FRÉTTABRÉF LANDSPÍTALA

SPÍTALAPÚLSINN

SUMARÚTGÁFA



Bella er ein af fjórum meðferðarhænum Brúarskóla og BUGL og fylgist grannt með starfinu sem þar fer fram. Nánar er hægt að fræðast um Bellu og vinkonur hennar Donnu, Millý og Lukku á bls. 9-10.

Gagnreynd þekking er grundvöllur framúrskarandi þjónustu



Runólfur Pálsson
Forstjóri Landspítala

Síðustu ár hef ég lagt þunga áherslu á nýtingu gagna við ákvarðanatöku og stjórnun Landspítala. Hefur sú lína verið dregin að öll stefnumarkandi ákvarðanataka stjórnenda skuli byggja á áreiðanlegum gögnum. Gagnadrifin nálgun leiðir til aukins gagnsæis og trausts til starfseminnar á meðan ákvarðanir sem byggja á tilfinningu eða getgátum geta valdið sundrung og grafið undan trausti. Þá má ætla að gagnamiðuð aðferðafræði bæti og auki skilvirkni í ákvarðanatöku um nýtingu fjár en ábyrg nýting fjármuna er sannarlega eftirsóknarverð innan opinbers kerfis þar sem eftirspurn eykst hratt og útgjöld samhliða. Var því vel við hæfi að á ársfundi spítalans sem haldinn var 22. maí sl. í Hörpu væri yfirskriftin „Mælanlegur árangur“. Fundurinn var sérlega vel sóttur og erindi starfsfólks um mælanlegan árangur víðsvegar úr starfseminni eftirtektarverð. Áhersla á nýtingu gagna hefur þegar skilað árangri á Landspítala enda öflugt fagfólk í fararbroddi. Vegferð þessi er hins vegar afar krefjandi og ærin verkefni framundan ef spítalinn á að vera tilbúinn fyrir flutning í nýjan meðferðarkjarna og rannsóknahús innan fárra ára.

Gagnamiðuð nálgun með áherslu á mælanlegan árangur er víðast hvar talin ákjósanleg við ákvarðanatöku innan flókinnar starfsemi með fjölda áhrifaþátta. Þá verður slík aðferðafræði að teljast vel viðeigandi á stofnun þar

Framhald á næstu síðu. ▶

sem krafa er í hvívetna gerð til þess að ákvarðanataka varðandi meðferð sjúklinga byggi á gagnreyndri þekkingu. Ekki þarf að fjölyrða um ástæður þess að nauðsynlegt er að byggja meðferð sjúklinga á gagnreyndri þekkingu en það telst ófrávíkjanleg krafa til að fagleg og siðferðileg viðmið nútímalæknisfræði séu uppfyllt. Þessi krafa er grundvöllur vísindastarfs og þannig undirstaða framþróunar í heilbrigðisþjónustu sem stöðugt leiðir til árangursríkari þjónustu við sjúklinga. Við höfum til þess vel útfært kerfi leyfisveitinga sem tryggja á að skaði hljótist ekki af þegar um tilraunastarfsemi er að ræða. Í því samhengi er öðru fremur mikilvægt að missa ekki sjónar á okkar stærsta og mikilvægasta leiðarljósi í starfi sem er hagur sjúklingsins og velferð hans. Á því byggir allt okkar starf.

Framundan er sá tími ársins sem reynist víða bæði ánægjulegur en einnig krefjandi fyrir starfsfólk Landspítala. Starfsfólk tekur sér orlof og nær því kærkominni endurheimt frá krefjandi störfum en á sama tíma stendur dýrmætur starfskraftur vaktina því eftirspurn eftir okkar þjónustu dregst ekki saman yfir sumartímann, raunar oft hið gagnstæða. Þá ríður á að haga skipulagi með fullnægjandi hætti þannig að ekki verði breytingar á gæðum eða öryggi í þjónustunni til hins verra. Ábyrgð stjórnenda er mikil á þessum tíma en spítalinn býr yfir gríðarlega öflugum mannauði sem ítrekað hefur sýnt og sannað einstaka fagmennsku í störfum sínum.

Í fréttum var þetta helst

Samantekt á helstu fréttum í vor þar sem spítalinn kom við sögu.



Ylfa Árnadóttir
Samskiptateymi
Landspítala

Brýnt að undirbúa þriðja æviskeiðið

Engilbert Sigurðsson, yfirlæknir geðlækninga á Landspítala, segir áríðandi að fólk undirbúi þriðja æviskeiðið svokallaða, þegar það lætur af störfum vegna aldurs.

Öflug viðbót við þjónustu krabbameinssjúklinga

Fyrirhuguð krabbameinsmiðstöð Landspítala verður öflug viðbót við þjónustu við krabbameinssjúklinga og gefur heilbrigðiskerfi Íslands ákveðinn gæðastimpil, segir Sigurdís Haraldsdóttir, yfirlæknir krabbameinslækninga Landspítala.

Mikilvægt að vera með í samnorrænum útboðum

Landspítali tekur þátt í samnorrænu útboði ákveðinna krabbameinslyfja, en þetta er í fyrsta skipti sem lyfjaflokkurinn er boðinn út í sameiginlegu útboði Danmerkur, Noregs og Íslands. Að sögn Huldu Harðardóttur, deildarstjóra innkaupadeildar Landspítala, er mikilvægt fyrir Ísland að vera með í samnorrænum útboðum vegna smæðar íslensks markaðarins.

Bráðamatsdeildin flókið verkefni

Formaður Félags bráðalækna lýsti yfir efasemdum um að bráðamatsdeild, sem til stendur að taka í notkun í Fossvogi innan nokkurra mánaða, muni leiða til breytinga á bráðaþjónustu spítalans. Rafn Benediktsson, framkvæmdastjóri bráða-, lyflækninga- og endurhæfingarþjónustu Landspítalans, segist skilja áhyggjur bráðalækna þar sem fáar breytingar séu sjáanlegar enn sem komið er. Verkefnið sé flókið og margir þurfi að koma að því, enda tilgangurinn að bæta heildarútkomuna.



Konur í meirihluta þeirra sem greinast með heilabilun

Algengi heilabilunarsjúkdóma í heild hefur lækkað jafnt og þétt frá árinu 2011, sé tekið tillit til mannfjölda, samkvæmt gögnum frá landlæknisembættinu. Helga Eyjólfsdóttir, yfirlæknir heilabilunareiningar Landspítala, segir það koma á óvart í gögnunum hversu algengt sé að undirliggjandi orsök heilabilunar hafi ekki verið greind.

Þarf að auka aðgengi að þjónustu

Aukið aðgengi að þjónustu vantar fyrir einstaklinga með átraskanir á fyrri stigum veikinda, því oft eru sjúklingar orðnir mjög veikir þegar þeir leita eftir þjónustu, segir Karen Daðadóttir, teymisstjóri átröskunarteymis BUGL.

Hvenær á að rjúfa þagnarskyldu?

Jóhanna Guðrún Pálmadóttir, sérfræðingur í barnalækningum á Barnaspítala Hringsins, segir brýnt að auka stuðning og ráðgjöf um hvenær rjúfa eigi þagnarskyldu heilbrigðisstarfsfólks vegna gruns um ofbeldi eða vanrækslu.

Framhald á næstu síðu.

Óttast að barnalæknum fækki

Félag íslenskra barnalækna vill að heilbrigðisráðherra endurskoði reglugerð um viðurkenningu á sérnámi lækna. Helga Elídóttir, formaður félagsins og yfirlæknir á Barnaspítala Hringsins, segir alvarlegt ástand hafa skapast því reglugerðin torveldi heimkomu sérfræðilækna í vissum greinum.

Ráðist í aðgerðir til að mæta rekstrarhalla

Fjárheimildir Landspítala mæta ekki rekstraráætlun hans og þar munar um fimm milljörðum. Að sögn Runólfs Pálssonar, forstjóra spítalans, er stærsti liðurinn vegna kjarasamningsbundinna launahækkana. Stöðugildum verður fækkað um 40 til að mæta hallanum.

Vannæring of sjaldan könnuð

Allt of margir liggja vannærðir á sjúkrastofnunum landsins. Vannæring getur valdið lengri legutíma, auknum sýkingum og hærri dánartíðni. Þetta segir Áróra Rós Ingadóttir, deildarstjóri næringarstofu á Landspítala og lektor við matvæla- og næringarfræðideild Háskóla Íslands. Hún fer fyrir hópi sem vinnur að því að þróa spálíkan sem sjálfvirkt mun skima fyrir vannæringu hjá fólki.

Brúin að taka á sig mynd

Bygging brúar milli Barnaspítala Hringsins og meðferðarkjarna er langt á veg komin. Hún verður vígð þegar meðferðarkjarninn verður tekinn í notkun.

Erfitt að verjast smitum á bráðamóttöku

Atli Dagur Sigurðsson, hjúkrunarfræðingur á bráðamóttöku Landspítala, var einn þeirra átta sem greindust með einkennalausa berkla síðastliðinn vetur. Hann segir ástandið á bráðamóttökunni óbreytt frá stóra fundinum sem bráðamóttakan hélt á Grand hóteli fyrr á árinu. Síðan þá hafa fleiri starfsmenn greinst með berkla og segir Steinar Orri Hafþórsson, sérfræðingur í bráðalækningum, litlar breytingar hafa orðið á sýkingavörnum eftir að smitin greindust. Runólfur Pálsson, forstjóri spítalans, segir örtröðina á bráðamóttökunni hamla útfærslu á smitvörnum og spítalinn verði að reiða sig fyrst og fremst á einstaklingsbundnar smitvarnir starfsfólks. Erna Milunka Kojic, yfirlæknir á smitsjúkdómadeild spítalans, segir aukinn fjölda berklasmita mega rekja til næmara prófs og breytts samfélags.



Nýtt bóluefni gæti markað vatnaskil í meðferð

Sigurdís Haraldsdóttir, yfirlæknir krabbameinslækninga á Landspítala, var til viðtals um rannsókn á nýjum mRNA-bóluefnum sem eru einstaklingssniðin fyrir sjúklinga með briskrabbamein sem hafa farið í aðgerð. Bóluefnunum er ætlað að draga úr líkum á því að krabbameinið komi aftur sem er líklegt þegar briskrabbamein eru annars vegar.

Dæmt í plastbarkamálinu

Dómur í plastbarkamálinu svokallaða féll í lok maí þar sem íslenska ríkið var dæmt bótaskylt gagnvart ekkju mannsins sem fékk ígræddan plastbarka árið 2011 og lést tveimur og hálfu ári síðar. Runólfur Pálsson, forstjóri Landspítala, sagði að sér þætti eðlilegt að ekkja mannsins fengi greiddar bætur, bæði hér á landi og í Svíþjóð.

Nýr blóðsöfnunarbíll

Nýr bíll Blóðbankans, Björg, var afhentur í Kringlunni í maí en hélt svo norður yfir heiðar til Akureyrar þar sem heimastöð hans verður. Með bílnum getur starfsfólk Blóðbankans farið í reglulegar ferðir um Norðurland og hitt blóðgjafa í þeirra heimabyggð.

Meirihluti sérfræðilækna í hlutastarfi

Runólfur Pálsson, forstjóri Landspítala, lýsti á ársfundi spítalans yfir áhyggjum af háu hlutfalli sérfræðilækna í hlutastarfi samhliða rekstri á eigin stofu. Það komi niður á skipulagi, mönnun og þátttöku lækna í kennslu og vísindastarfi. Í aðsendri grein sagði stjórn spítalans að staðan kalli á viðbrögð stjórnvalda.

Lyfjameðferð gæti verið óþörf

Lyfjameðferð gæti verið óþörf fyrir stóran hluta þeirra sem fá brjóstakrabbamein, samkvæmt nýrri alþjóðlegri rannsókn. Ólöf Kristjana Bjarnadóttir, sérfræðingur í krabbameinslyflækningum á Landspítala, segir niðurstöðurnar mjög áhugaverðar, lyfjameðferð reynist sjúklingum oft mjög þung.

Leggjast inn vegna afleiðinga morfínskyldra lyfja

Leggja þarf að meðaltali einn inn á gjörgæsludeild Landspítala í hverri viku vegna afleiðinga eða notkunar á morfínskyldum verkjalyfjum. Martin Ingi Sigurðsson, yfirlæknir í svæfinga- og gjörgæslulækningum á spítalanum, segir Íslendinga eiga Norðurlandamet í ávísunum slíkra lyfja.

Framhald á næstu síðu.

Bætir heilsu og lífslíkur barna í Gambíu

Kristín Leifsdóttir, sérfræðingur í nýburalækningum og barnalækningum, er stödd í Gambíu í Afríku þar sem hún tekur þátt í barnalækningaverkefni sem Landspítali og Karólínska sjúkrahúsið í Stokkhólmi styðja.

Bráðamatsdeildin verður opnuð í september

Ný bráðamatsdeild, sem er risin við bráðamóttöku Landspítala í Fossvogi, verður opnuð í september næstkomandi. Um 20 rýma sólarhringsdeild verður að ræða þar sem þverfaglegt teymi mun sinna sjúklingum með bráð veikindi á sviði lyflækninga. Deildin og skipulag starfseminnar er nýmæli að erlendri fyrirmynd.

Ræddi um ólögleg peptíð

Björn Rúnar Lúðvíksson, framkvæmdastjóri klínískrar rannsóknar- og stoðþjónustu Landspítala, mætti í viðtal í Bítinu á Bylgjunni og ræddi um ólögleg peptíð sem hafa verið í tísku hjá ungu fólki að sprauta sig með.

