

Sjúkrapjálfarinn

1. tbl. 50. árgangur 2022



UMHVERFISVOTTUÐ
PRENTSMÍÐJA

VATNAGARÐAR 14
104 REYKJAVÍK
SÍMI 563 6000
litrof@litrof.is



FÉLAGIÐ

Ritnefndarspjall	3
Pistill fráfarandi formanns Félags sjúkrabjálfa	4
Formannspistill	6
Pistill frá fræðslunefnd FS	8
Starfsemi Félags sjúkrabjálfa árið 2021	10
Dagur sjúkrabjálfunar 2022	13-15

FRAMTÍÐIN

List eða vísindi?	16
<i>Helgi Þór Arason</i>	
Hugmyndaskúffan tæmd	19
<i>Póra Kristín Bergsdóttir</i>	
Sérð þú inn í framtíðina?	20
<i>Helena Magnúsdóttir, Guðjón Traustason, Lilja Salóme Hjördísardóttir Pétursdóttir, Magnea Heiður Unnarsdóttir.</i>	

FAGMÁL OG FRÆÐSLUGREINAR

Pistill frá Námsbraut í sjúkrabjálfun	22
Hæfniviðmið	23
<i>Guðfinna Björnsdóttir, Haraldur Björn Sigurðsson, Þjóðbjörg Guðjónsdóttir.</i>	
Litið yfir farinn veg	24
<i>Sara Hafsteinsdóttir.</i>	
Ritrýndar fræðigreinar um sjúkrabjálfun	
– framtíð fagsins	26
<i>Sólveig Ása Árnadóttir.</i>	
Þegar Gagni komst í gagnið	28
<i>Auður Ólafsdóttir, Haraldur Sæmundsson, Ragnar Friðbjarnarson.</i>	

FÉLAG SJÚKRABJÁLFA



STJÓRN FS:

Gunnlaugur Már Briem - formaður
Fríða Brá Pálsdóttir - varaformaður
Guðný Björg Björnsdóttir - meðstjórnandi
Margrét Sigurðardóttir - gjaldkeri
Kári Árnason - ritari

VARAMENN:

Hjörtur Ragnarsson
Kristín Rós Óladóttir

VERKEFNASTJÓRI SJÚKRABJÁLFA:

Steinunn S. Þorsteins Ólafardóttir

FRÆÐILEG RITSTJÓRN:

Dr. Sólveig Ása Árnadóttir - formaður
Dr. Guðný Lilja Oddsdóttir
Þjóðbjörg Guðjónsdóttir, MSc.

RITSTJÓRI SJÚKRABJÁLFA:

Gunnlaugur Már Briem
Formaður Félags sjúkrabjálfa

RITNEFND SJÚKRABJÁLFA:

Sólveig Steinunn Pálsdóttir - formaður
Klara Einarsdóttir
Kristín Magnúsdóttir

FORSÍÐUMYND:

Þórunn Eva Pálsdóttir
Ókomin ár

AUGLÝSINGAR:

Dagbjört Erna Sigmundsdóttir

SKRIFSTOFA FS:

Borgartúni 6, 105 Reykjavík
Sími 595 5186

UMBROT OG PRENTUN:



Félag sjúkrabjálfa
þakkar stuðningsaðilum og öðrum
sem lögðu hönd á plóg
við útgáfu þessa blaðs.

ISSN 1670-2204

Ritnefndarspjall

Gleðilegt bráðum vorid kærur kollegar.

Með hækkandi sól og almennt bjartari tímum birtum við hér nýtt tölublað af Sjúkraþjálfaranum og reynum að skyggast inn í framtíð fagsins með augum starfandi sjúkraþjálfara. Hugmyndin af þessa þessa blaðs kviknaði eftir að Helgi Þór skrifaði góðan og umhugsunarverðan pistil á facebook síðunni *Sjúkraþjálfarar á Íslandi*. Pistillinn fékk góðar undirtektir og langaði okkur því að gefa fleiri sjúkraþjálfurum rödd til að tjá sig um framtíðarsýn fagsins.

Þegar horft er til framtíðar geta umræðuefnin verið mýmörg en vildum við ritnefndarstóllur leggja áherslu á umfjöllun um klínísku rökhusun, fagmennsku, gæði stéttarinnar og fagsins í heild. Hér má því finna pistla frá Námsbrautinni, hvatningarorð frá Fræðilegri ritstjórn Sjúkraþjálfarans og aðrar góðar hugleiðingar af ýmsu tagi í bland við fasta reglulega pistla eins og áður.

Nú eru kaflaskil í félaginu svo að þessu sinni birtum við tvo formannspistla. Annar er frá Unni Pétursdóttur, fráfarandi formanni, sem við þökkum fyrir vel unnin störf síðastliðin 9 ár. Hinn pistillinn er frá Gunnlaugi Má Briem sem tók formlega við keflinu þann 22.febrúar sl.. Gunnlaugur er reynslumikill sjúkraþjálfari sem hefur gegnt stöðu varaformanns FS undanfarin 4 ár. Óskum við honum velfarnaðar í þeim nýju verkefnum sem framtíðin hefur uppá að bjóða.

Ennfremur eru kaflaskil í ritnefndarstörfum en þetta tölublað er þriðja og síðasta blaðið sem núverandi ritnefnd stýrir.

Að baki er lærdómsríkur tími. Ritnefndin er svo sannarlega góður vettvangur til að auka tengslamyndum, víkka sjóndeildarhringinn og takast á við nýjar áskoranir. Við þökkum traustið í okkar garð, að vinna fyrir félagið er mikill heiður og hvetjum við áhugasama sjúkraþjálfara til að gefa kost á sér í ritnefndum framtíðarinnar. Við þökkum pistlahöfundum og öðru góðu fólki sem hefur lagt okkur lið, tekið vel í allar þær hugmyndir sem í kollinn hafa komið og hjálpað okkur að gera þessi þrjú blöð jafn góð og raun ber vitni. Á sama tíma óskum við nýrri ritnefnd góðs gengis og góðrar skemmtunar.

Fráfarandi ritnefnd þakkar fyrir sig að sinni, aldrei að vita nema við komum sterkar inn í starfið síðar.

Sólveig Steinunn Pálsdóttir, LSH Fossvogi
Klara Einarsdóttir, LSH Fossvogi
Kristín Magnúsdóttir, Reykjalundi
Steinunn S. Þorsteins. Ólafardóttir, Félag Sjúkraþjálfara



SÓLVEIG



KLARA



KRISTÍN



STEINUNN



www.sjukratjalfun.is

Orkuhúsinu, Urðarhvarfi 8
203 Kópavogur
orkuhusid@sjukratjalfun.is

Kringlan, Kringlunni 4-12
103 Reykjavík
kringlan@sjukratjalfun.is

Sími fyrir báða staði:
520 0120

SJÚKRAPJÁLFARINN



Sjúkraþjálfarinn ehf - Strandgötu 75 - 220 Hafnarfirði
Sími: 555 4449 - Netfang: afgreiðsla@sjukrathjalfarinn.is

Rafræn útgáfa af Sjúkraþjálfaranum



Pistill fráfarandi formanns Félags sjúkrabjálfa

Að leiðarlokum



UNNUR PÉTURSDÓTTIR
Fv. FORMADUR FS

Það var á haustdögum árið 2012 að fyrrum félög sjúkrabjálfa tóku þá stóru ákvörðun að sameinast undir einum hatti og kjósa sér formann sem yrði í fullu starfi fyrir félagið. Þessi félög voru fagfélagið, Félag íslenskra sjúkrabjálfa, Stéttarfélag sjúkrabjálfa og Félag sjálfstætt starfandi sjúkrabjálfa. Mörg ykkar sem þetta lesið hafið ekki hugmynd um að eitt sinn vorum við í mörgum litlum og misburðugum félögum, sem unnu hvert í sínu horni að mismunandi málefnum sjúkrabjálfa. Það var mikil gæfa að mínu mati að þetta stóra skref var tekið. En það var ekki síður gríðarlega stórt skref fyrir mig persónulega að gefa kost á mér að taka við þessum þremur félögum og gera að einni heild.

Síðan eru liðin rúmlega 9 ár viðburðarrík ár. Það tók dágóðan tíma að straumlínulaga starfsemi félagsins í einn farveg, en tókst með aðkomu öflugs stjórnar- og kjaranefndarfólks, auk þáverandi framkvæmdastjóra SIGL þjónustuskrifstofunnar okkar. Umhverfi BHM var mér framandi en ég var fljót að átta mig á því hversu mikilvægt var að vera með það bakland sem þar var að finna og hversu skynsamleg sú ákvörðun var að vera innan vébanda BHM. Við lok formannstíðar minnar er freistandi að líta um öxl og skoða hvað hefur gerst á þessum árum sem hafa liðið svona ógnarhratt.

Fyrsta árið, árið 2013, fór mikið í praktíska hluti og að setja skikk á félagatal, fjármál og bókhald, sameina nefndir og ráð félagsins sem komu úr mismunandi áttum, gera nýja heimasíðu og síðast en ekki síst, að velja félaginu nýtt logo. Í upphafi árs 2014 gerði SÍ einhliða breytingu á samningi sjúkrabjálfa sem ekki varð við unað og við sögðum okkar af samningi í snarhasti. Þetta var mér mikil eldskárn, bæði í samskiptum við SÍ og heilbrigðisráðuneytið en ekki síst í því að höndla fjölmiðla. Þetta mál var til lykta leitt á örfáum vikum og lauk með besta samningi sem við höfum nokkru sinni gert við SÍ að mínu mati, og gildi hann til ársins 2019. Í þessum samningi kom inn hið svokallaða menntunarákvæði, sem kom til framkvæmda árið 2016. Ákvæðið tel ég hafa verið gríðarlega framför og eflt stéttina til sí- og endurmenntunar.

Árið 2015 fór í kjarabaráttu launþegamegin og tókum við þátt í verkföllum BHM það vor. Okkar framlag var meira fjárhagslegt en að leggja niður störf, þar sem mismunandi félög innan BHM lögðu niður störf en önnur félög greiddu í verkfallssjóði þeirra í staðinn. Þetta var fjárhagslega þungt en allir félagsmenn lögðust á árnar og greiddu sérstök framlög í þriggung. Sjálfstætt starfandi greiddu þessi framlög ekkert síður en launþegarnir, sem sannfærði

mig endanlega um að við værum ein stétt í einu félagi, sem áttuðum okkur á að barátta eins hóps er barátta okkar allra.

Á árunum 2016-2019 voru endalausar kjaraviðræður við ríkið þar sem einungis var samið til eins árs í senn og blekið vart þornað á pappírnum þegar hefja þurfti næstu viðræðulotu. Menntunarákvæðið hjá sjálfstætt starfandi var útfært, sem fyrr er getið. BHM fól mér stjórnarsetu fyrir þeirra hönd í Lífeyrissjóði starfsmanna ríkisins (LSR) og ég tók mikinn þátt í vinnu innan BHM vegna breytinga á lögum um lífeyrisréttindi opinberra starfsmanna.

Samningur sjúkrabjálfa við SÍ rann svo út í ársbyrjun 2019. Við töldum að framundan væri hefðbundin endurgerð samnings, en nei, ó nei. Það fór svo að við sögðum okkar af samningi í nóvember 2019, en sú afsögn tók ekki gildi fyrr en í ársbyrjun 2020 eftir úrskurð Gerðardóms. Og enn erum við samningslaus.

Gengið var frá kjarasamningi við ríkið á vormánuðum 2020, samið til þriggja ára og þá loksins fékkst friður til að ganga í endurgerð stofnanasamninga víða, sem orðið var aðkallandi. Sú lota stendur enn yfir. Að öðru leyti einkenndist vinnan það árið af Covid-19 og þeim afleiðingum sem heimsfaraldur hefur haft fyrir starfsemi sjúkrabjálfa. Áfram markaðist árið 2021 af faraldrinum en í sumarlok var tekin snögg rimma við heilbrigðisráðherra vegna hins svokalla „2ja ára ákvæðis“ í endurgreiðslureglugerð, sem lauk með því að ákvæðið var afnumið í lok ágúst.

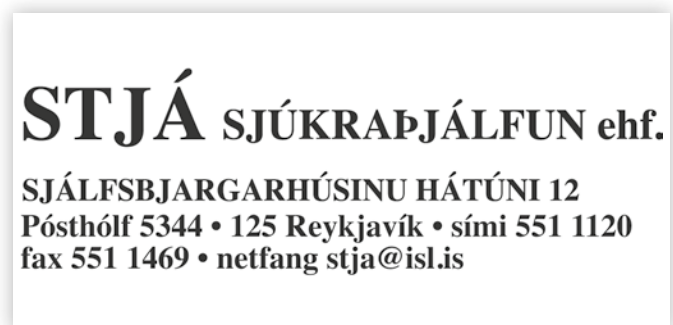
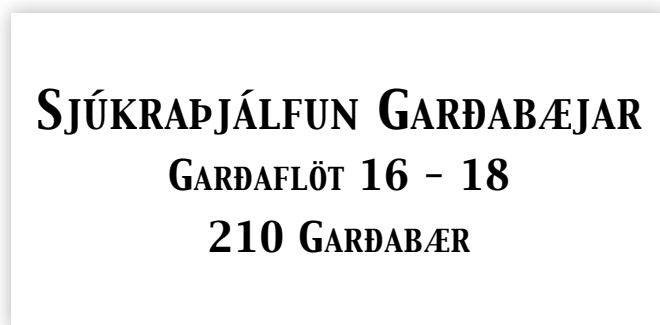
Á þessum árum hafa verið haldin tvö stefnumótunarping félagsins, þar sem sýnileiki okkar út á við hefur verið mjög til umræðu. Sýnileiki okkar hefur klárlega aukist, bæði gagnvart almenningi en einnig gagnvart yfirvöldum og viðsejendum. Það hefur m.a. fengist með því að kynna starf okkar fyrir stjórnmalafólki og flokkum í aðdraganda kosninga, með því að vera virk í að senda inn umsagnir um þingmál sem snerta heilbrigðismál og með þátttöku í málþingum og ráðstefnum um heilbrigðismál. Málefni heilsugæslunnar, tilkoma hreyfiseðils og ráðning fyrstu sjúkrabjálfa í móttökur í heilsugæslu eru einnig risastór skref sem stigin hafa verið á undanföllum árum og ég tel að á engan sé hallað þótt ég nefni ómetanlegt framlag Auðar Ólafsdóttur í þeim efnum, sem fleirum, því það er ekki svo að ég hafi gert allt ein, ekki aldeilis. Mér við hlið hefur alla tíð verið afar öflugur hópur sjúkrabjálfa í stjórn og kjaranefnd félagsins sem hefur unnið ómælda vinnu að hagsmunamálum stéttarinnar og fagsins.

Starfsemi félagsins hefur eflst ár frá ári og það var mikil gæfa að fá mér við hlið Steinunni S. Þorsteins Ólafardóttur, sem ráðin var til félagsins í ársbyrjun 2020. Viðburðir félagsins hafa hins vegar verið færri síðustu tvö ár af kunnum ástæðum. Dagur sjúkraþjálfunar hefur fallið niður í tvígang en nú vonum við að fari að birta til og við getum hist á ný.

Auk þess sem að ofan er talið hef ég sótt f.h. félagsins ótal fundi, málþing og ráðstefnur um vinnumarkaðsmál, heilbrigðismál, efnahagsmál, lífeyrismál o.fl. Einnig hef ég sótt fundi Norrænna formanna sjúkraþjálfara, aðalfundi Evrópudeildar sjúkraþjálfara, þar sem ég sit nú í stjórn um þessar mundir, og bæði aðalfundi og

ráðstefnur heimssambands sjúkraþjálfara. Þessir fundir hafa verið haldnir víða um veröld og eru það forréttindi að hafa haft tækifæri til að taka þátt í þessu alþjóðlega samstarfi sjúkraþjálfara.

