

Eydís K. Sveinbjarnardóttir, Páll Biering og Óttar Guðmundsson, eydissve@landspitali.is

GEÐHJÚKRUN Í 100 ÁR

– samantekt úr bók Óttars Guðmundssonar „Kleppur í 100 ár“

Í maí 2007 fagnaði geðsvið Landspítala aldarafmæli Klepps. Eins og sæmir við slík tækifæri var haldin afmælisráðstefna undir heitinu „Kleppur er víða“ – sjúkrahús í heila öld, þar sem horft var yfir farin veg og rýnt í framtíðina. Þar sem formleg geðhjúkrun á Íslandi átti einnig aldarafmæli var frumkvöðlanna í hjúkrun á Kleppi minnst og gaumgæft hvað framtíðin gæti borið í skauti sér fyrir þróun geðhjúkrunarstarfsins.



„Kleppur í 100 ár“

Óttar Guðmundsson geðlæknir tók að sér að rita sögu Klepps í tilefni af aldarafmælinu. Í nóvember 2007 leit bókin „Kleppur í 100 ár“ dagsins ljós. JPV bókaútgáfa gaf út bókina með styrk frá Landspítala. Sagnaritarinn ásamt ritstjórn gættu þess að saga geðhjúkrunar kæmist á spjöld sögunnar að því marki sem heimildir leyfðu. Í ritstjórn bókarinnar um sögu Kleppsspítala ásamt ritstjóra, Halldóru Ólafsdóttur geðlækni, voru dr. Páll Biering, dósent við hjúkrunarfræði-

deild HÍ, fyrsti doktorsmenntaði geðhjúkrunarfræðingurinn á Íslandi, og Guðrún Guðnadóttir, fyrrverandi hjúkrunarfrumkvæmdastjóri á Kleppi.

Saga Kleppsspítala er ekkert öðruvísi en önnur mannkynssaga sem skrifuð hefur verið að hún einkennist af hetjusögum karla en í tilviki Klepps eru karlarnir í aðalhlutverkunum læknar. Það eru fáar ritaðar heimildir til um hjúkrunarkonurnar á Kleppi, um þeirra mikilvægu störf eða um skoðanir þeirra á viðfangsefnum

geðhjúkrunar, hvað þá heimildir um viðhorf þeirra til geðheilbrigðisþjónustu almennt, til þróunar á hlutverki geðhjúkrunar eða greinargóðar lýsingar á innihaldi geðhjúkrunarstarfsins.

Eftirfarandi umfjöllun er fyrst og fremst samantekt á sögu geðhjúkrunar á Kleppi eins og hún birtist í framangreindri bók með beinum og óbeinum tilvitnunum með leyfi höfundar, Óttars Guðmundssonar, og er þá blaðsíðutalið í bókinni sett í sviga aftan við tilvitnunina. Saga geðhjúkrunar, sem birtist víðs vegar í bókinni um Klepp, er sett í eina samfellda frásögn til að lesendur Tímarits hjúkrunarfræðinga fái stutt yfirlit yfir þær breytingar sem átt hafa sér stað í hjúkrun sjúklinga með geðræn einkenni á einni öld. Mikilvægt er að gera sér grein fyrir því að bókin um Klepp fjallar ekki um hugmyndafræði- og þekkingarsögu geðhjúkrunar á Íslandi í heila öld. Þá sögu á eftir að rita en samantekt sem þessi gæti orðið hvatning fyrir áhugasaman hjúkrunarfræðing til að skrifa og taka saman þá sögu. Mikilvægt væri að sú saga væri skrifuð sem fyrst.

Upphaf formlegrar geðhjúkrunar á Íslandi

Geðhjúkrun eins og önnur hjúkrun byggist á þekkingu sem heitir hjúkrunarfræði eða geðhjúkrunarfræði. Ein elsta heimild, sem til er um orðið hjúkrunarfræði, er frá árinu 1881 þar sem það kemur fyrir í titli námsbókar fyrir hjúkrunarkonur. Bókin nefnist „Hjúkrunarfræði eða leiðbeining við hjúkrun sjúklinga“ og er þýdd úr dönsku af Jóni



Yfirhjúkrunarkona og hjúkrunarkonur á gamla Kleppi. Myndin er sennilega tekin 1931. Efri röð frá vinstri: Magnea Björg Ólafsdóttir, Valgerður Guðmundsdóttir, Auður Jónsdóttir, Steinunn Jóhannesdóttir og Margrét Kristjánsdóttir. Sitjandi frá vinstri: Helen Leerskov, Jórunn Bjarnadóttir yfirhjúkrunarkona og Emma Jósefína Finnbjarnadóttir.