Komst í gögn um starfsfólk Landspítala

Upplýsingar úr starfsánægjukönnun meðal starfsfólks Landspítala komust í hendur utanaðkomandi aðila. Engin gögn voru tekin í gíslingu. Öryggisbresturinn tengist ekki kerfum Landspítala og engar upplýsingar um sjúkraskrár eða sjúklinga voru undir. Málið er á borði Persónuverndar og CERT-IS.



Þáttur gáttatifs og ósæðarstífleika í formgerð og starfsemi heilans

Maríanna Garðarsdóttir, forstöðumaður myndgreiningarþjónustu Landspítala, sagði í viðtali við Morgunblaðið frá efni doktorsritgerðar sinnar. Einnig er hægt að lesa nánar um doktorsritgerð Maríönnu á bls. 27 í Spítalapúlsinum.

Mæðradauði fátíður á Íslandi

Mæðradauði er vandamál víða í heiminum þrátt fyrir miklar framfarir í læknavísindum. Hann er mjög fátíður á Íslandi en hvert tilfelli vegur þungt, bæði fyrir aðstandendur og heilbrigðisstarfsfólk. Eva Jónasdóttir, fæðingarlæknir á Landspítala, var í viðtali á Rás 1.

Hundrað ár síðan hornsteinn var lagður að Landspítala

Þann 15. júní sl. voru 100 ár liðin frá því hornsteinn var lagður að byggingu Landspítala. Það var Alexandrína drottning sem lagði hornsteininn og var eiginmaður hennar Kristján X., konungur Danmerkur og Íslands, viðstaddur ásamt fjölda íslenskra fyrirmenna.

Á hornsteininum stendur: „Hús þetta - LANDSSPÍTALINN- var reistur fyrir fje, sem íslenskar konur höfðu safnað og Alþingi veitt á fjárlögum til þess að: LÍKNA OG LÆKNA.“ Bygging spítalans hafði einmitt verið baráttumál íslenskra kvenna, sem þannig vildu minnast kosningaréttar sem konur fengu árið 1915.

Eftir að hornsteinninn var lagður tók fjögur ár að ljúka byggingu spítalans og lagðist fyrsti sjúklingurinn því ekki inn fyrr en í desember 1930. Í upphafi voru aðeins tvær deildir á Landspítala: hand- og lyflækningadeild en fljótlega tók röntgendeildin til starfa. Upphaflegur rúmafjöldi var 92, sem skiptist jafnt milli deildanna, en á handlækningadeildinni voru tólf rúmanna ætluð fæðandi konum.



Spennandi sumar í ELMU matsölum



Viktor Ellertsson
Deildarstjóri
veitingaþjónustu

Matreiðslumeistarar veitingaþjónustu hafa unnið að gerð nýs og spennandi sumarmatseðils sem tekur gildi í byrjun júní og verður í boði fram í september.

Við hönnun matseðilsins var sérstaklega tekið mið af þeim ábendingum sem bárust í þjónustukönnun ELMU síðastliðið haust. Markmiðið nú er að auka fjölbreytni með því að horfa til lengra tímabils en áður, þannig að sambærilegt hráefni komi síður fyrir með stuttu millibili. Jafnframt verður lögð aukin áhersla á framboð grænmetisrétta og samræmingu vinnubragða milli framleiðslueldhúsa ELMU matsala.

Samhliða nýjum sumarmatseðli mun veitingaþjónusta einnig gera breytingar á framboði á súpum. Tekin verður upp sú nýbreytni að bjóða upp á matarmiklar súpur með brauði sem aðalrétt, þó fyrst um sinn um helgar. Við þá breytingu fellur niður það fyrirkomulag að bjóða upp á súpu daglega samhliða aðalrétti, grænmetisrétti og salatbar.

Sölutölur sýna að flestir viðskiptavinir ELMU velja eingöngu aðalrétt, hvort sem um er að ræða kjöt-, fisk- eða grænmetisrétt, en eftirspurn eftir súpu hefur verið mjög takmörkuð. Sú staða hefur leitt til óþarfa matarsóunar sem mikilvægt er að draga úr enda er veitingaþjónusta með svansvottaða starfsemi.



Við vonum að nýi sumarmatseðillinn fái góðar viðtökur og hvetjum ykkur til að láta okkur vita hvernig hann reynist með því að skanna QR-kóðann á borðum í matsölunum.

Síðsumars munum við síðan kynna nýjan haustmatseðil og mögulega innleiða frekari breytingar í takt við þær ábendingar og óskir sem berast frá ykkur.

Breytingar hjá TR vegna umsókna um lífeyri

Tryggingastofnun (TR) hefur gert breytingar á eyðublöðum í Sögu vegna umsókna um sjúkra-, endurhæfingar- og örorkulífeyri. Þá er TR hætt að taka á móti eyðublöðum í gegnum Signet og tölvupóst. Eyðublöðin verða þannig eingöngu aðgengileg í Sögukerfinu.

Breytingarnar tóku gildi þann 1. júní sl. og er markmiðið að einfalda útfyllingu umsóknanna og hraða úrvinnslu þeirra, sjúklingum til hagsbóta.

TR hefur tekið upp fimm ný eyðublöð varðandi umsóknir um endurhæfingarlífeyri, í stað þess eina sem var áður. Þá hefur tveimur eldri eyðublöðum vegna umsókna um örorkulífeyri verið skipt út og tvö ný innleidd.

Nánari upplýsingar auk leiðbeininga um hvar eyðublöðin er að finna í Sögu má nálgast á sérstakri upplýsingasíðu um breytingarnar.



Mælanlegur árangur í forgrunni á ársfundi Landspítala



Ársfundur Landspítala fór fram í Silfurbergi í Hörpu föstudaginn 22. maí. Yfirskriftin var „Mælanlegur árangur“ og var í erindunum fjallað um þann mælanlega árangur sem náðst hefur í vísindastarfi, skurðstofustarfsemi, lyfjaþjónustu og á svefnmiðstöð Landspítala.

Í ávarpi sínu sagðist Runólfur Pálsson, forstjóri spítalans, telja að sú þróun sem hefur orðið innan einkarekinnar læknisþjónustu valdi kerfislægum óstöðugleika. Það komi fyrst og fremst til vegna þeirra áskorana sem skapast þegar hátt hlutfall sérfræðilækna er í hlutastarfi á spítalanum og gegna jafnframt aukastarfi utan hans þar sem tækifæri til tekjuöflunar eru mikil. Þessar áskoranir felist meðal annars í erfiðleikum við skipulag mönnunar, neikvæðum áhrifum á samfellu í þjónustu við sjúklinga og aðstandendur og ófullnægjandi þátttöku í kennslu og vísindastarfi.

Gunnar Ágúst Beinteinsson, framkvæmdastjóri rekstrar og mannauðs, kynnti ársreikning Landspítala sem finna má hér. Sama dag og ársfundurinn fór fram var ársskýrsla spítalans gefin út sem og skýrsla um vísindastarf á Landspítala árið 2025.









Fimm einstaklingar og eitt teymi heiðruð

Á hverju ári heiðrar Landspítali starfsfólk sem hefur skarað fram úr í störfum sínum og lagt sitt af mörkum til starfsemi Landspítala svo eftir sé tekið. Heiðranir eru veittar í flokkum sem endurspegla gildi Landspítala: umhyggju, öryggi, fagmennsku og framþróun. Auk þess er veitt heiðrun í flokknum Vinnustaðurinn okkar, þar sem sjónum er beint að traustum vinnufélögum, sem stuðla að góðum starfsanda og gera vinnudaginn betri.

Á ársfundinum voru fimm einstaklingar og eitt teymi voru heiðruð: Hjördís B. Tryggvadóttir, sérfræðingur í klíniskri sálfræði á meðferðareiningu geð- og fíknisjúkdóma (Umhyggja). Elín Ögmundsdóttir, sérfræðingur í gjörgæsluhjúkrun nýbura á Vökudeild (Öryggi). Jóhann Róbertsson, sérfræðingur í handaskurðlækningum (Fagmennska). Magnús Konráðsson, sérfræðingur í skurðlækningum og sérhæfðum speglunum meltingarvegar (Framþróun). Ellen Stefanía Björnsdóttir, hjúkrunarfræðingur á bráðamóttöku (Vinnustaðurinn okkar). Veitingaþjónustan (Vinnustaðurinn okkar). Hægt er að lesa nánar um heiðranir starfsfólks hér.

Heiðruð fyrir vísindastarf á Landspítala

Á ársfundinum var tilkynnt að Ólafur Skúli Indriðason, sérfræðingur í nýrnalækningum, er heiðursvísindamaður Landspítala árið 2026 og Auður Anna Aradóttir Pind ónæmisfræðingur er ungur vísindamaður Landspítala árið 2026. Hægt er að lesa nánar um náms- og starfsferil Ólafs Skúla og Auðar Önnu hér, auk þess að horfa á viðtöl við þau.



Víxlþjálfun hjúkrunarfræðinga á gjörgæsludeildum og vöknun



Sigríður Bryndís Stefánsdóttir
Forstöðuhjúkrunar-fræðingur



Undirbúningur fyrir flutning í nýjan meðferðarkjarna felur í sér umfangsmiklar breytingar á skipulagi á starfsemi. Ein af stóru breytingunum er sameining gjörgæsludeilda í eina öfluga deild, þar sem 23 rúma gjörgæsludeild mun taka við starfsemi sem í dag er rekin á tveimur stöðum. Einnig munu einingar sem tilheyra skurðstofum og vöknun sameinast við flutning í meðferðarkjarna. Vöknun mun sameinast í eina 38 stæða deild og bæta við sig verkefnum sem í dag eru mörg unnin á skurðdagdeildum.

Þrátt fyrir að enn sé einhver tími þar til starfsemi hefst í nýjum meðferðarkjarna, er mikilvægt að hefja undirbúning og þjálfun starfsfólks í breyttum hlutverkum. Eitt af undirbúningsverkefnunum snýr að aðlögun og þjálfun starfsfólks og samræmingu verkferla. Við köllum það víxlþjálfun þegar starfsfólk fer á milli sambærilegra eininga í einhvern tiltekinn tíma. Markmiðið er að koma eins mörgum í gegnum víxlþjálfun og hægt er og auka þannig hæfni stærri hóps til að sinna sérhæfðum verkefnum gjörgæsluhjúkrunar og vöknunarhjúkrunar.

Aukin samræming í verklagi og áhersla á menntun

Undanfarin ár hefur markvisst verið unnið að því að undirbúa sameiningu stórra deilda í nýjum meðferðarkjarna. Gott samstarf er á milli stjórnenda gjörgæsludeildanna þar sem reglulegt samtal, sameiginleg sýn og gagnkvæmur stuðningur hafa verið í forgrunni. Þessi samvinna hefur lagt grunn að aukinni samræmingu í verklagi og styrkt faglegt umhverfi deildanna.

Aukin áhersla á menntun hefur einnig skipt sköpum. Meistaranám í gjörgæsluhjúkrun hefur styrkt faglegan grunn hjúkrunar, aukið samræmi í klínískum vinnubrögðum og stuðlað að sameiginlegri faglegri nálgun. Sérfræðingar í hjúkrun hafa gegnt lykilhlutverki í þessari þróun og leitt áfram faglegt samtal.

Frá því snemma á síðasta ári eru vöknunardeildarnar á Hringbraut og í Fossvogi með einn deildarstjóra en áður var hvor eining hluti af svæfingu á sitt hvorum staðnum. Með tilkomu deildarstjóra vöknunar hafa markmið og leiðarljós deildarinnar orðið skýrari og hjúkrun sjúklinga sem koma á vöknun eftir inngrip fengið aukið vægi.

Jákvæð reynsla af víxlþjálfun

Sem hluti af undirbúningi fyrir sameiningu hefur verið lögð sérstök áhersla á víxlþjálfun starfsfólks. Hjúkrunarfræðingum á gjörgæsludeildum og vöknun hefur staðið til boða að taka þátt í skiptiprógrammi þar sem þeir flytja sig á milli deilda í tvo til fjóra mánuði í senn. Á vöknun er það einnig hluti af aðlögun allra nýrra starfsmanna að fá þjálfun á báðum vöknunareiningunum þó að þeir eigi sína heimadeild.

Markmiðið er tvíþætt: annars vegar að efla færni starfsfólks í mismunandi sérgreinum og hins vegar að byggja upp traust og skilning milli deilda. Með þessu móti kynnist starfsfólkið betur þvert á deildir.

Skipulag skiptanna hefur verið þannig að jafnvægi haldist á milli deilda, með jöfnum fjölda hjúkrunarfræðinga sem flytja sig á milli Hringbrautar og Fossvogs. Reynslan af verkefninu hefur verið mjög jákvæð. Starfsfólk hefur öðlast innsýn í ólíka starfshætti, styrkt faglega hæfni sína og aukið sveigjanleika í starfi.

Umbótaverkefni og aukinn skilningur

Stjórnendur hafa lagt áherslu á að fylgja verkefninu eftir með markvissum hætti. Haldið hefur verið utan um reynslu þátttakenda með sameiginlegum fundum þar sem farið er yfir upplifun, lærdóm og tillögur að umbótum. Fjölmörg umbótaverkefni hafa sprottið út frá þeirri reynslu sem myndast hefur við starfsmannaskiptin en einnig myndast aukinn skilningur á starfsumhverfi deildanna. Út frá reynslunni og samanburði hefur starfsfólk bent á tækifæri til einföldunar, aukins öryggis og bættrar nýtingar ferla.