Pegar litið er yfir farinn veg er ég svolítið lúin, en afar sátt við það verk sem unnið hefur verið. Formannsstarfið hefur verið erilsamt og stundum snúið, en alltaf skemmtilegt og áhugavert. Það félag sem ég skila nú í hendur á næsta formanni, Gunnlaugi Má Briem, er í góðum farvegi, með traustan fjárhag og straumlínulagaðan rekstur. Gunnlaugi Má óska ég velfarnaðar í starfi og treysti því að hann leiði félagið með styrkum höndum til framtíðar.



Frá formanni Félags sjúkráþjálfara



GUNNLAUGUR MÁR BRIEM
FORMAÐUR FS

Kæru félagsmenn

Ég vil byrja á að þakka félagsmönnum þann mikla heiður og traust að fá að leiða starf félagsins næstu árin. Á sama tíma þakka ég fráfarandi formanni, Unni Pétursdóttur, fyrir mikið og gott starf í þágu sjúkráþjálfunar þar sem hún hefur stýrt skútunni síðastliðin 9 ár.

Eitt af því sem við í Félagi sjúkráþjálfara höfum borið gæfu til er að það hefur verið öflugur hópur sem hefur gefið kost á sér til að starfa fyrir félagið í gegnum tíðina. Þau hafa unnið mikið og óeigingjarnt starf bæði á sviði kjara- og réttindamála, sem og á sviði fagfélagsmála, og er það mikilvægur þáttur í öllu félagsstarfi. Það er von okkar að félagsmenn sýni starfinu áfram þennan mikla áhuga öllum til hagsbóta.

Breytingum fylgja ný tækifæri en á sama tíma er mikilvægt að hlúa vel að þeim grunni sem byggður hefur verið til lengri tíma. Ég trúi því að framundan séu spennandi tímar sem bjóða upp á mörg tækifæri til framþróunar og framgangs stéttarinnar. Þetta á bæði við þau verkefni sem hafa myndað kjarnann af okkar starfi í gegnum árin þar sem fjölbreyttur hópur sjúkráþjálfara sinnir breiðum hópi skjólstæðinga jafnt innan sjúkrastofnanna sem og á sjálfstætt starfandi sjúkráþjálfunarstofum.

En við þurfum einnig að vera opin fyrir nýjum tækifærum og nýta þá miklu sérstöðu og þekkingu sem stéttin hefur á sviði meðhöndlunar stoðkerfiseinkenna. Enda eru stoðkerfiseinkenni enn stærsta ástæða langvarandi fjarvista frá vinnu með tilheyrandi kostnaði og vanlíðan fyrir einstaklinga.

Við eigum að vera leiðandi innan heilbrigðiskerfisins sem sérfræðingar á sviði stoðkerfisvandamála og koma enn sterkar að stefnumótun og forvörnum.

Ég tel að vægi forvarna muni aukast mikið næstu árin og áratuginna með áframhaldandi vaxandi byrði lífstíllssjúkdóma sem og aldursaukningar þjóðarinnar. Forvarnir hafa því miður ekki alltaf verið nægilega ofarlega á forgangslista stjórnmalanna mögulega vegna þess tíma sem tekur að sjá ávinning aðgerða koma fram. Í stöðugt aðþrengdu heilbrigðiskerfi er mikilvægt að bregðast við á annan hátt og er sá sparnaður sem hægt er að ná fram með forvörnum og endurhæfingu eitthvað sem mun skila sér margfalt til baka og vera þjóðhagslega hagkvæmur til lengri tíma.

Það er fátt jákvætt við Covid faraldurinn, en á þessum tímum höfum við sem samfélag þó lært að nýta tækni betur á ýmsum sviðum með nýju viðhorfi. Heilbrigðisþjónustan ætti á næstu árum að horfa sterkar til þeirra tækifæra sem tæknin býður upp á til að mæta þörfum skjólstæðinga og til þess að skapa nýja þjónustu möguleika. Nú þegar er hafið samtal milli norrænu félagana um hvernig hægt er að nýta betur fjarheilbrigðisþjónustu og er það verkefni sem verður spennandi að sjá hvert leiðir.

Ég og stjórn FS erum spennt að takast á við þau fjölbreyttu verkefni sem framundan eru á sviði fagfélagsmála. En á sama tíma erum við einnig ákveðin í að leiða þau krefjandi verkefni sem framundan eru í tengslum við kjarasamningsviðræður og stöðu sjálfstætt starfandi sjúkráþjálfara með samninganefndum félagsins.

Með von um spennandi tíma.

ÆFINGATÆKI FYRIR SJÚKRAÞJÁLFARA

Heilbrigðissvið Fastus býður upp á heildarlausnir í endurhæfingar-, hjúkrunar- og hjálpertækjum. Sérhæft starfsfólk leggur metnað sinn í að finna réttu vörunar fyrir þig.



GaitSens 2.0 - Göngugreining

- Hægt að bæta við öll GaitKeeper göngubretti
- Sýnir greiningar í rauntíma
- Einfalt og þægilegt í notkun
- Skynjarar í göngubretti senda gögn í spjaldtölvu
- Mælir hraða, tíðni sveiflutíma, skreflengd o.fl
- Myndræn framsetning gagna

GaitKeeper GKS22 GÖNGUBRETTI

- Hannað fyrir endurhæfingu
- Vinnur vel með LiteGait upphengi
- Hraði 0,2 – 16 km /klst áfram og 0,2 – 5 km/klst aftur á bak
- Halli 0-15%
- Gönguflötur: 142 x 56 cm
- Stærð: 185 x 75 cm
- Hæð á belti: 18 cm
- Lengd handfanga: 94 cm, mesta hæð 102 cm (stillanleg)
- Fáanlegur aukahlutur: GaitSens hugbúnaður til göngugreiningar

LiteGait GÖNGUUPPHENGI

- Hreyfanlegt gönguupphengi
- Hægt að nota yfir göngubretti
- Belti styður við mjaðmagrind
- Fjögurra punkta stuðningur á belti
- Auðvelt að minnka stuðning => stignun
- Hentar fyrir upphaf gönguþjálfunar og áfram þegar færni eykst
- Fáanlegt í mismunandi stærðum, fyrir börn og fullorðna
- BiSym mælir þungaburð í kg og hversu mikill þungi er á hæ/vi fæti

Pistill frá fræðslunefnd FS

Vor 2022

Hlutverk fræðslunefndar Félags sjúkráþjálfara er að stuðla að símenntun og fræðslustarfi sjúkráþjálfara með fjölbreyttum og áhugaverðum námskeiðum, námsstefnum og fræðslufundum. Fræðslunefndin leitast við að svara væntingum félagsmanna og fylgja stefnum og straumum samfélagsins á hverjum tíma.

Seinni hluta ársins 2021 var aftur hægt að fara að halda staðbundin námskeið sem áður hafði verið frestað vegna Covid takmarkana. Sú saga var að vísu ekki öll sögð þar sem haustið byrjaði á frestun á axlarnámskeiði með Robert Donatelli vegna veikinda. Hollenski sjúkráþjálfarinn Ernst van der Vijk kom og hélt námskeiðið *Fascia Integration Therapy Level I* í október og Dr. Nicholas D. Clark kom til landsins undir lok nóvember og hélt námskeiðið *Proprioception and Neuromuscular Control in Knee Functional Joint* þar sem tauga- og íþróttasjúkráþjálfun runnu saman í eina sæng. Verklegi hluti námskeiðsins fór fram á degi tvö í vel útbúnu húsnæði Sjúkráþjálfunar Íslands í Kringlunni. Fræðslunefndin vill koma sérstöku þakklæti fyrir samstarfið við eigendur Sjúkráþjálfunar Íslands. Í nóvember kom einnig Tom Myers, stofnandi og eigandi *Anatomy Trains*, og hélt í senn rafrænan og staðbundinn fræðslufyrirlestur fyrir félagsmenn sem og aðskilið 3ja daga verklegt námskeið.

Axlarnámskeiðinu með Donatelli sem fram átti að fara á staðformi þurfti aftur að breyta vegna Covid takmarkana. Í stað staðnámskeiðs var sett upp netnámskeið með bóklegri og verklegri kennslu þann 4. og 5. febrúar. Hollenski sjúkráþjálfarinn Ernst van der Vijk kom kom aftur til landsins í lok febrúar þar sem tvö námskeið á Level II fylltust og margir áhugasamir um Level I og Level III.

Það sem af er árs hefur fræðslunefndin þurft að vera sveigjanleg og bregðast hratt við ýmsum áskorunum. *Treating the Shoulder Pain Free* með Robert Donatelli var breytt í rafrænt námskeið eins og áður segir en námskeiðinu *The Athletic Pelvis* sem átti að fara fram 4. – 5. febrúar s.l. var frestað og verður haldið 26. – 27. ágúst. Námskeiðinu *DNS – A* þurfti að aflýsa vegna dræmrar skráningar en er það von fræðslunefndar að hægt verði að setja það aftur á dagskrá síðar þar sem langt er síðan námskeið sérstaklega ætlað barnasjúkráþjálfurum var haldið. Námskeiðinu *Advanced upper body dry needling course* var breytt í *Top dry needling course* vegna dræmrar skráningar á hið fyrra og löngum biðlista á grunnnámskeiðið. Vegna fjölda áskorana var að lokum bætt við auka námskeiði með Paul Hodges sem er aðalfyrirlesari á Degi sjúkráþjálfunar í ár. Hann heldur því námskeið 14. – 15. og 16. – 17. maí nk..

Framundan eru eftirfarandi námskeið:

Top dry needling course

Reykjavík, húsnæði ÍSÍ, Engjavegi 6,
1. – 2. apríl og 3. – 4. apríl 2022

Leiðbeinandi: Johnson McEvoy PT BSc MSc DPT MISC P MCSP

Farið verður í kynningu á aðferðarfræði *Dry Needling* nálastungu-meðferðar, *myofascial pain syndrome* og trigger punkta. Þátt-takendur læra að nota *Dry Needling* aðferðina á 20 helstu vöðva líkamans undir handleiðslu.

National Concussion Symposium:

From Awareness to Treatment

Reykjavík, Háskólinn í Reykjavík, 30. apríl – 1. maí 2022

Leiðbeinendur: Michael Collins, Anthony Contos, Anne Mucha, Victoria Kochick

The primary purpose of Dr. Collins, Kontos, Mucha and Kochick's visit and presentations is to introduce clinicians in Iceland to current clinical profile-based approaches to treating concussion. A secondary purpose is to promote awareness of concussion in the general sports population, including athletes, coaches, sports administrators, and parents.

Motor control training for low back and pelvic pain:

Assessment, training and integration with pain neuroscience

Reykjavík, húsnæði ÍSÍ, Engjavegi 6, 14. – 15. maí
og 16. – 17. maí 2022

Leiðbeinandi: Paul Hodges, DSc PhD MedDr BPhy (Hons) FACP FQA FAHM, FAA

The University of Queensland, Brisbane, Australia

Newer models of rehabilitation that integrate the function of the muscle system and the integration into modern pain neuroscience are required. Integral to this function is rehabilitation of the function of the deep muscles, including transversus abdominis, multifidus, pelvic floor and the diaphragm, which provide an opportunity to control intervertebral motion, without restricting mobility of the spine and pelvis. However, this must be integrated with training of the entire muscle system in an integrated functional manner including control coordination of these muscles for breathing and continence in addition to their contribution to stability and protection of the spine and pelvis. This workshop aims to bring together training for optimal control of posture, movement and muscle activation, and to integrate this with modern pain management.

Pain Science Education

Reykjavík, húsnæði ÍSÍ, Engjavegi 6, 20. – 21. maí 2022

Leiðbeinandi: Dr. Morten Hoegh, PT PhD. Sérfræðingur í stoðkerfis-og íþróttasjúkraþjálfun og MSc og PhD í verkjafræðum.

After the course, participants will be able to:

- Understand the concept of a theory as opposed to a scientific explanation in relation to pain.
- Understand and apply mechanism-based assessment to evaluate primary and secondary hyperalgesia in patients with acute and chronic pain.
- Apply current knowledge about the descending pain modulatory system to clinical practice
- Understand best evidence for treating non-specific chronic low back pain and wide-spread pain (fibromyalgia).
- Use science to help patients create a helpful narrative that explains why they feel pain and what can be done to help them (psychoeducation).
- This course has a unique blend of academic/science and clinical experience/theories to support the clinician in allowing their patients to be experts on the lived-experience of pain.

Í kjölfar námskeiðsins stendur þátttakendum til boða að taka alls 8 netnámskeið og í framhaldi af því verður hægt að gangast undir próf á vegum EFIC, evrópsku verkjasamtakana, til þess að fá evrópskt diploma í verkjafræðum innan sjúkraþjálfunar þ.e. *European Diploma in Pain Physiotherapy (EDPP)*.

The Athletic Pelvis

Reykjavík, húsnæði ÍSÍ, Engjavegi 6, 26. – 27. ágúst 2022

Leiðbeinandi: Bill Taylor MSc PT, SRP, MCSP, Grad Dip Man Ther Canada.

This two-day course will cover assessment and treatment philosophies for the pelvis and pelvic floor and offers an evidence-based, immediately applicable skills related to the rehabilitation of the pelvic floor as well as pelvis/hip problems.

Athugið að gert er ráð fyrir að þátttakendur á þessu námskeiði hafi lokið grunnnámskeiði í skoðun og meðferð grindarbotnsvandamála.

Fræðslunefndin hvetur alla sjúkraþjálfara til símenntunar. Við hvetjum ykkur til þess að fylgjast vel með á heimasíðu Félags sjúkraþjálfara. Það er ýmislegt í boði og fræðslunefndin leggur áherslu á að námskeiðin geti nýst sem flestum og viljum við gjarnan fá ábendingar um námskeið og fyrirlestra, jafnt íslenska sem erlenda. Við tökum við ábendingum í gegnum netfangið fraedslunefndsfs@gmail.com.

Sjúkraþjálfunin
SPORTHÚSINU

endurhæfing
þekkingarsetur

- Sjúkraþjálfun og ráðgjöf fyrir fatlað fólk -
Kópavogsgærði 10, 200 Kópavogur
Sími 414 4500

BATI
sjúkraþjálfun

KLÍNÍK
sjúkraþjálfun

BÆJARLIND 14-16, 201 KÓPAVOGUR
SÍMI 445 4404 – KLINIK.IS

Starfsemi Félags sjúkrabjálfa árið 2021

Aðalfundur FS var haldinn þann 9. mars 2021 í fjarfundarbúnaði sökum samkomutakmarkana af völdum Covid-19. Þetta var frumraun félagsins á þessu sviði en tókst framur vonum. Allir stjórnarmeðlimir og varamenn buðu sig fram að nýju, engin mótförðun barust og er stjórn því óbreytt frá fyrra ári. Stjórnin er þannig skipuð: Unnur Pétursdóttir formaður, Gunnlaugur Már Briem varaformaður, Margrét Sigurðardóttir gjaldkeri, Fríða Brá Pálsdóttir ritari og Guðný Björg Björnsdóttir meðstjórnandi. Varamenn Kristín Rós Óladóttir og Hjörtur Ragnarsson.



Stjórn FS. Frá vinstri: Fríða Brá, Unnur, Gunnlaugur, Margrét, Guðný og Steinunn.

Vorið

Vormisserið bar keim af Covid-19 heimsfaraldri. Starfsemi félagsins var því öll á rafrænu formi, aflýsa þurfti Degi sjúkrabjálfunar 2021 sem og öðrum viðburðum og námskeiðum sem fyrirhugaðir voru og ekki var hægt að setja í fjarfundarform. Formaður sótti vikulega rafræna upplýsingarfundir Embættis landlæknis og almannavarna og miðlaði upplýsingum til félagsmanna hverju sinni.

