

# Hjartaendurhæfing

KYNNINGARBLAÐ

FIMMTUDAGUR 30. júní 2022



Óflugur hópur fagfólks á hjartaendurhæfingu Reykjalunds. Sterkur hópur sem vinnur vel saman og fagnar árangri á hverjum degi með skjólstæðingum sínum.

FRÉTTABLAÐIÐ/ANTON

## Hjartaendurhæfing í 40 ár á Reykjalundi

Í ár fagnar Reykjalundur 40 ára afmæli hjartaendurhæfingar en hún hófst formlega þann 30. júní árið 1982. Endurhæfing skiptir sköpum þegar kemur að líkamlegri og andlegri heilsu. Eftir alvarleg veikindi, slys, áföll eða aðgerð þá getur endurhæfing hjálpað til við að ná aftur fótfestu í daglegu lífi.

Endurhæfing er teymisvinna sem er einstaklingsmiðuð og sér-sniðin fyrir hvern sjúkling. Tekið er mið af getu hans og færni, sem og persónulegum þáttum eins og menntun, fjölskyldu, búsetu,

kyni og vinnu, allt eftir því hvaða markmið er með vinnunni. Mikil áhersla er lögð á fræðslu og þátttöku sjúklings.

Meginmarkmið hjartaendurhæfingar er að aðstoða fólk sem

fengið hefur hjartasjúkdóma við að ná sem bestri líkamlegri, andlegri og félagslegri heilsu og færni. Þar með talið að bæta líðan og lífsgæði.

Í samstarfi við sjúklinginn

sjálfan vinnur þverfaglegt teymi lækna, sjúkráþjálfara, iðjuþjálfara, hjúkrunarfræðinga, sálfræðings, næringarfræðings, félagsráðgjafa og sjúkraliða að því að ná þessu markmiði á hjartasviði Reykja-

lundar. Hjartaendurhæfing er einstaklingsmiðuð og er skipt í fjóra meginþætti, þjálfun, fræðslu, andlega og félagslega aðlögun og meðferð áhættuþátta til betra lífs og heilsu. ■

# Minnkar dánartíðni og hættu á frekari áföllum

Hjartaendurhæfing er vel þekkt fyrirbæri í allri vest-rænni heilbrigðisþjónustu og á rætur sínar að rekja aftur til áttunda áratugar síðustu aldar, þegar horfið var frá því að ráðleggja langvarandi rúmlegu og hvíld eftir hjartaáföll.

Hér á Reykjalundi hófst hjartaendurhæfingin 1982 svo við vorum því nokkuð fljót að tileinka okkur þessar nýjungar. Á þessum 40 árum hafa að jafnaði um 200 einstaklingar á ári komið í hjartaendurhæfingu á Reykjalundi eða alls um 8.000 manns. Kynjahlutfallið hefur verið nokkuð stöðugt í gegnum tíðina, um það bil 25 prósent konur og 75 prósent karlar.

Síðan hjartaendurhæfingin hófst hefur mikið vatn runnið til sjávar og margar rannsóknir verið gerðar til að meta árangurinn af meðferðinni. Nú síðast í nóvember 2021 birtist ýtarleg samantekt í grein frá Cochrane stofnuninni á 85 rannsóknum þar sem sjúklingum var slembiraðað eftir hjartaáföll eða kransæðaaðgerð, í annaðhvort hjartaendurhæfingu eða viðmiðunarhóp. Niðurstaðan var sú að þjálfunin skilaði sér í að: 1) heildardánartíðni lækkaði, 2) færri tilvik urðu af endurteknum hjartaáföllum, 3) færri sjúkrahúsinnlagnir og 4) aukin heilsutengd lífsgæði. N (G.Dibben o.fl.: Exercise-based cardiac rehabilitation for coronary heart disease); Cochrane Library 06.nov.2021.

**Þverfagleg samvinna lykilatriði** Karl Kristjánsson endurhæfingarlæknir starfar við hjartaendurhæfingu á Reykjalundi.

Hann segir að tala megi um þrjú stig í hjartaendurhæfingu. „Flestir þeir einstaklingar sem hafa fengið hjartaáföll eða farið í hjartaaðgerð, fara yfirleitt í nokkur skipti upp á Landspítala í svokallað fyrsta stig hjartaendurhæfingar“.