Þannig hafa stjórnendur fengið endurgjöf á mismunandi verklag eins og fyrirkomulag stöðumats, vinnu með skjáborð deilda í Heilsugátt, ólíka samvinnu milli starfsstétta eftir deild og fleira. Endurgjöf og samanburður þessara starfsmanna tryggir að þekking og innsýn nýtist í áframhaldandi þróun starfseminnar.

Víxlþjálfun eykur faglegt öryggi

Víxlþjálfunin er því ekki einungis þjálfunarverkefni heldur stefnumótandi aðgerð í breytingastjórnun. Hún stuðlar að samræmdri menningu, eykur faglegt öryggi og undirbýr starfsfólk fyrir nýtt skipulag þar sem samstarf verður enn nánara en áður.

Með þessum markvissu skrefum er verið að byggja upp grunn fyrir sameinaðar gjörgæslu- og vöknunardeildir framtíðarinnar í nýjum meðferðakjarna.

Meðferðarhænur gleðja börnin

Í Brúarskóla við Dalbraut og BUGL starfa auk mennskra starfsmanna fjórar meðferðarhænur.

Fyrir rúmum tveimur árum ríkti mikil páskastemming í skólanum og upp kom sú hugmynd að það væri kjörið að fá nokkra páskaunga. Starfsfólkið greip þá hugmynd á lofti og fór í að redda útungunarvél og frjóum eggjum. Góðhjartaður bóndi á Reykjanesi gaf skólanum átta egg og þremur vikum seinna klaktist eitt þeirra út. Lukka kom í heiminn 12. apríl 2024. Fljótt var ljóst að ekki myndu fleiri egg klekjast út og þá var farið í að redda ungum svo að Lukka yrði ekki einmana. Sami bóndi og hafði gefið eggin gaf okkur tvo unga og svo fengum við aðra tvo frá bæ í Mosfellsdalnum.

Framhald á næstu síðu. ▶











▶ Fyrstu vikurnar voru ungarnir með í kennslustundum og í pásum fengu þeir knús frá nemendum. Síðar fluttu þær í eigið húsnæði. Um haustið var svo ljóst að einn unginn upplifði sig karlkyns og lét í sér heyra um miðjar nætur svo hann þurfti að fá nýtt heimili.

Nú eru fjórar hænur starfandi við skólann, þær Lukka, Millý, Bella og Donna. Um helgar og í fríum sinna þær skjólstæðingum BUGL sem sjá um að fóðra þær og gefa þeim umhyggju og athygli.

Þetta samstarf hefur gengið einkar vel.

Birna Hjaltadóttir og Júlía Guðrún Sveinbjörnsdóttir hjá Brúarskóla





Runólfur heiðraður í Vín

Á árlegu Evrópuþingi um lyflækningar (European Congress of Internal Medicine) sem haldið var í Vínarborg 25.-28. mars sl. var Runólfi Pálssyni, forstjóra Landspítala, veitt viðurkenning fyrir framlag til lyflækninga í Evrópu. Runólfur var forseti Evrópusamtaka lyflækna (European Federation of Internal Medicine) á árunum 2016-2018 og hefur gegnt ýmsum öðrum trúnaðarhlutverkum á vettvangi lyflækninga í Evrópu.



Ný útskriftarmiðstöð í Fossvogi

Tækifæri til að bæta flæði, upplifun og starfsumhverfi

Á Landspítala stendur nú yfir undirbúningur að opnun nýrrar útskriftarmiðstöðvar á C3 í Fossvogi. Starfsemin byggir á alþjóðlegri fyrirmynd sem hefur reynst vel á fjölmörgum erlendum sjúkrahúsum, þar sem svokallaðar útskriftarmiðstöðvar (e. discharge lounges) hafa bætt flæði sjúklinga, stytt biðtíma og aukið ánægju sjúklinga við lok sjúkrahúsdvalar.

Útskriftarmiðstöðin verður hluti af flæðisdeild Landspítala og gegnir lykilhlutverki í að styðja við skilvirkara flæði sjúklinga þvert á spítalann.

Hugmyndafræðin er einföld en áhrifarík: Þegar sjúklingar hafa lokið meðferð á legudeild en bíða eftir heimferð eða áframhaldandi þjónustu geta þeir lokið dvöl sinni í sérstöku og rólegu umhverfi. Með því losna rúm fyrr og skapast rými til að taka fyrr á móti nýjum sjúklingum.

Af hverju skiptir þetta máli?

Á hverjum degi bíða sjúklingar sem hafa lokið bráðri meðferð og eru tilbúnir til útskriftar eftir heimferð, flutningi, lyfjum eða aðkomu annarra þjónustuaðila á bráðalegudeildum, oft fram eftir degi þrátt fyrir að þeir þurfi ekki lengur á legurými að halda.

Þessi bið hefur bein áhrif á flæði innan spítalans. Rúm eru áfram bundin, sem getur tafið innlagnir nýrra sjúklinga og aukið álag á mörgum stöðum í kerfinu.

Útskriftarmiðstöðin er hönnuð til að bregðast við þessari stöðu og skipulögð með þarfir sjúklinga í forgrunni. Sjúklingar sem eru tilbúnir til útskriftar flytjast á útskriftarmiðstöðina þar sem þeir fá að bíða í björtu og notalegu umhverfi, með aðgengi að léttum veitingum, markvissri útskriftarfræðslu og undirbúningi fyrir heimferð. Á sama tíma losna bráðalegurúm fyrr og bráðalegudeildir fá betur svigrúm til að sinna þeim sjúklingum sem þurfa á innlögn að halda.

Nýtt og spennandi starfsumhverfi

Með útskriftarmiðstöðinni verður til nýtt starfsumhverfi innan flæðisdeildar Landspítala þar sem áhersla er lögð á sjálfstæði í starfi, teymisvinnu og þróun nýs verklags.

Á útskriftarmiðstöðinni fá hjúkrunarfræðingar og sjúkraliðar tækifæri til að sinna fjölbreyttu og krefjandi starfi þar sem yfirsýn, klínísk dómgreind og góð samskipti skipta sköpum.

Á hefðbundnum vinnudegi felst starfið meðal annars í að forgangsraða og taka á móti sjúklingum sem hafa lokið meðferð á legudeild, hvort sem þeir útskrifast heim, í endurhæfingu, á aðra sjúkrastofnun eða í aðra þjónustu.

Ásamt því að sinna almennum hjúkrunarverkum felst stór þáttur starfsins í fræðslu og undirbúningi fyrir heimferð þar sem:

- *veittar eru upplýsingar og ráðleggingar um framhaldið*
- *farið er yfir þjónustuþarfir eftir heimferð og þá þjónustu sem sótt hefur verið um*
- *farið er yfir breytingar á lyfjameðferð*
- *endurkomutímar eru yfirfarnir*

Auk þess felst starfið í að:

- *samhæfa útskriftir við legudeildir, heimahjúkrun og aðra þjónustuaðila*
- *tryggja samfellu í þjónustu og örugga yfirfærslu milli þjónustustiga*
- *styðja sjúklinga og aðstandendur við næstu skref*
- *stuðla að öruggum og árangursríkum útskriftum.*
- *fylgja eftir brothættum sjúklingahópum eftir að heim er komið*

Starfsfólk tekur jafnframt virkan þátt í að þróa verklag og móta starfsemina frá upphafi. Starfið krefst góðrar skipulagshæfni og sjálfstæðra vinnubragða en býður um leið upp á raunverulegt tækifæri til að hafa áhrif – bæði á upplifun sjúklinga og flæði innan spítalans.

Verkefnateymi



Kristín Katla Swan, deildarstjóri flæðideildar



Þórdís Friðsteinsdóttir, hjúkrunarfræðingur



Berglind Ósk Birgisdóttir, miðlægur verkefnastjóri



Ólöf Elsa Björnsdóttir, gæðastjóri

Opið hús

Þann 2. júní síðastliðinn var haldið opið hús á útskriftarmiðstöðinni þar sem starfsfólki gafst tækifæri til að skoða aðstöðuna og kynna sér starfsemina. Mæting var mjög góð og ánægjulegt að sjá hversu margir sýndu verkefninu áhuga. Gestir voru spenntir, áhugasamir og jákvæðir gagnvart nýju starfseminni og sköpuðust góðar umræður um hlutverk útskriftarmiðstöðvarinnar og þau tækifæri sem hún felur í sér fyrir sjúklinga og starfsfólk.



Björg safnar blóði á Norðurlandi

Nýr bíll Blóðbankans var fyrir skömmu afhentur með viðhöfn í Kringlunni.

Bíllinn var í kjölfarið keyrður norður til Akureyrar þar sem hans heimastöð verður. Bíllinn, sem hefur fengið nafnið Björg, mun ferðast vítt og breitt um Norðurland og gera fólki kleift að gefa blóð á sínum heimaslóðum.

Við hönnun bílsins var horft til sjálfbærni, sveigjanleika og aukins aðgengis. Hann nýtir eigin raforku með sólarsellum og er því ekki háður rafmagnstengingu á söfnunarstað. Með þessu skapast auknir möguleikar til blóðsöfnunar víðs vegar um landið og þannig er vonast til að fleiri sjái sér fært að gefa blóð.



Viðmælendur í myndbandi, sem tekið var við tilefnið, eru Björn Rúnar Lúðvíksson, framkvæmdastjóri klínískrar rannsókna- og stoðþjónustu Landspítala, Hanna Vigdís



Jóhannesdóttir, hjúkrunarfræðingur hjá Blóðbankanum á Akureyri, Hákon Róbert Jónsson blóðgjafi og Davíð Stefán Guðmundsson, formaður Blóðgjafafélags Íslands.

Blóðgjafafélag Íslands stóð vaktina í Kringlunni

Alþjóðlegur dagur blóðgjafa var sunnudaginn 14. júní og var þema dagsins „Einn dropi af náungakærleika. Gefið blóð. Bjargið lífum“. Markmiðið var að minna á að hver gjöf er framlag til mannúðar og kærleika í heiminum. Af þessu tilefni voru á mánudeginum fulltrúar frá Blóðgjafafélagi Íslands í Kringlunni að svara spurningum og aðstoða gesti með skráningu í fyrstu gjöf.





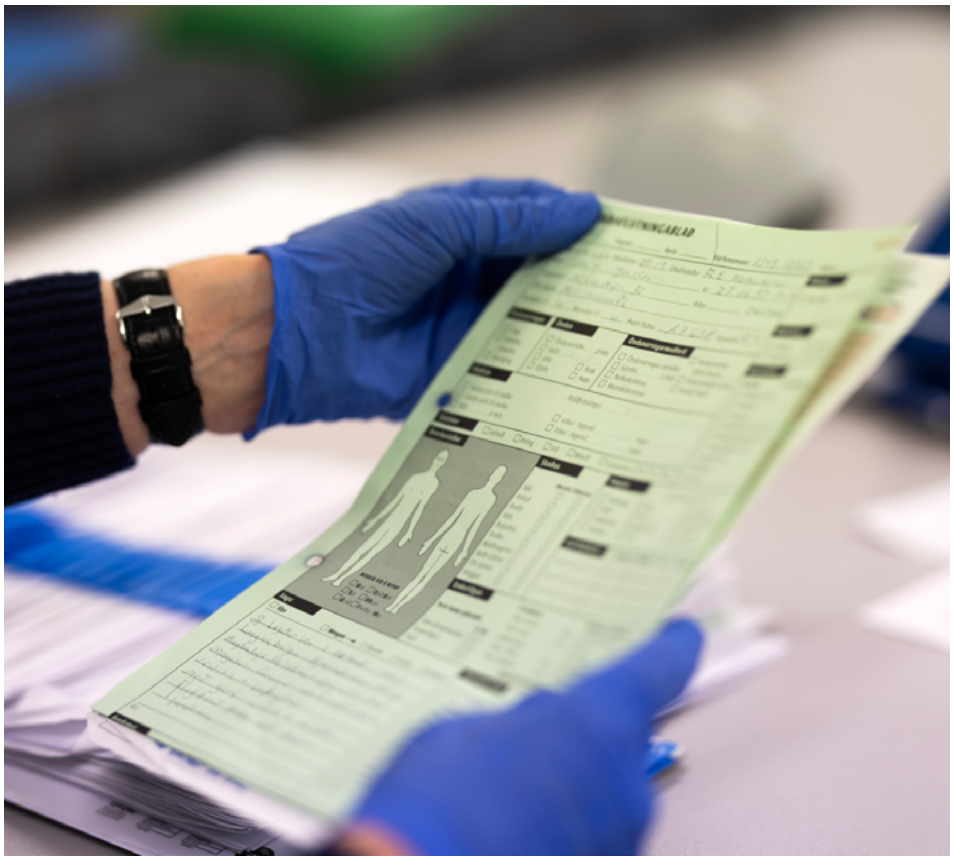
Samantektir vegna langveikra barna í sjúkraskrá



Guðrún Eygló Guðmundsdóttir
Sérfræðingur í barnahjúkrun



Karitas Gunnarsdóttir
Sérfræðingur í barnahjúkrun



Nýlega var gefið út gæðaskjal sem heitir Samantekt langveikra barna í sjúkraskrá. Markmiðið með útgáfu gæðaskjalsins er að verklagið sé aðgengilegt heilbrigðisstarfsfólki sem gerir því auðveldara um vik að gera samantekt fyrir þau börn sem þess þurfa. Að auki er mikilvægt að sem flest starfsfólk í heilbrigðisþjónustu sé upplýst um tilvist og tilgang samantektanna til að þær nýtist börnum og fjölskyldum þeirra eins og til var ætlast.

