs.is) | finndu okkur á fb

Bjarnaborg slf Hlíðarvegi 19  
 Blikksmíðjan Vik ehf Skemmuvegi 42  
 BSA varahlutir ehf Smiðjuvegi 4  
 Fasteignamidstöðin ehf Hlíðasmára 17  
 Fidesta ehf, viðskiptaráðgjöf-www.fidesta.com  
 Smáratorgi 3  
 GG Sport  
 Hefilverk ehf Jörfalind 20  
 Hegas ehf Smiðjuvegi 1  
 Hjörtur Eiríksson sf Daltúni 1  
 Hvellur-G. Tómasson ehf Smiðjuvegi 30  
 Ingi hóperðir ehf Laufbrekku 16  
 Íspan ehf, gler og speglar Smiðjuvegi 7  
 JS-hús ehf Skemmuvegi 34a  
 KN vélsmíðja ehf Kársnesbraut 88  
 Körfuberg ehf Kleifakór 1a  
 Loft og raftæki ehf Hjallabrekku 1  
 Löggiltir endurskoðendur Hlíðasmára 4  
 Lögmenn Kópavogi Bæjarlind 2  
 Mannrækt og menntun ehf Grundarsmára 5  
 Rafholt ehf Smiðjuvegi 8  
 Rafmiðlun hf Ögurvegar 8  
 Rafport ehf Auðbrekku 9-11  
 Raftækjavinnustofa Einars Stefánssonar  
 Kársnesbraut 106  
 Rafvirkni ehf Akralind 9  
 Rakarastofan Herramenn Neðstrutöð 8

Réttingaverkstæði Jóa ehf Dalvegi 16a  
 Ræstingabjónustan ehf Smiðjuvegi 62  
 Samval ehf Rodasölum 14  
 Sports Direct Skógarlind 2  
 Stapafell ehf, s: 775 5111  
 Ungmennafélagið Breiðablik Dalasmára 5  
 Verkfæralagerinn ehf Smáratorgi 1  
 Vetrarsól ehf, verslun Askalind 4  
 Ýmus ehf, heildverslun Dalbrekku 2

Garðabæ

Akurholt ehf Aratúni 9  
 Engilbert ÖH Snorrason tannlæknastofa sf  
 Garðatorgi 3  
 Garðabær Garðatorgi 7  
 Geislataekni ehf-Laser-þjónustan  
 Suðurhrauni 12c  
 GJ bilahús Suðurhrauni 3  
 H.Filipsson sf Miðhrauni 22  
 Loftorka ehf Miðhrauni 10  
 Málmeystypa Þorgríms Jónssonar ehf  
 Miðhrauni 6  
 S.S. Gólf ehf Miðhrauni 22b  
 Samhentir Suðurhrauni 4  
 Val - Ás ehf Suðurhrauni 2  
 Öryggisgirdingar ehf Suðurhrauni 2

# Frá Reykjalundi



**Magnús Ólason**  
framkvæmdastjóri lækninga Reykjalundi

Í febrúar á síðastliðnu ári (2015) voru liðin 70 ár frá því að fyrsti berklasjúklingurinn var innskrifaður á Reykjalund. Frá upphafi var rekin endurhæfing á Reykjalundi, til að byrja með starfsendurhæfing fyrir berklasjúklinga, sem margir hverjir voru ungir að árum. Á Reykjalundi var meðal annars starfræktur iðnskóli frá árinu 1949 og allt til ársins 1965. Um og eftir 1960, um leið og mikill árangur hafði orðið í lækningu berkla, breyttist starfsemin á Reykjalundi. Það var þó ekki horfið frá endurhæfingu heldur var farið að bjóða upp á endurhæfingu fyrir fleiri sjúklingahópa en þá sem voru með lungnasjúkdóm. Fyrsti íslenski sérfræðingurinn í endurhæfingarlækningum, Haukur Þórðarson, kom til starfa á Reykjalundi árið 1962 og smám saman breyttist Reykjalundur á næstu 2-3 áratugum í þá stofnun sem hún er í dag.

Miklu máli skipti um framþróunina sem varð á Reykjalundi á árunum 1980 – 2000 sá velvilji sem íslensk heilbrigðisyfirvöld á þeim tíma sýndu stofnuninni. Reykjalundur var rekinn á daggjöldum og halli sem varð á starfseminni var ætíð greiddur með hækkuðum daggjöldum eða svokölluðum halladaggjöldum árið eftir. Þetta gerði að verkum að hægt var að fjölga sér-

hæfðu heilbrigðisstarfsfólki eftir því sem starfsemin þróaðist. Þannig fjölgaði t.d læknum úr 4-5 stöðugildum þegar undirritaður kom fyrst til starfa á Reykjalund sumarið 1975 í 12 um aldamótin 2000 og hjúkrunarfræðingum úr 4 stöðugildum í tæplega 30 á sama tíma. Fyrsti sjúkraþjálfarinn kom árið 1963 og fyrsti iðjuþjálfinn 1974. Stöðugildi sjúkraþjálfara voru 20 og iðjuþjálfra 16 um aldamótin síðustu. Þannig breyttist Reykjalundur frá því að vera vinnuheimili og endurhæfingarstofnun fyrir berklasjúklinga í alhliða endurhæfingarstofnun fyrir nánast alla sjúklinga sem á þurfa að halda. Frátaldir eru þeir sem eru með alvarlegar skerðingar í taugakerfi svo sem heila- og mænuskaða, en frumendurhæfing þeirra einstaklinga fer fram á endurhæfingardeild LSH á Grensási.

Um leið og starfseminni á Reykjalundi óx fiskur um hrygg urðu til sérhæfð teymi um endurhæfingu ýmissa sjúklingahópa. Sú sérhæfing fylgdi sérfræðilæknum sem höfðu sótt sérnám erlendis og komu hver með sína sérþekkingu á endurhæfingu hinna mismunandi sjúkdómaflokka. Fyrst myndaðist hjartaendurhæfingarteymi sem Magnús B. Einarson stýrði, síðan lungnaendurhæfingarteymi sem Björn Magnússon stýrði og þannig koll af kalli. Í dag eru starfrækt 8 mismunandi meðferðarteymi, en um þessar mundir eru teymi gigtar- og verkjasjúklinga að renna saman í eitt stórt stoðkerfisteymi. Þá hefur einnig verið ákveðið að sameina fleiri teymi undir tvö meðferðarsvið þar sem stoðkerfis- geðheilsu- offitu- og starfsendurhæfingarteymi færu saman og síðan hjarta- lungna- og taugateymi saman á öðru meðferðarsviði.

Rétt eins og þegar starfsemin hófst á Reykjalundi fyrir meira en 70 árum er stór hluti sjúklinga sem koma í endurhæfingu ungt fólk. Meðalaldur sjúklinga í hjarta- og lungna- teymi er rétt rúmlega 60 ár, í offitu- og taugateymi er meðalaldurinn 45-50 ár en um og innan við 40 ár í geðheilsu-, stoðkerfis- og starfsendurhæfingarteymum. Þetta rímar vel við fjölda öryrkja á Íslandi en mikill meirihluti þeirra er með stoðkerfis- og geðraskanir, eða 62% kvenna og 71% karla árið 2015. Samkvæmt sömu heimild frá Velferðarráðuneytinu hafði öryrkjum fjölgað um tæp 30% á árabílinu 2005 til 2015 og ekki síst meðal ungs fólks en fjölgun öryrkja á sama tímabili hjá þeim sem voru á aldrinum 20-24 ára var tæp 40%. Þá kom fram í fréttum nýlega að fjölgun öryrkja á fyrri helmingi yfir-

**Meðalaldur sjúklinga í hjarta- og lungnateymi er rétt rúmlega 60 ár, í offitu- og taugateymi er meðalaldurinn 45-50 ár en um og innan við 40 ár í geðheilsu-, stoðkerfis- og starfsendurhæfingarteymum.**



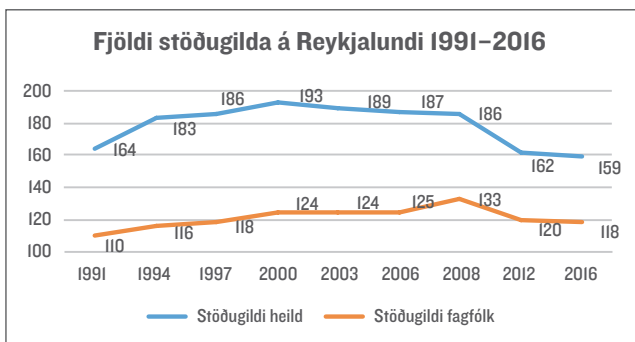
standi árs hafi verið gríðarleg, eða um tæplega 1000 manns, og eru þeir nú ríflega 18 þúsund<sup>2</sup>. Samkvæmt framansögðu hefur þörfin fyrir endurhæfingu síst minnkað á undanförmum árum. Undirritaður hefur áður fjallað um örorku á þessum vettvangi.<sup>3</sup>

Það ætti ekki að koma á óvart þegar litið er til þróunar síðustu ára að eftirspurn eftir þjónustu á Reykjalundi hefur farið vaxandi. Nú berast 60-70% fleiri beiðnir um meðferð á Reykjalundi en hægt er að sinna miðað við þjónustusamninginn (a.m.k. 1050 sjúklingar á ári). Þróunin kemur vel fram á mynd 1. Um mitt ár 2016 höfðu borist um 1000 beiðnir um endurhæfingu og stefnir þannig í um 2000 innlagnarbeiðnir á árinu. Á Reykjalundi bíða nú tæplega 1000 manns eftir þjónustu.

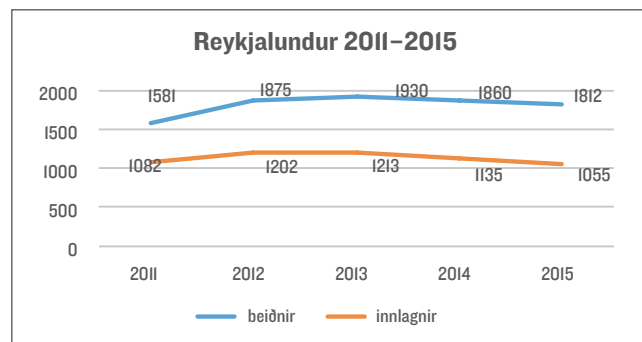
Þjónustusamningur var gerður við ríkisvaldið um starfsemi Reykjalundar árið 2001. Þá voru starfandi á Reykjalundi vel yfir 200 manns í um 195 stöðugildum faglærðra sem ófaglærðra. Þann 31. desember 2008 voru stöðugildin 186 en hafði fækkað í 162 í lok árs 2012. Á árunum eftir hrun hefur fjármagn til starfseminnar verið skert um 25-30% og fækkað um 15-20 stöðugildi sérhæfðs starfsfólks. Þróun stöðugilda á Reykjalundi frá árinu 1991 má sjá á mynd 2. Með fækkun starfsmanna hefur orðið æ erfiðara að endurhæfa þá 1050 sjúklinga á ári sem þjónustusamningur Reykjalundar gerir ráð fyrir.

