

HOLLVINIR GRENSÁSDEILDAR



Afmælisrit apríl 2016



MEÐAL EFNIS:

Stefán Yngvason:

Um Grensásdeild

Edda Heiðrún Backman:

Minn sjúkdómur er æfing í polinmæði og æðruleysi

Kristján Tómas Ragnarsson:

Hjálpartækjum stýrt með huganum

Ásgeir Guðmundsson:

Örin á sálinni hverfa ekki

Páll Sigurðarson:

Fyrsti dagurinn á Grensásdeild

Thelma Karitas Halldórsdóttir:

Stærsti sigurinn er að geta gengið aftur

Dr. Páll Ingvarsson:

Mænuskaði er ekki endir alls

Elísabet Arnardóttir:

Talþjálfun – hvað er það?



*Fyrir þig,
sveppurinn minn*



Terbinafin Actavis

– Gegn sveppasýkingu á milli tóa eða í nára
Krem 10 mg/g

Notkunarsvið: Terbinafin Actavis inniheldur virka efnið terbinafínhydróklóríð sem er sveppalyf til staðbundinnar notkunar en terbinafín er allýlámín, sem hefur breiða sveppaeyðandi verkun. Lyfið fæst án lyfseðils til meðferðar við sveppasýkingu á milli tóa (t.d. Trichophyton) og sveppasýkingu í nára (þ.m.t. candida). **Skammtar, fullorðnir og börn 12 ára og eldri:** Hreinsid og þurrkið sýktu svæðin vandlega áður en Terbinafin Actavis er borið á. Setjið kremið í þunnu lagi á sýktu húðina og svæðið í kring og nuddið því laust inn. Við fóttsveppum og sveppum í nára skal bera kremið á sýkt svæði 1 sinni á dag í 1 viku. **Ekki má nota Terbinafin Actavis** ef ofnæmi er fyrir virka efninu, terbinafínhydróklóríði eða einhverju hjálparefnanna. **Sérstök varnaðarorð:** Terbinafin Actavis er aðeins til notkunar útvortis. Lyfið getur valdið ertingu í augum. Forðist að lyfið berist í augu, slímhúð eða í vefskemmd. Ef kremið berst í eitthvað af þessum svæðum á að hreinsa það vel með nægu vatni. Lyfið inniheldur sterýlalkóhól og cetýlalkóhól sem getur valdið staðbundnum húðviðbrögðum (t.d. snertihúðbólgu). Ekki á að nota Terbinafin Actavis á meðgöngu eða við brjóstgjöf nema það sé algerlega nauðsynlegt. **Aukaverkanir:** Eins og á við um öll lyf getur orðið vart við aukaverkanir. Staðbundin einkenni svo sem kláði, skinnflögnun, verkur á notkunarstað, erting á notkunarstað, truflun á litarefnum, sviði í húð, roðapöt, hrúður o.s.frv. geta komið fram á notkunarstað. Þessi óskaðlegu einkenni þarf að greina frá ofnæmisviðbrögðum þ.m.t. útbrotum sem stöku sinnum er greint frá og valda því að hætta þarf meðferð. Ef terbinafín berst í augu fyrir slýni getur það valdið ertingu. Geymið lyfið þar sem börn hvorki ná til né sjá. **Lesið vandlega leiðbeiningar sem fylgja lyfinu.** Markaðsleyfishafi: Actavis Group PTC ehf. Ágúst 2015.


Actavis

Afmælisrit Hollvina Grensásdeildar 10 ára

Útgefandi:

Hollvinir Grensásdeildar,
kt: 670604-1210

Ritstjóri:

Anna Kristine Magnúsdóttir

Ábyrgðarmaður:

Ottó Schopka.

Anna Kristine Magnúsdóttir
tók öll viðtölin í blaðinu.

Ljósmyndir af viðmælendum og
nokkrum greinarhöfundum tók
Dagbjört Oddný Matthíasdóttir.

Aðrar myndir með viðtölum eru úr
einkasöfnum, myndir frá starfsemi

Grensásdeildar eru úr safni

Hollvina Grensásdeildar.

Hönnun forsíðu:

Birgir Ingimarsson.

Umbrot:

Leturval slf / Halldór B. Kristjánsson.

Prentun:

Litróf.

Ritstjóri afmælisblaðsins

Anna Kristine Magnúsdóttir,

er fædd í Reykjavík
1953, móðir íslensk
en faðir tékkneskur
flóttamaður sem kom
til Íslands 1947. Lauk
verslunarprófi frá
Verslunarskóla Íslands 1971. Hóf
störf við blaðamennsku 1977 og er
enn að. Hefur einnig starfað við út-
varp og ýmis tímarit og dagblöð.
Anna Kristine hefur átt við erfið
veikindi að stríða og er enn eitt
dæmið um kraftaverk Grensás-
deildar.



Efnisyfirlit:

Gerum góðan Grensás betri	5
Aleinn yfir Ísland	6
Stiklað á stóru í sögu Hollvina	7
Fjáröflunarhátíð	12
Bítlakrás fyrir Grensás	13
Reykjavíkurmaraþon Íslandsbanka	14
Edda Heiðrún: Minn sjúkdómur er æfing í þolinmæði og æðruleysi	15
Stefán Yngvason: Um Grensásdeild	17
Ásgeir B. Ellertsson: Kærleikurinn er mikilvægastur	19
Dr. Páll Ingvarsson: Mænuskaði er ekki endir alls	21
Thelma Karitas Halldórsdóttir: Stærsti sigurinn er að geta gengið aftur	25
Kristján Tómas Ragnarsson: Hjálpartækjum stýrt með huganum	27
Dr. Ella Kolbrún Kristinsdóttir: Hreyfing	31
Elísabet Arnardóttir: Talþjálfun – hvað er það?	33
Sigrún Garðarsdóttir: Iðjuþjálfun á Grensásdeild	35
Ásgeir Guðmundsson: Örin á sálinni hverfa ekki	36
Sigrún Knútsdóttir: Aldrei séð eftir að hafa valið mér þetta ævistarf	40
Páll Sigurðsson: Fyrsti dagurinn á Grensásdeild	42
Lisbeth Eymundsson-van Rij: Að skoða heiminn... ..	44
Hugmyndastofa – Gerum góðan Grensás betri	46
Birgir Ingimarsson: Glerskáli við Grensásdeild	47

NÝTT MERKI FYRIR FÉLAGIÐ



Edda Heiðrún Backman sem er einn dugmesti stuðningsmaður Hollvina Grensásdeildar frá upphafi er frábær myndlistarmaður. Myndin sem prýðir forsíðu þessa afmælisrits Hollvina Grensásdeildar er ein þeirra fallegu fuglamynda sem hún hefur málað með pensilinn í munninum. Stjórn félagsins hefur ákveðið í samráði við Eddu að láta gera nýtt merki fyrir félagið með þessa mynd sem fyrirmynd. Bróðir Eddu, Ernst Backman grafískur hönnuður, mun útfæra myndina. Hollvinir Grensásdeildar þakka Eddu Heiðrúnu fyrir að gefa félaginu þetta fallega nýja merki en krían er tákni þess frelsis sem Grensásdeild leitast við að færa skjólstæðingum sínum.



Óskum Hollvinum Grensásdeildar til flamingju með 10 ára afmælið!



Alþýðusamband Íslands



FÉLAG SJÚKRADJÁLFAFA



GINGER

HREINSUN
&
FLUTNINGUR



HÝSI-MERKÚR



GERUM GÓÐAN GRENSÁS BETRI



Gunnar Finnsson fékk lómunarveiki aðeins 6 ára gamall og glímdi við afleiðingar hennar alla ævi. Skömmu eftir að hann sneri heim að afloknu farsælu meira en þriggja áratuga starfi hjá Alþjóðaflugmálastofnuninni í Kanada tóku einkenni lómunarveikinnar sig upp aftur og fljótlega kynntist Gunnar því starfi sem fram fer á Grensásdeild LSH. Hann kynntist góðu andrúmslofti og jákvæðu viðmóti starfsfólks en um leið vakti furðu hans hve illa var búið að starfseminni að mörgu leyti, húsnæði alltof þröngur stakkur skorinn og mikil þrengsli, tæki oft gömul og úr sér gengin og vöntun á nýttísku búnaði sem hann hafði kynnst á sams konar stofnunum erlendis. Allt þetta varð til þess að Gunnar safnaði saman hópi hugsjónafólks, sem stóð með honum að stofnun Hollvina Grensásdeildar vorið 2006.

Þarfnir voru miklar en frá upphafi hefur megináherslan í starfi samtakanna beinst af því að koma húsnæðismálum Grensásdeildar í viðunandi horf. Þar eignuðust þau ötulan bandamann, Eddu Heiðrínu Backman, sem ásamt Hollvinum Grensásdeildar stóð fyrir viðamiklu söfnunaráttaki haustið 2009, „Á rás fyrir Grensás“. Söfnunin skilaði yfir 100 milljónum króna í byggingarsjóð og var hluta af því fé varið til að stórbæta aðkomu að húsi Grensásdeildar m.a. með því að byggja yfir bílastæðin til að verja skjólstæðinga deildarinnar fyrir veðri og vindum á leið inn í húsið. Árið eftir lét Álfheiður Ingadóttir, sem þá var heilbrigðisráðgjafi, gera frumteikningar og kostnaðaráætlanir fyrir viðbyggingu við Grensásdeild og var kostnaðurinn áætlaður rúmlega 1.000 millj. kr. Síðan þá hafa Hollvinir rætt við marga ráðgjafi til að þoka málum áfram en með litlum árangri til þessa.

Nú í vetur urðu þó þau þáttaskil fyrir forgöngu Páls Matthíassonar forstjóra LSH, að haldinn var „hugmyndafundur“, þar sem fulltrúar starfslíðs Grensásdeildar, skjólstæðinga, aðstandenda, Framkvæmdasvið LSH og Hollvina hittust á 2ja daga fundi þar sem ræddar voru margvíslegar hugmyndir um hvað gera mætti og þyrfti til að gera góðan Grensás betri. Framkvæmdasviði LSH hefur verið falið að setja fram frumteikningar og fjárhagsáætlun framkvæmda samkvæmt tillögunum, sem í sumar verða kynntar yfirljórn spítalans og síðan „æðri máttarvöldum“, þeim sem ráða fjárveitingum. Hver endanleg afgreiðsla þeirra verður, liggur ekki fyrir þegar þetta afmælisrit kemur út, en Hollvinir eru bjartsýnir og þakklátir fyrir áhuga, skilning og velvilja stjórnenda spítalans.

Það er athyglisvert að í tillögum fundarins var mikil áhersla lögð á að gera Grensásdeild að notalegu og hlýlegu heimili skjólstæðinga, enda dvelja þeir margir vikum og jafnvel mánuðum saman á deildinni, hún verður þeirra annað heimili. Jafnframt kom fram mikill áhugi á að matur fyrir skjólstæðinga væri eldaður á staðnum, enda öll aðstaða fyrir hendi, en ekki fluttur að eins og gert hefur verið um langt árabíl. Meðal annarra brýnna verkefna má nefna að mikill áhugi er á að fækka tvíþýlum og gera öllum skjólstæðingum kleift að vera í einbýli. Þeir dvelja oft langdvölum á Grensásdeild, og það er eðlileg krafa í nútímaþjóðfélagi að þeim sé tryggður eðlilegur réttur til einkalífs. Um leið dregur úr smíthættu sem er viðvarandi vandamál á sjúkrahúsum.

Róttækasta hugmyndin snýr að rekstri kaffihúss í vesturenda byggingarinnar, „Café Grensás“ sem væri opið ekki aðeins fyrir skjólstæðinga deildarinnar og aðstandendur þeirra heldur einnig fyrir almenning. Kaffihúsið verður hægt að opna út í skjólsælan garðinn, en umhverfis Grensás er stór lóð sem getur orðið að fallegum almenningsgarði. Þannig geta kaffihúsið og garðurinn orðið til þess að tengja Grensás betur við umhverfi sitt og draga úr einangrun heimilisfólks.

Mikilvægt er að ráðist verði sem fyrst í framkvæmd þeirra tillagna sem fá brautargengi. Starfsemi Grensásdeildar hefur alltof lengi verið of þröngur stakkur skorinn og löngu tímabært að taka til hendi og veita umtalsverðum fjármunum til endurnýjunar á allri starfsaðstöðu.

Hollvinir Grensásdeildar munu að sjálfsögðu aðstoða eins og þeir geta við þær framkvæmdir, ekki síst með því að auka skilning á þörfinni fyrir þær og afla fjár. Þá er gott að eiga vísan tryggnar stuðning þeirra fjölmörgu sem lagt hafa Hollvinum lið á liðnum tíu árum. Þeim öllum eru færðar þakkir á þessum tímamótum. Án stuðnings þeirra hefði þessi góði árangur ekki náðst. Stjórn Hollvina Grensásdeildar óskar öllum Hollvinum og velunnurum Grensásdeildar til hamingju með tíu ára afmæli samtakanna og hlakkar til að sjá þau vaxa enn og dafna á næsta áratug.

*Ottó Schopka,
formaður Hollvina Grensásdeildar.*



ALEINN YFIR ÍSLAND

Tékkneski hlauparinn og blaðamaðurinn René Kujan er einn þeirra ofurhuga sem lagt hafa Hollvinum Grensásdeildar lið á undanförunum árum. Á árunum 2012 til 2014 kom hann á hverju ári til Íslands og hljóp áheitahlaup, fyrsta árið fyrir Íþróttasamband fatlaðra (I.F.) en seinni tvö árin fyrir bæði I.F. og Hollvini Grensásdeildar.

René varð fyrir slysi í heimalandi sínu fyrir tæpum 10 árum og missti allan mátt í fótum. En hann gafst ekki upp og tókst með einstökum dugnaði og mikilli ósérhlífni og þjálfun að endurheimta göngu- og síðan hlaupafærni sína. Eftir þessa erfiðu lífsreynslu taldi René að hann yrði að gera eitthvað til að vekja athygli á þeim sem hafa ekki verið eins lánsöm og hann og ákvað því að hlaupa til að minna á þau. Nú notar hann hlaupin, sögu sína og sambönd til að vekja athygli á þeim sem endurhæfingu þurfa eða aðstoð.

René hreifst af Íslandi og þetta „íslenska“ verkefni hans hófst árið 2012 þegar hann hljóp aleinn í kringum Ísland; 30 maraþon á 30 dögum. Árið 2013 hljóp hann þvert yfir Ísland frá norðri til suðurs og ári seinna hljóp hann þvert yfir landið frá austri til vesturs. Hlaup hans yfir Ísland var öllu erfiðara en hringhlaupið því hann var í óbyggðum mestan hluta leiðarinnar, lengi vel aleinn. Norður-suðurhlaupið hófst á Rifstanga á Melrakkasléttu og lá síðan m.a. yfir Sprengisand og Fjallabaksleið nyrðri, óbrúaðar ár og lauk við Hjörleifshöfða skammt frá Vík í Mýrdal. Austur-vesturhlaupið hófst við Gerpi og því lauk á Látrabjargi 20 dögum síðar. René hafði með sér nauðsynlegan búnað, vistir, vatnsheldan svefnpoka og tjald, í þriggja-hjóla kerru sem hann batt við sig.



Stuðningslið var honum til aðstoðar eftir fönngum og sá um að koma birgðum til hans á leiðinni.

Að loknu síðasta hlaupinu lét René ekki þar við sitja heldur tók þátt í „Laugavegshlaupinu“, Landmannalaugar - Þórsmörk, 55 km alls, sem hann að sjálfsögðu kláraði með stæl. „Skemmtilegt en líka erfitt“ sagði hann, enda búinn að hlaupa yfir 1000 km á réttum þrem vikum! Hann lauk hlaupinu á 7 klukkustundum sléttum, sæll og glaður, með flottum endaspretti.

Þetta átak René vakti sérstaka athygli í Tékklandi og á lokaáfangna hlaupsins kom lið frá tékkneska ríkissjónvarpinu til að gera þátt um átakið. Einnig var sýnt viðtal við René Kujan í sjónvarpsþættinum *Ísland í dag*.

Enda þótt hlaup René hafi ekki skilað Hollvinum Grensásdeildar háum fjárhæðum standa samtökin í þakkarskuld við hann fyrir ótrúlega ósérhlífni og aðdáunarverða þrautseigju sem mætti vera mörgum góð fyrirmynd.





Frá stofnfundi HG: F.v. Anna Geirsdóttir læknir, Gunnar Finnsson rekstrarhagfræðingur og frumkvöðull að stofnun HG, Siv Friðleifsdóttir, heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra, Þórir Steingrímsson, formaður Heilaheilla og Ingólfur Margeirsson, rithöfundur.

Stiklað á stóru í sögu Hollvina

Stofnfundur Hollvina Grensásdeildar var haldinn í Safnaðarheimili Grensáskirkju miðvikudaginn 5. apríl 2006. Til stofnfundarins komu rúmlega 70 manns, þar á meðal Siv Friðleifsdóttir, heilbrigðisráðherra, en henni hafði verið boðið sérstaklega til fundarins.

Frumkvæði að stofnun félagsins átti Gunnar Finnsson, rekstrarhagfræðingur, en hann hafði fengið til liðs við sig í undirbúningsnefnd fjóra menn sem tengdust Grensásdeild með einum eða öðrum hætti. Þeir voru Ásgeir Ellertsson, fyrsti yfirlæknir á Grensásdeild, Sigmar Þór Óttarsson kennari,

Sveinn Jónsson lögg. endurskoðandi og Þórir Steingrímsson rannsóknarlögreglumaður, formaður Hjartaheilla.

Þegar félagið var stofnað hafði Grensásdeild starfað í 33 ár og á þeim tíma hafði ekkert verið bætt við aðstöðu deildarinnar ef frá er talin sundlaug sem tekin var í notkun á níunda áratugnum. Á þeim tíma hafði þjóðinni fjölgað um 40% og þeim sem þurftu endurhæfingar við fjölgaði hlutfallslega enn meira bæði sakir hækkandi meðalaldurs og vegna þess að fleiri bjargast úr slysum en áður og þurfa oft mikla endurhæfingu. Því var ljóst, að þörfin fyrir aukna og bætta aðstöðu var mjög

Gunnar Finnsson fæddist í Reykjavík 1. nóvember 1940. Foreldrar hans voru hjónin Sveinbjörn Finnsson frá Hvilft í Önuðarfirði, hagfræðingur, og Thyra Finnsson frá Slagelse í Danmörku. Sex ára gamall fékk hann lömunarveikina og átti eftir að glíma við afleiðingar hennar til dauðadags. Ungur að árum dvaldi hann langdvölum á spítölum, bæði í Danmörku og Bandaríkjunum, en um leið fór hann í gegnum skólakerfið hér heima og þrátt fyrir mikla fötlun hélt hann í við jafnaldrá sína og lauk stúdentsprófi frá Menntaskólanum í Reykjavík vorið 1960. Hann stundaði síðan nám við viðskiptadeild Háskóla Íslands og útskrifaðist sem cand. oecón í janúar 1964, hélt síðan til frekara náms í Bandaríkjunum og lauk MBA prófi í rekstrarhagfræði frá Indiana University Graduate School of Business, í Bloomington í Indiana árið 1966.



Gunnar hafði alltaf mikinn áhuga á flugmálum. Hann starfaði sem fulltrúi forstjóra Flugfélags Íslands á árunum 1964-1969 en þá flutti hann til Montreal í Kanada þar sem hann starfaði hjá Alþjóðaflugmálastofnunni (ICAO), fyrst sem deildarstjóri og sérfræðingur í rekstri flugvalla

og flugmálastjórna en síðar sem yfirmaður stjórnunarsviðs alþjóðaflugvalla og flugumferðar.

Eftir starfslok hjá Alþjóðaflugmálastofnuninni flutti Gunnar aftur heim til Íslands árið 2001 og starfaði þá um árabíl sem sérfræðingur og ráðgjafi í flugmálum og sat um tíma í stjórn Flugstöða ohf. sem síðar urðu ISAVIA.

Síðustu árin helgaði Gunnar sig málfeinum hreyfihamlaðra, hann var frumkvöðull að stofnun Hollvina Grensásdeildar og var fyrsti formaður samtakanna frá stofnun þeirra árið 2006 til dánardags 2014. Hann varði miklum tíma og mikilli orku í að berjast fyrir úrbótum í húsnæðismálum Grensásdeildar og skrifaði fjölmargar greinar í blöð og mætti á fundum til að kynna mikilvægi starfs deildarinnar. Hagfræðingurinn Gunnar var líka fljótur að sjá fjárhagslegan ávinning af starfi deildarinnar og var óþreytandi að benda á arðsemi hennar í málflutningi sínum. Gunnar var sæmdur riddarakrossi hinnar íslensku Fálkaorðu árið 2012 fyrir störf í þágu endurhæfingar og heilbrigðismála. Hann lést 31. ágúst 2014.



Fundur með yfirstjórn LSH: F.v. Páll Matthíasson, forstjóri, Guðlaug Rakel Guðjónsdóttir, framkvæmdastjóri flæðisviðs og Ingólfur Þórisson, framkvæmdastjóri rekstrarsviðs.

brýn og hlaut það að verða fyrsta og mikilvægasta verkefni hins nýstofnaða félags að takast á við húsnæðismál Grensásdeildar.

SAMÍÐ VIÐ SJÓVÁ

Strax eftir stofnfundinn setti stjórn HG sig í samband við þá aðila sem ætla mætti að hefðu mestra hagsmuna að gæta af starfi Grensásdeildar. Var leitað til tveggja stærstu tryggingafélaganna í landinu, þ.e. Sjóvá og VÍS. Sjóvá undir stjórn Þórs Sigfússonar sýndi málinu strax mikinn áhuga og í framhaldinu voru teknar upp viðræður við félagið um mögulega aðkomu þess að byggingu nýrrar álmu á Grensásdeild, er hýsa mundi sjúkra- og iðjuþjálfun sem og göngudeild og eins tengda skrifstofu-aðstöðu. Sjóvá lagði fram hugmynd um að félagið mundi strax reisa þessa nýju álmu og mundi félagið hafa forystu um að afla styrkja til verkefnisins og fjármagna það að öðru leyti og leigja bygginguna Landspítala Háskólasjúkrahúsi á sanngjörnu verði þar til ríkið tæki hana yfir að tilteknum árafjölda liðnum.

Stjórn HG greindi þáv. heilbrigðisráðherra Guðlaugi Þór Þórðarsyni frá þessu góða tilboði og í blaðaviðtali skömmu síðar lýsti hann mjög jákvæðri afstöðu til þess. Engu að síður þokaði málinu ekkert áfram í ráðuneytinu og

var ýmsu borið við er þrýst var á svör, m.a. að þetta mál væri einn þáttur af mörgum í endurskoðun á aðkomu hins opinbera að heilbrigðisþjónustu almennt og taka þyrfti grundvallarákvörðun um hvar endurhæfingarstarfsemi LSH ætti að fara fram í framtíðinni. Þrátt fyrir ítrekaðar beiðnir HG um fund með ráðherra var beiðnum félagsins ekki svarað.

Snemma árs 2009 urðu ríkisstjórnarskipti og tókst loks að fá fund og nú með nýjum ráðherra, Ögmundi Jónassyni. Hann ákvað að hafna þessu góða tilboði Sjóvár þar sem hann taldi að það væri brot á ESB-reglum að setja verkefnið ekki í útboð.

Á RÁS FYRIR GRENSÁS 2009

Fjárhag félagsins var afar þröngur stakkur skorinn fyrstu starfsárin. Félagsgjöldin voru lág en félaginu bárust nokkrir styrkir á hverju ári frá ýmsum velunnurum og sala minningarkorta gaf líka nokkrar tekjur.

Stökkbreyting varð í fjármálum HG haustið 2009 þegar Edda Heiðrún Backman og Hollvinir Grensásdeildar í samvinnu við RÚV gengust fyrir landsöfnun sem kallaðist Á rás fyrir Grensás, til uppbyggingar og endurbóta á Grensásdeild. Fjöldi listamanna kom fram í fjölbreyttri dagskrá sem sýnd var föstudagskvöldið 25. september 2009 á besta

sýningartíma. Dagskráin vakti mikla athygli og gríðarlegur fjöldi fólks lagði fé af mörkum til styrktar átakinu. Meira en 100 milljónir króna söfnuðust á þessu eina kvöldi. Síðar bættust við bæði fjárframlög og miklar gjafir í fríðu, þannig styrkti Sonja Foundation í Bandaríkjunum átakið með US\$ 25 þúsund framlagi eða 3,2 milljón krónum. Var það gert að frumkvæði Guðmundar H. Birgissonar, sem situr í stjórn Sonja Foundation. Þá styrkti Íslandspóstur átakið með 500 þúsund króna gjöf og Læknafélag Íslands lét allan ágóða, 100 þúsund kr., af hlaupi á vegum félagsins renna til átaksins. Gunnlaugur Júlíusson, sem hóf átakið með hlaupi sínu frá Grensásdeild til Akureyrar í júní 2009 reyndist aftur haukur í horni því hann ásamt Vestfirskra forlaginu gáfu allan ágóða af sölu bókar Gunnlaugs *Að sigra sjáfan sig*, 300 þúsund krónur, til átaksins.

Og nú í janúar 2016 barst Hollvinum Grensásdeildar bréf frá Slysavarnarfélaginu Landsbjörg þar sem sagði m.a. „Í vörslu Slysavarnarfélagins Landsbjargar er sjóður sem bundinn er staðfestri skipulagsskrá. Sjóður þessi var stofnaður árið 1973 af Félagi íslenskra leikara og Starfsmannafélagi Sinfóníu-hljómsveitar Íslands og hlaut nafnið Slysasjóður Félagi íslenskra leikara og

Starfsmannafélagi Sinfóníuhljómsveitar Íslands. Sjóðurinn hefur alla tíð verið í vörslu Slysavarnafélags Íslands, síðar Slysavarnafélagsins Landsbjargar. Markmið félagana með stofnun sjóðsins var að liðsinna þeim sem orðið hefðu fyrir slysum og/eða aðstandendum þeirra, er látist hefðu af slysförum. Úthlutað var úr sjóðnum fyrstu árin en síðustu áratugina hefur ekki verið úthlutað úr sjóðnum. Stjórn sjóðsins ákvað á fundi sínum (2009) að sjóðnum væri vel varið með því að setja alla upphæð hans í söfnunina Á rás fyrir Grensás til styrktar Grensásdeildar og afhenda andvirði sjóðsins föstudaginn 25. september þegar 3ja tíma skemmtidagskrá verður í Ríkissjónvarpinu með það að markmiði að safna áheitum í söfnunina.“ Af einhverjum ástæðum först afhendingin fyrir en sjóðurinn hefur legið óhreyfður en á vöxtum í vörslu Landsbjargar uns afhending fór fram nú í vetur. Með þessari viðbót lætur nærri að heildar-söfnunarféð að frádregnum kostnaði hafi numið um 115 millj. kr.

Sérstakar reglur gilda um hvernig ráðstafa megi söfnunarfé *Á rás fyrir Grensás* og er fjármunum söfnunarinnar haldið aðskildum frá öðrum fjármunum HG.

Í reglunum kemur m.a. fram að almennt skal sú regla gilda að fé skal eingöngu veitt til framkvæmda er styðja við og/eða efla endurhæfingastarfsemi Grensásdeildar, og/eða stuðla að bættum aðbúnaði sjúklinga, aðstandenda og starfsfólks þar; að framlögum skal einungis varið til nýbygginga eða viðbóta við húsnæði Grensásdeildar og að því loknu, eða fyrir ef kringumstæður réttlæta, til kaupa á háþrúðum tækjum og útbúnaði til endurhæfingar; að framlögum skal ekki varið til reksturs Grensásdeildar; og við val og forgangsöröðun einstakra framkvæmda skal leitað álits stjórnenda Grensásdeildar.

RÁÐHERRA LÆTUR GERA ÁÆTLANIR

Laun á húsnæðisvanda Grensásdeildar var áfram aðalverkefni HG en þar skiptust á skin og skúrir. Nú kom til sögunnar nýr heilbrigðisráðherra, Álfheiður Ingadóttir, og sýndi hún málinu mikinn skilning og áhuga, og heimsótti Grensásdeild og kynnti sér aðstöðuna þar og þarfir. Hún ávarpaði síðan aðalfund HG og skýrði þar frá, að verið væri að undirbúa aðkomu lífeyrissjóðanna að fjármögnun endurbóta á

húsnæðisvanda Grensásdeildar, og tilkynnti jafnframt að 30 m. kr. skyldi þegar vera veitt til yfirbyggingar bílastæðis við aðalinngang deildarinnar en HG fjármagnaði það sem á vantaði til þeirrar framkvæmdar. Þá lét Álfheiður gera frumáætlun um húsnæðismál og aðkomu að Grensásdeild. Var frumáætlunin kynnt af LSH á fundi sem Álfheiður boðaði til í Heilbrigðisráðuneytinu þ. 9. júlí 2010. Frumáætlunin, sem er ítarleg og vönduð, inniheldur tillögur og drög að endurbótum á og stækkun Grensásdeildar. Áætlunin, sem byggð er á þarfagreiningu starfshópa Grensásdeildar og Hollvína Grensásdeildar, gerir ráð fyrir að byggð verði um 2300m² viðbygging við núverandi húsnæði sem mundi hýsa sjúkra- og iðjuþjálfun, matsal, skrifstofur ofl.. Komíð verði fyrir yfirbyggðum bílastæðum sunnan við aðalbyggingu og í kjallara nýbyggingarinnar til að bæta aðgengi fatlaðra og þjónustubíla að húsinu.

Frumkostnaðaráætlun fyrir nýbyggingu og bílastæði er um 1025 m.kr. og var áætlað miðað við 20 til 25 ára tíma-bíl og ásætlanlega vexti, að árlegar afborganir og vextir af fjármögnun af þeirri upphæð mundu nema um 100 m. kr.. HG benti á í því sambandi að af þeim yfir 400 sjúklingum sem Grensásdeild útskrifar á ári hverfa vel yfir 100 til fullra starfa á ný og nema skatttekjur hins opinbera af þeim hærri upphæð. Þá, eins og bent var á, væri eftir að reikna sparnað ríkisins af lækun eða niðurfellingu bótagreiðslna til þess hóps. Í lok fundarsins var talið að með kynningu frumáætlunnar og stuðningi ráðherra við hana væri málið komið til heilbrigðisráðuneytisins. Yrði þar m.a. unnið að þeim atriðum í sambandi við fjármögnun sem að ráðuneytinu snúa þ.m.t. mögulegri aðkomu samtaka lífeyrissjóða og kynningu málsins fyrir þeim.

Álfheiður fylgdi málinu vel eftir og sagði í bréfi til HG þ. 1. september 2010: „Heilbrigðisráðherra mun leggja sitt af mörkum til að endurbygging Grensásdeildar geti orðið að veruleika og mun taka málið upp við nefnd ríkisstjórnar, sem hefur það hlutverk að ræða við lífeyrissjóðina um fjármögnun framkvæmda, í því skyni að leita samstarfs við lífeyrissjóðina um fjármögnun nýrrar endurhæfingardeildar.“ Rétt eftir það gengu í hönd miklar breytingar á

skipulagi ríkisstjórnarinnar, og voru heilbrigðismál færð undir hið nýja Velferðarráðuneyti.

Nýr ráðherra, Guðbjartur Hannesson, boðaði til fundar með HG og starfsfólki úr velferðarráðuneytinu þ. 6. apríl 2011 til að fara yfir stöðu mála hvað snertir framvindu lausnar á húsnæðisvanda Grensásdeildar.

Ráðherra sýndi þörfum Grensásdeildar mikinn skilning. Hann minnti á að ítarlega frumáætlunin sem LSH kynnti í júlí 2010, með tillögum og drögum að endurbótum á og stækkun Grensásdeildar, hafði verið kynnt skipulagsyfirlöndum Reykjavíkur. Það mundi flýta fyrir því að framkvæmdir, ef samþykktar væru, gætu hafist. Það var vilji ráðherra að tillögurnar í frumáætluninni verði að veruleika. Ætlaði hann að láta að kanna hvers vegna óformlegum viðræðum, sem heilbrigðisráðherra hafði fyrirskipað í júlí 2010 að ættu að fara fram á vegum ráðuneytisins við lífeyrissjóðina um aðkomu þeirra að málinu var ekki fylgt eftir. Í þeim viðræðum sýndu lífeyrissjóðirnir áhuga á slíkri aðkomu enda getur skilvirk endurhæfing lækkað lífeyris- og bótagreiðslur þeirra um verulegar upphæðir.