Samantekt langveikra barna í sjúkraskrá er verkefni sem farið var af stað með árið 2015. Verkefnið var að frumkvæði Umhyggju, félags langveikra barna, til að tryggja skilvirkara upplýsingaflæði um heilsuþarfir langveikra barna. Þetta var ákall frá foreldrum þar sem þeim fannst skorta á að heilbrigðisstarfsfólk væri upplýst um sértækar þarfir barnanna þegar þau leituðu með börnin á spítalann. Að auki fannst þeim lýjandi að þurfa endurtekið að þylja upp sjúkrasögu barnsins og fannst þeir oft og tíðum þurfa að berjast fyrir því að barnið fengi viðeigandi þjónustu.

Umhyggja setti fjármagn í að hanna og forrita inn í Sögukerfið lausn sem birtist sem tákn (lítil manneskja og stór manneskja hlið við hlið) á forsíðu í Sögu. Þar má finna skjótfengnar upplýsingar um þarfir barnsins. Markmiðið með þessari lausn var einnig að tryggja öryggi barna í bráðum aðstæðum. Má þar nefna börn sem þurfa sérhæfða lyfjameðferð í síflogi og sérsniðna uppvinnslu og meðferð vegna sjaldgæfra efnaskiptasjúkdóma. Í þessu samhengi hefur samantektin reynst einstaklega vel þar sem meðferðarplan barns er skýrt og það fær viðeigandi meðferð án tafar sem getur skipt sköpum í að fyrirbyggja fylgikvilla.

Fagaðilar sem bera ábyrgð á meðferð barns geta skráð samantekt í sjúkraskrá í gegnum Sögukerfið. Aðrir heilbrigðisstarfsmenn sem hafa aðgang að Sögu geta lesið samantektina, ef að þeir eru með barnið til meðhöndlunar hvar sem er á landsbyggðinni. Samantektin birtist einnig í heilsugáttinni bæði sem regluljós og sem tákn á forsíðunni. Samantektin birtist að auki í Heilsuveru og er þar aðgengileg forsjáraðilum barnsins.

Við innleiðingu voru ýmsar áskoranir, meðal annars að skráðar væru samantektir fyrir öll börn sem þess þurfa, uppfæra þær í takt við breyttar þarfir og upplýsa nýtt starfsfólk um tilvist samantekta. Ein helsta áskorunin hefur verið að vekja athygli á samantektinni þegar mikið er að gera á bráðamóttökunni. Þegar mörg börn koma á sama tíma gefst ekki alltaf tími til að fara í sjúkraskrá áður en tekið er á móti börnum í forgangsflokkun. Framtíðarlausn gæti verið að auðkenna á skjáborði deildar að barn sé með samantekt skráða sambærilegt og hefur verið gert með ósjúkratryggða og sjúklinga utan höfuðborgarsvæðisins. Sýnileiki eykur líkur á að starfsfólk kynni sér samantektina áður en tekið er á móti barni og eins vekur það athygli nýs starfsfólks. Einnig þarf að vinna að því að gera samantektina aðgengilega fyrir starfsfólk í sjúkraflutningum sem hefur ekki aðgang að Sögukerfinu því það er oft fyrsti viðbragðsaðili í þjónustu við langveik börn.

Reynslan sýnir að við innleiðingu nýrra lausna þarf ekki einungis að huga að tæknilegri útfærslu heldur einnig að eftirfylgd, fræðslu og sýnileika í daglegu starfi. Sú umfjöllun sem nú er dregin fram og útgáfa gæðaskjalsins er liður í því að styrkja þessa eftirfylgd, auka samræmi í notkun og tryggja að samantektirnar nýtist sem best til að bæta öryggi og þjónustu við langveik börn.



Nýr aðgerðaþjarki á Landspítala

Nýverið var haldin móttaka í Hringsal þar sem styrktaraðilum var þakkað fyrir þeirra framlag til kaupa á nýjum aðgerðaþjarka fyrir Landspítala.

Nýi þjarkinn mun nýtast í fjölbreyttum skurðaðgerðum og verður með honum hægt að fjölga aðgerðum, stytta biðtíma og veita enn fleiri sjúklingum aðgang að hátæknimeðferð. Tækið býður upp á aukna nákvæmni, þrívíddarsýn og betri hreyfigetu sem styður við öruggari og markvissari aðgerðir.









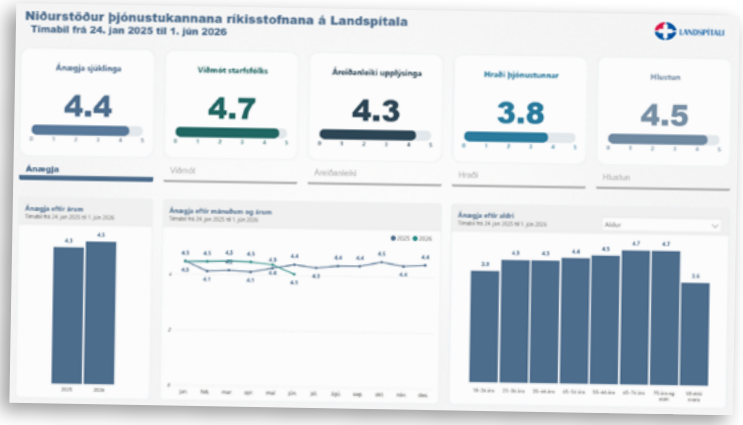


Hér er hægt að horfa á myndband frá móttökunni þar sem rætt er við Jórunni Atladóttur, ristil- og endaþarmsskurðlækni, og Eirík Jónsson, yfirlækni þvagfæraskurðlækninga.

Opin mælaborð um starfsemi Landspítala



Margrét Sesselja Otterstedt
Gagnastefnustjóri



Landspítali hefur á undanförnum árum lagt aukna áherslu á að gera gögn aðgengilegri fyrir starfsfólk, með það að leiðarljósi að styðja betur við ákvarðanatöku og daglega stjórnun. Sú vinna byggir á áratuga uppbyggingu skráningar, gagnasöfnunar og þekkingar innan spítalans sem hefur skapað traustan grunn fyrir þessa þróun. Nýlega var svo stigið skref út á við þegar fyrstu mælaborðin voru birt opinberlega á island.is.

Með birtingunni er almenningi veitt skýrari og einfaldari innsýn í starfsemi spítalans. Mælaborðin eru fyrst og fremst hugsuð til að gefa heildaryfirsýn yfir reksturinn, ólíkt innri mælaborðum spítalans sem kafa dýpra í starfsemi einstakra deilda og eininga. Áhersla er lögð á skýra framsetningu og að upplýsingar séu settar fram á aðgengilegan og notendavænan hátt án þess að gera kröfu um sérþekkingu. Fyrstu mælaborðin varpa ljósi á stöðuna á bráðamóttökunni í Fossvogi og niðurstöður þjónustukönnunar ríkisstofnana, og þegar er unnið að gerð fleiri mælaborða.

Á næstunni verður bætt við yfirsýn yfir leguþjónustu og mannauð, með það að markmiði að draga upp heildstæðari mynd af starfseminni. Með því verður hægt að sjá samhengi milli lykilþátta í rekstrinum, svo sem þjónustuþörf, nýtingu úrræða og þróun í mannafla. Samhliða er unnið að því að bæta leiðir til að nálgast gögnin sjálf þannig að notendur geti á öruggan og þægilegan hátt sótt tölfræðilegar upplýsingar og unnið frekar með þau í eigin greiningum og gagnaverkefnum.

Mælaborðin geta nýst fjölmiðlum, opinberum aðilum, fagfólki og almenningi sem vill fylgjast með starfsemi og þróun Landspítala. Þau geta einnig verið gagnleg fyrir nemendur sem vinna verkefni tengd opinberri þjónustu, heilbrigðiskerfinu og gagnagreiningu, þar sem unnið er með raunveruleg gögn í stað tilbúinna dæma. Með þessu vill spítalinn auka gagnsæi, bæta miðlun upplýsinga og gera fleirum kleift að fá betri mynd af starfsemi stærsta spítala landsins.

Mælaborðin má finna hér.

Góður árangur í núll aðskilnaði á Vökudeild

Á Vökudeild var í vetur unnið í gæðaverkefninu *núll aðskilnaður* sem gengur út á að bæði fjölga börnum sem ekki voru aðskilin foreldrum eftir fæðingu og hófu húð við húð meðferð strax, og sömuleiðis stytta tímann fram að fyrstu húð við húð meðferðinni. Birna Rut Aðalsteinsdóttir hjúkrunarfræðingur og Elín Gróa Guðjónsdóttir aðstoðardeildarstjóri skoðuðu börn sem þurftu að leggjast inn á Vökudeild og þá sérstaklega þau sem þurftu CPAP meðferð eftir fæðingu. Börn fædd eftir minna en 32 vikna meðgöngu og mikið veik börn voru undanskilin.

Birna Rut og Elín Gróa gerðu tvær íhlutanir í upphafi verkefnisins síðasta haust: Leiðbeiningar fyrir CPAP á fæðingarstofu, skilmerki um hvaða börn gætu hafið CPAP meðferð á fæðingarstofu, á[YÁ1.1] [BA1.2]samt kynningu á hugtakinu núll aðskilnaður og mikilvægi þess.



Í mars sl. kom í ljós að börnum sem fóru beint húð við húð hafði fjölgað úr 18,5% í 58,3% og meðaltími frá því barn fór húð við húð lækkaði úr 4 klst. og 40 mín. í 1 klst. og 23 mín. Í kjölfarið var þriðja íhlutunin gerð sem fólst í því að kynna niðurstöðurnar fyrir starfsfólki Vökudeildar og setja markmið fyrir maímánuð um að 80% barna sem uppfylltu skilyrðu hæfu húð við húð meðferð strax eftir fæðingu. Það markmið náðist og gott betur, alls fóru 83% beint í fang eftir fæðingu.

Húð við húð meðferð er einföld og áhrifarík meðferð til að styðja við aðlögun nýbura að lífi utan móðurkviðar. Meðferðin er mikið rannsökuð og hefur m.a. verið tengd við jákvæða tengslamyndun milli foreldra og barns, árangursríka brjóstagjöf og stöðugleika í lífsmörkum og hitastjórnun barns.

Kynning á umbótaverkefnum



Ásdís Guðmundsdóttir
Kennslustjóri sérfræðináms í hjúkrunar- og ljósmóðurfræðum



Katrín Blöndal
Fráfarandi kennslustjóri sérfræðináms í hjúkrunar- og ljósmóðurfræðum



Þann 20. apríl sl. fór fram kynning á umbótaverkefnum í Hringsal. Þar kynntu sjö hjúkrunarfræðingar og ein ljósmóðir, öll í sérfræðinámi í hjúkrunar- og ljósmóðurfræði, umbótaverkefni sín og útkomu þeirra.

Verkefnin voru unnin samkvæmt aðferðafræði Quality Improvement (QI) undir handleiðslu Ameliu Samuel á gæðadeild Landspítala. Vinnan hófst í september á síðasta ári og að baki verkefnunum liggur umfangsmikil og metnaðarfull vinna. Viðfangsefnin voru fjölbreytt, mikilvæg fyrir sjúklinga Landspítala og hvert öðru áhugaverðara.

Amelia var fyrst á mælendaskrá og fjallaði um Umbótaskóla sérnáms. Í erindi sínu lagði hún áherslu á að markmið námsins væri að efla þekkingu, færni og viðhorf þátttakenda til að geta innleitt markvissar, smáar umbætur í klínísku starfi með einföldu og skipulögðu verklagi. Þá kynnti hún stuttlega Model for Improvement, sem nemendur styðjast við í umbótaverkefnum sínum.

Í heildina þóttu kynningarnar vel heppnaðar og frammistaða þátttakenda til fyrirmyndar. Verkefnin sýndu vel hvernig markviss umbóta aðferðafræði getur skilað raunverulegum breytingum í klínísku starfi.

Kynnt voru eftirfarandi verkefni:

Ómskoðun ljósmæðra í fæðingu
Hilda Friðfinnsdóttir

Verkefnið beindist að því að innleiða notkun ljósmæðra á ómskoðun í fæðingu við ákveðnar aðstæður og auka öryggi ljósmæðra við framkvæmd hennar. Eftir einstaklingskennslu og fræðslumyndband jókst bæði áhugi og öryggi ljósmæðra við notkun ómskoðunar í fæðingum.

Bréf til sjúklings við útskrift úr bráðri eftirfylgd
Þórey Rósa Einarsdóttir

Verkefnið sneri að því að auka hlutfall sjúklinga sem fá skriflegar útskriftarleiðbeiningar við lok bráðrar eftirfylgdar. Hlutfallið jókst jafnt og þétt á innleiðingartímabilinu og var komið í 100% í lok verkefnisins.

Núll aðskilnaður
Birna Rut Aðalsteinsdóttir og Elín Gróa Guðjónsdóttir

Markmið verkefnisins var að fjölga börnum sem sinnt er hjá móður, húð við húð, eftir fæðingu í stað þess að flytja þau á Vökudeild. Hlutfall barna sem sinnt var hjá móður jókst úr 18% í tæplega 70%.

Early extubation after cardiac surgery
Orri Jökulsson

Verkefnið beindist að því að stytta tíma sjúklinga í öndunarvél eftir einfaldar hjartaskurðaðgerðir á gjörgæslu Landspítala. Upphaflega var meðaltíminn 153 mínútur. Með þremur PDSA-lotum tókst að stytta tímann um 45,5 mínútur, þó að markmiðið um 90 mínútna meðaltíma hafi ekki náðst.