En hver er árangurinn af endurhæfingu? Hann er í langflestum tilvikum mjög góður. Árangur má mæla á ýmsan hátt. Það telst góður árangur þegar sjúklingur með fjölþætt heilsufars-vandamál og sem getur ekki búið sjálfstætt og þarfnast aðstoðar við daglegar athafnir nær þeirri færni að verða sjálfbjarga og sjálfstætt búandi. Ungt fólk með stoðkerfis- og geðraskanir sem hafa verið langtímum utan vinnumarkaðar er endurhæft til starfa á almennum vinnumarkaði. Af þeim skjólstæðingum Reykjalundar sem voru til meðferðar í starfsendurhæfingarteymi Reykjalundar á síðastliðnu ári fóru tæp 60% annað hvort í vinnu eða nám að lokinni endurhæfingu. Þetta er mjög góður árangur ekki síst þegar horft er til þess að margir þessara einstaklinga höfðu verið svo árum skipti utan vinnumarkaðarins. Stór rannsókn í verkjateymi Reykjalundar á árunum 2004-2011 (115 einstaklingar) sýndi að aðeins þriðjungur var vinnufær fyrir endurhæfingu, en þremur árum eftir útskrift frá Reykjalundi voru um 60% í vinnu. Heilsuhagfræðileg úttekt á árangrinum sýndi að 6 vikna meðferð sem kostaði 1200 þúsund fyrir hvern einstakling skiladi að meðaltali 9,7 milljónum til baka til samfélagsins.<sup>4</sup> Þetta þýðir með öðrum orðum að hver króna sem sett er í endurhæfingu skilar sér áttfalt til baka.

Hér hefur verið minnst á langa biðlista eftir endurhæfingu á Reykjalundi. Einnig hefur verið bent á sívaxandi eftirspurn eftir þjónustu. Reykjalundur gæti sinnt endurhæfingu mun



Mynd 1. Starfsemistölur



Mynd 2. Stöðugildaþróun

**Reykjalundur gæti sinnt endurhæfingu mun fleiri sjúklinga fengist sá niðurskurður bættur sem stofnunin hefur sætt eftir hrun (um 300 milljónir á ári). Þá væri hægt að ráða til starfa 20-30 sérhæfða heilbrigðisstarfsmenn og auka þjónustuna.**

fleiri sjúklinga fengist sá niðurskurður bættur sem stofnunin hefur sætt eftir hrun (um 300 milljónir á ári). Þá væri hægt að ráða til starfa 20-30 sérhæfða heilbrigðisstarfsmenn og auka þjónustuna. Við vitum að ákveðnir sjúklingahópar fá ekki viðunandi endurhæfingu. Þar á ég m.a. við unga einstaklinga með áunninn heilaskaða. Taugateymi Reykjalundar sinnir þessum einstaklingum að takmörkuðu leyti en annars er lítið sem ekkert um þjónustu fyrir þá að ræða í heilbrigðiskerfinu

umfram frumendurhæfingu fyrir hluta hópsins á Grensási. Þá hefur með tilkomu VIRK starfsendurhæfingarsjóðs orðið vaxandi eftirspurn eftir þverfaglegri starfsendurhæfingu, en Reykjalundur hefur yfir að ráða mestri breidd hvað varðar slík teymi sem og besta starfsaðstöðu. Hefur m.a. verið komið á fót sérstökum starfsmatsstöðvum með tilstyrk frá VIRK, en ef framkomin tillaga að breytingu á almannatryggingalöggjöfinni nær fram að ganga mun þörfin fyrir mat á starfsgetu aukast verulega í nánustu framtíð. Við höfum heyrt af því að fjármagni hafi verið veitt í að stytta biðlista eftir skurðaðgerðum. Það er hið besta mál. En það eru víðar biðlistar og heilbrigðisþjónusta snýst ekki einvörðungu um bráðaþjónustu heldur þarf einnig að huga að endurhæfingar- og öldrunarþjónustu.

Fyrir dyrum stendur að gera nýjan þjónustusamning við Reykjalund. Fáist fyrrgreindur niðurskurður bættur í nýjum samningi sé ég fyrir mér að fyrst yrði ráðist í að auka þjónustu í tauga- og starfsendurhæfingarteymum, sbr. framanskráð. Einnig er mikilvægt að auka þjónustu í geðheilsu- og stoðkerfisteymum til að reyna að vinna gegn vaxandi örorku sem hér hefur verið gerð að umtalsefni. 🌟

#### Heimildir

- 1 Velferðarráðuneytið; 13. janúar 2016, <https://www.velferðarraduneyti.is/frettir-vel/nr/35442>
- 2 RÚV; 27. ágúst 2016, <http://www.ruv.is/frett/gridarleg-fjolgun-oryrkja-a-fyrri-helmingi-ars>
- 3 SÍBS bláðið; febrúar 2015, [http://www.sibs.is/images/stories/sibs\\_bladid/pdf/sibs\\_bladid\\_2015\\_1.pdf](http://www.sibs.is/images/stories/sibs_bladid/pdf/sibs_bladid_2015_1.pdf)
- 4 Héðinn Jónsson; Kostnaðarnytjagreiðing á verkjasviði Reykjalundar (meistaraprófsritgerð); september 2011; [http://skemman.is/stream/get/1946/10128/25267/1/H%C3%A9inn\\_J%C3%B0inn\\_J%C3%B3nsson.pdf](http://skemman.is/stream/get/1946/10128/25267/1/H%C3%A9inn_J%C3%B0inn_J%C3%B3nsson.pdf)

## Skapaðu störf fyrir fólk með skerta starfsorku - Verlaðu við Múlalund



Allt fyrir skrifstofuna  
Vefverslun á [mulalundur.is](http://mulalundur.is)



**Klemmuspjöld og klemmubækur**  
í mörgum litum og stærðum (A3, A4 og A5) - Áletrum nafn og merki

**Takk fyrir að verla við Múlalund**

Múlalundur | Vinnustofa SÍBS

Reykjalundur | 270 Mosfellsbær

[mulalundur@mulalundur.is](mailto:mulalundur@mulalundur.is)

Sími 562 8500

[www.mulalundur.is](http://www.mulalundur.is)



MÚLALUNDUR  
Vinnustofa SÍBS



## Hafnarfirði

Altis ehf Bæjarhrauni 8  
 Apótek Hafnarfjardar Tjarnarvöllum 11  
 Batterið Arkitektar ehf Hvaleyrarbraut 32  
 Dverghamrar ehf Lækjarbergi 46  
 Eldvarnarþjónustan ehf Móabard 37  
 Fjörhólalagerinn ehf Stapahrauni 7  
 Gaflarar ehf, rafverktakar Lónsbraut 2  
 Gunnars mæjónes ehf Dalshrauni 7  
 Hafnarfjarðarbær  
 Hagstál ehf Brekkutröð 1  
 Hagtak hf Fjarðargötu 13-15  
 Hallbertsson ehf Glitvangi 7  
 Héðinn Schindler lyftur hf Gjótuhrauni 4  
 Hlaðbær-Colas hf, malbikunarstöð Gullhelli 1  
 Hraunhamar ehf Bæjarhrauni 10  
 Hvalur hf Reykjavíkurvegi 48  
 Íslensk hollusta ehf Skútahrauni 17  
 Járngímur sif Hverfisgötu 11  
 Kerfóðrun ehf Blikaási 2  
 Kjarnamúr ehf Álholti 48  
 Markus Lifenet Hvaleyrarbraut 3  
 Netorka hf Bæjarhrauni 14  
 Pappir hf Kaplahrauni 13  
 Rafrún ehf Gjótuhrauni 8  
 Rennilist Lónsbraut 6  
 SJ Tréverk ehf Melabraut 20  
 Sjúkraþjálfarinn ehf Strandgötu 75  
 Skerpa renniverkstæði Skútahrauni 9a  
 Snittvélin ehf Brekkutröð 3  
 Spirall prentþjónusta ehf Stakkahrauni 1  
 Sæblik ehf - Holtanesti Melabraut 11  
 Tannlæknastofa Harðar V Sigmarssonar sf Reykjavíkurvegi 60  
 Trefjar ehf Óseyrarbraut 29  
 Trésmiðjan okkar ehf Lyngbergi 19a  
 Umbúðamiðlun ehf Fornubúðum 3  
 Útvík hf Eyrartröð 7-9  
 Verkalýðsfélagið Hlíf Reykjavíkurvegi 64  
 Viðir og Alda ehf Reykjavíkurvegi 52a  
 VSB verkfræðistofa ehf Bæjarhrauni 20

## Reykjanesbæ

Dacoda ehf Krossmóa 4a  
 DMM Lausnir ehf Hafnargötu 91  
 Efnalaugin Vik ehf lðavöllum 11b  
 Fagtré ehf Suðurgarði 5  
 IGS ehf Keflavíkflugvelli Fálkavelli 13  
 Lyfta ehf Njarðarbraut 1k  
 M Fasteignasala & Leigumiðlun  
 Hólmgarði 2c  
 Neslagirnir sif, pipulagningaþjónusta  
 Bergási 12  
 Nesraf ehf Grófinni 18a  
 Netaverkstæði Suðurnesja ehf Brekkustíg 41

Plastgerð Suðurnesja ehf Framnesvegi 21  
 Reiknistofa fiskmarkaða hf lðavöllum 7  
 Rétt sprautun ehf Smiðjuvöllum 6  
 Rörlagningamaðurinn ehf Faxabraut 7  
 Skartsmiðjan Krossmóa 4  
 Skipting ehf Grófinni 19  
 Skólamatúr ehf lðavöllum 1  
 Sporthúsið Reykjanesbæ Flugvallarbraut 701  
 Toyota Reykjanesbæ  
 TSA ehf Brekkustíg 38  
 Verkalýðs- og sjómannafélag Keflavíkur og  
 nágrennis Krossmóa 4a  
 Verslunarmannafélag Suðurnesja  
 Vatnsnesvegi 14  
 Visir, félag skipstjórnarmanna á Suðurnesj-  
 um Hafnargötu 90