BYGGT YFIR BÍLASTÆÐI

Í áætlununum þeim sem gerðar voru árið 2010 var ma. gert ráð fyrir yfirbyggingu bílastæðisins sunnan við aðalbygginguna. Fyrsta áfanga í því verkefni var loks náð er hafin var vinna við stækkun bílastæðisins við aðalinngang Grensásdeildar og yfirbyggingu hluta þess. Verkinu átti að vera lokið fyrir júlí 2012 en sakir dráttar á hönnunarvinnu og síðan vetrarveðurs lauk verkinu ekki fyrir en um vorið 2013. Þegar leitað var tilboða í verkið í fyrri hluta ágúst mánaðar 2011 var áætlaður kostnaður 60,5 m.kr. sem átti að fjármagnast þannig að HG greiddu 30,5 m.kr. úr sjóðum *Á rás fyrir Grensás* söfnunaráttaksins, og ríkissjóður 30 m. kr., sem er endurgreiddur virðisauka-skattur á söfnunarátakið. Lægsta tilboðið reyndist hins vegar vera 68 m.kr. eða 7,5 m.kr. yfiráætluðu kostnaðarverði. Var mismunurinn fjármagnaður með 1,2 m.kr. aukaframlagi frá HG og það sem mestu skipti 6,3 m.kr. framlagi frá velferðarráðuneytinu. Var Guðbjarti Hannessyni velferðarráðherra þakkað fyrir skilning hans og stuðning við þetta mál.

LEITAD TIL LÍFEYRISSJÓÐA

Þar sem engin niðurstaða varð í viðræðum ráðuneytisins við lífeyrissjóðina hófu Hollvinir Grensásdeildar, með samþykki forstjóra LSH, um haustið 2012 sem hlutlaus milliliður viðræður við Landssamtök lífeyrissjóða um mögulega aðkomu lífeyrissjóða að fjármögnun framkvæmdanna. Í nóvember var efnt til kynningarfundar í húsa-kynnum Grensásdeildar þar sem fulltrúar nokkurra lífeyrissjóða og Landsamtaka lífeyrissjóða mættu og kynntu sér starfsemina og fyrirhugaðar framkvæmdir. Málið mætti velvild og skilningi og nokkrir lífeyrissjóðir lýstu sig reiðubúna til viðræðna um fjármögnun framkvæmdanna. Velferðarráðherra var tilkynnt um málið í byrjun desember og farið fram á viðræður um mögulega framkvæmd þess. Þeirri beiðni var aldrei svarað þrátt fyrir skriflega ítrekun.

Enn urðu ríkisstjórnarskipti og átti stjórn félagsins fund með Kristjáni Júlíussyni heilbrigðisráðherra 13. ágúst 2014. Á fundinum óskaði HG eftir afstöðu ráðuneytisins til tilboðs lífeyrissjóðanna um fjármögnun viðbyggingar. Óskuðu HG eftir að fá að vita hvort ráðuneytið mundi ræða við lífeyrissjóðina og þá hvenær og ef ekki þá hvort ráðuneytið hygðist leggja til annan valkost í lausn á húsnaðisvanda Grensásdeildar. Í svari sínu lagði ráðherra áherslu á að stækkun Grensásdeildar yrði hluti af byggingu nýs Landspítala en sagði jafnframt að byggt yrði á núverandi lóð Grensásdeildar en ekki þar sem ný Landspítalinn yrði byggður. Varðandi fjármögnun sagði hann að sl. vor hefði verið samþykkt þingsályktun sem fól ríkisstjórninni að gera tillögur um fjármögnun nýs spítala og væri það mál í vinnslu. Hann var ekki hlynntur eignatrygðri fjármögnun, sem byggir á lántöku því að greiðsla lánsins kæmi endanlega úr ríkissjóði, en hlynntari sölu eigna og nefndi að ríkið ætti um 1000 milljarða í eignum sem mætti losa um. Eru þær hugmyndir til umræðu í ríkisstjórninni.

Í framhaldi af fundinum taldi stjórn HG einsýnt, að bið yrðu á því að draumurinn um viðbyggingu rættist og var ákveðið að verja hluta þeirra fjármuna sem eru til ráðstöfunar til framkvæmda á lóð Grensásdeildar með það fyrir augum að gera hana aðgengilega sjúklingum. Hugmyndin er að gera þar þjálfunargarð, yfirbyggðan að hluta, þar

sem sjúklingar geti notið útiveru og jafnvel stundað létt garðyrkjustörf við upphækkuð blómabeð o.fl.

Þar sem málið virtist aftur komið í pattstöðu ákvað stjórn HG að reyna nýja nálgun og fékk fund með Páli Matthíasyni, forstjóra LSH, í byrjun desember 2015. Þar skýrði stjórn HG frá því að skynsamlegt gæti verið að nýta a.m.k hluta þeirra fjármuna sem fyrir hendi væru til að endurhanna lóðina við Grensásdeild og gera hana þannig að hún nýtist skjólstaðingum deildarinnar til útivistar og til þjálfunar. Reisa þyrfti garðskála og koma fyrir aflíðandi stígum, þrepum og brúnum sem brýnt er að hreyfihamlaðir geti æft sig á. Auk trjágróðurs og blóma, mætti koma fyrir matjurtagarði og hluti beðanna gæti verið upphækkaður – t.d. á borðum – þannig að vinna mætti við þau úr hjólastól. Þannig gæfi garðurinn nýja möguleika fyrir iðjuþjálfun. Þessi hugmynd fékk góðan hljómgrunn hjá forsvarsmönnum spítalans. Einnig var rætt um viðhaldsmál byggingarinnar en HG er ekki heimilt að koma að hefðbundnu viðhaldi. Hins vegar hafa komið fram hugmyndir um að byggja léttu fjórðu hæð ofan á núverandi byggingu og gætu samtökin komið að því verkefni t.d. innréttingum eða umbreytingu núverandi húsnaðis, m.a. með því að breyta tvíbýlum í einbýli.

Niðurstaða fundarins var að Landspítali efndi til tveggja daga hugmynda-vinnustofu 18. og 19. febrúar 2016 um framtíð Grensásdeildar þar sem þessar og margar aðrar hugmyndir voru vegnar og metnar. Fjölbreyttur hópur tók þátt, um 25 manns, núverandi og fyrrverandi skjólstaðingar Grensásdeildar, aðstandendur, fulltrúar flestra starfsstétta deildarinnar, ásamt fulltrúum fasteignasviðs Landspítala og stjórn Hollvina Grensásdeildar. Niðurstöður þessa fundar verða svo lagðar fyrir stjórnendur LSH í byrjun apríl og tekin ákvörðun um framhald aðgerða.

FJÁRHAGUR FÉLAGSINS

Tekjur félagsins hafa ekki nema að mjög litlu leyti byggst á árgjöldum félagsmanna enda hefur verið leitast við að halda árgjaldinu í lágmarki. Helstu tekjustofnar félagsins hafa verið margvíslegir styrkir, bæði frá einstaklingum og fyrirtækjum. Fastir tekjustofnar frá upphafi hafa verið minningargjafir í sambandi við sölu minningarkorta fél-

agsins og síðustu 5 ár hefur þátttaka í Reykjavíkumaraþoni Íslandsbanka oft skilað drjúgum tekjum og einnig árlegur jólabasar félagsins, sem haldinn var í fyrsta sinn árið 2011.

Þátttaka í Reykjavíkumaraþoninu af hálfu stuðningsmanna HG hefur farið vaxandi en sló öll fyrri met sl. sumar þegar um 40 hlauparar söfnuðu tæplega 3 millj. króna áheimum fyrir félagið.

Jólabasarar HG hafa líka reynst félaginu drjúg tekjulind. Þar hefur félagið notið liðveislu fjölmargra sem hafa komið að undirbúningi og framkvæmd basarsins með því að gera og/eða leggja til fallega muni, fatnað, kökur og annað til sölu á basarnum og aðstoða við basarinn sjálfan. Í þeim hópi hafa verið m.a. starfsfólk á Grensásdeild og félagar í bifhjólasamtökunum Sniglunum.

Aðrir sem styrkt hafa HG eru t.d. Caritas á Íslandi, hjálpar- og líknarstofnun kaþólsku kirkjunnar, sem færði HG 650 þús. kr. styrk sem fyrir hafði verið safnað með sérstökum tónleikum sem haldnir voru í Landakotskirkju þ. 25. nóvember sl. 2013. Aðstandendur „Góðgerðarmóts hestamanna“, sem er árlegt golfmót hestamanna, tilnefndu HG til verðlauna árið 2014 og komu 270 þúsund kr. í hlut félagsins en þeir sem kepptu fyrir HG lentu í 3. sæti. Þá gaf lífeyrstryggingafélagið Allianz á Íslandi HG 750 þúsund kr. í tilefni af 20 ára starfsafmæli Allianz hér á landi í desember 2014.

Edda Heiðrún Backman hefur alltaf sýnt félaginu einstaka ræktarsemi og höfðingsskap. Hún og Þórarinn Eldjárn sýndu starfsemi Grensásdeildar þann einstaka höfðingsskap að gefa HG sölulaun sín af bókum þeirra *Ása* og *Erla* og *Vaknaðu Sölvu*. Voru það tæplega 3 m. kr.. Ennfremur hefur Edda Heiðrún gefið félaginu hluta af söluandvirði bóka og endurprentana verka hennar, sem seld hafa verið á jólabasar HG og gefið myndir í happdrættisvinnu á jólabasarnum. Nýjasta gjöf Eddu Heiðrúnar til HG er mynd af kríu á flugi sem verður fyrirmynd að nýju merki samtakanna.

Sala geisladisks „Gæðablóðs“: Haustið 2014 hafði Kormákur Bragason, forsvarsmáður hljómsveitarinnar Gæðablóð, samband við félagið og skýrði frá því að hljómsveitin hefði ákveðið að gefa HG hagnað af sölu geisladisks sem þeir voru að gefa út. Hljómsveitin er

skipuð 6 félögum Ólafs Þórðarsonar tónlistarmanns en hann dvaldist á Grensásdeild eins og kunnugt er. Geisla-diskurinn sem ber heitið „Með sorg í hjarta“ kom út þá um haustið en sala hans hófst eftir áramót og er óhætt að segja að hún hafi gengið ótrúlega vel. Samtals seldust yfir 11.000 diskar og og nema tekjur HG yfir 6 millj. króna.

Ýmis framlög berast félaginu á hverju ári og vilja gefendur oft ekki láta nafns síns getið.

Tvö systkin gáfu 500.000 kr. til minningar um bróður sinn sem hafði verið á Grensásdeild. Þá hafa ung brúðhjón beðið um að í stað brúðgjafa gefi boðsgestir HG fjárhæð, afmælisbörn hafa haft uppi sams konar óskir, og börn eða makar hafa gefið veglegar gjafir til minningar um látna foreldra eða maka.

Allar eru þessar gjafir félaginu ómetanleg stoð og gera því kleift að vinna að markmiði sínu: að gera góðan Grensás að betri Grensás.

Mikil verkefni biða félagsins á næstu árum og því er traustur fjárhagur forsenda þess að vel takist til um framkvæmd þeirra.

GJAFIR HOLLVINA TIL GRENSÁS-DEILDAR

Fyrstu starfsár HG leyfði fjárhagur félagsins ekki neinar gjafir til Grensásdeildar en stjórnin einbeitti sér að því að fá úrbætur í húsnæðismálum deildarinnar. Árið 2009 voru keyptir hitakassar og vagnar til halda mat heitum og ári síðar, þegar tekin var í notkun æfingaíbúð, gaf félagið ýmis heimilstæki þ.á.m. sjónvarp, hljómtæki, örbylgjuofn ofl. í æfingaríbúðina. Árið 2012 samþykkti HG að veita 4 millj. kr. til kaupa á nauðsynlegum tækjum og búnaði, sem deildina hefur skort. Meðal þess sem keypt var voru göngugrindur, raförv-unartæki, jafnvægismottur, blöðruskanni, blóðþrýstingsmælir með mett-unarmæli, tökuvél með minniskubb, borðtölvur fyrir sjúklinga, iPad, ýmis tæki fyrir iðjuþjálfun, og margt fleira. Árið eftir var haldið áfram að kaupa margvísleg nauðsynleg tæki og búnað, að þessu sinni m.a. standa fyrir öndunartæki, sér hita -rakatæki og tengdan búnað, skol- og þurkbúnað, rúm og náttborð, fyrir talmeinaþjónustu: Raftæki og annan sérútbúnað; og fyrir iðjuþjálfun: handþjálfunartæki, sérútbúna vinnustóla, rafknúid vinnuborð og nokkur rafmagnstæki og fyrir sjúkra-



Stjórn HG á fundi með Eddu Heiðrúnu Backman, heidursfélaga HG og sértökum ráðgjafa. F.v. Birgir Ingimarsson, Dagbjört Oddný Matthíasdóttir, Guðrún Pétursdóttir, Ottó Schopka og Bryndís Björk Kristjánsdóttir. Edda Heiðrún er fremst á myndinni en á myndina vantar Þórunni Þórhallsdóttur og Baldvin Jónsson .

þjálfun: iPad; og margt fleira. Árið 2014 voru m.a. keyptir vinnustólar og lyftari fyrir sundlaug og ennfremur ný gluggatjöld fyrir glugga á vesturhlið annarar hæðar. Og nú liggur fyrir að endurnýja margvíslegan húsbúnað í æfingaíbúðinni á Grensásdeild og mun félagið sjá um að fjármagna það verkefni.

HVERJIR HAFJA STJÓRNAD HOLLVINUM GRENSÁSDEILDAR?

Fyrstu stjórn HollvinaGrensásdeildar, sem kosin var á stofnfundinum árið 2006, skipuðu þau Gunnar Finnsson rekstrarhagfræðingur, Anna Geirsdóttir heilsugæzlulæknir, Sigmar Þór Óttarsson kennari, Sveinn Jónsson lögg. endurskoðandi og Þórir Steingrímsson rannsóknarlögregluáður. Til vara: Ásgeir Ellertsson fv. yfirlæknir á Grensásdeild og Baldvin Jónsson vélfræðingur. Stjórnin var síðan endurkjörin óbreytt á aðalfundi árið eftir, 2007. Á aðalfundi 2. júlí 2008 hurfu þau Anna Geirsdóttir og Sveinn Jónsson úr stjórninni en í þeirra stað komu Edda Bergmann og Guðrún Pétursdóttir. Sigmar fór svo úr stjórninni á aðalfundi 2009 en Þórunn Þórhallsdóttir kom ný í stjórnina. Sú stjórn var endurkjörin óbreytt á aðalfundi 2010 en árið eftir hætti Þórir Steingrímsson í stjórninni en Ottó Schopka kom nýr í stjórnina. Jafnframt hætti Ásgeir Ellertsson í varastjórn en Guðný Danielsdóttir var

kosin í hans stað.

Þessi stjórn var svo endurkjörin óbreytt á tveim næstu aðalfundum, 2012 og 2013 en á aðalfundi 2014 lét Edda Bergmann af störfum og Dagbjört Oddný Matthíasdóttir kom ný í stjórnina. Á aðalfundi 2015 urðu nokkrar breytingar á stjórninni en Gunnar Finnsson, formaður félagsins frá upphafi hafði fallið frá á starfsárinu. Nýr stjórnarmaður, Birgir Ingimarsson, var kosinn meðstjórnandi og Bryndís Björk Kristjánsdóttir kom í varastjórn í stað Guðnýjar Danielsdóttur. Eftir aðalfundinn er stjórnin þannig skipuð:

Ottó Schopka formaður, Guðrún Pétursdóttir varaformaður, Þórunn Þórhallsdóttir gjaldkeri, Dagbjört Oddný Matthíasdóttir ritari, Birgir Ingimarsson meðstjórnandi. Í varastjórn Baldvin Jónsson og Bryndís Björk Kristjánsdóttir. Skoðunarmenn reikninga voru kosin þau Jóhanna Jóhannsdóttir og Þór Jakobsson.

Þeir Bergur Jónsson og Ellert Skúla-son voru skoðunarmenn reikninga HG frá stofnun kosnir af aðalfundi fram til ársins 2014 en á aðalfundi það ár voru kosin þau Jóhanna Jóhannsdóttir og Þór Jakobsson. Endurskoðendurnir Valdimar Guðnason og Valdimar Ólafsson sýndu þá rausn að endurskoða endurgjaldslaut reikninga samtakanna frá upphafi þar til þeir létu af störfum sem löggiltir endurskoðendur.



Fjáröflunarhátíð

Jólabasar er fjáröflunarleið sem ýmis samtök hafa nýtt um áratugaskeið. Allir þekkja þann glæsilega basar sem Hringurinn hefur staðið fyrir til styrktar Barnaspítalanum

Heiðrún er heiðursfélagi Hollvinanna og hefur verið þeim ómetanlegur bakhjarl alla tíð. Fljótlega spurðist basarinn út og aðstandendum hans fjölgaði jafnt og þétt. Fjölmargir

Hollvinir hafa lagt basarum lið, einnig hafa fyrirtæki lagt til vörur og sýnt í verki hlýhug sinn til Grensásdeildar. Skjólstæðingar og starfsfólk deildarinnar taka þátt í undirbúningnum og afgreiða svo á sjálfum basarum eða hella upp á kaffi. Liðsmenn Sniglanna, Bifhjólasamtaka lýðveldisins, hafa tekið að sér vöflubaksturinn alla tíð. Það er óborganlegt að sjá þessar tattúveruðu töffara með svuntur við baksturinn og vöflunar þeirra eru þær bestu í bænum!

Fyrstu árin var basarinn haldinn í safnaðarheimili Grensáskirkju, en haustið 2015 flutti hann í safnaðar-

heimili Neskirkju, sem er einkar hentug og falleg umgjörð um þessa árlegu fjáröflunarhátíð.



fyrir hver jól. En það er meira en að segja það að halda góðan basar, og stjórn Hollvina Grensásdeildar vissi að nú færðist hún mikið í fang, þegar ákveðið var að reyna þessa leið fyrir fimm árum.

Hópurinn sem stóð að baki basarum fyrstu árin var ekki fjölmennur, það var eiginlega bara stjórnin, starfsmenn deildarinnar og fáeinir ofurduglegir Hollvinir til viðbótar! En með glöðværð, bjartsýni og ómældri vinnu hafðist þetta. Tvær Eddur átti stóran þátt í því: Edda Bergmann, annálaður dugnaðarforkur sem allt leikur í höndunum á, bjó til ótal muni til sölu, og Edda Heiðrún gaf samtökunum til fjáröflunar málverk og nýútkomnar barnabækur sem hún hafði myndskreytt en Þórarinn Eldjárn samið texta. Hún hefur á hverju ári gefið basarum listaverkabækur og sín einstæðu málverk sem hún malar með munninum. Edda





Bítlakrás fyrir Grensás

Grensásdeild á vini víða – og ekki síður á meðal bestu rokkara landsins en annars staðar. Það sannaðist eftirminnilega á styrktartónleikum Hollvina Grensásdeildar 30. maí 2015, þar sem úrval frábærra listamanna kom fram í anda bítlalagsins vinsæla „With a little help from my friends“. Dagskráin samanstóð eingöngu af lögum Bítlanna Lennon og McCartney, sem allir áheyrndur kunnu auðvitað og sungu með. Kynnar voru þeir Helgi Pé og Bogi Ágústsson og listannahópurinn skartaði mörgum stjörnum, þeirra á meðal voru Ari Jónsson, Arnar Jónsson, Björn Thoroddsen, Eyþór Ingi, Jóhanna Guðrún, Ólafía Hrönn, Örn Gauti Jóhannsson, Puríður Sigurðardóttir, og hljómsveitin Bandið á bak við eyrað ásamt Ásu Hlín Svavarsdóttur, Sönghópurinn Domus Vox undir stjórn Hildigunnar Einarsdóttur. Davíð Sigurgeirsson annaðist undirspil ásamt hljómsveit og Gospelkór.

Það vakti sérstaka lukku þegar leynigestur kvöldsins Stefán Eiríksson fyrrum lögreglustjóri hljóp inn á sviðið syngjandi „She came in through the bathroom window“ og rataði það númer í kvöldfréttir RÚV.

Í andyri Háskólabíós var fjölbreytt sýning um sögu Bítlanna og margir höfðu gaman af að láta taka af sér mynd með líkani af Bítlunum fjórum í raunstærð. Tónleikarnir voru mjög vel heppnaðir og ánægjulegt hvað margir tónleikagestir ákváðu að gerast Hollvinir Grensásdeildar. Innilegar þakkir til allra listamannanna sem gáfu alla sína vinnu og gáfu þar með Grensásdeild þessa frábærliga skemmtilegu tónleika. Einnig bestu þakkir til allra annarra sem studdu viðburðinn af miklu örlæti, ekki síst til Fréttablaðsins fyrir frábæra aðstoð við kynningu viðburðarins.



Reykjavík Mánrannþón Íslandsbanka

Enn bættist við flóru fjáröflunar fyrir Grensásdeild þegar tækifærið opnaðist til að taka þátt í Reykjavíkumaraþoni Íslandsbanka. Sumarið 2015 skilaði hlaupið Hollvinum Grensásdeildar stórkostlegum árangri, eða 2.832.011 krónum í áheiti.

Svo mikill kraftur var í hlaupurunum að þeir lentu í 3., 4. og 21. sæti í fjáröfluninni „Hlaupum til góðs“. Kjartan Þór Kjartansson safnaði tæplega 1200 þúsundum og varð í þriðja sæti allra sem hlupu til góðs, Thelma Karítas varð í fjórða sæti og safnaði um 900 þúsundum, og Bryndís Björk safnaði áheittum fyrir 300 þúsund krónur.

Annar hlaupari Hollvina Grensásdeildar, hinn 17 ára Bjarni Ármann Atlason, fékk verðlaun fyrir fyrsta sæti í hálfmaraþoni karla undir 20 ára, en hann hljóp 21km á 1,27:43. Alls hlupu rúmlega 40 hlauparar um 500 km fyrir Hollvini Grensásdeildar og söfnuðu alls rúmlega 2.8 milljónum króna. Hollvinir Grensásdeildar fagna þeim stórkostlega árangri og þakka innilega þennan mikilvæga stuðning.



Ingvar Sverrisson, Kjartan Þór, Daniel Freyr, Birna Einarsdóttir og Frímann Ari Ferdinandsson.



Það var stór og glaðvær hópur sem hljóp fyrir Hollvini Grensásdeildar í Reykjavíkumaraþoni Íslandsbanka 2015. Hér stillir hópurinn sér upp við Dómkirkjuna áður en lagt var af stað í hlaupið.



Minn sjúkdómur er æfing í þolinmæði og æðruleysi

Edda Heiðrún Backman hefur verið öflugur talsmaður fyrir því að Grensásdeild verði lagfærð og hefur af því tilefni staðið fyrir fjölda viðburða til að safna peningum svo af breytingum geti orðið. Hún er það sem kalla má andlit Grensás út á við og margir sjúklingar kalla hana mentorinn sinn, svo mikið hefur hún gefið af sér með jákvæðni, dugnaði og eljusemi. Edda greindist með MND um mitt sumar árið 2003 en fór fyrst á Grensás árið 2005.

„Ég byrjaði að fara á Grensás árið 2005 og þá bara eingöngu í sund. Síðan þegar gönguhrólfurinn kom árið 2007 fékk ég að fara tvisvar í viku. Gönguhrólfurinn er vél sem er spennt á mann, svo gengur hún fyrir mann á færiband. Mér fannst svo gott að komast í upprétta stöðu og liðka liðina eftir setu í hjólastól.“

Hvernig varstu á þig komin þegar þú komst fyrst á Grensás?

„Ég var vel á mig komin. Ég hafði alltaf verið dugleg að rækta líkamann, ég studdist við göngugrind og var búin að missa máttinn í fótunum að vissu leyti og var að byrja að

missa máttinn í höndunum. Ég paníkeraði svolítið þegar ég fann að ég var að missa máttinn, en síðan vandist ég þessu smátt og smátt.“

Menntuð í því að kynnst fólki

Hvernig fannst þér Grensás taka á móti þér; þ.e. var mikill hlýhugur frá fyrstu stundu?

„Grensás tók voða vel á móti mér. Það laukst upp fyrir mér nýr heimur sem ég hafði gott af því að kynnst. Það sem kom mér mest á óvart var hvað deildin var illa tækjum búin og plássleysið algjört.“

Breyttist hjálfunin með tíð og tíma?

„Já. Fyrst var hún meiri, svo minnkaði hún aðeins og ég fór að stunda MS félagið. Þar fékk ég sjúkrahjálfun, þannig að ég studdist bara við sundið og hrólfinn á Grensás. Endurhæfingin er mér lífsnauðsynleg bæði andlega og líkamlega. Ég tala nú ekki um góðan félagsskap.“

Áttirðu auðvelt með að aðlagast og kynnst fólki?



Edda Heiðrún í „Gönguhrólfnum“.

„Já, ég er menntuð í því að kynnast fólki, svo ég átti frekar auðvelt með það.“

Fannst þér þú örugg á Grensás, þ.e. þegar þú fórst heim, fannst þér þá vanta bakland?

„Já mér fannst ég örugg og það vantaði bakland heima. Mér finnst ég mjög örugg á Grensás og líður mjög vel þar.“

Að mála með munnum

Málverkin þín eru löngu landskunn og vonandi þrýðir eitt þeirra nú merki Hollvínasamtakanna. Hvenær lærðirðu að mála með munnum og hver hjálfaði þig í því?

„Það er nú saga að segja frá því. Ég var í hvíldarinnlögn á Grensás, árið 2008, og náði að fá að vera fluga á vegg hjá Ólöfu Pétursdóttur, frístundamálara, sem hafði lamast frá hálsi í hestaslysi. Maður sem heitir Derek Mundell var að hjálpa henni að mála. Fyrst með punktum, svo með örhlitum strikum. Það skipti engum togum, að hún málaði ekki meir, því hún lést þarna um nóttina. Svona hálfu ári síðar kemur Derek Mundell með allar hennar græjur og býðst til að vera aðstoðarmaður minn launalaust. Við einbeittum okkur að því að sækja um í samtökunum „Mouth and foot painters.“ Ég komst inn í þau samtök árið 2009.“

Sit svo nálægt uppsprettu hugmyndanna

Ég var oft í iðjuþjálfun á sama tíma og þú og meðan ég baslaði með eitt og eitt mósaík stykki sá ég málverkin þín fæðast. Hefurðu alltaf nægar hugmyndir hvað þú vilt mála?

„Já, mig skortir aldrei hugmyndir, þær bara hrynja inn vegna þess að ég sit svo nálægt uppsprettunni.“

Þú virkar afskaplega æðrulaus og þolinmód. Er það eitt-hvað sem hefur áunnist, eða hefurðu alltaf haft svona ljúft skap?

„Minn sjúkdómur er æfing í þolinmæði og æðruleysi og ef þér hefur fundist ég æðrulaus og þolinmód, þá virkar þetta. Ég hef alltaf haft léttu lund.“

Margir sem koma inn á Grensás telja þig mentorinn sinn. Er erfitt að standa undir því?

„Ég lít ekki á mig sem mentor, ég er svo heppin að fá að halda sönum. En ég er smám saman að átta mig á því að ég get haft góð áhrif á aðra með því að hvetja þá áfram, og ekki síst með því að vera sýnileg, en til þess hef ég fengið góðan stuðning hjá iðjuþjálfurum Grensás og mig langar að koma á framfæri hér þökkum til iðjuþjálfunar.“

Vantar einstaklingsherbergi og betri vinnuástöðu starfsfólks

Hversu oft ferðu á Grensás núna og hvað gerirðu þar?

„Ég fer þrisvar í viku, á mánudögum, miðvikudögum og föstudögum. Á mánudögum mála ég, svo í hádeginu fer ég á MS í mat og svo tek ég aftur til við að mála. Á miðvikudögum fer ég í sund á Grensás og í gönguhrólfinn. Síðan fer ég í mat og mála svo eftir hádegi og eins á föstudegi.“

Er eitthvað sem þér finnst mega bæta eða breyta á Grensá?

„Já, margt. Vinnuástaðan þarf að verða miklu betri fyrir starfsfólk og síðan þurfa skjólstaðingar einstaklingsherbergi og miklu meira pláss til þess að endurhæfa sig. Einnig þarf að byggja nýtt hús, þar sem iðju- og sjúkrahjúlfun geta unnið óáreittar.“



Um Grensásdeild

Grensásdeild hefur átt fastan sess í íslensku heilbrigðiskerfi allt frá opnun deildarinnar vorið 1973. Skipulag deildarinnar hefur tekið breytingum í tímans rás, en endurhæfing hefur alla tíð verið rauði þráðurinn í starfsemi hennar. Verkefnið er endurhæfing í kjölfar alvarlegra veikinda eða slysa sem hafa leitt til skertrar sjálfsbjargargetu eða færni til lengri eða skemmri tíma. Til að sinna þessu hefur deildin yfir að ráða 24 rúmum á sólarhringsdeild og 30 plássum á dagdeild ásamt göngudeildarþjónustu.

Íslendingar hafa frá upphafi stutt við bakið á starfsemi með ráðum og dáð, m.a. fyrir tilstilli ýmissa líknarfélaga. Á þessu vori eru liðin 10 ár frá því að Hollvinasamtök Grensásdeildar voru stofnuð og hefur tilkoma þeirra skipt sköpum fyrir starfsemi með margvíslegum hætti. Átakið „Á rás fyrir Grensás“ kom málefnum deildarinnar svo sannarlega á kortið með eftirminnilegri fjársöfnun þar sem megináherslan var á umbætur í húsnæði með nýbyggingu. Átakið skilaði sér í

aukinni athygli í samfélaginu sem leiddi til mikillar aukningar í gjöfum til deildarinnar. Blómlegt og förnfúst starf Hollvina er mikilvæg hvatning þeim sem starfa og dvelja á Grensásdeild.

Meðferð og útskrift

Langflestir sjúklingar deildarinnar koma beint af öðrum deildum Landspítalans. Vandamálin eru margbreytileg og oft flókin viðfangs. Algengustu verkefni snúa að einkennum frá taugakerfinu, þ.e. heila, mænu og úttaugum, t.d. vegna heila-blóðafalls, höfuðáverka, mænu- eða taugaskaða. Önnur verkefni eru m.a. vegna missis útlíms, fjölværka eða vegna afleiðinga veikinda og langrar sjúkráhúslegu. Engin manneskja er eins að þessu leyti þó grunnvandamálið geti verið það sama. Lausnin felst í samvinnu margra faghópa sem skipta með sér verkefnum ásamt vissri sérhæfingu innan faghópanna. Við komu á deildina tekur við ákveðið ferli sem annars vegar snýr að sjálfri meðferðaráætluninni og hins vegar að útskriftaráætlun.

Stefán Yngvason er fæddur 1954 í Reykjavík en ólst upp í Hafnarfirði. Stúdent frá MR 1974 og læknapróf frá HÍ 1982. Kandiðatsár á heilsugæslu í Hafnarfirði, á Landspítala og Borgarspítala og m.a. á Grensásdeild. Sérnam í endurhæfingarlækningum í Svíþjóð 1983-88. Flutti til Íslands 1991 og tók þá við starfi yfirlæknis á Kristnesspítala á nýstofnaðri endurhæfingardeild þar. Tók við starfi yfirlæknis á endurhæfingardeildinni á Grensási 1998. Lauk diplomanámi frá HÍ í opinberri stjórnsýslu 2007. Starfaði sem sviðstjóri lækninga á endurhæfingarsviði sameinaðs Landspítala 2000 – 2009 og tók þá aftur við starfi yfirlæknis á Grensásdeild. Stefán hefur flutt fjölda erinda um málefni endurhæfingar á Íslandi og tekið þátt í rannsóknum og skrifum fræðigreina á sviði mænuskaða.



Meðferðaráætlunin er gerð af viðkomandi fagaðilum í kjölfar mats í upphafi meðferðar. Þjálfun er af ýmsum toga, allt eftir eðli vandamáls. Skipulögð þjálfun fer fram á dagvinnutíma, en einnig af starfsfólki legudeildar á kvöldin og um helgar eftir þörfum. Gerð er áætlun um tímalengd legu fljótlega eftir komu og áætlaður útskriftardagur skráður. Meðallegutími á sólarhringsdeildinni er um 40 dagar, allt frá nokkrum dögum upp í marga mánuði. Útskriftaráætlun er mikilvægt verkfæri til farsællar útskriftar því margt þarf að ganga upp til að svo megi verða. Stundum þarf að gera athugun á aðstæðum á heimili viðkomandi m.t.t. aðgengis og hjálpartækja. Samhæfa þarf umfang og inntak þjónustuaðila utan spítalans s.s. sveitarfélags og heilsugæslu og skipuleggja eftir meðferð ef hennar er þörf. Fjölskylda hvers einstaklings er mikilvægasti hlekkurinn í þessu ferli. Fundir með fjölskyldu eru haldnir fljótlega eftir komu og gjarnan einnig er nálgast útskrift.

Breyttir tímar

Undirritaður hefur starfað við deildina frá 1998. Á þeim tíma hefur margt breyst í skipulagi, meðferð og umhverfi. Við sameiningu sjúkrahúsanna árið 2000 varð Grensásdeild að endurhæfingardeild sameinaðs Landspítala og voru hugmyndir um fyrirhugaða staðsetningu endurhæfingardeildar í Kópavogi þá lagðar til hliðar. Í kjölfar bankahrunsins 2008 þurfti að draga verulega úr rekstrarkostnaði. Legurúmum var fækkað árið 2009 úr 40 í 24. Á móti kom að hægt var að auka verulega umfang og aðstöðu dagdeildar og bæta starfs- og meðferðaraðstöðu.