Starfshlutfall starfsmanns félagsins, Steinunnar S. Ólafardóttur var aukið úr 50% í 60% á miðju ári. Það er óhætt að segja að Steinunn hefur reynst formanni, stjórn og félagsfólki gríðarlega öflug viðbót í umsjón fagmála. Föstu verkefni sem hún sinnir felast í því að sjá um heimasíðu og samfélagsmiðla félagsins, útbúa föstudagsfréttir vikulega, svara almennum fyrirspurnum sem berast frá félagsfólki, erlendis frá og utan úr bæ um málefni sem snerta félagið og sjúkrabjálfun almennt. Jafnframt er hún starfsmaður allra nefnda félagsins og léttir þar á vinnuálagi eins og hægt er, ásamt því að vera til taks í tæknimálum þegar sjá þarf um fjarfundi og skipulagningu á rafrænum viðburðum.



Þau verkefni sem litið hafa dagsins ljós á undanföngu ári til viðbótar við föstu verkefni eru samnorrænir vinnuhópar um

Steinunn S. Ólafardóttir, starfsmaður FS.

málefni fjarsjúkrabjálfunar, miðlun þekkingar á milli norræna sjúkrabjálfafélaga og á milli ritnefnda fagfólkara á Norðurlöndunum. Einnig er vinna hafin við að endurskoða og endurskrá mælitækjabankann og undirbúa yfirfærslu hans yfir á rafrænt form, í samstarfi við Dr. Maríu Ragnarsdóttur sjúkrabjálfa og Gagnanefndinni. Ljóst er að af nægu er að taka í verkefnum í þágu félagsins og stjórnar.

Gefin voru út tvö tölublað Sjúkrabjálfarans á árinu og voru það þrír afar öflugir sjúkrabjálfarar sem höfðu af því vega og vanda ásamt starfsmanni FS sem er verkefnisstjóri ritnefndar. Efnistökin báru keim af stöðu heimsfaraldurs, en einnig var bryddað upp á ýmsum nýjungum í efnistöku sem hafa mælst vel fyrir.

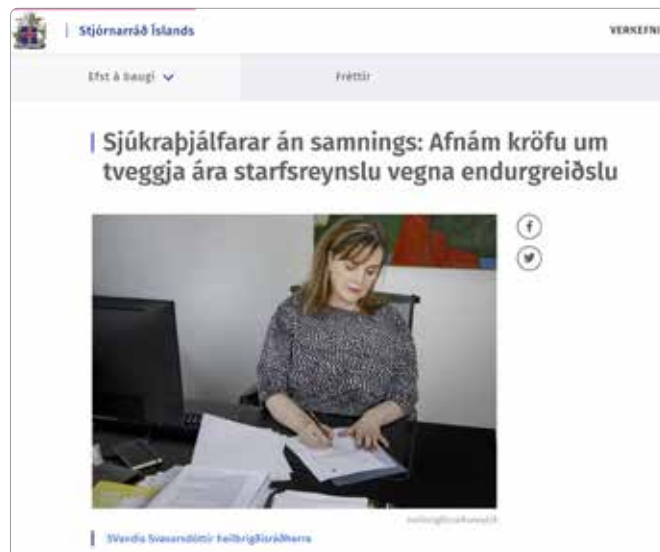
Eru ritnefnd þökkuð framúrskarandi góð störf.



Sjúkrabjálfarinn 2021, 2. tbl.

Haustið

Haustmisserið byrjaði með látum, en þann 23. ágúst tóku stjórn FS og samninganefnd sjálfstætt starfandi sjúkrabjálfa þá ákvörðun að fara í mál við heilbrigðisráðherra vegna svokallaðs „2ja ára ákvæðis“ í endurgreiðslureglugerð ráðherra. Sent var bréf til heilbrigðisráðherra þar sem skorað var á hana að afnema ákvæðið og vakinn athygli á því að málssókn væri í undirbúningi. Auk þess skrifaði formaður grein á visir.is með yfirskriftinni *Tvöfalt heilbrigðiskerfi í boði ráðherra* og lýsti yfir að félagið væri tilbúið



Skjaskot af heimasíðu Stjórnarráðs Íslands. Svandís Svavarsdóttir heilbrigðisráðherra afnemur „2ja ára ákvæðið“.

að fara í mál. Talsverð fjölmiðlaumfjöllun varð um málefnið og svo fór að ráðherra varð við áskorun félagsins og afnam ákvæðið við endurskoðun reglugerðarinnar þann 31. ágúst 2021. Málsókn reyndist því óþörf.

Formaður, og á stundum varaformaður, funduðu í september með frambjóðendum nokkurra stjórnmálaflokka í aðdraganda kosninga til Alþingis. Heilbrigðismál á víðum grunni, endurhæfing og sjúkrabjálfun voru rædd frá ýmsum sjónarhornum. Meðal annars voru fyrirséðar áskoranir vegna öldrunar þjóðarinnar ræddar, sem og staða sjúkrabjálfunar í heilsugæslu, kjaramál launþegageirans og staða sjálfstætt starfandi sjúkrabjálfa gagnvart SÍ. Flokksfólkið deildi einnig sinni sýn á málefnið og óhætt er að segja að þetta hafi verið afar gagnlegir fundir og upplýsandi á báða bóga.



Unnur og Gunnlaugur ásamt flokksmönnum Sjálfstæðisflokksins, Óla Birni Kárasyni og Bjarna Benediktssyni, formanni.

Félagið náði að halda einn viðburð milli sóttvarnartakmarkana, en Sjúkrabjálfun Íslands bauð félagsfólki í vísindaferð þann 22. október. Vísindaferðin var vel sótt en formaður nýtti það tækifæri til að tilkynna að hún gæfi ekki kost á sér til endurkjör. Á komandi aðalfundi félagsins.



Frá vísindaferð FS í Sjúkrabjálfun Íslands. Unnur Pétursdóttir, formaður FS, tilkynnti að hún gæfi ekki kost á sér til endurkjör.

Frá Norræna formannafundinum í Kaupmannahöfn.

Nú í janúar 2022 var svo fyrsti fundur formanns og varaformanns FS með nýjum heilbrigðisráðherra, Willum Þór Þórssyni. Þetta var stuttur fjarfundur þar sem tilgangurinn var fyrst og fremst að kynna fyrir ráðherra landslagið er varðar sjúkrabjálfun í landinu og þau málefni sem brýnast er að hann sé upplýstur um.

Kjaramál og staða sjálfstætt starfandi félagsmanna var stór þáttur í starfsemi félagsins á árinu. Nokkrir stofnanasamningar á starfsstöðum launþega voru endurnýjaðir og undirbúningur fyrir kjarasamninga 2023 er hafinn innan BHM. Snörp rimma var tekin við Heilbrigðisráðuneytið vegna hins svokalla „2ja ára ákvæðis“, eins og fram kom að ofan. Samtal átti sér stað við SÍ vegna stöðu samningamála án niðurstöðu og eru sjúkrabjálfarar því enn samningslausir.

Fjölmarginir fundir voru haldnir á starfsárinu vegna ýmissa málefna sem formaður, varaformaður og fulltrúar í kjaranefndum sóttu. Á árinu sat formaður einnig ráðstefnur og fundi um ýmis málefni, s.s. örorku, einelti á vinnustöðum, vinnueftirlit, samningatækni, lífeyrismál, efnahagsmál og heilbrigðismál af ýmsum toga, auk ótal funda á vettvangi BHM, bæði formannaráðsfundi og fundi vegna ýmissa mála sem bandalagið fjallar um. Stærsti hluti allra þessara funda hafa farið fram í netheimum og er það svo að fólk er farið að ræða um hagkvæmni þess að halda áfram því fundiformi að vissu marki, þó svo að faraldurinn gangi yfir.

Erlend samskipti

Alþjóðasamstarf sjúkrabjálfa hefur orðið fyrir skakkaföllum í starfsemi sinni annað árið í röð og var til að mynda heimsþing sjúkrabjálfa, sem vera átti í Dubai í apríl 2021, sett yfir á netið. Ráðstefnur á netinu eru nýjung, en virkar furðu vel og þeir sem sóttu ráðstefnuna gerðu góðan róm að. Eftir alla þessa nýfengnu bjálfun heimsins í netheimum, er það tilhlökkunarefni að geta tekið þátt í svo stórum viðburði án þess að þurfa að fara að heiman en þó ljóst að allir eru farnir að sakna þess að hittast ekki í raunheimum.

Norræni formannafundurinn var haldinn í netheimum á vordögum, en einnig var ákveðið að halda aukafund í lok nóvember í Kaupmannahöfn, þegar aðeins rofaði til hjá norrænu þjóðunum er varðar sóttvarnartakmarkanir. Fundinn sóttu formaður, varaformaður, ritari og starfsmaður félagsins og höfum við aldrei áður verið svo fjölmenn á þessum fundum utan Íslands. Á þessum fundum er það rætt sem hæst ber hverju sinni meðal norrænna sjúkrabjálfa. Þar fyrir utan er staða sjúkrabjálfunar í hverju landi fyrir sig rædd, áskoranir og verkefni sem félögin standa frammi fyrir og formenn spegla hugmyndir sínar hver með öðrum. Ein niðurstaða þessa fundar er að Steinunn, starfsmaður skrifstofu, er komin í samnorrænan verkefnahóp er varðar fjarsjúkrabjálfun, verkefnahóp um samstarf við ritnefndir á Nordurlöndunum og vinnuhóp um aukna dreifingu fræðsluefnis á milli norrænu félaganna.



Formaður FS, Unnur Pétursdóttir, situr nú í stjórn Evrópudeildar sjúkraþjálfara (*World Physiotherapy - European Region*) þar sem annars staðar hafa fundahöld verið í netheimum. Vonast er þó til að geta haldið staðbundinn aðalfund í Prag í maí nk.

Málefni tengd aðild félagsins og félagsmanna að BHM

BHM er bandalag 28 félaga og er FS aðili að því. Starfsemin er margþætt. Kjara- og réttindamál eru í brennidepli en einnig er áhersla á eflingu háskólasamfélagsins í víðustu merkingu þess orðs. Formaður FS situr í formannaráði BHM. Sjóðir bandalagsins eru nokkrir, sjá www.bhm.is. Vinnuveitendur greiða fyrir sína launþega í sjóðina, en sífellt fleiri sjálfstætt starfandi sjúkraþjálfarar átta sig á hagkvæmni þess að vera aðilar að sjóðum BHM og hefur fjöldi þeirra sem greiða til sjóðanna vaxið jafnt og þétt undanfarin ár.

Starfshópur um stöðu sjálfstætt starfandi félagsfólks innan félaga BHM var stofnaður á árinu og er formaður FS einn hvatamaður hans. Starfshópnum er ætlað að kortleggja helstu þarfir þessa geira og koma með tillögur þess efnis hvernig BHM getur betur mætt þörfum hans og unnið að eflingu réttinda sjálfstætt starfandi aðila. Formenn og stjórnarmeðlimir aðildarfélaga BHM taka að sér ýmis trúnaðarstörf í þágu BHM. Formaður FS situr t.a.m. í stjórn Lífeyrissjóðs Starfsmanna Ríkisins (LSR) fyrir hönd BHM.

Þjónustuskrifstofan SIGL

SIGL er þjónustuskrifstofa fjögurra félaga, Félags sjúkraþjálfara, Iðjuþjálfafélags Íslands, Félags geislafræðinga og Félags lífeindafræðinga. Framkvæmdastjóri SIGL er Fjóla Jónsdóttir og sér hún m.a. um fjárhag og bókhald, félagatal, réttindamál og ýmis samskipti við félagsfólk og aðra sem til félagsins leita. Þetta er afar hagkvæmt rekstrarform og hefur gert félaginu kleift að halda úti öflugri skrifstofu með lágmargkostnaði.



Fjóla Jónsdóttir framkvæmdastjóri SIGL og Steinunn, starfsmaður FS.

F.h. stjórnar Félags sjúkraþjálfara, Unnur Pétursdóttir, formaður.


ÖSSUR®
 LIFE WITHOUT LIMITATIONS

UNLOADER ONE® X

Ný, betrubætt stuðningsspelka við slitgigt sem gerir fólki kleift að stunda áfram hreyfingu og dagleg störf.

Kynntu þér málið hjá okkur

ÖSSUR – VERSLUN & ÞJÓNUSTA

Grjóthálsi 1-3 | S. 515 1300

Opið virka daga | kl. 8.30-16

WWW.OSSUR.IS

Héðan og þaðan



Dagur sjúkráþjálfunar 13. maí 2022

Veggspjöld:

Áreiðanleiki íslenskrar þýðingar á gönguþjálfunarsprófinu Modified Dynamic Gait Index (mDGI): Rannsókn á eldri borgurum sem búa heima með vægar jafnvægissskerðingar
Ragnar Freyr Gústafsson, Nína Dóra Óskarsdóttir, Hólmfríður H. Sigurðardóttir, Sólveig Ása Árnadóttir.

Eldri Norðlendingar í dreifbýli og þéttbýli:
Tengsl búsetu við líkamlega færni og hreyfingu í daglegu lífi
Lára Einarsdóttir, Sólveig Ása Árnadóttir, Árún K. Sigurðardóttir.

Ferlihljálpartæki barna með hreyfihamlanir.
Notkun, ánægja og áhrif
Svandís Björk Guðmundsdóttir og Björg Guðjónsdóttir.

Íslensk þýðing á gönguþjálfunarsprófinu Modified Dynamic Gait Index (mDGI) og hugsmíðaréttmæti meðal eldri einstaklinga sem búa heima með vægar jafnvægissskerðingar
Nína Dóra Óskarsdóttir, Ragnar Freyr Gústafsson, Hólmfríður H. Sigurðardóttir, Sólveig Ása Árnadóttir.

Íslensk þýðing á Peabody Developmental Motor Scales – annarri útgáfu. Áreiðanleiki matsmanns
Friðný María Þorsteinsdóttir og Björg Guðjónsdóttir.

Próffræðilegir eiginleikar íslenskra þýðinga á alþjóðlegum mælitækjum fyrir eldri einstaklinga sem búa heima
Bergljót Pétursdóttir, Elín Díanna Gunnarsdóttir, Sólveig Ása Árnadóttir.

Réttmæti ActivPAL-hreyfismælis til að meta skrefafjölda og stöðubreytingar barna með cerebral palsy með færni í grófhreyfiflokki III
Jóhanna Herdís Sævarsdóttir og Björg Guðjónsdóttir.

Stoðkerfisverkir barna með CP
Ingibjörg Ásta Halldórsdóttir.

