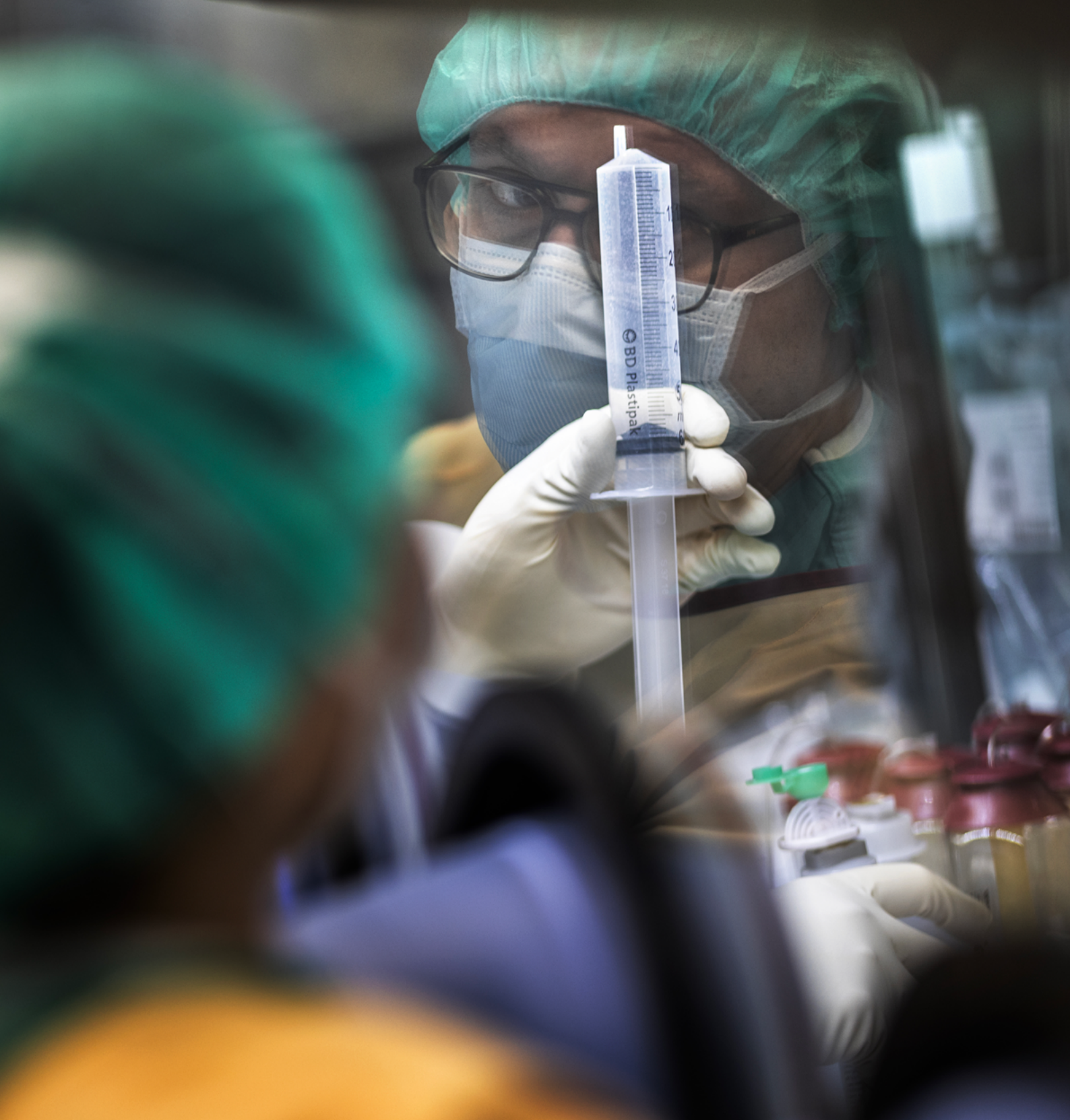


Ársskýrsla 2025



LANDSPÍTALI



Alma Möller heilbrigðisráðherra.

Árangur og traust

Kæru lesendur.
Hvað er að gerast á Landspítalanum? Þetta er spurning sem ég held að fæstir velti mikið fyrir sér frá degi til dags, nema þeir sem starfa á spítalanum eða í nánnum tengslum við hann og þeir sem njóta þar þjónustu á hverjum tíma. Úti í samfélaginu er umræða um Landspítala nokkuð einsleit og einkennist gjarna af upphrópunum í andanum „Hvað er eiginlega að gerast á Landspítala!“ þar sem umfjöllunarefnið eru oft fréttir um örtröð á bráðamóttökunni,

„Það styttist í opnun bráðamatsdeildar í Fossvogi sem er nýmæli í rekstri spítalans, ætlað að dreifa betur álagi með breyttum ferlum og vinnulagi og bæta þjónustu við sjúklinga.“

útskriftarvanda, mönnunarvanda og biðlista. Vissulega allt stórar og raunverulegar áskoranir en segja samt takmarkaða sögu um starfsemi spítalans, fjölbreytt og mikilvæg verkefni hans og góðan árangur á svo mörgum sviðum.

Stórfelldar framkvæmdir

Það er vor í lofti í eiginlegri og yfirfærðri merkingu og margt að

gerast. Nýr Landspítali við Hringbraut er risinn, framkvæmdir innandyra í meðferðarkjarnanum komnar á skrið og innkaup á tækjum og búnaði í útboðsferli. Stækkun Grensásdeildar gengur vel, byggingin að mestu fullbúin að utan og innanhússframkvæmdir á fleygiferð. Framtíðarhúsnæði geðþjónustu Landspítala hefur verið fundinn staður í Fossvogi á besta stað sem hugsast getur til að hanna og byggja upp sérhæft, nútímalegt geðsjúkrahús. Stækkun og stórfelldar endurbætur á húsnæði réttar- og öryggisgeðdeildarinnar á Kleppi eru komnar vel á veg með gjörbreyttri og bættri aðstöðu sjúklinga og starfsfólks og 24 legurýmum í stað 16 áður.

Eftir margra ára stöðnun í uppbyggingu hjúkrunarheimila er farið að birta til. Tvö ný heimili voru opnuð á liðnu ári, annað í Reykjanesbæ fyrir 80 íbúa, hitt í Kópavogi fyrir 64 íbúa. Alls gerir áætlun stjórnvalda ráð fyrir fjölgun hjúkrunarrýma um 600 á árunum 2026-2028. Með opnun 100 skammtímahjúkrunarrýma í Urðarhvarfi í apríl sl. léttist róðurinn á Landspítala og gerir það enn frekar með opnun Vífilsstaða á ný í júní eftir endurbætur og opnun Hlévangs í Reykjanesbæ næsta haust. Þar með verða 169 hjúkrunarrými alfarið ætluð einstaklingum til útskriftar af

Landspítala á þessum þremur stöðum og það munar um það. Á næsta ári fjölgar hjúkrunarrýmum um rúmlega 280.

Nýbreytni og nýsköpun

Það styttist í opnun bráðamatsdeildar í Fossvogi sem er nýmæli í rekstri spítalans, ætlað að dreifa betur álagi með breyttum ferlum og vinnulagi og bæta þjónustu við sjúklinga. Landspítali hefur unnið ötullega að því að efla göngudeildarþjónustu og ný tækni gerir í vaxandi mæli kleift að fylgjast með sjúklingum heima, bæta þannig þjónustu við þá og fækka komum á spítalann. Um allan heim eru heimaspítalar í örri þróun sem byggist á því að veita völdum sjúklingahópum sérhæfða heilbrigðisþjónustu í heimahúsum. Landspítali tekur þátt í þróuninni og það verður spennandi að fylgjast með hvernig henni vindur fram.

Stafrænir innviðir verða æ mikilvægari þáttur í heilbrigðiskerfinu, ekki síst við skráningu og varðveislu heilbrigðisupplýsinga og öruggri miðlun milli þjónustuveitenda. Nýsköpun og þróun fjarheilbrigðisþjónustu og stafrænna lausna sem gagnast heilbrigðisstarfsfólki og sjúklingum veltur einnig á uppbyggingu stafrænna innviða. Stafræn heilsa, ný starfseining innan heilbrigðisráðuneytisins, var stofnuð með þetta að leiðarljósi; að efla og þróa stafræna innviði og nýsköpun í heilbrigðisþjónustu með áherslu á gagnaöryggi, heildarsýn



og þróun lausna sem nýtast öllum þjónustuveitendum og bæta aðgengi sjúklinga að þjónustu og eigin heilsufarsupplýsingum.

Það er vandfundin starfsemi þar sem nýjungar eru jafn örur og á hátækisjúkrahúsum eins og Landspítala. Ný tækni, ný lyf, nýjar rannsóknir sem leiða af sér nýja þekkingu við meðferð sjúkdóma, nýjar kröfur, ný verkefni, ný tækifæri og nýjar áskoranir. Þetta er spennandi starfsumhverfi en jafnframt gríðarlega krefjandi, það krefst stöðugt nýrra leiða og lausna og kallar á mikinn sveigjanleika, aðlögunarhæfni, styrka stjórnun og framsýni. Síðast en ekki síst gerir starfsemin ríkar kröfur til mannafla og mannaúðs, fjölbreyttrar menntunar og þjálfunar margra og ólíkra starfsstétta, þekkingar, sérhæfingar, reynslu og færni.

Vaxandi traust

Mannauðurinn er grunnforsenda þess að spítalinn geti veitt viðkvæma, margþætta og flókna þjónustu við veikt fólk, líkt og hann gerir allan sólarhringinn, alla daga, árið um kring. Ánægjulegt er að sjá tölulegar upplýsingar sem sýna að starfsmannavelta á Landspítala lækkar jafnt og þétt, starfsánægja eykst og stjórnendamat kemur vel út og betur en áður. Ekki er ólíklegt að þarna sé

fylgni við vaxandi traust landsmanna til Landspítala sem mældist 78% í síðustu mælingu og setur hann í hóp þeirra stofnana landsins sem fólk treystir best.

Mönnun og menntun

Sem háskólasjúkrahús er Landspítali með miðlægt hlutverk í menntun heilbrigðisstétta á Íslandi, starfsnámi og sérhæfingu í heilbrigðisvísindum. Öflugt og vaxandi samstarf á sviði rannsókna og kennslu við héraenda og erlenda háskóla styrkir getu spítalans til að rækja þetta mikilvæga hlutverk í þágu menntunar og sérhæfingar heilbrigðisstétta og mönnunar heilbrigðiskerfisins.

Eins er gleðilegt að sjá mikið og vaxandi samstarf Landspítala við Sjúkrahúsið á Akureyri og heilbrigðisstofnanir á landsbyggðinni um sérnám lækna í ýmsum greinum og sömuleiðis við Reykjalund, SÁÁ o.fl., að ógleymdu samstarfi við Þróunarmiðstöð íslenskrar heilsugæslu og heilsugæslustöðva um allt land vegna sérnáms í heimilislækningum.

Landspítali er helsti vettvangur landsins fyrir klínískar rannsóknir sem beinast að sjúklingum, nýjum lækningaaðferðum og lyfjaprófunum. Til framtíðar mun einstaklingsniðin heilbrigðisþjónusta (EHP) gegna veigamiklu hlutverki í þessu samhengi. Landspítali í samvinnu við Háskóla

Íslands og fleiri vísindastofnanir er farinn að undirbúa jarðveginn, stefna um innleiðingu EHP hefur verið mótuð og ég mun leggja hana fyrir Alþingi sem þingsályktun næsta haust.

Árangur, öryggi og gæði

Verkefni Landspítala eru af öllum stærðum og gerðum, nær óteljandi og óþrjótandi. Það skiptir miklu fyrir stjórnun spítalans og vel grundaðar ákvarðanir að hafa góða yfirsýn yfir verkefni og helstu mælikvarða um árangur, öryggi og gæði. Síðustu ár hefur markvisst verið unnið að skráningu og framsetningu slíkra upplýsinga á aðgengilegan hátt fyrir stjórnendur og starfsfólk spítalans. Þessi þróun tryggir stjórnendum áreiðanleg gögn í rauntíma sem leiða til markvissrar stýringar og betri nýtingar fjármuna þannig að virði verði sem mest. Ég þakka forstjóra og framkvæmdastjórn fyrir að nálgast rekstur spítalans af ábyrgð og festu. Nú er jafnframt í undirbúningi að veita almenningi innsýn í starfsemi spítalans með notendavænni framsetningu upplýsinga í mælaborðum á Ísland.is. Birting slíkra upplýsinga opinberlega stuðlar að aukinni þekkingu úti í samfélaginu á flóknum verkefnum spítalans sem eflir traust og tiltrú fólks á þessari mikilvægu stofnun í lífi okkar landsmanna.

Markverður mælanlegur árangur



Runólfur Pálsson, forstjóri Landspítala.

Síðustu ár hefur gagnadrifin stjórnun verið í öndvegi á Landspítala. Raunar hefur verið lögð áhersla á að öll stefnumarkandi ákvarðanatöku stjórnenda skuli byggja á áreiðanlegum gögnum. Á stofnun sem setur þá kröfu að í hvívetna sé byggt á gagnreyndri þekkingu við meðferð sjúklinga er eðlilegt að ákvarðanatöku stjórnenda sé einnig byggð á hlutlægum mælikvörðum sem staðfesta fagmennsku í ákvarðanatöku. Slík nálgun leiðir til aukins gagnsæis og sáttar meðal hagaðila á meðan ákvarðanir sem byggja á tilfinningu eða getgátum geta grafið undan trausti og haft neikvæð áhrif á menningu. Enn fremur tel ég einsýnt að gagnadrifin nálgun bæti og auki skilvirkni við nýtingu fjár en fjármögnun spítalans byggist eingöngu á fjárveitingum frá hinu opinbera og því úr okkar sameiginlegu sjóðum. Ábyrg nýting þess fjár er því óumdeilt hagsmunamál okkar allra.

Árið 2025 einkenndist, líkt og undanfarin ár, af vaxandi eftirspurn eftir þjónustu Landspítala og má rekja þessa þróun til breytinga á íslenskrri samfélagsgærd sem leiða til aukins álags innan heilbrigðisþjónustunnar. Íbúum fjölgar, við lifum lengur og jafnframt lifum við lengur með ýmsa langvinna sjúkdóma sem krefjast meðferðar. Þrátt fyrir þetta tókst starfsfólki spítalans að ná fram verulegum árangri á fjölmörgum sviðum og sýndi enn á ný að Landspítali er kjölfesta íslenskrar heilbrigðisþjónustu. Árið einkenndist af fagmennsku, þrautseigju og nýsköpun,

en jafnframt af skýrum vísbendingum um að kerfisbreytingar eru óhjákvæmilegar ef tryggja á sjálfbæra og örugga þjónustu til framtíðar.

Sókn á sviði klínískrar þjónustu

Áfram var lögð þung áhersla á stöðlun og samþættingu verkferla og verklags þvert á einingar Landspítala en markverð skref í þá veru hafa náðst á síðustu árum. Álag innan bráðaþjónustu spítalans var sem fyrr verulegt og leiddi endurtekið til örtraðar á bráðamóttökunni í Fossvogi. Þá birtist verkefnaþunginn í hárrí rúmanýtingu sem telst langt yfir ásættanlegum mörkum. Stafar það ekki síst af ófullnægjandi framboði á hjúkrunarrýmum og öðrum úrræðum fyrir færniskerta aldraða einstaklinga, en samt sem áður er mikilvægt að vanmeta ekki alvarlegan legurýmiskort spítalans sem takmarkar verulega viðbragðsgetu við auknu álagi. Fjöldi legurýma á hvern íbúa hér á landi, sem hefur lengi verið lágur í alþjóðlegum samanburði, hefur dregist saman um liðlega 10% á síðustu fimm árum. Til að mæta þessum vanda og draga úr neikvæðum áhrifum hans á öryggi sjúklinga hefur verið ráðist í endurskipulagningu bráðaþjónustunnar með frekari flokkun og leiðarvísi bráðveikra auk fjölda verkefna á borð við bráðamatsdeild, sem nú er í byggingu, frekari þróun fjarþjónustulausna, innleiðingu flýtiþjónustu sérgreina og heimaspítala.

Ferliþjónusta hélt áfram að styrkjast og speglaðist það í fjölgun heimsóknna og annarra samskipta á

göngu- og dagdeildum spítalans. Þá var stigið mikilvægt skref í þróun sjúkrahúsþjónustu á heimilum fólks. Þessi nálgun, sem hefur fest sig í sessi á Norðurlöndum, er lykilþáttur í að mæta aukinni eftirspurn eftir þjónustu auk þess að styðja við sjálfstæði og þægindi sjúklinga. Biðtími var innan viðmiða á flestum einingum. Um tíma skapaðist óhóflegur biðtími eftir geislameðferð krabbameina sem stafaði aðallega af tímabundnu þjónusturofi er línuhraðall var endurnýjaður. Með kröftugu átaki starfsfólks og stjórnenda tókst að stytta verulega biðtíma eftir geislameðferð sem nú er innan viðmiðunarmarka og er það sérstakt ánægjuefni.

Árangur innan skurðþjónustu Landspítala var umtalsverður þegar litið er til aukinna afkasta en ekki síður hvað þróun í meðferðartækni og fagþekkingu snertir. Það er engu að síður ljóst að skortur á legurýmum er takmarkandi þáttur sem hefur neikvæð áhrif á skipulag og skilvirkni þjónustunnar.

Geðþjónusta Landspítala hefur um margt átt á brattann að sækja því eftirspurn er mikil og þörfin aðkallandi. Þrátt fyrir það hefur spítalanum verið treyst fyrir auknum verkefnum á sviði áfallameðferðar og geðþjónustu í fangelsum sem sýnir traust yfirvalda til stofnunarinnar á þessu sviði. Samt sem áður tel ég að leggjast þurfi í heildarrýni og endurskoðun á skipulagi geðheilbrigðismála með tilliti til hlutverkaskiptingar milli þjónustueininga og viðeigandi framboðs á þjónustu. Ástæðan er fjöldi vísbendinga um að aðgengi að þjónustu

sé oft og tíðum ekki fullnægjandi og úrræði skorti fyrir ákveðna hópa fólks með geðraskanir, einkum þá sem jafnframt glíma við fíknivanda.

Loks er vert að nefna öfluga sókn innan klínískrar rannsókn- og stoðþjónustu Landspítala þar sem myndgreiningarþjónusta hefur styrkst með bættri mönnun, stór skref hafa verið tekin í framþróun innan lyfjaþjónustu, ný rannsóknartækni verið innleidd og markvisst er unnið að faggildingu.

Þjónusta Landspítala er borin uppi af mannauði spítalans og því er sá árangur sem náðist á árinu 2025 að sjálfsögðu starfsfólkinu fyrst og fremst að þakka. Ekki má gleyma að Ísland er smáþjóð með takmarkaða burði til að viðhalda sérhæfingu og nýliðun á öllum sviðum. Því er árangur okkar á sviði klínískrar þjónustu sérstakur og oft fyllilega samanburðarhæfur við háskólasjúkrahús á Norðurlöndunum þrátt fyrir mun veikari aðstöðu og innviði en hin sjúkrahúsin hafa yfir að ráða. Þetta sjáum við glögglega í samstarfinu við háskólasjúkrahús höfuðborga Norðurlandanna innan Samtaka norrænna háskólasjúkrahúsa (NUHA). En þótt við megum vera stolt af okkar árangri er ljóst að mikil vinna er nauðsynleg til að við getum áfram sótt fram á ákveðnum sviðum og viðhaldið sterkri stöðu á öðrum.

Erfiður rekstur

Rekstur Landspítala heldur áfram að vera þungur róður. Fjárveitingar þróast ekki í takt við áætlanir spítalans og greiðslur fyrir unnin verk samkvæmt þjónustutengdri fjármögnun fást ekki innheimtar að fullu líkt og gert er ráð fyrir í slíku fjármögnunarfyrirkomulagi. Að auki komu ekki til viðeigandi launabætur í samræmi við samninga sem gerðir voru af hálfu fjármálaráðuneytisins um kjör starfsfólks. Víða innan spítalans hefur verið lyft grettistaki í leit að mögulegri hagræðingu og má nefna sem dæmi bæði innkaupadeild spítalans og lyfjaþjónustuna, en það nægir engan veginn. Ófullnægjandi fjármögnun hamlar framþróun á ýmsum sviðum, m.a. á sviði tækja og tækni, en kemur ekki síst niður á háskólahlutverki Landspítala. Ítrekað hefur komið fram hve fjármögnun vísindastarfsemi spítalans er takmörkuð en brýnt er að fjárveiting til þessa mikilvæga þáttar verði afmörkuð sérstaklega. Áfram var unnið að því að styrkja samstarfið

við Heilbrigðisvísindasvið Háskóla Íslands sem líklegt er að muni fela í sér tækifæri til hagræðingar.