## Grindavík

Bókvit ehf Víkurbraut 46  
 Grindverk ehf Baðsvöllum 13  
 Maron ehf Steinási 18  
 Marver ehf Stafholti  
 Ó S fiskverkun ehf Árnastíg 23  
 Palóma Föt og skart ehf Víkurbraut 62  
 Visir hf Hafnargötu 16  
 VOOT Beita Ægisgötu 2  
 Þorbjörn hf Hafnargötu 12

## Sandgerði

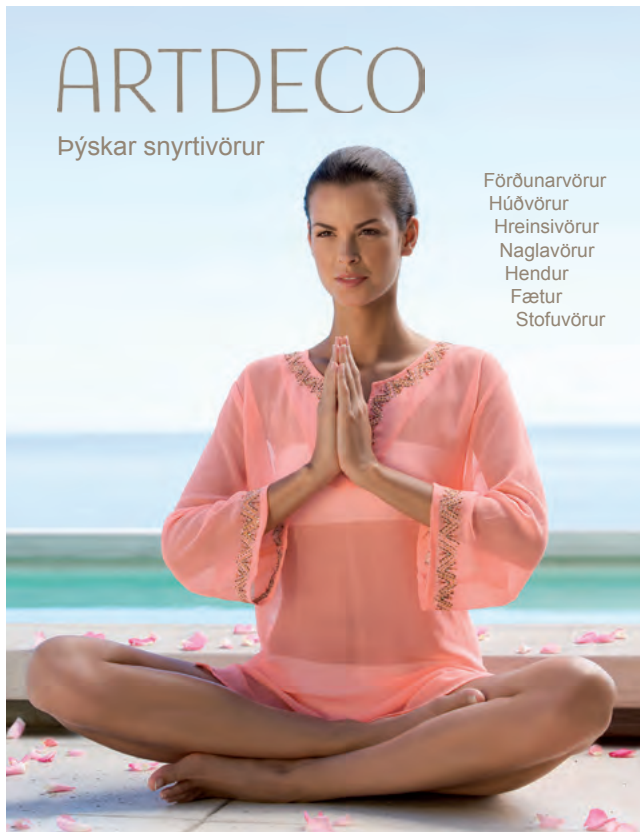
Vélsmiðja Sandgerðis ehf Vitatorgi 5

## Garði

Sl raflagnir ehf lðngörðum 21

## Mosfellsbæ

A-Marine ehf Björtuhlið 11  
 Aristó hárstofa ehf Háholti 14  
 Álguggar JG ehf Flugumýri 34  
 Bókhaldsstofan Fagverk Þverholti 1  
 Brunnlok ehf Hraðastadavegi 3  
 Fasteignasala Mosfellsbæjar ehf Þverholti 2  
 Glertækni ehf Völuteigi 21  
 Hús-inn ehf Hrafnshöfða 25  
 Jón Auðunn Kristinsson pipulagningarmeist-  
 ari Klapparhlið 5  
 LEE rafverktakar ehf Byggðarholti 1a  
 Matflugl ehf Völuteigi 2  
 Mosfellsbakari Háholti 13-15  
 Mostellsbær Þverholti 2  
 Múr og meira ehf Brekkutanga 38  
 Nonni litli ehf Þverholti 8  
 Reykjabúið ehf Suðurreykjum 1  
 Sjónd sif Uglugötu 7  
 Vélsmiðjan Sveinn ehf Flugumýri 6



Aðeins í snyrtivöruverslunum, apótekum og snyrtistöfum -  
 upplýsingar á [www.artdeco.de](http://www.artdeco.de) og á [facebook.com/ARTDECOis](https://www.facebook.com/ARTDECOis)

## Akranesi

Fasteignasalan Hákot Kirkjubraut 12  
 Galito veitingastaður Stíllholti 16-18  
 Grastec ehf Einigrund 9  
 Hafsteinn Daniélfsson ehf Geldingá  
 Hópfærdabilar Reynis Jóhannssonar ehf  
 Jörundarholti 39  
 Sementsverksmiðjan hf Mánabraut 20  
 Sjúkraþjálfun Georgs Janússonar  
 Kirkjubraut 28  
 Smurstöð Akraness sf Smiðjuvöllum 2  
 Snókur verktakar ehf Vogatungu  
 Vélsmiðja Ólafs R Guðjónssonar ehf  
 Smiðjuvöllum 6  
 Þorgeir og Ellert hf Bakkatúni 26

## Borgarnesi

Borgarbyggð Borgarbraut 14  
 Eðalfiskur ehf Sólbakka 6  
 Jörvi hf, vinnuvélar Hvanneyri  
 Kvenfélag Staftoltstungna  
 Límtré Vínnet ehf. Borgarbraut 74  
 Sigur-garðar sf Laufskálum 2  
 Skorradalshreppur  
 Sprautu- og bifreiðaverkstæði Borgarness  
 sf Sólbakka 5

Vatnsverk ehf, Guðjón og Árni s: 823 0073  
 Guðjón s: 892 4416 Egilsstötu 17

## Stykkishólmi

Ásklíf ehf Smiðjustíg 2  
 Félag stjórnenda við Breiðafjörð Skólástíg 15  
 Sjávarborg ehf Hafnargötu 4

## Grundarfirði

HSH héraðssamband  
 Þjónustustofan ehf Grundargötu 30

## Ólafsvík

Litlálón ehf Skipholti 8  
 Rafn ehf Hjallabrekku 6  
 Verslunin Kassinn ehf Brautarholti 17

## Hellissandi

Breiðavík ehf Háarífi 53  
 Félags- og skólaþjónusta Snæfellinga  
 Klettsbúð 4  
 Nesver ehf  
 Rafprýði ehf Hraunprýði  
 Sjávaríðjan Rífi hf Hafnargötu 8

# Geðheilbrigðisþjónusta við börn frá 0–18 ára



Anna María Jónsdóttir  
geðlæknir

Þekking sem hefur komið fram á síðustu árum og áratugum um heilaproska barna og afleiðingar streitu og áfalla í bernsku hefur sýnt á ótvíræðan hátt að streita og áföll í bernsku hefur langvarandi áhrif á heilsu og velferð einstaklingsins til framtíðar. Það er því mikilvægt að þau börn sem sýna einkenni geðheilsu- og/eða tilfinningavanda fái viðeigandi snemmtæka iðlutun til að minnka þjáningu, veikindi og kostnað sem hlýst af því að vanrækja þennan hóp.

Íslenskt samfélag hefur þurft að sætta sig við að börn með geðheilsuvanda bíði eftir úrræðum mánuðum og jafnvel árum saman.

Skýrsla Ríkisendurskoðunar frá febrúar 2016 um geðheilbrigðisþjónustu við börn og unglínga sýnir napurlegan veruleika sem þessi hópur býr við. Í skýrslunni kemur fram að um 718 börn biðu sér- og ítarþjónustu vegna geðheilsuvanda undir árslok 2015. Í þessum hópi sem beið voru rúmlega 390 börn sem biðu eftir þjónustu þroska- og hegðunarstöðvar Heilsugæslunnar, 120 börn biðu eftir þjónustu BUGL (Barna og unglíngageddeild LSH) og 208 börn biðu eftir þjónustu Greiningar- og ráðgjafastöðvar ríkisins. (1)

Geta má þess að í skýrsluna vantar umfjöllun um úrræði fyrir yngri börn önnur en þau sem áður nefndar stofnanir sinna, s.s. Miðstöð foreldra og barna og teymið Foreldrar – meðganga – barn (FMB) á göngudeild geðdeildar Land-

spítalans, sem sinna fjölskyldum á meðgöngu og ungbarna-fjölskyldum sem eiga við geðheilsu- og tilfinningavanda að stríða. Þegar þetta er ritað biða samtals um 50 fjölskyldur eftir þessum úrræðum.

Börn eru í örur vexti og fara í gegnum mikilvæg og margvísleg þroskaverkefni á hverjum tíma. Þau þurfa skjót viðbrögð umhverfisins ef eitthvað fer úrskeiðis í því ferli. Taugakerfi þeirra og tilfinningar eru viðkvæmar fyrir álagi svo börn eiga ekki að biða á biðlistum eftir þjónustu.

## Dýrkeyptur sparnaður

Þetta er dýrkeyptur veruleiki fyrir okkar smáu þjóð þegar litið er til framtíðar þessara einstaklinga, þjáningar þeirra og fjölskyldna þeirra.

London School of Economics (LSE) gaf út skýrslu í október 2014 þar sem reiknað var út hvað það kostaði að veita ekki sérhæfða geðheilbrigðisþjónustu fyrir foreldra á meðgöngu og ungbarnafjölskyldur með geðheilsuvanda. Tölurnar sem LSE setur fram eru sláandi og yfirfærðar á íslenskan veruleika m.v. 4.500 fæðingar á ári myndi bætast við 7 milljarða kostnaður á ári fyrir þjóðfélagið ef ekkert er að gert. Það sem vekur athygli er að 72% kostnaðarins er í heilbrigðiskerfi, skólakerfi og félagsþjónustu vegna barnsins til 18 ára aldurs, en 28% vegna foreldrisins. Það vekur líka athygli að talið er að þetta sé vanmat á kostnaðinum þar sem úttektin tók aðeins til foreldra með þunglyndi, kvíða eða geðrof. Ekki var hægt að meta kostnað vegna átraskana, áfallastreitu, persónuleikatrufllana eða árátu og þráhyggju þar sem áhrif þessara geðraskana hjá foreldrum í fæðingarferli hafa ekki verið jafn mikið rannsökuð. (2)

Bretar hafa gert þverpólitískt samkomulag um uppbyggingu geðheilbrigðisþjónustu fyrir foreldra í fæðingarferli og börn þeirra að tveggja ára aldri. (3)

Þegar kemur að íslenskum foreldrum með geðrænan vanda á meðgöngu og ungbarnafjölskyldum með geðrænan vanda og/eða tilfinningavanda eru engin sérhæfð úrræði á fóstum fjárlögum. Slík úrræði hafi verið byggð upp að frumkvæði fagfólks í heilbrigðiskerfinu okkar sem hefur séð knýjandi þörf fyrir slíka þjónustu. Ég auglýsi eftir stefnumótun íslenskra stjórnvalda í þessum efnum.