Dagur sjúkráþjálfunar 13. maí 2022

Smárabíó - Dagskrá

Tími	Salur 1		
8:00 – 9:00	Morgunmatur og skráning / spjall og kynning á vörum		
9:00 – 9:20	Setning Dags sjúkráþjálfunar Gunnlaugur Már Briem, formaður FS		
9:20 – 9:25	Ávarp frá forseta heimssambands sjúkráþjálfara (WPT) Emma Stokes		
9:25 – 10:15	Thinking about low back pain differently: A condition characterized by flares with widespread involvement of the immune system from the brain to the periphery Dr. Paul Hodges		
10:15 – 10:45	Kaffihlé / spjall og kynning á vörum		
10:45 – 11:25	Að starfa sem sjúkráþjálfari af erlendum uppruna og að þjónusta skjólstæðinga af erlendum uppruna Pallborðsumræður Umsjón: Lucia M. de Korte		
	Salur 1	Salur 3	Salur 4
11:30 – 12:00	Er manual therapy viðeigandi í meðferð langvinnra verkja? Guðný Björg Björnsdóttir og Karólína Ólafsdóttir	Results from a survey of Icelandic Physiotherapists on Patient Education Abby Snook	„Sjúkráþjálfun var ekki að hjálpa mér“ Hvernig getum við breytt þessu í: „Sjúkráþjálfun hefur hjálpað mér mikið“ Sigrún Baldursdóttir
12:00 – 13:10	Hádegismatur / Fysio Flow		
13:10 – 13:40	Bara stoðkerfisverkir eða eitthvað annað? Hvenær á myndgreining við og hvað getum við greint? Magnús Baldvinsson Röntgenlæknir	Long Covid - meðferð sjúkráþjálfara Hlín Bjarnadóttir	Áföll og verkir Hvernig ósjálfráða taugakerfið er lykillinn að farsælli meðferð langvinnra verkja Fríða Brá Pálsdóttir

Framkvæmdanefnd áskilur sér rétt til breytinga á dagskrá
 Skráning: <https://events.bizzabo.com/340329/home>

	Salur 1	Salur 3	Salur 4	Salur 5
13:45 – 14:00	Vestibular/Ocular Motor Screening, íslensk þýðing og rannsókn á prófþæðilegum eiginleikum mælitækisins Sigurlaug Jónasdóttir	Áhrif raförvunar mænu á sísþennu, verki og hreyfigetu einstaklinga sem hafa fengið heilaslag og búa heima: einliðavendisnið Belinda Chenery	Meiðsli eru verkefni, veikindi eru lífsstíll. Upplifun íþróttamanna á að takast á við meiðsli annarsvegar og alvarleg veikindi hinsvegar Georg Ögmundsson	Hrumleiki og undirliggjandi skerðingar á líkamsstarfssemi: Rannsókn á 70 ára og eldri Engendingum Sólveig Ása Árnadóttir
14:00 – 14:15	Sensorimotor function of the cervical spine in patients with chronic neck-pain: objective assessment, progress tracking and treatment implications Kim de Roy	Næmi öndunarstöðva fyrir CO2 og hvíldaröndun hjá astmasjúklingum og heilbrigðum samanburðarhópi Monique Van Oosten	Eftir höfðinu dansa limirnir - fyrirbyggjandi æfingar barna í íþróttum Gunnlaugur Jónasson	Faraldsfræði bylta hjá einstaklingum með öryggishnapp Ingibjörg Viktoría Hafsteinsdóttir
14:15 – 14:30	Neck Care Keypt erindi Þorsteinn Geirsson	Nýsköpun á sviði stoðtækja; samspil þjálfunar og tæknipróunar Anna Lára Ármannsdóttir	Kynbundinn munur í framkvæmd gabbhreyfinga og fallhoppa hjá ungum börnum og áhrif mjaðmarstyrks Haukur Már Sveinsson	The Medical Research Council framework for complex interventions Steinunn Arnars Ólafsdóttir
14:30 – 15:00	Kaffihlé / spjall og kynning á vörum / veggspjöldum			
	Salur 1	Salur 3	Salur 4	
15:00 – 15:30	Erum við ekki bara nokkuð góð? Pallborðsumræður um hæfniviðmið í sjúkráþjálfun Umsjón: Kristín Briem	Líkamsástand barna og unglunga í tveimur skagfirskum skólum fyrir og nú Linda Björk Valbjörnsdóttir 15 mín Árangur af netsjúkráþjálfun sem meðferð fyrir einstaklinga með stoðkerfisverki Sara Lind Brynjúlfssdóttir 15 mín	Bless bless beiðni - breytt aðgengi að sjúkráþjálfun Kári Árnason	
15:35 – 16:25	Hagsmunir sjúkráþjálfara Pallborðsumræður Umsjón: Kári Árnason Gunnlaugur Már Briem, formaður FS og fleiri góðir gestir			
16:25 – 16:50	Viðurkenningar, hvatningarverðlaun og styrkafhendingar Vísindasjóðs			
16:50 – 17:00	Ráðstefnulok Unnur Pétursdóttir fv. formaður FS ávarpar ráðstefnu og slítur deginum			
17:00 – ?	Afmælisveisla og kveðjustund á SPOT Kópavogi Fögnum 80 ára afmæli Félags sjúkráþjálfara			

List eða vísindi?

Hugleiðingar um framtíð sjúkrabjálfunar

Kæru kollegar. Síðastliðið haust skrifaði ég pistill á Facebook síðu Sjúkrabjálfa á Íslandi þar sem ég setti fram vangaveltur mínar um framtíð sjúkrabjálfunar. Tekið skal fram að þetta eru fyrst og fremst persónulegar skoðanir en þar sem ég er svo heppinn að brenna fyrir okkar skemmtilega fagi mátti ég til með að leggja nokkur orð inni þessa umræðu.

Árið 2008 tók ég ákvörðun um að ég vildi læra og starfa sem sjúkrabjálfi. Ég hóf svo störf eftir útskrift frá HÍ árið 2014 á stofu (Sjúkrabjálfi í Hafnarfirði) og hef starfað þar allar götur síðan. Þrátt fyrir hæðir og lægðir í starfi, eins og í lífinu öllu, finn ég í dag að ég hefði ekki getað valið mér skemmtilegri eða meira gefandi starfsvettvang. Þegar öllu er á botninn hvolft erum við sjúkrabjálfa nefnilega oft á tíðum gríðarlega veigamikill þáttur á kritískum tíma í lífi fólks og njótum þeirra forréttinda að fá að byggja upp sterkt og oft á tíðum langtíma meðferðarsamband við okkar skjólstæðinga. Þess fyrir utan erum við líka bara svo skemmtileg 😊

Fjölbreytni = Styrkleiki ?

Á þeim tæplega 8 árum sem ég hef starfað í klíník hef ég lagt mig fram við að sinna fjölbreyttum hópi skjólstæðinga. Eins og algengt er í okkar fagi, leita til mín einstaklingar af öllum aldri og eru ástæðurnar að baki heimsóknunum jafn fjölbreyttar og einstaklingarnir sjálfir.

Hjá almennum sjúkrabjálfa á stofu getur dagurinn auðveldlega innihaldið unga konu með nýgreindan prógressívan taugasjúkdóm, einstakling á níræðisaldri í uppbyggingu eftir krabbameinsmeðferð, miðaldra langhlaupara með hælspora, ungan mann með langvinnan bakverk og alvarlega kvíðaröskun og afreksíþróttakonu sem þarf aðstoð með að mat á sínabólgu og álagsstjórnun.



HELGI ÞÓR ARASON
SJÚKRABJÁLFI

Fjölbreytnin sem ég upplifði í starfi frá fyrsta degi kom mér sannarlega á óvart. Hún er að vissu leyti stór partur af því sem gerir starf okkar svo skemmtilegt og okkur svo öfluga heilbrigðisstétt en á sama tíma hluti af ákveðnum vanda sem alhæfing (andstæðan við sérhæfingu) getur skapað. Hættan er fölginn í að maður verði svolítið eins og íþróttamaðurinn sem valdi sér aldrei eina grein og endaði góður í mörgu en komst aldrei á verðlaunapall í neinu.

Er til „besta meðferð“ ?

Allt reyndi þetta á nýútskrifaðan þjálfara. Að sjóða saman endurhæfingu byggða á faglegum grunni, reynslu minni og væntingum skjólstæðingsins. Það reyndist flóknara verkefni en ég hafði átt að mig þegar ég útskrifaðist fullur af eldmóði árið 2014.

Sú fræðilega og verklega reynsla sem ég byggði á á þessum tíma hafði komið frá HÍ og fjórum hjálplegum og flottum leiðbeinendum í klínísku námi. Þrátt fyrir það, upplifði ég eftir útskrift að ég ætti of langt í land með að geta boðið uppá „faglega meðferð“ á ýmsum sviðum. Fjölbreytnin var einfaldlega svo mikil.

Bakverkurinn? Fræðsla og sjálfsæfingar og endurkoma eftir tvær vikur? Nei voru það þrjár? Fletta upp... Nei það er kannski ekki alveg hægt að negla það. Meta hvert tilfelli fyrir sig. Hvað með ef hann var ekki meðferðarhaldin einstaklingur eða mjög hræddur við verkinn og forðaðist allar hreyfingar, var til spurningalísta sem skimaði fyrir því, voru aðrir þjálfarar að nota hann, átti ég að nota hann? Hvert átti ég nú að fara til að finna hann aftur?

Fyrir vikið, þurfti ég að finna minn eigin takt í því hvernig uppsetningu meðferðar yrði háttáð eftir einstaklingum og undirliggjandi vanda. Þetta tel ég að hafi leitt til þess að ég fór í



ákveðna átt með mín vinnubrögð og einhver annar í aðra. Þegar svo stór partur af starfi manns byggir á reynslu og umhverfi okkar er fullt af námskeiðum, tólum og jafnvel sérhæfðum skólum sem selja meðferð undir ákveðnu heiti, er hætt við því að fólk leggi tíma og fjármagn í ákveðna leið og byggji sína faglegu sjálfsmynd upp þar.

Flæðirit og klínískar leiðbeiningar

Hjúkrunarfræðingurinn og ljósmóðirin konan mín sá mig klóra mér í höfðinu á kvöldin, leitandi að klínískum leiðbeiningum sem gætu varpað ljósi á „bestu meðferð“, hvort sem væri í formi stöðumats í upphafi, inngrips eða tíðni eftirfylgni.

Í sumum tilfellum gat ég nálgast þær en ekki á íslensku og stundum eftir talsverða leit. Það voru mörg skiptin á þessum tíma sem ég ræddi við konuna mína, sem er vön að vinna eftir verkferlum og klínískum leiðbeiningum á LSH, um hversu mikilli „cirka“ heilbrigðisstétt ég tilheyrði. Ég reyndi að réttlæta það með því að sennilega ætti ég bara svo margt eftir ólært í hinum beinhörðu vísindum sjúkráþjálfunar og að sjúkráþjálfun væri líka svo mikið bland af list og vísindum.

Það kom upp úr kafinu að ljósmóðurfræði er líka þekkt fyrir að vera sambland af ljósmóður-listinni og fræðigreininni ljósmóðurfræði. Samt sem áður hafa tímarnir leitt af sér verkferla, flæðirit og klínískar leiðbeiningar. Þar liggur grunnurinn að þeirri fagmennsku sem að baki nafninu býr. Ljósmóðir.



Hvert stefnum við ?

Síðan þá hef ég mikið spáð og skoðað og endaði á því að skrá mig í meistaranám í sjúkráþjálfun í Linköping í Svíþjóð þar sem ég hef verið undanfarið ár. Meginástæðan var áhugi á að stíga upp úr viðjum vanans og vonandi fá fjölbreyttari sýn á fagið okkar og vinnubrögð á öðrum stöðum.

Hér úti, bæði í náminu og á þeim vinnustöðum sem ég hef heimsótt, er mjög mikil áhersla lögð á að skima rétt hverjir þurfa á líf- og læknisfræðilegri nálgun (e. biomedical model) og hverjir þurfa meiri lífsálfræðilega nálgun (e. biopsychosocial model).

Á undanförunum árum hefur komið fram mikið magn rannsókna sem sýna með óbyggjandi hætti fram á gagnsemi virkrar endurhæfingar og þjálfunar sem forvörn og meðferð. Á sama tíma eru sífellt fleiri rannsóknir að sýna fram á mjög misvísindi niðurstöður

um gagnsemi passívra inngripa, séu þau notuð sem megin inntak meðhöndlunar sjúklunga. Að auki eru rannsóknir á sviði atferlisfræði (e. behavioral medicine) í miklum vexti þar sem áhersla er lögð á að greina skipulega þær hindranir og hvata sem eru hjá hverjum skjólstæðingi fyrir sig út frá sálfélagslegum þáttum hvers og eins. Eru vísbendingar komnar fram um að með slíkum aðferðum náist fram mun betri langtíma árangur af endurhæfingu og meðferðum okkar almennt.

Ég held að okkar frábæra fagstétt geti orðið ennþá betri, reyndar miklu betri en ég held að það krefjist þess að við sem stétt finnum sameiginlega út hvert við ætlum að stefna og að sú stefna eigi að vera að tryggja okkur í sessi sem fagleg og vísindalega trygg heilbrigðisstétt.

Til að standa undir því nafni og aðgreina okkur frá öllum þeim sem keppast um að aðstoða fólk með þjálfun, nuddi, hnykkingum og öllum hinum þáttunum sem við notum í verkfærakassanum okkar, tel ég að við getum gert betur með að leggja áherslu á verkferla og klínískar leiðbeiningar í okkar vinnu.

Reynsluvísindin

Mér þykir það persónulega ótækt að sami einstaklingur með sömu beiðni og sama vandamál geti leitað til 3 mismunandi sjúkráþjálfara og fengið algjörlega ólíka meðferð hjá hverjum þeirra.

1. Skoðun.

Létt munnleg fræðsla. Nálastungur, nuddtæki og munnleg heimaæfing A. 2x í viku í einhverja mánuði eftir skjólstæðingurinn leitast eftir áframhaldandi meðferð og fær hana samþykkt.

2. Ítarleg skoðun.

Fræðsla í appi. 4 vikna styrktaræfingar (séráhersla á 2 teygjur daglega). Æfingar í sal undir eftirliti 1x í viku í 6 vikur.

3. Létt skoðun.

Engin fræðsla. Sérstakt inngrip sem sá fagaðili hefur lært sérstaklega utan háskóla námsins (fysioflow, mckenzie, anatomy trains, kinetic control, graston tól), teiping með bláu teygjanlegu teipi og styrktaræfing fyrir allt annan vöðva sem þjálfarinn heldur að muni hafa áhrif á meðferðarsvæðið.

Ég held að sem betur fer sé þetta undantekning og flestir sjúkráþjálfarar vinna eftir svipuðum grunni með stóru málin en við verðum í sameiningu að leyfa okkur að vera beitt, gagnrýna og betrumbæta. Annars verður hæg og jafnvel engin framför.



Staðan er þannig víðsvegar um heim að sjúkraþjálfarar flykkjast á námskeið sem eru sett upp af ákveðnum einstaklingi eða stofnun og læra ákveðnar „aðferðir“ sem oft heita einhverju sniðugu markaðsettu nafni. Eins og ég kom inn á hér að ofan held ég að okkar faglega sjálfsmynd megi aldrei flækjast fyrir því hvað er raunverulega faginu og skjólstæðingum okkar fyrir bestu. Við jafnvel föllum í þá gildru að útskýra það sem við gerum sem flókið til að auka vægi þess á meðan að skjólstæðingurinn okkar þarf einfaldar lausnir sem miða að því að hann geti tekið stjórn á eigin aðstæðum.

Opnum samtalið

Þetta eru viðkvæm mál en á sama tíma bráðnaðsynleg umræða að mínu mati. Það er von mín að þessi grein leggi eitthvað af mörkum í að opna á umræðuna og búa til spurningar (sem ég svo sem þykist ekkert geta svarað).

Raunveruleikinn er sá að sjúkraþjálfun er ungt fag í stóra samhengi hlutanna og að við sem berum þennan flotta titil með stolti í dag berum ábyrgð á því að vera „próaktív“ og skoða hvað og hvernig við getum gert hlutina enn betur.

Þetta á einnig sérstaklega við núverandi og komandi nema í sjúkraþjálfun sem munu koma til með að móta starfið á næstu áratugum.

Sjúkraþjálfun sem lögbundin heilbrigðisþjónusta er mannanna verk og við megum ekki sofna á verðinum í að gera okkar frábæra og mikilvæga starf mælanlegt og sýna fram á það gríðarlega gagn og þann árangur sem ég veit að við skilum á hverjum degi í okkar störfum.

Mínar hugleiðingar til framtíðarinnar

Hvernig myndi ég vilja sjá sjúkraþjálfun þróast sem fagstétt á næstu árum?

- Enn meiri áhersla sé lögð á góða greiningarhæfni og getu til að skima og senda áfram skjólstæðinga sem þurfa á frekari rannsóknum eða öðrum fagaðilum að halda. Að sjúklingar og aðrar heilbrigðisstéttir geti litið til okkar með trausti sem framlínu (e. primary care) heilbrigðisþjónustu.

