



ÉG ÞORI BÆÐI, GET OG VIL

Þrátt fyrir opnari umræðu og samfélag, aukið frelsi og tjáningu á nær öllum sviðum hér á landi er einn málaflokkur þar sem fordómar, virðingarleysi, þögn og ýmsir erfiðleikar lifa enn góðu lífi. Hér erum við að tala um geðræn vandamál og þjáninguna sem þeir sem veikjast andlega og aðstandendur þeirra þurfa við að glíma. Þarna erum við Íslendingar því miður eftirbátar annara þjóða sem við berum okkur saman við.

Pegar rætt er um geðheilsu landsmanna kemur í ljós að ýmislegt má betur fara. Við tölum um að á hverjum tíma þjáist a.m.k. 12-15 þús. manns af þunglyndi og kvíðaröskun en auk þess eru margir aðrir geðsjúkdómar sem herja á fólk þannig að búast má við að u.þ.b. 20-25 þús. manns þjáist af ýmiss konar geðveilum og/eða áfengissýki á hverjum tíma. Þessir einstaklingar fá flestir aðstoð frá heilbrigðis- og félagskerfinu, en hvað með þá sem að baki þeim standa? Reikna má með að bak við hvern, sem þjáist af geðröskun, séu að minnsta kosti 4-10 aðstandendur (gróft reiknað eru það þá um 150 þús. manns) sem líða á einhvern hátt fyrir veikindin eða þurfa að taka á sig ýmiss konar ábyrgð sem þeir ráða misvel við eða hafa mismikinn áhuga á að sinna. Aðstandendur hafa um langt skeið rætt um að þeir fái ekki næga fræðslu eða upplýsingar um meðferð þess sjúka en á sama tíma eiga þeir að vera til staðar og standa við bakið á þeim veika og það getur á köflum verið ansi erfitt og tímafrekt.

Alltof oft tala þeir um að þeir séu „úti í kuldanum“, að ekki sé talað við þá, að þeir séu ekki hluti af meðferðinni og sumir hafa jafnvel sagt að þeim hafi verið kastað út af deildum, fái stimpilinn „erfiðir“ og „afskiptasamir“. Stuðningur við börn, sem alast upp á heimilum með geðröskun, hefur verið afar brotarkenndur svo ekki sé meira sagt. Samt sem áður hefur verið nokkuð lengi um þetta rætt meðal aðstandenda og fagfólks, tregðuna má ef til vill að einhverju leyti rekja til stefnuskorts í málaflokknum.

Um það bil 20-25 þúsund Íslendingar þjást af ýmiss konar geðveilum og/eða áfengissýki á hverjum tíma.

Rauði kross Íslands hefur undanfarin ár staðið fyrir könnunum um land allt á aðstæðum og þjónustu við geðfatlaða en þau mál hafa verið meðal forgangsmála samtakanna undanfarin ár. Páll Biering geðhjúkrunarfræðingur var fenginn til að vinna að rannsóknunum á landsbyggðinni og á höfuðborgarsvæðinu og voru þær gerðar í samvinnu við Geðhjálp og Guðbjörgu Daníelsdóttur sálfræðing. Ýmislegt áhugavert kom fram í könnunum, meðal annars mikil þörf fyrir fræðslu og stuðning við aðstandendur, sérstaklega úti á landsbyggðinni, og þörf fyrir betri eftirfylgd hvar á landi sem er (sjá www.redcross.is, www.gedhjalp.is).

Í kjölfarið var ákveðið að Rauði krossinn í samvinnu við Geðhjálp og landlæknisembættið og Lýðheilsustofnun stæði fyrir námskeiðum fyrir aðstandendur geðfatlaðra og áhugafólk um geðræn vandamál. Markmiðið með þeim er að fræða aðstandendur og áhugafólk og í kjölfarið mynda stuðningshópa aðstand-

enda og þeirra sem njóta þurfa geðheilbrigðisþjónustunnar.

Hefur skipulag og umsjón verið í höndum sjálfboðaliða og svæðisstarfsmanna Rauða krossins en innihald námskeiðanna í höndum Guðbjargar Sveinsdóttur, geðhjúkrunarfræðings og starfsmanns Rauða krossins, Salbjargar Bjarnadóttur, geðhjúkrunarfræðings og verkefnisstjóra hjá landlæknisembættinu, ásamt tveimur prestum, aðstandanda og starfsmanni Geðhjálp.

Byrjað var á landsbyggðinni og hafa þegar 4 námskeið verið haldin og fram undan eru 4 til viðbótar á vorönn. Hvert námskeið stendur í tvo daga og byggist annars vegar á fyrirlestrum um geðheilbrigði, helstu geðsjúkdóma, meðvirkni í fjölskyldum, rætt er um sjálfsvígsatferli, sorg og sorgarviðbrögð við langvinnum sjúkdómum eða dauðsfalli, foreldri segir sína reynslu af baráttu við kerfið og fulltrúi frá Geðhjálp kynnrir möguleika á



Herdís Sveinsdóttir, prófessor í hjúkrun

Herdís Sveinsdóttir, kennari í hjúkrunarfræðideild Háskóla Íslands, forstöðumaður fræðasviðs skurðhjúkrunar á Landspítala-háskólasjúkrahúsi og fyrrum formaður Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga, fékk framgang í stöðu prófessors nýverið. Herdís er fjórði prófessorinn í hjúkrun á Íslandi og óskar Félag íslenskra hjúkrunarfræðinga henni hjartanlega til hamingju.