Á Reykjalundi fer svo fram

annars stigs hjartaendurhæfing, sem getur yfirleitt hafist sex til átta vikum eftir hjartaáföll eða hjartaaðgerð. Á Reykjalundi erum við með alhliða hjartaendurhæfingu þar sem við byrjum á að tala við fólk, skoða það og gera ýmsar prófanir. Við gerum meðal annars þolpróf og tökum hjartalínurit til að meta hvar fólk er stött, bæði hvað varðar þrek og úthald og líkamlega og andlega heilsu. Við getum einnig gert ýmsar aðrar sérhæfðar rannsóknir, svo sem öndunarmælingar, svefnrannsókn, Holter hjartasírita og hjartaömun, eftir því sem þörf er metin á.

Mikil teymisvinna fer fram innan hjartateymisins þar sem allir hittast reglulega á fundum og fara yfir hvert mál og gera áætlun. Þar er, á grundvelli viðtals og prófana í byrjun, metið hvaða álag hentar í þjálfun og hvaða fræðslu og stuðning hver og einn þarf og þá auðvitað með markmið og óskir skjólstaðings í huga.

„Í teyminu hjá okkur er breiður hópur fagfólks, læknar, hjúkrunarfræðingar, sjúkrabjálfarar, félagsráðgjafi, iðjuþjálfari, sálfræðingur, næringarfræðingur, heilsuþjálfari og sjúkraliði og aðgangur að talmeinafræðingum,“ segir Karl. „Þverfagleg samvinna er lykilatriði til að koma upplýsingum til skila og til að sérþekking allra í teyminu nýtist fyrir skjólstaðinginn, eftir því sem þörf er á.“

**Mikilvægt að ofgera sér ekki**

Að sögn Karls getur fólk komið fram með sínar upplýsingar og sýn og boðleiðirnar eru stuttar. „Þess vegna er hægt að veita þá þjónustu sem þörf er á strax. Þegar maður byrjar að vinna í svona teymi þá finnur maður hvað það er þægilegt og skilvirkt fyrir einstaklinginn.“

Yfirleitt byrjar þjálfunin rólega í endurhæfingunni en mikilvægt er að fólk ofgeri sér ekki í byrjun. Álagið er svo aukid eftir því sem líður á tímann. Fólk fer í úthalds- og styrktarþjálfun hjá heilsu- og

**77 Mikil teymisvinna fer fram innan hjartateymisins þar sem allir hittast reglulega á fundum og fara yfir hvert mál og gera áætlun.**

sjúkrabjálfurum og svo er fræðsla þar sem meðal annars er lögð áhersla á lífsstílsbreytingar. „Lífsstílsbreytingar eru mjög mikilvægar og oft sem fólk þarf að taka til þar,“ segir Karl. „Til dæmis um reykleysi, en núorðið er þó frekar sjaldgæft að sjúklingar reyki enn þegar þeir koma til endurhæfingar. Það hefur lengi verið skilyrði að vera reyklaus í hjartaendurhæfingunni á Reykjalundi.“ Karl segir að í upphafi hafi reykleysiskilyrðið eflaust þótt nokkuð strangt, en viðhorfin í þjóðfélaginu hafi sem betur fer breyst og nú þyki flestum þetta vera eðlileg krafa um eigin ábyrgð. „Margir þurfa svo líka að taka í gegn mataræðið, minnka streitu, bæta svefn og taka á einkennum kvíða og depurðar.“

**Eftir að heim er komið**

Þegar líður að útskrift eru mælingar sem gerðar voru í byrjun endurteknar. „Þetta gerum við meðal annars til að fólk sjái árangurinn í tölum, en auðvitað finnur maður það best á eigin líðan og getu. Að því loknu er gert útskriftarplan og veitt ráðgjöf um það hvernig fólk heldur áfram að byggja sig upp eftir að heim er komið. Þá er talað um 3. stig hjartaendurhæfingar, sem er viðhaldsþjálfun og það er mikilvægt að fólk finni þá þjálfun sem því líkar, finnst helst skemmtileg og gjarnan þannig að það sé ráðgjöf og hvatning í boði frá fagfólki á staðnum,“ segir Karl Kristjánsson, yfirlæknir hjartaendurhæfingar á Reykjalundi. ■



Karl Kristjánsson yfirlæknir hjartaendurhæfingar á Reykjalundi segir endurhæfingu mikilvægan þátt í að bæta lífsgæði þeirra sem fengið hafa áföll eða þurft að gangast undir erfiðar hjartaaðgerðir. FRÉTTABLAÐIÐ/ANTON BRINK



Sundleikfimi er hluti af endurhæfingu hjá Reykjalundi.