Líkt og síðustu ár er beðið með mikilli eftirvæntingu eftir nýjum mannvirkjum við Hringbraut þar sem húsakostur Landspítala er kominn verulega til ára sinna og telst víða vart boðlegur. Þótt fjármunir væru takmarkaðir var reynt eftir fremsta megni að endurnýja og bæta húsnæði spítalans. Þannig voru verulegar endurbætur gerðar á húsakosti Klepps og ráðist var í nauðsynlega viðgerð á húsnæði kvennadeildar. Þá var blóðsöfnunareining Blóðbankans flutt í glæsileg húsakynni í Kringlunni sem vonandi mun hafa jákvæð áhrif á fjölda blóðgjafa. En betur má ef duga skal og er ljóst að Landspítali þarf viðbótarhúsnæði til að geta annað eftirspurn eftir þjónustu og ber þar hæst ýmsa ferliþjónustu, einkum krabbameinsþjónustu.

Flutningurinn í meðferðarkjarnann og rannsóknarhúsið er tilhlökkunarefni og mun hafa í för með sér byltingu í þjónustu og starfsumhverfi spítalans. Þessi umskipti munu þó krefjast mikils af starfsfólki meðan á undirbúningi stendur því óhætt er að segja að um sé að ræða stærsta umbreytingarverkefni sem við höfum séð hérlendis. Til að leiða þetta stóra verkefni var undir lok ársins ráðinn til starfa forstöðumaður þróunar klínískrar þjónustu í nýjum Landspítala.

Breytingar í þróun stafrænna innviða og metnaðarfull gæðapróun

Á árinu 2025 var tilkynnt um viðmiklar breytingar á þróun og umsjón stafrænna innviða Landspítala og heilbrigðisþjónustunnar allrar með stofnun Stafrænnar heilsu. Við það mótuðust forsendur fyrir áframhaldandi framþróun á sviði stafrænna lausna og annarrar tækni sem ég vænti að muni endurspeglast í mælanlegum árangri á komandi árum. Mikil gróska er í þróun tæknilausna á sviði heilbrigðisþjónustu um þessar mundir og þýðingarmikið að spítalinn fái svigrúm til að nýta þau tækifæri sem búa í stafvæðingu, m.a. fjarþjónustulausnum og nýtingu gervigreindar til stuðnings mannlegri færni.

Stefnumótandi ákvörðun var tekin um innleiðingu nýs gæðastaðals heilbrigðisþjónustu, ISO 7101. Þetta er metnaðarfullt verkefni sem mun hafa viðtæk áhrif á flest gæðaviðmið innan spítalans. Með innleiðingu

staðalsins mun Landspítali þurfa að þróast verulega í átt að frekari stöðlun og samræmingu en samhliða er gert ráð fyrir að öryggi og gæði þjónustunnar muni aukast.

Afgerandi traust til starfseminnar

Traust til Landspítala hefur aukist stöðugt síðustu ár en þetta sýna kannanir með óyggjandi hætti. Þjónustukönnun ríkisstofnana sýnir einnig að notendur þjónustunnar eru ánægðir með viðmót starfsfólks og bendir það tvímælaust til fagmennsku og umhyggju í samskiptum okkar við sjúklinga og aðstandendur. Dregið hefur úr starfsmannaveltu sem sýnir tryggð starfsfólks við stofnunina og metnað þess til að leggja sitt af mörkum til mikilvægrar þjónustu. Hins vegar er hátt veikindahlutfall áhyggjuefni sem nauðsynlegt er að bregðast við og er þegar hafin vinna í því efni. Stuðningur við starfsfólk er gríðarlega mikilvægur þáttur, bæði hvað snertir líkamlega og andlega heilsu. Á því sviði hef ég metnað til að gera betur og mun draga til tíðinda á þeim vettvangi áður en langt um líður.

Krefjandi verkefni framundan

Ég kys að líta svo á að starfsfólk Landspítala hafi unnið ákveðinn varnarsigur á árinu 2025. Aðstæður voru víða slæmar á spítalanum hvort sem litið er til fjölda og nýtingar legurýma, aðstöðu göngu- og dagdeilda, tækjakosts, húsnæðis eða fjármögnunar. Ekki var hægt að útskrifa einstaklinga vegna skorts á viðeigandi búsetuúrræðum og starfsfólk vann við óviðunandi aðstæður sem á köflum gengu nærri heilsu þess. Allt hefur þetta áhrif á aðgengi að þjónustu sem reyndar virðist víða misskipt innan heilbrigðiskerfisins. Aðgengi í samræmi við alvarleika þess vanda sem fólk stendur frammi fyrir á að vera meginforsenda stýringar innan heilbrigðisþjónustunnar. Ég bind vonir við að markverðum áföngum verði náð á komandi árum í átt að bættu skipulagi þvert á heilbrigðisþjónustuna þannig að hver hlekkur kerfisins geti sinnt því hlutverki sem honum er ætlað á skilvirkan hátt. Með sameiginlegu átaki, skýrri stefnu og öflugum innviðum mun Landspítali halda áfram að vera leiðandi afl í íslenski heilbrigðisþjónustu, til hagsbóta fyrir sjúklinga og samfélag okkar.

Loks vil ég þakka starfsfólki spítalans fyrir ómælt og dýrmætt framlag.

Árið 2025 á Landspítala



138.740
einstaklingar leituðu til
Landspítala



10.534
komur sjúklinga í blóðskilun



94.186
komur á slysa- og bráðamóttökur



118.705
meðferðir veittar af
sjúkrajálfurum og
iðjupjálfum



65.880
komur á bráðadeild í Fossvogi



3.259
börn fæðast



14.622
komur á bráðamóttöku barna



3.701.897
rannsóknir á rannsóknarsviði



26.662
fjöldi þeirra sem leggjast inn á
legudeild



1.567
nýir blóðgjafar



11
sjúklingar á gjörgæslu á dag



6.601
starfsmaður í vinnu



229.133
legudagar sjúklinga
á spítalanum



1.992
nemendur á spítalanum



584.758
komur, símtöl og stafræn
þjónusta á dag- og göngudeildum



500.000
símtöl inn á símaver



62.830
komur, símtöl og stafræn
þjónusta á göngudeild og
bráðamóttöku geðþjónustu



5.000
tölvur spítalans nota yfir 100
klínísk tölvukerfi



14.209
skurðaðgerðir



4.256
heimili notuðu jafn mikið
rafmagn



1.874
hjartaþræðingar



1.854
tonn af úrgangi falla til



Yfirlit yfir afkomu ársins 2025

Fjárhæðir í þúsundum króna

Tekjur	2025	2024
Fjárveitingar ríkisins til rekstrar.....	108.943.258	101.398.536
Frestaðar tekjur.....	<u>1.840.831</u>	<u>1.840.336</u>
Tekjufært ríkisframlag samtals	<u>110.784.090</u>	<u>103.238.872</u>
Þjónustutekjur.....	7.921.454	7.256.301
Tekjufærðir styrkir til fjárfestinga.....	257.387	151.952
Aðrar tekjur.....	6.055.147	6.017.575
Afgreiðslugjald og önnur gjöld af leyfisskyldum lyfjum.....	<u>275.093</u>	<u>251.966</u>
Tekjur af starfsemi samtals	<u>14.509.081</u>	<u>13.677.793</u>
Tekjur samtals	125.293.171	116.916.666
Gjöld		
Laun og launatengd gjöld.....	93.506.363	85.197.293
Vörunotkun.....	18.331.493	17.710.944
Aðkeypt þjónusta og leigugjöld.....	9.816.597	9.652.804
Annar rekstrarkostnaður.....	2.461.129	2.449.509
Afskriftir.....	<u>2.128.598</u>	<u>2.021.162</u>
Gjöld samtals	<u>126.244.179</u>	<u>117.031.712</u>
Afkoma án fjármagnsliða	(951.009)	(115.046)
Fjármunatekjur.....	<u>48.012</u>	<u>60.056</u>
Afkoma ársins	<u>(902.996)</u>	<u>(54.990)</u>

Framfarir í rekstri og þjónustu þrátt fyrir krefjandi rekstrarumhverfi



Gunnar Ágúst Beinteinsson, framkvæmdastjóri rekstrar- og mannauðssviðs.

Afkoma Landspítala var neikvæð um 903 milljónir króna árið 2025. Launagjöld voru 93,5 milljarðar króna og hækkuðu um 9,8% á milli ára. Rekstrargjöld önnur en laun voru 32,7 milljarðar og jukust um 2,9% á milli ára. Launagjöld hækkuðu því talsvert meira milli ára en önnur rekstrargjöld og hlutfall launagjalda af heildarveltu hækkaði í 74,1% í samanburði við 72,8% árið á undan. Nýr kjarasamningur ríkisins við Læknafélag Íslands var innleiddur á árinu en samkvæmt honum var vinnuvikan stýtt hjá læknum eins og hjá öðrum stéttum, auk annarra

„Nýr kjarasamningur ríkisins við Læknafélag Íslands var innleiddur á árinu en samkvæmt honum var vinnuvikan stýtt hjá læknum eins og hjá öðrum stéttum, auk annarra kerfisbreytinga í kjaraumhverfi lækna.“

kerfisbreytinga í kjaraumhverfi lækna. Ef launaendurmat hefði mætt raunkostnaði kjarasamninga og umframframleiðsla verið að fullu fjármöggnuð þá má ætla að rekstur spítalans væri í jafnvægi og afkoma jákvæð.

Besta starfsánægjumælingin frá upphafi

Árið 2025 var viðburðaríkt á rekstrar- og mannauðssviði Landspítala. Á árinu var ákveðið að stofna nýja einingu innan heilbrigðisráðuneytisins sem á að samhæfa þróun stafrænna heilbrigðislausna á landsvísu. Um áramót voru verkefni sem heyrðu undir þróunarsvið færð að mestu undir rekstrar- og mannauðssvið.

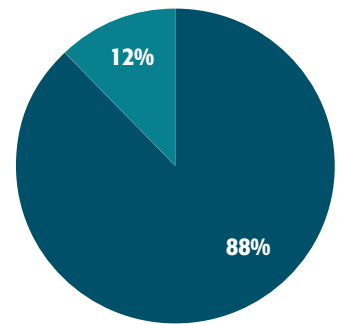
Mannauðsteymið tók á móti 1.377 nýliðum og voru sendar út fimm starfsánægju púlsmælingar á árinu. Spítalinn náði hæsta heildarskori í sögu mælinganna, 7,8, og þátttaka var sú mesta frá árinu 2023, eða 46%. Starfsmannhjúkrunarfræðingar sinntu

6.170 komum og hlutfall bólusettra starfsmanna gegn influensu var 62%, með markmið um frekari aukningu á næsta tímabili. Á árinu voru haldnar fjórar lotur af stjórnendafræðslu með samvinnu við bókhald, fjárstýringu, hagdeild, innkaup og verkefnastofu, alls 25 námskeið.

Stórt kjarasamningarár

Á sviði kjaramála fór talsverður tími í innleiðingu nýs kjarasamnings lækna sem fól í sér verulegar breytingar, m.a. vegna styttingar vinnuvikunnar. Kjaradeild leiddi innleiðinguna í samstarfi við fjölda stjórnenda, jafnframt voru stofnanasamningar við 11 stéttarfélag endurnýjaðir í tengslum við áfangasamkomulag tvö. Deildin gaf

Fjöldi ráðninga eftir tegund þjónustu árið 2025



■ Klínísk þjónusta ■ Stoðþjónusta

út nokkur minnisblöð sem tengdust samræmdri launasetningu og túlkun á kjarasamningum. Að auki var stofnað nýtt teymi sem sinnir aðstoð og kennslu í Vinnustund og Vinnu til að efla þekkingu stjórnenda á kerfunum og stuðla að samræmingu.

Hagdeild annast kostnaðarmat vegna kjara- og stofnanasamninga og endurskoðar fjárheimildir og áætlanir til samræmis. Vegna kjarasamninga við stéttarfélag lækna voru hannaðar og innleiddar viðbætur við reiknilíkan launaáætlunar í áætlanakerfi Landspítala en um talsvert umfangsmikið breytingaverkefni var þar að ræða. Mönnunarviðmið lækna í áætlun hafa verið tekin til endurskoðunar vegna breytts vinnutíma, í samstarfi við framkvæmastjóra lækninga, hagdeild og fjármálastjóra. Kostnaðarmat vegna samnings við Læknafélag Íslands hefur verið kynnt fyrir heilbrigðis- og

fjármálaráðuneytum og eru forsendur launaendurmats nú til skoðunar á þeim vettvangi.

Stjórnad með gögnum

Við gerð áætlunar 2025 var tekið það stóra skref að endurskoða mönnunarviðmið á bráðalegudeildum bráða-, lyflækninga- og endurhæfingarþjónustu og skurðlækninga-, skurðstofu- og gjörgæsluþjónustu. Flestar þessara deilda hafa glímt við bæði rekstrar- og mönnunarvanda um árabil. Mönnunarviðmiðin eru samræmd og taka m.a. mið af hjúkrunarálagsmælingum og spáðum fjölda innliggjandi sjúklinga. Unnið hefur verið að þessum breytingum undanfarin ár samhliða vaxandi áherslu heilbrigðisyfirvalda á mönnun og hefur verkefnið verið leitt af framkvæmdastjóra hjúkrunar og hagdeild.

Á hagdeild var unnið áfram að þróun og rekstri á vöruhúsi gagna og mælaborða í PowerBI:

- Myndgreiningarmælaborð var sett í rekstur
- Mælaborð fyrir rannsóknarþjónustu var í vinnslu á árinu 2025 og áætlað að fari í rekstur á árinu 2026
- Viðbætur við mannauðsmælaborð um mönnun (samanburður greiddra og áætlaðra/fjármagnaðra stöðugilda)
- Teymisvinna með gagnastefnustjóra um mælaborð með lykilmælikvörðum (KPI) og fleiri brýn verkefni



138.740

einstaklingar leituðu þjónustu hjá Landspítala árið 2025, sem jafngildir um þriðjung allra landsmanna.

Þá var árið 2025 fremur stórt á hagdeild hvað varðar erindi og fyrirspurnir hverskonar, bæði frá hagsmunaaðilum innanhúss og utan, auk stærri rekstrar- og kostnaðargreininga vegna nýrrar og breyttrar þjónustu.

Senda út 780 reikninga daglega

Stafræn þróun hélt áfram með markvissum hætti, m.a. í bókhaldinu þar sem ný tækni var nýtt til að bæta ferla og auka skilvirkni. Til bókhalds bárust 157.000 rafrænar reikningar, eða um 430 á dag, og 284.000 reikningar voru sendir út, um 780 á dag. Þessar tölur endurspeglu umfang starfseminnar og mikilvægi vel hannaðra ferla á öllum stöðum í starfseminni.

Innkaupadeild stuðlaði áfram að því að farið væri eftir reglum í opinberum innkaupum og tryggði að innkaup, vörunotkun og vörugæði væru í samræmi við öryggiskröfur og hagkvæmni. Á árinu var farið í yfir 150 innkaupaferli og unnið að því að koma fyrr að kaupákvörðunum, sérstaklega varðandi tækjabúnað. Norræn samvinna í lyfjaútböðum hélt áfram að vaxa og stefnt er að því að hefja sambærilega samvinnu um

rekstrarvörur. Ávinningur opinberra innkaupa á lyfjum nam um 400–600 m.kr. á ársgrundvelli og ávinningur af innkaupum á rekstrarvörum um 200–300 m.kr. miðað við fyrri samningsverð.

Umfangsmiklar framkvæmdir

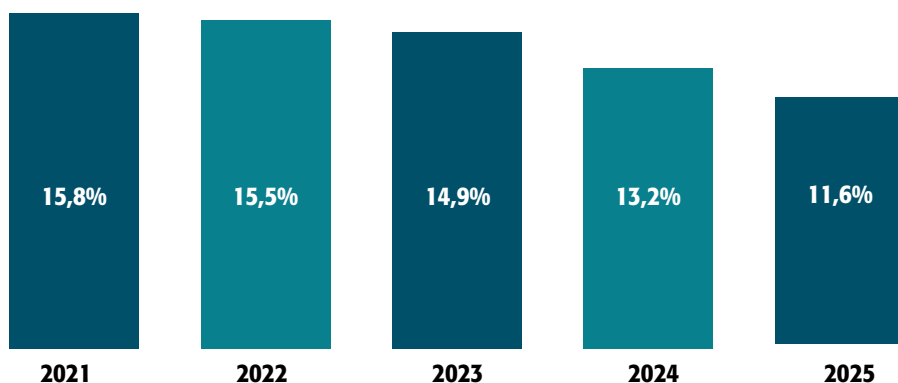
Framkvæmdir voru umfangsmiklar á árinu og miðuðu að því að bæta húsnæði, öryggi og þjónustu. Á Kleppi var unnið að uppbyggingu á nýrri réttar- og öryggisgeðdeild ásamt því að skipta um þak og endurnýja loftræstingu á göngudeild í húsi 6. Á Hringbraut var önnur hæð í B-álmu kvennadeildar endurnýjuð, skipt um glugga í D-álmu og sýklalyfjablöndunin var flutt frá Fossvogi í K-bygginguna. Þá opnaði ný blóðsöfnunareining í Kringlunni og endurnýjun flokkunarrýmis og biðstofu bráðamóttöku í G-álmu Fossvogi hófst, sem mun bæta móttöku og þjónustu við bráðveika sjúklinga.

Yfir milljón máltíðir til sjúklinga

Áframhaldandi þróun veitingaþjónustunnar hefur fengið góðar viðtökur og umsagnir. ELMA matsalir afgreiddu um 475.000 skammta til starfsfólks, sem samsvarar um 164.000 kg af elduðum matvælum. Framleiðslueldhús sjúklinga framleiddi rúmlega 1.000.000 framleiðslueininga, þ.á m. morgunverð, hádegisverð, kvöldverð og hressingar. Þessar tölur undirstrika mikilvægi þjónustunnar fyrir velferð og bata sjúklinga.

Aðfangapjónustan var með mörg járn í eldinum á árinu. Bætt var við um 100 nýjum rúmum sem kallaði á aukið umfang í þjónustu og styrkingu innviða. Þvottahúsið þvoði að meðaltali um 8 tonn af þvotti á dag og flutningaþjónusta tryggði öruggt og tímanlegt flæði sjúklinga og aðfanga. Unnið var að undirbúningi flutnings í nýtt og stærra vöruhús sem mun auka skilvirkni í aðfangakeðjunni. Þá lauk innleiðingu deildaþjónustu á Landakoti, sem markar mikilvægt skref í átt að stöðlun þjónustu og bættri birgðastýringu. Þrátt fyrir aukið umfang náðist góður árangur í að styrkja rekstur og bæta þjónustu við klínískar deildir og er aðfangapjónusta vel í stakk búin til að styðja við áframhaldandi þróun heilbrigðisþjónustu á Landspítala.

Starfsmannavelta á Landspítala



Starfsmannavelta hefur lækkað jafnt og þétt undanfarin ár og fór úr 15,8% árið 2021 niður í 11,6% árið 2025, sem jafngildir ríflega fjórðungssamdrætti yfir tímabilið.



Tómas Þór Ágústsson, framkvæmdastjóri lækninga.

Gæði, öryggi og fagleg uppbygging lækninga

Árið 2025 var viðburðaríkt á öllum deildum skrifstofu lækninga. Unnið var áfram að mikilvægu starfi við skipulag, stöðlun og samþættingu starfa lækna og þjónustu í samvinnu við öll svið. Lagðar voru mikilvægar grunnstoðir að áframhaldandi faglegri uppbyggingu og gæðastjórnun sett í skýran farveg. Menntun og sérnám lækna eflidist með auknu samstarfi við Háskóla Íslands (HÍ) og áframhaldandi þróun sérnáms.

Uppbygging mannauðs lækninga á Landspítala

Mikilvægum árangri og áföngum var náð í innleiðingu samræmds vinnuskipulags lækna með samstarfsverkefni okkar, Læknafélags Íslands og Félags sjúkrahúslækna. Lokið hefur verið við að skilgreina alla þætti og þarfir læknisstarfa hverrar sérgreinar í þjónustuáætlunum út frá samþykktum viðmiðum og forsendum. Þannig hefur í fyrsta sinn skapast samræmt og gagnsætt yfirlit yfir störf og verkefni lækna á Landspítala. Í framhaldinu var hafin vinna við starfsáætlanir lækna þar sem markmiðið er að þörfum klínískrar þjónustu en einnig faglegrar þróunar lækna og stofnunar, kennsluskyldu, handleiðslu, vísindastarfa og símenntunar allra lækna sé mætt.

Á árinu var lagður grundvöllur að stofnun fagráðs lækninga á Landspítala, ráðgefandi samráðsvettvangs um fagleg málefni lækna og læknisfræðilegrar þjónustu á spítalanum. Ráðið mun taka formlega til starfa á fyrri hluta árs 2026 og taka allir læknar spítalans þátt

„Uppbygging og efling sérnáms í læknisfræði hélt áfram árið 2025 á margvíslegan hátt.“

í vali til ráðsins. Einnig var árið nýtt til skipulags þjálfunar og faglegrar stuðnings við nýja sérfræðilækna á Landspítala. Í framhaldinu hefur nú öllum nýjum sérfræðilæknum verið boðin og ráðlögð þátttaka í eins árs námskeiði sem þróað hefur verið í samvinnu við Royal College of Physicians í London þar sem áhersla verður lögð á faglega framþróun, stjórnunar- og leiðtogaþjálfun og persónulega starfsþróun ásamt ýmissi annarri færni. Markmiðið er að í framtíðinni standi sambærileg þjálfun og stuðningur sífellt stærri hópum lækna á spítalanum til boða.