Innleiðing á Bröset-matslistanum á deild 33A
Hrafnhildur Benediktsdóttir

Verkefnið fólst í innleiðingu reglulegrar notkunar á Bröset-matslistanum á deild 33A. Innleiðingin leiddi til marktækrar aukningar á framkvæmd áhættumats, sem stuðlar að því að stigmögnun sé greind fyrr. Með snemmíhlutun má draga úr ofbeldisatvikum og þvingun í meðferð, auk þess sem öryggi skjólstæðinga og starfsfólks eykst.

Ökkla- og upphandleggsþrýstingur mældur eftir slagæðaaðgerðir á neðri útlimum
Sólrún Dögg Árnadóttir

Markmið verkefnisins var að auka hlutfall sjúklinga sem fá mældan og skráðan ökkla- og upphandleggsþrýsting samkvæmt verklagi. Að loknum tveimur PDSA-lotum var hlutfall þeirra sem útskrifuðust með slíka mælingu og skráningu komið yfir 75%.

Gæðaverkefni í tengslum við undirbúning og eftirlit á einangrunarstofum
Sólveig Gylfadóttir

Verkefnið sneri að því að bæta undirbúning og eftirlit á einangrunarstofum með innleiðingu vasaspjalds. Eftir innleiðinguna styttist undirbúningstími einangrunarherbergis um helming, fleiri nauðsynlegir hlutir samkvæmt gæðaskjali voru til staðar og starfsfólk taldi að öryggi bæði sjúklinga og starfsfólks hefði aukist.

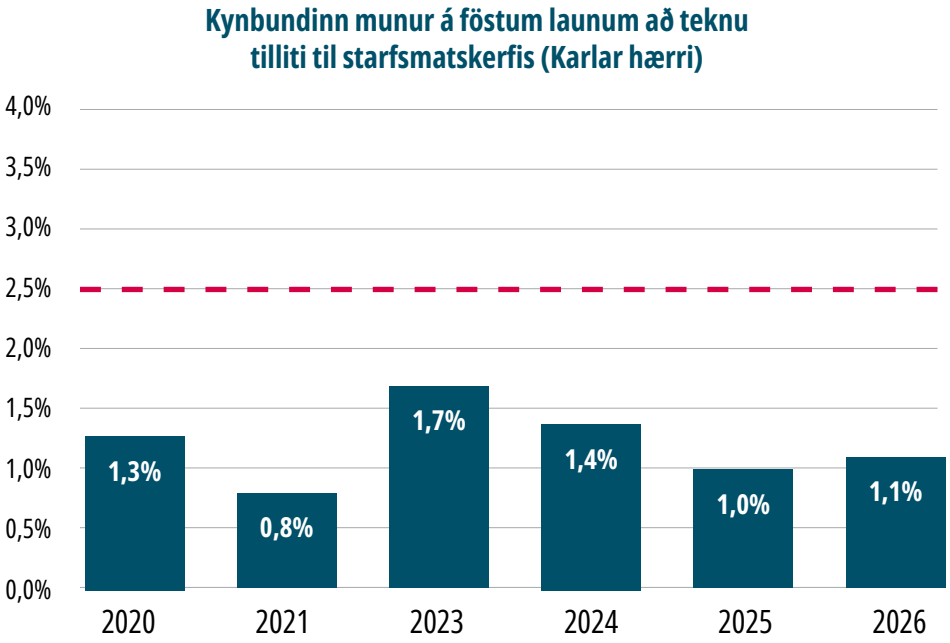
Landspítali fær endurnýjaða jafnlaunavottun



Harpa Júlía Sævarsdóttir
Verkefnastjóri á kjaradeild



Sóley Snædís Stefánsdóttir
Verkefnastjóri á kjaradeild



Landspítali er með vottað jafnlaunastjórnunarkerfi sem gerir kröfu um virkt innra eftirlit og umbætur. Framkvæmd var full úttekt á jafnlaunastjórnunarkerfi Landspítala í apríl 2026 af vottunarstjóra frá Versa vottun. Úttektin var án athugasemda og hlaut Landspítali veitingu vottunar á jafnlaunakerfi fyrir næstu þrjú ár, til ársins 2029. Fyrir úttektina var gerð launagreining sem er hluti af jafnlaunavottun og byggir hún á launagögnum fyrir janúar 2026. Launagreiningin byggir áfram á sama 16 þátta starfsmatskerfi og áður ásamt breytum fyrir einstaklings- og hópbundna matsþætti.

Niðurstöður launagreiningar sýna að kynbundinn launamunur hjá stofnunni mælist 1,1% þar sem laun karla eru hærri. Það er vel undir jafnlaunamarkmiði Landspítala sem er að kynbundinn launamunur á föstum launum eftir að leiðrétt hefur verið fyrir málefnalegum skýringum sé ekki meiri en 2,5%.

Fjölda útlaga í launagreiningunni hefur jafnframt fækkað á milli ára. Útlagagreiningin tekur til ±15% útlagagilda sem eru rótargreind. Stefnt er að því að minnka þessi vikmörk enn frekar á næstu árum. Niðurstöður útlagagreiningar sýna að fjöldi útlaga undir -15% vikmörkum er 38, það er breyting frá fyrra ári þar sem fjöldinn var 75.

Launamunur á grundvelli þjóðernis um 1,2%

Til að dýpka greininguna hefur síðustu tvö ár verið einnig skoðuð lýðfræðibreytan „ríkisfang“ (Ísland/erlent) til að greina hvort um sé að ræða launamun vegna þjóðernis. Það er jafnlaunamarkmið að launamunur á grundvelli þjóðernis á föstum launum eftir að leiðrétt hefur verið fyrir málefnalegum skýringum sé ekki meiri en 2,5%. Niðurstöður greiningar byggt á sömu gögnum gefa til kynna að launamunur á grundvelli þjóðernis sé um 1,2% þar sem laun starfsfólks með íslenskt ríkisfang eru hærri, samanborið við 1,7% árið 2025. Það er innan þeirra markmiða sem sett höfðu verið en er vissulega eitthvað sem þarf að fylgjast með.

Jafnlaunamál eru vegferð sem krefst þess að líta ávallt í báðar áttir áður en áfram er haldið. Við þurfum að vera vakandi fyrir öllum þeim þáttum sem kunna að hafa áhrif á getu starfsfólks til að nýta hæfni, krafta og kunnáttu sína til fulls án þess að kynbundin launamismunun eigi sér stað, eins og segir í jafnlaunastefnu spítalans.

Þótt formleg jafnlaunavottun verði lögð af samkvæmt nýjum lögum verður áfram lögð áhersla á að tryggja jöfn laun fyrir sömu eða jafn verðmæt störf. Í stað jafnlaunavottunar verður tekið upp einfaldara kerfi. Atvinnurekendur skila skýrslu á þriggja ára fresti og sýna með áreiðanlegum hætti fram á að launakerfi



þeirra uppfylli kröfur jafnréttislaga sem er mikilvægur þáttur í því að viðhalda raunverulegu launajafnrétti.

Nánari upplýsingar um jafnlaunakerfi spítalans er hægt að nálgast á innri vef og er Jafnlaunastefna ásamt vinnulýsingum og verklagi í gæðahandbók Landspítala.

Hér má finna samantektarskýrslu jafnlaunagreiningar:

Jafnlaunagreining og úttekt Jafnréttismælikvarðar 2018-2025 sem er tekið saman af jafnréttisnefnd.

Auka þarf vitund um meðgöngueitrun og stuðning eftir fæðingu



Jóhanna Gunnarsdóttir
Forstöðumaður fræðasviðs fæðinga- og kvensjúkdómalækninga



Erla Björk Sigurðardóttir
Aðstoðaryfirljósmóðir áhættumeðgönguverndar



Nú þegar vor er í lofti hefur lóan boðað alþjóðlega vitundarvakningu um meðgöngueitrun. Maímánuður var tileinkaður þessum hættulega meðgöngusjúkdómi. Mikilvægt er að vekja athygli á því að enginn stuðningshópur þeirra sem hafa upplifað meðgöngueitrun er starfræktur á Íslandi svo vitað sé til. Undirritaðar vilja því hvetja til stofnunar slíkra samtaka hér á landi, að fyrirmynd Preeclampsia Foundation, og lýsa sig jafnframt reiðubúnar til að styðja við slíka starfsemi. Samtök sem þessi gætu veitt mikilvægan vettvang fyrir jafningjastuðning, þar sem konur og fjölskyldur þeirra gætu deilt reynslu sinni og fengið stuðning í kjölfar erfiðrar meðgöngu eða fæðingar. Rannsóknir sýna að upplifun af veikindum vegna meðgöngueitrunar getur haft áhrif á andlega líðan kvenna og skipulagt stuðningsnet getur dregið úr einangrun og aukið bjargráð. Samtök sem þessi gætu einnig aukið vitund um einkenni sjúkdómsins, komið að fræðslu til almennings og styrkt raddir kvenna í heilbrigðiskerfinu.

Meðgöngueitrun verður sjaldan lífshættuleg í löndum með aðgengilegt meðgöngueftirlit

Meðgöngueitrun er ein helsta orsök mæðradauðsfalla á heimsvísu, sérstaklega í löndum þar sem heilbrigðisþjónustu skortir. Í flestum tilfellum er þó hægt að afstýra alvarlegum afleiðingum sjúkdómsins og dauðsföll mæðra eða barna vegna meðgöngueitrunar eru afar fátíð í löndum þar sem meðgöngueftirlit er aðgengilegt öllum, eins og á Íslandi. Lykilatriði til að ná slíkum árangri er að greina meðgöngueitrun snemma, þegar fyrstu merki um sjúkdóminn sjást, eins og hár blóðþrýstingur og prótein í þvagi. Margar konur sem veikjast af meðgöngueitrun finna fyrir einkennum á borð við höfuðverk, slappleika, sjóntruflunum og bjúg, þótt sumar hafi lítil eða engin einkenni. Í sumum tilfellum geta einnig komið fram einkenni eins og mæði, ógleði eða kviðverkir. Þar sem mörg þessara einkenna geta átt sér aðrar skýringar er afar mikilvægt að hafa gott eftirlit með blóðþrýstingi.

Fæðing barns og fylgju eina læknandi meðferð meðgöngueitrunar

Talið er að vanstarfsemi í fylgjunni sé rót vandans, þar sem einkenni meðgöngueitrunar hverfa fljótlega eftir fæðingu barns og fylgju. Þegar meðgöngueitrun er greind skömmu eftir að fyrstu merki birtast er hægt að veita meðferð við háum blóðþrýstingi og draga þannig úr hættu á skaðlegum áhrifum í æðakerfinu. Við greiningu er meðgöngueftirlit aukið, þannig að hægt sé að greina versnun á ástandi móður eða barns tímanlega og flýta fæðingu ef þörf krefur. Fæðing barns og fylgju er enn sem komið er eina læknandi meðferð sjúkdómsins. Í flestum tilfellum er hægt að bíða með fæðingu þar til barnið er fullburða, en í sumum tilvikum þarf að ráðleggja fæðingu fyrir tímann vegna alvarlegrar truflunar á líffærastarfsemi móður.

Betri aðferðir skortir til að spá fyrir um snemmkomna meðgöngueitrun

Sýnt hefur verið fram á að hjartamagnýl getur minnkað líkurnar á að meðgöngueitrun komi fram snemma á meðgöngunni, og dregur þannig úr hættu á fyrirburafæðingu. Hins vegar skortir betri aðferðir til að spá fyrir um snemmkomna meðgöngueitrun og vanstarfsemi fylgjunnar (fylgjuþurrð) svo fleiri geti notið góðs af fyrirbyggjandi meðferð. Landspítali gegnir forystuhlutverki þegar kemur að því að tryggja öryggi þessa hóps og bæta þjónustuna við skjólstæðingana. Undirritaðar gegna leiðandi hlutverki í rannsóknum sem miða að því að sannreyna nýjar aðferðir til þess að skima fyrir áhættu á meðgöngueitrun og bæta fræðslu og upplýsingagjöf um sjúkdóminn.



Þú skiptir mig máli!

Nokkur orð um umhyggju



Gunnar Rúnar Matthíasson
Deildarstjóri sálgæslu presta og djákna

Það er svo margt vel gert á Landspítala og í heilbrigðisþjónustu á Íslandi! Já ég get endurtekið það og vil gjarnan segja það sem víðast og hrópa ef þörf þykir. Því það er satt. Þó að í öllu því umfangi sem í starfsemi okkar felst megi finna sitthvað sem betur hefði og betur mætti fara er þá ekki öll sagan sögð. En því miður grípur það sem ekki gengur vel oftast athygli fjölmiðla og netverja sem fá með umfjöllun sinni sitt „skúbb“ til aðhalds fyrir „kerfið“. Aðhaldið er vissulega þarft og það má því miður finna fólk sem segir farir sínar ekki sléttar og hefur orðið fyrir tjóni á sálu eða líkama í þjónustu þeirri sem það sótti til okkar. En innan spítalans gerist svo miklu fleira og meira.