Herdís lauk BS-prófi í hjúkrunarfræði frá Háskóla Íslands árið 1981, meistarprófi frá University of Michigan í Ann Arbor 1987 og doktorsprófi frá háskólanum í Umeå í Svíþjóð árið 2000. Herdís hefur kennt hjúkrunarfræðingum sem sótt hafa nám til Háskóla Íslands allt frá því hún lauk námi, að frátöldum þrem árum sem hún dvaldi við nám og og störf í Bandaríkjunum. Í upphafi var hún stundakennari í



Herdís Sveinsdóttir

klínískri kennslu í öldrunarhjúkrun, en frá árinu 1987 hefur hún skipulagt alla kennslu í hjúkrun aðgerðasjúklinga og frá árinu 1996 haft umsjón með kennslu í heilbrigði kvenna í ljósmæðranámi. Þar fyrir utan hefur hún tekið þátt í skipulagningu grunn- og framhaldsnáms hjúkrunarfræðinga og í annarri kennslu. Herdís hefur setið í stjórn Rannsóknastofnunar í hjúkrunarfræði frá árinu 1998 og verið formaður stjórnar frá 2003. Hún situr nú í stjórn Rannsóknastofu í vinnuvernd og var í stjórn Rannsóknastofu í kvennafræðum 1996-2000 og formaður þeirrar stjórnar 1999-2000.

sjálfshjálparhópum. Milli fyrirlestra vinna síðan hópar út frá reynslu aðstandenda.

Það sem upp úr stendur hjá undirrituðum er hve lítill og brotakenndur stuðningurinn er við aðstandendur og hversu mikla ábyrgð þeir bera á sínum sjúka ættingja. Oft eru aðstandendur með erfiða einstaklinga inni á heimilinu árum saman, í sumum tilfellum leiðir það til félagslegrar einangrunar og veikinda aðstandendanna sjálfra vegna þessara erfiðu aðstæðna. Margir lýstu áhyggjum af líðan barna sem búa við óviðunandi aðstæður og bera mikla ábyrgð sem þau eiga ekki að axla ein og óstudd meðan á veikindum stendur.

Það ánægjulega við þessi námskeið er mikill áhugi og góð mæting auk þess sem á öllum stöðunum hafa verið stofnaðir stuðningshópar aðstandenda og í nokkrum tilfellum hópar notenda þjónustunnar. Rauði krossinn hefur veitt aðgang að húsnæði og sálfræðingur á vegum Geðhjálp sinnir hlutverki stuðningsaðila fyrir hópana. Sumir hópanna hafa aðgang að fagaðilum á staðnum, en þetta þarf að komast í fastara form, m.a. með þátttöku heilsugæslu eða félagsþjónustu í framtíðinni.

Eftir þessa reynslu spyrjum við okkur hvernig hjúkrunarfræðingar gætu tekið meiri þátt í fræðslu og stuðningi við notendur geðheilbrigðisþjónustunnar og fjölskyldur þeirra. Hjúkrunarfræðingar þurfa að verða sýnilegri, láta betur til sín taka í meðferð, vera virkir aðilar að þverfaglegu samstarfi, hvort sem er inni á sjúkradeildum, heilsugæslu eða í sálfélagslegri þjónustu.

Við þurfum að hafa kjark til þess að kynnst fólki og aðstæðum þess, nota þekkingu okkar, reynslu og yfirsýn til þess að hafa áhrif á gæði meðferðar og eftirfylgni, þekkja hvaða réttindi sjúklingar og fatlaðir hafa samkvæmt lögum, m.a. til sjálfstæðrar búsetu og félagslegs stuðnings.

Með okkar þekkingu á það að vera sjálfsagður hluti geðhjúkrunarmeðferðar að vinna að bættri stöðu þeirra sem eiga við geðröskun að stríða og ekki síður að beina augum okkar að fjölskyldum þeirra og umhverfi. Það er alveg ljóst að sá sjúki þarf á sínum nánustu að halda og því er mikilvægt að við styðjum og styrkjum þá til að takast á við það hlutverk, læra að setja nauðsynleg mörk og ekki síst að verja börnin fyrir ofurábyrgð.

FRÉTTAPUNKTUR

Að loknu námi hóf Herdís störf á handlækningadeild Landspítala-háskólasjúkrahúss. Þar starfaði hún með hléum til ársins 1994. Frá árinu 2004 hefur hún verið í hlutastarfi á skurðsviði LSH og hefur það hlutverk að stýra rannsóknarverkefnum á sviðinu.

Herdís hafði nokkur afskipti af félagsmálum hjúkrunarfræðinga á fyrstu starfsárum sínum. Hún sat í stjórn Félags háskólamenntaðra hjúkrunarfræðinga 1981 til 1983 og gegndi ýmsum trúnaðarstörfum fyrir það félag. Hún var formaður Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga frá 1999 til 2003.

Rannsóknir Herdísar hafa verið fjölþættar og hefur hún birt niðurstöður þeirra víða og haldið um þær fjölda erinda. Hún

hefur mikið rannsakað heilbrigði kvenna og þá sérstaklega tíðahring kvenna. Verki og verkjameðferð skurðsjúklinga skoðaði hún fyrir nokkrum árum og er aftur komin að því viðfangsefni í sambandi við klínískar rannsóknir sem hún er að undirbúa á LSH. Atvinnuheilbrigði hefur verið henni hugleikið undanfarin ár og fjallar nýjasta grein hennar um vaktavinnu hjúkrunarfræðinga og birtist brátt í tímaritinu Scandinavian Journal of Caring Sciences og heitir Self-assessed quality of sleep, occupational health, working environment, illness experience and job satisfaction of female nurses working different combination of shifts.

Áhugasömum um rannsóknastörf og önnur störf Herdísar er bent á að skoða heimasíðu hennar, <http://www.hi.is/~herdis/>.