**Börn þurfa skjót viðbrögð umhverfisins ef eitthvað fer úrskeiðis. Taugakerfi þeirra og tilfinningar eru viðkvæmar fyrir álagi. Börn eiga ekki að vera á biðlistum.**

### Mikilvægi fyrstu árunna

Frá getnaði og fyrstu tvö árin er lagður mikilvægur grunnur að framtíðarheilbrigði og velferð einstaklingsins. Á þessum tíma er heilinn í örustum vexti og þetta er viðkvæmasta mótnarskeið hans. Við fæðingu er heili barns orðinn 50% af fullorðinsstærð og á fyrstu tveimur árunum verða til 75% af öllum þeim heilavef og heilabrautum sem við höfum á fullorðinsárum.

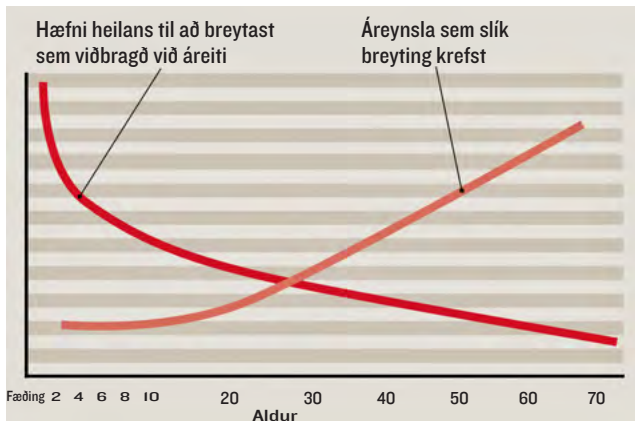
Þetta tímabil skiptir sköpum varðandi þroska mikilvægra eiginleika og skynjunar, s.s. sjón, heyrn, tilfinningastjórnun, málþroska, félagslega færni, hugtakaskilning og skilning á tölum. (4)

Á þessu tímabili verða einnig til vanabundin viðbrögð við aðstæðum (Habitual way of responding), t.d. við hverju maður býst frá öðru fólki, svokölluð kjarnaviðhorf (internal working models).

Áföll, s.s. að verða vitni að heimilisofbeldi á fyrstu tveimur árunum, hafa sérstaklega slæm áhrif á hugræna getu og áhrifin eru enn til staðar við 2,5 og 8 ára aldur jafnvel þegar búið er að taka tillit til félagslegra aðstæðna, greindarvísitölu móður, örvun á heimilinu og erfiðleika við fæðingu. (Enlow, et al., 2012).

Fleiri og fleiri fræðimenn gera sér grein fyrir því að fyrstu árin eru gríðarlega mikilvægur gluggi fyrir snemmtæk inngríp með rétttri íhlutun og skv. James Heckman Nóbelsverðlaunahafa í hagfræði hefur verið sýnt fram á að snemmtæk inngríp í lífi einstaklinga eru langáhrifaríkust og skila þjóðfélaginu mestum árangri, m.a. í formi hagvaxtar. Í umsógn Nóbelsverðlaunanevndarinnar var Heckman lýst sem „the world's foremost researcher on econometric policy evaluation.“ (5)

Í raun er ávöxtunarkúrfa hagfræðingsins algjörlega samhliða kúrfunni sem lýsir heilabroska barna og hversu mótnalegur heilinn er á hverju vaxtarskeiði. Hér að neðan er línurit frá Harvard University sem sýnir að eftir því sem gripið er fyrr inn í þarf minna til að hafa áhrif á heilabroskann:



Vöxtur og mótnleiki heilans minnkar með aldri og meira þarf til að hafa áhrif á líðan og þroskaferil. (6)

Þess má líka geta að nú er vitað að á eftir frumberskunni er annað mesta vaxtarskeið heilans á unglingsárunum og að heilinn er ekki fullmótaður fyrr en við 24 ára aldur. Komid hefur í ljós að það myndast nýjar heilafrumur og taugabrautir alla ævi, en það hægist á þessum ferli við hækkandi aldur eins og myndin sýnir. Það skilar því mestu að grípa sem fyrst inn í þegar þörf krefur.

### Afleiðingar áfalla í æsku

Í Bandaríkjunum 1995-1997 var gerð ein umfangsmesta rannsókn á afleiðingum áfalla í barnsku sem gerð hefur verið og nefnd hefur verið **ACE (Adverse Childhood Experiences)** rannsóknin. Heitið mætti þýða sem: **Skadleg reynsla í barnsku.** Þessi merka rannsókn sýndi að 10 algengustu erfiðleikar sem



**Algengustu erfiðleikar sem fólk lýsti í barnsku var reynsla sem barn verður fyrir í nánnum tengslum og oft innan veggja heimilisins. Slík áföll í æsku auka líkur á geðrænum og líkamlegum sjúkdómum síðar á ævinni.**

fólk lýsti í barnsku var reynsla sem barn verður fyrir í nánnum tengslum og oft innan veggja heimilisins. Þessi tegund erfiðleika hefur verið nefnd á ensku **relational trauma** sem mætti þýða sem **áföll í nánnum samböndum.** Þessi rannsókn hefur nú verið endurtekin í fjölda Evrópuríkja og Kína og niðurstöður sýna endurtekið að slík áföll í æsku auka líkur á geðrænum sjúkdómum og einnig líkamlegum sjúkdómum síðar á ævinni. Þetta hefur verið kallað hinn þögli faraldur vegna þess hversu alvarlegar afleiðingarnar eru.

## Ef sinnuleysi stjórnvalda heldur áfram munum við tapa stórkostlegum fjármunum í auknum kostnaði í heilbrigðis-, félags- og menntakerfi okkar auk þess sem það veldur óbætanlegu tjóni í formi þjáningar þeirra sem eiga í hlut.

Ef barn upplifir fjórar eða fleiri eftirtaldar áfalla- eða streitubundnar aðstæður í æsku aukast marktækt líkur á geðrænum vanda og líkamlegum sjúkdómum, t.d. hjarta- og æðasjúkdómum, krabbameini, langvinnum lungnasjúkdómum, einnig aukast líkur á áhættuþegðun, fíknisjúkdómi og ótímabærum dauða.

- líkamlegt ofbeldi
- andlegt ofbeldi
- kynferðislegt ofbeldi
- líkamleg vanræksla
- tilfinningaleg vanræksla
- foreldri með alkóhólvanda
- heimilisofbeldi
- fjölskyldumeðlimur í fangelsi
- fjölskyldumeðlimur með geðrænan sjúkdóm
- foreldramissir

Niðurstöður ACE rannsóknarinnar sýna línulegt samband á milli fjölda áfalla í æsku og versnandi heilsufars síðar á ævinni. ACE stigafjöldi hefur því mikla heilsufarslega þýðingu og hefur verið líkt við kólesterólgildi sem tengist líkum á hjarta- og æðasjúkdómum. Ef ACE stig eru fjögur eða fleiri þá fjórfaldast líkur á langvinnum lungnasjúkdómum og tvöfaldast líkur á hjarta- og æðasjúkdómum og krabbameini. Ýmsir aðrir sjúkdómar aukast einnig, s.s. geðrænar sjúkdómar og lifrarsjúkdómar og einnig er lyfjanotkun aukin. Ef ACE stigafjöldi er 6 eða meira stytta þetta ævina um 20 ár. (7)

Sýnt hefur verið fram á að það er hægt að minnka neikvæðar afleiðingar áfalla og streitu hjá börnum. Góð samstilling foreldris og barns í samskiptum minnkar streituhormón í munnvatni barnsins (M.Muller et al 2015) og því er mikilvægt að styðja foreldra til þess að sinna hlutverki sínu vel. Það er mál okkar allra að gera samfélag okkar barnvænna og styðja við foreldra til að gera þeim kleift að sinna hlutverki sínu sem allra best og gefa kost á stuðningi og viðeigandi meðferð á öllum þjónustustigum þegar þess er þörf. Það þarf þorp til að ala upp barn!

Það fylgir því samfélagsleg ábyrgð að búa yfir þeirri þekkingu sem hefur komið fram á síðustu árum og áratugum um heilaproska barna og afleiðingar streitu og áfalla í bernsku á framtíðar heilsu og velferð einstaklingsins. Ég kalla eftir

ábyrgð stjórnvaldanna að bregðast við þessari þekkingu með því að byggja upp viðunandi geðheilbrigðisþjónustu fyrir börn frá 0 til 18 ára aldurs og láta þau ekki vera á biðlistum. Biðlistar eru óásættanlegir, börn geta ekki beðið.

Ég skora á stjórnvöld að sinna ótvíræðri skyldu sinni við börn samfélagsins með því að fjárfesta skynsamlega í þessum málaflökki á öllum stigum þjónustukerfisins frá grunnþjónustu heilsugæslunnar, til sér- og ítarþjónustu á 2. og 3. stigi kerfisins. Það mun kosta margfalt meira að vanrækja þennan hóp. Ef þetta sinnuleysi stjórnvalda heldur áfram munum við sem þjóðfélag tapa stórkostlegum fjármunum í auknum kostnaði í heilbrigðis-, félags- og menntakerfi okkar í framtíðinni auk þess sem það veldur óbætanlegu tjóni í formi þjáningar þeirra barna og fjölskyldna sem eiga í hlut. 🌟

### Heimildir:

1. <http://rikisendurskodun.is/wp-content/uploads/2016/02/SU-Gedheil-born-unglinga.pdf>
2. [http://eprints.lse.ac.uk/59885/1/\\_lse.ac.uk\\_storage\\_LIBRARY\\_Secondary\\_libfile\\_shared\\_repository\\_Content\\_Bauer,%20M\\_Bauer\\_Costs\\_perinatal\\_%20mental\\_2014\\_Bauer\\_Costs\\_perinatal\\_mental\\_2014\\_author.pdf](http://eprints.lse.ac.uk/59885/1/_lse.ac.uk_storage_LIBRARY_Secondary_libfile_shared_repository_Content_Bauer,%20M_Bauer_Costs_perinatal_%20mental_2014_Bauer_Costs_perinatal_mental_2014_author.pdf)
3. <http://www.100criticaldays.co.uk/>
4. <http://developingchild.harvard.edu/>
5. [http://www.nobelprize.org/nobel\\_prizes/economic-sciences/laur-eates/2000/advanced-economicsciences2000.pdf](http://www.nobelprize.org/nobel_prizes/economic-sciences/laur-eates/2000/advanced-economicsciences2000.pdf)
6. <http://developingchild.harvard.edu/>
7. <https://www.cdc.gov/violenceprevention/acestudy/>



## KYNNUM NÝJAN STANDSTÓL

Permobil F5 – nýr rafmagnshjólástóll með stæðinguleika, mikla hækkun og einstaka mykt í akstri. Stóll sem býður upp á fjölbreytta möguleika í leik og starfi.