„Enginn sem ég þekki á Landspítala gerir lítið úr því sem betur má eða betur hefði mátt fara. Frekar sjáum við að starfsfólk spítalans ber með sér sorg í brjósti vegna þess sem ekki gekk eins vel sem vonast var til. “

Enginn sem ég þekki á Landspítala gerir lítið úr því sem betur má eða betur hefði mátt fara. Frekar sjáum við að starfsfólk spítalans ber með sér sorg í brjósti vegna þess sem ekki gekk eins vel sem vonast var til. Við förum oft heim hrygg og andlega þreytt, ekki vegna mistaka heldur vegna þess að við finnum til með þeim sem við þjónum. Við höfum þurft að ganga inn í erfiðar aðstæður, sinna um og leggja veiku og slösuðu fólki lið, sinna um og vera með aðstandendum sem halda í sér andanum og gefa allt sem þau geta til að veita stuðning og hvatningu til ástvina sinna. Og þau vilja einnig leggja gott til okkar sem erum í framvarðarsveitinni. Þau biðja fyrir okkur og senda okkur góða strauma, okkur sem þau reiða sig á þegar lífi, færni eða heilsu er ógnað, að ekki sé talað um þegar á ystu mörk lífs og dauða er komið. Þá fær maður oft að heyra: Vá ég hefði ekki getað ímyndað mér hvernig þetta allt virkar saman, hve margir koma að og hve vel er annast um okkur.

Hafið þið ekki heyrt slíkar þakkir og fengið svona umsagnir? Ég efa ekki að þið hafið öll gert það en stundum er sem við tökum ekki jafn vel við slíku þakklæti eins og við tökum nærri okkur aðfinnslur og vonbrigði sem fylgja því þegar ekki næst að græða sár, bæta heilsu eða bjarga lífi. Þá sjáum við fyrir okkur sorg í augum barnsins sem var að missa móður og förum heim og horfum í augu barna okkar eða barnabarna, heimfærum fallvaltleika lífsins á okkur og finnum til.

Það er þó alls ekki slæmt að finna til með þeim sem hafa fundið til eða misst. Þarna liggur nefnilega kjarni þess sem við best getum gefið, umhyggjunnar sem er sannarlega ástæðan fyrir því

Framhald á næstu síðu. ▶

Öryggi



Hólmfríður Erlingsdóttir
verkefnastjóri í mannauðsdeild

Öryggi og öryggismenning eru grunnur alls starfs innan spítala og byggja á sameiginlegri ábyrgð stjórnenda og starfsfólks. Vinnuumhverfið getur verið krefjandi, bæði líkamlega og andlega, þar sem starfsfólk vinnur oft undir miklu álagi við erfiðar aðstæður. Því er mikilvægt að vinnuvernd sé sýnileg og virk í daglegu starfi, sem felur meðal annars í sér öruggt og heilnæmt starfsumhverfi, skýrar verklagsreglur, réttan búnað og stuðning við starfsfólk.

Þegar starfsfólk upplifir öryggi, stuðning og vellíðan í starfi minnkar streita og líkur á mistökum verða minni. Þannig tengjast vinnuvernd, vellíðan starfsfólks og öryggi sjúklinga órjúfanlegum böndum.

Saman gerum við Landspítala að enn betri og öruggari vinnustað.



Umhyggja | Fagmennska | Öryggi | Framþróun

að við höfum valið að vinna á þessum vettvangi. Við höfum valið að vinna þarna við ystu mörk þægindarammans, til að geta látið um okkur muna. Við skulum muna að umhyggjan, þessi kjarnaveruleiki heilbrigðis og samskipta, verður ekki til úr engu, heldur á hún rætur í þeirri lífsafstöðu að vilja láta um sig muna, öðrum til góðs. Skilaboðin „þú skiptir mig máli“ þurfa ekki að vera sögð með orðum en hljóma samt eins og sterkasta sinfónía í eyrum þeirra sem finna af viðmóti annarra að þau skipta máli. Þau finna það í fagmennskunni og traustinu sem þeim er sýnt. Við tjáum ekki umhyggju fyrst og fremst í orðum, heldur í fasi, hlustun, virðingu, með skýru verklagi og stundum í festu sem ekki er stífleiki heldur rótföst í reynslu, þekkingu, þjálfun og færni.

Það að „þú skiptir mig máli“ og að mig varði um velferð þína er ekki bara staðhæfing um vægi þitt, heldur skuldbinding af minni hálfu til þín. Sú skuldbinding er hluti af lífsgrunni okkar sem höfum valið að vinna í heilbrigðisþjónustu. Í umhyggjunni tökum við skref til annarra, göngum inn í erfið kjör og aðstæður, látum okkur varða um þau sem við þjónum og þau sem við störfum með. Við vinnum gegn því að fólk einangrist í erfiðum aðstæðum veikinda og áfalla. Við fylgjum fólki þangað sem það hefur ekki farið áður, hlustum, styðjum og hvetjum sjúklinga og aðstandendur þeirra.

Ég minnist þess sjálfur hvað viðmót skipti mig miklu máli þegar ég einhverju sinni var að fara í aðgerð og þurfti á svæfingu að halda. Ég upplifði mig hvíla í virðandi viðmóti lækna og hjúkrunarfræðinga sem þar voru. Þar sem ég lá á bekknum og undirbúningi var lokið þá hallaði svæfingalæknirinn sér að mér og sagði: „Gunnar við skulum passa vel upp á þig“, og með þessi orð í huga hvarf ég inn í svefninn. Og þegar ég vaknaði voru þessi orð og viðmót enn í huga mér sem og þakklæti til þeirra allra sem að aðgerðinni og eftirleik hennar komu. Læknirinn talaði ekki aðeins fyrir sig heldur fyrir hópinn sem ég fól mig á hendur í orðsins fyllstu merkingu. Og það var svo gott.

Umhyggja lofar ekki bata, lofar ekki heilsu eða lífi, en hún lofar því að þú stendur ekki ein eða einn. Hún lofar því að þau sem óttast og kvíða finni að þau tilheyra, finni að um þau er annast og það skiptir svo miklu. Í slíkum jarðvegi þrífst heilandi heilsu-menning, bæði í okkar núverandi Landspítala og mun gera í nýjum spítala eftir nokkur ár. Við munum flytja með okkar menningu umhyggju, öryggis og fagmennsku í nýja umgjörð á traustum grunni.

Megi blessun fylgja umhyggju ykkar allra í þjónustu Landspítala.

Fagmennska



Guðrún Árný Guðmundsdóttir
hjúkrunardeildarstjóri á lungnadeild A6

Fyrir mér er fagmennska að gera hið rétta miðað við aðstæður hverju sinni. Fagmennska snýst um að nota þekkingu sína og reynslu til að sjúklingar eða skjólstæðingar fái bestu mögulegu þjónustu og öryggi þeirra sé tryggt.

Fagmennska snýst um að koma fram við sjúklinga, aðstandendur og samstarfsfólk af virðingu og auðmýkt, gefa sér tíma og hlusta. Það þarf að sýna fólki að það skipti máli og sýna umhyggju. Fagmennska snýst líka um að vita hvað maður veit og kann og hvað ekki. Gera sér grein fyrir eigin getu og hæfni og ekki síður takmörkunum. Vita hvenær þarf að leita annað eftir ráðleggingum eða aðstoð. Fagmennska er að taka yfirvegaðar ákvarðanir byggðar á gagnreyndri þekkingu en líka vita hvenær þarf að taka skjótar ákvarðanir eftir bestu vitund.

Fagmennska er að taka ábyrgð, sýna frumkvæði og standa við sínar skuldbindingar. Fagmennska í heilbrigðisþjónustu snýst alltaf um sjúklinginn. Að vera hans málsvari, tryggja öryggi hans og sjá til þess að þjónustan sé við hæfi við hverjar aðstæður.

Framþróun



Þorgeir Pálsson
Verkfræðingur í Hringbrautarverkefninu

Á mínu fagsviði á Landspítala, heilbrigðistækni, snýst framþróun um að afla og innleiða nýja tækni sem skapar ný tækifæri í þjónustu Landspítala, auðveldar starfsmönnum daglega vinnu og styður við greiningu og meðferð sjúklinga. Ný tækni getur falist bæði í einstökum lækningatækjum eða hugbúnaðarkerfum sem safna og miðla gögnum frá lækningatækjunum.

Í nýjum byggingum Landspítala sem eru að rísa, mun ný tækni skapa mikla framfarir í starfsemi spítalans. Má þar nefna nýja jáeindaskanna í meðferðarkjarna sem nota nýjar aðferðir í greiningu sjúkdóma, í rannsóknahúsi kemur ný tækni með umfangsmikla sjálfvirkni í sýklafræði og á Grensási mun ný tækni skapa nýjar leiðir í endurhæfingu.



Fossvogsfléttunni formlega lokið



Ingibjörg Guðmundsdóttir
Forstöðuhjúkrunar-fræðingur

Frá því í október 2024 hefur verið unnið að verkefninu Fossvogsfléttan. Hugmyndin um að sameina tvo ganga í eina deild er ekki ný af nálinni en það var ekki fyrr en haustið 2024 sem við fórum að skoða hana af fullri alvöru.

Hugmyndin var áhættugreind og í kjölfarið lögð fyrir húsnæðisnefnd og síðar framkvæmdastjórn. Verkefnastjóri var fenginn að verkefninu, sem reyndist einn af lykilþáttunum í því hversu vel framkvæmdin gekk. Í framhaldinu var verkefnið kynnt fyrir stjórnendum á viðkomandi deildum og í júní 2025 var hugmyndin kynnt fyrir öllu starfsfólki viðkomandi deilda. Allir fengu sömu kynningu á sama tíma og viðbrögðin voru í flestum tilvikum jákvæð.

Nokkrar stórar húsnæðisbreytingar

Mikil vinna fór af stað hjá framkvæmdadeild við gerð teikninga og undirbúning þeirra rýma sem þurfti að breyta. Nokkrar stórar húsnæðisbreytingar fylgdu verkefninu. Útbúa þurfti nýtt brunabað á B6 og tók langan tíma að finna hentugt rými fyrir það áður en endanleg lausn fannst sem allir gátu sætt sig við. Á fimmtu hæð var settur upp glerveggur og hurð í skálanum til að sameina gangana. Sú breyting var ein af forsendum þess að verkefnið gæti farið af stað. Við þetta þrengdist rýmið í skála og verður það áskorun að vinna með minna rými.









Einnig þurfti að gera breytingar á deildarstjóraherbergjaskipan þar sem deildarstjóraherbergi skurðstofugangs hefði annars endað inni á nýrri deild. Á nýrri deild AB5 var útbúin ný kaffistofa og lyfjaherbergi í B-álmu var fært í

Framhald á næstu síðu.






stærra rými. Dagdeildin, sem áður var á A5, flutti niður á A4. Þar verður gamla brunabaðinu breytt í sjúklingarými og mun dagdeildin geta tekið á móti fleiri sjúklingum eftir þá breytingu.

Haldnar voru þrjár vinnustofur með starfsfólki B5, B6 og A4. Þær voru vel sóttar og starfsfólk fékk þar tækifæri til að koma sínum hugmyndum og áhyggjum á framfæri. Margar góðar hugmyndir komu fram sem voru nýttar áfram.

Þaulskipulagðir flutningar

Lengi vel var stefnt að flutningum í apríl en eftir langan undirbúning var ákveðið að flytja um helgi og hin langa helgi 1.-3. maí varð fyrir valinu. Starfsfólk dagdeildar kom inn 1. maí, pakkaði niður og í kjölfarið var deildin þrifin. Á laugardeginum var stóri flutningsdagurinn. Hópur vaskra starfsmanna kom aukalega til vinnu þann dag til að aðstoða. Búið var að skipuleggja nákvæmlega hvernig best væri að koma öllum sjúklingum á sinn stað og klukkan 12 á hádegi var búið að flytja alla sjúklinga af A4 upp á AB5 og B6 eftir því hvaða sérgreinum þeir tilheyrðu. Eftir það var pakkað niður á A4 og deildin hreingerð. Á sunnudeginum kom dagdeildin aftur í hús og pakkaði upp á nýrri deild á A4.

„Frá upphafi var tilgangur breytinganna skýr. Breytingarnar voru gerðar vegna skorts á legurýmum og til að hafa alla sjúklinga á réttum stað.“

Einfaldari og markvissari starfsemi með nýju skipulagi

Frá upphafi var tilgangur breytinganna skýr. Breytingarnar voru gerðar vegna skorts á legurýmum og til að hafa alla





Framhald á næstu síðu.











sjúklinga á réttum stað. Allt of oft hefur þurft að fresta aðgerðum og sjúklingar bæklunarskurðlækninga, einnar stærstu sérgreinar spítalans, lágu áður á þremur legudeildum með tilheyrandi skorti á yfirsýn, ábyrgð og eignarhaldi.

Með nýju skipulagi verður starfsemin einfaldari og markvissari. Þrjár deildir sameinuðust í tvær. Á B6, sem heitir eftir breytingarnar skurðlækningadeild, eru nú fjórar sérgreinar: heila- og taugaskurðlækningar, lýtalækningar, háls-, nef- og eyrnalækningar og æðaskurðlækningar, þar verður pláss fyrir 23 sjúklinga. Á AB5 eru bæklunar- og öldrunarbæklunarsjúklingar. Sú deild verður 44 rúma deild þegar búið verður að fullmanna deildina. Hágæsla fyrir skurðsjúklinga verður áfram á B6 og vöktunarrými fyrir fjöláverkasjúklinga bætist við á AB5.