Tækninýjungar

Meðferð við síspennu í vöðvum breyttist mikið með tilkomu lyfjagjafar í mænugöng með ígræddri dælu árið 2001 og einnig síðar með aukinni notkun á botulinum toxíni (botox). Þessum verkefnum er sinnt á göngudeild Grensásdeildar. Frá árinu 2006 hefur deildin getað sinnt sjúklingum sem þurfa á ytri öndunarstuðningi að halda samhliða endurhæfingu. Ný tækni með vélbúnaði sem ætlaður er til notkunar á heimilum gerði þetta mögulegt. Sömuleiðis hefur komið til sögunnar ný tækni við að örva þind hjá þeim sem eru með þindarlömun. Tilkoma tölvustýrðs gönguþjálfara árið 2007 markaði tímamót í gönguþjálfun fólks sem er með hlutskaða á mænu. Þá má nefna tilkomu talgervla fyrir fólk með máltruflanir og tölvustýrðan búnað til umhverfisstjórnunar sem breyta möguleikum fatlaðra að stjórna umhverfi sínu. Rafknúnar lyftur í herbergjum og öruggari göngugrindur eru mikilvægar framfarir við umönnun.

Innrétting þjálfunaríbúðar í húsakynnum dagdeildar árið 2010 var frábært framfaraskref og hefur íbúðin nýst vel fyrir þá sem þurfa aukna þjálfun til að geta búið heima. Hollvinir Grensásdeildar höfðu forgöngu um verkefnið og fengu í lið með sér góða aðila.

Þá skal geta gjörbreytts aðgengis og ásýndar Grensásdeildar árið 2013 á 40 ára afmæli hennar. Þá var allt svæðið frá heimreið að aðalinngangi endurhannað með upphituðum gangstéttum og fjölda bílastæða fyrir fatlaða sem eru yfirbyggð að

hluta. Hollvinir áttu sömuleiðis allt frumkvæði að þessu og nutu góðs tilstyrks heilbrigðisráðuneytis og Landspítala.

Hvað ber framtíðin í skauti sér?

Hlutfall aldraðra mun aukast verulega á næstu árum, m.a. vegna betra heilbrigðis og lengra æviskeiðs. Því munu fylgja margar áskoranir og mun Grensásdeild eflaust taka þátt í því verkefni. Ef litið er til þróunar endurhæfingar erlendis má sjá að víða er verið gera tilraunir með aukna endurhæfingu inni á heimilum fólks. Þó nú sé hægt að fá einhverja endurhæfingarþjónustu heim, t.d. sjúkrahjálfun, eiga Íslendingar enn langt í land með slíka þjónustu. Ekki er líklegt að vægi endurhæfingar á Grensásdeild muni minnka við þetta, en hugsanlega gæti aukin endurhæfingarþjónusta inni á heimilum flýtt fyrir útskrift af deildinni.

Tækninýjungar munu eflaust setja mark sitt á endurhæfingarstarf í framtíðinni. Við höfum nú þegar góða reynslu af tölvustýrðum búnaði sem nefndur var hér að framan, en við sjáum líka mjög áhugaverða þróun í gerð rafstýrðra gönguspelka og gerviliða með tölvugreind sem aðlaga sig að hverjum notanda í því skyni að fá fram eðlilegra og öruggara göngulag. Fjarþjálfun gegnum tölvu er veruleiki í talþjálfun í dag fyrir það fólk sem býr á landsbyggðinni.

Á undanförunum árum hefur sjúklingum með fjölonæma sýkla fjölgað verulega. Þetta hefur haft mikil áhrif á starfsemi þar sem bregðast þarf við með einangrun eða smitgát. Það felur m.a. í sér umfangsmiklar varnir og notkun hlífðarfatnaðar, aukinn handþvott og hreinlæti ásamt sóttthreinsun herbergja, búnaðar og tækja. Þetta er veruleiki sem er kominn til að vera og krefst verulegra breytinga á aðstöðu, m.a. fjölgun einbýla með salerni.

Staða Grensásdeildar sem miðstöð endurhæfingar á Landspítala er sterk. Ekki er gert ráð fyrir flutningi starfseminnar á Hringbrautarlóðina og því mikilvægt að hlúa vel að innra og ytra umhverfi deildarinnar þannig að það verði bæði öruggt og þjóni endurhæfingarhlutverki sínu til fulls. Í dag skortir mikið á að svo sé. Aðstaða sjúklinga og aðstandenda þeirra á Grensásdeild er langt frá því að vera ásættanleg. Hönnun deildarinnar er frá um 1970 og er langt frá þeim kröfum og væntingum sem við höfum í dag til endurhæfingarsjúkrahúss. Endurgera þarf legurými með það markmið að allir séu á einbýli með salerni og sturtu. Sömuleiðis vantar fjölskylduherbergi og aðstöðu sem hentar börnum sem koma í heimsókn. Starfsaðstaða þjálfunar er allt of lítil og stendur eðlilegri framþróun fyrir þrífum. Þeirri þörf verður ekki mætt nema með viðbyggingu.

Hollvinir Grensásdeildar gegna lykilhlutverki í því að hnika þessum málum í rétta átt með áframhaldandi þrautseigju, faglegum málflutningi og baráttu fyrir málstað sem er okkur öllum hjartfölginn.

Við starfsfólk Grensásdeildar þökkum frábæran stuðning og samvinnu á liðnum árum og óskum Hollvinum Grensásdeildar innilega til hamingju á 10 ára afmæli félagsins.

Stefán Yngvason yfirlæknir.



Lítill krókus stingur upp höfðinu og heilsar mér þegar ég kem að heimili Ásgeirs B. Ellertssonar, fyrsta yfirlæknis Grensásdeildar. Krókusinn gefur fyrirheit um vor og líf, líkt og Ásgeir gerði þegar hann tók á móti sjúklingum á Grensási og kom þeim aftur út í lífið.

KÆRLEIKURINN ER MIKILVÆGASTUR

Ásgeir tekur hlýlega á móti mér, hávaxinn og virðulegur maður, kominn yfir áttætt og man því tímana tvenna. Þegar við höfum komið okkur vel fyrir snúum við okkur beint að spurningunum.

„Ég útskrifaðist í læknisfræði frá Háskóla Íslands. Til Svíþjóðar fór ég í sérfræðináms og var þar í 7-8 ár. Doktorsprófi í taugalækningum lauk ég við Karolinsku stofnunina í Stokkholmi. Þegar ég kom heim var eingöngu unnt að vera sérfræðingur á Íslandi í einni grein læknisfræðinnar. Hérlendis er ég sérfræðingur í taugalækningum, en í Svíþjóð hef ég sérfræðiréttindi í endurhæfingalækningum. Eftir heimkomuna beið mín ekkert öruggt starf svo ég opnaði lækningastofu í Domus Medica, var ráðgefandi sérfræðingur á Borgarspítalanum og réði mig síðan sem aðstoðarlækni á taugalækningadeild Landspítalans í eitt ár og svo endurhæfingadeild sama spítala.“

Þrjár 30 rúma deildir

En svo fyrstu á Grensásdeildina?

„Já, það var auglýst eftir lækni á Grensás, ég sótti um og fékk stöðuna. Borgarstjórn ákvað að setja á laggirnar endurhæfingalegudeild á Borgarspítalanum. Þá var Landspítalinn ríkisspítali og Borgarspítalinn á vegum borgarinnar. Við Landspítalann var endurhæfingadeild með sjúkrahjálfun og ráðgefandi sérfræðingi. Haukur Þórðarson var yfirlæknir og fyrsti læknir á Íslandi með sérfræðivíðurkenningu í orku- og endurhæfingalækningum, en hann var annars yfirlæknir í tæp 30 ár á Reykjalundi þar sem þróttmikil endurhæfingastarfsemi hefur farið fram. Á Borgarspítalanum var til staðar sjúkrahjálfun og þjónusta við hinar ýmsu deildir. Kalla Malmquist yfirsjúkraþjálfari kom til starfa haustið 1969 og stóð að uppbyggingunni. En þá var ákveðið að setja í gang endurhæfingalegudeild í nýbyggingu á Grensásnum. Fékk hún nafnið Hjúkrunar- og endurhæfingadeild Borgarspítalans. Þegar hún opnaði árið 1973 var ákveðið að setja í gang 30 rúma deild á efri hæðinni sem hét E61, 30 rúma deild á annarri hæð sem hét E62 og síðan tilheyrði þessari deild líka hjúkrunardeild sem var á Heilsumverndarstöðinni við Barónsstíg og kallaðist E63. Það áttu að vera 30 rúm á hverri þessara deilda. Við fórum milli staða. Starfsemin á Grensás byrjaði smátt eins og gefur að skilja, og fyrsti sjúklingurinn kom í apríl árið 1973. Það var framfaraspor hjá Reykjavíkurborg að setja á fót endurhæfingalegudeild, þar

sem markviss endurhæfing skyldi hefjast strax í kjölfar bráða-sjúkdóma og slysa og hvort sem sjúklingur var rúmfastur eða við rúmið. Meiningin var að taka fólk í endurhæfingu eins fljótt og auðið var.“

Hversu mörg voruð þið við störf á Grensási til að byrja með?

„Við vorum fá sem byrjuðum á Grensási. Ég var eini sérfræðingurinn og með mér ungur deildarlæknir, sem nú starfar sem taugasérfræðingur á Taugalækningadeild B2 í Fossvogi. Svo kom Kalla Malmquist sem var yfirsjúkraþjálfari í Fossvogi upp á Grensás með góðan hóp sjúkrahjálfa m.a. Sigrúnu Knútsdóttur sem varð yfirsjúkraþjálfari á Grensási. Hjúkrunin sá um að manna hjúkrunarfræðinga og sjúkraliða. Fyrst kom bara einn hjúkrunarfræðingur, Sólrún Ragnarsdóttir, sem starfar nú á Taugalækningadeild LSH í Fossvogi. Fyrsti hjúkrunardeildarstjórinn var Álfheiður Ólafsdóttir og hjúkrun spítalans var undir stjórn Sigurlínar Gunnarsdóttur. Í byrjun höfðum við enga iðjuþjálfara. Tveir þýskir iðjuþjálfar voru fljótlega ráðnir og mótuðu fyrstu sporin. Í dag er iðjuþjálfun, eins og sjúkrahjálfun, bæði á Grensási og á B1 í Fossvogi.“

Sundlaugin mikilvæg

Var Grensás tækjum búin?

„Í byrjun var fátækt bæði með tæki og fólk en við byggðum þetta upp smám saman. Þeir sem áttu frumkvæði að þessu voru Haukur Benediktsson framkvæmdastjóri spítalans og Jón Sigurðsson borgarlæknir. Þörfin var talin mikil. Forystumenn borgarinnar voru sama sinnis og studdu starfsemina eins og þeir mögulega gátu. Margir einstaklingar og félög gáfu tæki og búnað. Sérstaklega voru Lionsklúbbur öflugir stuðningsaðilar eins og til dæmis klúbburinn Njörður og fleiri.“

En baráttan fyrir sundlauginni, stóð hún ekki í nokkurn tíma?

„Jú, við vildum endilega fá sundlaug því fólk hreyfir sig betur og allt öðruvísi í vatni en í andrúmsloftinu. Við óskuðum því eftir sundlaug og stjórnmalámennt sem höfðu legið hjá okkur voru jákvæðir og studdu þetta heilshugar. Laugin var tekin í notkun árið 1985 og hefur gert mikið gagn.“

30 ár á Grensásdeildinni

Hvað varstu lengi starfandi á Grensási?

„Ég starfaði á Grensási í tæp 30 ár. Árið 1988 var ákveðið að

skipta Grensásdeildinni í tvennt, í taugalækningadeild og endurhæfinga-lækningadeild og hét þá Endurhæfinga- og tauga-lækningadeild. Helmingur sjúklinganna var þá með einkenni frá taugakerfi eins og heilablóðföll, Parkinsonveiki, heila- og mænuskaða, tauga- og heilabólgur, miðtaugasigg og fleira. Einn þriðji var með stoðkerfisvandamál eins og bakverki og bæklunar- og gigtareinkenni og svo komu margir eftir slys og fjöláverka. Sérfræðilækna á ýmsum sviðum höfðum við í starfi og nán tengsl við til dæmis bæklunarskurðlækna og heila- og taugaskurðlækna spítalans. Árið 1998 var ákveðið að það yrðu tveir yfirlæknar þarna. Ég var yfir taugalækningadeildinni en Stefán Yngvason, sérfræðingur í orku- og endurhæfingalækningum og núverandi yfirlæknir, var yfir endurhæfingadeildinni.

Ég hætti síðan störfum í nóvember 2002 þegar taugalækningadeildin flutti niður í Fossvog, en Landspítalinn og Borgarspítalinn sameinuðust árið 2000. Þá varð Elías Ólafsson prófessor yfirlæknir þeirrar deildar.“

Var eftirsjá að fara?

„Já, það var eftirsjá. Ég var í fullu fjöru, orðinn sjötugur.“

Tengdistu sjúklingunum?

„Ég tengdist þeim mismikið, sumum mjög mikið og er enn í sambandi við marga þeirra. Eins þegar ég hitti fólk á förnum vegi mæti ég ekki öðru en hlýleika frá þeim sem hafa legið á Grensásdeildinni eða komið til mín sem læknis.“

Hvernig voru þeir sjúklingar á sig komnir sem komu í upphafi?

„Það eru svipaðir sjúklingar sem hafa komið allan tímann. Helmingur þeirra sem kom voru með einkenni frá heila- og taugakerfi, hinn helmingurinn var að koma með stoðkerfisvandamál eða eftir slys. Það var mikið um að fólk skertist eftir heilablóðföll. En frá árinu 1988 var ákveðið að allir sem komu inn með einkenni frá heila- og taugakerfi án tilkomu heila- og taugaskurðlækna kæmu beint á Grensás. Það var búið að sýna fram á að því fyrr sem þeir fengu meðferð með lyfjum og æfingum, þeim mun betur gengi þeim. Það hefur líka alltaf verið nán samvinna milli slysadeildarinnar og Grensáss, þannig að þeir sem misstu útlim, brotnuðu eða fengu fjöláverka komu til okkar að lokinni fyrstu meðferð á slysadeild og viðeigandi skurðlækningadeildum.“

Alltaf verið skilningur gagnvart Grensásdeildinni

Hvað vantaði einkum á Grensás á fyrsta ári hennar?

„Það vantaði allt!“ segir hann brosandí. „Nema kannski starfsfólk. Það vantaði alls konar tæki, engir iðjuþjálfar voru við störf, við vorum þarna læknar, hjúkrunarfræðingar, sjúkraliðar og sjúkraþjálfarar. Talmeinafræðingar komu svo fljótlega. Talþjálfun tilheyrði endurhæfinga- og taugadeildinni í heild sinni. Iðjuþjálfunin var svo sett í gang, félagsráðgjöf fyrir vefrænar deildir spítalans og taugasálfræðingur.“

Var skilningur meðal ráðamanna hvað var nauðsynlegt að gera til að Grensás virkaði sem skyldi?

„Mér hefur alla tíð fundist mikill skilningur gagnvart Grensásdeildinni. Það bættist líka við gegnum áruna rás að margir stjórnmalamenn lágu á Grensásdeild og kynntust af eigin raun þeirri starfsemi sem þar fór fram og sáu hvað vantaði. Þeir báru mikinn hlýhug til deildarinnar og beittu sér þar sem þeir gátu til að gera góða deild betri. Ég hef alltaf mætt mjög góðum skilningi, en það sem hefur einkum staðið fyrir þrifum er peningaleysi. Ég man eftir einu skipti þegar þurfti að loka annarri deildinni á Grensási í hálf ár vegna

peningaskorts og hjúkrunardeildinni á Heilsuverndarstöðinni var lokað.“

Allir við störf voru jafnir, ein keðja

Það ríkir mikill velvilji í garð Grensásdeildar í þjóðfélaginu. Hefur það alltaf verið þannig og hvað telur þú að orsaki þennan mikla velvilja?

„Það sem hefur einkennt starfið á Grensásdeild alla tíð var samhugur starfsfólks og vinarhugur og hlýleiki í garð sjúklinga. Það varð þannig strax á milli okkar, það voru allir jafnir. Konan sem hreinsaði gólfina og rúmin var jafn mikill lykilmáður og hver annar. Við vorum jafningjar og það hefur alltaf verið þannig. Við vorum ein heil keðja og hver hlekkur í keðjunni skipti máli. Það voru haldnir teymisfundir þegar sjúklingar komu inn þar sem farið var yfir stöðu þeirra og hver ætti að gera hvað. Auðvitað gátu komið upp vandamál, en við leystum þau alltaf með því að tala saman. Það sem lýsir þessu helst er kærleikshugarfar, því kærleikurinn er mestur.“

Fékkstu einhvern tíma sjúklinga sem þér fannst óvinnandi vegur að þið gætuð komið aftur út í þjóðfélagið?

„Þegar við byrjuðum með Grensás þurfti að senda sjúklinga með þverlamanir til Danmerkur, þá réðu menn ekki við slíkt hér á Íslandi. Grensás var brautryðjandi í að taka við þessum sjúklingum. Þetta var mikið verkefni að þjálfa þá og koma þeim út í lífið á nýjan leik ef nokkur kostur væri á og það tókst ótrúlega vel.“

Misstirðu aldrei móðinn?

„Nei, ég get ekki sagt það, en vissulega kom fyrir að við fengum fólk með heilaskaða sem hafði breytt sjúklingnum þannig að hann varð verulega heilaskertur og átti ekki afturkvæmt út í sjálfstætt líf. Það er líka meira en sorglegt þegar fólk á besta aldri fær sjúkdóm eins og hreyfitaugahrörmun (MND).“

Sumu er hægt að líkja við kraftaverk

Hvernig var að sjá á eftir sjúklingi ganga út af Grensási, út í lífið á nýjan leik?

„Ég get nefnt sem dæmi mann sem kom inn til okkar með Parkinsonsjúkdóm og gat ekkert hreyft sig. Hann lá eins og spýtukarl í rúminu. Með lyfjum, sjúkraþjálfun, iðjuþjálfun og góðri hjúkrun varð kraftaverk. Það er ekki hægt að kalla það neitt annað. Hann gekk út í lífið á nýjan leik. Það er líka gleðilegt að sjá mænuskaðaða, þótt þeir séu í hjólastól, fara frá okkur og geta lifað sjálfstæðu lífi. Það er mjög uppörvandi fyrir starfsmenn að sjá árangur af vinnu sinni.“

Jákvæðni skiptir miklu máli

Hvað telurðu að hafi verið lykilatridi í bata fólks á þeim tíma sem þú varst þarna?

„Þekking, kunnátta og vel menntað starfsfólk, starfsaðstaða, tækni og tækjakostur skipta máli. Samstaða og samhugur innbyrðis meðal starfsfólksins og viðmót þeirra gagnvart sjúklingum og nánustu vandamönnum þeirra. Að fólkið sé jákvætt. Jákvæðni skiptir miklu máli í bata.“

Hvað fannst þér árin þín á Grensási einkum hafa kennt þér?

„Það var feykilega gaman að vinna svona starf og sjá árangur, enda er góður árangur meira áberandi en hitt. Svo urðum við líka fyrir áföllum varðandi meðferð og fé sem vantaði, þá er það bara eins og er í lífinu. En heildarmyndin er góð. Efst í huga mér er þakklæti til alls hins góða starfsfólks sem hefur unnið með mér í lífinu. Keðjan virkaði.“

MÆNUSKAÐI

er ekki endir alls

Hvað er mænuskaði?

Eitt einasta augnablik. Hvellur. Og ekkert verður sér líkt eftir það. Allt lífið breytist.

Þetta er sú upplifun sem flestir hafa af því að lenda í slysi sem veldur mænuskaða. Þó nokkuð hátt hlutfall einstaklinga sem lenda í slíku slysi hafa að vísu fengið blessunarlegt minnstap fyrir atburðinum, mínútunum eða jafnvel klukkustundunum á undan slysinu, vegna heilahristings eða jafnvel heilaskaða. En þeir sem ekki urðu fyrir því að fá minnisleysi muna yfirleitt augnablikið þegar mænuskaðinn varð mjög skýrt, alla sína ævi. Oftast vita þeir nánast í sömu sekúndu hvað hefur skeð, en svo getur það tekið daga, vikur eða jafnvel marga mánuði áður en hinn slasaði er reiðubúinn að meðtaka í raun hvað hefur skeð.

Að verða fyrir slysi sem orsakar mænuskaða er katastrofa fyrir einstaklinginn, en eins og hringir á vatninu hefur fötlun einstaklingsins víðtæk áhrif á allt hans umhverfi: mest áhrif á þá nánustu – foreldra, maka og börn – en svo verða líka talsverð áhrif sem geta snert djúpt í mun víðara samhengi – fleiri ættingjar, vinahópurinn, starfsfélagar, skólafélagar, íþróttafélagið, kórin, bridsklúbburinn – það gildir jafnt fyrir mænuskaða eins og fyrir öll alvarleg slys, að þegar

einn einstaklingur verður fyrir alvarlegum skaða geta afleiðingarnar orðið mjög víðtækar, fyrir marga.

Í huga almennings tengja flestir mænuskaða einmitt við sviplega áverka. Þó kom það jafnvel fræðimönnum og fagfólki á óvart, að þegar nánar er að gáð, er tíðni mænuskaða vegna sjúkdóms mun algengari en talið var, eða mjög svipuð og tíðni mænuskaða vegna áverka. Helstu sjúkdómar sem valda mænuskaða eru bólgur, oftast veirubólgur en stundum bólgur vegna sjálfsonæmis, bakteríusýkingar í liðþófum eða hryggjarliðunum sem þrengja að og loka mænugöngunum, æxli í eða við mænu, eða blæðingar í eða utan við mænu. Súrefnisskortur vegna stíflu í blóðæðum til mænu („blóðtappi“) er líka þekkt, en þó mun sjaldgæfari en samsvarandi blóðtappar til heilans. Enn ein algeng orsök mænuskaða vegna sjúkdóms er ef brjós-klos í mænu verður það stórt að það þrengir ekki bara að einni taugarót heldur öllum taugarótum neðan brjós-klossins. Þá verður mjög svipuð einkennamynd og við skaða á mænu eða á mænutaglið í sömu hæð, s.k. mænutagsheilkenni. Gangur sjúkdóms er auðvitað mun breytilegri heldur en við áverka, einkenni geta farið smám saman vaxandi í margar vikur eða jafnvel mánuðum saman. Þó er fyrirvarinn

oft mjög stuttur, eða næstum því eins stuttur og við mænuskaða vegna áverka. Það getur verið nákvæmlega jafn ógnvekjandi eins og að lenda í slysi að vakna með vægan dofa eða bakverki að morgni og vera orðinn algerlega lamaður í báðum fótum og jafnvel í höndum líka að kvöldi sama dags.

Mænuskaði kemur langoftast algerlega óvænt, þ.e. það er ómögulegt að sjá fyrir flestum slysum, og það á enn frekar við um sjúkdóma sem valda mænuskaða. Algengast er að venjulegt fólk, í venjulegum athöfnum, í dagsins önn, verða fyrir barðinu á óheppilegum og oft algerlega óhjákvæmilegum ytri aðstæðum sem valda slysi. Aftur á móti er heldur hærra hlutfall mænuskaðaðra en búast mætti við einstaklingar með félagsleg vandamál og oft líka vandamál með ofnotkun áfengis eða eituryfja; slíkir einstaklingar lifa oft áhættusamara lífi, eru kærulausari og taka meiri áhættur. Engu að síður eru langflestir einstaklingar sem verða fyrir barðinu á mænuskaða venjulegt fólk sem hreinlega var óheppið. Þetta getur komið fyrir hvert sem er af okkur, hvenær sem er. Eftir að hafa unnið í nokkra áratugi með þennan sjúklingahóp og tekið við einstaklingum sem hafa slasast af mjög margvíslegum ástæðum vekur það meira að segja endurtekið furðu mína

Páll Ingvarsson fæddist í Reykjavík 1954. Hann lauk stúdentsprófi frá Burgårdens Gymnasium í Gautaborg 1972 og námi í fiðluleik við Musikhögskolan i Göteborg 1973. Nám við Læknadeild Háskóla Íslands frá 1973, embættispróf júní 1979. Lækningaleyfi í febrúar 1982. Sérnám í taugalækningum 1982–1986 og störf sem deildarlæknir við Taugadeild Sahlgrenska Sjúkrahússins í Gautaborg 1986–1997. Þar af störf u.þ.b. helming tímans við mænuskaðadeild Sahlgrenska sjúkrahússins 1984–1997, að hluta til sem settur yfirlæknir. Dr. med. 28. maí 1997, doktorsritgerðin fjallaði um hreyfigreiningu sjúklinga með Parkinsons sjúkdóm. Störf við Spinalenheten, Sahlgrenska sjúkrahúsið 1997–2002, frá janúar 1998 sem yfirlæknir, frá mars 1999 sem stjórnandi deildar. Sérfræðingur við Endurhæfingardeild Landspítala að Grensá frá október 2002, ábyrgur læknir mænuskaðateymisins frá upphafi. Klíniskur dósent við Læknadeild Háskóla Íslands frá 2006. Hefur flutt marga fyrirlestra og skrifað tugi fræðigreina, einkum um Parkinsons sjúkdóm og um mænuskaða.



hve oft við sleppum naumlega við það að fá mænuskaða! Sem örlítið dæmi má nefna að þótt ég sé fremur lofthæddur maður, var ég samt of nískur til þess að tíma að leigja mér vinnupalla, þegar ég ákvað að nota hluta af sumarfríinu til að skipta um viðarklæðningu á raðhúsinu okkar í Gautaborg. Þar sem það voru 98 lóðréttir plankar á raðhúsgaflinum var mér hugsað mjög stíft til vinnunar minnar 196 sinnum á örfáum dögum, í miðju sumarfrí – annars vegar þegar ég reif niður gömlu morknu plankana, hins vegar þegar ég festi upp nýju klæðninguna. Í hvert einasta skipti sem ég klöngraðist upp og niður stigann hugsaði ég stíft með sjálfum mér „nú verð ég að fara varlega, svo að ég lendi ekki sem sjúklingur á minni eigin deild“ ... og þá eru ekki meðtalin öll skiptin til viðbótar sem ég þurfti að þrýla upp stigagarminn þegar þurfti að mála húsvegginn! Sem sagt, þrátt fyrir allar ráðstafanir sem hafa verið gerðar á síðustu árum til þess að draga úr slysa-gildrum og áhættuþáttum í umhverfinu, einkum á vinnustöðum og í umferðinni en líka æ markvissari ráðstafanir til þess að reyna að draga úr frítímaslysum, þá leynast duldar slysa-hættur mjög víða í umhverfi okkar. Við getum öll lent í því að fá mænuskaða, hvenær sem er!

Sem betur fer eru mænuskaðar sjaldgæfir, en þar sem ævilengd einstaklinga með mænuskaða með nútíma meðferð og endurhæfingu stýttist aðeins um nokkur prósent miðað við jafnaldrá án mænuskaða, og það eru oft ungir einstaklingar sem slasast sem eiga mörg ár ólifðu framundan (meðalaldur einstaklinga sem hafa hlotið mænuskaða vegna slyss á Íslandi er 38 ára), er fjöldi einstaklinga í þjóðfélaginu (einnig kallað algengi) oftast 20–40 sinnum fleiri en fjöldi nýrra slysa á ári (sem nefnist nýgengi). Meðaltíðni nýrra slysa sem valda mænuskaða í heiminum í dag er mjög breytileg, allt frá 10 og upp í 83 einstaklinga á hverja milljón íbúa á ári, eða að meðaltali um 23 á hverja milljón íbúa. Ísland er með örlítið lægri nýgengi mænuskaða að meðaltali á síðustu 40 árum, eða 21 slys á hverja milljón íbúa. Slysatíðnin hefur þó verið mjög breytileg, allt frá 16 til 34 nýrra mænuskaða per milljón íbúa á ári. Eftir að hafa farið stöðugt lakkandi fram yfir aldamótin, líklegast vegna bættrar umferðar, betra vegakerfis og bættrar atvinnulöggjafar, varð sérkennileg gríðarleg aukning í



Göngubjálfun í Lokomat.

tíðni mænuskaða og þá aðallega aukning frítímaslysa, síðustu árin fyrir hrun! Við höfum ekki fundið fullnægjandi skýringar á þessari aukningu, líklegast eru margar samverkandi orsakir þar að baki. Sem betur fer hefur þó nýgengi mænuskaðra aftur lækkað verulega síðustu fimm árin. Þar sem íbúafjöldinn á Íslandi er mun minni en ein milljón (við vorum 216.000 árið 1975 en erum nú orðin 332.000) þýðir það að frá því samræmd mænuskaðaendurhæfing hófst á Grensásdeild 1973 hafa að meðaltali 6 einstaklingar þurft að leggjast inn á hverju ári til frumendurhæfingar á Grensásdeild. Bílslys var fyrir nokkrum áratugum algengasta orsök mænuskaða, með upp undir helming tilvika í flestum Vesturlöndum. Með batnandi löggjöf til þess að bæta umferðaröryggi, með öruggari bifreiðum (sem dæmi má nefna að mjög einföld aðgerð, innleiðing bílbelta, hefur lækkað tíðni mænuskaða vegna bílslysa í öllum heiminum!) og öruggari vegum hefur hlutfall bílslysa sem betur fer lækkað – á Íslandi lækkaði tíðnin frá því að vera orsök slyssins hjá meir en helming allra mænuskaða (54%) á tímabilinu 1990–1994 niður í minna en fjórðung (23%) 2005–2010. Aftur á móti eru föll orðin æ algengari orsök: Yngri fólkið dettur úr hárrí hæð, meir en þriðjungur þeirra í vinnuslysum, en æ fleiri eldri einstaklingar hljóta mænuskaða við fall frá standandi á jafnsléttu, sem er áhyggjuefni – þessi orsök mænuskaða hefur aukist mest á síðustu árum. Orsakavaldar mænuskaða fara líka mikið eftir því hvar í heiminum

maður býr: Töluvert hátt hlutfall (16%!) allra mænuskaðra í Bandaríkunum verða vegna vegna líkamsárásar (oftast með skotvopnum eða hnífum); í Kína var meirihluti mænuskaða vegna umferðarslysa af völdum hjólréiðaslysa; á Indlandi var einkum fyrir nokkrum árum fall af filsbaki nokkuð algeng orsök mænuskaða; í athugun frá Bangladesh var því lýst hvernig stórt hlutfall háls-mænuskaða varð þegar einstaklingar sem unnu við að bera þungar byrðar á höfðinu í vinnu sinni hrösuðu; og í Saudi Arabíu er algengasta orsök háls-mænuskaða í umferðinni vegna áreksturs við kameldýr!

Af hverju hafa vísindamenn ekki fundið bót við mænuskaða?

Það er því miður engin lækning til gegn mænuskaða. Gríðarleg rannsóknarvinna og fjármunir hafa farið í að reyna að finna einhverja leið til þess að bæta færni þeirra sem hafa hlotið mænuskaða. Sem dæmi má nefna að sú stofnun í Bandaríkjunum sem heldur utan um rannsóknarstyrki frá því opinbera, National Institute of Health (NIH), veitti á síðasta ári samtals meir en 3.600 milljarða króna (32.4 milljarða dollara!) til rannsókna, en þessi upphæð er 18 sinnum hærri en verg þjóðarframleiðsla Íslands! Af þessum 3.600 milljörðum fóru 10.4 milljarðar íslenskra króna (um 82.4 milljónir dollara), eingöngu til mænuskaðarannsóknar, og 1.430 milljónir dollara (þ.e. 178 milljarðar ISK) voru veittar í stofnfrumrannsóknir, sem tengist mænuskaðarannsóknum og

gæti að mati margra gegnt lykilhlutverki við að finna leiðir til þess að bæta starfsemi taugakerfisins eftir mænuskaða. Rannsóknir af þessu umfangi hafa verið í gangi árum saman, þær munu halda áfram næstu árin og vonandi munu þær fyrir eða síðar skila einhverjum árangri, jafnvel þótt verkefnið sé gríðarlega flókið og umfangsmikið.

Er þá ekkert hægt að gera, þangað til búið er að finna lækningu við mænuskaða? Jú, vissulega er hægt að gera heilmikið. Það var að vísu ekki fyrir en í seinni heimsstyrjöldinni sem menn fundu út að til væru til leiðir til þess að lina þjáningar og bæta færni, lífsgæði og lífslíkur hins slasaða. Fyrsta sérhæfða mænuskaðadeildin var opnuð í Stoke Mandeville, í Aylesbury, sem er sveitarfélag norðvestan við London, þann 1. febrúar 1944. Þetta var í lok seinni heimsstyrjaldar, en því miður eru allar styrjaldir háannavertíð fyrir mænuskaða. Fram að því lifðu aðeins örfá prósent skaðaðra meir en nokkra daga eða örfáar vikur eftir slys, áður en sýkingar með blóðeitrun vegna þvagfærasýkinga, lungnabólgu eða sýkinga í legusárum leiddu til kvalarfulls andláts. Það vakti þess vegna verðskuldaða athygli þegar mænuskaðadeildin við Stoke Mandeville, undir stjórn þýsks læknis sem þurfti að flýja gyðingaofsóknir nazista, Ludwig Guttmanns, útskrifaði fimm fyrstu einstaklingana til þess að ekki bara flytja heim til sín á ný, heldur þar að auki fara aftur út á vinnurmarkaðinn!