Hjaltalín landlækni. Það vafðist ekkert fyrir herra Hjaltalín og höfundi bókarinnar að hjúkrun væri sjálfstæð starfsgrein. Ef til vill hefði Hjaltalín hugsað sig tvisvar um að nota orðið hjúkrunarfræði ef hann hefði órað fyrir að hjúkrunarkonur mundu tæpri hálfri öld síðar krefjast, í krafti kvenfrelsisbaráttunnar, sjálfstæðis frá læknastréttinni (Nielsen, sjá þýðingu Jóns Hjaltalín, 1881). Í erindisbréfi yfirhjúkrunarkonunnar á Kleppi frá árinu 1908 kemur skýrt fram að hún er undir eftirliti og umsjón geðveikralæknisins. Geðveikralæknirinn tekur allar ákvarðanir en hún ber m.a. ábyrgðina á að sjúklingar fari sér ekki að voða og húsmunir séu ekki skemmdir. 7. grein erindisbréfsins lýsir þó nokkuð vel stöðu yfirhjúkrunarkonunnar: „Hún má ekki fara burtu af heimilinu án vitundar geðveikralæknisins og ber henni yfirleitt að framkvæma allt það er læknir segir henni fyrir um“ (bls. 28).

Sjálfsmynd kvenna og réttindabarátta þeirra hefur ætíð haft áhrif á þróun hjúkrunarstarfsins og hefur enn. Á fyrstu áratugum tuttugustu aldar mótuðust kröfur um formlega menntun til að geta veitt hjúkrun á Íslandi og þriggja ára hjúkrunarnám varð til. Fyrstu íslensku hjúkrunarkonurnar eru því menntaðar erlendis vegna þess að formlegt nám í geðhjúkrun var ekki til á Íslandi (Kristín Björnsdóttir, 2005). Þetta á einnig við um Þóru J. Einarssóttur, fyrstu

yfirhjúkrunarkonuna á Kleppsspítala, en hún stundaði hjúkrunarnám í Edinborg í Skotlandi. Við stofnun Klepps og undir forystu Þóru verður geðhjúkrun til sem starfsgrein á Íslandi. Fyrir þann tíma var geðsjúklingum gjarnan komið fyrir hjá bændum úti um sveitir landsins. Þekking fólks á umönnun geðsjúkra var lítil, úrræði fá og aðbúnaður illur þar sem geðsjúklingarnir dvöldu.

Það er til marks um þær miklu vonir sem bundnar voru við fyrstu hjúkrunarkonurnar á Kleppsspítala hversu skýrt kemur fram í reglugerðinni um afnot geðveikrahælisins á Kleppi árið 1908 að hjúkrun sé mikilvægur hluti af starfsemi og þjónustu hælisins. Í annarri grein reglugerðarinnar segir m.a. „Að undanteknum a) fábjanum, þ.e. mönnum sem vitskertir hafa verið frá fæðingu, og b) mönnum sem eru svo aðframtómir af öðrum sjúkdómum, að auðsætt er að þeir eigi ekki langt eftir ólifað, tekur geðveikrahælið til lækningar og hjúkrunar geðveika menn hirlenda eftir því sem rúm leyfir, gegn 50 aura meðgjöf á dag með hverjum manni ef hann er þurfamaður ...“ (bls. 29).

Þóra J. Einarsson 1907-1910

Fyrsta hjúkrunarkonan á Kleppsspítala var Þóra J. Einarsson (f. 1876, d. 1953)

frá Vallanesi á Fljótsdalshéraði. „Hún stundaði framhaldsnám erlendis bæði í meðferð berkclaveikra og geðveikra. Hún lauk námi frá The Royal Infirmary í Edinborg í byrjun október 1903 og var vitnisburður skólans um hana mjög lofsamlegur. Hún var yfirhjúkrunarkona á Kleppsspítala frá 1907-1910. Litlum sögum fer af Þóru sem forstöðukonu á Kleppi en þegar hún var hætt kom upp sá kvittur að hún hefði farið illa með sjúklinga og þess vegna verið látin fara.“ Þetta var þó borið til baka af samstarfsfólki hennar (bls. 25). Samkvæmt tölvupósti til Óttars frá ættingja Þóru þá þótti það aldrei dularfullt í fjölskyldu hennar að hún hætti störfum á Kleppi. Fjölskyldan telur sig hafa það fyrir satt að hún lenti í kjaradeilu. Það átti að greiða dönsku hjúkrunarkonunum á Kleppi hærra laun en henni og hún lét ekki bjóða sér það og tók við sjúkrahúsinu á Ísafirði. Þar stofnaði hún fyrsta verkakvennafélagið árið 1917.