- Að megin „verkfærið“ okkar sé fræðsla, sjálfsefning og virkni. Til þess þurfum að hafa þekkingu og getu til að „greina fólk“ hvort sem er með spurningalistum eða samtali og miðla upplýsingum á viðeigandi hátt í gegnum aðferðir atferlisfræðinnar.
- Virk þjálfun, fræðsla og áhrif á einstaklinginn verði meginpartur sjúkraþjálfunar þar sem meðhöndlun á bekk eða með tækjum og tólum verði aðeins veitt með skýrum ábendingum og framgangs-mælingum.
- Að fagið einsetji sér að leggja upp klínískar leiðbeiningar og vinnureglur sem muni þjóna sem grunnur fyrir allt faglegt starf.
- Að við leggjum eða drögum úr notkun þeirra inngripa sem rannsóknir síðustu ára hafa sýnt að skili einfaldlega ekki ásættanlegri útkomu.
- Sífellt fleiri sjúkraþjálfarar sérhæfi sig. Til þess þarf pólitískan og faglegan metnað en það mun leiða til betri útkomu fyrir skjólstæðinga okkar og betri starfsánægju.
- Að einstaklingur sem leitar til sjúkraþjálfara geti treyst því að hann fái réttar og faglegar upplýsingar og örugga faglega meðferð sem byggir á nýjustu gögnum í stað þess að fá (bágborin) loford um bót og betrun.
- Að tenging okkar sjálfstætt starfandi þjálfara við heilsugæsluna, sálfræðinga og sjálfstætt starfandi lækna verði stórefld. Að samskiptalínur séu einfaldari og opnari skjólstæðingum til heilla. Núverandi kerfi er óásættanlegt.
- Að við myndum stórefla notkun á tæknilausnum sem gera okkur kleift að þjónusta fleiri einstaklinga á styttri tíma, sérstaklega í formi eftirfylgdar meðferðar og fjarheilbrigðisþjónustu.

Lokaorð

Við getum verið stolt af því starfi sem við vinnum. Við erum í grunninn hópur af frábærum fagaðilum og gerum einmitt það sem ég held að skipti öllu máli í góðri heilbrigðisþjónustu, að mæta fólki þar sem það er statt og að bæta lífi við árin en ekki bara árum við lífið.

Í ljósi fjölbreytileikans getur fagið okkar aldrei orðið kassalaga og stýrt af flæðiritum. Það má hins vegar ekki gleyma sér í listinni. Við verðum. Öllum til heilla.

Rafræn útgáfa af Sjúkraþjálfaranum



Hugmyndaskúffan tæmd

Einn kollegi minn sagði um daginn að honum fyndist að sjúkrabjálfarar ættu að vera sérhæfðari, líkt og bæklunarskurðlæknar sem skipta um hné eða mjöðm allan daginn alla daga. Sömu handtökin og snillingar í þeim. Við ættum að hugsa um vinnuna okkar svona.

Nú er ég ekki útskrifuð og hef ekki unnið sem sjúkrabjálfaranemi/heilbrigðisstarfsmaður á sama staðnum í meira en 8 vikur (sem er lengsta verknámið) eða 3 mánuði yfir sumarið í tíma-bundinni vinnu. Kannski er ég enn ung, spennt, full af lífsþrótti og bjartsýn yfir framtíðarstarfinu. Kannski mun ég einn daginn vonast til að vera með sama tilfelli allan daginn sem ég kann handtökin á og get gert sömu meðferðina allan daginn.

Ég vona samt ekki. Ég verð að segja að þarna er ég ósammála kollega mínum. Það sem mér finnst svo frábært við sjúkrabjálfun er fjölbreytileikinn og tækifærin. Og það að maður getur ekki meðhöndlað skjólstæðing sem „hné“ eða „mjöðm“. Því eins og þið eflaust vitið þá eru skjólstæðingarnir okkar eins mismunandi og þeir eru margir.

Ég var beðin um skrifa um framtíð sjúkrabjálfunar frá sjónarhorni nema. Hver er framtíð sjúkrabjálfunar? Já, um stórt er spurt og margt um svör, í rauninni. Ég vona a.m.k. innilega að ekki verði úr þessari framtíðarsýn kollega míns. Mér finnst sjúkrabjálfarar hafa svo gríðarlega víðtæka þekkingu sem gagnast öllu samfélaginu, á lýðheilsusamlegan máta sem og efnahagslegan. Möguleikarnir eru óteljandi, við þurfum bara að opna augun fyrir þeim. Markmið mitt með þessum hugleiðingum er að hvetja sjúkrabjálfa til að láta slag standa og grafa upp allar þær spennandi hugmyndir sem hafa legið ósnertar niðri í skúffu.

„Fræðsla, fræðsla, fræðsla“ er eitthvað sem ég hef heyrt í gegnum skólagöngu mína en skildi ekki fyrr en byrjaði í fyrsta verknáminu. Þrátt fyrir það notaði ég orðið „fræðsla“ óspart í PBL (*problem based learning*) verkefnum og skýrslum án frekari skýringa.

Áður en ég held lengra langar mig að biðja ykkur kæru sjúkrabjálfarar, að líta aðeins um öxl á eftirfarandi tíma og hugsa hver þekking ykkar var á eftirfarandi tímum:

1. Á fyrsta ári í náminu
2. Í fyrsta verknáminu
3. Í síðasta verknáminu
4. Sem starfandi sjúkrabjálfarar

Hvernig er stökkið á milli þessara stiga þegar kemur að þekkingu? Er það ekki rétt hjá mér, að þið vitið alveg ógeðslega mikið? Og þekkingin ykkar vex með hverju ári?



ÞÓRA KRISTÍN BERGSDÓTTIR,
5.ÁRS NEMI Í SJÚKRABJÁLFUN
VIÐ HÍ OG FORSETI FÉLAGS
NEMA Í SJÚKRABJÁLFUN

Ég er ekki alveg komin á fjórða stigið en stökkin mín og skólafélaga minna hafa allavega verið gríðarleg og ég er mjög spennt fyrir að bæta enn meiru við og sjá okkur vaxa enn frekar. En hvað getum við gert við þessa þekkingu? Hvernig er þekking okkar best nýtt?

Eitt af því sem ég tel að framtíð sjúkrabjálfa muni einkennast af – og margir hafa hoppað á vagninn nú þegar – er fræðsla á miðlum. Þekkingu er svo auðveldlega miðlað til almennings með þessum hætti og gæti þekking sjúkrabjálfa stuðlað að aukinni sjálfbærni einstaklinga sem lesa og hlusta á fræðsluna. Það gæti líka virkað sem forvörn gegn langvarandi einkennum.

Innan nemendafélagsins og skólans er vinna hafin við að stofna fræðslufélag sjúkrabjálfunarnema sem líkist Ástráði (kynfræðslufélag læknanema) og Hugrónu (geðfræðslufélagi sálfræðinema). Hlutverk þessa félags er að fræða ungmenni og almenning um heilbrigðan lífstíl, forvarnir og sjálfshjálp á samfélagsmiðlum sem og í raunheimum.

Judith Semmons (2019) talar um E-in þrjú í verkjameðferð en mér finnst þau alveg eins geta passað við hvaða meðferð sem er. E-in þrjú eru *Educate*, *Empower* og *Exercise*. Það mætti þýða í *Fræða*, *Æfa* og *Valdefla*. FÆV. „*Gemmér FÆV*“. Við ættum kannski að reyna að finna betri samhljóðandi orð? Með því að gera fræðsluna aðgengilega og aðlaðandi fyrir almenning náum við markvisst að sinna a.m.k. fyrstu tveimur E-orðunum og jafnvel því síðasta líka.

Ég nefni hér aðeins eitt dæmi um framtíð sjúkrabjálfunar og það er fræðsla á miðlum. Miðlar geta verið hvers konar. Það geta verið instagram eða aðrir samfélagsmiðlar, snjallsímaforrit, hlaðvörp, heimasíður sjúkrabjálfarastofa- eða stofnana, pistlar í dagblöðum, bloggsíður, sjónvarpsþættir og margt fleira. Stílað til einstaklinga eða hópa. Því langar mig að hvetja ykkur sem hafi hugmyndir í skúffunni að taka af skarið og láta hugmyndina verða að veruleika.

Þetta eru nú bara hugleiðingar mínar á fimmtudagskvöldi en lokapunkturinn er þessi: Með því að deila þekkingu okkar á miðlum aukum við sýnileika sjúkrabjálfa, sýnum hvað við þekkjum og kunnum (því það er bara heilmikið!) og síðast en ekki síst bætum heilsu og vellíðan þjóðarinnar í leiðinni.

Heimildir

1. Judith Semmons, The Role of Physiotherapy in the Management of Chronic Pain. Anaesthesia & Intensive Care Medicine. 445-447. 2019.

Sérð þú inn í framtíðina?

Ritnefnd fékk hugrakka og ráðagóða sjúkrabjálfa til að skyggjast inn í framtíðina, deila með lesendum vangaveltum um hvað framtíðin ber í skauti sér og hvers við erum megn sem stétt.

Hvert viljum við stefna sem stétt? Hvað býður framtíðin uppá?

Helena: Vonandi stefnum við áfram í að koma á framfæri sérþekkingu okkar, hreyfingu og líkamanum. Framtíðin er björt með fleiri tækifærum til að afla þekkingar og koma henni á framfæri bæði gamlir sem og nýjir sjúkrabjálfarar.

Guðjón: Töluverðar tækninýjungar hafa orðið frá því ég hóf minn starfsferil fyrir 19 árum sem flestar eru til góðs, sérstaklega finnst mér skráning eða dagnótnagerð mun auðveldari og aðgengilegri með tilkomu Gagna. Í framtíðinni munu eflaust fleiri og betri tækninýjungar líta dagsins ljós. Í því samhengi býður framtíðin vonandi upp á aukna þverfaglega samvinnu sem og betri samskiptamögleika milli stétta, t.d. milli okkar, næringafræðinga, sálfræðinga og lækna. Hingað til er það kostnaður sem oft setur strik í reikninginn í slíkum samvinnum svo vonandi munu sjúkra-tryggingar greiða niður þessar mikilvægu þjónustur líka. Einnig myndi ég vilja sjá bráðameðferðir heimilaðar aftur til að koma í veg fyrir að skjólstæðingar komi seint í meðferð og að meðferðin vari þá lengur í kjölfarið.

Lilja: Ég held að sjúkrabjálfarar muni láta meira í sér heyra hvað varðar lýðheilsustarf, fræðslu og forvarnir og jafnvel skipulag byggðar og borgar til að drífa almenning út að hreyfa sig.

Magnea: Við viljum stefna áfram og við viljum stefna hærra. Við viljum að menntun okkar sé metin til jafns við aðrar stéttir innan og utan heilbrigðisþjónustu. Við (a.m.k. ég) viljum vera víðsýn. Sjúkrabjálfun er fjölbreytt fag og við eigum að nýta okkur það. Við viljum nýta okkur þá þekkingu sem kollegar hafa og vera óhrædd við að vísa fólki á milli okkar.

Hvernig geta sjúkrabjálfarar aukið fagmennsku í framtíðinni?

Helena: Koma fram með bestu þekkingu og standa stoltir með því frábæra námi sem er í boði. Við erum fagstétt og eigum að geta komið fram með það allra besta sem er í boði hverju sinni.

Guðjón: Miklar tækninýjungar með snjallsímum og öppum sem eru aðgengileg fyrir langflesta og auðvelt að kenna á. Ég er hinsvegar með risaæðlueinkenni og er hægur í að nýta mér slík úrræði enda finnst mér skila mestu að tala við skjólstæðinga og ítreka og tuda um æfingar og líkamsbeitingu.

Lilja: Ég er svolítið hugsi yfir þessari spurningu vegna þess að ég held að óttinn við að uppfylla ekki óljósar eða jafnvel úreltar kröfur um fagmennsku geti orðið til þess að sjúkrabjálfarar hiki við að stíga út fyrir ramma hins hefðbundna.



HELENA MAGNÚSDÓTTIR
MSc SJÚKRABJÁLFARI,
SÉRFRÆÐINGUR Í ÍÞRÓTTA-
SJÚKRABJÁLFUN
HEILBRIGÐISSTOFNUN
NORDURLANDS, SAUÐÁRKRÓKI



GUÐJÓN TRAUSTASON
SJÚKRABJÁLFARI
SJÚKRABJÁLFUN SUÐURNESJA



LILJA SALÓME
HJÖRÐÍSARDÓTTIR PÉTURSDÓTTIR
MANNFRÆÐINGUR OG NEMI
Í SJÚKRABJÁLFUN



MAGNEA HEIÐUR UNNARSDÓTTIR
SJÚKRABJÁLFARI OG
LÝÐHEILSUFRÆÐINGUR
LHS GRENSÁS

Leyfum okkur að vera mannleg og gætum þess um leið að vera dugleg að bæta við okkur nýrri þekkingu og þá held ég að stéttin blómstri.

Magnea: Á heildina litið erum við fagmenn fram í fingurgóma, hlutlaust mat. En að öllu gríni slepptu þá er fagmennska eitthvað sem við verðum að hafa sem eitt af okkar grunn gildum. Mér finnst erfitt að svara hvernig hægt sé að auka hana í framtíðinni. Bekkjarbróðir minn hann Helgi Þór kom með mjög áhugaverða þælingu á facebook í haust varðandi þetta, hann bar saman sjúkrabjálfa og ljósmæður þar sem þær síðar nefndu hafa allt í ferlum. Hvort ferlar og klínískar leiðbeiningar séu svarið ætla ég ekki að dæma en ég held að það sé samt hollt að hugsa strúktúrerað og vera gagnrýnninn á eigin störf og aðferðir. Við þurfum að tileinka okkur nýjungar en ekki hoppa á allt sem berst okkur sem betra og flottara. Við viljum nýta okkur listina en vera "evidence based" í okkar meðferð. Við viljum hjálpa þeim sem til okkar sækja að verða sérfræðingar í sjálfum sér og sjálfstæð með sína meðferð.



Hér fyrir ofan má sjá módelið um gagnreynda sjúkráðgjálfun og þá þrjá þætti sem hún byggir á. Hvernig halda sjúkráðgjafarar jafnvægi á milli þessarra þriggja þátta? Hafa allir þættir jafnt vægi?

Helena: Með því að nýta ávallt allt sem hægt er úr hverjum hring, það er misjafnt hversu mikið vægi hver hringur hefur í hvert skipti sem þú hittir skjólstæðing. Ég held að það sé aldrei eins og gæti verið mismunandi milli skipta hjá sama skjólstæðingi.

Guðjón: Sjálfur vinn ég mest eftir trial and error aðferðinni hugsa ég. Nota oftast blöndu af fræðslu, æfingum, bekkjar mjúkvefja

meðferð og prófa yfirleitt stuttbylgjur og blandstraum fyrst og fer svo eftir hvaða meðferðar pakki er notaður. Ég er mjög gagnrýnin uppá árangur meðferðar og það er auðveldara með auknum starfsaldri að horfast í augu við það að það er ekki hægt að laga alla.

Lilja: Á meðan líkanið er sett upp svona er alltaf freistandi að stækka einn hring á kostnað annars. Ég vil því frekar sjá þetta fyrir mér sem misstóra hringi þar sem hver fer utan um annan. Yst er hringurinn fyrir gildi og val skjólstæðingsins því án samráðs eða tillits við hann gerum við ekki neitt. Næst fyrir innan hann kemur besta fáanlega þekking því hún er undanfari þess að öðlast þá nauðsynlegu reynslu sem færir okkur klíníska sérþekkingu.