Dagdeildin stendur einnig frammi fyrir breytingum. Þótt flutningurinn hafi ekki verið drifinn áfram af þörfum dagdeildarinnar sjálfrar var deildin lykilþáttur í því að verkefnið gæti orðið að veruleika. Flutningurinn af A5 niður á A4 kallaði á aðlögun starfsfólks og breytingar á starfsaðstöðu en á móti skapast aukin tækifæri til uppbyggingar og þróunar þjónustu við dagdeildarsjúklinga.

Mikil og góð samvinna

Nú þegar flutningunum er lokið og nýjar deildir hafa tekið til starfa mætti segja að meðgöngu og fæðingu Fossvogsfléttunnar sé lokið en þá tekur við næsti kafli, uppeldið. Framundan eru fjölmargar áskoranir. Það tekur tíma að móta nýja menningu og samhæfa starfsemi á deildum sem hafa sameinast eða stækkað hratt og eiga enn eftir að stækka. Þá verður áfram mikilvægt að hlúa að sérhæfingu í hjúkrun svo hún tapist ekki þegar margar sérgreinar eru undir sama þaki.

Það sem stendur kannski mest upp úr þegar litið er til baka er hvað margir komu að verkefninu og hvað samvinnan var mikil og góð. Það var varla sú stoðeining á spítalanum sem tók ekki þátt með okkur á einhverjum tímapunkti og verkefnið hefði aldrei orðið að veruleika nema vegna alls þess fólks sem lagði hönd á plóg.

Mig langar að lokum að þakka öllum þeim sem komu að verkefninu fyrir þeirra aðkomu og þolinmæði í gegnum allt ferlið.



Landspítali í norrænu samstarfi – hvað er NUHA?

Landspítali er aðili að NUHA, Samtökum norrænna háskólasjúkrahúsa (Nordic University Hospital Alliance), ásamt háskólasjúkrahúsum í Osló, Kaupmannahöfn, Stokkhólmi og Helsinki. NUHA var stofnað árið 2024 og er markmið samstarfsins að takast á við sameiginlegar áskoranir í heilbrigðisþjónustu með því að læra hvert af öðru, samnýta þekkingu og þróa lausnir saman.

Af hverju NUHA?

Háskólasjúkrahús standa frammi fyrir svipuðum áskorunum:

- *Öldrun samfélagins*
- *Fjöldi langvinnra og sjaldgæfra sjúkdóma fer vaxandi*
- *Kröfur um aukin gæði, öryggi og sjálfbærni í þjónustu*

Með NUHA er leitast við að nýta sameiginlega styrkleika Norðurlandanna til að bæta þjónustu við sjúklinga, efla rannsóknir, styrkja menntun og hraða nýsköpun.

Hvað þýðir þetta fyrir starfsfólk Landspítala?

Í meginatriðum snýst NUHA um að:

- *Styðja við klínískt starf með sameiginlegri þekkingu*
- *Gera okkur kleift að læra hraðar af öðrum sjúkrahúsum*
- *Þróa lausnir sem erfitt væri að vinna ein og sér*
- *Tryggja að starfið byggi á bestu mögulegu gögnum og reynslu*

nuha

Viltu kynna þér samstarfið nánar?

Nánari upplýsingar má finna á vefsíðu NUHA: www.nuhalliance.eu



„Engin ein stofnun getur ein og sér leyst flóknar áskoranir framtíðarheilbrigðisþjónustu – en saman er það mögulegt."
- Runólfur Pálsson

„Vinna í NUHA@Home er lykilþáttur í þeirri hröðu og nauðsynlegu þróun sem nú á sér stað í uppbyggingu heimaspítala. Við stöndum öll frammi fyrir sömu áskorununum – sífellt fleiri sjúklingum á sama tíma og aðgengi að sjúkrahúsplássi og heilbrigðisstarfsfólki vex ekki á sama hraða. Í þessu samhengi felast mikil tækifæri til að læra hvert af öðru, deila reynslu og bera saman leiðir."
- Halldóra Hálfdánardóttir





„Þátttaka í NUHA veitir mikilvæga möguleika til að bera starfsemi spítalans saman við sambærilega aðila á alþjóðavettvangi og læra af reynslu annarra. Nú þegar er hafin miðlun gagna milli aðila og unnið að samræmingu á skilgreiningum og niðurstöðum til að tryggja samanburðarhæfni."
-Margrét Sesselja Otterstedt

Hlutverk Landspítala í NUHA

Landspítali tekur virkan þátt í stjórnun og faglegu starfi NUHA. Fulltrúar spítalans koma að samstarfinu á mismunandi stigum:

Stjórn (Executive Board)

Runólfur Pálsson, forstjóri Landspítala, tekur þátt í stefnumörkun og yfirstjórn samtakanna.

Stýrinefnd (Steering Committee)

Sandra Gestsdóttir, deildarstjóri Verkefnastofu: Yfirsýn um starfsemi samtakanna, stuðlar að samræmingu, forgangsröðun og framgang verkefna.

Ábyrgðaraðilar lykilverkefna (Core Task Leads)

Ólafur G. Skúlason, framkvæmdastjóri hjúkrunar: Sjúklingaþjónusta (Patient Care)

Tómas Þór Ágústsson, framkvæmdastjóri lækninga: Menntun (Education)

Magnús Gottfreðsson, forstöðumaður vísinda: Rannsóknir og nýsköpun (Research & Innovation)

Vinnuhópar (Working Groups)

Elías Sæbjörn Eyþórsson, sérfræðilæknir: Meðferðaprófanir (Platform Trials)

Hans Tómas Björnsson, yfirlæknir og **Nanna Ósk Jónsdóttir**, skrifstofumaður: Sjaldgæfir sjúkdómar (Rare Diseases)

Halldóra Hálfdánardóttir, forstöðuhjúkrunafræðingur og **Anna María Sighvatsdóttir**, miðlægur verkefnastjóri: Heimaspítalaþjónusta (NUHA@home)

Stoðhópar (Enabling groups)

Margrét Sesselja Otterstedt, gagnastefnustjóri: Gögn (Data & Benchmarking)

Rögnvaldur Gunnar Gunnarsson, yfirlögfræðingur: Lögfræðileg málefni (Legal)

Ylfa Árnadóttir og **Tryggvi Ólafsson**, verkefnastjórar í samskiptateymi: Samskipti og miðlun (Communications)



Leiðtogafundur NUHA í Osló

Dagana 4.–5. maí 2026 komu stjórnendur og sérfræðingar frá öllum fimm aðildarsjúkrahúsunum saman á árlegum leiðtogafundi NUHA í Osló. Á fundinum fóru fram stefnumótandi umræður um næstu skref í samstarfinu, ársskýrsla NUHA var kynnt og formennska samtakanna flutt formlega frá Danmörku til Noregs fyrir tímabilið 2026–2028. Fundurinn markaði skýrt að NUHA er ekki aðeins hugmynd heldur virkt samstarf sem miðar að raunhæfum aðgerðum og mælanlegum árangri. Sjá frétt hér.

Dauðhreinsun og nýþróun stóðu sig best í Hjólað í vinnuna

Þrátt fyrir góða frammistöðu þátttakenda í Hjólað í vinnuna 2026 var þátttakan í ár heldur minni en á síðasta ári yfir heildina, þar með talið á Landspítala. Keppnisdagar voru átján og lenti Landspítali í 5. sæti yfir vinnustaði með 800 og fleiri starfsmenn. Alls tóku 25 lið innan spítalans þátt og voru 120 starfsmenn skráðir til leiks. Þeir hjóluðu 1.028 daga og samtals 10.734 km.

Heilsuteymi Landspítala veitti tveimur liðum viðurkenningar fyrir góða frammistöðu í átakinu í ár. Lið dauðhreinsunar var með hæsta hlutfall daga og hjóluðu þau 17,25 daga átaksins. Lið nýþróunar fékk svo viðurkenningu fyrir hæst hlutfall kílómetra þar sem þau hjóluðu 208,38 km á mann.

Við óskum þessum liðum sem og öðrum sem tóku þátt í átakinu til hamingju með frábæran árangur og hvetjum starfsfólk Landspítala til að halda áfram að hjóla og hreyfa sig í sumar.

Heilsuteymi Landspítala



Lið dauðhreinsunar fékk viðurkenningu fyrir hæsta hlutfall daga.



Lið nýþróunar fékk viðurkenningu fyrir hæst hlutfall kílómetra.

Jafnvægið fundið á þingi norrænna svæfinga- og gjörgæslulækna



Martin Ingi Sigurðsson
Yfirlæknir svæfinga- og gjörgæslulækninga





Þing norrænna svæfinga- og gjörgæslulækna (Scandinavian Society of Anaesthesiology and Intensive Care Medicine, SSAI) fór fram í Hörpu þann 10.–12. júní sl. Þingið er haldið annað hvert ár og ferðast milli Norðurlandanna, þannig að það er haldið á Íslandi á tíu ára fresti. Skipulagning þingsins var í höndum Svæfinga- og gjörgæslulæknafélags Íslands og stóð undirbúningur yfir í um fimm ár.

Þátttakendur voru rúmlega 920 talsins frá 50 löndum. Á dagskrá voru 42 málstofur og 13 vinnubúðir, meðal annars um ómskoðun, loftvegameðferð barna og fullorðinna, sem og ísetningu hjarta- og lungnadælu. Viðfangsefnin spönnuðu öll helstu svið og undirsérgreinar svæfinga- og gjörgæslulækninga. Þá voru kynnt yfir 120 vísindaágrip á þinginu.

Þema þingsins var „Finnum jafnvægið“ og endurspeglaðist það í fjölmörgum umræðuefnum. T.d. var fjallað um jafnvægi milli starfs og einkalífs, val á meðferðarúrræðum, ábyrga og markvissa notkun gervigreindar í læknisfræði og jafnvægi milli klínískra starfa, kennslu og rannsókna svo fátt eitt sé nefnt.

Nánari upplýsingar um þingið má finna hér.



Veittu Rjóðrinu ríflegan styrk

Velferðarsjóður barna veitti fyrir skemmstu Rjóðrinu styrk að fjárhæð 2,5 milljónir króna til uppbyggingar leiksvæðis á lóð heimilisins. Markmiðið er að bæta aðstöðu barna sem dvelja í Rjóðrinu og skapa öruggt og aðlaðandi útivistarsvæði sem styður við leik, hreyfingu og samveru barna og fjölskyldna þeirra. Velferðarsjóður barna hafði frumkvæði að stofnun heimilisins og lagði til stofnfé við uppbyggingu þess. Með styrknum vill Velferðarsjóður barna leggja sitt af mörkum til að bæta lífsgæði barna og fjölskyldna þeirra sem takast á við alvarleg veikindi.

Fremstu vísindamenn landsins í læknisfræði



Jón Gunnlaugur Jónasson.



Einar Stefán Björnsson.

Tveir starfsmenn Landspítala, Jón Gunnlaugur Jónasson, yfirlæknir á meinafræðideild, og Einar Stefán Björnsson, yfirlæknir í kennslu- og rannsóknardeild, eru á lista Research.com yfir fremstu vísindamenn í læknisfræði á Íslandi árið 2026. Listann má sjá hér.

Röðunin byggir á D-index (Discipline H-index), sem tekur einungis mið af vísindagreinum og tilvitnunum innan þess fræðasviðs sem er til skoðunar. Á listanum eru aðeins vísindamenn með D-index yfir 70 fyrir fræðilegar greinar á sviði læknisfræði.



Reglur um framkvæmd heilbrigðisrannsóknir á Landspítala.

Reglur um framkvæmd heilbrigðisrannsókna á Landspítala hafa verið uppfærðar og má finna hér. Í reglunum er meðal annars fjallað um leyfisveitingar, aðgang að heilbrigðisgögnum, ábyrgð rannsakenda, samstarf við stoðdeildir, samninga, fjárumsýslu, aðstöðugjald og hlutverk vísindarannsóknanefndar Landspítala.

Sjá nánar í frétt á vef Landspítala.

Klínískt rannsóknasetur Landspítala og Háskóla Íslands – KRS.

Ársskýrsla KRS fyrir árið 2025 er komin út og má finna hér. KRS veitir rannsakendum ýmiskonar aðstoð er varðar klínískar rannsóknir. Á heimasíðu KRS má finna gátlista varðandi undirbúning og framkvæmd vísindarannsókna á heilbrigðissviði. Gátlistunum er skipt eftir eðli rannsókna og má finna á síðunni undir heitunum: lyfjarannsókn, vísindarannsókn á mönnum og gagnarannsókn. Á síðunni má einnig finna ársskýrslur setursins. Frekari upplýsingar veitir verkefnastjóri KRS, Halla Sigrún Arnardóttir, hallarn@landspitali.is

Aðgangur eftirlitsaðila að sjúkraskrá.

Gefið hefur verið út nýtt gæðaskjal er varðar aðgang eftirlitsaðila á sjúkraskrá. Rannsakendum er skylt að veita eftirlitsaðilum (rannsóknafulltrúum, monitorum) í vísindarannsóknum aðgang að sjúkraskrá á meðan eftirlitsheimsókn stendur yfir. Þetta á einnig við um opinbera eftirlitsaðila þegar gerðar eru úttektir á rannsóknasetri. Gæðaskjalið lýsir því hvernig ábyrgðarmaður rannsóknar ber sig að við sækja um aðgang að sjúkraskrá fyrir eftirlitsaðila.

Varpar ljósi á skaðsemi gáttatifs í doktorsritgerð

Maríanna Garðarsdóttir, forstöðulæknir myndgreiningarþjónustu Landspítala, varði nýlega doktorsritgerð sína við læknadeild Háskóla Íslands. Ritgerðin ber heitið „The role of atrial fibrillation and aortic stiffness in brain structure and function".