Það er oft mikið líf og fjör í starfinu á Reykjalundi.

## Alhliða endurhæfing á Reykjalundi

Endurhæfing Reykjalundar einkennist af samvinnu margra fagstétta sem mynda átta sérhæfð meðferðarteymi.

Markmiðið er að sjúklingar endurheimti fyrri getu sína eða bæti heilsu sína. Umhverfi Reykjalundar, aðstaða og búnaður styður við

að árangur endurhæfingarinnar verði sem mestur.

Á Reykjalundi starfa tæplega 200 starfsmenn með mikla reynslu og 100-120 skjólstaðingar njóta þjónustunnar á degi hverjum. Nú eru um 1.500 á biðlista inn á Reykjalund en 1.000-1.200 manns fara í gegnum meðferð á ári. Flestir eru 4-6 vikur í senn.

Á Reykjalundi eru 60 gistirými í boði fyrir fólk af landsbyggðinni eða fólk sem af öðrum ástæðum kemst ekki heim til sín í lok dags. Reykjalundur er heilbrigðisstofnun í eigu SÍBS. Nýbyggingar og viðhald á húsnæði Reykjalundar er að meginhluta fjármagnað með hagnaði frá Hapdrætti SÍBS.

Almenn starfsemi er fjár-

mögnuð með þjónustusamningi við Sjúkratryggingar Íslands. Starfsemin hófst árið 1945 og þá var markmiðið að endurhæfa sjúklinga eftir berklaveiki. Um 1960 fór berklaveikin að láta undan síga og ljóst varð að ekki væri lengur þörf á endurhæfingu fyrir þennan sjúklingahóp í sama mæli og áður.

Á næstu árum breyttist því starfsgrundvöllur Reykjalundar og áhersla í endurhæfingu varð fjölbreyttari. Reykjalundur þróaðist í alhliða endurhæfingarmiðstöð og er enn að þróa. Nýjasti sjúklingahópur Reykjalundar eru nú þeir sem veikt hafa af Covid og glíma við langvinn eftirköst af þeim sökum. ■

# Þurfum að forðast áhættuþætti til bættrar heilsu

Þórunn Guðmundsdóttir, hjúkrunarstjóri í hjartaendurhæfingu, hefur starfað í tæp 30 ár á Reykjalandi og hefur því mikla reynslu á sínu sviði. Hún segir að hjúkrun í endurhæfingu sé fjölbreytt og gefandi þar sem unnið sé með áhugahvöt skjólstæðinga til að bæta heilsu og heilbrigði.

Þórunn segir að markvisst sé unnið að því í hjartaendurhæfingunni að aðstoða sjúklinga við að þekkja og takast á við eigin áhættuþætti. „Áhættuþættirnir sem ekki er hægt að hafa áhrif á eru kyn, erfðir og aldur. Aðra þætti er hægt að hafa áhrif á eins og háan blóðþrýsting, hátt kólesteról, sykursýki, streitu, reykingar, ofþyngd og hreyfingarleysi. Hafa má áhrif á þessa þætti með fræðslu, þjálfun, hvatningu, lyfjameðferð og innleiðingu nýrra lífsvenja. Mikill ávinningur er af því að koma inn reglulegri hreyfingu, vera sem næst hæfilegri líkamsþyngd og draga úr óþarfa streituvöldum í lífinu, svo eitthvað sé nefnt. Með öðrum orðum hvetjum við fólk til að taka ábyrgð á eigin heilsu,“ útskýrir hún og heldur áfram:

„Hjartaendurhæfing hefur það að markmiði að bæta líkamlegt, félagslegt og andlegt ástand einstaklinga með hjartasjúkdóma svo þeir nái að lifa eins eðlilegu lífi og mögulegt er í