Trönuhrauni 8  
220 Hafnarfirði  
www.stod.is



## Búðardal

Dalabyggð Miðbraut 11

## Reykhólahreppi

Pörlungaverksmiðjan hf

## Ísafirði

Gámabjónusta Vestfjarða ehf Kirkjubóli III  
GG málningarbjónusta ehf Adalstræti 26  
H.V. umboðsverstun ehf-Heklu söluumboð  
Suðurgötu 9  
Hamraborg ehf Hafnarstræti 7  
Harðfiskverkun Finnþoga s: 456 3250  
Sindragötu 9  
Jón og Gunna ehf Austurvegi 2  
Massi þrif ehf Seljalandsvegi 70  
Orkubú Vestfjarða ehf Stakkanesi 1  
Samgöngufélagið-www.samgongur.is  
Sjúkraþjálfun Vestfjarða Eyrargötu 2  
Skipsbækur ehf Móholti 1

## Hnífsdal

Hraðfrystihúsið - Gunnvör hf  
Hnífsdalsbryggju

## Bolungarvík

Flugrúta Bolungarvík-Ísafjörður  
Adalstræti 10  
Glaður ehf Traðarstig 1  
Sigurgeir G. Jóhannsson ehf Hafnargötu 17

## Patreksfirði

Oddi hf, fiskvinnsla-útgerð Eyrargötu 1

## Tálknafirði

Allt í járnum ehf Hrafnadalssvegi  
Bókhaldsstofan Tálknafirði Strandgötu 40

## Bíldudal

Íslenska kalkþörungafélagið ehf  
Hafnarteigi 4

## Pingeyri

Véla- og bílabjónusta Kristjáns ehf

## Hólmavík

Hólmadrangur ehf Kópnesbraut 2

## Drangnesi

Fiskvinnslan Drangur ehf Adalbraut 30

## Hvammstanga

Kaupfélag Vestur-Húnavatningsa Strandgötu 1

## Blönduósi

Áfangi ehf Hlíðarbraut 11  
Húnavatnshreppur Húnavöllum  
Samstaða, skrifstofa verkalyðsfélaga  
Þverbraut 1

## Skagaströnd

Sjávarlíftækni- og vörubúð BioPol ehf  
Einbúastígur 2  
Vélaverkstæði Skagastrandar Strandgötu 30

## Sauðárkróki

Bókhaldsbjónusta KOM ehf Viðihlíð 10  
FISK-Seafood ehf Háeyri 1  
Fjölbrautaskóli Norðurlands vestra  
Bóknámshúsinu  
Lönsveinafélag Skagafjarðar  
Kaufélag Skagfirðinga Ártorgi 1

## Varmahlíð

Akrahreppur Skagafirði  
Álfagerðisbræður ehf Álftagerði  
Ferðabjónustan Laufúni Laufúni

## Siglufirði

Raffó ehf Túngötu 34

## Akureyri

Átak Heilsurækt ehf Strandgötu 14  
Bifreiðaverkstæði Bjarnhéðins ehf  
Fjölísögötu 2a  
Efling sjúkraþjálfun ehf Hafnarstræti 97  
Eining-löjla Skipagötu 14  
Endurhæfingarskólinn ehf Glerárgötu 20  
Enor ehf Hafnarstræti 53  
Fjöllumboð ehf Strandgötu 25

## Dalvík

Sæplast Iceland ehf Gunnarsbraut 12

## Ólafsfirði

Árni Helgason ehf, vélaverkstæði  
Hlíðarvegi 54

## Húsavík

Framsýn, stéttarfélag Gardarsbraut 26  
Skóbúð Húsavíkur ehf Gardarsbraut 13  
Steinsteypir ehf Haukamýri 3  
Trésmiðjan Rein ehf Rein  
Vikurraf ehf Gardarsbraut 18a

## Mývatni

Vogar, ferðabjónusta Vogum

## Raufarhöfn

Önundur ehf Adalbraut 41a

Gróðrarstöðin Réttarhóll ehf-www.rettarholl.is Smáratúni 16b  
Grófargil ehf Glerárgötu 36  
Hnýfill ehf Brekkugötu 36  
Jafnréttisstofa Borgum v/Norðurlstóð  
Pípulagningabjónusta Bjarna F Jónassonar ehf Melateigi 31  
Pólarhestar ehf Grýtubakka 2  
Raftákn ehf - Verkfræðistofa Glerárgötu 34  
Rofi ehf Freyjunesi 10  
Samherji ehf Glerárgötu 30  
Sjálfsbjörg endurhæfingarskóli Bugúsíðu 1  
Sjómannaþingi Víkingur Byggðavegi 101b  
Sjúkrahúsið á Akureyri Eyrarlandsvegi  
Steypusögum Norðurlands ehf Viðivöllum 22  
Urtasmiðjan ehf-www.urtasmidjan.is, s: 462 4769 Fossbrekku  
Vélaleiga HB ehf Freyjunesi 6

## Grenivík

Grýtubakkahreppur  
Sparisjóður Höfðhverfinga Ægissíðu 7

## Grímsey

Sigurbjörn ehf, fiskverkun

# Bættur lífsstíll léttir álagið á heilbrigðiskerfið



**Erla Gerður Sveinsdóttir**  
heimilislæknir og lýðheilsufræðingur, yfirlæknir Heilsuborg

Heilbrigðismál eru klárlega mál málaanna fyrir þessar kosningar. Oft var þörf en nú er nauðsyn. Umræða um vanda Landspítalans er hávær og úrbóta er þörf. Loforðin um eflingu heilsugæslu sem fyrsta viðkomustað í heilbrigðiskerfinu þurfa að verða meira en orðin tóm. Við þurfum áfram framúrskarandi sérfræðilækna til starfa og aukna þverfaglega samvinnu ólíkra heilbrigðisstétta. Þá þurfum við aukið aðgengi, öfluga samvinnu, bættu yfirsýn og samfellu í þjónustunni. Víða er unnið mjög gott starf, en betur má ef duga skal.

Ljóst er að ganga þarf rösklega til verks til að framfylgja heildstæðri stefnu í heilbrigðismálum. Efla þarf öll stig heilbrigðisþjónustunnar og aukin samvinna þeirra er öllum til góðs. Forgangsröðun í þágu heilbrigðismála er nauðsyn, það er verkefni stjórnmalámanna nú í aðdraganda kosninga.

## Á hvorum endanum skal byrja?

**Hátæknisjúkrahús** þarf að rísa, um það er ekki deilt. Minna hefur farið fyrir umræðunni um það hvernig við getum minnkað þörfina fyrir svo víðamikla og dýra þjónustu. Lífsstílstengdir sjúkdómar eru nú stór hluti þeirra viðfangsefna sem heilbrigðiskerfið fæst við. Með vaxandi tíðni slíkra sjúkdóma og hækkandi aldri þjóðarinnar stefnir í að fyrirhugað hátækni-sjúkrahús drukkni fljótt á ný í verkefnum með tilheyrandi kostnaði. Hægt er að koma í veg fyrir stóran hluta krabbameina, hjartasjúkdóma, heilablóðfalla, sykursýki og fleiri alvarlegra sjúkdóma með heilbrigðum lífsstíl. Þar sem þessir

sjúkdómar eru komnir er hægt að bæta líðan, hægja á þróun þeirra og hindra fylgikvilla með lífsstílsmeðferð og endurhæfingu. Hér er því eftir miklu að slægjast.

Við þurfum að minnka þörfina fyrir dýra og flókna heilbrigðisþjónustu. Augljós fyrstu skref að því takmarki eru á sviði lýðheilsu. Af nógu er að taka; bætum skólamáltíðir, auðveldum aðgengi að hollum mat, hvetjum til aukinnar hreyfingar, auðveldum hreyfingu í daglegu lífi fólks, aukum fræðslu um hollt mataræði, svefn og hugarró, leggjum áherslu á þjálfun í matseld og öðrum þáttum sem nýtast í daglegu lífi til framtíðar. Sum þessara verkefna kosta aðeins vilja og framtak er ekki mikla fjármuni. Saman geta þau þó skipt sköpum fyrir líðan og heilsu landans. Mikilvægt hlutverk stjórnvalda er að auðvelda hverjum einstaklingi að taka heilsueflandi ákvarðanir. Í raun ættu ráðamenn að láta fara fram **lýðheilsu-úttekt** á öllum helstu verkefnum og framkvæmdum sem ráðist er í. Ávallt verður að skoða hvort fyrirhuguð breyting geti bætt heilsu og líðan fólks. Þetta á við um stórar og smáar breytingar svo sem samgöngumannvirki, vinnutímalöggjöf, tollabreytingar eða menntastefnu. Í okkar litla landi þar sem auðvelt er að koma upplýsingum milli manna ætti að vera metnaðarmál ráðamanna að skara fram úr á heimsvísu í þessum málaflokki.

**Heilsugæslan** er næsta skref. Á tyllidögum er talað um að hún eigi að vera fyrsti viðkomustaðurinn í heilbrigðiskerfinu og enginn mótmælir því. Hún hefur þó ekki fengið þann byr í seglin sem hún þarf til að sinna því hlutverki. Sem betur fer rofar nú til í þeim málaflokki með tilkomu tveggja nýrra heilsugæslustöðva á næsta ári. Vonandi verður það öflugt skref til að styrkja heilsugæsluna og efla forvarnir og markviss inngríp í sjúkdóma á byrjunarstigum. Með aukinni þjónustu ætti einnig að vera auðveldara að sinna vel því hlutverki heilsugæslunnar sem er eftirfylgni langvinnra sjúkdóma á markvissan og heildrænan hátt. Samvinnu heilsugæslu og öldrunarþjónustunnar er hægt að efla enn frekar og auðvelda einstaklingum að búa lengur heima sem bæði eykur lífsgæði og hagkvæmni. Öflug þverfagleg samvinna í heilsugæslunni er öllum til góða. Sem dæmi má nefna að Svíar hafa komist að því að einstaklingar sem fá aðstoð til að bæta lífsstílinn þurfa minna að nota heilbrigðisþjónustuna; rannsókn þeirra sýndi

**Forgangsröðun í þágu  
heilbrigðismála er  
nauðsyn, það er verkefni  
stjórnmalámanna nú í  
aðdraganda kosninga.**



að komum á heilsugæslu fækkaði um 21%. Það munar um minna.