Grunn- og sérnám lækna

Tekin hafa verið mikilvæg skref varðandi fjölgun nema í læknisfræði en Landspítali gegnir að sjálfsgöðu algeru lykilhlutverki í menntun og þjálfun læknanema við HÍ, en einnig hefur umtalsverð vinna verið lögð í bætt og gagnsærra skipulag og umsýslu verknáms vaxandi hóps íslenskra nema við alþjóðlega læknaskóla erlendis samhliða fjölgun nema við HÍ. Mikilvægt er að skilgreina betur hlutverk Landspítala í öðru námi í samvinnu við umrædda erlenda

háskóla. Unnið hefur verið markvisst að skilvirku utanumhaldi og skipulagi til að unnt sé að sinna stækkandi hópum á sem allra bestan hátt. Samstarf Landspítala og læknadeildar HÍ hefur einnig eflst til muna með endurskoðun samstarfssamninga, samþættinga starfslýsinga og stjórnskipunar og innviða, enda á Landspítali að vera leiðandi háskólasjúkrahús.

Uppbygging sérnáms í læknisfræði hélt áfram á árinu á margvíslegan hátt, en ekki síst með auknu formlegu samstarfi við aðrar heilbrigðisstofnanir og fyrirtæki í heilbrigðisþjónustu. Námslæknum fjölgaði og nýjar sérgreinar bættust við. Í dag stunda á fjórða hundrað læknar sérnám í nærri 20 mismunandi sérgreinum á Landspítala og er ásókn í námið meiri en framboð, bæði innan lands og utan. Tíu læknar hlutu sérfræðiréttindi í fjórum mismunandi sérgreinum á árinu í kjölfar námsloka hér, en mun fleiri luku hlutasérnámi og halda áfram fullu sérnámi erlendis.

Endurnýjuð gæðastefna, umbætur og ákvörðun um alþjóðlega gæðavottunarvegferð

Gæðadeild spítalans eflidist mikið á árinu. Vinnu við nýja gæðastefnu var lokið og hún samþykkt í september.

Árið einkenndist af aukinni áherslu á kerfisbundið umbótastarf og skýrari ramma um gæðastjórnun. Umbótaskóli Landspítala var endurvakinn með breyttum formerkjum og skýrari áherslu á hagnýta umbótavinnu í nánnum tengslum við klínískt starf. Ný

MÆLANLEGUR ÁRANGUR



78%

landsmanna bera mikið traust til Landspítala, samkvæmt síðustu traustsmælingu Gallup. Það setur spítalann í hóf þeirra stofnana sem njóta mest trausts á landinu.

gæðahandbók var tekin í notkun í lok árs 2024 og fór veruleg góð vinna í innleiðingu hennar á árinu.

Í lok árs samþykkti framkvæmdastjórn að hefja innleiðingu gæðastaðalsins ISO 7101 þvert á stofnunina og er vinna við innleiðingu hafin. Hér er markað mikilvægt og einstakt skref í sögu stofnunarinnar í átt að samræmdri og alþjóðlegri viðurkenndri gæðastjórnun í heilbrigðisþjónustu. Landspítali er meðal fyrstu sjúkrahúsa í heimi til að skuldbinda sig þessari ákvörðun.

Í janúar var tekin í notkun svokölluð ábendingagátt á heimasíðu spítalans sem er nýr vettvangur fyrir þjónustuþega og aðstandendur til að koma á framfæri millilíðalausum athugasemdum um þjónustu spítalans og framkomu starfsfólks. Árið 2025 bárust 210 ábendingar í gáttina, þar af fóru 105 til talskonu sjúklinga, 103 til stjórnsludeildar og 2 til persónuverndarfulltrúa til úrvinnslu. Unnið er úr öllum innkomnum erindum, í nánú samstarfi við framlínustjórnendur, talskonu sjúklinga og gæðadeild. Standa vonir til að sú úrvinnsla stuðli að bættri þjónustuupplifun notenda.

Stjórnsludeild klínískrar þjónustu var stofnuð í upphafi árs 2024. Málafjöldi deildarinnar jókst stöðugt fram eftir ári og í lok ársins störfuðu þar sjö manns í sex stöðugildum. Heildarfjöldi mála stjórnsludeildar á árinu 2025 var 528, samanborið við 351 árið 2024.

Auk þess að sinna innri skoðun alvarlegra sjúklingaatvika, faglegum stuðningi við gæðastjóra og stjórnslulegri ráðgjöf til framlínustjórnenda annast deildin úrvinnslu margháttæðra erinda og faglegra mála sem heyra undir framkvæmdastjóra lækninga - í nánú samráði við lögfræðinga spítalans.

Verkefnum deildarinnar hefur fjölgað hratt frá stofnun sem er jákvætt og endurspeglar bætt aðgengi þjónustuþega og opna umbótameningu. Á síðasta ári kom teymið að vinnslu eða lauk um 500 mismunandi málum.

Öflug sjúkraskrárdeild

Starfsemi sjúkraskrárdeildar var umfangsmikil, verkefnaálag var mikið og stöðugt. Fjöldi innlesinna og ritaðra nótna var um 73 þúsund og yfirferð á DRG-villulistum viðamikil. Læknisfræðileg kóðun vegna þjónustutengdrar fjármögnunar (DRG-kerfis) spilar sífellt stærri þátt í veittri þjónustu deildarinnar og gæðaverkefnum tengdum yfirferð gagna hefur fjölgað. Á sjúkraskrársafni var áframhald á markvissri vinnu við skráningu, frágang og afhendingu gagna til Þjóðskjalasafns Íslands.

Á sjúkraskrárdeild starfar teymi sem vinnur við afhendingar afrita úr sjúkraskrá til ýmissa aðila en fjöldi beiðna árið 2025 var um 11 þúsund. Á árinu var áframhald á framþróunar- og umbótaverkefnum tengdum afhendingu gagna, í samstarfi við Heilsugáttarteymi HUT.

Markviss framþróun klínískra kerfa og nýsköpun

Á forræði skrifstofa hjúkrunar og lækninga var á árinu unnið markvisst að því að skýra ábyrgð, forgangsroðun og ákvarðanatöku þegar kemur að þróun, innleiðingu og rekstri klínískra upplýsingakerfa. Gefin var út stefna Landspítala um nýtingu gervigreindar sem setur skýran ramma um ábyrgð, gæði, öryggi og siðferðileg sjónarmið við innleiðingu slíkrar tækni.

Einn mikilvægasti áfanginn á árinu var stofnun stjórnendateymis klínískra kerfa. Með því var komið á

formlegum vettvangi fyrir stefnumótun, forgangsroðun og ábyrgðarkeðju klínískra kerfa þar sem klínísk sjónarmið, rekstrarlegar forsendur og stafræn þróun eru samþætt.

Samhliða þessu hófst á árinu undirbúningur að stofnun Stafrænnar heilsu með virkri þátttöku Landspítala. Þessi vinna, sem varir enn, leggur grunn að skýrari verkaskiptingu, betri samhæfingu og sameiginlegri sýn um þróun og rekstur klínískra stafrænna innviða til framtíðar.

Á árinu útskrifaðist fyrsti hópur þátttakenda af nýsköpunarnámsbraut Landspítala og vakti námsbrautin mikla og jákvæða athygli meðal starfsfólks, í samfélaginu og alþjóðlega. Sex einstaklingar útskrifuðust, þrjú læknar og þrjú hjúkrunarfræðingar. Eftirspurn eftir plássi í næsta hópi fór fram úr væntingum og komust færri að en vildu. Endurspeglar það aukinn áhuga og þátttöku klínískra starfsmanna í umbóta- og þróunarstarfi.

Auk ofangreindra málaflokka er mikill fjöldi verkefna á ábyrgð skrifstofu lækninga sem unnin eru þvert á stofnunina með áherslu á örugga, staðlaða og samræmda nálgun við veitingu þjónustu. Þar má nefna ýmis verkefni sem tengjast samþættingu bráðaþjónustu, s.s. yfirfærslu læknisfræðilegrar ábyrgðar, innleiðingu flýtitíma og flýtleiða í göngudeildarþjónustu, innleiðingu miðlægs lyfjakorts og undirbúning heimaspítala Landspítala, svo fátt eitt sé nefnt.

Ég vil fyrst og fremst nýta þetta tækifæri til að þakka starfsfólki deildarinnar en ekki síður öllum læknum spítalans fyrir þátttökuna í hinum ýmsu verkefnum og samvinnuna á árinu. Við á skrifstofunni hlökkum mikið til framhaldsins.

Opin mælaborð um starfsemi Landspítala

Landspítali hefur á undanföllum árum markvisst unnið að því að auka aðgengi starfsmanna að gögnum á notendavænan hátt og styrkja þannig innri stjórnun, eftirlit og gagnadrifna ákvarðanatöku. Nú er stigið næsta skref með því að miðla hluta þessarar yfirsýnar til almennings. Í því skyni hyggst spítalinn birta ný Power BI mælaborð á island.is, sem stuðla að betri upplýsingagjöf og auknum skilningi á starfsemi spítalans. Fyrstu mælaborðin munu varpa ljósi á starfsemi bráðamóttökunnar í Fossvogi og niðurstöður þjónustukannana ríkisstofnana. Fleiri mælaborð eru í undirbúningi og munu bætast við á næstunni.





Ólafur Guðbjörn Skúlason, framkvæmdastjóri hjúkrunar.

Hjúkrun eflid til framtíðar

Heilbrigðiskerfi heimsins standa nú frammi fyrir því að efling hjúkrunar er orðið eitt af þeirra brýnustu forgangsmálum.

Hlutverk hjúkrunarfræðinga, ljósmæðra og sjúkraliða verður sífellt viðameira og með hækkandi aldri þjóða, aukinni sjúkdómsbyrði og áskorunum varðandi mannafla er mikilvægt að við á Landspítala höldum áfram að efla gæði og öryggi hjúkrunar. Á sama tíma er nauðsynlegt að skoða hlutverk heilbrigðisstarfsfólks með tilliti til aukinnar þverfagleggrar teymisvinnu með það að leiðarljósi að veita framúrskarandi heilbrigðisþjónustu.

Sérstakt starfsþróunarár er einn lykilþátta í að laða nýútskrifaða hjúkrunarfræðinga, sjúkraliða og ljósmæður að Landspítala. Markmið starfsþróunarársins er að efla öryggi sjúklinga og styrkja faglega hæfni í starfi og fagmennsku þátttakenda. Haustið 2025 hófu 116 hjúkrunarfræðingar

starfsþróunarár á Landspítala, auk fjögurra ljósmæðra. Á árinu stóð að auki yfir undirbúningur fyrir sérstakt starfsþróunarár sjúkraliða sem hófst svo í janúar 2026.

Alþjóðlegum hjúkrunarfræðingum hefur fjölgað verulega á Landspítala undanfarin 20 ár og voru hjúkrunarfræðingar með erlent ríkisfang 10,3% af heildarfjölda hjúkrunarfræðinga á spítalanum árið 2025. Hlutfall sjúkraliða með erlent ríkisfang var 7,3% og hlutfall ljósmæðra með erlent ríkisfang var 6%.

Stutt við íslenskunám og faglega forystu

Stefna um tungumál og tungumálakennslu á Landspítala var samþykkt í framkvæmdastjórn árið 2025. Samkvæmt stefnunni er íslenska aðaltungumál Landspítala og er starfsfólki veittur möguleiki á að læra íslensku að hluta til í vinnutíma. Ráðinn var sérstakur tungumálakennari með

starfsstöð á Landakoti en þar starfa mjög margir starfsmenn af erlendum uppruna.

Sérstök áhersla hefur verið lögð á eflingu starfsumhverfis á deildum spítalans með því að styðja við faglega forystu. Í því skyni var deildarstjórum hjúkrunar boðið upp á námskeið hjá dr. Sigrúnu Gunnarsdóttur, prófessor við viðskiptafræðideild Háskóla Íslands. Alls voru 40 deildarstjórar skráðir á námskeiðið og hlaut verkefnið veglegan styrk úr Vinnuverndarsjóði.

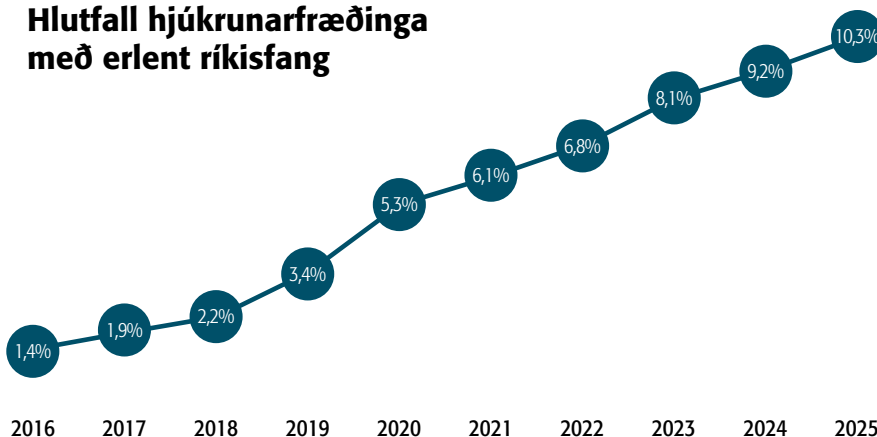
Árið 2025 var einnig unnið markvisst að því að styðja við fjölgun doktorsmenntaðra hjúkrunarfræðinga á Íslandi, en mikil þörf er á því héraendis eins og erlendis. Í samstarfi við HÍ voru því settar á laggirnar tvær doktorsnemastöður í hjúkrunarfræði og voru tveir hjúkrunarfræðingar ráðnir í þessar stöður.

Rýmkaðir möguleikar á námsleyfi

Gerð var rannsókn á starfsumhverfi sjúkraliða sem leiddi í ljós að þeir eru almennt ánægðir í starfi. Svöruðu 72% að þeir væru ánægðir eða mjög ánægðir og að auki meta rúmlega 90% sjúkraliða að gæði hjúkrunar sem veitt er séu góð eða mjög góð. Rannsóknin leiðir þó í ljós að hluti sjúkraliða upplifir einkenni kulnunar sem styður við nauðsyn þeirrar vinnu sem er hafin til að auka tækifæri sjúkraliða til starfsþróunar, efla stuðning við þá og bæta mönnun á deildum. Áfram er því unnið með þessa þætti.

Á sumum deildum Landspítala starfa starfsmenn við umönnun án formlegrar fagmenntunar. Til að hvetja þennan hóp

Hlutfall hjúkrunarfræðinga með erlent ríkisfang



Rauða taskan er liður í að bæta verklag fyrir sjúklinga á hjúkrunarheimilum sem flytjast á Landspítala vegna bráðs vanda og heim aftur að meðferð lokinni. Hrafnistuheimilin hófu í samvinnu við Landspítala að senda íbúa með sérstaka rauða tösku við flutning á bráðamóttöku. Þar fylgja með nauðsynlegar upplýsingar sem ekki eru ennþá aðgengilegar á rafrænu formi milli stofnana, gátlisti yfir eigur sjúklings og nauðsynleg lyf. Það sama fylgir sjúklingi til baka á hjúkrunarheimilið og verður vonandi til að bæta upplifun og gæði. Vonir standa til að önnur hjúkrunarheimili taki þetta upp ef vel tekst til.



til að hefja sjúkraliðanám var ákveðið að auka möguleika þeirra á námsleyfi. Starfsfólk í umönnun getur því sótt um námsleyfi til að fara í ólaunað verknám, auk þess sem þeim stendur til boða fimm daga námsleyfi á hverri önn í fjórar annir. Að auki var tekin ákvörðun um að sjúkraliðar sem hafa hug á námi í hjúkrunarfræði geta nú fengið námsleyfi að hluta til þess náms.

Lægri starfsmannavelta

Mikið hefur verið lagt í að laða að og fjölga starfsfólki í hjúkrun. Ánægjulegt er að segja frá því að á árinu 2025 fjölgaði hjúkrunarfræðingum og ljósmæðrum um 2,9% og sjúkraliðum um 1,2%. Á móti kom fækkun á ófaglærðu starfsfólki í umönnun sem er í takt við markmið Landspítala um að tryggja að fagfólk sé við störf í hjúkrun sem kostur er.

Starfsmannavelta meðal hjúkrunarfræðinga var 9% árið 2025 og um 11% meðal ljósmæðra og er það minna en almennt gerist í alþjóðlegum samanburði. T.a.m. er starfsmannavelta Magnet-sjúkrahúsa, sem hafa fengið sérstaka gæðavottun fyrir framúrskarandi hjúkrun og starfsumhverfi, að meðaltali 12,5% meðal hjúkrunarfræðinga. Starfsmannavelta sjúkraliða er nokkuð áhyggjuefni en hún var um 15%. Skýrist það aðallega af því að stór hópur sjúkraliða hefur nú töku lífeyris.

Fjölbreytt umbóta- og gæðaverkefni

Áfram var unnið markvisst með sérstök áhersluatriði í hjúkrun á Landspítala. Gæðakönnun á þrýstingssárum var framkvæmd haustið 2025 þar sem um 90% sjúklinga á vefrænum legudeildum spítalans voru metnir. Niðurstöðurnar voru sambærilegar fyrri könnunum sem framkvæmdar hafa verið annað hvert ár frá 2017, en alls voru 13,4% sjúklinga með þrýstingssár. Einnig var unnið

markvisst að byltu- og óráðsforvörnum og vöktun spítalasykinga.

Þá var ráðist í fjölbreytt umbóta- og gæðaverkefni, m.a.:

- skipulag yfirsetu fyrir sjúklinga á bráða- og legudeildum
- sérstaka innleiðingu 6R-verklags við lyfjagjafir
- bættu stjórnun sjúklingaflæðis
- verklag fyrir móttöku sjúklinga sem koma erlendis frá
- verklag fyrir sjúklinga sem fluttir eru milli heilbrigðisstofnana (á við um allar heilbrigðisstofnanir) og sértækt verklag fyrir flutning sjúklinga á Landspítala frá öðrum heilbrigðisstofnunum
- undirbúning fyrir stofnun útskriftamiðstöðvar 2026
- undirbúning fyrir betra verklag fyrir sjúklinga á hjúkrunarheimilum sem flytjast á Landspítala vegna bráðs vanda og heim aftur að meðferð lokinni. Hluti af því verkefni er Rauða taskan.

Þótt margt hafi gengið vel og betur en við höfum þorað að vona þá eru áskoranir framundan. Við verðum að halda áfram að fjölga hjúkrunarfræðingum, sjúkraliðum og ljósmæðrum til að auka gæði þjónustunnar, skilvirkni hennar og öryggi sjúklinga. Við þurfum að vinna áfram að eflingu ferla og stöðlun verklags til að flæði sjúklinga í gegnum heilbrigðiskerfið sé eins og best verður á kosið.

Árið 2025 sýnir þó að á Landspítala er unnið af festu, fagmennsku og samstöðu – og að skref fyrir skref er verið að byggja upp sterkari hjúkrun til framtíðar - með þjónustu og öryggi sjúklinga að leiðarljósi.

Starfsemi hjúkrunar í tölum 2025

Fjöldi hjúkrunarfræðinga og ljósmæðra

2.143
(+2,9%)

Fjöldi sjúkraliða

624
(+1,2%)

Hjúkrunarfræðingar með erlent ríkisfang

201
(+15%)

Sjúkraliðar með erlent ríkisfang

45
(+27%)

Ljósmæður með erlent ríkisfang

10
(+8%)

Sjúklingar með þrýstingssár

13,4%
(- 2,2%)

Fylgni við handhreinsun

85%
(+9%)

Tölur í sviga sýna breytingu frá fyrra ári.

Mælanlegur árangur við krefjandi aðstæður



Rafn Benediktsson, framkvæmdastjóri bráða-, lyflækninga- og endurhæfingarþjónustu.

Árið 2025 var erilsamt ár breytinga hjá bráða-, lyflækninga- og endurhæfingarþjónustu spítalans (BLEND). Már Kristjánsson, sem stýrt hafði sviðinu farsælega í rúm tvö ár, lét af störfum um mitt ár og í nóvember voru ráðnir tveir nýir forstöðulæknar sem jafnframt hafa formlega skilgreindan hluta starfs síns við klíniska þjónustu. Fyrir eru þrír forstöðuhjúkrunarfræðingar og stjórnendur þjálfunarstétta eins og

„Bið eftir innlögn frá bráðamóttöku var að meðaltali 28,3 klst. á árinu sem er lenging um 8,4% frá árinu áður.“

sjúkraþjálfara, talmeinafræðinga og iðjuþjálfara.

Mannauðurinn sem starfar við klíniska þjónustu hefur vaxið og í heild hefur dagvinnustöðugildum lækna, hjúkrunarfræðinga og sjúkraliða fjölgað um 50 milli ára eða um 7,7%. Á sama tíma hefur dagvinnustöðugildum þeirra sem ekki sinna klínískri þjónustu fækkað lítillega.

Eins og nafnið gefur til kynna er BLEND mjög stórt svið og starfsemin fjölbreytt með um 25 starfsstöðvar, svo sem legudeildir og dag- og göngudeildir en einnig rannsóknarsetur. Við sinnum fólki á

nær öllum stigum þjónustukeðjunnar, allt frá bráðveikum til langveikra en einnig fólki sem býr við heilbrigðistengt ástand sem erfitt er að skilgreina beinlínis sem sjúkdóm. Tækni eins og fjarheilbrigðisþjónusta gegnir vaxandi hlutverki.