Hvað er mænuskaðarendurhæfing?

Þótt ekki sé hægt að lækna mænuskaða í dag er ótrúlega mikið hægt að gera til þess að bæta færni og sjálfsbjargargetu hins mænuskaðaða. Það sést mjög greinilega ef maður heimsækir Grensásdeild Landspítala, en þar hafa frá því deildin var opnuð 25. apríl 1973 nánast allir einstaklingar sem hafa hlotið mænuskaða á Íslandi fengið endurhæfingu sína ásamt ævilangri eftirfylgd. Sem betur fer eru einstaklingar með mænuskaða lítill hópur: rétt rúmlega 200 einstaklingar eru á lífi hérlendis í dag með mænuskaða vegna slyss og væntanlega er svipaður fjöldi einstaklinga með mænuskaða vegna sjúkdóms, þótt við höfum ekki eins áreiðanlegar tölur fyrir þennan hóp. Mænuskaðarendurhæfing er mjög margþætt, sérhæfð og krefjandi og þess vegna krefst hún töluverðrar sérhæfðar

þekkingar. Eina leiðin til þess að ná þessu markmiði er með miðstýringu meðferðar, einmitt eins og gert er á Grensásdeild. Þar að auki nýtist reynsla mænuskaðateymisins mörgum öðrum sjúklingahópum, sem að hluta til getur notið góðs af því að þessi þekking sé til staðar.

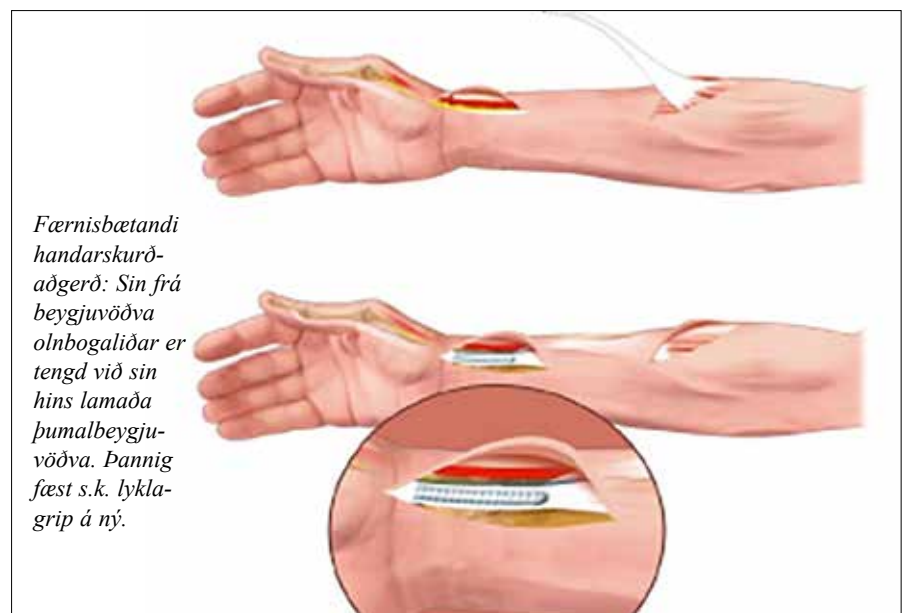
Gríðarlegt átak er nauðsynlegt ef endurhæfingin á að takast. Hinn slasaði þarf að vinna með fjölmennu teymi sérfræðinga þar sem þarf að koma til þekking og störf hjúkrunarfræðinga, sjúkraliða, sjúkraþjálfara, iðjuþjálfara, félagsráðgjafa, sálfræðings og læknis. Mjög oft þarf líka að leita ráðgjafar lækna frá öðrum sérgreinum. Mikilvægt er að teymismeðlimir vinni náið saman og með hinum slasaða. Oft reynum við að leysa þau vandamál sem koma upp með óformlegum hætti með tveggja eða þriggja manna tali við sjúkrarúmið eða niðri í sjúkra- eða iðjuþjálfun. Þar að auki þarf að hafa reglubundna teymis- og markmiðsfundi, þar sem allt teymið sest niður, bæði með og án sjúklings. Það eru líka reglubundið nokkrum sinnum í dvölinni haldnir fjölskyldufundir með teymismeðlimum, hinum mænuskaðaða og fjölskyldu hans, þar sem er gerð úttekt á stöðunni og helstu áformum og markmiðum sem eru framundan. Það eru gríðarlegar kröfur gerðar til hins slasaða: hann eða hún verður að læra bókstaflega allt á ný, frá grunni, sem er mjög tímafrekt og krefjandi ferli. Samt er hinum slasaða sagt að þetta sé lítið mál og krafist að hann eða hún klári þetta fullkomlega. Allt þetta minnir í raun talsvert á heilapvott – en undar-

legast af öllu er að það tekst ótrúlega oft að komast furðu langt með að hjálpa hinum mænuskaðaða að leysa mjög krefjandi verkefni! Á löngu ferli, sem við köllum frumendurhæfingu, á sér stað gríðarleg breyting, með samstilltu átaki allra meðferðaraðila í nánú samstarfi við hinn slasaða og fjölskyldu hans, sem tekur 3–6 mánuði fyrir einstaklinga með þverlömun (vegna brots á brjóst-eða lendarhrygg), en yfirleitt 6–9 mánuði, eða jafnvel enn lengri tíma, fyrir einstaklinga með hálmænuskaða, þar sem endurhæfing ferlómunar (lömun bæði í fótum og höndum) er mun meiri krefjandi og tímafrek eftir því. En munurinn er sláandi: Frá því að vera algerlega ósjálfbjarga liggjandi í rúmi við komu, með þörf fyrir aðstoð við að gera bókstaflega allt, útskrifast hinn slasaði heim og rúllar oft út frá deildinni út í eigin bíl með handarstýringu og aðra aðlögun, til eigin búsetu, annað hvort algerlega sjálfstæður í öllum athöfnum hins daglega lífs eða, ef þess gerist þörf vegna umfangs mænuskaðans, með takmarkaðri aðstoð.

Sérhæfð meðferðarúræði

Í ferlinu þarf oft að grípa til mjög sérhæfðra aðgerða, til þess að ná meðferðarmarkmiðunum. Í slíkum tilvikum er ekki bara gagnlegt, heldur algerlega nauðsynlegt að miðstýra mænuskaðameðferð á einn stað, til þess að geta safnað og notað slíka þekkingu. Hvert og eitt af þessum atriðum er efni í sér grein, en hér má alla vega sem nokkur dæmi nefna:

- Mænuskaðar á neðsta hluta mænu



Færnisbætandi handarskurðaðgerð: Síð frá beygjuvöðva olnbogaliðar er tengd við sín lamaða þumalbeygjuvöðva. Þannig fæst s.k. lykklagrip á ný.

eða í mænugöngum, sem hefur sér vandamál í för með sér, einkum mjög mikla vöðvarýrnun, húðþynningu og endurtekin legusár. Gegn því höfum við með þátttöku í fjölsetra fjölþjóða rannsókn tileinkað okkur *sérhæfða raförvunarmeðferð*, raförvun með margfalt meiri straum en hefðbundin raförvunarmeðferð notast við. Þessi meðferð getur snúið við langt genginni vöðvarýrnun, húðþynningu og síendurteknum legusárum.

- Mænuskaðar á brjóst- og hálsmænu valda flestir stjarfalömun, þ.e. þá verður of mikil vöðvaspenna í flestum eða öllum vöðvahópum neðan skaðans. Ef þessi aukna vöðvaspenna, sem einnig nefnist síspenna (enska: spasticity), truflar flutningsgetu og/eða sjálfsbjargargetu, eru oft reynd síspennuminnkandi lyf í töfluformi. Í allra verstu tilvikunum, þar sem töflumeðferð hefur takmarkaðan eða engan árangur, er hægt að beita mun öflugri síspennuminnkandi meðferð með því að *græða lyffadælu í kviðvegginn sem gefur síspennuminnkandi lyf beint inn í mænugöng*, um lyfjalegg.
- Til þess að auðvelda gönguþjálfun hjá einstaklingum með hlutskaða á mænu hefur deildin fullkomið hjálpartæki til aðstoðar við gönguþjálfun, *Locomat tölvustýrt upphengi og göngubretti*. Þökk sé gjafafé og hagstæðum samningum við framleiðandann, sem hafði áhuga á að sýna þetta tæki þegar

heimsþing alþjóðlegu mænuskaðasamtakanna (International Spinal Cord Society, ISCoS) var haldið hér á Íslandi 2007, áskotnaðist deildinni mjög fullkomið hjálpartæki, þar sem hægt er að stilla aðstoð tölvunnar og upphengisins við göngu til þess að vera allt frá 100% og niður í 0%.

- Einstaklingar með háls-mænuskaða hafa oft mjög skerta handarfærni, sem valda talsverðri fötlun. Með nánú samstarfi við íslenska handarskurðlækna og einn af fremstu handarskurðlæknum heims, Jan Fridén prófessor í Gautaborg, og með fjárhagslegum stuðningi Siglinganefndar Sjúkratrygginga Íslands, eru sérhæfðar *ferniseðgerðir* í boði fyrir þá Íslendinga með háls-mænuskaða sem geta og vilja tileinka sér þessa tækni. Sinaflutningar til lamaðra vöðva og fleiri sérlausnir eru notaðir til þess að stórbæta gripgetu, kraft og almenna handarfærni með skurðaðgerð og þar með auka sjálfsbjargargetu einstaklinga með háls-mænuskaða verulega.
- Ef mænuskaðin verður í efsta hluta hálsmænu, fyrir ofan fjórða geira hálsmænu, verður annars vegar s.k. himinhár háls-mænuskaði, með nánst algerri lömun á grip- og ganglimum ásamt lömun á þindarvöðva. Þessi þindarlömun veldur öndunarbílun, sem krefst meðferðar í öndunarvél. Ein leið til þess að losna við að vera alltaf bundin við öndunarvél er að framkvæma skurðaðgerð þar sem *þindargangráður* er græddur í hinn slasaða. Þá eru

rafskaut (þunnir þræðir) þræddir inn í þindina neðan frá, með kviðsjáraðgerð („gægjugatsaðgerð“). Þessir þræðir eru leiddir út á yfirborð brjóst-kassans og tengdir við rafgjafa (með rafhlöðum!) sem gefa straum til þindartaugarinnar 12–16 sinnum á mínútu og viðheldur með því móti eðlilegri öndun.

Lokaorð

Það er gríðarlegt áfall að lenda í slysi sem veldur mænuskaða. Það er alveg ómetanlegt að geta haft miðstýrða meðferðarmiðstöð að Grensá, þar sem allri sérhæfingu í mænuskaða-endurhæfingu á landinu er safnað saman á einum stað. Slík samhæfing og miðstýring er algerlega nauðsynleg forsenda þess að ná þeim árangri sem þrátt fyrir allt hefur náðst í mænuskaðameðferð héraðs áratugum saman, þrátt fyrir smæð landsins. Þetta gerir teymið þrátt fyrir þröngan húsakost. Hugsa sér, hvað hægt væri að gera, ef þetta gríðarlega færa og áhugasama samstarfsfólk, sem vinnur saman innan mænuskaðateymisins, fengi enn betra og rúmbetra húsnæði, eins og lengi hefur staðið til! Allir vonast að sjálfsögðu til að vísindamenn finni lækningu við mænuskaða, en því miður er enn sem komið er engin slík lausn í auglýsingu. Þangað til sú lækning fæst, er langöflugasta meðferðin gegn mænuskaða fyrirbyggjandi aðgerðir, til þess að reyna eins og hægt er að koma í veg fyrir að slysin eigi sér stað. Farið þess vegna varlega, spennid öryggisbeltin, og passið ykkur á kameldýrunum!

Dr. Páll E. Ingvarsson, læknir.

Óskum Hollvínur Grensádeildar til þamingju með 10 ára afmælið!



STÆRSTI SIGURINN AÐ GETA GENGIÐ AFTUR

Hún var að hefja fótboltaæfingu og var að hita upp þegar hún fékk gríðarlegan höfuðverk. Skömmu síðar lá hún á gólfinu, mállaus og ekki með mátt í hægri hlið. Thelma Karítas Halldórsdóttir er ótrúleg stúlka og eitt af því fyrsta sem hún ákvað þegar hún fór að fá mátt, var að taka þátt í 10 kílómetra hlaupi til styrktar Grensásdeild. Markmiðinu náði hún og safnaði 1.2 milljónum króna fyrir Grensás, sem er einstakt afrek. Thelma Karítas segir okkur sögu sína hér.

„Þann 11.janúar í fyrra var ég að fara á fótboltaæfingu. Ég hafði verið að þjálfa í um þrjá klukkutíma og þegar fór að líða að lokum fór ég að fá mikinn höfuðverk. Ég ákvað að fara samt á æfingu og var rétt að byrja í upphitun þegar mig fór að klæja mikið í hálsinn og fór til aðstoðarþjálfarans mín. Höfuðverkurinn magnaðist og ég bara féll niður áður en ég komst til hennar. Þetta var mjög hræðilegt. Ég missti allan mátt í hægri hlið líkamans og missti málið. Það mættu tveir sjúkrahálar á vettvang en ég gat ekkert tjáð mig við þá og ég var hrædd. Mamma kom svo áður en ég fór og þá var ég ekki alveg eins hrædd, en þegar ég sá hana þá brotnaði ég niður og gerði mér grein fyrir því að eitthvað mikið væri að. Ég fór á bráðadeildina og þar kom talið smám saman til baka um kvöldið. Ég gisti á gjörgæslu fyrstu nóttina og svo fór ég á Barnaspítalann. Þar kom mátturinn smám saman aftur og þremur dögum eftir þetta var ég farin að ganga aftur og gat farið í sturtu. Á fjórða degi fékk ég þetta hins vegar aftur og þá fór talið og ég lamaðist alveg á hægri hlið. Þá var ég á gjörgæslu í viku. Í þetta skiptið var allt mun lengur að koma til baka og það tók alveg rúmlega þrjár vikur þar til ég gat farið að hreyfa eitthvað aftur. Málið kom líka mjög hægt til baka. Ég var í fimm vikur á Barnaspítalanum og fór þá í endurhæfingu á Grensás. Við ákváðum bara að ég yrði heima yfir nótt og mamma hætti að vinna til að sinna mér. Ég þurfti aðstoð við allt enda í hjólastól og þó að væri komin hreyfing í fótinn gat ég lítið notað hann. Höndin var miklu lengur að koma til og ég fór ekki að geta notað hana að einhverju ráði fyrr en í apríl eða maí.“

Engin skýring á heilablóðfallinu

„Ég var svo „heppin“ að þegar ég byrjaði á Grensás þá var lyftan biluð og ég gat ekki farið í talþjálfun í byrjun, bara í þá þjónustu sem var á fyrstu hæð og er alveg fáránlegt að ekki séu tvær lyftur í svona húsnæði þar sem fatlað fólk hefur ekki



Thelma Karítas með líftilli frænku sinni.



#teamhelma
sem safnaði
um 1,2 milljónum
króna í áheitum.

möguleika á að komast milli hæða nema á þennan eina máta. – En eftir að ég byrjaði á Gensás fór allt að gerast mun hraðar og þau komu mér til baka. Þetta var ekki skemmtilegt verkefni og ég var hrædd við hvað hafði gerst, en það fundust engar ástæður fyrir því af hverju, annað en spasmi í æð og það var eiginlega verst.“

Markmið sett um að taka þátt í Marabonhlaupinu

„Skömmu eftir heilablóðfallið ákváðum við mamma að setja okkur það markmið að við myndum fara 10 km í Reykjavíkumaraþoninu hvernig svo sem ég færi að því. Ef ég færi ekki að ganga aftur myndi mamma fara með mig í hjólastól en við stefndum að því að ég gæti labbað þetta sjálf og okkur fannst gott að hafa eitthvað að stefna að. Síðan ákváðum við að sjálfsögðu að við myndum safna fyrir Gensás því þeir hafa hjálpað mér svo mikið.“

Mikill sigur að geta reimað skóna

Hvernig var það fyrir þig, svona unga stúlku að koma inn á Gensásdeildina?

„Það var svolítið sérstakt fyrst en svo vandist það bara. Þetta var bara verkefni sem þurfti að fara í gegnum. – Mér hefur alltaf liðið mjög vel á Gensás. Það er alveg að halda mér félagsskap, yndislegt starfsfólk þarna sem hugsar vel um mann- en það var frekar skrítið hvað ég var mikið yngri en flest allir aðrir meðan ég var þarna- en mamma var alltaf með mér til að halda mér félagsskap og hvetja mig áfram. Samt kynntist ég alveg fullt af öðrum sjúklingum sem voru frábærir.“

Hvað lærðirðu mest þar?

„Þarna lærði ég að ganga aftur og ná öllum hreyfingum í hægri hliðina. Ég náði líka að fá talið aftur hjá þeim- eins og ég sagði, yndislegt fólk sem hjálpaði manni við allt. Mesti sigurinn var þegar ég gat gengið og svo að geta reimað aftur á mig skó, rennt hettupeysunni og greitt á mér hárið.“

Hvernig tókstu því að þurfa að fara í endurhæfingu?

„Ég tók því bara ágætlega held ég. Þetta var bara verkefni sem ég var komin í og þýðir ekkert að vera að væla eitthvað yfir því heldur takast bara á við það með jákvæðni og gleði að vopni.“

Sumir sjúklinganna héldu að ég væri bara að þvælast þarna!

Nú ertu óvenju ung til að lenda í þessum kringumstæðum. Hvernig leið þér meðal hinna sjúklinganna?

„Það voru flestir sjúklinganna finir. Ég held samt stundum að sumir hafi haldið að ég væri bara að þvælast þarna en mér fannst gaman að tala við þau.“

Hvað varstu lengi á Gensás?

„Ég var á Gensás frá febrúar fram í júní þegar ég fékk sumarfrí og er svo núna aftur í stuðningi í talþjálfun og fleira. Ég var allan tímann á dagdeildinni. Mamma tók sér frí í vinnu og var með mig heima og fór með mig á morgnana og var yfir daginn með mér. Ég var ekki tilbúin til að flytja að heiman 16 ára og svo var engin aðstaða fyrir aðstandendur, því það voru svo margir inni á þessum tíma. Ég vildi þetta frekar og fjölskyldan mín bara gerði það sem gera þurfti til að það gengi upp.“

Starfsfólkið gerir staðinn notalegan

Litruðu lífið öðrum augum eftir lífsreynslu þína?

„Já, heldur betur. Ég geri mér meiri grein fyrir því að lífið er ekki sjálfsgott og að maður þarf að meta betur hlutina en maður kannski gerði. Maður veit aldrei hvað gerist á morgun og því þarf maður að passa sig á því að láta þá sem manni þykir vænt um stöðugt vita af því.“

Í dag er ég í Versló og það er mjög gaman en líka mjög erfitt. Þetta tekur á en úthaldið er smám saman að batna og þá get ég gert meira. Ég veit alveg að þetta verkefni er ekki búið svo að það þarf bara að halda áfram. Í maraþoninu buðum við fjölskyldu og vinum að vera með okkur í hóp sem við kölluðum #teamhelma. Hópurinn hljóp yfir 150 kílómetra samanlagt og safnaði um 1.200.000 krónum sem var frábært. Ég mun klárlega fara aftur á þessu ári og reyna að safna meira.

Ég vil endilega nota tækifærið og þakka öllum sem styrktu okkur í þessu, þetta var frábært. Mér fannst gott að vera á Gensás en það sem mér fannst sorglegt við það var hversu gamalt og úrelt margt er orðið þar. Til dæmis eru flestir skrifborðstólarnir rifnir og öll húsgögn örugglega orðin 25 ára. En fólk sem þarna vinnur gerir staðinn mjög notalegan og það er alltaf gott að koma þarna inn. Þarna gerast kraftaverkin daglega.“

HJÁLPARTÆKJUM stýrt með huganum

Konur hafa verið mjög mikilvægar í mínu lífi, segir hann, og það er eiginlega það fyrsta sem ég fræðist um þennan stórmerkilega lækni, Kristján Tómas Ragnarsson, sem hefur í þrjátíu ár verið yfirlæknir við Mount Sinai sjúkrahúsið í New York og prófessor við samnefndan læknaskóla. Skýringin um konur er einföld, hann á eiginkonuna Hrafnhildi Ágústsdóttur, hjúkrunarfræðing og glerlistakonu og þau eiga fjórar dætur. Hann er stoltur á svip þegar hann segir mér að Hrafnhildur hafi hannað gluggana í kirkjunni í Vík í Mýrdal, sem herra Sigurbjörn Einarsson biskup vígði. Svo eiga þau tíu barnabörn, sex stráka og fjórar stúlkur.

Þetta varð auðvitað að fljóta með strax í upphafi svo enginn haldi að hér á eftir fari fræðilegt viðtal sem enginn skilur. Kristján talar fallega og sterka íslensku og lifir sig inn í hlutina þegar hann segir frá.

„Ég lauk stúdentsprófi árið 1963 og þá var ekki um auðugan garð að gresja í háskólanámi,“ segir hann. „Ég var eitt-hvað að gæla við að fara í tannlækningar, því ég hafði í mörg sumur unnið á Hvalstöðinni í Hvalfirði og vissi að það starf yrði úr sögunni færi ég í læknisfræði. Ég vildi ekki fara í verkfræði, norrænu eða kennslugreinar – en valið reyndist mér síðan auðvelt. Ég hafði kynnst Hrafnhildi, sem síðar varð konan mín, ári fyrir stúdentspróf. Hún var ákveðin í að fara í hjúkrunarnám, svo ég hugsaði rómantískt með mér að þá væri kannski bara snjallt að ég færi í lækná-nám!“

Kristján Tómas er einstaklega geðugur maður sem gott er að tala við. Hann er hógvær og ekkert að minna mann á stóra hluti sem hann hefur framkvæmt

og mikið var fjallað um, bæði í erlendum fjölmiðlum og íslenskum. Hann var einn af þeim læknum sem annaðist leikarann Christopher Reeve sem lék Súpermann áður en hann lamaðist. Auk þess sá hann um ruðningskappann Dennis Byrd og Sang Lan, kínverska fimleikastúlku sem lamaðist á leikum Goodwill Games. En fyrir Kristjáni Tómasi er þetta fólk eins og aðrir; fólk sem slasast, lamast og þarfnast endurhæfingar og læknishjálpar.

Verst af öllu er að liggja eingöngu í rúminu

Þannig að val þitt á að fara í læknisfræði var kannski ekki mjög praktískt þegar litið er til peninganna sem þú hefur getað unnið þér inn í Hvalstöðinni?

„Peningar skipta mann engu máli þegar maður er ungur og ástfanginn!“, segir hann og brosir hlýlega „Þegar ég var í námi í Háskólanum héldu flestir kennaranna að ég myndi fara í skurðlækningar. Ég valdi samt aðra sérgrein

og voru ýmsar ástæður fyrir því. Mér fannst á þeim tíma að það væru of margir skurðlæknar á Íslandi og margir þeirra höfðu ekki svo mikið að gera. Á þessum árum var talað um að opna tuttugu til þrjátíu rúma endurhæfingar-deild á Landspítalanum, svo atvinnu-horfur í þessari grein reyndust góðar. Loks var það að í æsku meiddist ég á fótboltaæfingum, fékk ítrekað vatn á milli liða. Mér var ógnað bæði með aðgerðum og meiri háttar lyfjameðferð, en það vildi mér til happs að þá var Páll Sigurðsson læknir, síðar ráðuneytisstjóri, nýkominn heim úr námi og kenndi mér ákveðna æfingameðferð og með stöðugum æfingum varð ég aldrei við þetta aftur. Ég skipti að vísu úr fótbolta-num yfir í körfubolta, en fann aldrei aftur til. Á þessum tíma var öllum sem veiktust eða höfðu einhverja kvilla sagt að liggja algjörlega í rúminu, sem er líklega það versta fyrir líkamann, eins og ég fann út af eigin reynslu. Ég hafði hins vegar tröllatru á gildi líkamsæfinga í hæfilegu magni til að ná sér eftir slyss og sjúkdóma. Eftir að ég hóf læknisnám sá ég hvergi í kennslubókum neitt um æfingameðferð. Þar með var forvitni mín og áhugi vakinn og ákvörðun tekin um að læra orku- og endurhæfingalækningar.“

Faðir endurhæfingalækninga

„Ég fór fyrst til Bandaríkjanna á kandidatsári árið 1970 og þá til Connecticut. Þar vann ég á sjúkrahúsi sem heitir New Britain General Hospital. Þar voru tveir

Kristján Tómas Ragnarsson fæddist í Reykjavík árið 1943. Hann lauk stúdentsprófi frá Menntaskólanum í Reykjavík árið 1963 og stundaði síðan nám við læknadeild Háskóla Íslands og útskrifaðist þaðan árið 1969. Hann stundaði framhaldsnám í orku- og endurhæfingarlækningum við New York University og sérhæfði sig í mænuskaða. Hann hefur starfað sem læknir við Endurhæfingar-deild læknadeildar NYU frá árinu 1976. Frá árinu 1986 hefur Kristján verið prófessor og forseti Endurhæfingar-deildar Mount Sinai-sjúkrahússins í New York. Kristján hefur hlotið margvíslegar viðurkenningar fyrir störf sín sem einn af færustu sérfræðingum í heimi á sviði skaða á miðtaugakerfi, flutt fjölda fyrirlestra og birt fjölmargar greinar, bæði einn og með öðrum, í virtum vísindaritum.





Hér er Kristján að kveðja Rusk Institute og taka við stöðunni á Mount Sinai. F. v. Dr. Joseph Goodgold, Professor og forseti, Department of Rehabilitation Medicine, New York University Medical Center, Dr. Howard A. Rusk, fyrrverandi forseti, Dr. Bruce Grynbaum og Kristján Tómas.

góðir vinir mínir við nám á sama tíma, Sigurður Björnsson krabbameinslæknir og Þorkell Bjarnason röntgenlæknir. Ég var þar í eitt ár. Þá var mér boðin námsstaða á New York University Medical Center í New York við það sem er kallað Institute of Rehabilitation Medicine sem hafði verið stofnað af Howard Rusk sem var þar yfirlæknir og prófessor. Hann er oft talinn faðir endurhæfingalækninga. Ég var þar í þrjú ár í sérnámi og kynntist þá fötluðu fólki í fyrsta sinn sem heitið getur. Ég vann að rannsóknum og meðferð sjúklinga sem höfðu hlotið mænuskaða. Aðrir sjúklingar höfðu fengið slag, heilaáverka eða misst útlími. Þegar niðurstöður rannsókna lágu fyrir fór ég að fara á læknaþing og lýsa rannsóknunum og á eftir fylgdu greinar í lækningaritum.

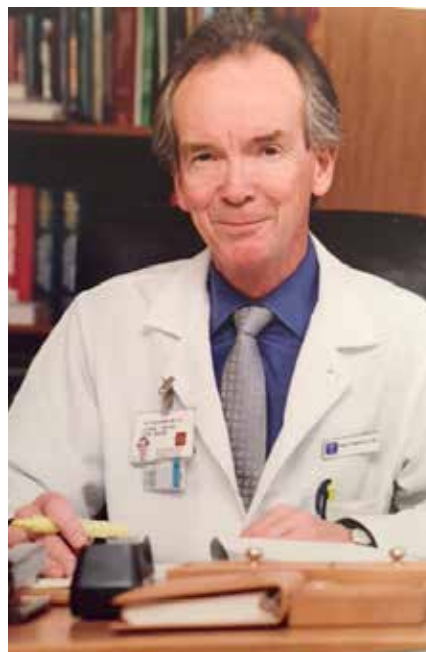
Hrafnhildur vann fyrst við skurðstofuhjúkrun á Landspítalanum og svo seinna í Bandaríkjunum, en eftir að dætrunum fjölgaði hætti hún því starfi. Hún fór þá að læra glerlist og vinnur enn við hana. Hún var í byrjun með vinnustofu heima og gat þannig sinnt glerlistinni ásamt því að sjá um heimilið og börnin. Síðar opnaði hún vinnustofu meðal annarra listamanna í New York borg.“

En langaði þig ekki að koma heim og vinna við endurhæfingu hér?

„Jú, ég sótti um stöðu hérna heima árið 1974,“ segir hann, „Það var hins vegar svo klúðurslegt embættismannabréf sem kom til baka til mín, að mér tókst ekki að lesa út úr því annað en að ég hefði ekki fengið stöðuna.“

Árið 1973 breyttist staða endurhæfingalækninga mjög skyndilega. Mér

skildist að Félagsmálastofnun Reykjavíkur hefði fengið nýtt hús fyrir heimilislausa að Grensá, einkum fyrir fólk sem bjó í togurum við Ægisgarð. Síðan voru þeirra mál leyst á annan hátt og þá var ákveðið á borgarráðsfundi að gera Grensás að endurhæfingadeild. Þar með var hætt við fyrirhugaða endurhæfingadeild á Landspítalanum. Við vorum þá þrír í sérnámi í orku- og endurhæfingalækningum, ég í New York og svo Guðni Þorsteinsson og Páll Helgason sem voru við nám á Mayo Clinic. Það var ekki leitað til neins af okkur. Staðan var víst auglýst í Morgunblaðinu, en ég hafði engan aðgang að blöðum á þessum tíma. Ég sótti því ekki um, en þeir réðu ágætann mann, Ásgeir B. Ellertsson.



Kristján Tómas Ragnarsson.

Eftir að mér hafði verið synjað um stöðuna á Landspítalanum að því mér virtist, var mér boðin sérstök rannsóknarstaða á New York University, og þar starfaði ég í eitt og hálf ár. Ég og kollegar mínir sem unnum að þessu fengum fimm ára styrk til að vinna að rannsóknum á mænuskaða, en það var mjög sjaldgæft að slíkir styrkir væru veittir. En ég fór nú samt heim í eitt ár í árslok 1975. Þá var búið að leiðrétta þennan misskilning á Landspítalanum og mér sagt að ég fengi stöðu þar, en deildin var öðru vísi en ég hafði búið við. Þetta var lítil deild en tilfellið sem voru svipuð þeim sem ég hafði verið að vinna með í New York voru öll á Grensádeildinni. Það var alveg himinn og haf milli þess sem var að gerast í Bandaríkjunum og hér heima. Þegar ég fór út í námið var engin endurhæfing hér nema á Reykjalundi og svo unnu nokkrir sjúkraþjálfarar á Landspítalanum en þeir voru meira að gefa fólki hljóðbylgjur og hitameðferð en á Reykjalundi var þetta mest vinnuendurhæfing. Sjúklingarnir á Reykjalundi var aðallega fólk sem hafði veikst, fengið berkla og aðra sjúkdóma. Margir þeirra fengu vinnu við plastverksmiðjuna sem þar var. Það var lítil sem engin læknisfræðileg endurhæfing fyrir hendi. Eina lamaða fólkið sem ég kynntist á Íslandi hitti ég þegar ég var læknanemi á Grund. Eitt-hvað lamað fólk var lagt inn til langdvalar á heilsuverndarstöðina við Barónsstíg.“

Starfð á litlu deildinni á Landspítalanum var því ekki það sem Kristján hafði sérmennað sig fyrir.

„Þetta var allt öðruvísi en þar sem ég vann í New York. Þangað kom fatlað fólk skömmu eftir að hafa lent í meiriháttar slysum eða veikst og lamast. Oftast var það vegna mænuskemmda, höfuðáverka, slags með helftarlömun og svo var fólk sem hafði misst útlími. Læknar skoðuðu fyrst sjúklingana og settu upp meðferð í stórum dráttum og í samstarfi við sjúkraþjálfara, iðjuþjálfara, sálfræðinga, talmeinafræðinga og sérmennaða hjúkrunarfræðinga. Þar unnu allir mjög náið saman með það markmið að koma þessu fatlaða fólki sem fyrst út í lífið, þá fært um að sjá um sig sjálft og komast um hjálparlaust.“

Sem læknir hef ég reynt að kynnast sjúklingum mínum sem persónum. Mér finnst stórkostlegt að sjá hvernig þeim flestum tekst að yfirstíga meiriháttar



Kristján Tómas með eiginkonu sinni Hrafnhildi Ágústsdóttur, dætrum, tengdasonum og barnabörnum.

fatlanir og snúa aftur til síns heima og jafnvel til vinnu. Það er stór hluti starfsins að tengjast sjúklingum sínum og vinna með þeim og öðrum að sama markmiði. Margir af mínum sjúklingum í dag er fólk sem lamaðist þegar ég var í náminu. Ég er til dæmis með einn á deildinni hjá mér núna sem lamaðist þegar hann var 16 ára og er núna 55 ára. Hann lamaðist mikið og þurfti að fá hjálp heima. Nýlega missti hann þróttinn, lömunin ágerðist og hann er nú í öndunarvél sem hann hafði aldrei þurft áður“

Hjálpartækjum stýrt með huganum?

Hvaða stórtækar breytingar hafa orðið?