**Þverfagleg þjónusta** verður æ mikilvægari eftir því sem þekkingu og tækni fleygir fram og sérhæfing hverrar heilbrigðisstéttar eykst. Til er hugtakið „lág tæknisjúkrahús“ þar sem gerðar eru rannsóknir og fram fer samvinna ólíkra sérfræðinga til greiningar og meðferðar hinna ýmsu sjúkdóma. Með slíkri samvinnu nýtist sérhæfing sérfræðinga sem best. Að auki sparast tími og fjármunir einstaklinga og samfélags. Þannig mætti stytta bið eftir greiningu einkenna, minnka fjarvistir frá vinnu og draga úr öðrum neikvæðum þáttum heilsubreysts sem rýra lífsgæði sjúklunga oft enn frekar. Heilbrigðisstarfsfólkið sem sinnir þessum störfum alla daga hefur mikla þekkingu á skilvirkni og samþættingu þjónustunnar og þarf að koma meira að stjórnun og stefnumörkun. Það eru til margar leiðir til að virkja enn betur þann kraft sem býr í því frábæra fagfólki í heilbrigðiskerfinu sem hér starfar og

## Á hverjum degi tökum við fjölmargar ákvarðanir sem varða heilsu okkar og líðan. Í raun nýtum við atkvæði okkar daglega en ekki bara í kjörklefanum á kosningadegi.

hámarka nýtingu fjármuna sem til heilbrigðiskerfisins rennur. Þar eiga stjórnvöld að greiða götuna og bæta umgjörðina.

### Hvað getum við sjálf gert?

Í aðdraganda kosninga er gott að spyrja sig hvað stjórnvöld geta gert til að bæta heilbrigðisþjónustu. Þar koma vissulega mörg atriði upp í hugann. En við verðum líka að spyrja okkur hvað við getum sjálf gert til að minnka þörf okkar fyrir heilbrigðisþjónustu. Á hverjum degi tökum við fjölmargar ákvarðanir sem varða heilsu okkar og líðan. Í raun nýtum við atkvæði okkar á hverjum degi en ekki bara í kjörklefanum á kosningadegi. Ef við breytum ekki neinu þá breytist ekki neitt. Efling heilbrigðiskerfisins er samstarfsverkefni okkar allra. Kjósum heilbrigðan lífsstíl í stóru og smáu í okkar daglega lífi. Það er enginn einn málaflokkur sem þjargar öllu, hátækni-sjúkrahús mun ekki leysa allan vanda eitt og sér. Stjórnvöld gera það ekki ein, við þurfum öll að taka höndum saman og láta þetta gerast. Leggjum okkar af mörkum, margt smátt gerir eitt stórt, saman getum við meira. 🌟



## Fagleg og persónuleg þjónusta

Við leiðbeinum skjólstæðingum Sí, einstaklingum með þvagleka og aðstandendum þeirra og veitum ráðgjöf varðandi hjúkrunarvörur.

	▲▲▲▲ 0-100 ml 1-50 ml	▲▲▲▲ 0-100 ml 50-100 ml	▲▲▲▲ 0-100 ml 100-150 ml	▲▲▲▲ 0-100 ml 150-200 ml	▲▲▲▲ 2-4 ml 200-400 ml	▲▲▲▲ 4-8 ml 400-800 ml	▲▲▲▲ 8-12 ml 800-1100 ml	▲▲▲▲ 8-12 ml 900-1400 ml
TENA Men			TENA Men NINA 2	TENA Men NINA 3	TENA Men NINA 4	TENA Men NINA 5		
TENA Lady	TENA Lady ULTRA HIKE ULTRA HIKE PLUS	TENA Lady MINI MINI PLUS	TENA Lady NINA 2	TENA Lady NINA 3	TENA Lady NINA 4	TENA Lady NINA 5	TENA Lady NINA 6	
TENA Pants					TENA Pants DISCREET NIN 2	TENA Pants NIN 3	TENA Pants NIN 4	TENA Pants NIN 5
TENA Flex						TENA Flex NIN 2	TENA Flex NIN 3	TENA Flex NIN 4
TENA Care					TENA Care NIN 2	TENA Care NIN 3	TENA Care NIN 4	TENA Care NIN 5
TENA Slip					TENA Slip NIN 2	TENA Slip NIN 3	TENA Slip NIN 4	TENA Slip NIN 5

Hafðu samband og við sendum þér TENA bæklinginn.



**Rekstrarvörur**  
- fyrir þig og þinn vinnustað  
Réttarhálsi 2 • 110 Reykjavík  
Sími: 520 6666 • sala@rv.is • rv.is



# Fjölpætt heilsurækt – leið að farsælli öldrun



Janus Guðlaugsson, PhD - íþróttá- og heilsufræðingur  
lektor við Menntavísindasvið Háskóla Íslands

Íbúar í flestum löndum heims ná sífellt hærri aldri og af ýms- um ástæðum er því æskilegt að fylgjast með líkamlegri virkni og heilsu fólks á efri árum. Lítil líkamleg virkni hefur verið að festast í sessi sem sjálfstæður áhættuþáttur í tengslum við langvinna sjúkdóma og hefur skapað aðstæður sem ógna heilsu þjóða um heim allan. Langvinnir lífsstílsjúkdómar valda um 85% af öllum dauðsföllum í Evrópu. Að mati lækna munu þessir sjúkdómar valda því að stór hluti lífeyrisþega mun ekki lifa við heilbrigði síðustu áratugi lífsins, heldur lifa með einum eða fleiri langvinnum sjúkdómum. Þessi þróun veldur gífurlegri skerðingu á lífsgæðum og miklum kostnaði. Þessari þróun má snúa við í okkar samfélagi. Sem dæmi má nefna að 80% lækun á dánartíðni hjartasjúkdóma á síðustu 25 árum hjá körlum og konum yngri en 75 ára má að lang- mestu leyti rekja til breytinga á lífsstíl, þar sem minnkandi reykingar og breytt mataræði vega þyngst. Lyfjameðferð og tækniframfarir útskýra einungis lítinn hluta þessara breytinga.

Það er engin önnur leið til að verjast langvinnum sjúkdóm- um en að breyta um lífsstíl. Slíkur lífsstíl er fólgin í reykleysi, bættu mataræði og hæfilegri hreyfingu tengda þol- og styrkt- arþjálfun. Hugarfarsbreyting þarf að koma til á sviði forvarna tengda lífsstíl hjá ráðamönnum þjóðarinnar. Enginn skyldi

**Í nútíma menningu, þar sem þekking er til staðar um jákvæðan ávinning af líkams- og heilsurækt eldri aldurshópa, þarf að bjóða upp á fleiri möguleika en nú eru fyrir hendi.**

treysta á að lyf og tækni geti komið í stað hollra lífshátta. En þrátt fyrir að rannsóknir sýni fram á að dagleg hreyfing sé lyk- ill að heilsusamlegu lífi er aðeins lítill hluti fólks sem uppfyllir alþjóðlegar ráðleggingar um hreyfingu. Í þessari stuttu grein verður reynt að varpa ljósi á helsta ávinning af markvissri og fjölpætri heilsurækt en einnig benda á hagkvæma og ódýra leið að bættu heilsu til lengri tíma. .

## Mikil fjölgun í samfélagi aldraða

Með fjölgun í samfélagi aldraða hér á landi ætti það að vera þeim sem með stjórnunina fara, hvort heldur er á alþingi eða í sveitarstjórn, í fyrirtækjum eða stofnunum, í ráðuneytum eða á frjálsum vinnumarkaði, mikið metnaðarmál að finna leiðir til að viðhalda góðri heilsu ævilangt. Rétt er að taka það fram að starfsemi hjúkrunar- og dvalarheimila og heimaþjón- usta hefur fest sig í sessi sem ákjósanlegur kostur fyrir eldri og oft veikburða einstaklinga. Þessi umgjörð innan heilbrigðis- kerfisins á áfram eftir að þróast og dafna. En þegar kemur að heilsu og velferð eldri aldurshópa sem enn búa sjálfstæðu lífi er vöntun á skýrari forvarnarstefnu og framkvæmdum sem tengja má við daglega hreyfingu og þjálfun.

Í nútíma menningu, þar sem þekking er til staðar um jákvæðan ávinning af líkams- og heilsurækt eldri aldurshópa, þarf að bjóða upp á fleiri möguleika en nú eru fyrir hendi. Æskilegt er að nýta þær ágætu rannsóknir á sviði heilsu og velferðar sem gerðar hafa verið hér á landi og ýta úr vör forvarnarverkefni í sveitarfélögum sem snýr að fjölpætri heilsurækt fyrir eldri aldurshópa. Byggja má ofan á þær góðu hefðir sem þegar eru til staðar samhliða því að bæta við verklegri þekkingu nýlegra rannsóknarverkefna. Verkefni sem þessi þurfa að verða hluti af daglegri heilbrigðisþjónustu í landinu.

## Eftirlaunaaldurinn

Einstaklingum á eftirlaunaaldri mun fjölga hér á landi úr 38 þúsund í um 65 þúsund einstaklinga á næstu 15 árum. Þá mun á sama tímabili vinnufærum Íslendingum fækka um helm- ing fyrir hvern Íslending 67 ára og eldri. Samkvæmt skýrslu ráðgjafafyrirtækisins Expectus, sem unnin var fyrir Velferðar- ráðuneytið og birt í byrjun árs 2016, mun þessum breytingum



Tafla I.

Vismenn á stofnunum aldraðra eftir aldri og landsvæðum árið 2010

	67-69 ára	70-74 ára	75-79 ára	80-84 ára	85-89 ára	90 ára og eldri	Samtals
Höfuðborgarsvæði	60	123	228	407	472	441	1.731
Önnur landsvæði	35	84	162	320	384	328	1.313
Alls	95	207	390	727	856	769	3.044

Taflan sýnir fjölda aldraðra á dvalar- og hjúkrunarheimilum og í hjúkrunar- og öldrunarlækningarymi á sjúkrahúsum og heilbrigðisstofnunum í desember 2010 samkvæmt upplýsingum rekstraraðila.

fylgja gríðarleg kostnaðaraukning í heilbrigðiskerfi okkar á næstu árum ef ekki koma til nýjar leiðir í heilsuefingu.