Áskoranir vegna útskriftarvanda og bið á bráðamóttöku

Starfsemin var áfram rekin við krefjandi aðstæður og viðvarandi fjölda innlagðra sem lokið höfðu meðferð og voru með samþykkt færni- og heilsumat (FHM). Þetta voru að jafnaði 74 einstaklingar á degi hverjum sem er 5,1% fjölgun milli ára en á legudeildum BLEND eru að jafnaði um 90% einstaklinga með samþykkt FHM sem dvelja á spítalanum. Fjöldi legurýma var óbreyttur eða 255 og meðalnýting legudeilda var 109% sem er sambærilegt við árið 2024.

Fjöldi dvalardaga jókst um 4,7% sem fyrst og fremst skýrist af vaxandi legulengd á öðrum deildum en bráðalegudeildum. Þessi aukning milli ára var tæp 7% en þrátt fyrir að um þriðjungur legurýma BLEND sé upptekinn af fólki sem hefur lokið meðferð náðist mælanlegur árangur á ýmsum lykilsviðum – umfram

það sem búast mætti við sé horft til fjölgunar klínískra starfsmanna. Hver starfsmaður er því að afkasta meiru en árið á undan sem er til marks um viðvarandi og aukið álag á öllum einingum sviðsins.

Bið eftir innlögn frá bráðamóttökunni í Fossvogi var að meðaltali 28,3 klst. á árinu sem er lenging um 8,4% frá árinu áður. Fjöldi þeirra sem beið innlagnar af bráðamóttökunni jókst því sem leiddi til teppra meðferðarstæða og gerir það starfsumhverfið á bráðamóttökunni enn erfiðara en áður. Komum á bráðamóttökuna fjölgaði einnig lítillega eða úr 177 á dag árið 2024 í 181 að meðaltali dag hvern árið 2025. Starfsfólk bráðamóttökunnar stóð sig aðdáunarlega vel og þrátt fyrir aukið álag jókst skilvirkni – tíminn sem tekur að sinna einstaklingum sem ekki leggjast inn styttist um 3,2% og er nú 6,1 klst.

Vöxtur göngudeilda og undirbúningur breytinga á bráðþjónustu

Starfsemi göngudeilda BLEND hélt áfram að vaxa á árinu 2025, sem endurspeglar bæði auknar þarfir sjúklinga og skýra stefnu um að færa þjónustu fyrr og oftar í viðeigandi farveg utan legudeilda. Komur og önnur þjónusta á þessu



Meðalfjöldi legurýma á Landspítala á hverja 1.000 íbúa hefur dregist saman um 10% frá árinu 2021, sem má að miklu leyti rekja til þróunar íbúafjölda á tímabilinu.

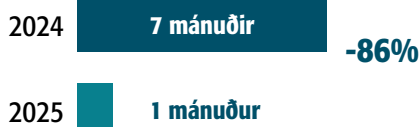
sviði jukust um 12% á sama tíma og dagvinnustöðugildum innan þessa hluta starfseminnar fjölgaði um 3,6%. Aftur er þetta aðdáunarverður árangur en mikilvægt að hafa í huga að þetta endurspeglar aukið álag á starfsmenn.

Á árinu hófst markviss undirbúningur að veigamiklum breytingum á bráðþjónustu spítalans, m.a. með flokkun og leiðarvísun bráðveikra (leiðarmat) og undirbúningi fyrir opnun bráðamatsdeildar sem er ný þjónustutegund á Íslandi. Leitað var erlendra fyrirmynda og ráðgjafar við þennan undirbúning. Þessar breytingar ásamt undirbúningi að opnun heimaspítala miða að því að auka öryggi sjúklinga, flýta afgreiðslutíma og auka fjölbreytni þjónustuúrræða.

Snjallir lausnir og bætt skipulag auka virði þjónustunnar

Einn eftirtektarverðasti árangur ársins 2025 náðist á svefndeild BLEND þar sem bið einstaklinga vegna greiningar og meðferðar kæfisvefnis stýttist úr sjö mánuðum í einn mánuð með samstilltu átaki starfsfólks. Það fólst í uppbyggilegri rýni verklags, auknu aðgengi og betri eftirfylgni. Þessar breytingar hafa einnig leitt til aukinnar meðferðarheldni sjúklinga.

Biðtími eftir svefnrannsókn



CloudCare-verkefnið er fjareftirlit einstaklinga með sykursýki af tegund 1 þar sem tækni er nýtt til að færa þjónustuna markvisst til þeirra sem eru í mestum vanda, án þess að missa sjónar á þeim sem gengur vel. Þetta minnkar því sóun og sparar störf. Gögn sýna glögg aukna þjónustu fyrir þá sem þurfa aðstoð en færri komur þeirra sem vel gengur hjá – og án þess að árangur seinni hópsins versni. Einnig hefur þörf á bráðþjónustu vegna sykursýki minnkað (færri komur á bráðamóttöku).

Svefndeildin og CloudCare eru skýr dæmi um hvernig auka má virði þjónustunnar með faglegri rýni, stöðlun og tæknilausnum. Ekki einungis skilar slíkt mælanlegum árangri í starfseminni heldur skiptir einnig verulegu máli fyrir notendur hvað varðar bæði árangur og virði þjónustunnar. Von okkar á BLEND er að við getum haldið áfram með stöðugar umbætur og þannig dregið úr álagi á starfsfólk en um leið aukið virði þjónustunnar fyrir land og þjóð.

Fjarvöktun stýttir biðlista fyrir sykursjúka

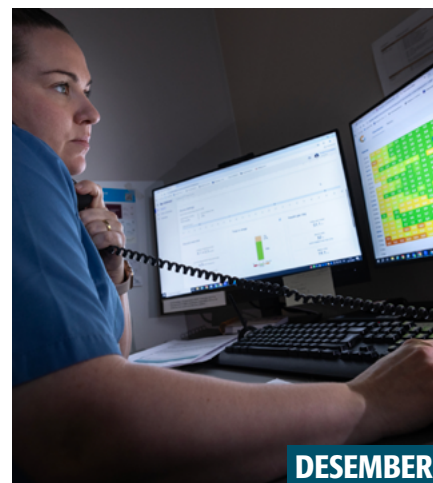
Sykursýki af tegund 1 er að aukast á Íslandi – rétt eins og annars staðar á Norðurlöndunum. Í dag eru um 1.025 einstaklingar með sjúkdóminn, þar af um 170 börn. Landspítali sinnir stærstum hluta hópsins, en verkefnið hefur vaxið hraðar en mannskapurinn. Að veita hefðbundna klíniska þjónustu samkvæmt bestu erlendu viðmiðum er áskorun í ljósi takmarkaðra auðlinda. Bið eftir sérhæfðri þjónustu lengist því óhjákvæmilega og nauðsynlegt að hugsa í nýjum og óhefðbundnum lausnum.

Hefðbundið eftirlit byggir á fyrirfram ákveðnum bókunum, einu sinni á ári, eða á þriggja mánaða fresti ef illa gengur. En blóðsykursstjórnun breytist hratt – og það sem er í lagi í dag getur verið í ólagi eftir viku. Svo eru líka þeir sem eru í vanda og leita sér ekki hjálpar fyrir en of seint.

Þjónustan færist þangað sem þörfin er mest

Til að bregðast við stöðunni gerði Landspítali tímabundinn samning um CloudCare við Medtronic. CloudCare er fjarvöktunarlausn sem safnar gögnum frá blóðsykursíritum og býr til yfirsýn sem spítalinn hefur ekki haft áður. CloudCare forgangsraðar þeim sem þurfa stuðning eða inngríp. Versni gildi er viðkomandi flaggað og hægt er að bregðast fyrir við. Þetta er fjarþjónusta í framkvæmd: þjónusta þegar þörf er á henni en ekki þegar tími losnar á göngudeild.

Fyrstu niðurstöður á Landspítala eru þær að þjónustan færist þangað sem þörfin er mest: Þjónustuþörf hjá þeim sem eru með góða blóðsykursstjórn minnkaði um ~70% og á sama tíma jókst þjónusta við þau sem eru með ófullnægjandi blóðsykursstjórn um ~70%.



CloudCare breytir ekki því að við þurfum fleiri hendur. En það breytir því hvernig við notum hendurnar sem við höfum. Það er ekki bara betri yfirsýn og forgangsroðun — heldur líka betri staða fyrir starfsfólk sem hefur verið að halda úti þjónustu undir miklu álagi, og finnur nú að loksins er kominn stuðningur sem skilar sér í raun.

BLEND í tölum 2025

Fjöldi koma á dag- og göngudeildir
129.736
(+12%)

Bið eftir svefnrannsókn
1 mánuður
(-86%)

Starfsmannavelta
17,1%
(-3,8%)

Fjöldi í fjarvöktun vegna sykursýki
~300 einstaklingar

Tölur í sviga sýna breytingu frá fyrra ári.



Þórir Svavar Sigmundsson, framkvæmdastjóri skurðlækninga-, skurðstofu- og gjörgæsluþjónustu.

Markviss framþróun og aukið álag í skurðþjónustu

Árið 2025 var ár umfangsmikillar starfsemi og markvissrar framþróunar hjá skurðlækninga-, skurðstofu- og gjörgæsluþjónustu Landspítala (SKUGG). Þröngir innviðir m.t.t. húsnæðis, viðvarandi skortur á legurýmum og sívaxandi flækjustig sjúklingahópsins knýr enn frekar á lausnamiðaða nálgun og aukna samvinnu stjórnenda og starfsfólks innan Landspítala. Framundan eru risastór tækifæri sem munu reyna á samtakamátt okkar, m.a. flutningur og endurskipulagning þjónustu inn

„Rúmanýting var áfram langt umfram alþjóðleg viðmið sem skapar áhættu og skerðir mögulegt viðnámsþol við alvarlega atburði.“

í nýjan Landspítala. Til að mæta þeirri áskorun og auka getu kerfisins í heild sinni til að veita sjúklingum góða tímanlega skurðþjónustu þarf að byggja upp og auka verulega samstarf við aðrar heilbrigðisstofnanir m.t.t. forgangsröðunar og skipulags þjónustu.

Markviss þróun og þverfagleg samvinna
Sem dæmi um markvissa þróun og þverfaglega samvinnu á SKUGG má

nefna: hálf liðskipti á hné í dagaðgerð hjá völdum sjúklingum til að spara full liðskipti þar til síðar á ævinni; meðferð vegna stækkaðs blöðruhálskirtils á göngudeild með Rezum-tækni í stað stærra inngríps á skurðstofu; háþrúð speglunarinngríp til að fjarlægja æxli í meltingarvegi sem sparar sjúklingum stórar skurðaðgerðir; víxlþjálfun starfsfólks, t.d. á vöknun og gjörgæslu, til að gera okkur í stakk búin að takast á við áskoranir flutninga á starfsemi á Hringbrautarsvæði; þróun þverfaglegrar mjaðmabrotaeiningar aldraðra með marktækri lækun á dánartíðni;

þróun vöktunarrýma (hágæslu) fyrir valda sjúklingahópa á legudeildum; kynningardag fyrir allt nýtt starfsfólk SKUGG og móttökudag fyrir sumarstarfsmenn í hjúkrun og líffæragjafir eftir blóðrásardauða sem viðbót við gjafir eftir heiladauða en þær bjarga fjölda mannlífa á hverju ári, bæði á Íslandi og á Norðurlöndum.

Krefjandi verkefni framundan

Grunnur að öflugri starfsemi og framþróun er drifkraftur stjórnenda þjónustueininga og starfsfólks. Með skipulagsbreytingum og tilkomu forstöðuhjúkrunarfræðinga og forstöðulækna hefur stuðningur við flókin og krefjandi ný verkefni, sem munu raungerast á næstu misserum og árum, aukist verulega. Hér má nefna stækkun legudeildar bæklunarþjónustu og fjölgun legurýma í Fossvogi í svokallaðri Fossvogsfléttu; opnun

flýtimóttöku sérgreina til að einfalda aðgengi að sérhæfðri þjónustu; tilfærslu einfaldari inngrípa af skurðstofu á aðgerðastofur göngudeilda sem mun fjölga skurðaðgerðum; nýjan aðgerðarþjarkar sem mun efla þjónustu skurðsérgreina og leiða til styttri legutíma og aukins öryggis skurðsjúklinga; samræmingu flýtibataferla þvert á þjónustu; móttöku og forhæfingu fyrir hááhættusjúklinga á leið í skurðaðgerð; þarfagreiningar fyrir nýjan Landspítala og svo mætti áfram telja.

Skurðaðgerðum fjölgaði og hnífími jókst

Landspítali er hornsteinn í skurðþjónustu á Íslandi sem felur í sér mikla breidd. Rúmlega 34 þúsund einstaklingar fengu fjölbreytta þjónustu (undirbúningur fyrir skurðaðgerðir/inngríp, viðtal/skoðun og símtal) á göngu- og dagdeildum SKUGG á árinu. Framkvæmdar voru rúmlega 13 þúsund skurðaðgerðir og inngríp á skurðstofum Hringbrautar og Fossvogs frá nýburum til 98 ára einstaklinga. Á heildina lítið fjölgaði skurðaðgerðum (að frátöldum augnaðgerðum í staðdeyfingu) og nýting á skurðstofum (hnífími) jókst milli ára. Fjöldi dagdeildaraðgerða stóð í stað en skurðaaðgerðum sem kröfðust innlagar á legudeild fjölgaði. Þetta er í takt við þróun síðustu ára að flóknari skurðaðgerðum á veikari sjúklingum fjölgar. Almennt fjölgaði legum á skurðeildum milli ára í takt við fleiri opin legurými. Rúmanýting var áfram langt umfram alþjóðleg viðmið sem skapar áhættu og skerðir

mögulegt viðnámsþol gagnvart alvarlegum atburðum. Til viðbótar þjónustar starfsfólk á svæfingu, vöknun og gjörgæslu í auknum mæli allt sjúkrahúsið í tengslum við inngríp, s.s. hjartabrennslur, speglanir í meltingarvegi og lungum, þræðingarinngríp röntgenlækna, myndrannsóknir á börnum og sérhæfða verkjameðferð ásamt því að svæfinga- og gjörgæslulæknar starfa að hluta til á vöktum um borð í þyrlu Landhelgisgæslunnar.

Frestun skurðaðgerða vegna skorts á legurýmum fór vaxandi

Frestun skurðaðgerða er alþjóðlegt vandamál og getur haft neikvæð áhrif á líðan sjúklinga og útkomu meðferðar ásamt því að sóa dýrmætum tíma starfsfólks. Fjöldi frestana hefur verið nokkuð stöðugur síðustu ár en frestanir vegna skorts á legurýmum jukust umtalsvert síðustu mánuði ársins 2025. Það er því afgerandi fyrir skurðþjónustu Landspítala að endurhæfingarúrræðum og hjúkrunarrýmum fjölgi í takt við aukna eftirspurn ef Landspítali á að geta sinnt hlutverki sínu fyrir samfélagið.

Biðlistar teknir að lengjast á ný

Þrátt fyrir aukningu í skurðþjónustu síðustu ár, sem leiddi til styttingar á biðlistum í kjölfar Covid-19, eru

MÆLANLEGUR ÁRANGUR



Sjúklingar, sem gengust undir valaðgerð með forgangi innan 3 mánaða, biðu 25 dögum skemur en samsvarandi sjúklingar árið 2024.

biðlistar aftur farnir að lengjast og hlutfall þeirra sem biða lengur en þrjá mánuði eykst milli ára. Það er áriðandi að fara að endurhugsa skurðþjónustu á Íslandi í heild sinni og skilgreina betur forgangsroðun og hlutverk þjónustuveitenda í stærra samhengi m.t.t. þarfar samfélagsins óháð búsetu sjúklinga eða heimvistar starfsfólks.

Við erum auðmjúk gagnvart hlutverki okkar í íslenskri heilbrigðisþjónustu og erum stolt af árangri síðustu ára sem byggir fyrst og fremst á áráðnu, faglegu og lausnamiðuðu starfsfólki. Verkefni næstu ára eru krefjandi og munu krefjast fjárfestingar í mannauði, þekkingu og umgjörð sem mun skila sér til baka út í samfélagið. Við hlökkum til að taka þátt í því.

Nýtt ferli líffæragjafa

Nýtt verklag hefur verið tekið upp varðandi mögulegar líffæragjafir á Landspítala. Verklagið gefur möguleika á líffæragjöf eftir blóðrásardauða, þ.e. þegar blóðrás hefur stöðvast, að ströngum skilyrðum uppfylltum. Eingöngu verður um að ræða sjúklinga sem liggja inni á gjörgæsludeildum spítalans. Á hverju ári fara fram á bilinu 8-10 líffæragjafir á spítalanum en ætla má að nú bætist við u.þ.b. þrjár á ári.

Líffæragjöf eftir blóðrásardauða er viðkvæmt og flókið ferli sem þýðir að starfsfólk á skurðstofum, gjörgæsludeildum og svæfingu hefur knappari tíma til að koma gjafanum inn á skurðstofu og hefja aðgerð heldur en þegar um heiladauða er að ræða. Þetta krefst mikillar þjálfunar og samvinnu og af þessu tilefni fór nýlega fram hermiþjálfun á Landspítala, þar sem starfsfólk æfði m.a. að fara yfir gátlista og hvort allur útbúnaður



væri til staðar auk þess að tryggja að hver og einn væri með sitt hlutverk á hreinu. Starfsfólkinnu innan handar voru sérfræðingar í líffæragjöfum frá Sahlgrenska sjúkrahúsinu í Svíþjóð.

Árið 2025 voru framkvæmdar flestar líffæragjafir á Íslandi frá upphafi eða alls fjórtán talsins: tólf voru eftir heiladauða og tvær eftir blóðrásardauða. Náði Ísland þeim árangri að vera með flestar líffæragjafir m.v. höfðatölu innan Scandiatransplant samtakanna, sem er samstarf um líffæragjafir milli Danmerkur, Svíþjóðar, Noregs, Finnlands og Eistlands auk Íslands – landa með samtals 30 milljónir íbúa.

SKUGG í tölum 2025

Fjöldi einstaklinga í göngu- og dagdeildarþjónustu

34.074

(+1,6%)

Komur og fjarþjónusta

92.432

(+9,3%)

Símtöl

27.242

(-19,7%)

Göngudeild bæklunarþjónustu sinnti **9.364** einstaklingum í **20.548** komum og er stærsta göngudeild Landspítala

Fjöldi lega á legudeildum

+2,8%

Meðallegutími

3,7 dagar

(-5,5%)

Skurðaðgerðir innan sérgreina SKUGG

8.700

(+3,6%)

Hníftími innan sérgreina SKUGG

3.234 klst

(+6,8%)

5.736

speglunarinngríp í meltingarvegi voru framkvæmd (+0,4%)

566

sjúklingar bættust á biðlista skurðsérgreina (að augnlækningum frátöldum) og hlutfall skurðsjúklinga sem beið lengur en 3 mánuði eftir aðgerð hækkaði úr 39% í 42%

Tölur í sviga sýna breytingu frá fyrra ári.



Dögg Hauksdóttir, framkvæmdastjóri kvenna- og barnþjónustu.

Uppbygging og nýjungar í kvennaþjónustu

Í kvenna- og barnþjónustu Landspítala starfar fagfólk sem mætir áskorunum hvers dags af hlýju, fagmennsku og mikilli ábyrgð. Verkefni eru fjölbreytt og oft flókin og snerta fjölskyldur djúpt þegar erfiðleikar stöðja að. Árið 2025 var ár uppbyggingar, nýjunga og markvissrar mótunar framtíðarsýnar. Mörg spennandi verkefni voru unnin og enn fleiri eru í farvatninu. Með þekkingu, samstöðu og eldmóði höldum við áfram að byggja upp þjónustu sem vekur von og skapar raunveruleg virði fyrir fjölskyldurnar í landinu.

Góður árangur í fjarvöktun og styttri biðtímar í barnþjónustu

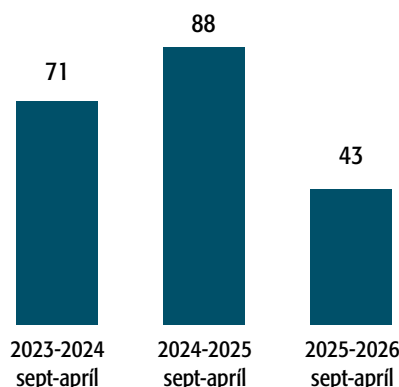
Mótefnagjöf gegn RS-veiru hófst á Landspítala í fyrsta sinn í október. Gjöfin fer fram á fæðingadeildinni og eru börnin því komin með mótefnið fyrir heimferð. RS-veiran kemur í farældrum á hverju ári, frá nóvember

„Mótefnagjöf gegn RS-veiru hófst á Landspítala í fyrsta sinn í október.“

fram í mars, og leggst sérstaklega þungt á börn yngri en 6 mánaða. Samkvæmt gögnum spítalans fækkaði innlögnum barna vegna RS-veirusýkinga milli ára úr 88 í 43.