„Ég hef verið í þessu starfi í 45 ár og það eru stórkostlegar breytingar sem hafa orðið. Það eru komnar miklu betri aðferðir til að greina orsakir bæklunar og þegar fólk byrjar í endurhæfingu vitum við betur hvert markmiðið er og hversu lengi tekur að ná því. Endurhæfing getur verið samofin annarri meðferð og þá vinnum við náið með sérfræðingum á öðrum sviðum, til dæmis skurðlæknum til að gera við legusár eða endurbyggja lamaðar hendur, þvagfærasérfræðingum til að endurhæfa lamaðar þvagblöðrur og lungnalæknum þegar við erum með fólk í öndunarvélum. Áður fyrr höfðu fáir læknar í öðrum sérgreinum unnið með fólk með svo víðtækar fatlanir. Ný lyf hafa svo auð-



Dr. Gregory Worsowics, forseti American Academy of Physical Medicine and Rehabilitation, afhendir Kristjáni Tómasi æðstu viðurkönningu akademíunnar í nóvember 2014.

veldað meðferð á ýmsum fylgikvillum bæklunar.

Það sem hefur breyst mest er tæknin við endurhæfingu. Það þarf ekki annað en líta á þær stórkostlegu framfarir sem hafa orðið á hjólastólum. Við erum núna að vinna með rafknúnar, tölvustýrðar spelkur, sem eru hreinlega eins og vélmenni eða róbottar, sem lömuðu fólk er stungið í svo það geti gengið. Svo má nefna tölvustýrða og rafknúna gervilimi sem Össur hefur verið að

framleiða og selja um heim allan. Nú er verið að vinna að ýmsum tölvustýrðum tækjum sem getur verið stýrt með huganum. Auk þess má segja að læknisþjónustan fyrir fatlað fólk hafi batnað. Þannig að þótt fólk sé fatlað getur það samt haft alveg ágæta heilsu og staðið sig vel í þjóðfélaginu. Starfsfólk, læknar og annað starfsfólk í endurhæfingu, hefur fengið að sérhæfa sig og menntun þeirra er nú alveg stöðluð. Það fær strax í byrjun allar upplýsingar um námsefni sem þarf til að geta veitt fólk bestu þjónustu og meðferð.“

Vinna með fyrrverandi sjúklingum

„Manneskja sem lendir í bílslysi og lamast fyrir neðan mitti getur nú verið komin heim aftur eftir fjórar vikur og sá sem hálsbrotnar og lamast getur verið kominn heim eftir tvo eða þrjá mánuði. Á þessum tíma tekst okkur að koma þeim læknisfræðilega í eðlilegt horf og ná þeirri færni sem samrýmist bækluninni. Við hjálpum fjölskyldunni að gera heimilið tilbúið og útvegum nauðsynleg hjálpartæki. Á þessum stutta tíma tekst fötluðum ekki að aðlagast sálarlega og félagslega þeim breytingum sem orðið hafa á lífi þeirra. Það er ekki best að heilbrigðisstarfsfólk og læknar segi fólk hvað það eigi að geta gert. Það er til lítils að segja til dæmis við nýlamaðan sjúkling „dríftu þig bara í að fara að vinna.“ En þeir sem geta

talað svo djarflega við sjúklingana, eru þeir sem hafa lent í því sama og tekist að komast aftur út í lífið. Við vinnum því mikið með fyrrverandi sjúklingum okkar, þjálfum þá í að tala við þá sem eru nýlega fatlaðir til þess að vera þeim bæði til stuðnings og ráðgjafar. Sá sem þekkir það af eigin raun að hafa fatlast getur sagt við nýfatlaða það sem við getum ekki sagt.“

Nú hefurðu verið yfirlæknir og prófessor við Mount Sinai sjúkrahúsið í 30 ár.

„Já, áður hafði ég unnið með Howard Rusk í fimmtán ár,“ svarar hann. Spurningunni hvort Mount Sinai sé ekki einn þekktasti spítali heimsins svarar hann brosandí:

„Hann er einn af fimmtán, tuttugu bestu spítölum Bandaríkjanna og einn af fjórum eða fimm bestu spítölunum í New York. Það eru aðrir stórir háskóla-spítalar í New York. Auk þess er lækna-skólinn okkar talinn einn af tuttugu bestu slíkum í Bandaríkjunum.“

Eigum við mjög langt í land hér á Íslandi?

„Ég held það taki bara miklu lengri tíma að endurhæfa fatlað fólk á Íslandi en í Bandaríkjunum. Þar þrýsta tryggingafélög á okkur að ljúka þessu á sem skemmstum tíma. Það er annað sem hefur breyst líka og er vert að segja frá. Áður fyrr sáum við ekki nema alverstu höfuðslysin og þeir sem lentu í slíkum slysum enduðu venjulega á sjúkradeild einhvers staðar þar sem þeir lágu þar til yfir lauk. Svo eru aðrir sem fá vægari höfuðáverka og ekkert sést á, en þeir og ættingjar þeirra vita að þeir eru breyttir. Þetta fólk fær allt aðra þjónustu núna en áður.

Við erum með stór endurhæfingar-þrógrömm fyrir slíkt fólk á spítalanum sem byrja fljótlega eftir slys. Þannig er að þegar þetta fólk þekkir og skilur sínar takmarkanir þá getur það beitt sér í að lagfæra þær, en þegar fólk veit ekki af takmörkunum sínum og skilur þær ekki, þá gerist ekkert. Þá heldur fólk áfram að vera í vandræðum og valda vandræðum. Það skiptir máli að þetta fólk komi í kennslu- og þjálfunarþrógrömm sem fyrst. Áður fyrr var þetta kallaður heilahristingur sem sjaldan var tekinn alvarlega. Að rotast þótti ekki merkilegt. Annað sem hefur breyst er hvernig lækna og almenningur lítur á líkamsrækt. Þegar ég var í námi og þegar ég var að byrja að starfa sem læknir var almennt litið á líkamsrækt

með vandlætingu og oft hlegið að folki sem var hlaupandi um bæinn hér í Reykjavík. Þegar ég starfaði hér heima árið 1976 innleiddi ég endurhæfingar-þrógramm fyrir hjartasjúklinga á Landspítalanum með það að markmiði að koma þeim út úr rúmi sem fyrst eftir hjartaslag. Hjartalæknarnir voru í byrjun mjög efins og ég held þeir hafi talið þetta stórhættulegt. Sem betur fer hefur þetta breyst.“

Hver hefur stærsta upplifunin þín verið?

„Það er eins og að spyrja mann hvert barna manns sé í mestu uppáhaldi! Ég er búinn að vera yfirlæknir í 30 ár á Mount Sinai og er ánægður með að hafa komið þessari starfsemi í gang þar. Svo ég var einn af þeim fyrstu, ef ekki sá fyrsti í Bandaríkjunum, sem skapaði deild þar sem allir sjúklingar og starfsfólk, lækna, hjúkrunarfólk, þjálfarar og ráðgjafar eru allir á sömu hæð og vinna í einu teymi. Og öll æfingaaðstaða er fyrir hendi á sömu hæð. Lækna hafa sínar skrifstofur á hæðinni og eru því til taks ef þörf er á. Þessi nánd hefur skapað mjög góða vinnuaðstöðu, starfsanda og öryggi fyrir sjúklingana. Ég er einnig ánægður með kennsluna á deildinni. Við tökum inn sjö lækna á ári í sérmenntun svo ég hef nú útskrifað um 300 lækna, því miður engan þeirra íslenskan. Við erum með 60 nema í sjúkrahjálfun, talþjálfun og iðjuþjálfun á deildinni á hverju ári. Svo erum við með lækna sem eru í námi í undirsérgreinum svo sem mænuskemmdar-sjúkdómum og íþróttalækningum. Á Mount Sinai eru nærri 600 læknanemar sem mitt starfsfólk hefur líka verið að kenna. Við erum með meiri háttar rannsóknir á endurhæfingu eftir mænuslys og heilaáverka og njótum til þess styrkja frá alríkisstofnunum. Ég hef starfað og verið kjörinn til forystu í nokkrum alríkisamtökum lækna þar sem ég tel mig hafa komið mörgu til góðs fyrir okkar sjúklinga og félagsmenn. Það er ekki hægt að segja að eitthvað eitt standi upp úr; þetta binst allt saman. Mestu máli skiptir er að vera allur í því sem maður er að gera.“

Ekki hægt að kaupa heilbrigði

Hver er staða endurhæfingalækninga núna, á þessu ári 2016?

„Ég held að staða endurhæfinga í dag sé mjög góð. Hún er núna talinn sjálf-sagður þáttur allrar lækniþjónustu fyrir

fólk sem missir færni og hreyfanleika. Jafnvel fyrir aðgerðir eins og að fara í liðskiptingar eða líffæraflutninga er mælt með að fólk fari í líkamsrækt áður en að aðgerðinni kemur. Þá gengur þeim miklu betur eftir aðgerðina. Þú kaupir þér ekki heilbrigði og líkamskraft, þú verður að vinna fyrir því. Hugarástand sjúklinga skiptir líka gríðarlega miklu máli. Eins og ég sagði áður hefur tækni-inni fleytt mikið fram og á eftir að þróast betur. Til dæmis virðist að hægt sé að nota rafboð frá heilanum til þess að stjórna hinum og þessum hjálpar- og æfingatakum og ég held að það komi tiltölulega fljótt. Tæknin í dag hefur opnað stórkostlega möguleika fyrir alla, en sérstaklega fyrir fólk sem er hreyfi-hamlað. Í mörg ár hefur hreyfihamlað fólk notað tölvutækni, ekki síður en þeir sem eru hlaupandi um fjöll og firnindi, jafnvel betur.“

Fólk tekið í endurhæfingu í öndunarvél

„Ég tel að það sé nauðsynlegt fyrir alla sem starfa í þessum geira að fylgjast með og nota allar tækniýjungar sem möguleika fyrir fatlað fólk. Þannig geta þeir sem fatlaðir eru, orðið enn nyt-samari sjálfum sér, fjölskyldu sinni og þjóðfélaginu í heild. Ég held líka að það sé mjög mikilvægt að hefja endurhæfingu nógu fljótt og tek sem dæmi að við erum farin að taka fólk í þjálfun sem er á gjörgæsludeild í öndunarvélum. Ef þeir eru ekki lamaðir, látum við þá ganga með öndunarvélina í eftirdragi. Við höfum séð að fólk sem hefur verið í líffærskiptum lifir varla af ef það er ekki komið fram úr rúmi á fyrstu tveimur eða þremur vikunum. Mér finnst mjög mikilvægt að vinna með vísindamönnum sem leita að lækningu á mænuskemmdum, vinna að nýtingu tækniýjunga fyrir fatlað fólk, finna leiðir til að auðvelda andlega og félagslega aðlögun fatlaðra og bæta alla lækniþjónustu með viðeigandi lyfjum og skurðaðgerðum. Og eins og ég nefndi áðan þá tel ég mjög mikilvægt að fólk sem hefur bæklast eftir slys eða sjúkdóma, en náð sér að nokkru með endurhæfingu, vinni með okkur að hjálpa þeim sem nýlega hafa fatlast. Það er svo að við í þessari starfsgrein getum ekki sagt ýmislegt við okkar sjúklinga sem þeir geta sem hafa verið í þeim sömu sporum. Þeir geta talað djarf.“

HREYFING

Standandi staða mannsins

Sérkenni mannsins er að standa og hreyfa sig í uppréttri stöðu. Samt sem áður er upprétt staða í eðli sínu óstöðug og til að viðhalda henni þarf að virkja svo kallaða líkamsstöðuvöðva og sérstaklega þá sem eru í kálfunum. Vöðvarnir eru hins vegar ekki í stöðugum samdrætti, þeir ýmist dragast saman eða gefa örlítið eftir. Smávegis vagg í fram- og afturstefnu verður því á líkamanum um ökklaði þó staðið sé í kyrrstöðu.

Stjórnun á hreyfingum í uppréttri stöðu

Vöðvarnir vinna samkvæmt boðum frá miðtaugakerfinu. Hins vegar þarf miðtaugakerfið að fá upplýsingar um stöðu og hreyfingar líkamans frá hinum ýmsu skynfærum.

Stöðu- og hreyfiskyni

Skynviðtakar í vöðvum, sinum, liðböndum og húð senda upplýsingar um stöðu og hreyfingar líkamans og líkamshluta ásamt dreifingu þunga á iljar.

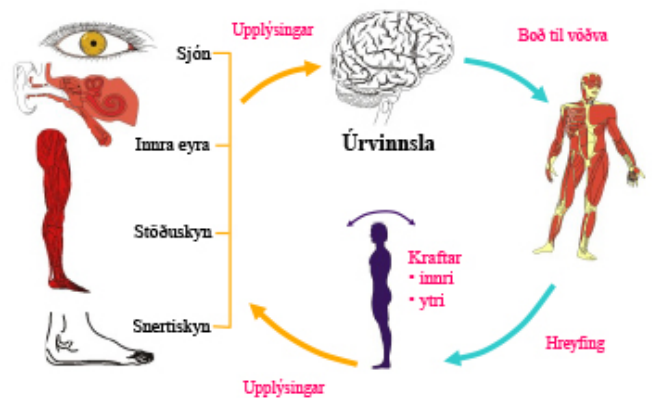
Jafnvægiskerfi innra eyra

Frá skynviðtökum í innra eyra berast upplýsingar um hreyfingar og stöðu höfuðs, með tilliti til aðdráttarafls jarðar. Jafnvægiskerfið tekur einnig þátt í stjórnun augnhreyfinga og sendir boð sem virkja stöðuvöðva líkamans, sérstaklega þeirra sem bregðast við óvæntri jafnvægisröskun til að hindra fall. Þessi tvö skynkerfi, stöðu- og hreyfiskynið og jafnvægiskerfi í innra eyra, veita þannig mikilvægar upplýsingar um hreyfingar og stöðu líkamans.

Sjón

Sjónin gerir okkur kleift að meta umhverfið og varast yfirvofandi hættur.

Stöðustjórnun



Líta má á stöðustjórnun sem nokkurs konar hringferli sem skiftist í tvo jafn mikilvæga helminga annars vegar í skyn-eða upplýsingahelming og hins vegar í hreyfi- eða framkvæmdahelming.

Breytingar á stöðu- og hreyfistjórnun

Börn og unglingar hreyfa sig oft mikið. Þau hoppa, róla sér, fara handahlaup, kollhnís, sveifla sér í köðlum og fleira sem örvar og eflir stjórnun jafnvægis. Hreyfiþörfin verður gjarnan minni þegar fólk eldist og það dregur úr örvun hinna mikilvægu skyn- og hreyfikerfa líkamans.

Hrönnunarbreytingar sem tengjast sjúkdómum, áföllum og öldrun hafa fundist í öllum kerfum sem taka þátt í stjórnun hreyfinga og jafnvægis.

Vöðvastyrkur og snerpa minnkar og það hægist á viðbrögðum. Einnig fækkar skynfrumum í húð, vöðvum og sinum og því verður erfðara að skynja stöðu og hreyfingar líkamans og

Ella Kolbrún Kristinsdóttir

fæddist á Arnarstapa á Snæfellsnesi 1940. Hún tók stúdentspróf frá Menntaskólanum í Reykjavík 1960 og lauk námi sem sjúkraþjálfari frá Institut ved Århus University 1964. Útskrifaðist með kennararéttindi í sjúkraþjálfun (Diploma for teacher of physiotherapy) frá North Western Polytechnic í London 1971 og lauk diplomanámi í líffærafræði frá Medicinsk Anatomisk Institut (Panum) í Kaupmannahöfn 1983. Doctor Med. Dept. of Otolaryngology Faculty of Medicine, Lundi, Svíþjóð, 2006. Starfsferill: Sjúkraþjálfari á General Hospital Nottingham 1965-1969. Kennari við Nottingham School of Physiotherapy 1971-1974. Sjúkraþjálfari á Landspítalanum og vann að stofnun náms í sjúkraþjálfun við HÍ 1974-1976. Lektor og dósent í líffæra- og hreyfingafræði við læknadeild HÍ 1976-2010. Tók þátt í stofnun byltu- og beinverndar móttöku á Landakoti. Kom á fót mælingum á jafnvægi og hinni nýju þjálfunaraðferð til að bæta jafnvægisstjórnun. Leiðbeinandi masters- og doktorsnema við HÍ og hefur skrifað greinar og haldið fjölda fyrirlestra á Íslandi og erlendis.



Þungadreifingu á iljar. Í innra eyra fækkar skynfrumum sem hefur margþætt áhrif á jafnvægisstjórnunina. Erfiðara verður að koma auga á og fylgja eftir hlut á hreyfingu, óstöðugleiki samfara hreyfingum á höfði verður meiri og viðbrögð til að forðast falli minnka sem leiðir til aukinnar byltuhættu.

Minnkað skyn óstöðugleiki

Skert skyn í fótum

Rannsóknir mínar hafa sýnt að fólk með gott skyn í fótum hafa góða jafnvægisstjórnun og eiga ekki erfitt með að halda jafnvægi þó að því sé raskað. Hins vegar eiga einstaklingar með skert skyn í miklum erfiðleikum með að halda jafnvægi og svara með auknum líkamshreyfingum.^(1,2)

Ósamhverfa í starfsemi jafnvægiskerfis innra eyra

Í rannsóknunum kom einnig í ljós að algengt er að starfsemi jafnvægiskerfis innra eyra verði minni öðru megin og tengdist þessi ósamhverfa byltum og brotum. Ef einstaklingur með ósamhverfa starfsemi í jafnvægiskerfinum rennur til eða hrasar, sendir jafnvægiskerfið trufluð skilaboð.

Viðbrögð til að verjast falli verða minni en ella og ómarkvissari.^(2,3)

Þessi tengsl ósamhverfrar starfsemi jafnvægiskerfis innra eyra við byltur og brot, kveiktu jafnframt þá hugmynd að þjálfun jafnvægiskerfis innra eyra og fallviðbragða gæti bætt stöðugleika og viðbrögð og þannig minnkað fallhættu.⁽⁴⁾

Rannsóknarniðurstöður kveiktu þá hugmynd að hugsanlega væri hægt að þjálfu upp betri nýtingu á stöðu- og hreyfiskyni og jafnvægiskerfi innra eyra til að bæta stöðugleika og varna dettni.

Þjálfun

Í gegnum tíðina hefur aðaláhersla verið lögð á að auka vöðvastyrk og liðleika en góður vöðvastyrkur má sín hins vegar lítils ef takmarkaðar eða brenglaðar skynupplýsingar berast til miðtaugakerfis um stöðu og hreyfingar líkamans. Lítið hefur hins vegar verið hugað að þjálfun skynkerfanna enda takmörkuð vitneskja legið fyrir um hvort unnt væri að bæta starfsemi þeirra með þjálfun.

Skynþjálfun

Farið var af stað með þróun nýrrar aðferðar í þjálfun jafnvægis í samvinnu við Bergþóru Baldursdóttur, sjúkraþjálfara á Landakoti. Þjálfunaraðferðin beinist að örvun stöðu- og hreyfiskyns, jafnvægiskerfis innra eyra og þjálfun fallvið-

bragða. Í æfingunum eru einstaklingarnir berfættir, en það örvar skynvitund í fótum.

Fallviðbrögð eru þjálfuð sérstaklega og fólk kennt að bregðast við jafnvægisröskun til að hindra að það detti. Til að framfarir verði sem mestar er mikilvægt að stigvaxandi kröfur sé í æfingunum upp að mörkum sem eru við eða ofan getu hvers einstaklings. Þjálfun sem þessi krefst næmni meðferðaraðila fyrir getustigi einstaklingsins og að fyllsta öryggis sé ávallt gætt.⁽⁵⁾

Gert hefur verið fræðslumyndband um þessa nýju þjálfunaraðferð í samvinnu við Félag íslenskra sjúkraþjálfara sem sýnr framkvæmd á:

- Stöðuskynþjálfun
- Þjálfun jafnvægiskerfis innra eyra og stjórnun augnhreyfinga
- Þjálfun samþættingar skynupplýsinga

Myndbandið má nálgast á skrifstofu FÍSP (s: 595-5186) og á sjúkraþjálfunardeild Landakots.

Lokaorð

Þessi þjálfunaraðferð hefur verið notuð á Landakoti í nokkur ár. Æfingarnar hafa reynst gagnlegar fyrir breiðan hóp sjúklinga. Auk aldraðra má þar nefna einstaklinga á öllum aldri með truflanir í starfsemi jafnvægiskerfis innra eyra, einstaklinga með raskanir á jafnvægi í kjölfar háls- og höfuðáverka, sjúklinga með MS-sjúkdóm, auk ýmissa annarra sjúkdóma í mið- og úttaugakerfi.

Hinn góði árangur þessarar nýju þjálfunaraðferðar opnar augu manna fyrir mikilvægi þess að beina þjálfun sérhæft að skynkerfum sem mikilvæg eru í jafnvægis- og hreyfistjórnun.

Heimildir

1. Kristinsdóttir EK, Fransson P-A, Magnússon M. Changes in postural control in healthy elderly are related to vibration sensation, vision and vestibular asymmetry. *Acta Otolaryngol* 2001; 121(6):700-706.
2. Per-Anders Fransson, Ella Kolbrún Kristinsdóttir, Anna Hafström, Måns Magnússon, Rolf Johansson. *Eur J Appl Physiol* 2004; 91: 595-603. Balance control and adaptation during vibratory perturbations in middle-aged and elderly humans.
3. Kristinsdóttir EK, Nordell E, Jarnlo G-B, Tjäder A, Karl-Göran. T, Magnússon M. Observation of vestibular asymmetry in a majority of patients over 50 years with wrist fractures. *Acta Otolaryngol* 2001; 121(4):481-485.
4. Kristinsdóttir EK. Imbalance and fractures in the elderly. Effects of decreased vibration sensation and vestibular asymmetry. Doctoral Thesis Lund. Lund University; 2006. 109 p Series 46, ISSN 1652-8220, ISBN 91-85481-71-8+
5. Ella Kolbrun Kristinsdóttir and Bergthora Baldursdóttir. Effect of multi-sensory balance training for unsteady elderly people: pilot study of the "Reykjavik model" *Disabil Rehabil, Early Online*: 1–82013 Informa UK Ltd. DOI: 10.3109/09638288.2013.835452

Óskum Hollvínnum Grensásdeildar til hamingju með 10 ára afmælið!



TALÞJÁLFRUN – hvað er það?

Magnea er 65 ára kennari. Hún er hress og félagslynd kona, finnst frábært að vera með ömmustrákunum sínum, hefur yndi af lestri bóka, og fylgist grannt með “sínu liði” í handbolta. Magnea hefur verið heilsuhraust, fyrir utan svoltið háan blóðþrýsting, en fyrir þremur vikum gjörbreyttist í svip-hendingu tilveran, Magnea fékk heilablóðfall og hægri hlið hennar lamaðist.

Við heilablóðfallið missti Magnea málið, þ.e. hún gat ekki tjáð sig, hún reyndi að tala en það kom eitthvað annað út en hún ætlaði sér að segja, eitthvað óskiljanlegt. Hún átti enn fremur erfitt með að ná því sem fólk sagði við hana og þegar hún gluggaði í tímarit sem einhver hafði komið með handa henni á spítalann, komst hún að því að hún gat ekki lesið, hún fékk engan botn í textann. Þegar Magnea leit í spegil sá hún að hægri munnvikið lafði, hún var skökk í framan. Hún fann líka að hún átti erfitt með að kyngja, henni svelgdist mikið á og fannst maturinn ekki fara rétt niður.

Á taugalækningadeild hitti hún talmeinafræðing sem lagði fyrir hana próf til að meta máltruflunina. Talmeinafræðingurinn skoðaði einnig hvernig Magneu gengi að kyngja og lagði til að hún færi í kyngingarmyndatöku. Næsta dag hitti tal-



meinafræðingurinn Magneu á röntgendeild, ásamt geislafræðingi, og fram fór kyngingarmyndataka þar sem Magnea þurfti að kyngja litlu magni af allskonar mat með skuggaefni. Var það gert til að hægt væri að skera úr um hvort hvort Magnea væri í ásvelgingarhættu (það er þegar fæða fer í loftveg og getur valdið lungnabólgu) og hvaða áferð matar og drykkjar henni gengi best að kyngja.

Magnea er með málstol, þvoglmaeli og kyngingartregðu í kjölfar heilablóðfalls.

Talmeinafræðingurinn hitti Magneu nokkrum sinnum á taugalækningadeild og eftir að Magnea lagðist inn á Grensásdeild fær hún reglulega talþjálfun þar sem unnið er að því að þjálfna mál og tal og almennt bæta möguleika hennar til að eiga í samskiptum. Magnea æfir sig t.d. að telja upphátt, fara með vísur, endurtaka orð og stuttar setningar. Hún æfir sig að lesa, skrifa og skilja mælt mál og verið er að útbúa litla samskiptabók með góðri hjálp frá Gísla, eiginmanni Magneu. Gísl er mjög duglegur að fylgjast með í tímum og er það ómetanlegur stuðningur fyrir Magneu. Þótt málstolið hái henni mikið í samskiptum þá hjálpar það til hversu þolinmóður



Elísabet Arnardóttir fæddist í Reykjavík 1961. Hún tók stúdentspróf frá Menntaskólanum í Kópavogi 1981. Hún lauk BA prófi í sálarfræði við Háskóla Íslands 1986 og MA prófi í talmeinafræði frá Indiana University í Bandaríkjunum 1989. Hefur sótt fjölda námskeiða er varða talmeinafræði. Starfaði að loknu námi um eins árs skeið á Nova Scotia Speech and Hearing Clinic við North Sidney Hospital í Nova Scotia í Kanada en hefur verið starfandi á Íslandi frá 1990. Talmeinafræðingur á LSH-Grensásdeild 1990 til 1993 og á Reykjalundi 1993 til 2000 og yfirtalmeinafræðingur þar frá 2000 til 2008. Talmeinafræðingur á LSH frá 2008 og yfirtalmeinafræðingur frá 2011. Jafnframt sjálfstætt starfandi við Talþjálfun Reykjavíkur 1990 til 2000. Hefur kennt við Háskóla Íslands, m.a. við námsbraut í talmeinafræði og næringarfræði og verið leiðbeinandi við MS verkefni. Hefur flutt mörg erindi tengd talmeinafræði.



Gísli er og hvað þau eru dugleg að tileinka sér og æfa ýmislegt sem talmeinafræðingurinn leggur upp í tímum. Talmeinafræðingarnir á Grensáasi fylgjast líka áfram með því hvernig Magneu gengur að kyngja og láta hana gera sérstakar talfæra- og kyngingaræfingar. Hún þarf að fá maukfæði enn sem komið er, og gestir eiga að passa sig á að koma ekki með sælgæti til hennar sem hún ræður ekki við að borða. Magnea er örþreytt eftir allar æfingarnar í talþjálfun, sjúkraþjálfun, iðjuþjálfun og á deildinni, en henni fer vel fram á öllum sviðum.

Að geta talað og borðað – er ekki bara sjálfsagt að geta það? Við leiðum ekki hugann að þessu þegar allt er í lagi, en við getum öll orðið fyrir því að mál, tal, rödd eða kynging raskist að miklu eða litlu leyti, t.d. við heilablóðfall eða annan skaða í taugakerfi. Þá er þörf fyrir þjónustu talmeinafræðinga. Lýsingin á Magneu hér fyrir ofan er nokkuð dæmigerð fyrir málstolssjúkling sem er í talþjálfun á Grensáasi, en að sjálfsögðu eru engar tvær manneskjur eins. Þegar unnið er með flókna hluti eins og samskiptafærni, er brýnt að taka mið af þörfum, markmiðum og áhuga einstaklingsins, svo talþjálfunin skili frekar árangri. Ef málstolið er það alvarlegt að prófa þurfi hjálparmeðul eins og samskiptabók, er brýn þörf á samvinnu við aðstandendur, þeirra framlag er afar mikilvægt. Misjafnt er hversu miklum árangri sjúklingar ná við endurhæfingu, sumir ná fyrri færni en aðrir ekki og er algengt að sjúklingur með málstol haldi áfram að glíma við það eftir útskrift að miklu eða litlu leyti. Krónískt málstol er erfið fötlun, en mestu



máli skiptir að einstaklingurinn haldi áfram að æfa sig og vera félagslega virkur. Allir geta lagt eitthvað til málanna, líka þeir sem glíma við málstol!

Talmeinaþjónusta Landspítala hefur aðstöðu á þriðju hæð Grensáss. Talmeinafræðingar vinna að stórum hluta við endurhæfingu á Grensáasi, en sinna jafnframt öðrum deildum spítalans, t.d. Barnaspítala Hringins, taugalækningadeild, lungnadeild o.s.frv.

Elisabet Arnardóttir yfirtalmeinafræðingur LSH

Sigrún Garðarsdóttir, yfiriðjubjálfi LSH

Iðjubjálfun á Grensásdeild

Iðja er öllum nauðsynleg og frá örófi lalda hefur líf mannsins einkennst af þörf hans til að stunda iðju af margvíslegu tagi. Sem dæmi um iðju má nefna það að klæða sig og snyrta, elda mat, aka bíl, vinna vinnuna sína, skrifa ritgerð, fara á skíði eða mála mynd. Þótt þessi viðfangsefni virðist sjálfsgöð og einföld fyrir flesta, þá geta þau verið erfið og jafnvel óyfirstíganleg fyrir marga, fólk sem fengið hefur sjúkdóma eða hefur orðið fyrir áföllum af einhverju tagi.

Einstaklingar sem koma í endurhæfingu á Grensás eftir slys eða veikindi eiga flestir í erfiðleikum með að takast á við sitt daglega líf og sinna daglegri iðju að einhverju eða öllu leyti. Sérþekking iðjubjálfa felst í því að greina styrkleika þessara einstaklinga og hvað reynist þeim erfitt við daglegar afhafnir, finna leiðir til að yfirstíga erfiðleikana og þjálfa aftur upp færni til að takast á við daglegt líf. Til þess nýta iðjubjálfar fræðslu, ráðgjöf og þjálfun. Yfirleitt er um einstaklingsþjálfun að ræða, en einnig er unnið í hópum. Þar má nefna eldhúshóp, garðyrkjuhóp og vinnuhópa á ýmsum verkstæðum.

Í upphafi þarf að gera nákvæmt mat á getu og áhuga skjólstaðingsins og aðstæðum hans. Í framhaldi af matinu eru sett markmið sem taka mið af þörfum viðkomandi og þau endurskoðuð eftir því hvernig gengur. Sem dæmi getur einstaklingur sem fengið hefur heilablóðfall átt í erfiðleikum með ýmis dagleg verk m.a. vegna skertrar sjónúrvinnslu. Það getur leitt til þess að hann hneppir skyrtu skakkt, á erfitt með að fylgja línunum við að skrifa og lesa, rekur sig í heita pönnu á eldavél eða ekur á miðjum vegi. Eitt af markmiðum hans gæti t.d. verið að verða

sjálfbjarga með að klæða sig og snyrta. Hann gæti þurft að læra nýjar aðferðir til



að framkvæma þær og jafnvel nota hjálpartæki. Auk þess gæti þjálfunin falist í því að efla hjá honum þá þætti sem eru nauðsynlegir til að inna þessar athafnir af hendi. Þetta geta verið þættir eins og hreyfing, skynjun og hugarstarf. Annar einstaklingur gæti þurft aðstoð við að endurskipuleggja venjur sínar til þess að ráða betur við og halda utan um dagleg viðfangsefni sín. Sá þriðji gæti þurft að þjálfa upp handarfærni til að geta sinnt áfram starfi sínu sem og áhugamálum.

Iðjubjálfun felst líka í mati á þörf fyrir hjálpartæki og breytingum á aðstæðum s.s. umhverfi heima fyrir og á vinnustað/

skóla. Þegar þörf er á slíkri þjónustu fara iðjubjálfar í heimilis- og vinnustaðarathuganir ef með þarf og fyrir kemur að þjálfun eigi sér einnig stað á þessum stöðum. Í dæmi einstaklingsins sem hlaut heilablóðfall og lýst er hér fyrir ofan er líklegt að iðjubjálfi fari heim til viðkomandi, meti færni hans í eigin umhverfi og þörf á hjálpartækjum t.d. á baðherbergi. Auk þess veitir iðjubjálfinn ráðgjöf með það í huga að auka öryggi hans heima fyrir. Dæmi um það gæti verið að fjarlægja þurfi þröskulda og mottur ef viðkomandi er óstöðugur í göngu.

Akstur bifreiðar er mikilvægur þáttur í lífi flestra. Eftir slys eða veikindi getur færni til aksturs skerst verulega þannig að meta þurfi hana sérstaklega. Hlutur iðjubjálfa í öikumatinu er að meta aksturhæfni út á vegum ásamt ökukennara. Tilgangur matsins er tvíþættur. Annars vegar að meta getu til að stjórna ökutæki af öryggi, ef grunur er um áhrif skertrar heilastarfssemi á akstur og hins vegar að velja hentug hjálpartæki sem gera einstaklingi kleift að aka bifreið.