Magnea: Á að vera jafnvægi? Ég veit það ekki svo sem. Þegar ég nýti heilbrigðisþjónustu vil ég að mér sé mætt sem stelpu sem hefur alls konar vandamál sem að öllum líkindum hafa áhrif hvert á annað, ég hef upplifað hitt og þetta og það hefur líka áhrif ásamt því hvernig mér líður einfaldlega þann daginn. Svaf barnið? Bórðaði það? Og svo margt annað sem getur haft áhrif eins og við vitum. Við viljum og eigum að nota aðferðir sem hafa sýnt gagnsemi sína og til eru rannsóknir sem styðja við notkun. (Hér væri gaman að sjá meiri eigindlegan fókus á rannsóknum að mínu mati). Bottom line. Við vinnum með manneskjur sem eru ólíkar og hafa ólíkan bakgrunn, það verður líklega aldrei ein leið sem hentar yfir alla flórana. Við þurfum að huga að því að nota aðferðir sem studdar eru rannsóknum og setja okkur klínískar leiðbeiningar, á því leikur enginn vafi. En við verðum að hafa manneskjuna sem heild í forgrunni, verkir hér og þar geta verið birtingarmynd ýmissa hluta og við þurfum að vera fagfólk sem sýnir því virðingu og vinnur með einstaklinga heildrænt.



**SJÚKRAÐJÁLFUN
VILBORGAR**

Miðstræti 15
740 Neskaupstaður
Sími: 864 1193



Efling ehf Sjúkráðgjálfun - Krónan 3. hæð
Hafnarstræti 97 - 600 Akureyri - Sími 461 2223



**SJÚKRAÐJÁLFUN
KÓPAVOGS EHF.**

HAMRABORG 12 • 200 KÓPAVOGUR
S. 564 1766 & 554 5488 • FAX 564 1799



Táp ehf. sjúkráðgjálfun
Holtasmára 1
201 Kópavogi
sími 564 5442
tap@tap.is • tap.is

Pistill frá Námsbraut í sjúkráþjálfun

Upphaf vormisseris hefur gengið nokkuð vel en óneitanlega hafa kennsluhættir og námsmat litast af þeim takmörkunum sem hafa verið í gildi hverju sinni. Fastráðnir og stundakennarar hafa sem fyrr sýnt ótrúlega aðlögunarhæfni og unnið lausnamiðað til að tryggja hátt menntunarstig. Háskóli Íslands vinnur nú hörðum höndum að því að efla tækjakost í kennslustofum til að auðvelda fjölbreytta kennsluhætti í breytilegu umhverfi, en á sama tíma er verið að auka netöryggi með tveggja þátta auðkenningu nemenda og starfsfólks. Klínísk kennsla hefur farið fram í flóknum aðstæðum síðastliðna mánuði og ár vegna reglna um sóttkví og einangrun í samfélaginu, en unnið hefur verið í gegnum flækjustig af ýmsu tagi og við horfum bjartsýn fram á bjartari daga þetta misserið. Eitt af því sem gladdi okkur á síðastliðnu ári var framgangur Sólveigar Ásu Árnadóttur í stöðu prófessors, sem ber vitni um góðan árangur í kennslu, rannsóknum og fjölda birtinga/tilvísana undanfarin misseri.

Rannsóknaverkefni nemenda á fyrra ári MS náms í sjúkráþjálfun eru að fara af stað með skrifum áætlana fyrir komandi verkefni, sem byggja sem fyrr á öflugu samstarfi. Nemendur fá aðgang að gögnum og/eða aðstöðu til rannsókna og leiðbeiningu sérfræðinga á sviði rannsóknarefnis. Nemendur á seinna ári MS námsins vinna hins vegar hörðum höndum við að ljúka úrvinnslu gagna og skrifa meistara- og doktorsnám (stærri rannsóknir) innan eða í samstarfi við námsbrautina og einn nemandi, Guðni Rafn Harðarson, varði nýverið meistara- og doktorsnám. Við óskum honum innilega til hamingju með MS gráðuna, en auk undirritaðrar var leiðbeinandi Haraldur Björn Sigurðsson lektor og prófdómari var Jón Þór Brandsson.



KRISTÍN BRIEM
PRÓFESSOR VIÐ NÁMSBRAUT
Í SJÚKRÁÞJÁLFUN

Rannsóknastofan fékk nýverið um 9,5 milljónir í styrk úr Innviðasjóði Rannís til kaupa á nýju myndavélakerfi, alls 14 vélar, og nemur mótframlag Háskóla Íslands um fjórum milljónum. Aðstaða rannsóknastofunnar og tækjakostur til rannsókna á hreyfingu mannsins er á heims-mælikvarða, hún nýtist vel til kennslu og rannsókna og er mikilvægur þáttur þegar kemur að sókn í styrki. Auk MS rannsókna í grunnnámi sjúkráþjálfara stunda nokkrir nemendur rannsóknatengt meistara- eða doktorsnám (stærri rannsóknir) innan eða í samstarfi við námsbrautina og einn nemandi, Guðni Rafn Harðarson, varði nýverið meistara- og doktorsnám. Við óskum honum innilega til hamingju með MS gráðuna, en auk undirritaðrar var leiðbeinandi Haraldur Björn Sigurðsson lektor og prófdómari var Jón Þór Brandsson.

Sigurðsson lektor og prófdómari var Jón Þór Brandsson.

Norrænt samstarf hefur verið nokkuð stöðugt undanfarin ár og vel skilgreind samstarfsverkefni fyrir nemendur hafa hlotið styrki frá Nordplus. Þjóðbjörg Guðjónsdóttir lektor hefur leitt samstarfið fyrir hönd Námsbrautar í sjúkráþjálfun og nemendur okkar hafa fengið tækifæri til að taka þátt í námskeiðum erlendis. Nú er von á hópi norræna nemenda ásamt kennurum til Íslands í vor og yfirskrift námskeiðsins er: „The environment in pediatric physiotherapy“. Fjallað verður á fjölbreyttan hátt um áhrif umhverfis á börn og unglinga og um tækifæri til að nýta umhverfið á jákvæðan hátt innan sjúkráþjálfunar.

Við hlökkum til að taka á móti þeim og til áframhaldandi þátttöku í alþjóðlegu samstarfi um kennslu á sviði sjúkráþjálfunar næstu árin.

F.h. Námsbrautar í sjúkráþjálfun,
Kristín Briem.



Orkuhúsinu, Urðarhvarfi 8
203 Kópavogur
orkuhusid@sjukratjalfun.is

Kringlan, Kringlunni 4-12
103 Reykjavík
kringlan@sjukratjalfun.is

Sími fyrir báða staði:
520 0120

www.sjukratjalfun.is



Vatnagarðar 14
104 Reykjavík

Sími: 563 6000
litrof@litrof.is

Hæfniviðmið

Ásgerður fer til sjúkrahjálfara vegna bakverkja. Ásamt ráðleggingum um hreyfingu og aðra virka meðferð, fær Ásgerður pillur frá sjúkrahjálfara sínum sem henni er sagt að sé homeopatísk remediá. Ásgerður er ekki viss hvort sjúkrahjálfarinn hafi með þessu farið út fyrir starfssvið sitt og veit ekki hvert hún á að leita til að afla sér frekari upplýsinga.

Allt eru þetta dæmi um aðstæður þar sem hæfniviðmið sjúkrahjálfa fara ættu að koma við sögu. Hæfniviðmið (*e. competencies*) eru skilgreining á þeirri þekkingu, leikni og hæfni¹ sem gerð er krafa um hjá sjúkrahjálfa með starfsleyfi á Íslandi.

Hæfniviðmið sjúkrabjálfara eru verkfæri til að viðhalda háum gæðum sjúkrabjálfunar á Íslandi. Þau skilgreina hvert starfssvið sjúkrabjálfara er og aðstoða okkur sjúkrabjálfara við að starfa innan þess ramma sem okkur er ætlaður. En þau skapa líka grundvöll til að *stækka* starfssvið sjúkrabjálfara og þar með efla stéttina með aukinni ábyrgð og meðferðarmöguleikum. Til dæmis er umræðan um hvort sjúkrabjálfarar eigi að geta nýtt sér ómskoðunartækni² grundvölluð í hæfniviðmiðum.

Samhliða því að sjúkrahjálfað fólgið í nágrannalöndum okkar hafa sett eigin hæfniviðmið er nú kallað eftir slíku frá Landsráði um mönnun í heilbrigðisþjónustu. Í tillögum þeirra varðandi verkaskiptingu heilbrigðisstétta kemur fram að allar stéttir innan heilbrigðiskerfisins á Íslandi eigi að hafa hæfniviðmið³. Af því leiðir að val okkar sem starfsstétt snýst að einhverju leyti um hvort við búum til okkar eigin hæfniviðmið – eða tökum áhættuna á að hæfniviðmiðin verði búin til fyrir okkur, jafnvel af aðilum sem ekki eru sjúkrahjálfarar.



A black and white portrait photograph of a man with dark hair and a beard, wearing a dark shirt. He is looking directly at the camera with a slight smile. The background is light gray.

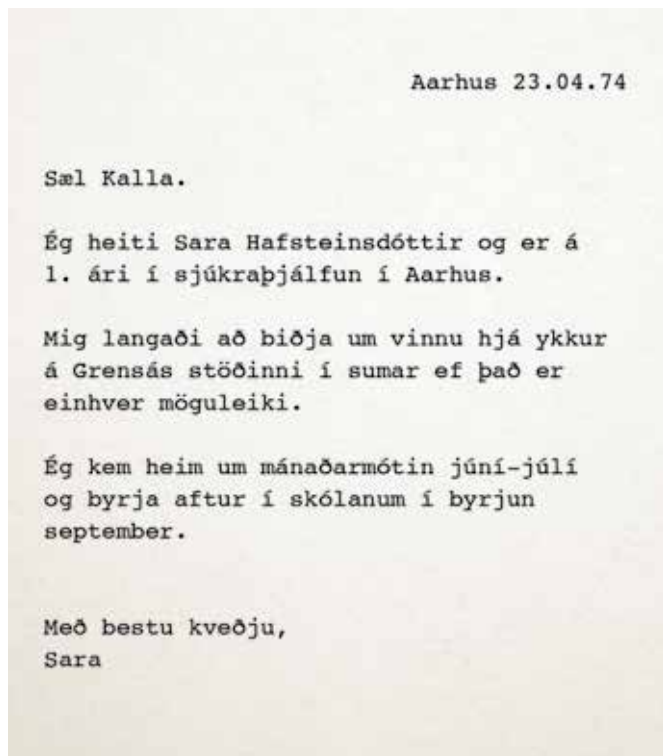


í takt við aukna þekkingu innan fagsins og síbreytilegt starfs-
umhverfi sem er stöðug áskorun og skemmtun.

1. Menntamálastofnun. Hvað er íslenski hæfniramminn um menntun? Accessed January 24, 2022. <https://mms.is/hvad-er-islenski-haefniramminn-um-menntun>
2. Whittaker JL, Ellis R, Hodges PW, et al. Imaging with ultrasound in physical therapy: What is the PT's scope of practice? A competency-based educational model and training recommendations. *British Journal of Sports Medicine*. 2019;53(23):1447-1453. doi:10.1136/bjsports-2018-100193
3. Landsráð. Niðurstöður og tillögur landsráðs varðandi verkaskiptingu heilbrigðisstétta. Accessed January 24, 2022. https://www.stjornarradid.is/library/04-Raduneytin/Heilbrigdisraduneytid/ymсар-skar/Minnisbla%3C%b0%20il%20r%3C%3a1%3C%b0%20heila_Verkaskipting%20heilbrig%3C%b0isst%3C%3a9tta_landr%3C%3a1%3C%b0%20um%20m%3C%b6nnun%20og%20menntun_24.11.2021_.pdf



Lítið yfir farinn veg



Með ofangreindu búi til Köllu Malmquist hófst vinna mín sem aðstoðarmaður í sjúkraþjálfun Borgarspítalans á Grensásdeild þetta sumar og sumarið þar á eftir. Haustið 1977 byrjaði ég sem útskrifaður sjúkraþjálfari á Borgarspítalanum allt fram að starfslokum rúmum 40 árum síðar (ef frá er dregið 1 ár Akureyri og 5 ár í Bandaríkjunum).

Borgarspítali/Sjúkrahús Reykjavíkur/Landspítali-háskólasjúkrahús

Minnisstæðast frá þessum fyrstu mánuðum mínum á Grensásdeild 1977 er ógleymanleg mæting okkar á þingpalla Alþingis þegar verið var að ræða fjárveitingar til byggingar sundlaugar Grensásdeildar. Þar ruddumst við inn framdyrnar með nánast alla sjúklinga Grensásdeildar sem við ýmist bárum eða studdum upp á pallana. Fjárveiting til sundlaugarinnar var að sjálf-sögðu samþykkt.



Barist fyrir sundlaug.

Ég vann á Grensásdeild fyrstu tvö árin en fluttist þá upp í turn á C11 þar sem sjúkraþjálfun Borgarspítalans var staðsett. Á þessum árum „róteruðum“ við sjúkraþjálfarar á allar deildir spítalans auk útibúa sem voru Heilsuverndarstöðin, Hvítabandið,

Arnarholt, Templarahöllin og síðan Hafnarbúðir. Á þeim tíma unnum við u.þ.b. þrjá til sex mánuði á hverjum stað enda vorum við á útkallsvöktum eftir venjulegan vinnutíma og þurftum þá að sinna öllum deildum. Smám saman lagðist þetta af ekki síst vegna óska um sérhæfingu og samruna spítalanna.



SARA HAFSTEINSDÓTTIR
SJÚKRAÞJÁLFARI

Lífið var einfalt í turninum, boðleiðir stuttar og skrifinnaska í lágmarki en læknar skráðu okkar umsagnir í sjúkraskrá fram að tölvuvæðingu. Skrifstofa forstjóra Borgarspítalans, Jóhannesar Pálmasonar, var einnig staðsett í turninum og gat maður haft beint samband við hann um öll stærri málefni og ritari hans var okkur til halds og trausts. Sjúkraþjálfunin fluttist svo niður á 1.hæð í B álmu árið 1986 og hefur þar verið allar götur síðan.

Sjúkrahús Reykjavíkur var stofnað með sameiningu Borgarspítala og Landakotsspítala 1996. Mikill tilflutningur var á deildum og var Landakot gert að miðstöð öldrunarlækninga. Þangað fluttu tvær af öldrunardeildum Borgarspítala sem voru í B álmu spítalans sem opnaði 1983. Ein öldrunardeild varð eftir, bráðaöldrunarlækningadeild. Hjúkrunar- og heilabilunardeildir á Hvítabandi, Heilsuverndarstöð og Hafnarbúðum fluttu einnig á Landakot.

Við þessa stækkun spítalans fékk Kalla Malmquist yfirsjúkraþjálfari Borgarspítalans stöðu forstöðusjúkraþjálfara Sjúkrahúss Reykjavíkur en ég varð yfirsjúkraþjálfari í Fossvogi 1. mars 1999.

Við samrunan gekk á ýmsu og voru starfsmenn spítalanna misjafnlega ánægðir með sameininguna. Samvinna sjúkraþjálfunar á Borgarspítala, Grensási og Landakoti gekk hins vegar einstaklega vel undir dyggri leiðsögn forstöðusjúkraþjálfarans.



Nýútskrifaður sjúkraþjálfari á Grensási ásamt Berghóru Guðnadóttur „aðal aðstoð“.

Landspítali-háskólasjúkrahús varð svo til við sameiningu Ríkisspítala og Sjúkrahúss Reykjavíkur árið 2000. Þá hófust aftur miklar tilfæringar deilda milli húsa sem tók mikið á og sitt sýndist hverjum. Sumar deildir fluttu í heilu lagi (t.d. lungnadeild frá Vífilstöðum) og þá með sínu vinnulagi og menningu. Aðrar sérhæfðar deildir voru sameinaðar annað hvort á Hringbraut eða í Fossvogi.