Vökudeildin hefur náð góðum árangri í fjarvöktun nýbura innan kvenna- og barnþjónustu og með því minnkað líkur á að barn þurfi að leggjast inn á deildina. Vökudeildin sótti um og hlaut 30 milljóna króna styrk vegna byggðaaætlunar til að innleiða fjarvöktun bráðveikra nýbura á landsbyggðinni. Verkefnið er í fullum gangi í samvinnu við heilbrigðisstofnanir á landsbyggðinni.

Innlagnir barna með RS-veiru

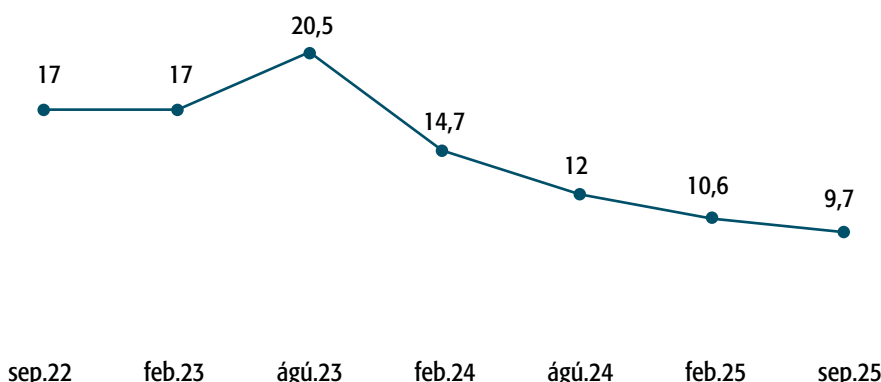


Heilsuskóli Barnaspítala Hringins hefur unnið markvisst að því að bæta aðgengi að þjónustu undanfarin misseri. Mikill kraftur hefur verið í fræðslustarfi innan og utan sjúkrahúss og í samstarfi við aðra þjónustuaðila. Biðtími hefur styst umtalsvert frá því átakið hófst.

Starfsfólk Barnaspítalans breytti verklagi varðandi svefnrannsóknir á árinu 2025 en keypt voru tæki til að gera svefnmælingar heima auk þess sem aðgengi að svefnrannsókn sem þarf að fara fram á sjúkrahúsinu var bætt með auknu samstarfi barnaæildar og Rjóðurs.

Mikill kraftur hefur verið í gæða- og fræðslustarfsemi innan Barnaspítala Hringins. Til að stikla á stóru má nefna að Barnaskólinn var stofnaður á árinu 2025 þar sem allt nýtt starfsfólk fær fræðslu um öryggismál, menningu og verklag Barnaspítalans. Reglulegir atvikafundir voru innleiddir, vinnuhólf

Meðalbiðtími eftir Heilsuskóla (mánuðir)



deilda var innleitt á allar deildir Barnaspítalans og nýtt verklag um skimun fyrir þörf á samþættingu þjónustu vegna farsældarlaga var innleitt.

Kvenfélagið Hringurinn fagnaði 120 ára afmæli á árinu og í tilefni þess var haldin móttaka í apríl þar sem Hringurinn gaf Barnaspítalanum 120 milljónir í framkvæmdasjóð til að kaupa ný tæki og húsbúnað, tengt uppbyggingu nýs spítala. Hringnum verður seint fullþakkað fyrir þeirra ómetanlega framlag til sjúkráhusþjónustu fyrir börn á Íslandi síðustu áratugi.

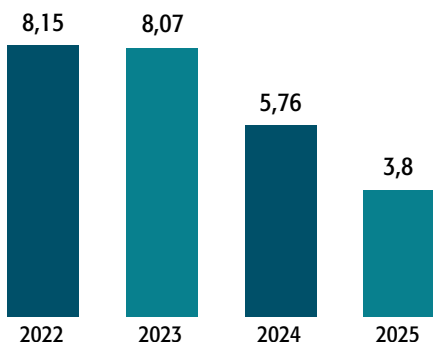
Fleiri legspeglanir og færri alvarlegar fæðingarrifur í kvennapjónustu

Jóhanna Gunnarsdóttir, forstöðumaður fræðasviðs fæðinga- og kvensjúkdómalækninga Landspítala og Háskóla Íslands, hlaut á árinu veglegan verkefnastyrk frá Rannís til rannsóknar á vanstarfsemi fylgju, svokallaðri fylgjuþurrð, og áhrifum þess á fæðingu barns. Styrkurinn er mikil lyftistöng fyrir vísindastarf í fæðingapjónustunni.

Í upphafi árs 2024 voru innleiddar legspeglanir í staðdeygingu á göngudeild kvenlækningadeildar. Legspeglun er m.a. gerð til greiningar og meðferðar á blæðingatrúflunum. Legspeglanir voru áður gerðar í svæfingu en með nýrri aðgerð er hægt að gera innngripni í staðdeygingu á göngudeild. Styrktarfélagið Líf gaf veglegan styrk til tækjakaupa. Árið 2025 hefur þessi nýjung í þjónustu aukið framboð aðgerða og minnkað þörf á skurðstofurými.

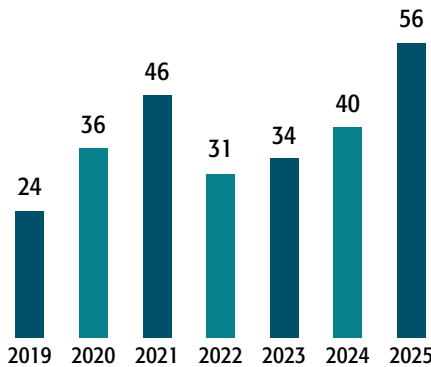
Á fæðingavaktinni var unnið að innleiðingu fæðingaparís. Fæðingaparís er sjónræn framsetning á bjargráðum fyrir konur í fæðingu og stuðningsaðila þeirra. Fæðingaparís stuðlar að undirbúningi huga og líkama fyrir

Hlutfall 3° og 4° rifa í áhaldafæðingum



Aukning tilvísana í átröskunarteymi barna

Fjöldi tilvísana á ári



jákvæða fæðingaupplifun og hefur verið vel tekið af skjólstæðingum deildarinnar. Einnig hefur verið unnið að því að innleiða notkun ómskoðana meðal ljósmæðra í og eftir fæðingu til að fækka innngripum. Markviss þjálfun og fræðsla hefur verið í gangi til að minnka líkur á 3- 4 gráðu fæðingarrifum, sérstaklega í áhaldafæðingum. Mikill árangur hefur náðst og hefur tíðni rifanna helmingast á tveimur árum.

Á meðgöngu- og sængurlegudeild hefur verið unnið með eftirfylgd og skráningu brjóstgjafar fyrsta sólarhringinn eftir fæðingu. Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin mælir með að fyrsta brjóstgjöf eigi sér stað innan klukkustundar frá fæðingu. Fylgt er með árangri og náðist brjóstgjöf innan 1 klst. í 56% tilfella og í 82% tilfella innan 2 klst.

Vel sótt ráðstefna og ný dagdeild á barna- og unglíngageðdeild

Í upphafi árs hélt barna- og unglíngageðdeild (BUGL) upp á 55 ára starfsafmæli. Núverandi og fyrrverandi starfsmenn fögnuðu saman í Grósku í janúar. Í sama mánuði var einnig haldin glæsileg og vel sótt ráðstefna BUGL, Bak við spegilinn, sem að þessu sinni fjallaði um átröskun ungmenna frá ólíkum sjónarhornum. Það hefur verið aukning tilvísana í átröskunarteymi BUGL og hafa aldrei komið fleiri tilvísanir en árið 2025.

Á árinu var dagdeild opnuð, sem er nýjung í þjónustunni. Á árinu voru 937 komur í dagdeildarþjónustuna sem mæltist vel fyrir og er kærkomin leið til að auka þjónustu án þess að grípa til innlagna. Unnið var að þróun nýrra þjónustuúrræða, líkt og ofbeldis- og áfallamóttöku fyrir börn, og þá var samstarf við Stuðla aukið.

Kvenna- og barnapjónusta í tölum 2025

Starfsánægja

8,0

Stendur í stað á milli ára

Heildaránægja með þjónustu

4,6

Á skalanum 1-5

Hlutfall 3-4 gráðu fæðingarrifa

3,4%

Lækkað úr 4,3%

Barnaskurðlækningar

557 aðgerðir

(+13%)

Dagdeild barna

3.051 komur

(+60%)

Legspeglanir á göngudeild

kvenna

82%

(+16%)

Skurðaðgerðir og inngríp

2.999

Komur, vitjanir og

ferlipjónusta

58.497

Stendur í stað á milli ára

Tölur í sviga sýna breytingu frá fyrra ári.



Björn Rúnar Lúðvíksson, framkvæmdastjóri klínískrar rannsókn- og stoðþjónustu.

Árangursrík umbótavinna og aukið öryggi

Árið sem leið var viðburðaríkt og einkenndist af mikilvægum framfaraskrefum í átt að nýjum Landspítala. Þar bar hæst umfangsmikil stefnumótunarvinna klínískrar rannsókn- og stoðþjónustu (KRaSS), sem byggði á virku samtali og þátttöku starfsfólks. Fyrstu vinnustofur voru haldnar í upphafi árs þar sem um 100 starfsmenn tóku þátt í að móta framtíðarsýn sviðsins. Rýnt var í stöðu starfseminnar, bæði tækifæri og áskoranir, og í kjölfarið mótuð sameiginleg sýn til ársins 2030. Framtíðarsýn okkar er framfarasinuð heilbrigðisþjónusta í fremstu röð. Sérstök áhersla var lögð á að skilgreina forgangsverkefni næstu þriggja ára, mælanleg markmið og aðgerðir sem styðja við heildarstefnu Landspítala og undirbúa flutning í nýjan Landspítala.

Uppbygging og þróun myndgreiningarþjónustu

Mönnun og tækni

Á árinu náðist í fyrsta sinn full mönnun sérfræðilækna innan inngríps- og æðþjónustu, sem markar mikilvægan áfanga í uppbyggingu og eflingu þjónustunnar. Nýir sérfræðilæknar hófu störf og styrktu teymið verulega, sem hefur aukið stöðugleika og bætt þjónustu við skjólstæðinga.

Jafnframt var tekin ákvörðun um fjárfestingu í nýju tæki fyrir inngríps- og æðþjónustu sem mun nýtast sérstaklega við meðferð sjúklinga með taugasjúkdóma, svo sem brátt blóðþurrðarslag og æðagúla.

MÆLANLEGUR ÁRANGUR



3.181

Fleiri tölvusneiðmyndir en á fyrra ári og fóru 69% þeirra fram utan dagvinnutíma.

Undirbúningur fyrir móttöku tækisins er nú í fullum gangi og mun styðja við aukna og sérhæfðari starfsemi einingarinnar.

Seigla í þjónustu

Þrátt fyrir krefjandi rekstrarumhverfi og tíða bilun í tækjabúnaði sýndi starfsfólk mikla seiglu og fagmennsku. Með samstilltu átaki tókst að viðhalda órofinni þjónustu og tryggja að óhófleg bið skapaðist ekki, sem endurspeglar sterka liðsheild með sameiginlega sýn á öryggi sjúklinga.

Framþróun lyfja- og næringarþjónustu

Undirbúningur að lokuðu lyfjaferli

Við flutning í nýjar byggingar Landspítala verður innleitt lokað lyfjaferli sem eykur lyfjaöryggi skjólstæðinga með rafrænum rekjanleika gegnum nýjan tækni- og hugbúnað. Undirbúningur er í fullum gangi og taka umbótaverkefni mið af þessu. Mikilvægri AS-IS ferlagreiningu

„Við flutning í nýjar byggingar Landspítala verður innleitt lokað lyfjaferli sem eykur lyfjaöryggi skjólstæðinga með rafrænum rekjanleika gegnum nýjan tækni- og hugbúnað.“

var lokið og hún kortlögð í ítarlegri 200 blaðsíðna skýrslu. Til að sporna gegn sóun voru afhendingarseðlar lyfjasendinga gerðir rafrænir og eru aðgengilegir í Stoðgátt sem sparar 40.000 blaðsíður árlega.

Vaxandi starfsemi og aukin skilvirkni

Starfsemi lyfjaþjónustu er hratt vaxandi en sex deildir á Landakoti bættust við þær deildir sem fá birgðastýringu lyfja og er þær því orðnar 30. Aðstaða til blöndunar á sýklalyfjum sem eru gefin í æð var flutt og endurbætt sem jók skilvirkni og afköst um 40%. Miðlægt lyfjakort var innleitt og auðveldar það yfirsýn yfir alla lyfjameðferð einstaklinga og bætir lyfjaöryggi. Í samstarfi við heilbrigðisráðuneyti, embætti landlæknis og Sjúkrahúsið á Akureyri var lögð vinna í að auka öryggisbirgðir lyfja í landinu ef vá skapast. Fylgni við lyfjalista Landspítala

var afburðargóð eða 97%. Innleidd var sjö þrepa aðferðafræði við lyfjaryni, sem hefur bein áhrif á gæði og öryggi lyfjameðferðar. Haldinn var í kjölfarið fræðsludagur þar sem fjallað var um beitingu gagnreynrar aðferðafræði við lyfjaryni og leiðir til að stuðla að bættri samvinnu fagstétta og auknu öryggi skjólstæðinga.

Framfaraskref í klínískri rannsókn- og blóðbankaþjónustu

Faggilding þjónustunnar

2025 var ár umbóta í klínískri rannsókn- og blóðbankaþjónustu. Rannsóknþjónustan hefur unnið markvisst að innleiðingu ISO15-189 faggildingar fyrir rannsóknastofur. Sýkla- og veirufraðideild er nú þegar með faggilding og náðu „flexible scope“ sem eykur sveigjanleika í faggildingarvinnunni. Aðrar deildir eru langt komnar í faggildingarvinnu og stefnt er að því að ljúka gloppugreiningu á árinu.



Blóðbankinn hóf starfsemi í Kringlunni í september. Ný aðstaða Blóðbankans er á 5. hæð norðurturns Kringlunnar.

Nýjungar í fósturskimun

Fósturgreiningarpróf án inngríps (non-invasive prenatal testing) var tekið upp, sem gerir okkur kleift að greina DNA fósturs í blóði móður. Rannsóknin kemur í stað samþætts líkindamats, er mun næmari og dregur úr inngrípum s.s. fylgju- og legvatnssýnatökum. Notkun nærrannsókna (point-of care-testing) hefur vaxið á undanförunum

MÆLANLEGUR ÁRANGUR

37%

Fjölgun í ferliverkum frá árinu 2023 á sviði klínískra rannsókna og stoðþjónustu.

árum – rannsóknir sem framkvæmdar eru við hlið þjónustunotenda. Gefnar voru út klínískar leiðbeiningar um innleiðingu þeirra og gæðaeftirlit.

Bætt aðstaða og skilvirkni

Ferli berklaskimunar var einnig bætt með innleiðingu Liaison-tækis sem eykur afköst við rannsóknina. Þá flutti blóðsöfnun Blóðbankans í nýja og aðgengilega aðstöðu á 5. hæð í turni Kringlunnar, sem markar mikilvægt framfaraskref. Þar með er langþráðum áfanga náð að flytja blóðsöfnun í aðlaðandi umhverfi með góðu aðgengi sem hefur tækifæri til vaxtar til framtíðar.

Framtíðarsýn KRaSS

Framfarasinuð heilbrigðisþjónusta í fremstu röð

Stefnuáherslur

Þjónusta

Styrking þjónustuþega og markviss notkun snjalllausna

Vel skilgreindur svartími og þjónustustig

Notkun nærrannsókna í heilbrigðisþjónustu

Samþætting rafrænna lausna

Starfsfólk

Virk starfsþróun og símenntun

Mannvænt starfsumhverfi

Endurskoðun verkefna með aukinni þjónustuþörf

Styrkja nýliðun heilbrigðisstétta

Umgjörð

Árangursríkar forsendur til að mæta þjónustu- og gæðakröfum

Öruggt rannsókn- og þjónustuferli

Tryggja góða upplifun og velferð þjónustuþega

Þverfagleg teymisvinna og samstarf

Þekking

Þekkingarmiðlun

Efling vísindastarfs í gegnum starfaskipulag

Gott aðgengi lykilupplýsinga fyrir allt starfsfólk

Aukin sóknarfæri fjármögnunar

Mælingar

Árangursvísar KRaSS

Fjölgun nærrannsókna

Aukin skilvirkni

Starfsumhverfiskannanir

Fjöldi fjölþættra starfa

Bættur rekstur

Fjölgun nýráðninga

Vottun og faggilding þjónustunnar

Þjónustukannanir

Framleiðni

Fjölbreytileiki starfa

Fjölgun snjallausna

Bætt fjármögnun

Markmið

Bætt framleiðni

Samræming tölvukerfa

Aðlaðandi vinnuumhverfi

Útrýming mönnunargata

Öflugt gæðastarf

Jákvæð upplifun þjónustuþega

Innleiðing þjónustusetra

Endurskoðun verkefnastofna

Skilgreina þjónustu- og mannaflapörf

Stafræn umbreyting

Öflugt vísindastarf

Gæðastarf og umbætur

Stefna KRaSS endurspeglast í aukinni áherslu á gæðastarf, öryggi sjúklinga, skilvirkni og nýtingu snjallausna. Einnig voru stigin mikilvæg skref til eflingar þverfaglegs samstarfs og þekkingarmiðlunar. Komid var á fót öflugu teymi starfsmanna sem hlutu þjálfun British Standards Institution sem innri úttektaraðila. Teymið styður nú við áframhaldandi þróun gæðakerfisins með reglulegum úttektum þvert á deildir, með áherslu á stöðugar umbætur, öryggi og gagnsæi starfseminnar.

Umbætur, uppbygging og aukin þjónusta



Nanna Briem, framkvæmdastjóri geðþjónustu.

Geðþjónustan einkenndist af auknum umsvifum og breyttum þörfum á liðnu ári, þar sem innlögnum vegna alvarlegra sjúkdóma og raskana fjölgaði og áfram var vöxtur í göngu- og dagdeildarþjónustu. Samhliða var unnið að endurskipulagningu, eflingu innviða og auknu samstarfi til að bæta aðgengi og gæði þjónustu.

Áhersla á mannauð, fræðslu og nýjar meðferðarleiðir studdi við þessa þróun og lagði grunn að áframhaldandi uppbyggingu geðþjónustunnar.

Starfsemistölur sýna aukningu á bráðþjónustu milli ára þar sem innlögnum vegna bráðs geðræns vanda fjölgaði um 4%. Þar af var 15% aukning á innlögnum frá bráðamóttöku í Fossvogi.

Réttar- og öryggisgeðþjónusta endurskipulögð

Með fjármagni frá heilbrigðisráðuneytinu hófust framkvæmdir við endurnýjun á öryggisgeðdeild spítalans þar sem áherslan er á batamiðað húsnæði með öryggi í fyrirrúmi. Á sama tíma fór af stað vinna við endurskipulagningu á réttar- og öryggisgeðþjónustu og tilfærslu á geðheilsuteymi fangelsa frá heilsugæslunni til Landspítala.

Vaxandi ferliþjónusta

Vöxtur í göngudeildarstarfsemi var 2% en aukning hefur verið í þeirri starfsemi ár frá ári sem nemur 30% frá 2022. Aukið þjónustuframboð áfallateymisins hefur skilað sér í 21%

„Þverfaglegt samtal um vísindi í geðþjónustunni var endurvakið á árinu.“

fjölgun koma milli ára en 53% fjölgun frá 2023. Meira en 100% aukning varð á dagdeildarþjónustu vegna lyndisraskana þar sem verið er að auka aðgengi að ketamínmeðferð við þrálátu þunglyndi.

Verkefni til eflingar þjónustu

Öldrunargeðteymið er að festa sig í sessi á öllum spítalanum. Sálfræðiþjónusta var innleidd á geðgjörgæslu og hefur bætt þjónustu við sjúklinga á deildinni. Áhersla var á fræðslu og samvinnustundir með aðstandendum sjúklinga. Fjölbreytt þjálfun sálfræðinga undir handleiðslu erlendra sérfræðinga í sálfræði mun nýtast í þjónustu þvert á spítalann. Geðþjónustan og geðheilbrigðisþjónusta heilsugæslunnar hófu samstarfsverkefni um aukinn skýrleika í verkaskiptingu og þjónustuferlum fyrir mismunandi geðraskanir.

Minni starfsmannaveltu

Undirstaða geðþjónustunnar er mannaúðurinn og á síðasta ári störfuðu hjá okkur 745 starfsmenn í 520 stöðugildum. Starfsánægja mæld með Moodup-starfsánægjukönnun var nánast óbreytt milli ára á sama tíma og umfang jókst með tilheyrandi álagi á starfsfólk.

Áfram dró úr starfsmannaveltu. Áhugi í samfélaginu á störfum innan geðþjónustu var mikill sem endurspegladist í fjölda umsókna um stöður ráðgjafa og stuðningsfulltrúa og jafningja, og fjölgaði þeim síðastnefndu. Fjöldi hjúkrunarfræðinga og geðlækna stóð í stað milli ára en áskorun hefur verið að fjölga í þessum starfsstéttum. Á legudeild geðrofssjúkdóma fjölgaði um fimm hjúkrunarfræðinga á árinu en á öðrum deildum fækkaði þeim.