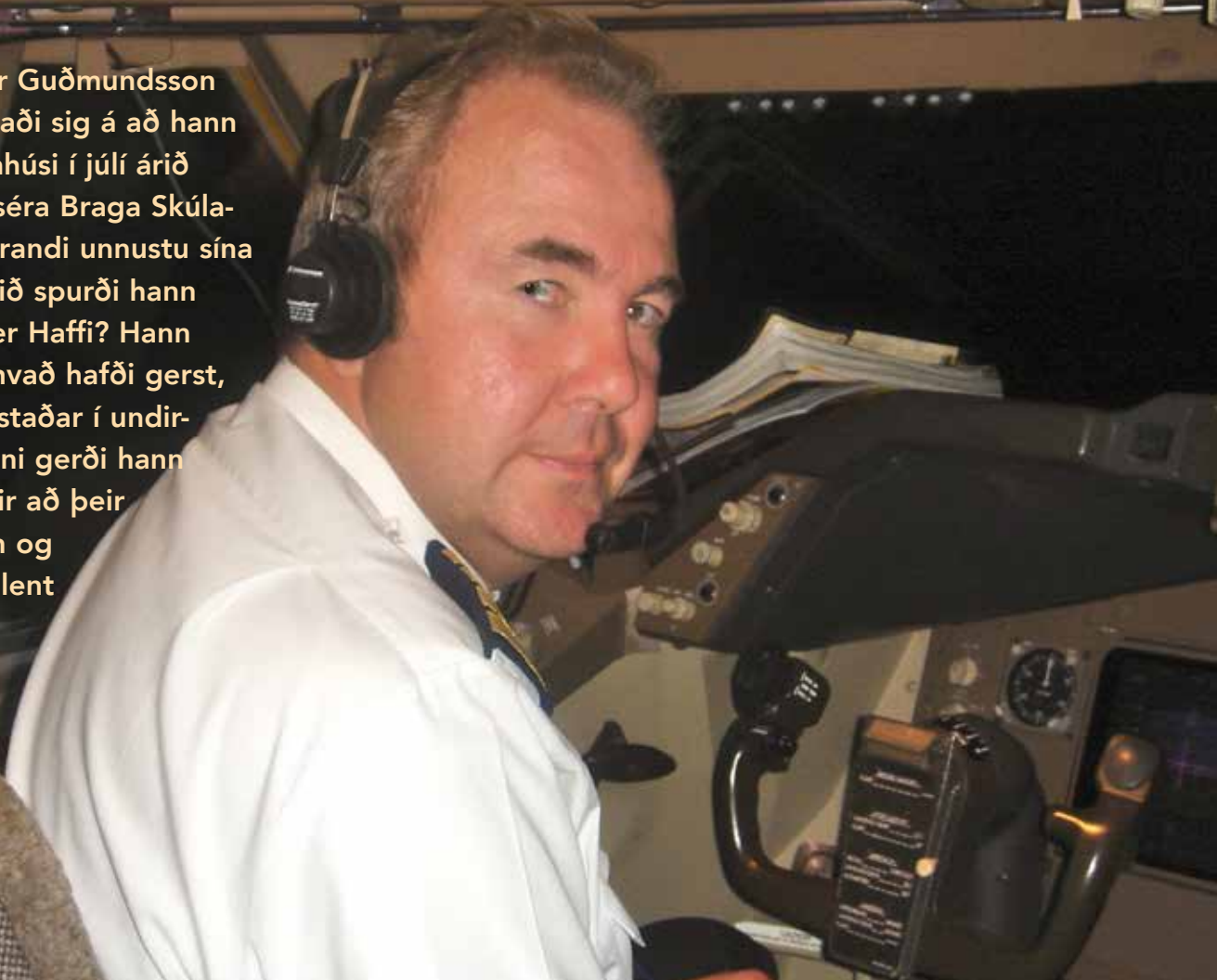
Í gegnum árin hafa iðjubjálfar á Grensási, eins og fleiri iðjubjálfar, haft eftirfarandi kínverskt spakmæli að leiðarljósi: „Ef þú gefur hungruðum manni fisk seður þú hungur hans í eitt sinn. Ef þú hinsvegar kennir honum að veiða þá seður þú hungur hans til framtíðar“.

Iðjubjálfar á Grensási hafa getið sér góðan orðstír fyrir vinnu sína og þróað nýjar aðferðir t.d. við mat á einstaklingum með taugaeinkenni sem hafa áhrif á framkvæmd daglegra athafna. Þessar aðferðir og rannsóknir á þeim hafa náð til iðjubjálfa víða um heim gegnum námskeið, ráðstefnur, bækur og tímaritsgreinar.

Sigrún Garðarsdóttir fæddist í Reykjavík 1956. Hún tók stúdentspróf frá Menntaskólunum í Hamrahlíð 1975. Hún lauk prófi í iðjubjálfun frá Skolen for Ergo- og fysioterapeuter í Danmörku 1984 og meistaraþrófi í iðjubjálfun frá Florida International University í Bandaríkjunum 1998. Sigrún var lektor við iðjubjálfunarfræðideild heilbrigðisvísindasviðs Háskólans á Akureyri frá 2000 til 2009 og stundakennari eftir það. Hún hefur verið leiðbeinandi í lokaverkefnum til BS prófs í iðjubjálfunarfræðum. Sigrún hefur haldið fjölda kynninga og fyrirlestra hér á landi og erlendis, birt ritrýndar greinar í alþjóðleg tímarit í iðjubjálfunarfræðum og er meðhöfundur fyrstu bókar um iðjubjálfun á íslensku. Sigrún hefur starfað sem iðjubjálfi á Landspítala frá 1984, lengst af sem yfiriðjubjálfi á Grensásdeild. Frá janúar 2013 hefur hún auk þess gegnt starfi yfiriðjubjálfa Landspítala.



Þegar Ásgeir Guðmundsson flugstjóri áttaði sig á að hann væri á sjúkrahúsi í júlí árið 2009 og sá séra Braga Skúla-son og þáverandi unnustu sína sitja við rúmið spurði hann þau: „Hvar er Haffi? Hann mundi ekki hvað hafði gerst, en einhvers staðar í undir-meðvitundinni gerði hann sér grein fyrir að þeir vinirnir, hann og Haffi, hefðu lent í slysi.



„Örin á sálinni hverfa ekki“

Ásgeir er fæddur og uppalinn í Skerjafirðinum og segist hafa andað að sér útblæstri flugvélan- na frá unga aldri og því fengið flug- bakteríuna snemma. Að loknu stúdentsprófi í Verzló og atvinnu- flugmannsprófi fór hann til náms í flugrekstrarfræði til Arizona árið 1988 og dvaldi þar í fjögur ár. Meðal þess sem hann gerði þar í félagslífinu var að stofna fyrsta Íslendingafélagið í Arizona og var fyrsti formaður þess. Undir því yfirskyni að félagið ætti að efla menningartengsl Íslendinga og Bandaríkjamanna sótti hann um styrk frá Arizona State University „en auðvitað ætlaði ég bara að kaupa brennivín fyrir fyrsta Þorralótið!“ segir hann hlæjandi.

En við beinum nú athyglinni að ástæðu þessa viðtals; hvað Grensásdeild hefur gert fyrir Ásgeir og hvers vegna:

Það var bjartur og sólríkur fimmtudags- morgunn 2. júlí árið 2009, þegar vinirnir og flugmennirnir Hafþór Hafsteinsson og Ásgeir Guðmundsson ákváðu að fljúga fjögurra manna flugvélinni TF- GUN austur í Vopnafjörð. Þar voru vinir þeirra við veiðar í Selá og því tilvalið á svona fallegum morgni að skreppa í heimsókn. Leyfi fékkst fyrir flugtaki og klukkan hálf tólf hóf vélin sig á loft frá Tungnabakkflugvelli í Mosfellsbæ. Allt gekk vel fyrir og landið sýndi sig í sínum fegursta skróða.

Eftir að hafa dvalið í tvær klukku- stundir í veiðihúsinu með vinunum lagði Ásgeir inn flugáætlun. Vélin fór aftur í loftið um klukkan fjögur og eins og svo oft er gert, ætluðu þeir að fljúga

framhá veiðihúsinu og kveðja. Þá varð slysið. Flugvélin lenti á rafmagnslínu sem samkvæmt lögregluskýrslu lá þvert yfir Selárdal en heildarlengd línunnar í einu milli staura var um 378 metrar. Hæð línunnar yfir landi var um 12,5 metrar þar sem flugvélin hafnaði á henni.

Daginn sem slysið varð var 18 stiga hiti og gott skyggni. Í lögregluskýrslunni kemur fram að við skýrslutöku 2. des- ember 2009 hafi Ásgeir ekki munað eftir slysinu og sé það líklega tilkomið vegna höfuðhöggs sem hann hafi orðið fyrir. Ásgeir hafi sagt að þeir hafi líklega ætlað að kveðja félagi sína sem voru í veiðihúsinu.

Þá kemur fram í skýrslunni að Ásgeir hafði mikla reynslu af flugi og var með réttindi til að fljúga Boeing 747-400 vélum á þeim tíma er slysið varð.

VEITTI EKKI AF GÓÐUM LYFJAKOKTEIL

Þetta sem að framan er ritað eru tölfraðilegar upplýsingar. Hitt sem á eftir fylgdi var alvarlegt fyrir farþega vélarinnar, Hafþór Hafsteinsson og Ásgeir Guðmundsson. Hafþór var á þessum tíma forstjóri Avion Aircraft Trading en Ásgeir fastráðinn flugstjóri hjá Cargolux. Hafþór lést í slysinu en Ásgeir slasaðist mjög alvarlega.

„Mér var haldið sofandi í öndunarvél í tíu daga eftir slysið og var auðvitað á góðum lyfjakokteil, ekki veitti nú af,“ segir hann kankvíslega, enda annálaður spaugari og getur gert grín að sjálfum sér enn þann dag í dag. „Þegar ég var tekinn úr öndunarvélinni var ég svolítið ruglaður. Ég hélt ég væri á hóteli og eitt sinn þegar Valgerður systir mín sat hjá mér, sagði ég henni að nú myndi ég hringja niður í lobbý og panta tvo ískalda bjóra. Í annað skipti kom Ebba bróðir minn og þá hélt ég að ég væri á siglingu á Mósélanni og ég vildi endilega panta hvítvín og Foie Gras! Svo var ég farinn að spyrja alls konar spurninga, meðal annars um Haffa vin minn sem hafði verið með mér í vélinni. Ég hafði farið í kviðsliðaþerfi í Lúxemborg nokkrum mánuðum fyrr og fannst ég vera þar, en á þriðju viku var sest niður hjá mér og mér sagt hvað hafði komið fyrir. Það var hræðilegt að fá þessa sorgarfregn en það var ekkert annað að gera en halda áfram. Séra Bragi Skúlason og þáverandi kærasta mín sátu hjá mér. Það komu tímar þar sem ég óskaði þess að sofna og vakna ekki aftur, fylgja Haffa.“

Segðu mér með þínum orðum frá þessum örlagaríka degi, 2.júlí 2009.

„Við Haffi fórum austur að Selá að heimasækja vini hans og samstarfsfélagi, Davíð Mátsson og Halldór Hafsteinsson. Við ætluðum bara í léttan hádegisverð og ætluðum svo að fljúga aftur í bæinn. Vélin var fjögurra manna, en við vorum tveir um borð. Ég man ekkert eftir deginum lengur. Rafmagnslínan var 378 metra löng og við saum hana náttúrulega ekki og það var hún sem dró okkur niður á jörðina. Ég lenti einhvers staðar aftan í vélinni og mér skilst að Hafþór hafi látist nánast samstundis. Ég var allur í henglum, þriðja til fjúnda rif var brotið, eitt rifbein stakkt inn í lunga, ég brotnaði illa á báðum fótleggjum og er með spengdan hrygginn. En - nota bene – ég er ekki að

taka inn eitt einasta verkjalyf. Hálf andlitið fór af mér, en sem betur fer var gott fólk sem sá um mig. Sjúkraliða og lækni sem voru staddir á Akureyri var flogið til okkar. Vinur minn hjá Flugfélaginu sem hafði nýlokið endurmenntun í fyrstu hjálp og er líka hreindýra „guide“ hitti ári síðar sjúkraflutningamanninn sem hafði komið að slysinu og sá sagði það eitt það erfiðasta sem hann hefði lent í. Hann spurði vin minn hvort ég sæi eitthvað með hægra auganu, því helmingurinn af andlitinu lá úti á koddum þegar þeir voru að vinna með mig.

Ásgeir er annálaður þakkari og af honum fóru ófáar gamansögurnar þar sem hann lék á mann og annan. Meðal annars kallaði hann til blaðaljósmyndara og blaðamenn þar sem hann hafði verið að veiðum á frystitogara og tilkynnti að hann væri með bláan karfa fyrir framan sig: „Það var alveg satt, ég var með bláan karfa. Hann var vissulega ekki blár þegar ég veiddi hann; ég litaði hann bláan eftir löndun, en ég sagði ekkert ósatt“.

Þórdís Kjartansdóttir lýtalæknir vann meistaraverk þegar hún setti andlitið á mig aftur og augað á sinn stað, og ég sé alveg með því auga. En ég ákvað að fá mér svona Jóns Ársæls glæraugu,“ segir hann, hallar undir flatt með höndina undir kinn og segir: „Komiði sæl og blessuð“ ...og verður eins og Jón Ársæll

„ÖRIN Á SÁLINNI HVERFA EKKI“

Hann bendir mér á hægri kinn og upp að höfði og spyr hvort ég sjái ekki ör. Nei, ég sé engin ör.

„Þegar maður segir frá því getur fólk séð þetta. Þórdís felldi örinn inn í andlitsdrætti og gerði það mjög vel,“ segir hann og verður hugsí. Bætur svo við:

„Það er hægt að lifa við ör á andlitinu, það eru örinn á hjartanu sem fara ekki. Ég á allt mitt að þakka góðu fólki. Og þökk sé flugvellinum í Reykjavík að þá var ég fljótlega kominn á sjúkrahúsið. Starfsfólkið var allt alveg dásamlegt, bæði á Borgarspítalanum og á Grensásdeild, og ekki er fólk að gera þetta fyrir peningana, svo mikið er víst. Ég var færður af gjörgæslunni sama dag og Haffi minn var jarðaður og fór á almenna deild og síðan á Grensás þann 18.ágúst. Þar var ég á legudeild fram í október, eða tæpa tvo mánuði. Ég var það mænuskaðaður að ég var fluttur á börum

upp á Grensás. Ég flaug um allan heim hér á árum áður og dásamaði heilbrigðiskerfið hér heima, en því miður er því að hnigna. Ég á þýskan vin sem byggði yfir þrjátíu spítala í Þýskalandi og rak þá og lét gera úttekt á endurhæfingu víða um heim, til dæmis hversu margir færu aftur út í atvinnulífið eftir endurhæfingu. Þar var Ísland efst á blaði. Mér finnst það ekkert skrytið.“

EITT SKREF FRAM Á VIÐ

Hvernig fannst þér tilfinningin að koma á Grensás?

„Ég leit svo á að þetta væri eitt skref fram á við. Séra Pálmi Matthíasson kom til mín á Borgarspítalanum og ég var sammála honum um að lífið sé þannig að það þýðir ekkert að vera með einhverjar EF spurningar, ef þetta og ef hitt. Það hefði verið mjög auðvelt að sitja uppi í rúmi, vorkenna sjálfum sér og láta hrúga í sig verkjalyfjum, en í rauninni trappaði ég mig bara sjálfur niður í lyfjatöku. Ég var á legudeild Grensás í tæpa tvo mánuði, en meirihluta endurhæfingartímabilsins var ég á dagdeildinni þar. Þá fór ég heim að loknum æfingum og mætti svo næsta dag. Það tímabil náði fram til 14.mars, en þá fékk ég leyfi til að fara með barnsmóður minni og yngsta syni, sem þá var nýorðinn tveggja ára til Namibíu. Ég hélt svo áfram á dagdeild eftir heimkomu þaðan og útskrifaðist 28.apríl. Það fóru næstum tíu mánuðir í að komast á fætur aftur.

Svo ég segi örstutt frá því hvernig endurhæfingin fór fram, þá hófst hún á því sem allir læra sem koma inn á Grensásdeild eftir áfall. Þar er byrjað á svokölluðu ADL, eða athöfnum daglegs lífs, þar sem maður lærir að tannbursta sig og klæða upp á nýtt, stífjúkraþjálfun á morgnana og eftir hádegi og enginn miskunn hjá Magnúsi eins og sagt er.



Snjóhúsið í Kalahari eyðimörkinni í Namibíu.

Sjúkraþjálfarinn sem var með mig heitir Inga Friðriks og ég rúllaði mér í mínum hjólastól niður í þjálfun fyrir og eftir hádegi. Í eitt skiptið var hún með stand þar sem ég lyfti sjálfum mér upp og eftir tvö skipti bað ég um fötu og ældi eins og múkki bara af því að lyfta sjálfum mér. Ég fór úr 110 kílóum niður í 85 eða 87 kíló enda missti ég bæði perustefnið og vöðvar rýrnuðu. Ég gæti aldrei orðið sjúkraþjálfari, ég hefði aldrei haft þolinmæði til þess. Ég hefði bara sett sjúkl-ingunum fyrir verkefni á mánudegi, farið sjálfur í veiðitúr og komið aftur á föstudegi. Þá hefði ég mjög líklega sett upp sama prógrammið aftur, því framfarir voru svo hægar! Grensás er kraftaverkamíðstöð ekkert annað. Það eina sem hægt var að gagnrýna var stundum maturinn, en þá lét ég bara senda mér eða einhver fór og keypti fyrir mig og oft einhverja aðra sjúklinga. Fyrst eftir slysið langaði mig lítið sem ekkert í mat og strákararnir komu með bjór sem ég gat ekki drukkið. Ég gantaðist með það við lækinn að hann hefði trappað lyfjagjöfina of langt niður og hefði fjarlæggt áfengisgenið úr mér. Hann yrði bara að hringja í Tóta Tyrfings og fá nýtt. En lækinn sagði: „Hafðu ekki áhyggjur, það kemur!“

SKRAPP Í VEIÐIFERÐ AF GRENÁS

„Kringum miðjan september var fjölskyldufundur og ég tilkynnti að ég hefði gefið Ingu sjúkraþjálfara frí á föstudeginum því ég ætlaði norður í lax. Páli Ingvarssyni lækni leist nú ekkert vel á það, en mér hafði verið kennt hvernig ég gæti tæmt þvagblöðruna með sérstöku „röri“ svipuðu og þvagleggur er, nema þetta var laust og ég tæmdi blöðruna nokkrum sinnum á dag í hálfan mánuð á þennan hátt og það gekk vel. Svo ég fór í lax! Við flugum með Flugfélaginu norður á Akureyri, enda hægt að flytja fólk inn í vélina í sérstakri græju og svo sat ég á göngugrindinni og setti í lax. Ég er ennþá með staf, ég færi ekki út að ganga án hans. Ég má fara í tækin og laugina á Grensás og mér finnst það skipta svo miklu máli, bæði þjálfunin og félagsskapurinn.“

Hvað fannst þér þú læra mest á Grensás?

„Tíminn minn á Grensás var þannig að það er ekki hægt að kalla það neitt annað en kraftaverkastöð. Það hefur verið boozt fyrir lífið að kynna fólk eins og Eddu Heiðrúnu Backman og Brandi Bjarnasyni Karlssyni listmálurum. Brandur lærði af Eddu að mála með munninum – eða eins og hann segir

þá opnaði hún þann möguleika. Ég tek með mér málverk eftir þau bæði í húsið mitt í Namibíu. Myndin eftir Brand er af Holuhrauni en Eddu málverk er af kríu. Þessi málverk ætla ég að hafa í herberginu mínu í Namibíu. Þau Edda og Brandur voru og eru að mörgu leyti fyrirmyndir mínar. Þau sýndu mér að þótt ég væri kominn á allt annan stað – eða eins og tryggingafélagið segir „þegar lífið tekur óvænta stefnu“ – þá gat ég verið á þeim stað. Maður verður aldrei hundrað prósent, andlega og líkamlega en það er undir manni sjálfum komið og góðum sjúkraþjálfurum hversu nálægt þessum hundrað prósentum maður kemst.“

Hann verður aftur mjög hugsu um stund en segir svo:

„Ég er farinn að vinna á fullu í áhugamáli mínu, en það er að reisa lítið hús sem ég kalla snjóhús í Kalahari eyðimörkinni í Namibíu. Þangað kom ég fyrst árið 1997 og varð alveg heillaður af landinu og fólkinu sem þar býr. Ég ætla að taka þar á móti félögum og vinum og lóðsa þau um þetta fallega land og gera þau ástfangin af Afríku eins og ég varð um leið og ég kom þangað fyrst. Ólíkt Nígíeríu þar sem ég var stöðvarstjóri fyrir Atlanta í pila-

grímaflugi. Nígería er endaparmur alheimsins og ég myndi ekki einu sinni bjóða óvinum mínum þangað ef einhverjir væru.“

STUNDUM SMÁ STINGUR Í HJARTAÐ

Hrekkurðu aldrei í girinn: „Bara ég gæti nú enn verið flugstjóri?“

„Jú, en það er sjaldan. Einu skiptin sem ég fæ smá sting í hjartað yfir að geta ekki starfað lengur sem flugstjóri er þegar ég er í Lúxemborg og sé Cargolux 747 þotu hefja sig til flugs og lenda. Það eru einu skiptin sem ég aðeins syrgi fortíðina. Ég var flugmaður og flugstjóri hjá Cargolux frá árinu 1995. Þannig náði ég tæplega fimm títán ára starfsferli.

Þegar ég starfaði fyrir Atlanta var starfið eingöngu yfir sumarmánuðina, þannig að á veturna fór ég á frystitogara. Mér líkaði svo vel lífið á sjónum að ég tók pungapróf og keypti mér bát með Einari Dagbjartssyni vini mínum, bræðrum hans og nokkrum félögum. Síðan var ég meira og minna að fljúga fyrir Cargolux í þessi fjórtán ár, frá ráðningu fram að slysi. Það var frábært að vinna hjá Cargolux en núna hafa Kínverjar keypt stóran hluta í fyrirtækinu og vinnumórállinn ekki eins góður og hann var.“

Hefurðu alltaf haft gott skap?

„Já, ég tel svo vera. Ég hef alltaf reynt að vera jákvæður og ég á góða vini og fjölskyldu.“

ÞAÐ SEM BETUR MÁ FARA Á GRENSÁS

Er eitthvað sem þér fannst betur mega fara á Grensásdeildinni, eitthvað sem læra má af?

„Það eina sem ég get gagnrýnt LSH fyrir – þar með talið Grensásdeildina – er að hvorki ég né fjölskylda mín fengum áfallahjálp. Þessu þarf nauðsynlega að breyta. Ég áttaði mig ekkert á þessu fyrir en ég rakst á sálfræðing á Grensás og Einar Dagbjartsson vinur minn benti mér þá á Rúdólf R. Adolfsson geðhjúkrunarfræðing. Ég talaði um þetta við Ingu Friðriks sjúkraþjálfarann minn og sagði henni að hún gæti ímyndað sér ástandið á fjölskyldu minni. Bróðir minn var úti á sjó þegar hann fékk fréttirnar af slysinu Honum var komið yfir í annað skip og siglt með hann í land. Það fer allt á hvolf hjá fjölskyldunni þegar maður lendir í svona slysi. Annar vinur minn, Snæbjörn Jónsson flugstjóri hjá Icelandair, spurði mig þegar hann kom að heimsækja mig á Grensás, hvort ég væri ekki búinn að fá áfallahjálp. Þegar ég svaraði neitandi, það hafði enginn komið og talað við mig, þá varð honum á orði. „Hva, það má ekki springa pera í cockpitinum hjá mér, þá þarf ég að fara

og heilsa öllum farþegunum og eitthvað áfallateymi kemur og talar við fólkið.“ Þetta er það eina sem ég get sett út á Grensásdeildina. Það verður að vera áfallahjálp til staðar. Þetta var meira í orði en á borði.“

En fyrstu aldrei í miklar lægðir?

„Jú, jú, það komu alveg dýfur hjá mér og gera enn, en ég reyni að ýta því frá mér. Ég á fullt í fangi með að halda þessari heilsu sem ég þó fékk aftur. Kúrfan er ekki mjög brött og þolinmæðin er stundum minni en hún var. En maður lærir að lifa við fötlun. Ég veit mín takmörk og er sem betur fer kominn með merki fatlaðra í bílinn. Ég stúdera hvert skref sem ég stíg og er alltaf með mannbrodda í bílnum.

Þegar ég kom heim af spítalanum bjó ég á Seilugrandanum með barnsmóður minni og tæplega tveggja ára syni okkar. Mér fannst notalegt að hafa hann í fanginu og horfa á hann hlaupa. Ég sökkti mér aldrei niður í dökkar hugsanir. Ég má fljúga og taka farþega, þótt ég megi ekki fljúga stóru vélunum. Ég er að smíða mér litla flugvél sem þarf stutta flugbraut og þá flugvél ætla ég að nota til að fljúga á veiðistaði. Ég á fjóra stráka svo ég hef mikið að lifa fyrir og ætla að vera til staðar fyrir þá miklu lengur.“



Ásgeir með strákunum sínum.

Sigrún Knútsdóttir var fyrsti sjúkraþjálfarinn á Grensásdeild og hefur því upplifað ótal oft stóra og litla sigra. Hún segir nauðsynlegt að velvilji samfélagsins nái eyrum ráðamanna því brýnt sé að stækka og lagfæra deildina.



Aldrei séð eftir að hafa valið mér þetta ævistarf

Hvenær hófstu störf sem sjúkraþjálfari á Grensás?

Ég kom til starfa á Grensásdeild við opnun hennar 23. apríl 1973 og var fyrsti sjúkraþjálfarinn sem hóf þar störf ásamt Köllu Malmquist yfirsjúkraþjálfara Borgarspítalans sem starfaði þar á fyrstu árum deildarinnar ásamt starfi sínu í Fossvogi. Hún hafði verið ötull talsmaður þessa endurhæfingardeild yrði sett á stofn og var með í ráðum við lokahönnun hennar.

Ég hóf störf á Borgarspítalanum í janúar '73 þegar ég kom heim frá námi í sjúkraþjálfun í Noregi og kom strax að undirbúningi opunar Grensásdeildarinnar ásamt Köllu.

Árið 1980 varð ég stjórnandi sjúkraþjálfunar og var það óslitið allt til loka ársins 2013. Þá tók ég við stöðu verkefnastjóra í sjúkraþjálfun og klínisks ráðgjafa um mænuskaða. Ég er með aðsetur á Grensásdeildinni og hef því tækifæri til að fylgjast áfram með starfinu þar.

Durftu að reiða sig á erlenda sjúkraþjálfara

Hvað voru margir sjúkraþjálfarar á Grensásdeild og hversu margir sjúklingar voru þar í upphafi?

Í upphafi var ég eini starfandi sjúkraþjálfarinn ásamt Köllu og tveimur stelpum sem störfuðu sem aðstoðarmenn sjúkraþjálfara. Í upphafi voru sjúklingarnir 15 talsins. Um haustið 1973 fjölgaði sjúklingunum í 30 og þá bættist einn sjúkraþjálfari í hópinn. Fljótlega var fjöldi sjúklinga kominn upp í 60 og síðan bættust 10 dagdeildarsjúklingar við. Sjúkraþjálfararnir voru þá orðnir sjö og aðstoðarmennirnir fjórir.“

Að sögn Sigrúnar útskrifuðust fyrstu sjúkraþjálfararnir frá Háskóla Íslands árið 1980 og þá breyttist staðan mikið til batnaðar.

„Nú eru stöður sjúkraþjálfara 12 talsins, aðstoðarmenn eru tveir, tveir sjúkraliðar starfa við sundlaugina sem var opnuð árið 1985 og auk þess er einn ritari starfandi við sjúkraþjálfunina.

Fjöldi sjúklinga á legudeild hefur fækkað í 24 en dagdeildar-

sjúklingum fjölgað mikið og einnig er sjúklingum sinnt á göngudeild. Mikil breyting hefur orðið á þessum 43 árum, en nú eru flestir sjúklingarnir á legudeild mun veikari en áður var og þurfa meiri þjónustu.“

Hjúkrunarfræðingur, læknir eða sjúkraþjálfarar

Það er alltaf forvitnilegt að vita hvers vegna og hvernig fólk velur sér ævistarf og má segja að ákvörðun Sigrúnar sé svolítið sérstök.

„Þegar ég var 11 ára varð ég alvarlega veik og þurfti að liggja í nokkra mánuði á spítala, bæði á Hvítabandinu, gömlu Heilsuverndarstöðinni, sem þá var Bæjarspítalinn í Reykjavík (forveri Borgarspítalans) og á Landspítalanum. Allt frá þeim tíma var ég ákveðin í að vilja starfa innan heilbrigðiskerfisins þannig að spítaladvölin fældi mig ekki frá, heldur þótti mér þetta spennandi starfsvettvangur. Eins og margar stelpur í þá daga fannst mér spennandi að verða hjúkrunarfræðingur, aðallega af því að mér fannst hjúkrunarnemabúningarnir svo fallegir, minnir mig, og svo fannst mér líka spennandi að verða læknir.

Nokkur sumur á menntaskólaárunum vann ég sem starfsstúlka á Heilsuverndarstöðinni. Þá kynntist ég sjúkraþjálfun og vissi þá strax hvað ég vildi gera og ekki var aftur snúið. Mér fannst heillandi að sjá hverju sjúkraþjálfarar gátu áorkað, til dæmis að sjá sjúklinga ná að standa upp úr hjólastól og fara gangandi út. Og ég hef aldrei séð eftir því að velja mér þetta ævistarf. Þegar ég hóf nám var ekki enn hægt að læra sjúkraþjálfun hér heima og Noregur varð fyrir valinu.“

Hvernig var tækjabúnaður á Grensási í upphafi?

„Í upphafi var svo til ekkert til af tækjum í sjúkraþjálfuninni, einungis fáeinir æfingabekkir, æfingatrissur, lóð, sandpokar, tvö þrekhlól og eitt hljóðbylgjutæki. Tveir breiðir bekkir voru smíðaðir fyrir okkur á trésmíðaverkstæði spítalans. Einnig fundum við nokkra gamla trébekki í geymslu á Korpúlfs-

stöðum, en þar var geymsla Reykjavíkurborgar. Við hirtum þessa bekk og þeir nýttust okkur vel í mörg ár“

Var sami velvilji í garð Grensásdeildar þá og er nú?

„Við fundum mjög fljótt fyrir miklum velvilja í samfélaginu og frá ýmsum líknarfélögum, til dæmis Lions,- og Kiwanis-klúbbum, Oddfellowstúkunni og svo Hollvinum Grensásdeildar eftir stofnun þeirra. Þessi félög hafa komið færandi hendi ár eftir ár og smám saman bættust þannig fleiri tæki við. Svo til allur tækjabúnaður í sjúkrahjálfun eru gjafir frá velunnurum okkar.“

Heimilislegt, hlýlegt og glaðvært andrúmsloft

Hvað hún telji einna helst að skapi þann velvilja sem ríkir í garð Grensásdeildar svarar hún:

„Ég held að þessi velvilji hafi aðallega skapast af því að sjúklingar okkar og aðstandendur hafa alltaf borið Grensásdeildinni góða söguna og orðspor deildarinnar varð strax mjög jákvætt. Við lögðum strax mikla áherslu á heimilislegt, hlýlegt, jávætt og glaðvært andrúmsloft og það hefur haldist þannig alla tíð. Eðli málsins samkvæmt hafa sjúklingar okkar oft þurft að dvelja hjá okkur í langan tíma og það er því mjög mikilvægt að þeim geti liðið eins vel og kostur er miðað við aðstæður sínar.“

Grundvallaratriði að hvetja sjúklinginn að missa ekki móðinn Það eru margir sem hafa verið í þjálfun á deildinni sem skilja ekki þolinmæðina sem ykkur er gefin. Hefurðu alltaf verið þolinmóð?

„Ég held að við lærum þolinmæði strax í náminu og svo í starfinu. Endurhæfing er tímafrek, maður þarf að gera sér grein fyrir að framfarir koma smám saman, oft í hænufetum. Við sjáum alls ekki alltaf breytingar frá degi til dags og stundum getur allt virst standa í stað í einhvern tíma. Það er því mikilvægt að geta horft til lengri tíma og grundvallaratriði er að geta sannfært sjúklingana um að missa ekki móðinn eða gefast upp.“

Við erum oft í „Pollýönnuleik“, fólk þarf að læra að beina sjónum sínum að því hvað það getur gert en ekki einblína á takmarkanir sínar. Ég hef alltaf dáðst að æðruleysi og þolinmæði sjúklinganna okkar og óbilandi þrautseigju þeirra. Mér finnst þolinmæði þeirra oft miklu meiri en þolinmæði okkar starfsfólksins. Gildin í lífinu breytast oft og aðrir þættir fara að skipta meira máli en áður. Það sem skiptir mestu er að eygja von um betra líf, hafa trú á sjálfum sér og að sjá tilgang í lífinu og það er okkar hlutverk að aðstoða fólk við það“.

Tókstu einhvern tíma á móti sjúklingi sem þér virtist óvinnandi vegur að koma út í lífið aftur?