Það litla sem til er af skráðum heimildum um hjúkrunarkonurnar á Kleppi og þeirra hlutverk í árdaga Klepps snýr t.d. að gæslu sjúklinganna, þ.e. hver ber ábyrgð á að standa við klefadyr hvers sjúklings til að gæta hans svo ekkert komi fyrir hann. „Það er vitanlega satt og ómótmælanlegt, sem sagt hefir verið, að læknirinn getur ekki alltaf staðið við klefadyr sjúklinganna. En mér finnst,“ segir Þóra J. Einarsson yfirhjúkrunarkona, „að almenningur megi ekki ætlast til þess, að ég geti það – þó ég sé hjúkrunarkona. Ég þarf að sofa, eins og aðrir.“ Þessar umræður koma í kjölfar sjálfsvígs sem átti sér stað á Kleppi árið 1908. En Þóra bendir á að aðbúnaður og skipulag á Kleppi sé ekki nægilega góður til að koma í veg fyrir slys þar (Úr dagbókum Þóru Jónsdóttur Einarsson. Úr heimildasafni Óttars Guðmundssonar við gerð bókar um Klepp).

Umræður um vanbúnað á Kleppi árið 1908

Póra J. Einarsson hélt dagbækur þar sem hún skrifaði m.a. um vanbúnaðinn sem mætti henni á Kleppi en í þeim skrifum kemur vel fram viðhorf hennar til hjúkrunar og hvernig hjúkrunin skuli framkvæmd.

Póra skrifar vorið 1908:

Hér vantar svo margt, sem brýn þörf er á.

Meðal annars vantar tvær stofur til að hafa í þá sjúklinga, sem hætt er við að fari sér að voða.

Önnur stofan þyrfti að vera handa karlmönnum, hin handa konum.

Í þeim stofum ættu allir þeir að vera, sem þurfa nákvæmrar hjúkrunar við.

Þaðan mætti ekki hjúkrunkona víkja sér, hvað sem á lægi, hvorki nótt né dag, nema önnur kæmi í hennar stað.

Hér kemur mjög vel fram hjá Þóru mikilvægi nærveru og þekkingar hjúkrunarkvenna við umönnun sjúklinga. Í dag tölum við í geðhjúkrun um hjúkrunarmeðferðina sjálfvígsgát þegar hjúkrunarfólk þarf að sitja hjá sjúklingi og styðja hann til að koma í veg fyrir að hann fari sér að voða.

En Þóra segir einnig:

Sömu leiðis vantar dagstofur, karla og kvenna, handa órólegum sjúklingum.

Í þeim stofum þurfa hjúkrunarkonur líka stöðugt að vera, mættu aldrei víkja sér þaðan, nema aðrar kæmu í staðinn.

Það er mjög mikilsvert, að órólegum sjúklingum verði stíð frá hinum, er spakari eru.

Eftirlit með órólegum sjúklingum er mjög örðugt innan um aðra. Spakari sjúklingar verða fyrir skaðlegu ónæði. Og órólegu sjúklingarnir verða vondir út af frjálssræðinu, sem þeir sjá að aðrir fá meira en þeir. En sé kostur á sundurstíun, má auka frjálssræði þeirra, sem spakir eru, og það er mjög nauðsynlegt. Og með aðgreiningunni lærist hjúkrunarfólkinu langtum betur varkárni þar, sem hennar er brýn þörf.

Satt er það líka, sem sagt hefir verið, að hjúkrunarfólkið er alt óvant. En ekki er það því að kenna. Til hælísins voru allir kjörnir óvanir þessu verki, nema eg ein. Og ein manneskja getur ekki alt gert. Fólkid verður að fá sinn lærdómstíma,



Íslandspóstur gaf út þetta frímerki 2007 í tilefni af 100 ára afmæli Klepps.

eins og allir aðrir, sem hjúkrun stunda.

Hér er Þóra með þarfir sjúklinganna í huga þannig að allir geti notið bestu hjúkrunar. Þóra gerir sér grein fyrir því hversu mikilvægt það er að órólegir sjúklingar þurfi að vera aðskildir frá þeim sem líður betur eins og við reynum nú á dögum eftir bestu getu að viðhafa á geðdeildunum.