Rétt er að benda á að vismenn á dvalar- og hjúkrunarheimilum fyrir aldraða (67+) um allt land voru árið 2010 rúmlega þrjú þúsund (tafla I). Árlegur kostnaður fyrir hvern einstakling var rúmlega 9 milljónir króna. Að mati sérfræðinga er þessi kostnaður í dag á bilinu 13–14 milljónir. Samtals er þessi kostnaður fyrir landið í heild um 40 milljarðar á hverju ári. Þessu fé er án efa vel varið en miðað við fjölgun eldri borgara næstu 15 árin má gera ráð fyrir að þessi kostnaður hækki verulega og verði um 60 milljarðar árið 2030 komi ekki til nýjar leiðir til heilsuefingar.

Hinir pólitísku ráðamenn ríkis og sveitarfélaga hafa hér valmöguleika, möguleika til að koma á markvissum forvarnaaðgerðum tengdum heilsu og velferð á hagkvæman, árangursríkan og ódýran hátt. Það er síðan undir hinum eldri samborgurum komið að taka þátt í slíku verkefni. Samhliða því að bjóða eldra fólki upp á aðstæður og sérhæfða þjónustu til líkams- og heilsuræktar innan sveitarfélaga er um leið æskilegt að höfða í ríkara mæli til einstaklinganna sjálfra, meira en gert hefur verið. Í þessu felst meðal annars að þeir eigi reglulega aðgengi að fagfólki á sviði heilsuræktar sem kemur að og fylgir eftir heilsuræktarþjálfun, vísar veginn til bættrar heilsu og betri lífsgæðum gegnum fólkið sjálft og með fólkinu sjálfu.

#### Að efla eigin heilsu og velferð

Að efla heilsu og velferð eldri aldurshópa hér á landi með þátttöku í fjölþættri heilsurækt sem tengd er góðum félagsskap er lyklatríði til að mæta breytti samsetningu eldri aldurshópa á næstu árum. Með fjölþættri heilsurækt í sveitarfélögum má undirbúa eldri aldurshópa til að takast lengur á við athafnir daglegs lífs. Að geta dvalið lengur í sjálfstæðri búsetu við betri heilsu er einnig markmið sem flestir óska sér. Að öllum líkindum má draga úr útgjöldum í heilbrigðisþjónustu til lengri tíma með áður nefndum aðgerðum en það þarf að finna leiðir til að fá fólk til þátttöku yfir lengri tíma.

#### Fjölþætt heilsurækt í sveitarfélögum

Í sveitarfélögum þarf að verða til nýsköpunarverkefni sem snýst um að yfirfæra þá þekkingu og framkvæmd sem fengist hefur með rannsóknum á eldri aldurshópum hér á landi og erlendis. Hugmyndin er að koma á fót verkefni í sveitarfélögum með markvissri ihlutun tengdri hreyfingu og næringarráðgjöf til lengri tíma. Verkefnið hefur það að markmiði að efla heilsu og velferð eldri aldurshópa á Íslandi, búa eldri aldurshópa undir að takast lengur á við athafnir daglegs lífs og auðvelda fólki að búa heima við betri heilsu og bætt lífsgæði.

Markmiðið er einnig að efla félagsleg tengsl þátttakenda á ýmsan hátt og leita þar í smiðjur hinna eldri. Sambærilegum aðferðum yrði beitt og í rannsóknar- og doktorsverkefni greinahöfundar þar sem áherslan var einnig á að auka þekkingu, leikni og hæfni hvers og eins til sjálfstæðrar þátttöku. Gera þarf hina eldri færa um að taka á eigin heilsu og velferð eins lengi og kostur er. Helsta breytingin frá fyrra verkefni og rannsóknum almennt er að hér væri um verkefni til lengri



Íþróttfræðingar sem komu að doktorsrannsókn Janusar meðan á þjálfun stóð. Þau luku öll meistaranámi með lokaverkefni sin tengd við þessa rannsókn. Frá vinstri: Janus Guðlaugsson PhD-íþrótt- og heilsufræðingur, Sandra Jónasdóttir, Elísabet Kristjánsdóttir, Guðrún Valgerður Ásgeirsdóttir og Steinunn Leifsdóttir (sitjandi) MS-íþrótt- og heilsufræðingar. Auk þeirra kom Sigurður Örn Gunnarsson MS-sjúkraþjálfari að rannsókninni.

## Einstaklingum á eftirlaunaaldri mun fjölga hér á landi úr 38 þúsund í um 65 þúsund einstaklinga á næstu 15 árum. Þá mun á sama tímabili vinnufærum Íslendingum fækka um helming fyrir hvern Íslending 67 ára og eldri.

tíma að ræða. Fylgst yrði vel með framgangi þjálfunar með reglulegum ástands og afkastagetumælingum hjá hverjum og einum.

#### Aðstæður og kostnaður við verkefnið

Lyklatríði við framkvæmd forvarnarverkefna af þessum toga er að til staðar sé aðstaða fyrir þol- og styrktarþjálfun auk aðgengi að félagslegri samveru. Þá er mikilvægt atriði að þátttakendum sé veitt aðgengi að slíkri þjónustu kostnaðarlaust í að minnsta kosti 3 ár meðan verkefnið er að festa sig í sessi. Þannig fæst reynsla sem byggja má á til lengri tíma. Þá er mikilvægt að til staðar séu sérfræðingar á sviði heilsuræktar eins og íþróttfræðingar, sjúkraþjálfarar, iðjuþjálfarar og/eða aðrir þeir sem hafa sérhæfa þekkingu til að vinna með þjálfun eldri aldurshópa. Kostnaði gætu ríki og sveitarfélög skipt með sér í svipuðum hlutföllum. Ef farið yrði af stað með verkefni af þessum toga í 4–5 sveitarfélögum samtímis má áætla að í grófum dráttum yrði árlegur heildarkostnaður fyrir hvert meðalstórt sveitarfélag á Íslandi um 4–5 milljónir króna, allt eftir



þátttöku. Þessi upphæð miðast við um 150–200 þátttakendur á hverjum stað. Kostnaður fyrir hið opinbera yrði svipaður og hjá hverju sveitarfélagi. Árlegur heildarkostnaður fyrir verkefnið í hverju sveitarfélagi í samvinnu við hið opinbera yrði því um 10–12 milljónir. Þessi kostnaður er heldur lægri en árlegur kostnaður eins einstaklings á dvalar- eða hjúkrunarheimili á Íslandi í dag.

#### Lífsstílsbreytingar taka tíma

Þar sem lífsstílsbreytingar taka yfirleitt langan tíma er mikilvægt að skipuleggja verkefni af þessum toga til nokkurra ára. Þannig má fylgjast með framgangi verkefnis og breytingum á heilsu fólks. Verkefni af þessum toga kallar á víðtækt samstarf ríkis og sveitarfélaga. Verkefnið þarf einnig að ná til fyrirtækja og stofnana í landinu sem gætu komið að mótun þess og þátttöku, ekki síst í tengslum við þá einstaklinga sem eru að hverfa af vinnumarkaði eftir áratuga þjónustu. Það er mikilvægt að ná til sem flestra, einnig þeirra sem tregari eru til þátttöku. Þá er ekki síður mikilvægt að fá tækifæri til að fylgja þeim lengur eftir, helst varanlega eða svo lengi sem hinir eldri þess kjósa.

Það er skortur á lengri tíma lýðheilsuverkefnum í heiminum fyrir eldri aldurshópa. Ísland er kjörið til að leiða slíkt verkefni. Því er ákjósanlegt tækifæri nú að ýta úr vör lýðheilsutengdri iðlutun í sveitarfélögum, þó ekki væri nema til að kanna áhrif þjálfunar á heilsu og velferð hinna eldri til lengri tíma. Í flestum sveitarfélögum er að finna góða aðstöðu fyrir líkams- og heilsurækt, bæði innan dyra sem utanhúss. Þá má nýta þann tíma í líkams- og heilsuræktarstöðvum sem ekki er mjög ásetinn yfir daginn fyrir þennan hóp.

Bæði íslenskar og erlendar rannsóknir hafa sýnt fram á að fjölþætt heilsurækt bætir heilsu og velferð hjá eldri aldurshópum. Hreyfigeta þeirra vex og kynin bregðast á sambærilegan hátt við þjálfun af þessum toga. Í íslenskri rannsókn varðveita bæði kynin áunnar breytingar á hreyfigetu í allt að 12 mánuði eftir að fjölþættri heilsurækt lýkur. Rannsóknin bendir því eindregið til þess að hófleg kerfisbundin þjálfun fyrir þennan aldurshóp ætti að vera hluti af hefðbundinni heilsugæslu aldraða.

#### Lokaorð

Stundi hinir eldri líkams- og heilsurækt í allt að þrjú til fimm ár má gera ráð fyrir því að þeir verði heilsuþraustari og lífsgæði þeirra batni. Þá má gera ráð fyrir því að þeir sem stunda fjölþætta heilsurækt lifi lengur, þurfi minni þjónustu frá heil-

brigðiskerfinu og komi síðar inn á hjúkrunar- og dvalarheimili. Þannig mætti ef til vill lækka heildarútgjöld til heilbrigðismála svo eftir verði tekið. Tengja þarf slíka þjónustu við félagslega nálgun og samveru.

Þrátt fyrir að hvert viðbótarár kalli á auknar lífeyrisgreiðslur er æskilegt að meta þá kosti sem fylgja því að lifa vel og aukinni færni hinna eldri til að geta tekist á við daglegt líf. Slík hæfni gerir þjóðfélagið enn verðmætara. Aukin ævilengd með slæmri lifðan er ekki endilega það sem eldra fólk vill. Það vill af öllum mætti geta dvalið sem lengst í sjálfstæðri búsetu. Markmiðið hlýtur því að vera fleiri góð ár hjá fleirum sjálfstæðum og líkamlega virkum einstaklingum á komandi árum.