„Á öllum þessum árum hafa stundum komið sjúklingar til okkar sem hafa lent í mjög alvarlegu slysi eða sjúkdómi þar sem við gerum okkur grein fyrir að ekki er raunhæft að þeir geti komist aftur heim. Þrátt fyrir það er alltaf hægt að gera ýmislegt til að bæta færni og líðan og auka lífsgæði. Mikil þróun hefur orðið á hjálpartækjum og þau skipta líka miklu máli.“

Daglega eru ánægjulegar upplifanir

Fékkstu aldrei á tilfinninguna að allt sem þú værir að vinna með sjúkling myndi ekki skila sér?

„Sem betur fer held ég að það hafi aldrei gerst að ég hafi

misst móðinn eða talið að það sem ég væri að vinna að myndi ekki gera gagn. Ég hef alltaf haft mikla trú á sjúkrahjálfun, en það er auðvitað mikilvægt að meta ástand sjúklingsins nákvæmlega, meta horfur og mæta sjúklingi á því stigi sem hann er á. Mikilvægt er að hvorki við starfsfólkið eða sjúklingurinn og aðstandendur hans gerum okkur óraunhæfar væntingar. Eins og ég nefndi áðan er alltaf heilmikið sem hægt er að gera til að bæta líðan og lífsgæði.“

Hvernig tilfinning var að sjá fólkið fara aftur út lífið og hvað hefur verið mest uppörvandi að upplifa?

„Það sem hefur verið ánægjulegast við starfið á Grensásdeildinni er að langflestir hafa komist heim aftur, reyndar oft við aðrar aðstæður en áður. Sem betur fer fara mjög margir frá okkur alveg sjálfbjarga, hvort sem þeir hafa orðið háðir hjólastól eða hafa farið gangandi frá okkur og margir hafa farið aftur út á vinnumarkaðinn eða til náms. Þetta veitir manni mikla gleði.“

Ánægjulegar upplifanir eru daglega. Það eru daglegir litlir og stórir sigrar hvort sem það er þegar við sjáum í fyrsta sinn örliða hreyfingu hjá sjúklingi sem hefur verið alveg lamaður, þegar sjúklingur getur staðið upp og tekið fyrstu skrefin eftir langa legu eða þegar sjúklingur kveður okkur með bros á vör og fer aftur út í lífið eftir þrotlausa vinnu og langa dvöl á deildinni. Það er líka gaman að margir koma í heimsókn til okkar oft löngu eftir útskrift og við sjáum að framfarirnar hafa haldið áfram. Það er ómetanlegt. Allar þessar upplifanir gera starfið mjög ánægjulegt og gefandi.“

Vinir til lífstíðar

Fylgistu með fyrrverandi sjúklingum þínum?

„Ég hef fylgst vel með mjög mörgum þeirra sem hafa verið hjá okkur á Grensásdeildinni, sérstaklega þeim sem hafa verið lengi hjá okkur og hafa þurft að læra að lifa lífinu við nýjar aðstæður. Það hefur verið mjög ánægjulegt að sjá hvernig þeim hefur farnast og margir verða vinir manns til lífstíðar.“

Hverjar voru stærstu stundirnar?

„Ég á í raun erfitt með að draga einhverjar sérstakar stundir fram, en eins og ég nefndi áðan eru ánægjulegar upplifanir daglega. – Ein stærsta stundin er kannski þegar sundlaugin var vígd í október árið 1985 en strax árið 1977 var farið að berjast fyrir byggingu laugarinnar. Einnig hefur verið ánægjulegt að fá að taka á móti veglegum gjöfum frá öllum velunnurum Grensásdeildarinnar og nú er tækjabúnaður í sjúkrahjálfun orðinn mjög góður fyrir tilstilli þeirra“.

Eitthvað sem þú vilt segja að lokum?

„Það helsta sem stendur Grensásdeildinni nú fyrir þrifum eru mikil þrengsli og mikil nauðsyn er á að byggja við og að bæta aðstöðuna. Það er von mín að sá velvilji til deildarinnar sem við höfum fundið fyrir í samfélaginu alla tíð nái að lokum eyrum ráðamanna og að ráðist verði í endurbætur og viðbyggingu við deildina. Með því að bæta aðstæður fyrir sjúkl-ingana, aðstandendur þeirra og starfsfólkið er ég sannfærð um að það góða starf sem unnið er á Grensásdeildinni geti haldið áfram að dafna um ókomna tíð.“

Fyrsti dagurinn á GRENSÁSDEILD

Sjúkrabillinn ók á brott og sjúkraflutningamennirnir eftirlétu Páli Sigurðarsyni, sem brotnað hafði á 22 beinum í vinnuslysi í Vestmannaeyjum, að koma fótalausum manni á ambúlans upp á fyrstu hæðina á Grensásdeild. Verkið gekk vonum frammar þar til þeir komu á þriðju hæð án þess að sjá manneskju. Lagðist þá Páll ofan á fótalausanninn sem skammað hafði hann allan tímann, og kallaði á hjálp.

Þetta er ekki saga úr einhverjum grínþætti heldur raunveruleikanum. Svona, nákvæmlega svona, var fyrsti dagurinn á Grensásdeildinni árið 1973. Þótt þar væri hvorki hjálpartæki né annar aðbúnaður fyrir sjúklinga gafst starfsfólkið ekki upp – hvað þá heldur Páll, sem setti saman hjólastóla sem bárust. Á fjörutíu ára afmæli deildarinnar 26. apríl árið 2013 flutti Páll Sigurðarson ávarp um hvernig var að vera fyrsti sjúklingurinn á Grensásdeild. Frásögn hans fer hér á eftir.

Kæru vinir, sjúklingar, sjúkraþjálfarar og við hin sem ekki þurfum að dvelja hér til þjálfunar.

Ég heiti Páll Sigurðarson og kom hingað fyrstur sjúklinga á þennan stað fyrir fjörutíu árum. Hafði lent í slysi í Vestmannaeyjagösinu og brotið 22 bein. Ég lenti fyrst á Borgarspítalanum og fékk þar fyrstu meðferð. Eftir tíu daga veru á gjörgæslu var ég fluttur á opna deild á fjórðu hæð. Það fyrsta sem ég reglulega man eftir var að fyrsta daginn sem ég kom á deildina heyrði ég hvin mikinn og inn stormaði frískleg ung stúlka og bauð góðan daginn. Hún stormaði beint að rúminu mínu og heilsaði mér með nafni. Ég reyndi að taka undir kveðjuna og spurði hvort við þekktumst.

Ég kannaðist auðvitað ekkert við það úr mínu dauðadái á gjörgæslunni.

„En svona til að byrja með þá heiti ég Sigrún Knútsdóttir og er sjúkraþjálfari,“ sagði stúlkan. Eitthvað var ég tortrygginn, því engin tilfinning né möguleiki á hreyfingu var neðan við herðar og allt virtist úr sér gengið. „Hvað heldur þú að hægt sé að gera við svona vesaling?“

Svarið var snaggaralegt: „Ég er hér bara til að hjálpa þér að fara gangandi héðan út og það sem fyrst.“

Þetta var svo sannarlega stúlka sem ég vildi þekkja og hún var svo skemmtilega örugg með sig að ég fór strax að vona hið besta. Og hún kom einu sinni til þrisvar á dag til að hvetja mig til að hreyfa allt sem hægt var af skrokknunum. Það brást heldur ekki að þegar hún kom í heimsókn var krafturinn svo magnaður að ljósa hárið hennar stóð eins og flagg á stöng aftur af henni. Ennþá var ég svo ruglaður í kollinum að ég gat hreint ekki munað nafnið hennar, en þekkti hana sem Stormsvöluna okkar. Eftir tvo mánuði byrjaði ég að fá tilfinningu í neðri hluta líkamans. Um það leyti fór hún að segja mér að það ætti að fara að opna nýja endurhæfingarstöð á Grensási. Hún lifði sig svo inn í þetta ævintýri að ég smitaðist af lýsingum hennar og var svo sannarlega til í að ræða þetta fram og aftur, vitandi náttúrulega ekkert um hvað þetta snerist.

Svo gerist það að talað er um það við hana um að flytjast á endurhæfingarstöðina og opna staðinn. Henni fannst hún varla fær um þetta svona ung og óreynd. Ég sagðist nú bara

Óskum Hollvinum Grensásdeildar til þamingju með 10 ára afmælið!





Í dag unir Páll við smíðar og viðgerðir í bílskúrnunum við húsið sitt sem hann byggði sjálfur.

blása á svona snakk, „við förum bara bæði,“ sagði ég. „Það merkilega gerðist að það gekk eftir.“

Og upp rann fyrsti dagurinn á Grensásdeild.

„Það var um ellefuleytið að morgni að ég var studdur út í sjúkrabíl og settur fram í hjá bílstjóra, því nýta átti ferðina og taka annan með sem var fótalaus og var í körfunni aftan í bílnum. Þegar við vorum að aka inn á planið á Grensás er kallað í alla sjúkrabíla og þeir beðnir að láta vita hvar þeir séu staddir, því mjög alvarlegt umferðarslys hafi orðið á mótum Grensásvegjar og Miklubrautar. Sjúkraflutningamennirnir sem óku bílnum sem ég var í sögðust koma fljótt. Studdu mig inn og síðan lögðu þeir þann fótalaus á ambúlan og spurðu hvort ég gæti nú ekki ekið honum að lyftunni og farið upp. Ég þóttist vera fær í flest og tók þetta að mér. En hægt miðaði okkur því þetta var mér mikil raun. Sá fótalaus hundskammaði mig fyrir ráfuganginn og við komumst á fyrstu hæðina. Þar var enn verið að vinna í raflögn. Á annarri hæð var ekki búið að sópa burt sagi og rusli. En á þriðju hæð var allt sæmilega þrífalegt en enga manneskju að sjá. Og nú gat ég ekki meira og lagðist þvert á ambúlaninn yfir þann fótalaus og kallaði á hjálp, en sá fótalaus reifst og skammaðist. Þá kom einhver kona og bað guð að hjálpa sér því sjúklingarnir væru komnir. Hún hljóp og náði í aðstoð og farið var með mig að einhverri rúmgrind því ég gat ekki lengur staðið í fæturna. Þarna var sem sagt ekkert tilbúið.

Mat fengum við af Borgarspítalanum um kl. 14. Sex sjúklingar gistu á Grensás fyrstu nóttin. Sigrún sjúkraþjálfari kom og sagði að hún yrði að ganga frá ýmsu á Borgarspítalanum og vissi fátt um framtíðina en sagðist gera sitt besta. Þessi dagur leið og ég hringdi í konu mína til að biðja hana að kaupa blóm til að heiðra Sigrúnu sjúkraþjálfara. Morguninn eftir fór

ég með blómin og afhenti uppáhalds sjúkraþjálfaranum mínum. Þá varð hún að beita sig hörðu að fara ekki að gráta, því hún fékk hvergi neina fyrirgreiðslu og enginn vissi neitt eins og var. Hún var strand. Svo við förum að skammast út í allt og alla til að fá ærlega útrás sem endaði í skellihlátri hjá okkur báðum. Svo förum við að ræðast við og skipuleggja. Hún hringdi í tvö fyrirtæki sem höndluðu með hjálpartæki og endirinn varð sá að sendir voru til okkar þrjú mjög illa farnir hjólastólar og eitthvað af hækjum og stöfum. Allt þurfti að lagfæra sem ég tók að mér með dyggri hjálp barna minna og konu, sem útveguðu rær og annað sem nauðsynlega þurfti. Rafvirki sem þarna vann að frágangi lánaði mér verkfæratoðskuna sína svo ég hefði nú eitthvað til að vinna með. Strax um kvöldið var sá fótalaus kominn í hjólastól. Sigrún sópaði svo æfingasalinn og skúraði. Þar inni var bara einn skífusími og hnallur sem iðnaðarmenn stóðu á til að ná til lofts. Á þriðja degi var svo komin ein dýna sem lögð var á gólfið og setbekkur og tveir stólar, boltar og þrjú lóð. En alltaf tjaldaði Sigrún brosi og gaf ekkert eftir í sínu starfi þó erfitt væri. Bara dagaspursmál þangað til allt yrði afbragðs gott, sagði hún. Og við trúðum því öll.

Alla tíð hef ég litið á Sigrúnu sem sjúkraþjálfarann minn, sem vonlegt er, því hún sinnti mér alfarið í mínum veikindum. Í 40 ár hef ég komið einu sinni til tvisvar á ári á Grensás, aðeins til að þakka fyrir góða umönnun og hjálp og til að upplifa þennan einstaka ferskleika sem hún geislar af sér. Niðurstaðan er sú að fjörutíu árum liðnum að Sigrún er alltaf jafn barnslega áköf og stolt af starfinu sínu. Alltaf þegar ég sé Sigrúnu dettur mér í hug setning úr Orðskviðum Salomons. Þar segir: Glatt hjarta gefur heilsubót, en dapurt geð skrælir beinin. Tökum okkur svona fólk til fyrirmyndar.“

Að skoða heiminn...



Þegar ung stúlka uppgötvar að hún er bún að ná vissum áfanga í lífinu, sem um leið er farseðill til allra landa heims, til hvaða ráða á hún að taka? Þessi spurning vafðist ekki fyrir Liesbeth Eymundsson-van Rij. Hún ákvað að leggja land undir fót og yfirgefa heimalandið, Holland, til að skoða heiminn. Aðallega þó til að vinna og skoða heiminn um leið. En hvar er best að byrja? „Skiptir mig engu“, sagði hún, „ég vil bara burt“.

Hvernig í ósköpunum datt þér í hug að fara til Íslands?

„Á þessum árum, kringum 1972, fengu margir útskrifaðir hollenskir sjúkrahjálfarar sér vinnu í útlöndum. Noregur og Sviss voru mjög vinsæl lönd. Ég þekkti sjúkrahjálfara sem vann í Noregi og lét mjög vel af því landi. Ég byrjaði því fyrst að líta þangað. Fór að læra norsku og sótti um starf í Þrándheimi og fleiri stöðum, en svörin voru öll á annan veg en ég vonaðist til. Reyndar gat ég fengið vinnu á lungnadeild á einu sjúkrahúsanna, en þar sem ég hafði unnið dágóðan tíma á lungnadeild hér í Hollandi leist mér ekki á að fara þangað. Ég sá þá auglýsingu í dönsku blaði um starf á Grænlandi sem ég sótti um, en sem betur fer fékk ég ekki það starf“.

Frændinn örlagavaldur

Og þá datt þér í hug að sækja um á Íslandi?

„Nei, ekki þá. Það kom seinna og þá fyrir tilviljun. Í einu af fjölskylduboðum okkar gaf frændi minn sig á tal við mig. Hann hafði frétt að ég væri að reyna að komast í vinnu erlendis. Hann var yfirmaður hjá Atlantshafsbandalaginu í Brussel, og hafði á einni ferð sinni til Bandaríkjanna flogið með Loftleiðum og því millilent á Íslandi. Það var hið versta vetrarveður meðan á dvöl hans stóð, sagði hann, en hann naut hverrar mínútu. „Af hverju ferðu ekki þangað?“ spurði hann. Já því ekki það, hugsaði ég með mér. Ég vil burt, að skoða heiminn, og því ekki byrja þar“.

Og það var ekkert mál að fá vinnu þar?

„Ég sendi strax umsókn til Félags sjúkrahjálfara á Íslandi og skömmu síðar fékk ég jákvætt svar frá Köllu Malmquist, yfirsjúkrahjálfara á Borgarspítalanum. Þar var laus staða og mér yrði séð fyrir húsnæði“.

Og þú hefur auðvitað hoppað hæð þína af gleði?

„Ekki kannski alveg en ég hugsaði mig ekki lengi um og sendi svar um að ég ætlaði að koma. Ævintýrið var hafið“.

Lærði orðið „glíma“ áður en hún kom til Íslands

Vissir þú eitthvað um Ísland?

„Það var nú harla lítið. Ég vissi að það var þarna einhvers staðar norður í hafi og að það væri eitt af Norðurlöndunum. Ég byrjaði strax að leita mér upplýsinga, en þar var nú ekki um auðugan garð að gresja. Ég fann nokkrar bækur á bókasafni Skandinavísku deildarinnar í háskólanum í Utrecht þar sem norskukennarinn minn vann, gamlar bækur síðan löngu fyrir stríð. Ég lærði þó nokkur orð af þessum bókum, orð eins og skál, sem mér skildist seinna að væri mikið notað á Íslandi. Einnig lærði ég hvað „glíma“ var.

Yfirþyrmandi þögn

Og hvernig leið þér svo þegar þú steigst þín fyrstu spor á íslenskri grund?

„Fanney Jónsdóttir sjúkrahjálfari tók á móti mér á flugvellinum. Hún átti eftir að verða minn dýpsti brunnur upplýsinga um lífið á Íslandi. Og það sem hreif mig frá fyrstu

stundu var stórbrotin náttúra, hreint loft, gestrisni og hin yfirþyrmandi þögn. Ég bjó fyrst í herbergi á Háaleitisbraut sem var innréttað að fullu. Ég bjó þar stutt. Ég fékk alla aðstoð sem ég þurfti á að halda frá Borgarspítalanum og starfsfólki hans.“

Og nú varstu komin úr stórborg í smáborg. Voru viðbrögðin ekki mikil?

„Fyrstu dagana notaði ég auðvitað til að skoða mig um í Reykjavík og kynna mér starfssvið mitt á tíundu hæð á Borgarspítalanum. Allir voru mér mjög hjálpsamir, buðu mér út til að sýna mér allt sem boðið var upp á á Íslandi. Ég fann þar frelsið að geta farið og gert allt sem mig langaði, leikhús, bíóferðir, skemmtanir, án þess að litið var til manns hornauga af því að maður var einsamall“.

Og svo hófst vinnan. Var hún mikið frábrugðin því sem þú áttir að venjast í Hollandi?

„Það voru sáralitlar grundvallarbreytingar, heldur frekar áherslubreytingar. Við vorum fjórir sjúkraþjálfararnir, Fanney, Kalla, ég og Birgit, sem var frá Þýskalandi, en ég var fyrsti hollenski sjúkraþjálfarinn á Íslandi. Svo voru tvær aðstoðarstúlkur. Árið 1973 bættust svo tveir íslenskir sjúkraþjálfarar við, sem höfðu nýlokið prófi í Noregi. Birgit var þá hætt. Hver og einn hafði sína deild á sjúkrahúsinu og á Heilsuverndarstöðinni. Við skiptum um vinnustað á þriggja mánaða fresti. Þannig gat maður nýtt sér þekkingu sína á mismunandi meðhöndlun og þá einnig á mismunandi sjúklingum.“

Mest hrifin af hreinlætinu

Fannstu mikinn mun á menntun sjúkraþjálfara í á Íslandi og í Hollandi?

„Í Hollandi var á þeim tíma lögð áhersla á vinnu með alls konar tækjum svo sem stuttbylgjum, hljóðbylgjum og fleira. Á Íslandi var meira unnið með æfingar alls konar með aðstoð í nuddi og heitum bókstrum. Það sem ég var einna mest hrifin af var hreinlætið. Maður gat næstum því borðað af gólfinu. Á síðustu árum mínum í Hollandi vann ég á gömlu sjúkrahúsi þar sem hreinlætið hefði nú ekki unnið til verðlauna“.

Tóku sjúklingana með í samkvæmi!

En hvænær byrjaðirðu á Grensásdeildinni?

„Ég flutti fljótlega í íbúð í Brekkugerði með nokkrum öðrum starfsstúlkum á Borgarspítalanum og þar gátum við fylgst með byggingu Grensáss. Og árið 1973 bættist Grensás við starfssvið mitt. Það ætlaðist þannig við byggingu hússins að sjúkraþjálfaradeildin var lítil en eldhúsið stórt. En því var

fljótlega breytt. Deildin okkar var flutt í eldhúsið. Og eldhúsið var flísalagt frá gólfi til lofts, eins og sæmir góðu eldhúsi. Og þar æfðum við. Ætli flísarnar séu þar ennþá? Borðstofan var inn af móttökunni, tvö lítil herbergi; nóg pláss í bili. Í byrjun var það þannig að sjúkraþjálfarar vísuðu á sjúklinga sem þeim fannst þurfa á sjúkraþjálfun að halda. Síðan skáru læknar Borgarsjúkrahússins og Grensáss úr um málið. Á þeim tíma fengum við mikið af ungu fólki sem hafði meðal annars fengið heilablóðfall, mænuskaða og annan skaða eftir slys. Þeim fannst betra að endurhæfa sig í Reykjavík en á Reykjalundi. Það var alltaf gott andrúmsloft milli sjúklinga og starfsfólks. Við leituðumst við að hjálpa þeim að missa ekki trúna á bata með því að hvetja þá til að fara út og tókum þá jafnvel stundum með okkur í partí. Við áttum líka mjög góða samvinnu við fyrirtækið Össur sem var nýstofnað og með aðstöðu í Sjálfsbjargarhúsinu“.

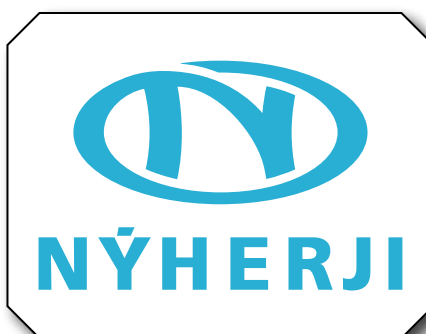
Margbrotið og þakklátt starf

Þú varst sem sagt ánægð með starf þitt þar en samt skiptir þú um starf aftur?

„Já, Mér gafst tækifæri til að vinna sem yfirsjúkraþjálfari að uppbyggingu nýrrar sjúkraþjálfaradeildar hjá Sjálfsbjörg. Ég vann þar með einum aðstoðarmanni. Það var mikið og skemmtilegt verk að byggja upp svona deild frá upphafi. Ég vann hjá Sjálfsbjörgu þar til við fluttum til Hollands árið 1977. Ég átti þó eftir að koma aftur í vinnu á Grensási. Maðurinn minn, Árni Þór Eymundsson, sem ég kynntist á Íslandi, fékk þá hugmynd að reyna að fá inni fyrir dóttur okkar, þá níu ára, í Melaskólanum. Hann hafði samband við skólastjóran og var hún velkomin. Og ég fór með. Við vorum í þrjá mánuði, október til desember 1989. Það hafði mikið breyst á Grensás. Sigrún Knútsdóttir var þá yfirsjúkraþjálfari og öðru starfsfólki hafði fjölgað mikið. Margir aldraðir sjúklingar sem og dagdeildarsjúklingar voru nú teknir inn. Og svo var búið að byggja sundlaug. Starf sjúkraþjálfara er margbrotið og þakklátt starf. En það er stundum á svo mikilli hreyfingu að efast má um hvort sérhver breyting sé til hins góða. En hvað sem því líður: það hefur verið mér gott, skemmtilegt og uppbyggjandi starf“.

Þannig lauk viðtalinu við Liesbeth í Hollandi. Það sannar rétt einu sinni að „enginn veit sína ævina fyrr en öll er.“ Liesbeth hafði tekið staf sinn og hatt og farið frá heimalandinu til að vinna og skoða heiminn. Og heimurinn var Ísland.

Óskum Hollvíninum Grensásdeildar til hamingju með 10 ára afmælið!



G ERUM GÓÐAN RENSÁS BETRI!

Í ársbyrjun 2016 urðu þáttaskil í baráttu Hollvina Grensás-deildar fyrir umbótum á deildinni, þegar yfirstjórn LSH ákvað að leggjast á áramnar af miklum myndarskap.

Í desember 2015 boðaði Páll Mathíasson forstjóri LSH stjórn HG og stjórnendur deildarinnar á fund ásamt lykilmönnum úr stjórnarsýslu spítalans. Ræddar voru hugmyndir HG um þær umbætur sem gera þarf bæði innanhúss og utan á Grensásdeild. Hugmyndunum var vel tekið og ákveðið að láta ekki þar við sitja heldur stefna að framkvæmdum sem fyrst undir styrki stjórn Guðlaugar Rakelar Guðjónsdóttur framkvæmdastjóra flæðisviðs LSH.

Boðið var til samráðsfundar um framtíð Grensásdeildar í safnaðarheimili Neskirkju 18. og 19. febrúar 2016. Unnið var samkvæmt svokallaðri 3P aðferðafræði, sem mikið er beitt við úrlausn flókinna viðfangsefna. Gunnhildur Peiser hjúkrunarfræðingur leiddi vinnuna, en hún hefur sérhæft sig í stjórnun 3P vinnustofa. Í hópnum voru um 25 manns, núverandi og fyrrverandi skjólstæðingar Grensásdeildar, aðstandendur, fulltrúar flestra starfsstétta deildarinnar, ásamt fulltrúum fasteignasviðs Landsspítala og stjórn HG.

Óhætt er að segja að vinnan var bæði frjó og skemmtileg og hópurinn mótaði snjallar tillögur um brýnar úrbætur. Þar bar hæst lausnir til að lengja „þjálfunartímann“ þannig að þjálfun verði í boði síðdegis, um kvöld og helgar; brýnt er að allir skjólstæðingar fái einkaherbergi með baði; húsnæði fyrir sjúkrapjálfun, iðjuþjálfun, talþjálfun og sálgæslu verði stórbætt, meðal annars með góðum íþróttasal, æfingaeildhúsum (sem skjólstæðingar og gestir þeirra geti líka notað á kvöldin og um helgar) og fjölnotaherbergjum fyrir tólmundaiðju; öll nýting hússins þarf að stuðla að því að nýta sem best hið frábæra útsýni sem er á efri hæðum Grensásdeildar.

Allir voru sammála um nauðsyn þess að umbylta matarmálum Grensásdeildar. Langlegusjúklingar þurfa öðrum fremur að fá fjölbreyttan, lystugan og ferskan mat, sem matreiddur er á staðnum. Öll umgjörð máltíða þarf að vera falleg, frá borðbúnaði og framsetningu matarins til sjálfs borðsalarins. Lagt er til að megin matsalur deildarinnar verði á jarðhæð með glerskála og möguleika á að opna hann út í garð.

Frábærar hugmyndir komu fram um hvernig stórbæta má



garðinn og gera hann aðgengilegan til æfinga og hvíldar árið um kring með góðri nýtingu á skjólsvæðum og fallegum garðskálum, sem skjólstæðingar og gestir geti notið.

Tillögur hópsins lúta allar að því að auka virðingu fyrir hverjum einstaklingi og óskum hans, bæta nýtingu á tíma og auka skilvirkni þjálfunar, gera umhverfið aðlaðandi og draga úr stofnanastemningu, og auka tengsl við aðstandendur og aðra gesti deildarinnar.

Skömmu áður en þetta blað fór í prentun greindu þær Gunnhildur og Rakel frá því, að framkvæmdasvið LSH vinnur nú að útfærslu hugmyndanna. Einkum verður hugað að bættu húsnæði fyrir alla þjálfunarstarfsemi deildarinnar, fjölgun einbýlisherbergja og síðast en ekki síst: stórbættum matsal í tengslum við eldhúsið sem fyrir er á Grensásdeild. Salinn má opna út í garð og skapa þannig fallega aðstöðu fyrir „Café Grensás“, notalegan veitingastað fyrir skjólstæðinga deildarinnar og gesti þeirra, sem og aðra sem vilja njóta góðra veitinga í fallegu umhverfi. Þannig verður rými hússins og lóðarinnar samnýtt, hverfiskaffihús opnað og einangrun deildarinnar rofin. Það er ósk HG að samstaða myndist milli ríkis og Reykjavíkurborgar um að þessi stóra lóð verði að fallegum almenningsgarði öllum til gleði.





Séð ofan á skálann sunnan við rampinn og bílastæðið.

Glerskáli við Grensásdeild

Eftir Birgir Ingimarsson, grafískan hönnuð

Sumarið 2012 var ég skjólstæðingur á Grensásdeild og naut þar þjálfunar og uppbyggingar eftir heilablóðfall. Ég tók þá eftir því að sjúkraþjálfunin sem er í allt of þröngu plássi er staðsett í gömlu mótuneyti og hluta af gömlu eldhúsi sem upphaflega hafði verið í byggingunni þegar hún var reist kringum 1967. Í þessu eldhúsi var í upphafi eldaður matur fyrir skjólstæðinga hússins. Núverandi iðjuþjálfun er í kjallaranum og er þar ekki full lofthæð og lítil og þröng aðstaða. Eftir veru mína í húsinu og eftir að hafa skoðað það betur

og betur og gengið í kringum bygginguna sá ég, að sunnan við húsið hefur verið hugsaður garður fyrir skjólstæðinga, og frá bílastæðinu hefur verið steypur öflugur veggur sem er samsíða húsinu. Í þessum garði eru stór og mikil tré sem skyggja verulega á húsið og sérstaklega iðjuþjálfunina sem er á neðstu hæðinni. Öll vitum við að við getum ekki nýtt svona garð nema örfáa daga á ári hér á landi, það er einfaldlega of kalt og ber þessi garður þess merki, þarna eru geymdir hlutir s.s timbur ofl.

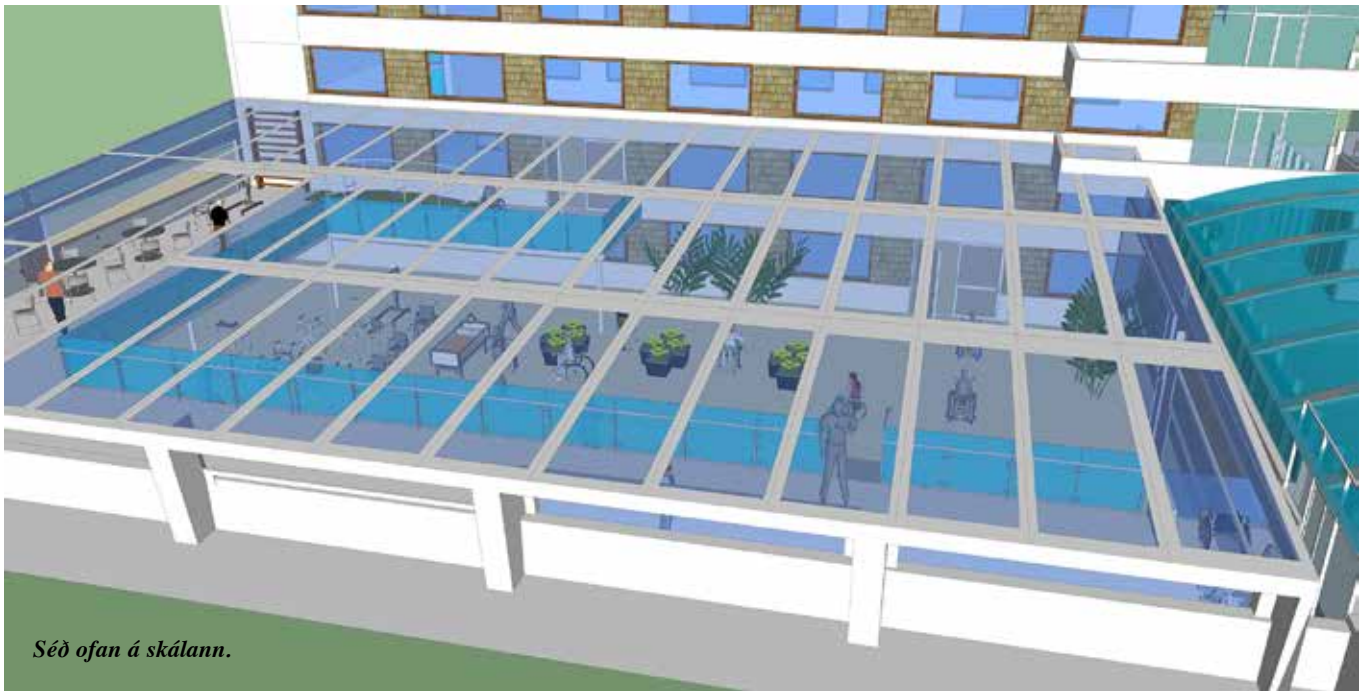
Ég er menntaður grafískur hönnuður



Í skálanum væri hægt að vera með gróðursetningu og ýmiskonar garðvinnu.

Birgir Ingimarsson fæddist á Siglufirði árið 1956. Hann nam prentiðn í Siglufjarðarprentsmiðju hf. og lauk námi 1974 og námi í grafískri hönnun frá Iðnskólanum í Reykjavík 1980. Hann starfaði hjá Auglýsingastofu Gísla B. Björnssonar og síðan Hvíta húsinu fyrst eftir að námi lauk en hefur lengst af starfað sjálfstætt sem grafískur hönnuður. Birgir fékk heilablóðfall árið 2012 og var á Grensásdeild í nokkra mánuði. Hann hefur verið í stjórn Hollvina Grensásdeildar frá 2015.