Jórunn Bjarnadóttir 1910-1938

„Jórunn Bjarnadóttir (f. 1882, d. 1938) frá Búðarhóli, Austur-Landeyjum, tók við starfi Þóru en hún hafði áður verið hjúkrunkona við spítalann frá stofnun hans. Hún hafði stundað hjúkrunarnám í Noregi og hélt tengslum við erlend sjúkrahús um árabíl. Hún heimsótti dönsk og norsk geðsjúkrahús í tvígang á árunum 1920 og 1926. Jórunn gegndi starfinu til dauðadags og var sögð ein þeirra kvenna sem hvað fyrst og lengst höfðu starfað í þágu geðsjúkra á Íslandi. Hún beitti sér fyrir margs konar nýmæli á spítalanum og gekk ótal langveikum sjúklingum í móðurstað“ (bls. 35).

Stofnanahjúkrun á Kleppi

„Lífið var í föstum skorðum þar sem allt miðaðist við matartímana. Þeir voru aðalviðburðir hvers dags og skiptu honum í viðráðanleg tímabil. Mataræðið var hefðbundinn íslenskur matur. Matast var af járniskum með skeiðum og sat venjulega hver á sínu rúmi. Sjúklingarnir klæddust venjulega í byrjun dvalar sinnar fótum sem þeir höfðu komið með að heiman en síðan samfestingum og kjólum sem saumaðir voru á stofnuninni. Spítalafötin voru venjulega keimlík svo að sjúklingahópurinn var ærið einsleitur og fólk tapaði sérkennum sínum fljótlega og samlagaðist heildinni. Snemma var gengið til náða og vaknað árla morguns

til nýs dags. Stofurnar voru stórar og lágu margir saman í miklum þrengslum. Lífið var fábrotið og tilbreytingarlaust en öllum þeim þurfaingum, sem áður höfðu hrakist á milli bæja á kostnað sveitarfélagsins, þótti vistin mikil breyting til batnaðar“ (bls. 39).

Innsýn í umönnunarstörf á Kleppi í kringum 1920

Eftirfarandi lýsing úr endurminningum Steinunnar Þórarinsdóttur, fæddrar 1884, sem starfaði á Kleppsspítala frá 1916-1924, gefur vísbendingu um hvernig umönnun var háttað við móttöku geðsjúkra á Kleppi. Steinunn segir:

„Versta verk mitt meðan ég starfaði á Kleppi var að taka sjúklinga og þrifa þá, þegar þeir komu fyrst. Þeir komu víða af landinu og ásigkomulag margra þeirra var vægast sagt hörmulegt. Það varð að taka þá frá hvírfli til ilja. Það var óþrifaverk og erfitt, en ekki síður líknesmd að gera það fyrir því. Og þetta kom líka upp í vana“ (úr endurminningum Steinunnar í bók Óttars Guðmundssonar, bls. 39).

Guðríður Jónsdóttir 1933-1963

Guðríður var frá Seglbúðum í Vestur-Skaftafellssýslu. Hún lauk hjúkrunarnámi við Ullevål-sjúkrahúsið í Ósló og framhaldsnámi í geðhjúkrun frá Ríkisspítalanum í Vordinborg í Danmörku. Hún menntaði sig einnig í Englandi, Bandaríkjunum og Kanada. Hún varð yfirhjúkrunkona á Kleppi árið 1933 og síðar forstöðukona. Hún var stundakennari í Hjúkrunarskóla Íslands frá árinu 1961 og í stjórn Hjúkrunarfélags Íslands 1950-60 og varaformaður 1956-60. Guðríður var sæmd riddarakrossi fálkaorðunnar 30. október árið 1963 (bls. 65-66).

Guðríður þurfti að takast á við mikla mannekle hjúkrunarstarfsfólks eftir hernámið 1940, bæði hvað varðar lærdar hjúkrunarkonur og starfsstúlkur. Voru sumar deildir á Kleppi óstarfhæfar af þessum sökum. Spítalinn átti í erfiðri samkeppni við herinn um vinnuafli eins og fjölmargir aðrir vinnustaðir á landinu. Fólk taldi sig geta fengið betur launaða vinnu hjá Bretunum og réð sig ekki til starfa við aðhlyningu geðsjúkra. Þetta ástand skapaði gífurleg vandamál í rekstri

spítalans sem ávallt var sneisafullur af erfiðu fólki en starfsliðið ákaflega fáliðað.