Vel sóttur Geðdagur

Þverfaglegt samtal um vísindi á sviði geðþjónustu var endurvakið á árinu. Breytt fyrirkomulag fræðslufunda með aukinni klínískri tengingu jók þátttökuna. Geðdagurinn, hin árlega ráðstefna geðþjónustu um rannsóknir og umbótaverkefni í geðheilbrigðisþjónustu, hefur fest sig í sessi og var meðþátttaka að þessu sinni, 250 manns. Þrír hjúkrunarfræðingar hófu nám til sérfræðings í geðhjúkrun og fjórir læknar byrjuðu í sérnámi í geðlækningum.

Uppbygging framundan og vel heppnaðar lagfæringar á húsnæði

Tekin var ákvörðun um staðsetningu nýrrar geðþjónustubyggingar sem verður í Fossvogi, á lóðinni við sjúkrahúsið. Með öflugu samstarfi milli starfsfólks legudeilda og fasteignþjónustunnar tókst að skipta um 90 glugga í eldri byggingunni á Kleppi, þar sem legudeild lyndisraskana og réttargeðdeild eru til húsa án þess að loka einu einasta plássi.

Betri eftirfylgni með Klózapínklíník

Rannveig Þöll Þórsdóttir, sérfræðingur í hjúkrun í geðrofs- og samfélagsteymi (GoS-teymi) á Landspítala, hefur undanfarin ár byggt upp Klózapínklíník á göngudeild geðrofsjúkdóma á Kleppi. Þjónustan miðar að því að bæta öryggi, líkamlega heilsu og lífsgæði fólks sem tekur geðrofslyfið klózapín. Um 110 einstaklingar þiggja þjónustu hjá klíníkinni.

Að sögn Rannveigar kom hugmyndin að stofnun klíníkurinnar frá Rannveigu Pálsdóttur geðlækni og fékk hún strax mikinn stuðning stjórnenda. Samskonar þjónusta þekkist víða erlendis og hefur gefið góða raun. Vinnuhópur skipaður hjúkrunarfræðingum og læknum í GoS-teyminu mótaði ferla og verklag og Rannveig Þöll stýrði innleiðingunni.

Hjúkrunarstýrð klíník

Klózapín er annarrar kynslóðar geðrofslyf sem getur verið mjög áhrifaríkt og haft marktæk áhrif á bata og lífsgæði hjá sumum en krefst nánarr eftirfylgdar vegna mögulegra alvarlegra en þó sjaldgæfra aukaverkana. Þótt fólk með alvarlegar geðraskanir hafi almennt 10–20 árum skemmri lífslíkur vegna líkamlegra sjúkdóma en almenningur, benda sumar rannsóknir til að fólk sem tekur klózapín hafi betri meðferðarheldni og jafnvel betri langtímahorfur en aðrir einstaklingar með geðrofsjúkdóma. Efnaskiptavandi er þó algengur og þarf að fyrirbyggja og meðhöndla.

Klózapínklíníkin á Kleppi er hjúkrunarstýrð: skipulögð, samræmd og rekin af hjúkrun í nánu teymissamstarfi við lækna og aðrar faghópar eftir þörfum, t.d. næringarfræðinga og klíníska lyfjafræðinga. Hjúkrunarfræðingarnir Sonja Marý Halldórsdóttir og Hólmfríður Margrét Bjarnadóttir hafa unnið með Rannveigu í klíníkinni og hjúkrunarfræðingar í GoS-teyminu hafa tekið afleysingar þegar þörf hefur verið á. Unnið er að því að setja verklagslýsingar og gátlista inn í gæðahandbók og er hluti þess efnis nú



Rannveig Þöll Þórsdóttir, sérfræðingur í hjúkrun í geðrofs- og samfélagsteymi (GoS-teymi) á Landspítala.

þegar komið inn sem fólk getur litið á og nýtt sér.

Lífsstílsstuðningur stór hluti þjónustunnar

En hvað er gert í dæmigerðri heimsókn á klíníkina? „Það er farið yfir líðan, daglegt líf, aukaverkanir, blóðgildi, líkamlega heilsu og lífsstílstengda þætti. Mældur er blóðþrýstingur, þúls, þyngd, líkamsþyngdarstuðull og mittismál og blóðprufa tekin á staðnum með Hemoscreen fari þjónustuþegar ekki í hefðbundnar blóðprufur,“ segir Rannveig. „Lífsstílsstuðningur er fastur og stór hluti þjónustunnar og þar er unnið markvisst að því að stuðla að reglulegri hreyfingu, hollri næringu, góðum svefni, virkni og markmiðum þjónustuþegans.“

Fyrir tilkomu klíníkurinnar var eftirfylgd oft flóknari og verklag ekki staðlað eða samræmt. „Síðan klíníkin hófst viljum við halda því fram að skipulag hafi batnað og mun betri mætingar eru nú í blóðsýnatökum og eftirlit markvissara,“ segir Rannveig.

Samhliða klínískri þjónustu á klíníkinni er í gangi þróun og forprófun á svokallaðri samskapaðri (e. co-production) lífsstílsíhlutun. Að sögn Rannveigar eru vonir bundnar við að íhlutunin geti stutt betur við þróun á Klózapínklíníkinni og stuðlað að bættu heilsufari og betri lífsgæðum þessa hóps.

MÆLANLEGUR ÁRANGUR



Samkvæmt niðurstöðum þjónustukönnunar ríkisstofnana árið 2025 hlaut starfsfólk spítalans **4,6 af 5 mögulegum í einkunn fyrir viðmót frá sjúklingum og aðstandendum.**

Geðþjónustan í tölum 2025

Legur á bráðageðdeildum

2.349

(+4%)

Opin rúm í geðþjónustu

97

Engar sumarlokanir

Bið eftir göngudeildarþjónustu

2,7 mánuðir

(-25%)

Komur, vitjanir, símtöl, fjarþjónusta göngudeilda

58.516

(+2%)

Komur í áfallateymi

2.701

(+21%)

Bið eftir samfélagsgeðþjónustu

31 dagar

Starfsmannavelta

15,4%

(-2%)

Starfsánægja

7,8

(-1,3%)

Tölur í sviga sýna breytingu frá fyrra ári.

Frábært starfsfólk hjarta-, augn- og krabbameinsþjónustu



Vigdís Hallgrímsdóttir, framkvæmdastjóri hjarta-, augn- og krabbameinsþjónustu.

Páttaka í Moodup-starfsánægjukönnun er til fyrirmyndar á sviðinu en hún var um 70% á árinu og vonumst við til að svo verði áfram. Starfsánægja mældist 8,0 sem er 0,1 stigi hærra en árið áður. Sviðið er heilt yfir vel mannað þótt undantekningar séu á því. Samhliða betri mönnun lækkaði veikindahlutfall á milli ára og tekist hefur að fjölga opnum rúmum um sex á sviðinu.

Biðtími, skurðaðgerðir, inngrip og ferliþjónusta

Þrátt fyrir betri mönnun og fleiri opin rúm hefur biðtími eftir ákveðinni þjónustu verið að lengjast þar sem geta til að veita þjónustu er víða minni en eftirspurn eftir henni. Hér má t.d. nefna brennsluáðgerðir vegna gáttatífs og augasteinsáðgerðir. Innan viðkomandi eininga er unnið að umbótum á ferlum og afkastagetu til að geta mætt aukinni þörf fyrir þjónustu. Um mitt ár var biðtími eftir geislameðferð orðinn lengri en viðmið gera ráð fyrir en með samstilltu átaki tókst að stytta þann biðtíma. Beiðnum um geislameðferð fer fjölgandi og er allt sem bendir til að sá vöxtur sé kominn til að vera. Því er þörf á að halda áfram að leita allra leiða til að tryggja geislameðferðardeildinni sem og annarri þjónustu fullnægjandi húsnæði og tækjabúnað og vinna markvisst að því að stytta bið eftir þjónustu.

Skurðaðgerðir og inngrip jukust um 1,8% á árinu en aukningin lá fyrst og fremst í fleiri hjartaþræðingum og fleiri

lungnaskurðaðgerðum. Umtalsverður vöxtur hefur verið í fjölda koma, vitjana og fjarheilbrigðissamskipta á árinu og nemur aukningin um 10% á milli ára og dreifist nokkuð jafnt á allar einingar sviðsins. Þó er jákvætt að sjá að komum sjúklinga á augndeild til að gangast undir inndælingu í auga við votri augnbotnahrönnun hefur fækkað vegna meiri notkunar á nýjum langvirkari lyfjum.

Stafrænn stuðningur við eftirfylgni á göngudeildum hjartaþjónustu

Mikilvægur þáttur í aukinni fjarheilbrigðisþjónustu er samningur hjartaþjónustu um tilraunainnleiðingu á stafrænu stuðningsúrræði á göngudeildum hjartaþjónustu í samstarfi við Sidekick Health. Því er ætlað að styðja við eftirfylgni sjúklinga á göngudeildum. Verkefnið byggir á lausn sem þegar hefur verið rannsökuð innan hjartaþjónustunnar með góðum árangri. Sjúklingar fá aðgang að stafrænu stuðningsúrræði

sem inniheldur fræðslu, verkefni og stuðning við meðferð. Markmiðið er að meta notagildi úrræðisins, ánægju sjúklinga og starfsfólks og hvernig slíkt úrræði nýtist í daglegu starfi á göngudeildum hjartaþjónustu.

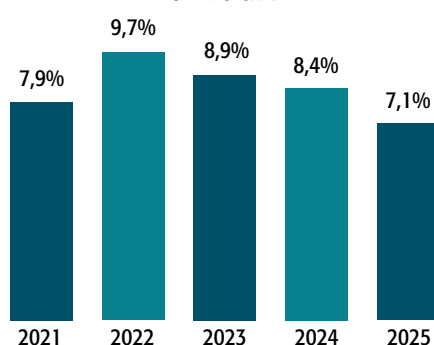
Fjarvöktun sjúklinga með gangráð og bjargráð eflað mikið á milli ára

Fjarvöktun sjúklinga með gangráð og bjargráð er mikilvægur hluti af hjartaþjónustunni. Með fjarvöktun er hægt að fylgjast reglulega með virkni gangráða og bjargráða, greina frávik fyrr og bregðast hraðar við. Þannig styður þjónustan við aukið öryggi, betri samfelli í þjónustu og markvissari nýtingu tíma og mannafla. Á árinu varð mikil aukning í þessari þjónustu, m.a. þrefaldaðist fjöldi símtala. Þessar tölur sýna skýrt að fjarvöktun er orðin veigamikill þáttur í daglegri starfsemi og mikilvægur liður í að efla stafræna nútímalega þjónustu og fækka óþarfa komum á spítalann.

Heimaspítali krabbameinsþjónustu

Heimaspítali krabbameinsþjónustu festi sig í sessi á árinu. Þessi þjónusta hefur mælst vel fyrir hjá sjúklingum og aðstandendum. Á hverjum tíma njóta að meðaltali tíu sjúklingar þjónustu heimaspítala. Enn frekari styrking þjónustunnar er nauðsynleg og er m.a. stefnt að því að hægt verði að gefa krabbameinslyf í heimahúsi á næstu mánuðum auk þess sem unnið er að útfærslu á heimaspítala innan hjartaþjónustu.

Próun á veikindahlutfalli á Hauk



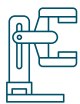


Stjórn Krabbameinsmiðstöðvar Landspítala.

Rafrænar tímabókanir í brjóstaskimun

Á árinu var unnið að því að gera konum kleift að bóka sig með rafrænum hætti í brjóstaskimun. Verkefnið fylgir í kjölfar þess að skimunargjald var lækkað á síðasta ári. Skimunum fjölgaði um tæplega 2.000 á milli ára og skimunarhlutfall jókst um 4%. Skimunarhlutfall er áberandi lágt meðal erlendra kvenna en jókst þó um 2% á milli ára.

MÆLANLEGUR ÁRANGUR



53%

Stytting á biðtíma eftir
geislameðferð frá fyrra ári.
Mældist biðin að jafnaði 29
dagar árið 2025.

Stofnun Krabbameinsmiðstöðvar Landspítala

Stofnun krabbameinsmiðstöðvar var samþykkt í framkvæmdastjórn Landspítala í september 2025. Miðstöðin byggir á alþjóðlegum staðli Organisation of European Cancer Institutes (OECI) og er liður í vottun krabbameinsþjónustu. Miðstöðinni er ætlað að styrkja samstarf ólíkra fagstétta og þjónustueininga innan spítalans með áherslu á teymisvinnu, stöðluð meðferðarferli og skýra verkaskiptingu. Vísindarannsóknir eru órjúfanlegur hluti þróunar krabbameinsþjónustu og lykilforsenda fyrir framförum í greiningu, meðferð og bættum lífsgæðum sjúklunga. Innan ramma krabbameinsmiðstöðvarinnar er lögð aukin áhersla á að tengja saman klíniska starfsemi, gæðastarf og rannsóknir, þannig að ný þekking nýtist markvisst í daglegri þjónustu.

HauK í tölum 2025

Starfsánægja

8

(+1,3%)

Veikindahlutfall

7,1%

(-1,3%)

Opin rúm

92 rúm

(+7%)

Skurðaðgerðir

2.371

(+1,8%)

Komur, vitjanir og ferliþjónusta

104.852

(+10%)

Fjarvöktun sjúklunga með gangráð og bjargráð

727 símtöl

(+155%)

Heimaspítali

220

einstaklingar

Brjóstaskimun

65%

(+4%)

Tölur í sviga sýna breytingu frá fyrra ári.

FEBRÚAR

Krabbameinsmeðferð færir heim

Í lok janúar 2025 fór af stað verkefni innan krabbameinsþjónustu Landspítala sem nefnist „Heimaspítali krabbameinsþjónustu.“

Þjónustan er rekin af reyndum hjúkrunarfræðingum innan krabbameinsþjónustunnar sem fara í heimavítjanir á morgun- og kvöldvöktum alla daga vikunnar en auk þess verður bakvakt með vakt síma á næturnar sem sjúklingar geta hringt í ef þörf er á.

Helstu verkefni til að byrja með eru eftirlit, vökva- og stuðningslyfjagjafir og sýklalyfjagjafir. Stefnt er á að byrja að gefa ákveðin krabbameinslyf heima og í sumum tilvikum að vera stuðningur fyrir sjúklunga sem geta gefið sér þessi lyf sjálfir. Í raun má segja að það séu engin takmörk á því hversu langt þessi

þjónusta mun þróast en vonir eru bundnar við að sjúklingar upplifi þetta sem örugga og góða þjónustu veitta af fagfólki sem býr yfir mikilli reynslu af þjónustu við krabbameinsgreinda.

Reiknað er með mikilli aukningu á greiningum krabbameina í nánustu framtíð. Bæði vegna þess að þjóðin er að eldast og framfarir innan heilbrigðisþjónustunnar hafa verið miklar og eru meðferðir við krabbameinum ekki undanskildar. Niðurstaðan er sú að það eru fleiri lifandi hverju sinni sem hafa greinst með krabbamein og í stað þess að vera hinn lífsógnandi sjúkdómur sem krabbamein hafa verið í gegnum tíðina er hann í mörgum tilfellum orðinn langvinnur sjúkdómur sem fólk lifir með til fjölda ára.



SEPTEMBER

Blóðbankinn fluttur í Kringluna

Blóðbankinn hóf starfsemi í Kringlunni í september. Af því tilefni var blásið til opunarhófs þar sem Alma Möller heilbrigðisráðherra var á meðal viðstaddra, auk fjölda starfsfólks Blóðbankans.

Blóðbankinn hefur síðustu 18 ár verið staðsettur á Snorrabraut en framkvæmdir þar og skortur á bílastæðum voru tekin að aftra móttöku blóðgjafa. Ný aðstaða Blóðbankans er á 5. hæð norðurturns Kringlunnar og eru lyftur, sem ganga upp norðurturninn, staðsettar á milli verslananna Lindex og Júník.

Heilbrigðisráðherra óskaði öllum viðstöddum til hamingju með áfangann og sagði það afar gleðilegt að Blóðbankinn væri kominn í Kringluna. Það yrði vonandi til þess að fjölga nýjum blóðgjöfum en sú var raunin þegar blóðbankinn á Akureyri var fluttur úr húsnæði spítalans yfir á Glerártorg. Alma sagði Blóðbankann gegna mikilvægu hlutverki í heilbrigðiskerfinu. „Ég vann áður sem svæfinga- og gjörgæslulæknir og hef hengt upp ófáa blóðpoka og veit svo sannarlega hvaða þýðingu þetta hefur,” sagði hún.

Þjarsýnn að hægt verði að fjölga nýskráðum blóðgjöfum

Björn Rúnar Lúðvíksson, framkvæmdastjóri klínískrar rannsóknar- og



Á myndinni eru Alma Möller heilbrigðisráðherra og Björn Rúnar Lúðvíksson, framkvæmdastjóri klínískrar rannsóknar- og stoðþjónustu Landspítala.

stoðþjónustu Landspítala: „Nú hefur mikilvægum áfanga verið náð þar sem einn af hornsteinum íslenskrar heilbrigðisþjónustu sem eru blóðgjafarnir okkar fá bætt aðgengi og

aðstöðu til blóðgjafa. Þar hefur okkur tekist að færa þessa kjarnastarfsemi að einum best þekkta og fjölsóttasta stað höfuðborgarsvæðisins. Erum við því full þjarsýni að með þessu móti muni okkur takast að fjölga nýskráðum blóðgjöfum og með því þann frábæra kjarnahóp blóðgjafa sem gefa líf með reglulegum hætti.“

Til að mæta lágmarkspörfum þarf Blóðbankinn 16.000 blóðgjafir á ári eða um 70 blóðgjafir á dag, allan ársins hring. Þörf er á 2.000 nýjum blóðgjöfum á ári í stað þeirra sem hætta að gefa sökum aldurs eða annarra orsaka.



Lengsta skurðaðgerðin árið 2025 var vegna æxlis í heila og tók 13 klukkustundir að framkvæma

Hringurinn gaf 120 milljónir

Hringskonur afhentu Barnaspítala Hringsins 120 milljóna króna gjöf við hátíðlega athöfn þann 23. apríl.

Tílefnið var 120 ára afmæli kvenfélagsins. Síðasta aldarfjórðung hefur félagið gefið spítalanum því sem samsvarar um einum og hálfum milljarði króna. Að sögn Önnu Bjarkar Eðvarðsdóttur, formanns Hringsins, er peningagjöfinni ætlað að fjármagna ný tæki og húsbúnað þegar barnaspítalinn og nýi meðferðarkjarninn renna saman.

Við þetta tílefni sagði Runólfur Pálsson, forstjóri Landspítala, framlag Hringkvenna til sjúkrahússþjónustu fyrir börn á Íslandi vera ómetanlegt. Barnaspítalinn sé aðeins til fyrir atbeini þeirra og í raun sé það með ólíkindum hverju þær hafi áorkað í gegnum tíðina.

Dögg Hauksdóttir, framkvæmdastjóri barna- og kvennaþjónustu, sagði Hringinn eitt merkasta grasrótarafi



Dögg Hauksdóttir, framkvæmdastjóri kvenna- og barnaþjónustu Landspítala og Anna Björk Eðvarðsdóttir, formaður Hringsins.

íslensks samfélags. Hún þakkaði Hringskonum fyrir að veita von, fyrir að minna á hvað það þýðir að vera til staðar

fyrir hvert annað og að lokum „fyrir að sýna að krafturinn í samvinnu kvenna er einhver sá sterkasti sem til er.“

Gervigreind innleidd við undirbúning geislameðferðar

Geislameðferð krabbameina er ein af þremur stöðum lækninga meðferðar gegn krabbameinum. Við geislameðferð þarf bæði flókinn hugbúnað og tækjabúnað en jafnframt starfsfólk sem hefur hlotið sérstaka menntun og þjálfun er snýr að geislameðferð.

Geislameðferð felst í því að nota línuhraðal til að beina háorkugeislun að krabbameinsfrumum til að eyða eða draga úr vexti þeirra. Meðferðin er nákvæm og krefst mikils undirbúnings, því mikilvægt er að beina geisluninni að æxlinu sjálfu en vernda jafnframt heilbrigð líffæri og vefi í nágrenni þess eins og hægt er. Þessi undirbúningur byggir m.a. á því að skilgreina svokölluð áhættulíffæri út frá tölvusneiðmyndum. Skilgreining áhættulíffæra til viðbótar við skilgreiningu á æxlissvæðinu gefur þrívíddarlíkan sem notað er til að reikna út og besta geisladreifingu á svæðinu. Þannig er geislun háværkuð á meðferðarsvæðinu en lágmörkuð í heilbrigðum aðlægum vef.

Tímasparnaður nálgast heilt stöðugildi starfsmanns

Geislameðferðardeild Landspítala hefur nú innleitt gervigreindarlausnina MVision Contour+ sem skilgreinir áhættulíffæri á tölvusneiðmyndum,



sem hefur hingað til verið tímafrek og krefjandi vinna starfsfólks. Fyrir hvern sjúkling getur tekið um 2 klukkustundir að skilgreina áhættulíffærin þegar sú vinna er unnin handvirkir en með MVision styttest þessi tími verulega. Miðað við árlegan fjölda sjúklinga nálgast tímasparnaðurinn heilt stöðugildi starfsmanns á ársgrundvelli. Í heimi þar sem mikil fjölgun krabbameinstilfella er fyrirsjáanleg og mikill skortur er á starfsfólki með sérþekkingu á geislameðferð, er slíkur tímasparnaður afar verðmætur. Hann gerir okkur kleift að nýta mannaúðinn betur og bæta þjónustu við sjúklinga.