Við þennan samruna voru síðustu hæðir í B álmu spítalans kláraðar og stækkaði spítalinn því töluvert og auk þess jókst starfsemi göngudeildar sjúkrabjálfunar á B1.

Eins og við fyrri sameiningu gekk okkur yfirsjúkrabjálfurum hinna fjögurra starfsstöðva, Borgarspítala, Grensásdeildar, Hringbrautar og Landakots mjög vel að vinna að sameiningu sjúkrabjálfunar og hefur samvinnan allar götur síðan verið mjög náin. Þess má geta að boðleiðir urðu líka mjög góðar með tilkomu forstöðusjúkrabjálfa í Sviðsstjórn endurhæfingar.

Starfið - Öldrun

Pegar ég kem tilbaka frá Bandaríkjunum haustið 1990 er nýbúið að stofna Félag Íslenskra Öldrunarlækna (FÍÖ). Eitt af markmiðum þess var að efla þekkingu og rannsóknir á sviði öldrunarlækninga. Heildræn nálgun öldrunarlækninga á ástand sjúklings og þverfagleg teymisvinna heillaði mig og varð vinnan á öldrunarlækningadeild minn aðalvettvangur næstu árin auk stjórnunarstarfa. Þetta vinnulag um heildræna nálgun breiddist út í aðrar sérfræðilækningar og er mikið breytt ef hugsað er til síðustu 30 ára.

Á teymisfundi á öldrunarlækningadeild fæddist þessi vísa.

*Kviður þaninn kúkur þar
Kannski kúkur allsstaðar
Þvagið lekur þrotlaust niður
Í sjúkra-bjálfun strax með yður
Ársæll biður*
KM.

Þess má geta að Ársæll Jónsson er fyrstur íslenskra lækna til þess að öðlast sérfræðileyfi í öldrunarlækningum.

Fljótlega bauðst öflug fræðsla í samvinnu við Endurmenntun Háskóla Íslands (EHÍ). Eitt stærsta námskeiðið er haldið 1992 á vegum Heilbrigðisráðuneytis og EHÍ sem hét Öldrunarfræði og var sótt af starfsfólki í öldrun frá öllu landinu. Námskeiðið stóð í 105 klukkustundir og man ég varla eftir stærra námskeiði. Fræðsla í öldrunarfræðum var þannig í miklum blóma ýmist á vegum EHÍ, FÍÖ, Öldrunarfræðifélags Íslands (ÖFFÍ), Símenntun í öldrunarfræðum á vegum öldrunarsviðs Sjúkrahúss Reykjavíkur Rannsóknastofu Háskóla Íslands og Landspítala háskólasjúkrahúss í öldrunarfræðum (RHLÖ) ofl.

Sjúkrabjálfarar í öldrunarþjónustu stofnuðu Félag sjúkrabjálfa í öldrunarþjónustu (FSÖ) 1996 og varð það undirfélag Félags Sjúkrabjálfa. Þar sat ég um tíma í stjórn og einnig sem formaður.

Markmið þess félags var:

- Að stuðla að fræðslu og forvarnarstarfi fyrir aldraða
- Að stuðla að framhaldsmenntun og rannsóknum í sjúkrabjálfun aldraða
- Að efla samskipti við hliðstæð félög erlendis
- Að efla samskipti milli sjúkrabjálfa í öldrunarþjónustu víðsvegar um landið

Félagið hefur staðið að gerð kennsluefnis og gefið út fræðslubæklinga og veggspjöld, þýtt matskvarða o.fl.



Karítas Ólafsdóttir sjúkrabjálfi, Sara Hafsteinsdóttir sjúkrabjálfi og Jóna Eggertsdóttir félagsráðgjafi við veggspjald sitt á 15. Norrænu ráðstefnunni í öldrunarfræðum og öldrunarlækningum árið 2000.



Sara og Kalla á vorgrilli 2003. Þema: Glamour.

FSÖ var einn af stofnaðilum IPTOP (International Association of Physical Therapists Working with Older people) sem stofnað var á heimspingi Sjúkrabjálfa WCPT (World Confederation for Physical Therapy) í Barcelona 2003 og var ég á þeim fundi.

Starfsandi í sjúkrabjálfun Fossvogi

Frá upphafi hefur verið mög góður starfsandi í sjúkrabjálfun á C11 og B1 og margt brallað. Má nefna vorgrill með þema þar sem mikið er lagt í búninga og skemmtiatriði, haustferðir í bústaði, jólakortagerð, litlu jólin, vinnustaðaheimsóknir barnanna okkar (Barnadagur), páskaþingó, þrjónakvöld, veðjað um kyn ófæddra barna og barnafrumsýningar með veislu o.fl.

Mikið er gert úr stórafmælum og kveðjum til þeirra er láta af störfum. Deildin hefur verið svo heppin að hafa alltaf átt hirðskáld eins og Köllu Malmquist og Guðborgu Þóru Andrésdóttur.

Ótalið er með hve mörgum sjúkrabjálfurum, aðstoðarmönnum, riturum og nemum ég hef unnið með. Mig langar að lokum að þakka öllu þessu frábæra fólki samstarfið og allar góðu minningar.



Starfsmenn leika staf.

Kærar þakkir fá Kalla Malmquist fyrir góðar ábendingar og yfirlestur og Elín Kristmundsdóttir fyrir myndefni.

Ritrýndar fræðigreinar um sjúkrabjálfun – framtíð fagsins

Í dag er Sjúkrabjálfarinn í flokki íslenskra tímarita sem birta ritrýndar fræðigreinar í fullum texta og opnum rafrænum aðgangi. Það að eiga slíkt fagfólk er afar mikilvægt fyrir vísindasamfélag sjúkrabjálfa, sjúkrabjálfunarfagið og framtíð þess.

Fyrir 10 árum, í febrúar 2012, skipaði þáverandi formaður Félags sjúkrabjálfa (FS) nefnd sem var falið að undirbúa mögulega ritrýni fræðigreina í Sjúkrabjálfanum. Ári síðar skilaði nefndin af sér tillögum að vinnuferli og leiðbeiningum fyrir væntanlega ritstjórn fræðilegs efnis, höfunda og ritrýna. Fræðileg ritstjórn Sjúkrabjálfarans var skipuð í kjölfarið til að taka við handritum frá höfundum sem óskuðu eftir ritrýni og stýra viðeigandi ritrýniferli samkvæmt reglum sem eru aðgengilegar á heimasíðu FS.¹ Fyrsta ritrýnda greinin birtist árið 2014 og alls hafa fimm ritrýndar greinar birst í Sjúkrabjálfanum síðan þá með aðkomu á annan tug ritrýna.

Hvað er ritrýni?

Ritrýni fyrir fagfólk er svokölluð jafningjarýni (*e. peer review*) þar sem sérfræðingur, á sama fræðasviði og höfundur handrits, leggur mat á handritið samkvæmt alþjóðlegum reglum.²⁻⁵ Markmiðið með ritrýni er að auka gæði og trúverðuleika fræðilegs efnis auk þess að stuðla að því að efnið höfði til lesendahóps tímarits og sé mikilvægt fyrir fagið. Ritrýni getur verið opin, einblind, tvíblind og jafnvel þríblind. Þótt gagnrýna megi ritrýniferlið þá byggir það á faglegri samhjálp og samstöðu og virðist vera besta mögulega leiðin til að tryggja gæði þess efnis sem er birt.



SÓLVEIG ÁSA ÁRNADÓTTIR
PRÓFESSOR Í SJÚKRABJÁLFUN VIÐ
HÁSKÓLA ÍSLANDS OG FORMAÐUR
FRÆÐILEGRAR RITSTJÓRNAR
SJÚKRABJÁLFAANS

Ritrýni í Sjúkrabjálfanum

Ritrýni í Sjúkrabjálfanum byggir á tvíblindu ferli þar sem ritstjóri eða annar fulltrúi fræðilegrar ritstjórnar sér um að fjarlægja persónugreinanlegar upplýsingar úr innsendum greinum og útvega sérfræðinga til að rýna greinina samkvæmt settum reglum. Þessir ritrýnar eru jafningjarnir í ritrýniferlinu. Ritrýnar veita handritshöfundum endurgjöf sem höfundarnir þurfa að svara áður en endanleg ákvörðun er tekin um það hvort að handrit sé birt sem ritrýnd fræðigrein eða ekki. Höfundar og ritrýnar fá ekki persónulegar upplýsingar um hvern annan.

Höfnunarhlutfall Sjúkrabjálfarans er lágt sem þýðir það að innsent handrit, sem uppfyllir nauðsynleg skilyrði, er líklegt til að fá ritrýni og birtingu í kjölfarið. Ástæðan að baki lágu höfnunarhlutfalli er sennilega sú að tímaritið á enn eftir að vinna sig upp metorðastigann sem endurspeglar í flokkunarkerfi fyrir íslensk tímarit sem birta ritrýndar greinar.⁶ Sjúkrabjálfarinn raðast þar í lægsta flokk, sem nýliði á þessum vettvangi, og því sækja vísindamenn síður í að fá fræðigreinar birtar þar. Í alþjóðlegum og virtum vísindatímaritum er ásókn vísindamanna hins vegar slík að höfnunarhlutfallið er hátt og einungis allra bestu fræðigreinar úr stórum áhrifamiklum rannsóknum komast að í ritrýni og birtingu.

Þótt ritrýnin í Sjúkrabjálfanum sé enn smá í sniðum þá byggir hún á ströngum alþjóðlegum viðmiðum um jafningjarýni sem hafa verið skilgreind ágætlega af *Committee on Publication Ethics*.³ Þar er ritrýnum meðal annars gert að gæta fyllsta trúnaðar varðandi allt það efni sem þeir lesa yfir.



Fræðileg ritstjórn að störfum. Frá vinstri, Þjóðbjörg Guðjónsdóttir, Sólveig Ása Árnadóttir og Guðný Lilja Oddsdóttir.

Þeir mega ekki ræða um efni óbirtra handrita við aðra en ritstjórn, nema fá til þess formlegt leyfi, og þeir nota aldrei upplýsingar úr óbirtum handritum. Í smáu fagsamfélagi sjúkrabjálfa á Íslandi þar sem ritrýnar geta haft grun um hverjir höfundar eru, og öfugt, eru þessar reglur um trúnað, gagnkvæma virðingu og óhlutdrægni sérstaklega mikilvægar.

Í upplýsingum fyrir ritrýna Sjúkrabjálfa kemur eftirfarandi fram: „Aðaltilgangur ritrýnis er að gefa fræðilegri ritstjórn ráð um hvernig með greinar skuli farið, að meta hvort vinnan er frumleg og þörf, vel unnin og í samræmi við nýjustu þekkingu. Hann athugar einnig hvort efniviðnum er nægilega vel lýst þannig að lesendur geti fylgt röksemdafærslu og mögulegt sé að endurtaka viðkomandi rannsókn“.¹ Framlag ritrýna er launalaust og starf þeirra afar mikilvægt fyrir vísinda og fagsamfélag sjúkrabjálfa. Á þessum árum ritrýni í Sjúkrabjálfa hefur fjöldi sérfræðinga á sviði sjúkrabjálfunar og aðferðafræði rannsókna, lagt hönd á plóginn og unnið óeigingjarnt starf í þágu vísinda og sjúkrabjálfunarfagsins.

Af hverju að leggja vinnu í það að birta ritrýndar fræðigreinar í Sjúkrabjálfa eða ritrýna greinar?
Vönduð ritrýni er grunnurinn að öflugu fagtímariti sem birtir traustar fræðigreinar með innihaldi sem skiptir máli fyrir sjúkrabjálfun. Ritryniferlið gefur bæði höfundum og ritrýnum tækifæri

til símenntunar þar sem þeir þurfa að setja sig inn í það nýjasta í fræðunum, ígrunda eigið efni og annarra, og rýna í hvað má bæta. Þeir sem ritrýna fá jafnframt tækifæri til að leiðbeina og gefa af sér til höfunda.

Fræðileg ritstjórn Sjúkrabjálfa hvetur félaga í FS til að taka þátt í framgangi fagsins með því að sækjast eftir því að birta niðurstöður rannsókna í tímaritinu og vera tilbúnir til að ritrýna fræðigreinar annarra.

Þannig styðjum við framþróun fagtímaritsins okkar með vönduðum fræðigreinum um efni sem er mikilvægt fyrir sjúkrabjálfun og samfélagið.

Heimildir

1. Félag sjúkrabjálfa [internet]. Stjórn og nefndir 2021. Ritnefnd – fræðileg ritstjórn [tilvísun 14. febrúar 2022]. Sótt af <https://www.sjukrathjalfun.is/um-felagid/stjorn-og-nefndir/>.
2. Bókasafn Menntavísindasviðs Háskóla Íslands [internet]. Ritrýni [endurskoðað 20. október 2021; tilvísun 14. febrúar 2022]. Sótt af <http://bokasafn.hi.is/ritrýni>.
3. COPE Council [internet]. COPE guidelines: A short guide to ethical editing for new editors. Maí 2019, doi: <https://doi.org/10.24318/cope.2019.1.8>.
4. Höskuldur Bráinsson. Skrifaðu bæði skýrt og rétt. Fræðileg skrif, ritrýni og ritstjórn. Handbók og kennslubók. Ísland: Málvísindastofnun Háskóla Íslands og Háskólaútgáfan; 2015.
5. International Committee of Medical Journal Editors [internet]. About ICMJE [endurskoðað 2022; tilvísun 14. febrúar 2022]. Sótt af <http://www.icmje.org/about-icmje/>.
6. Vísindanefnd opinberra háskóla [internet]. Mat á íslenskum tímaritum 2014-2017 [endurskoðað 2017; tilvísun 14. febrúar 2022]. Sótt af https://www.hi.is/sites/default/files/sverrir/mat_a_islenskum_timaritum_2014-17_0.pdf.



Bjarg endurhæfing á Akureyri óskar eftir að ráða sjúkrabjálfa til starfa.

Á Stöðinni starfa að jafnaði 12 sjúkrabjálfa og tveir iðjupjálfa auk aðstoðarfólks. Starfsandinn er góður og samheldni í hópnum. Á Bjargi er góð vinnuaðstaða og stöðin er vel búin tækjum.

Starfsemin er fjölbreytt og skjólstæðingahópurinn breiður. Hóppjálfun hefur verið vaxandi í starfseminni undanfarin ár og mikið er um teymisvinnu með þunga skjólstæðinga og hópa. Stöðin biður upp á sveigjanlegan vinnutíma, fri á launum milli jóla og nýárs og styttri vinnuviku en gengur og gerist. Möguleiki er að taka ambúlanda eftir reglulegan vinnutíma. Nýtskrifaðir jafnt sem reyndir sjúkrabjálfa hvattir til að sækja um.



Nánari upplýsingar gefur Jón Harðarson
sími- 462-6888/8645224
Netfang- jonhardar@bjarg.is

Pegar Gagni komst í gagnið

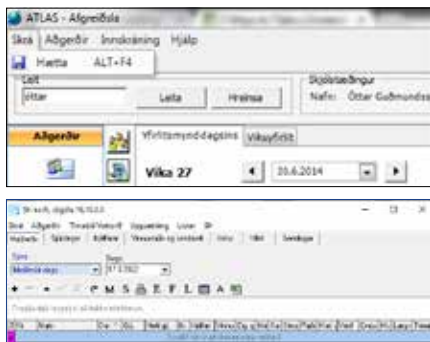
Gagni er reikninga- og sjúkraskráningarkerfi sjálfstætt starfandi sjúkrabjálfa á Íslandi. Í Gagnanefndinni eru þau Auður Ólafsdóttir, Haraldur Sæmundsson og Ragnar Friðbjarnarson og hafa verið frá upphafi. Steinunn S. Þorsteins Ólafardóttir settist niður með nefndinni og fór yfir stöðu mála þá og nú, ásamt því að forvitnast um framtíðarsýn nefndarinnar.