Hjúkrunarkona segir frá starfsreynslu sinni á Kleppi árið 1951

„Ég vann á Kleppsspítala í 6 mánuði að loknu hjúkrunarnáminu eins og allir gerðu sem ætluðu sér að vinna á geðsjúkrahúsi. Engin formleg menntun var þó á staðnum. Geðhjúkrun hentaði mér vel þar sem ég var svo lítil. Líkamsburðir skiptu minna máli við geðhjúkrun heldur en á öðrum deildum, þar sem þurfti að lyfta sjúklingum. Það var alltaf skortur á hjúkrunarkonum á Kleppi og þess vegna voru hærri laun þar. Eftir þetta fór ég til starfa og frekara náms í Danmörku. Árið 1951 fékk ég vinnu við órólegu karladeildina (deild 10). Á þessum tíma unnu mjög fáar konur á karladeildunum. Það áttu að vera 25 sjúklingar á deildinni en venjulega voru þeir fleiri. Ein jólin voru 30 manns inniliggjandi. Ég held að sjúklingarnir hafi fengið mjög mannúðlega meðferð og markmiðið var að endurhæfa þá. Engin belti eða ólar voru á deildinni en þrjú einbýli þar sem hægt var að einangra menn. Ómenntaðir starfsmenn höfðu hærri laun en hjúkrunarkonurnar. Stundum var einn slíkur sofandi á deildinni meðan næturhjúkrunarkonan fór út um allt á mun lægri launum“ (bls. 97).

Hjúkrun geðsjúkra 1950-1960

„Hjúkrun geðsjúkra var (og er) vandásamt og erfitt starf. Hjúkrunarkonur stjórnðu daglegu starfi á deildunum og sáu til þess að sjúklingarnir fengju að borða, gættu hreinlætis og fengju einhverja hreyfingu. Þær voru í mestum tengslum við sjúklingana, gáfu þeim lyf og lögðu mat á gang meðferðar, batahorfur og vinnuhæfni hvers og eins. Hjúkrunarkonur reyndu mikið til að halda tengslum við aðstandendur og fá þá til að heimsækja sjúklingana en það gekk oft illa. Ótífiólks við geðsjúkdóma og staðinn sjálfan var mikill og margir veigruðu sér við að heimsækja ástvini sína og töldu það tilgangslaust. Það kom fyrir að auglýst væri eftir aðstandendum. Þetta sést mjög vel þegar gamlar sjúkraskrár langlegusjúklinga eru skoðaðar þar sem



Aðalbygging Klepps með augum listamannsins. Málverk eftir Gíu 2008.

skrásetjarar kvarta mikið undan því að enginn nákominn komi til að heimsækja sjúklinginn jafnvel þótt hann eigi stóran frændgarð. Þetta átti að sjálfsögðu sinn þátt í því hversu erfiðlega gekk að koma mörgum sjúklingum út í lífið á nýjan leik. Þeir sjúklingar sem héldu góðu sambandi við fólkið sitt áttu mun auðveldara með að útskrifast til síns heima en hinir sem voru algjörlega afskiptir inni í hvítu höllinni við Sundin blá“ (bls. 103).

„Mörg frí hjúkrunarkvennanna fóru í að útvega sjúklingum fót eða halda á rétti þeirra gagnvart aðstandendum. Margir gleymdust inni á Kleppi og voru smám saman afskrifaðir sem gat skapað mikil vandkvæði í erfðamálum. Fyrir mörgum hætti sjúklingurinn að vera til þegar hann lagðist inn á Klepp enda fannst mörgum ákaflega erfitt að þurfa að viðurkenna að nákominn ættingi væri þar heimilisfastur hvað þá heldur að fara og heimsækja hann innan um alla hina „brjálæðingana“. Fólki fannst erfitt að heimsækja fólkið sitt í öllum þeim þrengslum sem alltaf voru á Kleppi og engin aðstaða fyrir gesti. Oft á tíðum var hjúkrunarkonan eini tengiliður sjúklingsins við umheiminn enda þekkti hún venjulega viðkomandi best. Þær voru mun nær sjúklingunum en lækarnir sem komu og fóru á

hátíðlegum stofugöngum sínum en sáust lítið þess utan á deildinni. Í raun er ekki hægt annað en dást að þeim fjölmörgu sem komu að hjúkrun þessara sjúklinga á mjög óeigingjarnan hátt“ (bls. 103-104).