MVision er vel þekkt erlendis, er fyllilega samþykkt lækningatæki og er gervigreindarlíkanið á bakvið lausnina þjálfað samkvæmt alþjóðlegum

leiðbeinandi stöðlum varðandi áhættulíffæri og skilgreiningu þeirra. Þannig bætir lausnin einnig nákvæmni og staðlar verklag.

Mikilvægt skref sem bætir öryggi

Frekari innleiðingar á gervigreindarlausnum eru í athugun og líklegt er að á næstu árum verði fleiri slíkar teknar í notkun á geislameðferðardeildinni. Má þar helst nefna lausnir sem snúa að frekari sjálfvirkni við gerð geislaáætla, þ.e. við útreikning og bestun geisladreifingar.

Innleiðing MVision á geislameðferðardeild markar mikilvægt skref í átt til framtíðar í geislameðferð. Lausnin sparar tíma, eykur samræmi og bætir öryggi allt í þágu sjúklinga.



Kennsla á nýja krapvél sem notuð er til að búa til ískrap sem notað er við líffæragjafir.



Kennsla og þjálfun við uppsetningu nála með ómtækni.

NÓVEMBER

Þjálfunar- og tækjadagur SKUGG 2025

Þann 17. október hélt skurðlækninga-, skurðstofu- og gjörgæsluþjónusta Landspítala (SKUGG) sinn árlega þjálfunar- og tækjadag – dag sem hefur fest sig í sessi sem mikilvægur starfsdagur fyrir allt sviðið.

Þennan dag lögðust allir á eitt við að skapa svigrúm fyrir markvissa þjálfun, fræðslu og kynningu á nýjustu tækjum og búnaði sem notaður er á skurðstofum, vöknun, gjörgæslum, legudeildum og dag- og göngudeildum SKUGG.

Dagskráin þetta árið var afar metnaðarfull og fjölbreytt. Starfsfólk hafði tækifæri til að dýpka þekkingu

sína, rífa upp verkferla og tækifæri til að æfa sig í notkun tækja við raunhæfar aðstæður.

Fjölbreytt þjálfun og kennsla

Á skurðstofum og gjörgæslum var m.a. boðið upp á kennslu á alls konar búnaði tengdum mismunandi aðgerðum, nálauppsetningum, kennslu á blóðhitara, BiPAP vélar og fleira. Þá var mikilvæg hermun á gátlistum tengdum hjartaskurðaðgerðum á skurðstofunum á Hringbraut – verkefni sem hafði verið undirbúið í þónokkurn tíma og þótti takast vel til.

Á vöknun í Fossvogi fór fram

áhugaverð kennsla á tracheostomíu túbum með svínabarka, sem skapaði einstakt tækifæri til að æfa aðstæður sem annars gefast sjaldan.

Á legudeildum og göngudeildum var ekki síður líflegt. Þar var m.a. boðið upp á fræðslu og þjálfun í notkun starfsmannaappsins, ferðaöndunarvéla, sárasuga, loftdýna og fleiri verkfæra sem nýttast í daglegu starfi.

Það var greinilegt að starfsfólk nýtti tækifærið vel, bæði til að fræðast og til að heimsækja aðrar einingar – sem stuðlar að samvinnu og betri yfirsýn á starfsemi sviðsins í heild.

Stýrihópur um lyfjaþjónustu í meðferðarkjarna stofnaður

Lyfjaþjónusta er ein þeirra deilda sem taka mestum breytingum við flutning í meðferðarkjarna. Þar verður nýjasta tækni nýtt til að bæta lyfjaöryggi sjúklinga og auka skilvirkni í lyfjaumsýslu, auk þess sem aðstaða fyrir starfsfólk verður stórbætt og nútímavædd. Þetta þýðir kaup á flóknum og sérhæfðum tækjabúnaði, upp færslu hugbúnaðarkerfa, tilfærslu

verkefna og endurhugsun verkferla og flæðis. Ljóst er að verkefnið er krefjandi þar sem þetta hefur ekki verið gert áður á Íslandi en á sama tíma er spennandi undirbúningsvinna framundan. Í stýrihópnum sitja frá Landspítala þau Arnþrúður Jónsdóttir, forstöðumaður lyfja- og næringarþjónustu, og Jón Hilmar Friðriksson, forstöðumaður Hringbrautarverkefnisins.

Lokað lyfjaferli er lykilhugtak í bættu lyfjaöryggi sjúklinga. Keyptur verður tækjabúnaður sem útbýr sérhverja lyfjaeiningu í stökum pakka með strikamerki, heiti lyfs, styrkleika, lotu og fyrningu. Vélbúnaðurinn getur tekið saman lyfjaskammt sjúklings daglega og sent á viðkomandi legudeild. Hver lyfjaeining er með strikamerki sem auðkennir lyfin. Við lyfjagjöf eru því lyf sjúklinga á einum stað, hjúkrunarfræðingur auðkennir sig í hugbúnaðarkerfi sem notað er við lyfjagjöf, skannar armband sjúklings og skannar strikamerki hvers lyfs sem



APRÍL

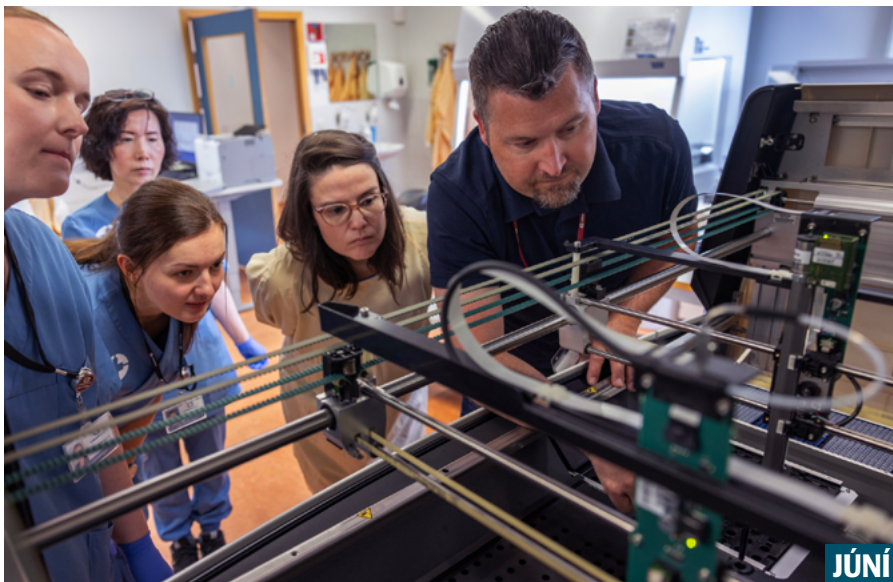
gefið er. Ef lyfjagjöf passar ekki við sjúklinginn er ekki hægt að komast áfram. Auðvelt er að endurnýta þau lyf sem ekki eru notuð, t.d. vegna breyttra lyfjafyrirmæla, þar sem lyfið er í upprunalegri pakkningu og því minnkar sóun lyfja og umhverfisáhrif verða bætt.

MÆLANLEGUR ÁRANGUR



4,6%

sjúklinga með spítalásýkingar af heildarfjölda innliggjandi árið 2025, sem er lægsta gildið frá upphafi mælinga



JÚNÍ

Starfsfólk sýkla- og veirufræðideildarinnar fékk kennslu á tækið.

Nýtt tæki á sýkla- og veirufræðideild sem eykur öryggi

Sýkla- og veirufræðideild, Ármúla 1a, hefur fengið nýtt tæki, Liaison frá Diasorin. Tækið verður í fyrstu nýtt til mælinga á *Mycobacterium tuberculosis* tengdu Interferon-gamma (IFN- γ) til að greina berklasmit. Mælingarnar eru notaðar til að skima einstaklinga sem mögulega hafa verið útsettir fyrir berklum og til að útiloka smit hjá fólki áður en það fer á ónæmisbælandi meðferð. Prófið er m.a. notað til að skima einstaklinga í kringum þekkt berklasmit.

QuantiFERON-TB Gold Plus er próf til að mæla frumubundið ónæmi gegn peptíðum sem líkjast próteinum berklabakteríunnar. Prófið er framkvæmt í tveimur þrepum. Fyrst er blóð tekið í QuantiFERON-TB Gold Plus blóðtökuglös, fjögur glös sem eru húðuð með mismunandi

mótefnavökum og peptíðum. Við komu á deildina eru blóðtökuglös sett í 37°C hitaskáp í 16-24 klukkustundir til að virkja frumviðbragð. Í seinna skrefinu er framkvæmt ELISA próf á plasmanu til að greina og magnmæla IFN- γ (IU/mL) í sýninu. ELISA aðferðin hefur hingað til verið handgerð, og krefst mikillar og tímafrekrar handavinnu frá starfsfólki.

Nýja aðferðin byggir á sömu forvinnu, en í stað handgerðrar ELISA verður nú gerð CLIA aðferð á nýju Liaison tækinu. Hugbúnaður safnar svo niðurstöðunum úr öllum fjórum glösum skjólstæðingsins, reiknar út niðurstöðuna og sendir svör í rannsóknarstofufkerfi. Nýi tækjábúnaðurinn mun því auka öryggi, fækka handtökum starfsfólks og gera deildinni kleift að keyra prófið oftar.



DESEMBER

Markverður árangur að stytta biðlista á Svefnmiðstöðinni

Svefnmiðstöðin hefur náð miklum framförum á árinu við að vinna niður biðlista eftir meðferð við kæfisvefni. Í byrjun árs biðu 500 einstaklingar eftir meðferð og biðtímar voru mun lengri en áætlað var. Fréttir birtust í vefmiðlum um þennan langa biðtíma. Eftir markvissar aðgerðir er biðtíminn nú innan þjónustumarkmiða og hefur farið úr sjö mánuðum niður í einn. Niðurstaðan er skýr: markviss, kerfisbundin aðgerðaráætlun og innleiðing á nýju verklagi gaf skjótan árangur. Fyrstu tölur benda líka til að meðferðarheldnin hjá þeim sem eru að hefja meðferð sé að aukast umtalsvert eða um 20% milli ára. Ef haldið er rétt á spilunum munu breytingarnar hafa varanleg áhrif á afköst og gæði þjónustunnar.

Ný tungumálastefna Landspítala

Landspítali hefur samþykkt nýja tungumálastefnu þar sem kveðið er á um að íslenska er aðaltungumál spítalans.

Mikilvægt er að starfsfólk í beinni þjónustu við sjúklinga skilji og tali íslensku enda er markmiðið fyrst og fremst að tryggja öryggi sjúklinganna. Starfsfólki er þó heimilt að tala ensku sé íslenskukunnátta ekki til staðar.

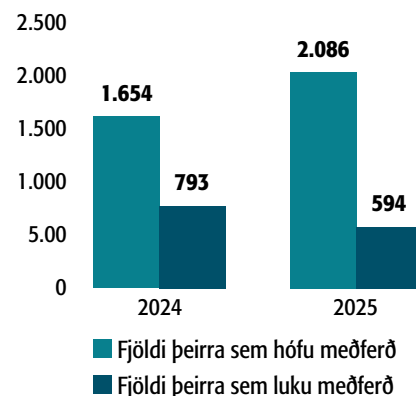
Stefnan á að stuðla að skýrum og skilvirkum samskiptum, tryggja að



DESEMBER

starfsfólk skilji mikilvægar upplýsingar og geti átt góð samskipti við sjúklinga, aðstandendur og samstarfsfólk.

Fjöldi nýrra kæfisvefnsméðferða og fjöldi þeirra sem luku kæfisvefnsméðferð milli ára





Sérfræðingar frá Sahlgrenska heimsóttu Landspítala

Sendinefnd frá Sahlgrenska-háskólasjúkrahúsínu í Gautaborg í Svíþjóð heimsótti Landspítala í byrjun desember.

Landspítali hefur átt í miklu og farsælu sambandi við Sahlgrenska-háskólasjúkrahúsið og var mikill vilji hjá báðum stofnunum til að efla samstarfið enn frekar.

Í heimsókninni voru ný mannvirki Landspítala kynnt og sérfræðingar frá Landspítala og Sahlgrenska-háskólasjúkrahúsínu héldu margvísleg erindi um allt frá nýsköpun í heilbrigðisþjónustu til líffæraflutninga og barnahjartalækninga, svo fátt eitt sé nefnt. Farið var í vettvangsferðir inn á nokkrar einingar spítalans og rætt um samstarf og tækifæri.



NUHA fór af stað með krafti

Mikil þróun og starfsemi fór fram á vettvangi NUHA, Samtaka norrænna háskólasjúkrahúsa (Nordic University Hospital Alliance) árið 2025. NUHA samanstendur af háskólasjúkrahúsum í Reykjavík, Osló, Kaupmannahöfn, Stokkhólmi og Helsinki og var stofnað árið 2024. Með NUHA verður til vettvangur fyrir norræn háskólasjúkrahús til að leggjast á eitt og vinna saman, læra hvert af öðru og leysa í sameiningu úr helstu áskorunum heilbrigðiskerfisins. Sjúkrahúsin starfa m.a. saman á sviði rannsókna, nýsköpunar, menntunar og umönnunar sjúklinga.

Í byrjun maí fór fram árlegur leiðtogafundur í Helsinki í Finnlandi þar sem lagður var áframhaldandi grunnur að starfi samtakanna með frekari

útfærslu á skilgreindum áherslumálum. Á fundinum var sérstaklega fjallað um áherslur á sviði sjaldgæfra sjúkdóma, heimasítalaþjónustu og klínískra meðferðaprófana.

Á fjölsótttri ráðstefnu Alþjóðasamtaka sjúkrahúsa (IHF) í Genf í nóvember var haldin málstofa um heilbrigðisþjónustu á Norðurlöndunum sem vakti mikla athygli. Þar var Alma Möller heilbrigðisráðherra með fyrirlestur og forstjórar sjúkrahúsanna innan NUHA sátu fyrir svörum.

Þá fóru á árinu fram fjölmargir fundir stýrinefndar og vinnuhópa auk þess sem vefsíða NUHA, nuhalliance.eu, fór í loftið en þar má nálgast upplýsingar um aðildarsjúkrahúsin og helstu samstarfsverkefni þeirra, auk fréttu og viðburða.

Nóg að gera í þræðingum

Á hjarta- og æðapræðingastofum Landspítala við Hringbraut fer fram fjölbreytt starfsemi: Kransæðapræðingar, kransæðavítkanir með belg og ísetningu stoðnets, ósæðarlokuskipti með þræðingatekni og ísetningar á gangráðum og bjargráðum svo fátt eitt sé nefnt. Alls eru þar framkvæmdar árlega hátt í þrjú þúsund aðgerðir af öflugum hópi starfsmanna sem er á vakt allan sólarhringinn, allan ársins hring til að meðhöndla sjúklinga sem koma inn með bráða kransæðastíflu.

Það er mikil framleiðni á hjarta- og æðapræðingastofunum og gæðin á pari við það sem best gerist, segir Davíð O. Arnar, yfirlæknir hjartalækninga. „Við erum mjög stolt af því starfi sem fer þar fram. Við leggjum mikla áherslu á að okkar starfsfólk geti



nýtt sér allra nýjustu tæknina í bæði kransæðainngripum og við meðferð hjartsláttartruflana. Það eykur öryggi,

bætur þjónustu við sjúklinga og gerir okkur kleift að keppa um besta starfsfólkið,“ segir hann.



DESEMBER



OKTÓBER

Sirrý Sigurðardóttir er vefstjóri Landspítala.

Nýr vefur Landspítala í loftið

Þann 21. október var nýr vefur Landspítala opnaður á Ísland.is. Markmið nýja vefsins er að vera framúrskarandi þjónustugátt fyrir almenning, sjúklinga og aðstandendur en allt efni á vefnum á að vera auðlesif og aðgengilegt. Sama dag var núverandi vef Landspítala lokað. Þar er að finna mikið magn efnis en ekki allt var flutt yfir á Ísland.is.

Sirrý Sigurðardóttir, teymisstjóri vefmála á Landspítala, hefur yfirumsjón með flutningnum. „Við erum aðallega að einblína á efni sem gagnast sjúklingum og aðstandendum. Þá verður þarna líka að finna upplýsingar sem eru ætlaðar væntanlegum nemendum á spítalanum og heilbrigðisstarfsfólki á öðrum stofnunum sem þarf að nálgast upplýsingar frá spítalanum,“ segir Sirrý.

„Á vefnum núna er mikið efni fyrir starfsfólk Landspítala en það verður tekið út og fært á innri vef spítalans sem fólk hefur aðgang að í vinnunni. Framtíðarmarkmiðið er svo að smíða nýjan innri vef til að auðvelda starfsfólki að nálgast mikilvægar upplýsingar, hvar og hvenær sem er.“

Allt efnið sem flyst yfir hefur verið einfaldað og stytt þannig að það sé skýrt og auðlesif. Þá hefur allur texti verið þýddur á ensku. „Það er gert til þess að auðvelda almenningi að nálgast upplýsingar og þjónustu Landspítala. Allir eiga að geta fundið þessar upplýsingar, lesið þær og skilið – sama hvort um er að ræða ungling, eldri manneskju, eða aðila með fötlun og óháð því hvaða tækjabúnað fólk notar,“ segir Sirrý.

Með flutningnum inn á Ísland.is tekur Landspítali einnig upp reglur og efnis stefnu Stafræns Íslands. „Þessi rammi er skýr og krefst þess að við einföldum framsetningu á öllu okkar efni. Tilgangurinn er auðvitað sá að bæta þjónustuna og gera almenningi auðveldara að finna upplýsingar um starfsemi og þjónustu Landspítala.“

Styttri biðtími eftir geislameðferð

Framan af ári var biðtími eftir geislameðferð vegna krabbameina að lengjast en frá hausti hefur tekist að vinna þennan biðtíma niður. Í byrjun sumars var meðalbiðtími eftir geislameðferð vegna krabbameins í blöðruhálskirtli 123 dagar en er nú orðinn 50 dagar. Meðalbiðtími eftir meðferð vegna lágáhættu brjóstakrabbameins var 62 dagar en er núna 30 dagar.

Margt hefur verið gert til að vinna niður biðtíma. Munar þar mest um samstillt átak starfsfólks og stjórnenda geislameðferðardeildar við að vinna skipulega að því að stytta biðlista og tryggja sjúklingum meðferð nær ásætlanlegum biðtíma. Því til

viðbótar höfðu Sjúkratryggingar Íslands milligöngu um að hægt væri að bjóða ákveðnum sjúklingahóp að fara í geislameðferð á Karolinska sjúkrahúsinu í Stokkhólmi.

Spá Krabbameinsfélags Íslands gerir ráð fyrir 63% aukningu í greiningu krabbameinstilfella til ársins 2045 og þarf u.þ.b. helmingur þeirra sem greinast með krabbamein á geislameðferð að halda. Í ljósi þessa er brýnt að halda áfram uppbyggingu á geislameðferðardeild og tryggja að deildin búi áfram yfir öflugum starfsfólki ásamt viðeigandi húsnæði og tækjabúnað til að hægt sé að sinna öllum þeim sjúklingum sem þurfa geislameðferð á komandi árum.

Starfsfólk farið að bera litaðar merkingarklemmur

Teknar hafa verið í notkun á Landspítala merkingarklemmur í ólíkum litum fyrir sextán mismunandi starfsgreinar þar sem starfsheitið kemur skýrt fram.

Klemmurnar eru festar á fatnað starfsfólks og er tilgangurinn að auðvelda sjúklingum, aðstandendum þeirra sem og starfsfólki spítalans að átta sig betur á því hver er hvað. Borist höfðu þónokkrar ábendingar frá sjúklingum og aðstandendum að þeir eigi erfitt með að greina hver gegnir hvaða hlutverki. Starfsfólk í ólíkum störfum klæðist oft eins, og ekki er alltaf auðvelt að lesa á



starfsmannaskilríkin sem fólk ber. Ein af áherslum Landspítala er að hlusta betur á raddir sjúklinga og með merkingarklemmunum er verið að koma til móts við þær. Að auki eykur þetta öryggi sjúklinga í bráðum aðstæðum þegar þverfagleg aðkoma er nauðsynleg og mikilvægt að hlutverk hvers og eins séu auðséd.