Innskráningarsíða Gagna.

Forverar Gagna frá aldamótum

Forverar Gagna voru í raun tvö kerfi sem töluðu lítið saman. Annars vegar SP reikningakerfið sem hannað var af Sjúkratryggingum Íslands (SÍ) út frá þeirra þörfum. Hins vegar Atlasinn, sjúkraskráningarkerfi þróað af sjúkrabjálfum. Þessi kerfi uppfylltu hvorki lög um persónuvernd né kröfur um öryggi.



Pau sem hófu störf sem sjálfstætt starfandi sjúkrabjálfar fyrir árið 2016 muna eflaust eftir þessum kerfum og ýmsum ókostum þeirra. Sem dæmi var mjög frumstætt utanumhald um skuldastöðu skjólstaðings í SP kerfinu og senda þurfti reikninga í bunkum með reglulegu millibili. Þau sem eru enn eldri í starfi muna jafnvel eftir þeim tíma þegar þurfti að afrita reikninga á diskettur og fara með í SÍ, sem gat tekið 6-8 vikur að greiða. Atlasinn var með mjög metnaðarfulla skráningu og eiginlega of nákvæmur þar sem hægt var að kóða meðferðir alveg niður á liðband við sjúkraskráningu.

Allir sjúkrabjálfar á rammasamningi sem notuðu SP kerfið á sínum tíma borguðu vefþjónustugjald sem var tekið af því eininga-verði sem SÍ greiddi sjúkrabjálfum. Þetta gjald fór í SP – sjóðinn



AUÐUR ÓLAUSDÓTTIR,
SJÚKRABJÁLFARI, MPM
FRAMKVÆMDASTJÓRI HJÁ
STYRK SJÚKRABJÁLFUN



HARALDUR SÆMUNDSSON,
SJÚKRABJÁLFARI
FRAMKVÆMDASTJÓRI HJÁ
SJÚKRABJÁLFARANUM



RAGNAR FRÍÐBJARNARSON,
SJÚKRABJÁLFARI
SJÚKRABJÁLFUN KÓPAVOGS

sem notaður var til að uppfæra kerfið. Þannig voru sjúkrabjálfar í raun að greiða fyrir þjónustu á kerfinu þó margir hafi ekki áttað sig á því.

SÍ gerði síðar kröfu um gagnvirk og hraðari samskipti ásamt kröfu um að hver og einn þjónustuaðili myndi búa sér til kerfi til að standast kröfur um öryggi og persónuvernd.



Sjúkrabjálfar gerðu þá tilkall til SP – sjóðsins og eftir marga fundi varð svo úr að sjúkrabjálfar fengu 80% af sjóðnum en SÍ héldu eftir 20%. Þarna áttum við þá 60 milljónir og var sá peningur settur í að forrita og þróa Gagna.

Meginmarkmið með því að þróa Gagna var að búa til kerfi sem sameinaði reikningakerfi og sjúkraskráningarkerfi, þjónaði hagsmunum sjúkrabjálfa og uppfyllti kröfur um öryggi og persónuvernd.

Meginmarkmið Gagna var að sameina reikninga- og sjúkraskráningarkerfi sem þjónar hagsmunum sjúkraþjálfara og uppfyllir kröfur um öryggi og persónuvernd

Undirbúningur að útgáfu Gagna

Á vormánuðum 2015 hófst undirbúningur Gagnanefndarinnar við þróun og forritun í samvinnu við hugbúnaðarfyritækið Prógramm. Sjúkraskráningin og bókunarkerfið var fyrst og fremst byggt á gamla Atlas kerfinu en með nokkrum betrubótum. Ákveðið var að hanna þetta sem vefkerfi en ekki bundið við tölvur og uppsett forrit. Á bak við Atlasinn lá mikil þarfagreining og við funduðum með þeim aðilum sem komu Atlasinum í gagnid á sínum tíma. Við horfðum einnig á erlend sjúkraskráningarkerfi og einfölduðum sjúkraskráninguna talsvert. Hvað varðar reikningakerfið þá sáum við fljótt að ekki var hægt að horfa erlendis þar sem greiðslufyrirkomulag og þátttaka almannatryggingakerfa er svo sértæk eftir löndum. Þar af leiðandi studdumst við fyrst og fremst við þarfagreiningu frá SÍ. Síðast en ekki síst hlustuðum við á kollega okkar um þeirra væntingar og hugmyndir og tókum það með í myndina.



Þróun kerfisins eftir útgáfu

Gagni var settur í loftið þann 13. desember 2016 og hafa verið gerðar ýmsar uppfærslur og betrubætur síðan þá og erum við stöðugt á táknum. Þær kröfur sem eru gerðar til tækninnar í dag eru töluvert meiri en 2016. Góð samvinna hefur einkennt hópinn frá upphafi, við hlustum á sjúkraþjálfara sem vinna með kerfið, við vinnum sjálf í klíník og erum rekstraraðilar og vitum því líka af eigin reynslu hvað má betur fara.

Rekstur kerfisins er tvíþættur, annars vegar að halda kerfinu við og halda því gangandi eins og gera þarf með öll kerfi. Hins vegar eru það langtímaverkefni okkar, viðbætur og betrubætur á því sem þegar er til staðar, og þar vildum við gjarnan hafa bolmagn til að gera meira í einu og hraðar.

Daglega viðhaldið

Vefkerfi þarf að uppfæra í takt við tæknibreytingar og fjölmargir utanaðkomandi þættir hafa áhrif. Lítil breyting hjá netvöfrum, eins og Chrome og Firefox, getur haft áhrif á virkni í Gagna. Oft leiðir sú breyting af sér aðra villu og koll af kolli, sem þarf líka að laga.

Aðrar uppfærslur sem við gerum til að betrubæta kerfið geta líka haft þessi snjóboltaáhrif.

Hver breyting getur þannig haft langan hala á eftir sér og komið hefur fyrir að við höfum einfaldlega þurft að bakka með breytingu. Þessar uppfærslur er oft hægt að vinna á stuttum tíma, kannski á 5-10 klst fyrir forritara, og þegar uppfærslur eru keyrðar í gegn er alltaf einhver á bakvakt til að bregðast við mögulegum vandamálum.

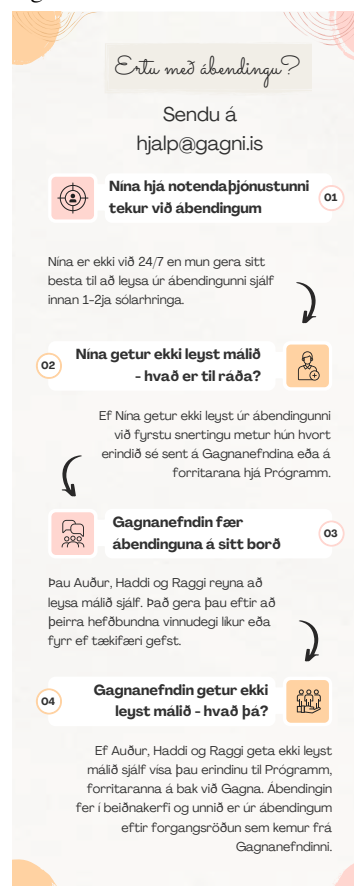
Ábendingar um betrubætur

Notendabjónusta Gagna er sú aðstoð sem notendum stendur til boða ef upp koma vandamál. Hjá notendabjónustunni er einn starfsmaður, hún Nína, og til hennar berast reglulega ábendingar um betrubætur, bæði frá sjúkraþjálfurum og riturum.



Nína, starfsmaður notendabjónustu Gagna.

Flestar ábendingar eru í tengslum við fjárvörsluna því hún er flókin í kerfinu. Til að koma ábendingum á framfæri er hægt að senda á hjalp@gagni.is og fara allar ábendingar í viðeigandi ferli.



Langtímaverkefni

Stóru þróunarverkefni okkar eru víðameiri, taka 200-300 klst í vinnu hjá forriturum. Þau langtímaverkefni sem eru nú í vinnslu eru tilvísanagáttin, sjálfsafgreiðslukerfi, tenging við innheimtukerfi bankanna og rafræn útgáfa mælitækjabankans.

Tilvísanagáttin í Gagna er í senn gátt fyrir rafrænar beiðnir lækna til sjúkraþjálfara og samskiptagátt á milli tilvísandi læknis og sjúkraþjálfara. Læknir getur þá skrifað beiðni í kerfið sem er aðgengileg riturum og sjúkraþjálfara þegar skjólstæðingur mætir í meðferð. Þar með opnast samskiptaleið á milli sjúkraþjálfara og tilvísandi læknis. Þar geta sjúkraþjálfarar t.d. óskað eftir myndgreiningu, frekari uppvinnslu og sett inn útskriftar-

nótu og læknir getur óskað eftir framvindu meðferðar frá sjúkraþjálfara. Tilvísanagáttin er alveg klár Gagna megin og innleiðing hjá Heilsugæslu Höfuðborgarsvæðisins er hafin. Næst þarf að innleiða þetta hjá öllum heilbrigðisstofnunum landsins sem nota Söguna og skrifa út beiðnir í sjúkraþjálfun.

Deild rafrænnar sjúkraskrár hjá Embætti Landlæknis sér um innleiðinguna Sögu megin og nú geta rafrænar beiðnir farið að koma í gegnum tilvísanagáttina, leiðbeiningar þar um er að finna undir hjálpinni í Gagna. Þetta er í raun aðeins upphafið að tengingum á milli Gagna og Sögu.

Upphafið að tengingu á milli Gagna og Sögu

Þróun sjálfsafgreiðslukerfis er á lokametrunum. Skjólstæðingar skrá sig inn í iPad við komu og kvitta undir eins og venja er. iPadinn sendir upplýsingar til Gagna sem sendir reikning til SÍ og reiknar eftirstöðvar sem hægt er að rukka í greiðsluposa. Þetta mun klárlega hjálpa þeim starfsstöðvum sem hafa ekki bolmagn til að hafa afgreiðslu allan daginn. Á stórum stofum mun þetta líka létt álagi af móttöku og koma í veg fyrir að allt fari á hausinn þegar ritari er veikur. Eins og með aðra innleiðingu þá mun þetta koma í nokkrum þrepum. Það munu þó alltaf þurfa að vera augu í afgreiðslunni eða önnur umsýsla við að þjónusta skjólstæðinga þrátt fyrir þessa viðbót, til að leysa mál sem sjálfsafgreiðslukerfið getur ekki leyst. Þessi uppfærsla hefur verið í prófunum í vetur og má vænta þess að þetta kerfi verði tekið í notkun á vor- eða sumarmánuðum 2022.

Við erum einnig að tengja kerfið við innheimtukerfi bankanna þannig hægt verði að senda kröfur beint úr Gagna í heimabanka skjólstæðings. Þessi vinna er einnig langt komin og ætti að klárast á þessu ári.

Að lokum erum við að vinna að rafrænni útgáfu mælitækjabankans í samstarfi við Félag sjúkrabjálfa. Ætlunin er að tengja bankann við Gagna sem og gera hann aðgengilegan fyrir sjúkrabjálfa sem starfa innan stofnanna og notast ekki við Gagna. Þessi vinna er í raun á fyrstu stigum, félagið er í grunnvinnu við að kortleggja spurningalista, próf og mælitækin ásamt því að skrá þau upp á nýtt með nýjustu upplýsingum um heimildir og próffræðilega eiginleika. Í framhaldinu munum við funda með helstu hagaðilum og ákveða næstu skref. Draumurinn væri að skapa strax tengingu inn í Heilsuveru og jafnvel Sögukerfið, að hægt sé að senda spurningalista rafrænt, vinna úr þeim og senda niðurstöður á skjólstæðing og tilvísandi lækni. Það á þó eftir að koma í ljós hvort þetta sé tæknilega hægt miðað við það laga- og öryggisumhverfi sem við störfum við í dag.

Vonir og væntingar til framtíðarþróunar

Draumastaðan væri sú að Gagnir hefði lesaðgang inn í Söguna og öfugt ásamt því að við gætum opnað á lesaðgang á milli starfsstöðva sjúkrabjálfa. Við sóttum um það í upphafi að hafa þennan möguleika en í lögum um rafræna sjúkraskrá er kveðið á um að rekstraraðilar sjúkraskrárkerfa séu heilbrigðisstofnun sem Félag sjúkrabjálfa er ekki. Það er ekkert í Gagna sem hindrar að þetta sé hægt og væri í raun einfalt, en þessi lagalega atriði eru hindrunin.

Þjónustugjöld Gagna

Til að halda uppi daglegu viðhaldi og framþróun Gagna greiða notendur þjónustugjald. Þegar sjálfstætt starfandi sjúkrabjálfarar

voru á samningi við SÍ var tekið vefþjónustugjald af hverri meðferð, líkt og áður fyrr með SP – kerfið. Þegar við sögðum okkur af samningi var ekki lengur hægt að nýta þetta fyrirkomulag og því greiða notendur nú árgjald. Árgjaldið er reiknað út frá meðalsjúkrabjálfaranum og út frá rekstrarfjárförf Gagna.

Notendur Gagna eru aðallega sjúkrabjálfarar, en einnig ritarar, talmeinafræðingar og sálfræðingar. Einnig eru dæmi um að læknar og hjúkrunarfræðingar sem starfa í teymum með sjúkrabjálfurum noti Gagna. Við höfum útvíkkað kerfið fyrir fagaðila með svipaðar þarfir og sjúkrabjálfarar, en aðallega með þá hugmynd að auðvelda samstarfsaðilum sjúkrabjálfunarstöðva að nýta kerfið. Okkar markmið hefur aldrei verið að gera rísa kerfi til að selja öðrum stéttum, heldur að það þjóni fyrst og fremst sjúkrabjálfurum.

Notendur Gagna eru 784 sjúkrabjálfarar, ritarar og aðrir fagaðilar

Yfir 80% af öllum kostnaði fer í forritun kerfisins hjá Prógramm. Restin fer í launakostnað notendaþjónustunnar, kostnað við prófanir á uppfærslum og hýsingu og rekstur kerfisins. Við notum tekjuafgang í þágu kerfisins, kaupum fleiri tíma í forritun og til framþróunar kerfisins.

>80% þjónustugjalda fara í forritun kerfisins

Gagnir verður sennilega aldrei fullþróaður ef marka má örlög Atlaskerfisins. Á sínum tíma var ákveðið fjármagn lagt í að búa til Atlasinn. Tíminn leið, kerfið þróaðist ekki með tæknibreytingum og varð úrelt. Ef við horfum til baka til ársins 2016 þá voru önnur verkefni í forgangi umfram þróun sjálfsafgreiðslukerfisins sem er í dag eitt af stóru verkefnum okkar.

Vinna Gagnanefndarinnar

Nefndin fundar einu sinni í mánuði að meðaltali með forriturum Prógramm og stundum hittumst við án forritaranna. Þess fyrir utan fáum við gríðarlegt magn af tölvupóstum frá forriturinum sem við reynum að sinna jafnóðum en við erum í annarri vinnu sem oftast gengur fyrir. Síðast en ekki síst fáum við oft fyrirspurnir á okkar borð frá notendaþjónustunni sem við reynum að leysa sjálf eftir bestu getu.

Mest selda liðbæti efni á Íslandi.





Eirberg

Viðurkenndar stuðningshlífir og spelkur

- Virkur stuðningur
- Vandaður vefnaður
- Góð öndun
- Einstök hönnun
- Fjölbreytt úrval

Bauerfeind stuðningshlífir, -spelkur og þrýstingssokkar eru í samning við Sjúkratryggingar Íslands.

 Sjúkratryggingar Íslands



 **BAUERFEIND®**

Eirberg Stórhöfða 25 • Eirberg Kringlunni 1. hæð • Sími 569 3100 • eirberg.is