María Finnsdóttir 1963-1970

Guðríður Jónsdóttir hætti formlega störfum við spítalann í árslok 1963 og við starfi hennar tók María Finnsdóttir. Guðríður hafði verið forstöðukona á Kleppi í 25 ár. María er fædd árið 1922 á Hvilft í Öndarfirði. Hún lauk hjúkrunarnámi frá Hjúkrunarskóla Íslands árið 1952. Árið 1953 fékk María styrk frá Alþjóðaheilbrigðismálastofnuninni til að fara á námskeið til Boston í hjúkrun lömunarveikisjúklinga. Síðar (1959-60) fer hún til náms í sálar- og uppeldisfræði við lýðháskóla í Danmörku. Hún var kennari við Hjúkrunarskóla Íslands þegar hún tók við sem forstöðukona á Kleppi í október árið 1963. Seinna meir átti María eftir að fara í nám í hjúkrunarstjórnun, ljúka BA-námi í sálfræði ásamt því að ljúka kennslu- og uppeldisfræðinámi við félagsvísindadeild HÍ.

María segir sjálf að hún hafi þurft að glíma við töluverða stöðnun í þróun geðhjúkrunar á Kleppi þegar hún tók við forstöðukonustarfinu (samtal við Maríu

Finnsdóttur í maí 2007). María „höfst því þegar handa við að bæta aðbúnað sjúklinganna. Hún hafði forgöngu um að þeir fengju eigin fót en hættu að klæðast svokölluðum spítalafötum. Hún fór í fataskápa sjúklinganna og komst þá að raun um að hin svokölluðu spariföt voru venjulega komin til ára sinna enda höfðu margir komið með þau með sér mörgum árum áður. Farið var að kaupa fót á sjúklingana í verslunum úti í bæ til að styrkja sjálfmynd fólks og minnka stofnanasvipinn sem var á deildunum. Skipt var út málmdiskum fyrir borðbúnað úr gleri og gekk það ágætlega þrátt fyrir margar bólsýnisraddir sem sögðu að sjúklingarnir myndu brjóta þessa diska við fyrsta tækifæri. Deildirnar voru skreyttar blómum og fengin ný og þægilegri húsgögn svo deildirnar yrðu sem heimilislegastar. Félagleg virkni sjúklinganna var aukin mjög með skemmtunum í salnum, samkomum á hátíðisdögum, ferðalögum og verslunarferðum“ (bls. 111).

Læknum og hjúkrunarfræðingum fjölgaði á þessu tímabili og fólk lærði að nota nýju lyfin og áttaði sig á þeim meðferðarmöguleikum sem fyrir hendi voru. Hjúkrunarfræðingar á Kleppi tóku virkari þátt í allri meðferð á deildunum en hjúkrunarfræðingar með sérmenntun í geðhjúkrun voru allt of fáir. Í tíð Maríu fór innlögnum og komum á göngudeild fjölgandi en það skýrðist af breyttum áherslum í lækningum og hjúkrun og betri aðstöðu fyrir göngudeildarþjónustu. Nýtt úrræði í meðferð varð til þegar tími sambýlanna rann upp.

Fyrsta sambýlið fyrir geðsjúka

„Guðríður Jónsdóttir, fyrrum forstöðukona, stofnaði að Reynimel 55 fyrsta sambýli fyrir sjúklinga. Hún seldi litla íbúð sem hún átti og keypti einbýlishús í staðinn. Til kaupanna fékk hún lán sem ríkisstjórnin gekk í ábyrgð fyrir og Lionsmenn hjálpuðu henni að innrétta húsið. Fyrstu árin rak Guðríður heimilið sjálf og bjó 8-9 sjúklingum heimili. Í viðtali við Hjúkrunarblaðið árið 1967 segir hún að margir af sjúklingum Kleppsspítala hafi eftir útskrift ekki átt neitt heimili þar sem þeir fengju nauðsynlegan stuðning og aðhlynningu. Oft leið skammur tími þar til þeir gáfust upp í lífsbaráttunni og þurftu að leggjast inn á nýjan leik. Henni varð þá ljós nauðsyn stofnun heimilis fyrir þessa

Heilsustefna heilbrigðisráðherra kynnt



Skrifað var undir viljayfirlýsingu Lýðheilsustöðvar, Háskólans í Reykjavík, Háskóla Íslands og heilbrigðisráðuneytis um eflingu lýðheilsurannsókna.