Það er æskilegt að fara sparlega með fé ríkisins og sjóði sveitarfélaga. Það hlýtur því að vera hið besta mál að geta sparað á sama tíma og heilsa og lífsgæði eru bætt. ✪

Ýtarlegri umfjöllun með heimildaskrá er að finna á [sibs.is/greinar](http://sibs.is/greinar)

# Selaolía

**Meiri virkni  
Einstök olía**



Nýtt útlit

**Gott fyrir:**  
Maga- og þarmastarfsemi  
Hjarta og æðar  
Ónæmiskerfið  
Kolesterol  
Liðina

**Meiri virkni  
Hátt hlutfall  
Omega 3 fitusyra**

**Lækna mæla  
með selaoliunni**

Selaolían fæst í:  
apótekum, Þín verslun Seljabraut,  
heilsuhúsum, Fjarðarkaupum,  
Fiskbúðinni Trönuhrauni, Hafrónu og Melabúð



Sími 555 2992 og 698 7999

**Pórshöfn**

Geir ehf Sunnuvegi 3

**Bakkafirði**

Hraungerði ehf Hraunstig 1

**Vopnafirði**

Ferðþjónustan Syðri-Vík

**Egilsstöðum**

Ársverk ehf lðjuseli 5  
 Bílamálun Egilsstöðum ehf  
 Fagradalsbraut 21-23  
 Bókráð, bókhald og ráðgjöf ehf Miðvangi 2-4  
 Gistihúsið - Lake Hotel Egilsstaðir  
 Egilsstöðum 1-2  
 Gróðrarstöðin Barri ehf Valgerðarstöðum 4  
 Hitaveita Egilsstaða og Fella ehf  
 Einhleypingi 1  
 Jónval ehf Lagarfelli 21  
 Kaffi Egilsstaðir ehf Kaupvangi 17  
 Kúpp ehf Lagarbraut 3, Fljótsdalshérad  
 Miðás ehf Miðási 9  
 Skógrækt ríkisins Miðvangi 2  
 Skrifstofuþjónusta Austurlands ehf  
 Fagradalsbraut II

**Seyðisfirði**

Gullberg ehf, útgerð Hafnargötu 47  
 Seyðisfjarðarkaupstaður Hafnargötu 44

**Reyðarfirði**

AFL - Starfsgreinafélag Búðareyri I  
 Félag opinberra starfsmanna á Austurlandi  
 Stekkjarbrekku 8  
 Hárstofa Sigríðar ehf Austurvegi 20a  
 Launafi ehf Hrauni 3  
 Rafveita Reyðarfjarðar Hafnargötu 2  
 Stjórnendafélag Austurlands Austurvegi 20  
 Tærgesen, veitinga- og gistihús

**Eskifirði**

Eskja hf Strandgötu 39  
 H.S. Lækning ehf Bleiksárhlið 38

**Neskaupstað**

Haki ehf verkstæði Naustahvammi 56a  
 Verkenntaskóli Austurlands Mýrargötu 10

**Djúpavogi**

Berunes farfluglaheimili ehf Berunesi I  
 Djúpavogshreppur Bakka I

**Höfn í Hornafirði**

Ferðþjónustan Árnanes Árnanesi 5  
 Funi ehf, sorphreinsun Ártúni  
 Sveitafélagið Hornafjörður Hafnarbraut 27  
 Uggi SF-47 Fiskhóli 9  
 Vélsmiðjan Foss ehf Ófeigstanga 15

**Öræfum**

Ferðþjónustan Svínafelli-www.svinafell.is Svínafelli I

**Selfossi**

Baldvin og Porvaldur ehf Austurvegi 56  
 Bisk-verk ehf Bjarkarbraut 3, Reykholti  
 Bilverk BÅ ehf, bílamálun og bílaréttingar  
 Gagnheiði 3  
 Bókaútgáfan Björk Birkivöllum 30  
 Flóahreppur Þingborg  
 Fræðslunetið - símenntun á Suðurlandi  
 Tryggvagötu 13  
 Grímsnes og Grafningshreppur  
 Stjórnsýsluhúsinu Borg  
 Guðnabakarí ehf Austurvegi 31b  
 Hjá Maddy ehf Eyraevegi 27  
 K.P Verktakar ehf Hraunbraut 27  
 Kvenfélag Grímsneshrepps  
 Landstólpi ehf Gunnbjarnarholti  
 Laugartorg ehf Solveigarstöðum  
 Máttur sjúkrahjálfun ehf Háheiði 5  
 Mjólnir, vörubílstjórufélag Hrísmýri I  
 Motivo ehf hönnun og gjafavara, s: 482 1700  
 Austurvegi 9  
 Nesey ehf Suðurbraut 7  
 Set ehf, röraverksmiðja Eyraevegi 41  
 Sláttu- og garðþjónusta Suðurlands  
 Lyngmóa 3  
 Vélþjónusta Ingvars Gagnheiði 45  
 Österby-hár Austurvegi 33-35

**Hveragerði**

Kjörís ehf Austurmörk 15

**Bylting fyrir súrefnisþega**

**Porlákshöfn**

Porlákshafnarhöfn

**Ölfus**

Eldhestar ehf Völlum  
 Gljúfurbústaðir ehf Gljúfri

**Hellu**

Hestvit ehf Árbakka  
 Kanstarinn veitingahús Dynskálum 10

**Hvolsvelli**

Byggðasafnið í Skógum Skógum  
 Héradsbókasafn Rangæinga Vallarbraut 16  
 Rafverkstæði Ragnars ehf Ormsvellir 10B

**Vík**

Hóþferðabílar Suðurlands sf Mánabraut 14  
 Hótel Katla Höfðabrekku

Hrafmatindur ehf Smiðjuvegi 13  
 Mýrdalshreppur Austurvegi 17  
 Mýrdalíngur ehf Suðurvíkurvegi 2

**Kirkjubæjar-  
klostri**

Geirland ehf, hótél og veitingarekstur  
 Hótel Laki Efri-Vík  
 Icelandair Hótel Klaustur Klausturvegi 6

**Vestmannaeyjum**

Bilaverkstæði Sigurjóns Flötum 20  
 Karl Kristmanns, umboðs- og heildverslun  
 Ofanleitisvegi 15-19  
 Langa ehf Eidisvegi 5  
 Miðstöðin ehf Strandvegi 30  
 Rannsóknarþjónustan V.M. Strandvegi 50  
 Skipalyftan ehf Eirönu  
 Teiknistofa Páls Zóphóníassonar ehf  
 Kirkjuvegi 23  
 Vélaverkstæði Þór ehf Nordursundi 9  
 Volare ehf Heiðarvegi 9





# Er maginninn í steik?

## Omeprazol Actavis

– Við brjóstsviða og súru bakflæði

20 mg, 14 og 28 stk. – fáanlegt án lyfseðils í næsta apóteki

**Notkunarsvið:** Omeprazol Actavis inniheldur virka efnið ómeprazol sem tilheyrir flokki lyfja sem kallast „prótónpumpuhamlar“ og verka með því að draga úr sýruframleiðslu magans. Omeprazol Actavis er ætlað til notkunar hjá fullorðnum til skammtíma meðferðar við einkennum bakflæðis (t.d. brjóstsviða og nábit). **Frábendingar:** Ofnæmi fyrir ómeprazóli eða öðru innihaldsefni lyfsins. Ofnæmi fyrir lyfjum sem innihalda aðra prótónpumpuhamla. Ef þú tekur lyf sem inniheldur neflínávir (við HIV sykingu). **Varúð:** Ekki taka Omeprazol Actavis lengur en í 14 daga án samráðs við lækni. Ef einkennin minnka ekki, eða ef einkennin versna, skaltu ræða við lækinn. Omeprazol Actavis getur dulið einkenni annarra sjúkdóma. Því skaltu ræða strax við lækinn ef eitthvað af eftirfarandi kemur fyrir þig áður en þú tekur eða meðan þú tekur Omeprazol Actavis: Ef þú léttist að astæðulausu og átt í erfðleikum með að kyngja, færð magaverk eða meltingartruflanir, kastar upp mat eða blóði, hefur svartar hægðir (blóðlitaðar hægðir), ert með alvarlegan eða langvarandi niðurgang (ómeprazol hefur verið tengt við lítillega aukningu á smitandi niðurgangi), hefur verið með magasár eða gengist undir skurðaðgerð á meltingarfærum, ert á samfelldri meðferð við einkennum meltingartruflana eða brjóstsviða í 4 vikur eða lengur, þjáist stöðugt af meltingartruflunum eða brjóstsviða í 4 vikur eða lengur, ert með gulu eða alvarlegan lifrarsjúkdóm, ert eldri en 55 ára með ný eða nýlega breytt einkenni. Sjúklingar skulu ekki nota ómeprazol í fyrirbyggjandi tilgangi. Omeprazol Actavis inniheldur súkrósa. **Meðgang og brjóstgjöf:** Segðu læknum frá því ef þú ert barnshafandi eða ert að reyna að verða barnshafandi áður en þú tekur Omeprazol Actavis. Læknirinn mun ákveða hvort óhætt sé fyrir þig að nota Omeprazol Actavis ef þú ert barnshafandi eða með barn á brjósti. **Skömmtun:** Sýrupölnu hylkin má taka fyrir máltíð (t.d. morgunmat eða kvöldmat) eða á fastandi maga. Mælt er með að hylkin séu tekin inn að morgni dags. Venjulegur skammtur er eitt 20 mg hylki eða tvö 10 mg hylki einu sinni á sólarhring í 14 daga. Hafðu samband við lækinn ef einkennin hafa ekki horfið á þessum tíma. Nauðsynlegt getur verið að taka hylkin í 2–3 daga samfellt áður en einkennin réna. Hylkin á að gleypa með glasi af vökva. Ekki má tyggja eða mylja hylkin. **Aukaverkanir:** *Hafðu samband við lækni strax ef eftirfarandi einkenni koma fram:* Öndun verður skyndilega hvæsandi, þroti í vörum, tungu og hálsi eða líkama, útbrot, yfirlíð eða kyngingarörðugleikar (alvarleg ofnæmisviðbrögð). Roði í húð með blöðrum og húðflögnun. Einnig getur verið um að ræða verulega blöðrumyndun og blæðingar í vörum, augum, munn, nefi og kynfærum. Þetta getur verið „Stevens-Johnsons heilkenni“ eða „eitrunardrep í húðþekju“. Gul húð, dökkt þvag og þreyta sem geta verið einkenni lifrarsjúkdóms. **Algengar aukaverkanir:** Höfuðverkur. Áhrif á maga eða þarma (niðurgangur, magaverkur, hægðatregða, vindgangur). Ógleði eða uppköst. Markaðsleyfishafi: Actavis Group PTC ehf. **Geymið þar sem börn hvorki ná til né sjá. Lesið vandlega leiðbeiningar sem fylgja lyfinu.** Nóvember 2015.