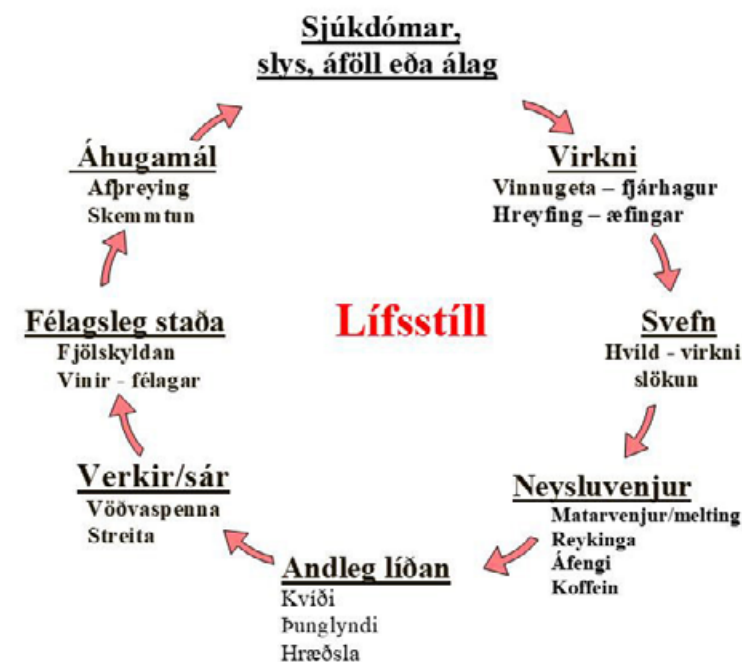


Þórunn Guðmundsdóttir hjúkrunarstjóri segir að markmið endurhæfingar sé að leiðbeina sjúklingum um leið til bættra lífsgræða. FRÉTTABLAÐIÐ/ANTON

umhverfi sínu. Endurhæfingin einkennist af samvinnu margra fagstétta sem mynda meðferðarteymi. Starf hjúkrunarfræðinga í hjartaendurhæfingu er að styðja skjólstæðinga til þess að taka á þeim þáttum sem hafa áhrif á lífsstíl og líðan þeirra. Unnið er með áhættuþætti sem tengjast sjúkdómi viðkomandi og aðstoð veitt við mögulegar lífsstílsbreytingar,“ segir Þórunn og bætir við að skjólstæðingar séu að eiga við miserfiða sjúkdóma þegar

þeir koma í endurhæfingu. „Allur gangur er á því hvernig og hvenær árangur kemur í ljós enda skjólstæðingar okkar eins ólíkir og þeir eru margir.“

Þórunn segir að almennt sé miðað við að endurhæfing standi yfir í fjórar til sex vikur en það sé metið í hverju tilfelli í samráði við skjólstæðinga. „Dæmi um einfalt verkfæri til bata er lífsstílsþröngurinn. Hann felur í sér grunnþætti lífsins sem allir hafa áhrif hver á annan til að skapa



góðan lífsstíl. Þar má helst nefna sjúkdómsástand, félagslega stöðu, virkni, svefn, neysluvenjur, andlega og líkamlega líðan.

Reynslan sýnir okkur að um leið og einn þáttur raskast hefur það með tímanum áhrif á aðra þætti innan hringins. Við styðjum skjólstæðinga við að sjá heildarmyndina og samhengi þessara þátta. Markmiðið er að þeir átti sig á hvaða leið þarf að fara til að bæta lífsstílinn. Þá er síðan hægt að styðja við þær

breytingar til hins betra með fræðslu, hvatningu og stuðningi,“ segir hún.

Þegar Þórunn er spurð hvort starfsfólkið fái þakklæti í vinnunni þegar vel gengur, svarar hún: „Það sem er mjög gefandi er að fá að fylgja fólki frá upphafi endurhæfingar og sjá það útskrifast með bætta líðan og jákvæðari framtíðarsýn. Við gleðjumst innilega með fólki þegar vel gengur og finnum fyrir þakklæti og velvild í okkar garð.“ ■

# Þjálfun hornsteinn hjartaendurhæfingar

Hjartaendurhæfing er þverfagleg. Þolþjálfun er oft sögð hornsteinn hjartaendurhæfingar, en sýnt hefur verið fram á forvarngildi þess fyrir hjartasjúklinga að hafa gott þol.

Hjartaendurhæfing er þverfagleg og meginþættir hennar eru þjálfun, fræðsla, meðferð áhættuþátta auk sálrænnar og félagslegrar aðlögunar. Á hjartasviði Reykjalandar starfa auk sjúkraþjálfara, félagsráðgjafi, hjúkrunarfræðingar, iðjuþjálfari, íþróttfræðingar, lækningarfræðingur, sálfræðingur og sjúkralíði. Hjartaendurhæfing er hluti heildrænnar meðferðar.