Í heilbrigðisráðuneytinu hefur lengi verið unnið að heilsustefnu og hafa menn beðið eftir henni með nokkurri eftirvæntingu. Stefnan leit dagsins ljós 18. nóvember sl. á kynningu á hóteli Nordica Hilton. Stefnan markar þáttaskil því þar setur ríkisvaldið í fyrsta sinn fram stefnu út frá hugmyndafræði heilsueflingar. Í stefnunni er megináhersla lögð á heilsueflingu – að fólk hafi aukin áhrif á heilsu sína og vinni að því að bæta hana. Reynt hefur verið að ná breiðri þátttöku við mótun stefnunnar og leitaði ráðuneytið til félagasamtaka, sveitarfélaga og ýmissa áhugahópa.

Í stefnunni er að finna metnaðarfulla aðgerðaáætlun með fjölda markmiða og aðgerða tengdum mismunandi markhópum. Ein aðgerð, sem hefur vakið athygli, er að heilbrigðisráðuneytið og Lýðheilsustöð geri lýðheilsumat á öllum málum sem heilbrigðisráðherra leggur fram á Alþingi, en lýðheilsumat er nýjung í íslenski stjórnsýslu.

Samfara kynningunni var skrifað undir viljayfirlýsingu Lýðheilsustöðvar, Háskólans í Reykjavík og Háskóla Íslands um að vinna með heilbrigðisráðuneytinu að eflingu lýðheilsurannsókna. Bæjarráð Akureyrar furðar sig reyndar í yfirlýsingu á því að Háskólinn á Akureyri skuli ekki hafa verið hafður með þar sem tvær helstu lýðheilsurannsóknir undanfarinna ára hafi verið unnar á vegum hans.

einstaklinga sem ekki bæri keim af neinni stofnun. Íbúarnir leigðu vistarverur sínar af Guðríði enda stunduðu flestir þeirra vinnu. Húsið við Reynimel var fyrsta eiginlega sambýlið sem tekið var í notkun og varð síðan fyrirmynd þeirra heimila sem fylgdu í kjölfarið. Nú fóru margir að velta fyrir sér þeim möguleika að lítil sambýli um allan bæ gætu að einhverju leyti komið í staðinn fyrir lokaðar geðdeildir. Stofnanahugsunarhátturinn var loks á undanhaldi. Guðríður gaf spítalanum húsið árið 1973“ (bls. 118).

Pórunn Pálsdóttir 1969-2000

„Pórunn Pálsdóttir (f. 1937) tók við starfi forstöðukonu Kleppsspítala af Maríu Finnsdóttur. Hún hafði áður aflað sér menntunar í geðhjúkrun í Ósló og stundað framhaldsnám í stjórnun við Royal College of Nursing í London. Auk þess lauk hún námi við Kennaraháskólann 1978. Pórunn vann mjög ótullega að eflingu geðhjúkrunar í landinu. Henni tókst eftir mikla vinnu og baráttu, ásamt fimm öðrum geðhjúkrunarfræðingum sem starfandi voru í landinu og í samvinnu við menntamálaráðuneytið, að koma á fót framhaldsnámi í geðhjúkrun við Nýja hjúkrunarskólann. Ísland var annað í röðinni meðal Norðurlandþjóða til að koma slíkrri menntun á fót. Mikill áhugi var strax fyrir þessu viðbótarnámi og árið 1975 hófu 22 hjúkrunarfræðingar nám í geðhjúkrun. Smám saman fjölgaði menntuðum geðhjúkrunarfræðingum á öllum deildum spítalans sem skipti miklu máli fyrir alla þróun meðferðar á deildum“ (bls. 125).

Pórunn Pálsdóttir vann ótullega að því að minnka stofnanabrag geðdeildanna eins og forveri hennar í starfi hafði lagt áherslu á. Á áttunda áratugnum, á helsta

uppgangstíma Kleppsspítala, var mikil þróun og gerjun í gangi í geðhjúkrun. Mikið af ungu og vel menntuðu fólki réðst til starfa á geðdeildirnar, sálfræðingar, geðhjúkrunarfræðingar, félagsráðgjafar og iðjuþjálfar auk nýrra geðlækna sem menntaðir voru bæði í Ameríku og á Norðurlöndunum. Þórunn stuðlaði að því að á mörgum geðdeildum hætti starfsfólkið að bera sérstakan einkennisklæðnað svo að andrúmsloft deildanna væri sem eðlilegast. Stofnanabragurinn varð mun minni á þessu tímabili enda mikið gert til að losna við hann. Pórunn Pálsdóttir var sæmd riddarakrossi fálkarorðunnar fyrir störf sín í þágu geðsjúkra 1. janúar árið 1999.