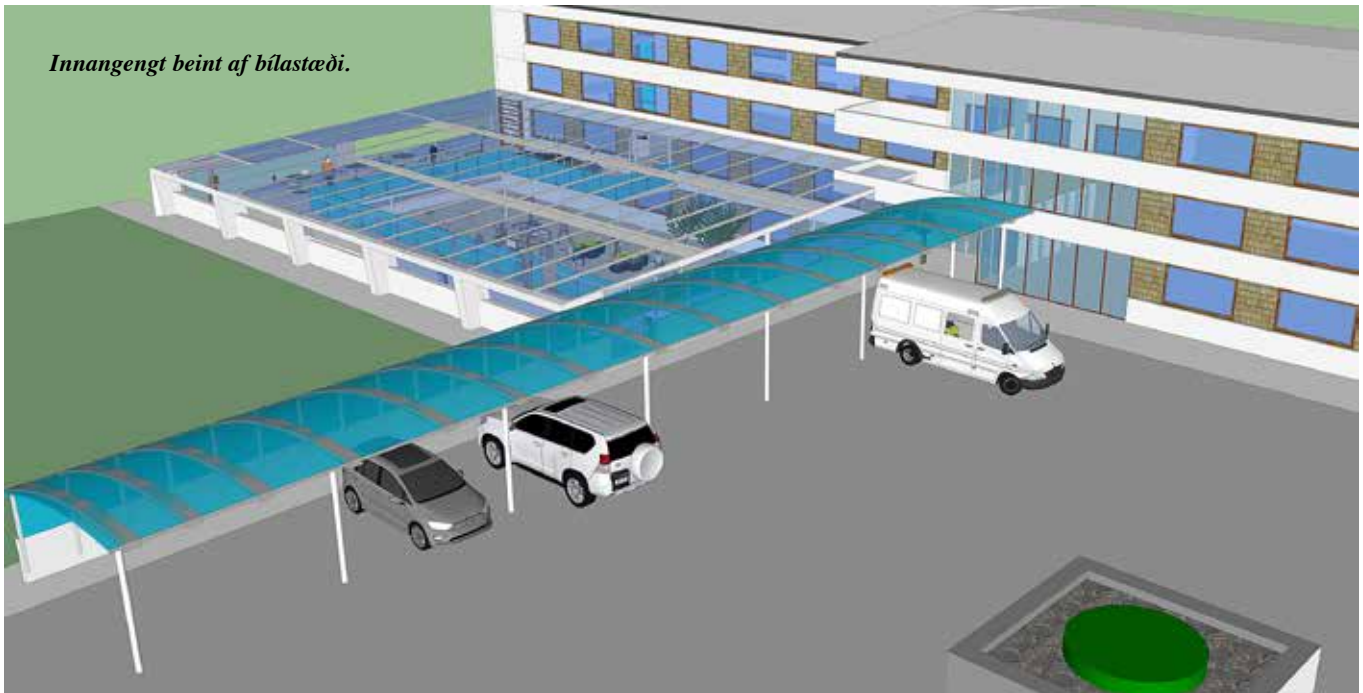
Séð ofan á skálann.



Stórir glergluggar gefa mikla birtu inn á svæðið



*Séð innan í skálann.
Efri hurðin er beint út úr sjúkrahjálfuninni,
eldhúsi og kaffihúsi. Neðri hurðin er hæðin sem
iðjuhjálfunin er núna. Lyfta er á milli hæða.*



Innangengt beint af bílastæði.

og hef vinnu minnar vegna töluvert unnið að framsetningu og uppsetningu verslana í þrívíddarforriti. Mig langaði því til að setja niður á blað mína sýn á stækkun iðjunnar og sjúkraþjálfunarinnar og teiknaði gler-skála sunnan við bygginguna eða glerþak yfir þennan úti-vistargarð. Veggurinn samsíða húsinu er tilbúinn og skálinn gæti hvílt á honum, undir þessu glerþaki gætu báðar þessar deildir starfað og þar mætti t.d. bæta við þjálfun við gróðursetningu, undirbúning skjólstæðinga sem hafa lamast til að umgangast bíla í raunstærð, eins og að komast inn og út úr bílnum, svo og aðra þjálfun út í lífið.

Í gamla eldhúsinu sem er tilbúið mætti elda mat handa skjólstæðingum hússins og fólk gæti tekið matinn með sér út undir glerhúsið og borðað þar, -

reka mætti kaffihús þarna þar sem fólk jafnvel úr hverfinu gæti komið og fengið sér hressingu og ég tala nú ekki um að þarna gætu allir þeir einstaklingar sem eru bundnir hjólastól hittst og rabbað saman, því það má segja að stór prósentu af því fólki sem bundið er hjólastól hefur komið við á Grensási.

Ég kynntist Eddu Heiðrúnu Backman á meðan ég var skjólstæðingur á Grensási og hef hitt hana oft síðan. Þessa hugmynd hefur borið á góma í spjalli okkar og þá komst ég að því, að hún hafði lengi gengið með svipaða hugmynd en hún hefur málað flestar sína myndir í iðjuþjálfuninni við þrönga aðstöðu og í skugga trjána í garðinum.

Edda Heiðrún kom með ansi skemmtilegt innlegg í skálapælinguna sem er eftirfarandi:

„Fyrir utan það að stækka iðjuna og líkamlegu þjálfunina þarna sé ég fyrir mér bókasafn, afmæli, bingó, fyrirlestra og fræðslunámskeið, – hvers kyns uppákomur t.d. upplestur, söng, hljóðsferaleik ofl. Námskeið, t.d. vatnslitánámskeið, þrónanámskeið, blóm og gróður-námskeið, útskurðarnámskeið, tölvu-námskeið, matreiðslunámskeið, magadansnámskeið! dansnámskeið, yoganámskeið.“

Með þessum skrifum mínum og vanga-veltum vil ég koma á framfæri minni sýn á hvað hægt er að gera, og svo er líka gaman að láta sig dreyma.



Meira svæði er fyrir ýmiskonar þjálfun í björtu og rúmgóðu plássi.



Óskum Hollvinum Grensásdeildar til þamingju með 10 ára afmælið!

REYKJAVÍK

Aðalblíkk ehf, Bíldshöfða 18
Aðalvík ehf, Ármúla 15
AH Flutningar sendibílar, Hamravík 32
Algild hönnun og Aðgengi ehf,
Kleppsvegi 92
Alvarr ehf, Skipholt 68
Arctic Rafting, Vatnagörðum 8
Arctic Track ehf, Skeifunni 8
Arctic Trucks Ísland ehf, Kletthálsi 3
Arkís arkitektar ehf, Kleppsvegi 152
Aurum ehf, Bankastræti 4
Áltak ehf, Fossaleyri 8
Ásbjörn Ólafsson ehf,
Köllunarklettsvegi 6
ÁTVR Vínbúðir, Stuðlahálsi 2
Bending 1 ehf, Bæjarflöt 8F
Betra púst ehf, Skógarhlíð 10
Beyki ehf, Tangarhöfða 11
Bífreiðaverkstæði Svans ehf,
Eirhöfða 11
Bílaborg.is, Smiðshöfða 17
BílaGlerið ehf, Bíldshöfða 16
Bílasmiðurinn hf, Bíldshöfða 16
BK kjúklingar, Grensásvegi 5
Blaðamannafélag Íslands, Síðumúla 23
Blíkksmiðja Reykjavíkur, Súðarvogi 7
Bohemia Kristall ehf, Grensásvegi 8
Bonito ehf-Friendtex á Íslandi og
Praxis á Íslandi, Faxafeni 10
Boreal ferðapjónusta, Austurbergi 20
Bókaútgáfan Hólar ehf, Hagaseli 14
Bókhaldsstofa Arnar Ingólfssonar ehf,
Nethyl 2a
Bókhaldspjónustan Vík, Síðumúla 12
Brauðhúsið ehf, Efstalandi 26
Brim hf, Bræðraborgarstíg 16
Bros auglýsingavörur ehf,
Norðlingabraut 14
CATO Lögmenn ehf, Katrínartúni 2
CU2 ehf, Stangarhyl 6
Curron hf, Grensásvegi 3
Danica sjávarafurðir ehf, Suðurgötu 10
Dental-I ehf, Suðurlandsbraut 46
Dýralæknastofa Reykjavíkur ehf,
Grensásvegi 50
E.T. hf, Klettagörðum 11

Eignamiðlunin ehf, Grensásvegi 11
Eignaumsjón hf, Suðurlandsbraut 30
Endurskoðendapjónustan ehf,
Skipholt 50d
Endurskoðun og reikningshald ehf,
Bíldshöfða 12
Ergo fjármögnunarþjónusta Íslands-
banka, Suðurlandsbraut 14
Eyrir fjárfestingafélag ehf,
Skólavörðustíg 13
Ferskar kjötvörur hf, Síðumúla 34
Félag íslenskra bifreiðaeigenda,
Skúlagötu 19
Föt og skór ehf, Kringlunni 6
G.Á. verktakar sf, Austurfold 7
Garðs Apótek ehf, Sogavegi 108
Gáski sjúkrapjálfun ehf,
Pönglabakka 1 & Bolholt 8
Geiri ehf, umboðs- og heildverslun,
Bíldshöfða 16
Geislar Hönnunarhús ehf, Bolholt 4
Gjögur hf, Kringlunni 7
Grænn markaður ehf, Réttarhálsi 2
Guðmundur Arason ehf, smiðajárn,
Skútuvogi 4
Gullsmiðurinn í Mjódd, Álfabakka 14b
Gunnar Eggertsson hf, Sundagörðum 6
Hamborgarabúlla Tómasar, Geirsgötu 1
Hamborgarabúlla Tómasar –
Við erum öll jöfn, Bíldshöfða 18
Hárgreiðslustofan Kúltúra,
Álfheimum 74
Hársnyrtistofan Aida, Blönduhlíð 35
HGK ehf, Laugavegi 13
Hið íslenska reðasafn ehf,
Laugavegi 116
Hitastýring hf, Ármúla 16
Hjá Guðjón Ó ehf, Þverholt 13
Hjá Hrafnhildi, Engjavegi 5
Hjúkrunarheimilið Eir, Hlíðarhúsum 7
Hótel Lotus, Álftamýri 7
Hreinsitækni ehf, Stórhöfða 37
Hreyfill, Fellsmúla 26
Hringsjá, náms- og starfsendurhæfing,
Hátúni 10b
Höfði fasteignasala,
Suðurlandsbraut 52
IBH ehf, Bíldshöfða 18

Icelandic Fish & Chips ehf,
Tryggvagötu 11
Isavia, Reykjavíkurlflugvelli
Ísmar ehf, Síðumúla 28
Íþróttasamband fatlaðra, Engjavegi 6
J. S. Gunnarsson hf, Fossaleyri 10
Járn og gler ehf, Skútuvogi 1h
Jón Bergsson ehf, Kletthálsi 8
JP Lögmenn ehf, Höfðatorgi,
Katrínartúni 2
Karfa.is, Suðurlandsbraut 16
Karton ehf, Bíldshöfða 14
Kemi ehf-www.kemi.is, Tunguhálsi 10
Kjaran ehf, Síðumúla 12-14
Kjörgarður, Laugavegi 59
Klipphúsið ehf, Bíldshöfða 18
KOM almannatengsl, Katrínartúni 2
Kryddlegin hjörtu, Hverfisgötu 33
Kvikk Pjónustan ehf, Vagnhöfða 5
Kvikna ehf, Stórhöfða 21
Kvíðameðferðarstöðin ehf,
Skútuvogi 1a
Landssamband lögreglumanna,
Grettisgötu 89
Lásapjónustan ehf, Gvendargeisla 86
Le Bistro - franskur bistro & vínbar,
Laugavegi 12
Lifandi vísindi, Klapparstíg 25
Ljósafoss ehf, Ármúla 21
LOG lögmennsstofa sf, Kringlunni 7
Loki 101 Gistiheimili, Lokastíg 24a
Lyfjaver ehf, Suðurlandsbraut 22
Lögmenn Fortis ehf, Laugavegi 7
Löndun ehf, Kjalarvogi 21
Mandat lögmennsstofa, Ránargötu 18
Málmsmiðjan Ferrum ehf, Bugðulæk 18
Miðbæjarradíó ehf, Bríetartúni 13
Mobilitus ehf, Laugavegi 59
Mokkakaffi, Skólavörðustíg 3a
Multivac, Krókhálsi 5e
Nasdaq verðbréfamiðstöð hf,
Laugavegi 182
Neshamar ehf, Gufunesvegi 1
Nýi ökuskólinn ehf, Klettagörðum 11
Opin kerfi ehf, Höfðabakka 9
Ó. Johnson & Kaaber ehf, Tunguhálsi 1

Ólafur Þorsteinsson ehf,
Vatnagörðum 4
Ósal ehf, Tangarhöfða 4
Parlogis hf-Lyfjadreifing ehf,
Krókhálsi 14
Pfaff hf, Grensásvegi 13
Pixel ehf, Ármúla 1
Pizzeria, Austurstræti 3
Plastco ehf, Skútuvogi 10c
Pósturinn, Stórhöfða 29
Proteus ehf, Ármúla 24
Rafey ehf, Hamrahlíð 33a
Rafsvið sf, Viðarhöfða 6
Rafvel sf, Skógarseli 33
Rakang - Veitingahús, Lynghálsi 4
Rima Apótek, Langarima 21-23
Rútubílar ehf, s: 868 9430,
Laufengi 138
Salatbarinn Buffet Restaurant,
Faxafeni 9
Samsýn ehf, Háaleitisbraut 58-60
Samtök starfsmanna fjármálafyrirtækja-
SSF, Nethyl 2e
Sendó ehf, Garðsstöðum 38
Sigrún G. Jónsdóttir, Freyjugötu 36
Sínus ehf, Grandagarði 1a
Sjúkraþjálfunarstöðin ehf, Þverholti 18
Smurstöðin Klöpp ehf, Vegmúla 4
Sport Company ehf, Dugguvogi 3
Starfsmannafélag Reykjavíkur,
Grettisgötu 89
Stálbyggingar ehf, Hvammsgerði 5
Sushisamba ehf, Þingholtsstræti 5
SVP-Samtök verslunar og þjónustu,
Borgartúni 35
Sýningakerfi hf, Sóltúni 20
Sægreifinn, Verbúð 8, Geirsgata 8
Tannlæknastofa Sólveigar
Þórarinsdóttur ehf, Hverfisgötu 105
Tannlæknastofa Tómasar Einarssonar,
Pangbakka 8
Tannlæknastofan Valhöll ehf,
Háaleitisbraut 1
TBG ehf, Grensásvegi 7
THG Arkitektar ehf, Faxafeni 9
Tort ehf, Aðalstræti 8
Tónskóli Sigursveins D. Kristinssonar,
Engjateigi 1
Trausti Bragason ehf, Parabakka 3
Tönnin ehf, Steinagerði 8
Tösku- og hanskabúðin ehf,
Laugavegi 103
Varma the warmth of Iceland, Ármúla 31

Veitingahúsið Lauga-Ás,
Laugarásvegi 1
Verkfræðistofan Skipatækni ehf,
Lágmúla 5
Verkfræðistofan Víðsjá ehf,
Tryggvagötu 11
Verkfræðipjónusta GGP slf,
Rauðagerði 59
Verksýn ehf-www.verksyn.is,
Síðumúla 1
Verslunartækni ehf, Draghálsi 4
Verslunin Brynja ehf, Laugavegi 29
Verslunin Rangá, Skipasundi 56
Vélvík ehf, Höfðabakka 1
Við og Við sf, Gylfahlöt 3
Vilberg kranaleiga ehf, Fannafold 139
Vöruhús ehf, Suðurhúsum 9
Ögurvík hf, Týsgötu 1
Össur hf, Grjóthálsi 5

SELTJARNARNES

Systrasamlagið ehf, Suðurströnd 10

VOGAR

Loftræstihreinsun ehf, Vogagerði 19

KÓPAVOGUR

Allianz á Íslandi hf, Digranesvegi 1
Arnarljós, Digranesheiði 45
Á. Guðmundsson ehf, Bæjarlind 8-10
Bazaar Reykjavík ehf, Bæjarlind 6
Bifreiðastillingin ehf, Smiðjuvegi 40d
bilalokkun.is, Smiðjuvegi 68
Bílaklæðningar hf, Kársnesbraut 100
Bílasprautun og réttingar Auðuns,
Nýbýlavegi 10
Bílvogur ehf, Auðbrekku 17
Blikksmiðjan Vík ehf, Skemmuvegi 42
Eyfeld ehf, Bæjarlind 14-16
Fidesta ehf viðskiptaráðgjöf
- www.fidesta.com, Smáratorgi 3
Flotgólf ehf, Akralind 2
GK heildverslun ehf, Smiðjuvegi 4
goddi.is, Auðbrekku 19
Greiddabílar hf, Dalvegi 28
Hagblikk ehf, Smiðjuvegi 4c
Hype ehf, Hlíðasmára 2
Ingi hóperðir ehf, Laufbrekku 16
Init ehf, Smáratorgi 3
Knastás ehf, Skemmuvegi 4
Landvélar ehf, Smiðjuvegi 66
Libra ehf, Bæjarlind 2

Línan ehf, Bæjarlind 14-16
Lögmannsstofa Guðmundar
Þórðarsonar og fasteignasala
Kópavogs, Hamraborg 14a
Prófill tannréttling slf, Hlíðasmára 17
Rafmiðlun hf, Ögurharfi 8
Réttingaverkstæði Jóa ehf, Dalvegi 16a
Rúmgott ehf, Smiðjuvegi 2
Sigurjón Karlsson, Hlíðarvegi 19
Skólamyndir ehf, Lundarbrekku 10
Sports Direct, Skógarlind 2
Sportvörur, Bæjarlind 1-3
Stapafell ehf, s: 775 5111
Tannhjól ehf, Bæjarlind 12
Tannsmiðastofan sf, Hlíðasmára 9
Tækniþjónusta Ragnars G
Gunnarssonar ehf, Smiðjuvegi 11
Vatn ehf, Skólagerði 40
Vatnsvirkinn, www.vatnsvirkinn.is,
Smiðjuvegi 11
Vektor, hönnun og ráðgjöf ehf,
Hamraborg 11
Zenus sófar, Smiðjuvegi 9

GARÐABÆR

Bílasprautun Íslands ehf, Lyngási 12
Geislatækni ehf-Laser-þjónustan,
Suðurhrauni 12c
Hafnasandur hf, Birkiási 36
Hagrað ehf, Hofslundi 8
IceCom ehf, Lyngási 10
Okkar bakarí ehf, Iðnbúð 2
Optimar KAPP ehf, Miðhrauni 2
Rafboði, Skeiðarási 3
Stálgrindarhús.is, Hallakur 2b
Val - Ás ehf, Suðurhrauni 2
Öryggisgirðingar ehf, Suðurhrauni 2

HAFNARFJÖRÐUR

Aflhlutir ehf, Drangahrauni 14
Atvinnutæki ehf, Rauðhelli 11
B.B.P. Verktakar ehf, Álfholti 56b
Bindir & Stál ehf, byggingavörur,
Hvaleyrarbraut 39
Blómabúðin Burkni ehf, Linnestíg 3
Boðunarkirkjan.is-Útvarp Boðun FM
105,5 - Álfaskeiði 115
Bortækni ehf, Miðhrauni 14
Brotafli ehf, Breiðhelli 12
Danco-Daníel Pétursson ehf
Donna ehf
Dverghamrar ehf, Lækjarbergi 46
Einar í Bjarnabæ ehf, Spóaási 6

Essei ehf, Hólshrauni 5
Fókus-vel að merkja ehf,
Flatahrauni 23
Gunnars mæjónes ehf, Dalshrauni 7
Hlaðbær-Colas hf, malbikunarstöð,
Gullhellu 1
Hvalur hf, Reykjavíkurvegi 48
Ican-Beykireykt þorsklifur ehf,
Fornubúðum 5
Opal Sjávarfang ehf, Grandatröð 4
Pylsubarinn Hafnarfirði, Fjarðargötu 9a
Rafrún ehf, Gjótuhrauni 8
SJ Tréverk ehf, Melabraut 20
Snittvélin ehf, Brekkutröð 3
Steinmark, prentsmiðja, Dalshrauni 24
Umbúðamiðlun ehf, Fornubúðum 3
Vélsmiðja Guðmundar ehf, Íshellu 10
Vélsmiðjan Altak ehf, Drangahrauni 1
Viðir og Alda ehf, Reykjavíkurvegi 52a
Vogabær hf, Eyrartröð 2a

ÁLFTANES

Bitakot, við sundlaugina Álftanesi

REYKJANESBÆR

Bed and Breakfast-Keflavík Airport,
Valhallarbraut 761
Dacoda ehf, Krossmóa 4a
Efnalaugin Vík ehf, lðavöllum 11b
Ísver ehf, Brekkustíg 22-24
Lyfta ehf, Njarðarbraut 1k
M² Fasteignasala & Leigumiðlun,
Hólmgarði 2c
Nesraf ehf, Grófinni 18a
Rafeindir og Tæki ehf, Ægisvöllum 2
Reiknistofa fiskmarkaða hf, lðavöllum 7
Rétt sprautun ehf, Smiðjuvöllum 6
Sjúkraþjálfun Suðurnesja ehf,
Hafnargötu 15
Skartsmiðjan, Krossmóa 4
Skipting ehf, Grófinni 19
Smur- og hjólarþjónustan ehf,
Framnesvegi 23
Próunarfélag Keflavíkurflugvallar ehf,
Skógarbraut 946

GRINDAVÍK

Eldfjallaferðir ehf, Víkurbraut 2
EVH verktakar ehf, Tangasundi 3
Flutningaþjónusta Sigga ehf,
Hólavöllum 7
Ó S fiskverkun ehf, Árnastíg 23
Porbjörn hf, Hafnargötu 12

SANDGERÐI

Vélsmiðja Sandgerðis ehf, Vitatorgi 5
Pensla ehf, Strandgötu 26

GARÐUR

Aukin Ökuréttindi ehf, Ósbraut 5
Sveitarfélagið Garður, Sunnubraut 4

MOSFELLSBÆR

A-Marine ehf, Björtuhlið 11
CrossFit Reykjavík, Fálkahöfði 14
Dalsgarður ehf, gróðrarstöð,
Dalsgarði 1
Fagverk ehf, bókhaldsstofa, Þverholti 1
Mosfellsbær, Þverholti 2
Vélsmiðjan Sveinn ehf, Flugumýri 6

AKRANES

Bifreiðastöð Þórðar P. Þórðarsonar,
Smiðjuvellir 15
Bifreiðaverkstæðið Ásinn ehf,
Kalmansvöllum 3
Bílver, bílaverkstæði ehf, Innesvegi 1
Gjafavöruverslunin@home,
Stíllholti 16-18
Hús og bátar ehf, Esjuvöllum 21
MVM ehf, Kirkjubraut 12
Sjúkraþjálfun Georgs Janussonar,
Kirkjubraut 28
Smurstöð Akraness sf, Smiðjuvöllum 2
Stapavík ehf, Jaðarsbraut 25

BORGARNES

Borgarbyggð, Borgarbraut 14
Búvangur ehf, Brúarlandi
Framköllunarþjónustan ehf, Brúartorgi 4
J.K. Lagnir ehf, Brákarsundi 7
Límtré Vírnet ehf., Borgarbraut 74
Trésmiðja Pálma ehf, Hálsunum Skorradal
Vélaverkstæði Kristjáns ehf,
Brákarbraut 20

STYKKISHÓLMUR

Félag stjórnenda við Breiðafjörð,
Skólástíg 15
Narfeyri ehf, Ásklífi 10
Sjávarborg ehf, Hafnargötu 4

GRUNDARFJÖRÐUR

Grundarfjarðarbær, Grundargötu 30
Kvenfélagið Gley-mér-ei

ÓLAFSVÍK

Kvenfélag Ólafsvíkur
Litlalón ehf, Skipholti 8

HELLISSANDUR

Félags- og skólaþjónusta Snæfellinga,
Klettsbúð 4
Kristinn J. Friðbjósson ehf,
Háarífi 5 Rífi
Melnes hf, Háarífi 7

BÚÐARDALUR

Rafsel Búðardal ehf, Vesturbraut 20c

REYKHÓLAHREPPUR

Pörungaverksmiðjan hf

ÍSAFJÖRÐUR

Fræðslumiðstöð Vestfjarða,
Suðurgötu 12
GG málningaráþjónusta ehf,
Aðalstræti 26
Sjúkraþjálfun Vestfjarða, Eyrargötu 2
Skipsbækur ehf, Móholti 1

BOLUNGARVÍK

Endurskoðun Vestfjarða ehf,
Aðalstræti 19
Glaður ehf, Traðarstíg 1
Sigurgeir G. Jóhannsson ehf,
Hafnargötu 17
Verslunar-Geiri ehf, Puriðarbraut 13

SÚÐAVÍK

Súðavíkurhreppur, Grundarstræti 3

PATREKSFJÖRÐUR

Bókhaldsstofan Stapar ehf, Aðalstræti 5
Fiskmarkaður Patreksfjarðar ehf,
Þórsgötu 9
Kikafell ehf, Aðalstræti 125

TÁLKNAFJÖRÐUR

Bókhaldsstofan Tálknafirði,
Strandgötu 40
T.V. Verk ehf, Strandgötu 37

PINGEYRI

Hótel Núpur, Núpi

HVAMMSTANGI

Villi Valli ehf, Eyrarlandi 1

BLÖNDUÓSI

Húnavatnshreppur, Húnavöllum

SKAGASTRÖND

Vélaverkstæði Skagastrandar,
Strandgötu 30

SAUÐÁRKRÓKUR

Aldan - stéttarfélag, Borgarmýri 1
Doddi málarí ehf, Raftahlíð 73

Friðrik Jónsson ehf, Borgarröst 8
Kvenfélagið Framför
Lykill sf, Lerkihlíð 3
Steinull hf, Skarðseyri 5
Steypustöð Skagafjarðar, Skarðseyri 2
Tannlæknastofa Ingimundar Guðjóns-
sonar ehf, Sæmundargötu 3a
Útgerðarfélagið Sæfari ehf, Hrauni
Verslunarmannafélag Skagafjarðar,
Borgarmýri 1

VARMAHLÍÐ

Álftagerðisbræður ehf, Álftagerði

FLJÓT

Ferðaþjónustan Bjarnargili ehf

AKUREYRI

Amaro heildverslun
Blikkrás ehf, Óseyri 16
Byggingarfélagið Hyrna ehf,
Sjafnargötu 3
Endurhæfingarstöðin ehf, Glerárgötu 20
Hótel Akureyri, Hafnarstræti 67
HSH verktakar ehf, Skarðshlíð 7
Index tannsmíðaverkstæði ehf,
Kaupangi við Mýrarveg
India karry kofi ehf, Hafnarstræti 100b
K.B. bólstrun, Strandgötu 39
Knattspyrnufélag Akureyrar, KA-heimilið
Dalsbraut
Marin ehf, Laugartúni 19b
Rafmenn ehf, Frostagötu 6c
Samvirgni ehf, Hafnarstræti 97
Skútaberg ehf, Sjafnarnesi 2-4
Steypustöð Akureyrar ehf,
Sjafnarnesi 2-4
Tannlæknastofa Árna Páls, Kaupangi
við Mýrarveg

DALVÍK

Steypustöðin Dalvík ehf, Sandskeiði 27
Tréverk ehf, Dalvík, Grundargötu 8-10
Vélvirki ehf, verkstæði, Hafnarbraut 7

ÓLAFSFJÖRÐUR

Hártrix ehf, Kirkjuvegi 3
Raftækjavinnustofan sf,
Hrannarbyggð 20

HÚSAVÍK

Bílaleiga Húsavíkur ehf,
Garðarsbraut 66
E G Jónasson rafmagnsverkstæði,
Garðarsbraut 39
Framsýn, stéttarfélag, Garðarsbraut 26
Víkurráð ehf, Garðarsbraut 18a

MÝVATN

Hlíð ferðaþjónusta ehf, Reykjahlíð

RAUFARHÖFN

Önundur ehf, Aðalbraut 41a

VOPNAFJÖRÐUR

Hólmi NS-56 ehf, Hafnarbyggð 23
Vopnafjarðarskóli, Lónabraut 12

EGILSSTAÐIR

Austfjarðaflutningar ehf,
Kelduskógum 19
Bókráð, bókhald og ráðgjöf ehf,
Miðvangi 2-4
Dagsverk ehf, Bláskógar 7
Héraðsþrent ehf, Miðvangi 1
Tréiðjan Einir ehf, Aspargrund 1
Ökuskóli Austurlands sf, Lagarfelli 11

SEYÐISFJÖRÐUR

PG stálmíði ehf, Fjarðargötu 10
Seyðisfjarðarkaupstaður, Hafnargötu 44

REYÐARFJÖRÐUR

Stjórnendafélag Austurlands,
Austurvegi 20
V.V. vélar sf, Austurvegi 59

NESKAUPSTAÐUR

G.Skúlason vélaverkstæði ehf,
Nesgötu 38
Síldarvinnslan hf, Hafnarbraut 6

FÁSKRÚÐSFJÖRÐUR

Loðnuvinnslan hf, Skólavegi 59

HÖFN Í HORNAFIRÐI

Ferðaþjónustan Árnanes, Árnanesi 5
H. Christiansen ehf, Kirkjubraut 42
Sveitafélagið Hornafjörður,
Hafnarbraut 27
Pingvað ehf, byggingaverktakar,
Tjarnarbrú 3

SELFOSS

AB-skálinn ehf, Gagnheiði 11
Bifreiðaverkstæðið Klettur ehf,
Hrísmýri 3
Bjarnabúð, Brautarhóli
Bókaútgáfan Björk, Birkivöllum 30
Flóahreppur, Pingborg
Hótel Gullfoss, Brattholti
Kvenfélag Hraungerðishrepps
Pípulagnir Helga ehf, Gagnheiði 11
Pylsuvagninn Selfossi við brúarendann
Renniverkstæði Björns Jensen ehf,
Háheiði 6

Reykhóll ehf, Reykhóli
Skeiða- og Gnúpverjahreppur, Árnesei
Skóbúð Selfoss - Sportbær,
Austurvegi 13-15
Tannlæknajónustan.is, Reykjavík,
Selfossi og Hellu
Vélaverkstæði Póris ehf, Austurvegi 69
Österby-hár, Austurvegi 33-35

HVERAGERÐI

Raftaug ehf, Borgarheiði 11h

ÞORLÁKSHÖFN

Frostfiskur ehf, Hafnarskeiði 6

ÖLFUS

Eldhestar ehf, Völlum

HELLA

Hestheimar, ferðaþjónustubýli -
www.hestheimar.is
Hestvit ehf, Árbakka
Hótel Rangá, Suðurlandsvegi-www.
hotelranga.is
Varahlutaverslun Björns Jóhannsson,
Lyngási 5

HVOLSVÖLLUR

Héraðsbókasafn Rangæinga,
Vallarbraut 16
Rafverkstæði Ragnars ehf, Ormsvellir
10B
Rangárþing eystra, Hlíðarvegi 16

VÍK

Hótel Katla, Höfðabrekku

KIRKJUBÆJARKLAUSTUR

Icelandair Hótel Klaustur,
Klausturvegi 6

VESTMANNAEYJAR

Bragginn sf, bílaverkstæði, Flötum 20
Fiskmarkaður Vestmannaeyja hf, Botni
við Friðarhöfn
Gröfuþjónustan Brinks ehf, Ásavegi 27
Karl Kristmanns, umboðs- og heildver-
slun, Ofanleitisvegi 15-19
Lífeyrissjóður Vestmannaeyja,
Skólavegi 2
Pétó ehf, Vesturvegi 40
Pípulagningajónustan Vatnsveitan ehf,
Brimhólabraut 15
Útgerðarfélagið Mór ehf, Illugagötu 46
Vöruval ehf, Vesturvegi 18

Óskum Hollvínur Grensásdeildar til hamingju með 10 ára afmælið!



JAFNVÆGIS- OG STYRKTARÞJÁLFUN HEIMA Í STOFU

FYRIR GÖNGUNA, FYRIR GOLFID, FYRIR HEILSUNA

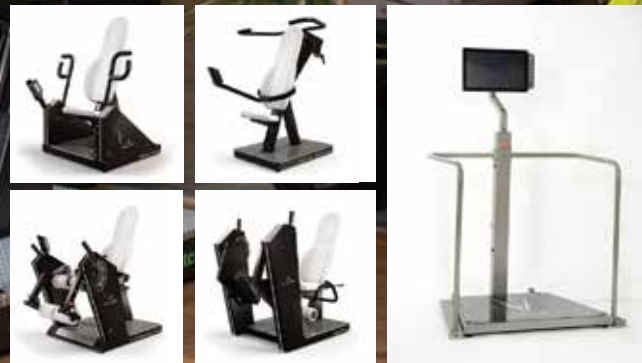


HUR STYRKTAR- ÞJÁLFUNARTÆKI Í SÉRFLOKKI



Fastus býður uppá fjölbreytt úrval styrktarþjálfunartækja fyrir líkamsræktar- og sjúkrþjálfunarstöðvar, hótél, einstaklinga og fyrirtæki.

Sölufólk okkar aðstoðar þig með ánægju.



FASTUS

Veit á vandaða lausn

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

Síðumúli 16 • 108 Reykjavík • Sími 580 3900 • www.fastus.is

Ef þú skrifar skilaboð undir stýri lítur þú af veginum í allt að 5 sekúndur.

Á 70 kílómetra hraða keyrir þú því blindandi næstum 100 metra meðan þú skrifar.

sjova.is



SJÓVÁ