Sólrun Jónsdóttir er sjúkraþjálfari hjá hjartateymi Reykjalandar. „Það er talað um þrjú stig hjartaendurhæfingar. Á hjartasviði Reykjalandar fer fram 2. stig hjartaendurhæfingar. Það stig hefst yfirleitt 4-8 vikum eftir áfall, aðgerð eða annað inngrip og er að jafnaði 4-6 vikur,“ segir hún.

„Það er oft sagt að þjálfun sé hornsteinn hjartaendurhæfingar og þá ekki síst þolþjálfun. Sýnt hefur verið fram á forvarngildi þess fyrir hjartasjúklinga að hafa gott þol, það er annars stigs forvörn. Markmið hjartaendurhæfingarinnar er því meðal annars að sjúklingar nái að auka sitt þol og þrek.“

Sólrun segir að þjálfunin sé alltaf einstaklingsmiðuð þannig að leiðir að því markmiði séu mismunandi. Til þess að þjálfunin verði sem markvissust er byrjað á því að gera hjá sjúklingnum ákveðið mat við innskrift. Flestir fara í áreynsluþolpróf auk þess sem tekin eru komuviðtöl og annað mat gert eftir atvikum.

„Það er úr síðan niðurstöður úr þessu innskriftarmati ásamt sjúkrasögu viðkomandi sem er haft til grundvallar þegar sjúkra-



Hjalte Kristjánsson íþróttfræðingur og Sólrun Jónsdóttir og Ragnheiður Lýsdóttir sjúkraþjálfarar. FRÉTTABLAÐIÐ/ANTON BRINK

þjálfarar hjartasviðs setja upp þjálfunaráætlun fyrir hann,“ útskýrir Sólrun.

„Sjúkraþjálfarar fylgjast síðan vel með svörum við álagi og hvernig þjálfunarbættirnir ganga hjá hverjum og einum á meðan á endurhæfingu stendur. Við fylgjumst með þúls- og blóðþrýstingssvörum, hjartslætti, súrefnismettum ef þarf, sem og sjálfsmati sjúklings varðandi ákefð þjálfunarinnar. Stignun og/eða endurmat þjálfunarþátta yfir tímabilið fer síðan bæði eftir svörum, hvernig sjúklingar meta álagið og hvernig þeim líka þeir þjálfunarbættir sem þeir eru skráðir í.“

Sólrun segir að nán samvinna sé milli sjúkraþjálfara og lækna í gegnum allt endurhæfingartímabilið, sem og annarra fagaðila eftir atvikum.

**Sýnt hefur verið fram á forvarngildi þess fyrir hjartasjúklinga að hafa gott þol, það er annars stigs forvörn.**

### Fá einnig styrktarþjálfun

Auk áður nefndar þolþjálfunar fá allir sjúklingarnir styrktarþjálfun en svo er mismunandi hvaða fleiri þætti unnið er með, að sögn Sólrunar.

„Það getur til dæmis verið þörf hjá einhverjum fyrir að bæta jafnvægi, auka liðleika, auka færni eða

draga úr stoðkerfiseinkennum svo eitthvað sé nefnt. Sjúkraþjálfarar sjá líka um þann hluta fræðsluþrógramms sjúklinganna sem snýr að áhrifum þjálfunar og hreyfingar og framhaldsþjálfun. Önnur fræðsla sem sjúklingarnir fá og er í umsjón annarra fagaðila hjartasviðs er meðal annars um hjartasjúkdóma og meðferð þeirra, áhættuþætti, streitustjórnun, næringu og svefn,“ segir hún.

Sólrun segir að undir lok endurhæfingarinnar sé það mat eða próf sem tekin voru við innskrift endurtekin. Sjúkraþjálfari vinnur svo með sjúklingnum að áætlun fyrir áframhaldandi þjálfun og hreyfingu eftir útskrift.

„Fyrir utan mælanlegan árangur þá felst árangurinn fyrir sjúklinginn sjálfan kannski ekki síst í því að komast yfir óryggi og

hræðslu við að reyna á sig, en slíkt óryggi er oft fylgifiskur þess að hafa greinst með hjartasjúkdóm. Sjúklingarnir öðlast öryggi á ný, læra að setja sér mörk varðandi álag og bera ábyrgð á eigin heilsu,“ útskýrir Sólrun.