Þróun geðhjúkrunar – horft til framtíðar

Geðhjúkrun var kennd nokkrum sinnum í Nýja hjúkrunarskólunum á sjöunda og áttunda áratugnum, þannig fjölgaði hjúkrunarfræðingum með sérnám í geðhjúkrun. Árið 1973 var námsbraut í hjúkrunarfræði við HÍ stofnuð en allt grunnnám í hjúkrun á Íslandi fór á háskólastig frá árinu 1986 og lauk með BS-gráðu í hjúkrun. Þessar breytingar höfðu gífurleg áhrif á þróun geðhjúkrunar. Fyrstu íslensku meistaramenntuðu geðhjúkrunarfræðingarnir útskrifuðust frá Bandaríkjunum á níunda og tíunda áratugnum. Til að geta kallað sig sérfræðing í geðhjúkrun í dag þarf að hafa meistaramenntun í geðhjúkrun. Tveir íslenskir hjúkrunarfræðingar hafa lokið doktorsnámi í geðhjúkrun og nokkrir eru í doktorsnámi og útskrifast á næstu árum.

Þekking í geðhjúkrun eykst hratt og rannsóknir í geðhjúkrun hafa sýnt að árangur sértækra hjúkrunarmeðferðar

er ótvíræður. Hjúkrunarmeðferð fyrir fjölskyldur langveikra skilar árangri í betri líðan sjúklinga og aðstandenda. Samstarf hjúkrunar á geðsviði LSH við fræðasvið geðhjúkrunar og fjölskylduhjúkrunar innan hjúkrunarfræðideildar Háskóla Íslands hefur þegar skilað rannsóknarniðurstöðum sem hægt er að hagnýta til að bæta þjónustuna við geðsjúka og fjölskyldur þeirra á Íslandi.

Kleppur er enn hluti af geðsviði Landspítala. Endurhæfing sjúklinga og fjölskyldna á Kleppi byggist í fyrsta lagi á samvinnu við notendur þjónustunnar, í öðru lagi á notkun klínískrar gagnreynndrar þekkingar við þjálfun fagfólks sem stundar hjúkrun og lækningar geðsjúkra og í þriðja lagi á auknum rannsóknum með það að leiðarljósi að aukin þekking bæti þjónustuna við notendur og fjölskyldur þeirra.

Á næstu árum munu geðhjúkrunarfræðingar á Landspítala-háskólasjúkrahúsi halda áfram að þróa öflugan geðhjúkrun á sjúkradeildum, göngudeildum og úti í samfélaginu með vettvangshjúkrun.

Eydís K. Sveinbjarnardóttir er geðhjúkrunarfræðingur, MSN, og sviðsstjóri á geðsviði Landspítala, dr. Páll Biering er dósent við hjúkrunarfræðideild Háskóla Íslands og dr. Óttar Guðmundsson er geðlæknir á geðsviði Landspítala.

Heimildir:
Kristín Björnsdóttir (2005). *Líkami og sál. Hugmyndir, þekking og aðferðir í hjúkrun*. Reykjavík: Hið íslenska bókmenntafélag.
María Finnsdóttir (maí 2007). Samtöl höfunda þessarar greinar við hana.
Nielsen, P. (höfundur). Þýð af Jóni Hjaltalín landlækni. (1881). *Hjúkrunarfræði eða leiðbeining við hjúkrun sjúklinga*. Reykjavík. Prentuð hjá Einarri Þórðarsyni.
Óttar Guðmundsson (2007). *Kleppur í 100 ár*. Reykjavík: JPV útgáfa.

FRÉTTAPUNKTUR

Afburðanemi verðlaunaður



Vilborg Guðlaugsdóttir heitir ungur hjúkrunarfræðingur sem brautskráðist í vor með afburðaeinkunnir. Þessar einkunnir hennar voru þannig að stjórn minningarsjóðs Kristínar Thoroddsen ákvað að veita henni sérstaka viðurkenningu sjóðsins en slíkt gerist ekki á hverju ári. Síðast voru þessi verðlaun veitt 2004. Verðlaunin voru afhent við hátíðlega athöfn í lok hjúkrunarþings. Gaman er að geta þess að móðir Vilborgar, Valgerður Gísladóttir hjúkrunarfræðingur, er handhafi verðlaunar Kristínar Thoroddsen en þau fékk hún fyrir afburðanámsárangur þegar hún útskrifaðist úr Hjúkrunarskóla Íslands árið 1981.