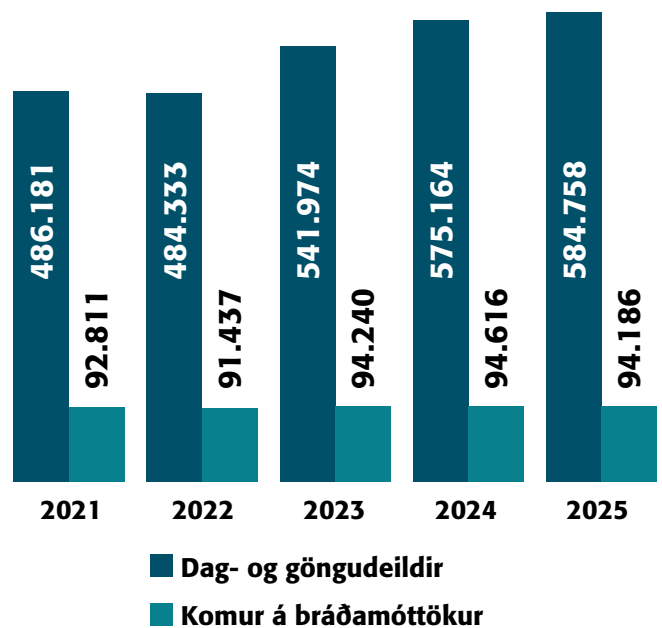
Ferlipjónusta

Ferlipjónusta Landspítala nær yfir fjölbreytta þjónustu sem veitt er án innlagnar og gegnir sífellt veigameira hlutverki í starfsemi spítalans. Samanborið við innlögn á spítalann hefur þjónusta á dag- og göngudeildum margvíslegan ávinning í för með sér s.s. aukin þægindi fyrir þjónustunotendur, jákvæð áhrif á flæði og minni kostnað. Samhliða þessari þróun er unnið að eflingu stafrænnar þjónustu, fjarþjónustu og nýrra þjónustuforma sem bæta aðgengi sjúklinga og stuðla að skilvirkari nýtingu úrræða.

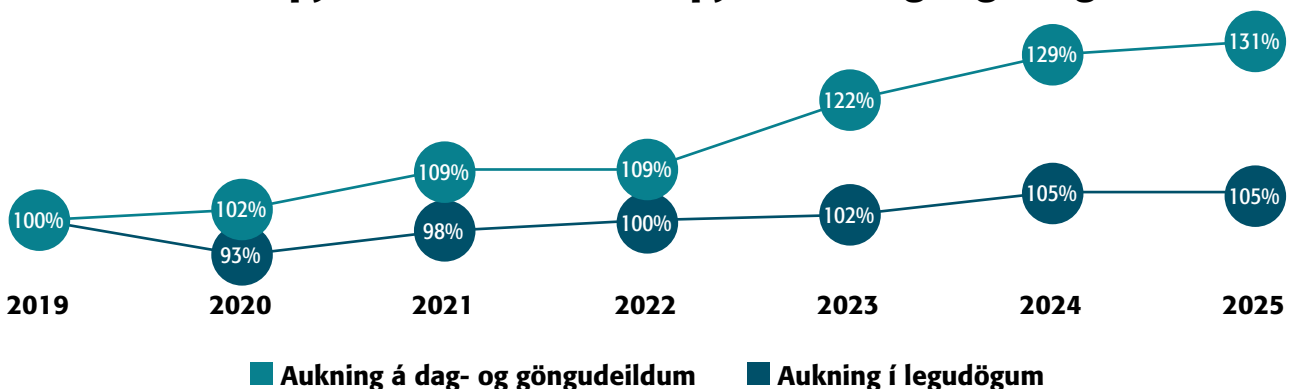
Umsvif ferlipjónustu hafa aukist verulega á undanföllum árum. Heildarfjöldi koma, símtala og stafrænnar þjónustu á dag- og göngudeildum jókst úr rúmlega 486 þúsund árið 2021 í tæplega 585 þúsund árið 2025 á meðan heildarfjöldi koma á bráðamóttökum hefur haldist stöðugur.

Frá árinu 2019 hefur heildarfjöldi koma, símtala og stafrænnar þjónustu á dag- og göngudeildum aukist um 30%, á meðan legudeildarþjónusta hefur aukist um 5%. Þessi þróun er í samræmi við markmið og sýn spítalans um að færa þjónustu í auknum mæli yfir á dag- og göngudeildir, efla aðgengi sjúklinga og stuðla að skilvirkari nýtingu úrræða heilbrigðisþjónustunnar.

Fjöldi koma, símtala og stafrænnar þjónustu



Þróun þjónustuforma: ferlipjónusta og legudagar





Legudeildarþjónusta

Þjónusta á legudeildum Landspítala beinist að sjúklingum sem krefjast innlagnar og sérhæfðar umönnunar vegna alvarlegra veikinda, slysa eða skipulagðra skurðaðgerða. Vegna vaxandi fjölda sjúklinga og skorts á legurýmum er þjónustuformið í stöðugri þróun, með áherslu á betra flæði og samfellu í þjónustu. Þar er gert ráð fyrir að heimasítalaþjónusta gegni sífellt stærra hlutverki sem viðbótarúrræði við hefðbundna innlögn þegar það á við.

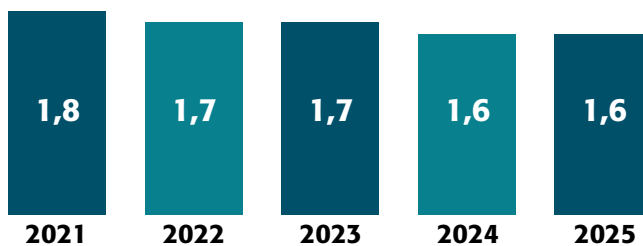
Fjöldi legurýma á hverja 1.000 íbúa á Íslandi er lágur í alþjóðlegum samanburði, var 2,6 árið 2023, á sama tíma og meðaltal OECD var í kringum 4,2 rúm á hverja 1.000 íbúa. Hlutfallið á Íslandi hefur jafnframt farið lækkanði á undanförunum árum. Á Landspítala hefur hlutfall legurýma á hverja 1.000 íbúa dregist saman um tæp 10% frá árinu 2021.

Takmörkuð legurými auka álag á starfsemina, þröngja svigrúm til að bregðast við sveiflum í eftirspurn og geta haft áhrif á flæði og gæði þjónustu. Sem þjóðarspítali gegnir Landspítali lykilhlutverki í viðbrögðum við stórum áföllum, svo sem slysum, hamförum og farsóttum, þar sem nægilegur fjöldi legurýma er forsenda þess að takast megi á við skyndilega aukna þörf án þess að skerða reglubundna þjónustu.

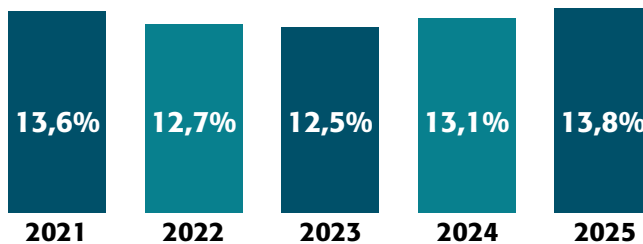
Samhliða fækkun legurýma hefur skapast alvarleg flæðisteppa þar sem færnikertir aldraðir einstaklingar með staðfest færni- og heilsumat geta ekki útskrifast vegna skorts á hjúkrunarrýmum. Árið 2025 voru að jafnaði um 14% legurýma spítalans nýtt fyrir þennan hóp. Þessi þróun hefur leitt til hærri rúmanýtingar en alþjóðleg viðmið gera ráð fyrir og hefur það kallað á aukna aðlögunarhæfni í rekstri, jafnframt því sem unnið er að lausnum til að bæta flæði og nýtingu þjónustunnar.

Meðallegutími á Landspítala er hár í alþjóðlegum samanburði, sem skýrist að verulegu leyti af útskriftarvanda en einnig því að starfsemin nær yfir þjónustubætti á borð við geðþjónustu og endurhæfingu sem ekki eru alltaf innifaldir með sama hætti í samanburðargögnum. Við túlkun slíkra gagna þarf jafnframt að hafa í huga að skilgreiningar á legutíma og umfang þjónustu eru breytileg milli landa samkvæmt skilgreiningum OECD, sem getur haft áhrif á samanburðarhæfni og niðurstöður.

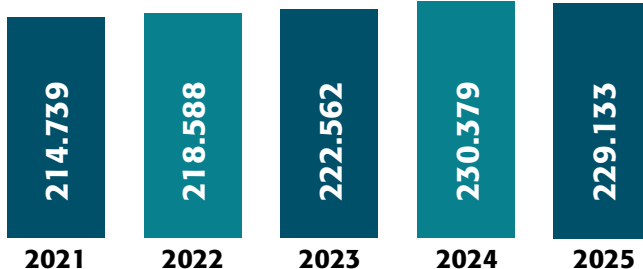
Fjöldi legurýma á hverja 1.000 íbúa



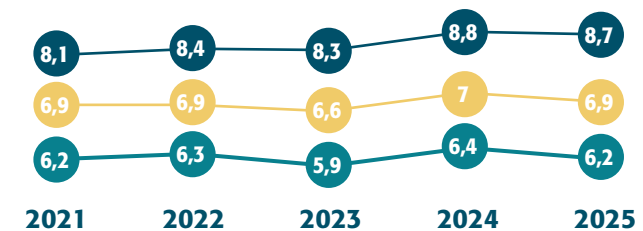
Hlutfall legurýma sem eru upptekin vegna sjúklinga sem bíða annarra úrræða



Fjöldi legudaga



Meðallegutími



- Meðallegutími (heild)
- Meðallegutími (án endurhæfingarþjónustu, réttargeðþjónustu og Landakots)
- Meðallegutími (án endurhæfingar, geðþjónustu og Landakots)



Gæði og árangur

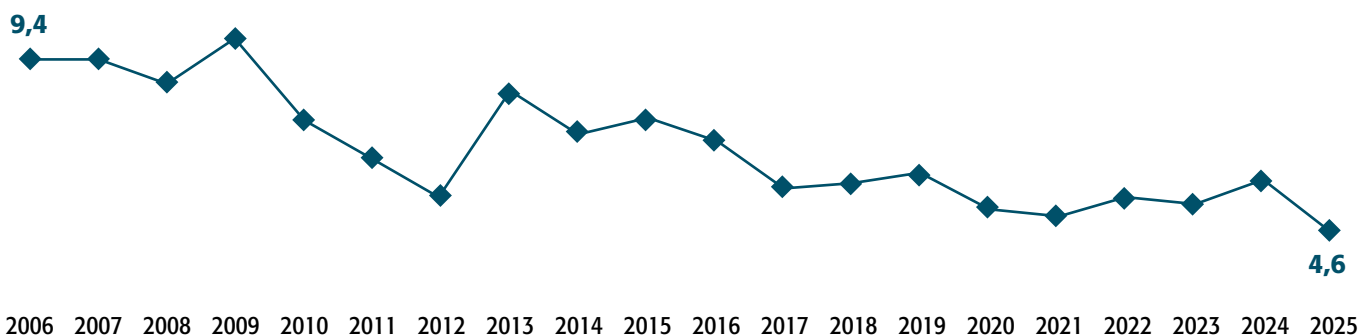
Mikið og fjölbreytt gæðastarf fer fram á Landspítala og er það órjúfanlegur hluti af umbótaverkefnum sem unnin eru í tengslum við daglega þjónustu. Skipulögð vöktun og reglulegt eftirlit skipta þar sköpum til að greina frávik, læra af reynslu og tryggja öryggi og gæði þjónustunnar. Með þessu er lagður grunnur að stöðugum framförum og þróun starfseminnar til hagsbóta fyrir sjúklinga og starfsfólk.

Einn af mikilvægum gæðavísium spítalans snýr að algengisskráningu sýkinga með uppruna á Landspítala sem

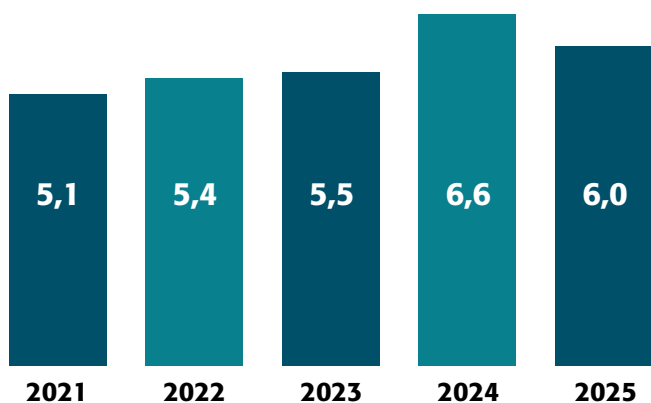
framkvæmd er ársfjórðungslega á ákveðnum deildum. Hlutfall sjúklinga með sýkingu með uppruna á Landspítala hefur lækkað mikið frá því að sú skráning hófst árið 2006 og hafa aldrei mælst færri sýkingar en árið 2025.

Gæða- og árangursvísar eru lykilstoð í traustum spítalarekstri, og verður áfram unnið markvisst að þróun þeirra með það að leiðarljósi að tryggja örugga, sjúklingamiðaða þjónustu og sjálfbæran, skilvirkan rekstur til framtíðar.

Hlutfall sjúklinga með spítalasýkingar af heildarfjölda innliggjandi, skv. algengisskráningu

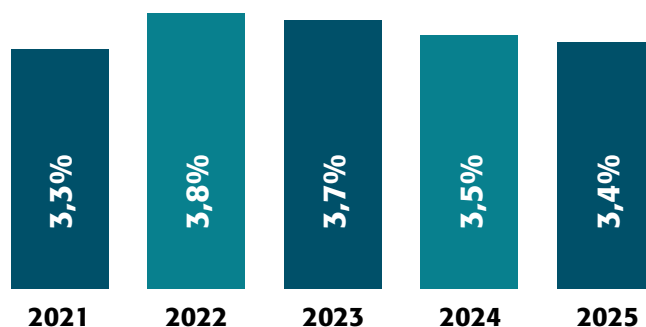


Byltur á 1.000 legudaga



Ráðist var í átak í byltuvörnum á Landspítala á árinu og lækkaði fjöldi byltna á hverja 1.000 legudaga um tæp 10% frá fyrra ári. Þrátt fyrir þennan árangur er enn töluvert svigrúm til umbóta og verður unnið markvisst að því að ná settum markmiðum spítalans á þessu sviði.

Dánartíðni innan 30 daga frá innskrift, óháð staðsetningu



Við lok árs 2025 hófst vinna við að efla yfirsýn yfir dánartíðni á spítalanum með innleiðingu dánarvísar sem byggja á alþjóðlegum fyrirmyndum og ná niður á einstaka sjúkdómshópa, s.s. blóðsýkingar, lungnabólgu, langvinna lungnaþembu og ýmsa hjartasjúkdóma. Slík greining gerir kleift að varpa skýrara ljósi á hvar tækifæri liggja til umbóta í greiningu, meðferð og eftirfylgd og styður við klíniska umræðu og gagnadrifna ákvarðanatöku.



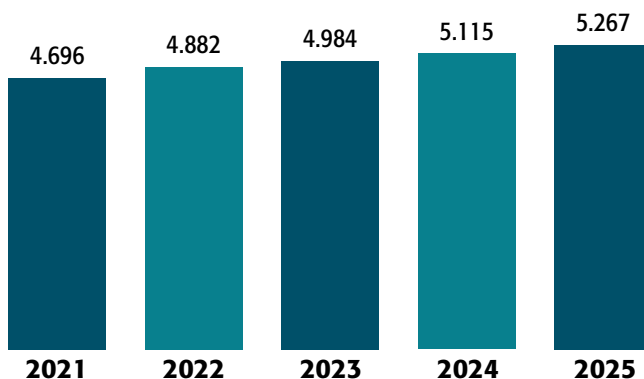
Mannauður

Meðalfjöldi dagvinnustöðugilda starfsfólks hefur aukist úr 4.696 árið 2021 í 5.267 árið 2025, eða um 12%. Á sama tíma hefur einstökum sjúklingum sem leituðu til spítalans fjölgað úr 123.416 í 138.740, einnig um 12%, sem endurspeglar aukna eftirspurn eftir þjónustu. Þar af leiðandi hefur fjöldi starfsmanna á hverja 100 sjúklinga haldist nær óbreyttur á tímabilinu og er um 3,8. Rétt er þó að hafa í huga að fjöldi einstakra sjúklinga gefur ekki alltaf fulla mynd af umfangi starfseminnar. Jafnframt eru vísbendingar um að þörf fyrir þjónustu og hjúkrunarþyngd hafi aukist á milli ára, sem getur haft áhrif á álag og mannaflapörf umfram það sem einfaldur fjöldi gefur til kynna.

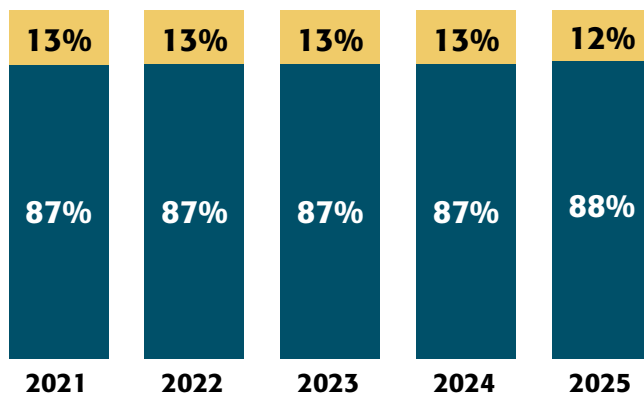
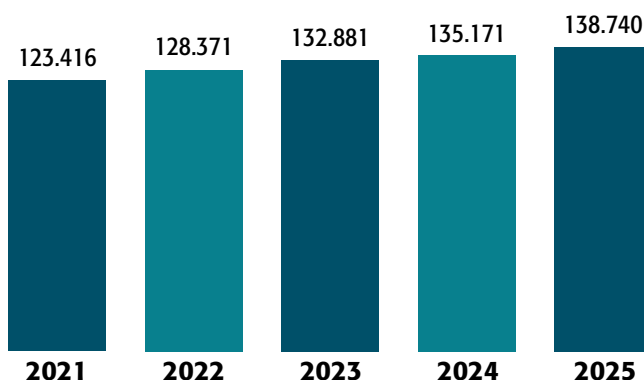
Hlutfall stöðugilda í klínískri þjónustu hefur haldist stöðugt í kringum 87–88% af heildarfjölda stöðugilda frá árinu 2021. Þessi skipting endurspeglar eðli starfseminnar, þar sem meginþungi mannafla beinist að beinni þjónustu við sjúklinga. Á sama tíma er mikilvægt að hafa í huga að stoðþjónustan er forsenda þess að klínísk starfsemi geti gengið upp, þ.á m. þjónusta á borð við veitingaþjónustu, innkaup og birgðastýringu, tækniþjónustu og almennan rekstur. Án sterkra stoðþjónustu veikist grunnur klínískrar starfsemi og því skiptir miklu að halda jafnvægi sem tryggir bæði nýtingu innviða og gæði þjónustu.

Hlutfall stjórnenda í klínískri þjónustu hefur aukist lítillega úr 4,3% í 4,6% frá árinu 2021, á sama tíma og hlutfallið hefur lækkað í stoðþjónustu úr 4,4% í 3,6%. Vert er að nefna að stjórnendur í klínískri þjónustu gegna yfirleitt tvíþættu hlutverki, þar sem þeir bera ábyrgð á stjórnun og sinna jafnframt klínísku starfi, s.s. í tilfelli yfirlækna. Hlutfallið endurspeglar því að hluta samþættingu stjórnunar og klínískrar starfsemi sem skiptir máli til að viðhalda bæði skilvirkni og gæðum þjónustunnar.

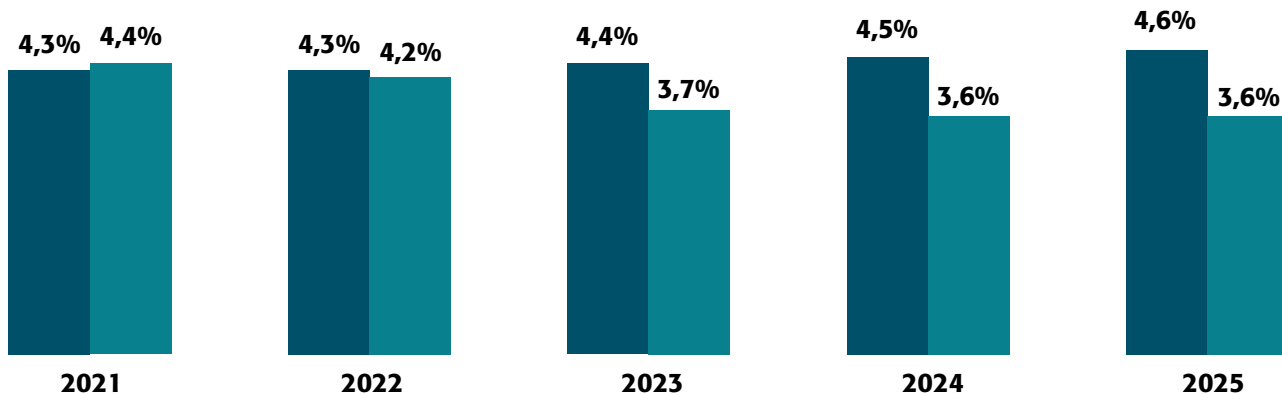
Meðalfjöldi dagvinnustöðugilda starfsmanna



Fjöldi einstaklinga sem leituðu til Landspítala



■ Hlutfall stöðugilda í klíník
■ Hlutfall stöðugilda í stoðþjónustu



■ Hlutfall stjórnenda í klíník ■ Hlutfall stjórnenda í stoðþjónustu