„Þó svo að þjálfunin sé einstaklingsmiðuð þá fer hún mikið fram í hópum. Hópunum er stýrt ýmist af sjúkraþjálfurum eða íþróttfræðingum/heilsusporturum. Það er nán samvinna milli þessara fagaðila í tengslum við marga þá þjálfunarbætti sem í boði eru. Það er reynt að hafa þjálfunina fjölbreytta og að sjúklingarnir nái að kynnast mismunandi tegundum almennrar hreyfingar og þjálfunar. Við leggjum einnig áherslu á mikilvægi þess að halda áfram með reglubundna hreyfingu eftir útskrift úr endurhæfingunni.“ ■



Magnús B. Einarson, fyrrverandi læknir á Reykjalundi, kom að endurhæfingu hjartveikra á Reykjalundi frá fyrsta degi og vann að henni í aldarfjórðung.

FRÉTTABLAÐIÐ/  
ERNIR

## 40 ár af endurhæfingu fyrir hjartveika

Á Reykjalundi hefur verið boðið upp á endurhæfingu fyrir hjartveikt fólk í fjóra áratugi. Endurhæfingin er fjölbreytt og hefur hjálpað ófáum einstaklingum að komast aftur út í lífið. Læknirinn Magnús B. Einarson sinnti henni fyrstu 25 árin.

Skipulögð hjartaendurhæfing hefur verið starfrækt á Reykjalundi frá árinu 1982, svo hún fagnar 40 ára afmæli sínu um þessar mundir. Magnús B. Einarson, fyrrverandi læknir á Reykjalundi, kom að þessari endurhæfingu frá fyrsta degi og vann að henni í aldarfjórðung.

„Þetta byrjaði þannig að Hjarta- og æðaverndarfélag Reykjavíkur var búið að ákveða og setja í sín lög að koma á hjartaendurhæfingu. Þau fóru á stúfana til að finna góðan stað og enduðu hjá okkur á Reykjalundi,“ segir Magnús. „Ástæðan fyrir því að hjartaendurhæfingin var sett á fót var sú að hjartasjúklingar höfðu mikið verið sendir til Þýskalands til endur-

hæfingar á stofnunum þar. Þessir sjúklingar voru orðnir það margir að Tryggingastofnun, Hjarta- og æðaverndarfélag Reykjavíkur sáu að það var komin mikil þörf fyrir þessa þjónustu.

Sjálfur lærði ég endurhæfingar-lækningar í Noregi og kynntist þar meðal annars hjartaendurhæfingu og heilsusporti, sem er endurhæfing með íþróttum. Ég flutti svo heim haustið 1979 og byrjaði á Reykjalundi um haustið, en ég réði mig til að koma upp heilsusporti,“ segir Magnús. „Í minum huga var hjartaendurhæfing hluti af því, þannig að þegar Hjarta- og æðaverndarfélag Reykjavíkur spurði hvort við gætum tekið hana að okkur hentaði það vel.“

### Sjúklingahópurinn breyttist

„Til að byrja með var endurhæfingin hugsuð fyrir hjartasjúklinga sem höfðu fengið kransæðastíflu og þau sem höfðu farið í hjartaá-gerð og einnig sjúklinga með svokallaða hjartakveisu,“ segir Magnús. „Sjúklingahópurinn breyttist svo í gegnum tíðina og

það bættust við sjúklingar sem höfðu farið í hjartaflutning og sjúklingar sem höfðu fengið slæma hjartabilun og gátu varla komist fram úr rúmi. Einstaklingsmiðuð þjálfun hentaði vel fyrir þessa hjartabiluðu og þau sem fengu nýtt hjarta urðu eins og ný. Hjartaendurhæfingin flýtti mjög fyrir líkamlegum bata þeirra.“

### Margt gert til að auka þrek og bata

„Í upphafi var endurhæfingin sett upp þannig að sjúklingar komu í 4-5 vikur á Reykjalund en til þess að meta þrek hvers og eins var gert álagspróf með hjartalínuriti og blóðþrýstingsmælingum svo hægt væri að sjá þrek hvers og eins, en það var ákaflega misjafnt,“ segir Magnús. „Þegar búið var að mæla þrekíð var svo hægt að búa til einstaklingssamað prógramm fyrir hvern sjúkling.“

Í því fólst þónokkuð mikið álag. Leikfimi, gönguferðir og hjóla- hópar þar sem hjartasjúklingarnir hjóluðu í 20-30 mínútur með hjartalínuriti og voru undir eftir-

**” Ef fólk fer ekki í endurhæfingu er hættu á að það setjist bara í helgan stein eftir svona áföll því að margir eru hræddir við að reyna á sig.**

liti. Það voru líka fræðslufundir, slökun og meira að segja dans-æfingar á tímabili,“ segir Magnús. „Á sumrin var farið út á Hafravatn á bátum og svo á veturna var farið á gönguskíði. Það var líka sund og oft var endað með fjallgöngu, en sjúklingum bauðst að fara í fjallgöngu á fjöllin kringum Reykjalund með hópi sjúkrapjálfa og lækna. Það þótti alveg einstakt, því margir höfðu aldrei farið í fjallgöngu og höfðu ekki einu sinni látið sig dreyma um það. Þetta var allt liður í að auka þrekíð og fá

sjúklingana til að finna að þrekíð og batinn væri að aukast. Ég hef ekki fylgst með hjartaþrógramminu á Reykjalundi lengi svo nú gæti allt verið breytt og fullkomnara en áður fyrr.“

### Kom fólki aftur út í lífið

„Endurhæfingin skilaði mörgum hjartasjúklingum aftur til vinnu sem hefðu annars ekki farið aftur að vinna. Hún kom sjúklingum líka aftur út í íþróttir og aðra tómstundaiðju, svo þeir gátu haldið áfram að stunda sín áhugamál. Ef fólk fer ekki í endurhæfingu er hættu á að það setjist bara í helgan stein eftir svona áföll því að margir eru hræddir við að reyna á sig,“ útskýrir Magnús. „Við náðum líka yfirleitt að svara eftirspurn, en það komu tímabil þar sem það var svolitill bíðlisti. En svo kom Endurhæfingarstöð hjarta- og lungnasjúklinga árið 1989, sem tók við fólki af honum. Þangað fóru sjúklingar sem voru almennt hressari, en þeir sem þurftu meiri andlega og líkamlega aðhlyningu komu á Reykjalund.“ ■

## Margir hafa fengið bót meina sinna

Birgir K. Johnsson starfaði sem yfirsjúkrapjálfi hjá Reykjalundi í 35 ár, byrjaði þar árið 1965. Hann var fyrsti sjúkrapjálfi sem hóf störf í hjartaendurhæfingunni þegar sú starfsemi fór í gang árið 1982.

Birgir segir að Reykjalundur hafi verið verulega góður vinnustaður. Þar hafi ríkt góður starfsandi og verið unnið gott starf. „Reykjalundur hefur alltaf verið mikilvæg endurhæfingarstofnun,“ segir hann. „Við vorum nokkrir sjúkrapjálfarar sem störfuðu á deildinni og ég tel að þar hafi verið unnið mjög gott starf. Þarna hafði verið

endurhæfingarstofnun frá 1962, í fyrstu vegna berkla, en þegar þeir lögðust af var starfsemi breytt fyrir aðra sjúkróma,“ segir hann. „Reykjalundur varð ein helsta endurhæfingarstöð landsins. Þótt ég hafi starfað í teymi á hjartaendurhæfingadeildinni vann ég á öðrum sviðum líka innan Reykjalunds.“

Birgir segir að á Reykjalundi hafi farið fram endurhæfingarstarf sem hafi breytt lífi margra Íslendinga. „Við settum upp ákveðið, skipulagt endurhæfingarform fyrir hjartasjúklinga, sem fól í sér heilsuefingu og hreyfingu. Við lögðum áherslu á göngur, leikfimi, sund og þess háttar. Um leið fór fram



Birgir K. Johnsson starfaði í 35 ár sem sjúkrapjálfi á Reykjalundi og var ánægður með starfsandann.

fræðsla um bættan lífsstíl. Það fylgir óhjákvæmilega þegar fólk fer í endurhæfingu að bæta lífsstíl sinn,“ greinir hann frá. Birgir segir að Reykjalundur hafi verið ótrúlega heppinn með starfsfólk í gegnum tíðina. „Það voru



allir áhugsamir að gera sitt besta. Við fundum líka fyrir þakklæti frá skjólstæðingum enda reyndist meðferðarformið vel. Reykjalundur hefur alltaf verið mjög þörf stofnun og gríðarlegur fjöldi fólks hefur fengið bót sinna meina þar.“ ■

Reykjalundur er vel tækjum búinn.