Maríanna hefur unnið að þessu verkefni undanfarin ár samhliða fullu starfi á röntgendeildinni en rannsóknir hennar snúast um áhrif gáttatifs og æðakölkunar á heilarúmmál, blóðflæði til heila og vitræna getu. Heilarúmmál og blóðflæði til heila var metið með segulómun af heila og m.a. var notast við svokallaða „arterial spin labelling" nálgun til að meta blóðflæðið.

Rannsóknir Maríönnu hafa vakið talsverða athygli og þykja varpa nýju ljósi á skaðsemi gáttatifs. Andmælendur voru Jens Cosedis-Nielsen, prófessor við Háskólann í Árósum, og David Fallmar, dósent við Háskólann í Uppsölum.

Leiðbeinandi og umsjónarkennari var Davíð O. Arnar, yfirlæknir hjartalækninga við Landspítala og prófessor við læknadeild Háskóla Íslands. Aðrir í doktorsnefnd voru Sigurður Sigurðsson, meðleiðbeinandi, forstöðumaður myndgreiningar Hjartaverndar og dósent, Vilmundur Guðnason, forstöðumaður Hjartaverndar og prófessor við læknadeild Háskóla Íslands, og Thor Aspelund, prófessor við læknadeild Háskóla Íslands.



Maríanna ásamt doktorsnefndinni.

Guðbjörg Pálsdóttir

fædd 21. febrúar 1961, dáin 15. maí 2026

Guðbjörg lauk námi í hjúkrunarfræði frá Háskóla Íslands árið 1986. Hún hóf störf á gjörgæsludeild Landspítala, síðar fór hún yfir á Heilsuverndarstöðina og þaðan á Heilsugæsluna á Seltjarnarnesi. Þar kviknaði áhuginn á sárameðferð og hún sótti sér viðbótarmenntun í sárameðferð bæði í Danmörku og Englandi. Síðar fór hún í meistaranám í Háskóla Íslands og varð sérfræðingur í hjúkrun árið 2012.

Guðbjörg var ein helsta driffjöðurin í stofnun Samtaka um sárameðferð á Íslandi (SUMS) árið 2004 og sat Guðbjörg samfellt í stjórn samtakanna frá stofnun þar til í ár þegar hún lét af störfum vegna veikinda. Guðbjörg var aðjúnkt við Háskóla Íslands og kenndi í sérskipulögðu sáranámi við Universitetet i Sørøst-Norge. Hún var einnig með námskeið í sárameðferð fyrir Félag íslenskra hjúkrunarfræðinga. Þau námskeið urðu á fjórða tug talsins og hátt í þúsund hjúkrunarfræðingar sóttu námskeiðin.



Guðbjörg var fengin yfir á Landspítala árið 2008 til að stofna Sáramiðstöð. Stofnun Sáramiðstöðvar á Landspítala var mikið framfaraskref, bæði fyrir sjúklinga og fagfólk. Þar þróaði Guðbjörg hjúkrunarstýrða, þverfaglega þjónustu þar sem lögð var áhersla á greiningu, ráðgjöf og sérhæfða sárameðferð.

Guðbjörg var brautryðjandi á Landspítala, bæði sem sérfræðingur í hjúkrun og sem frumkvöðull í sinni sérgrein. Sem sérfræðingur í hjúkrun var Guðbjörg ávallt framúrskarandi leiðtogi sem naut mikillar virðingar. Hennar helstu áherslur voru ætíð að innleiða gagnreynda þekkingu, efla faglegt starf og skapa öðrum tækifæri til að þróast í starfi. Með Guðbjörgu að fyrirmynd hafa margir hjúkrunarfræðingar fetað í hennar fótspor og sýnir það hversu mikilvægu hlutverki hún gegndi í að byggja upp þessa sérgrein hér á landi.

Við verðum ævinlega þakklát fyrir að hafa fengið tækifæri til að vinna með Guðbjörgu, bæði á vettvangi SUMS en einnig við þróun og uppbyggingu þjónustu við fólk með sár á Landspítala og á landsvísu. Að öllum öðrum ólöstuðum á hún stærstan heiðurinn af því að á Íslandi starfar öflugt fagfélag og að hér sé veitt sárameðferð á heimsmælikvarða byggð á þverfaglegri gagnreyndri nálgun. Við erum þakklát og stolt af því að hafa fengið að taka þátt í þessari vegferð með henni.

Ingibjörg Guðmundsdóttir
forstöðuhjúkrunarfræðingur
Tómas Þór Ágústsson,
framkvæmdastjóri lækninga

Geðteymi fangelsa flyst til Landspítala

Frá og með 1. maí sl. færðist rekstur geðteymis fangelsa frá Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins til Landspítala og er nú hluti af réttar- og öryggisgeðþjónustu Landspítala (RÖG).

Flutningurinn markar mikilvægt skref í áframhaldandi þróun sérhæfðrar geðheilbrigðisþjónustu innan fangelsa og er ætlað að styrkja samfellu, samþættingu og sérhæfingu þjónustunnar. Með breytingunni skapast aukin tækifæri til nánara samstarfs milli geðþjónustu Landspítala og geðteymis fangelsa með það að markmiði að bæta þjónustu við einstaklinga í viðkvæmri stöðu með flókinn geðrænan vanda og aukna áhættuhegðun.

Með flutningi teymisins til Landspítala verður geðteymi fangelsa hluti af heildstæðri þjónustu innan RÖG sem spannar sérhæfðar legudeildir, samfélagsmiðaða ferliþjónustu og þjónustu innan fangelsa. Með því skapast betri forsendur fyrir samræmdu verklagi, aukinni þverfaglegri samvinnu og styrkari tengingu milli meðferðar innan og utan stofnana.

Starfsfólk geðteymis fangelsa hefur um árabil byggt upp mikilvæga sérþekkingu á geðheilbrigðisþjónustu innan refsivörslukerfisins og er mikill fengur fyrir Landspítala að fá teymið inn í starfsemi spítalans. Jafnframt er lögð áhersla á að breytingarnar verði unnar í góðu samstarfi við Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins, Fangelsismálastofnun og aðra samstarfsaðila. Markmið breytinganna er



Geðteymi fangelsa er nú hluti af réttar- og öryggisgeðþjónustu Landspítala.

að efla sérhæfða geðheilbrigðisþjónustu fyrir einstaklinga í fangelsum, tryggja samfellu í meðferð og styrkja samstarf milli geðheilbrigðisþjónustu Landspítala og refsivörslukerfisins.

Nanna Briem,
framkvæmdastjóri geðþjónustu
Halldóra Friðgerður Víðisdóttir,
forstöðuhjúkrunarfræðingur
Melkorka Jónsdóttir, miðlægur verkefnastjóri









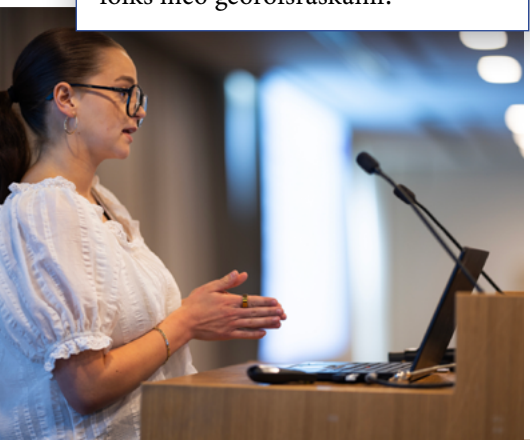
Fjölmenni á Geðdeginum

Geðdagurinn, ráðstefna á vegum geðþjónustu Landspítala, var haldinn fyrir skömmu. Kynntar voru rannsóknir og verkefni tengd geðþjónustu á Íslandi en yfirskriftin í ár var: „Vöxtur í mótlæti – Að finna styrk og stöðugleika í vanlíðan. Þróun - nýsköpun - vísindi.“

Fjöldi fólks mætti til að hlýða á fjölbreytt erindi, sem fjölluðu um allt frá fjölskylduíhlutunum og stafrænum tæknilausnum við kvíðavanda, til jafningjastuðnings og ástæðna vímuefnaneyslu meðal fólks með geðrofsraskanir.











Fréttir frá fagráði í fjölskylduhjúkrun

Ný og endurbætt gæðaskjöl

Vegna fjölda ábendinga um þörf fyrir betri þjónustu við fjölskyldur, einkum með tilliti til samskipta og upplýsingaflæðis hefur fagráð í fjölskylduhjúkrun yfirfarið gæðaskjöl og þróað ný um fjölskyldustuðning. Í gæðaskjölunum er lögð áhersla á þverfaglega ábyrgð á stuðningi við fjölskyldur og er meðal annars fjallað um fjölskyldufundi, fjölskylduhjúkrun og stutt meðferðasamtöl. Allir stjórnendur eru hvattir til að kynna þau á sínum einingum.

VIN-0111 | Fjölskyldufundur
VIN-3751 | Fjölskylduhjúkrun
VIN-2551 | Stuðningur við fjölskyldur

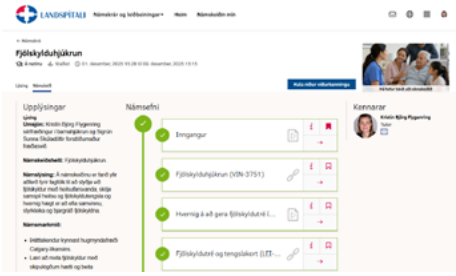
Nýtt námskeið

Á dögunum kom út endurbætt námskeið í Eddu undir námslínunni *Fjölskyldumiðuð þjónusta og Fjölskylduhjúkrun*. Um er að ræða endurgert námskeið sem byggir á þremur eldri námskeiðum sem áður voru í Eloomi. Í nýja námskeiðinu er lögð sérstök áhersla á stutt meðferðasamtal, þar sem markmiðið er að efla færni fagfólks í að eiga markviss og valdeflandi samtöl við fjölskyldur. Námskeiðið, sem er 90 mínútur, fjallar meðal annars um samskipti og samvinnu við fjölskyldur, mikilvægi hlustunar og hvernig hægt er að skapa sameiginlegan skilning á þörfum skjólstæðings og fjölskyldunnar.



Myndböndin sem eru í nýja námskeiðinu er einnig að finna í 25 mínútna örnámskeiði á Eddu sem heitir: *Fjölskylduhjúkrun - örnámskeið.*

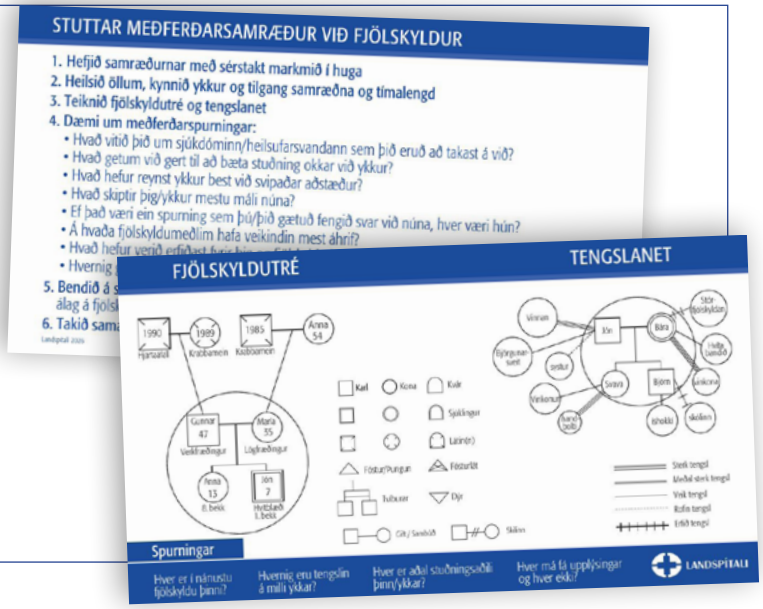
Þátttakendur fá tækifæri til að horfa á myndbönd og sýnidæmi sem þau svo nýta sem verkfæri í daglegum samskiptum og þjónustu við fjölskyldur á öllum sviðum heilbrigðisþjónustu Landspítala. Nú þegar hafa um150 starfsmenn verið skráðir í námskeiðið.





Nýtt vasaspjald

Vasaspjald um fjölskylduhjúkrun hefur nú verið endurgert og uppfært. Spjaldið er hugsað sem hagnýtur leiðarvísir fyrir fagfólk til að styðja við fjölskyldumiðaða þjónustu í daglegu starfi. Á vasaspjaldinu má finna einföld tákn sem auðvelda gerð fjölskyldutrés, auk dæma um meðferðaspurningar sem geta nýst í meðferðasamtölum við sjúklinga og fjölskyldur þeirra. Við uppfærsluna var meðal annars bætt við tákni fyrir annað kyn, önnur tákn voru einfölduð og orðalag meðferðaspurninga var yfirfarið og skýrt. Markmiðið með vasaspjaldinu er að gera fagfólki auðveldara að fá yfirsýn yfir fjölskyldu, tengsl og stuðningskerfi sjúklings, og styðja við markvissari samtöl þar sem fjölskyldan fær rými í meðferðinni. Uppfærða vasaspjaldið er liður í áframhaldandi innleiðingu fjölskylduhjúkrunar og fjölskyldumiðaðrar þjónustu á Landspítala og má finna í Gæðahandbók.



Framleiða á annað hundrað lyfjablöndur daglega



Þorbjörg Andrea Friðriksdóttir
Lyfjafræðingur í lyfjablöndun

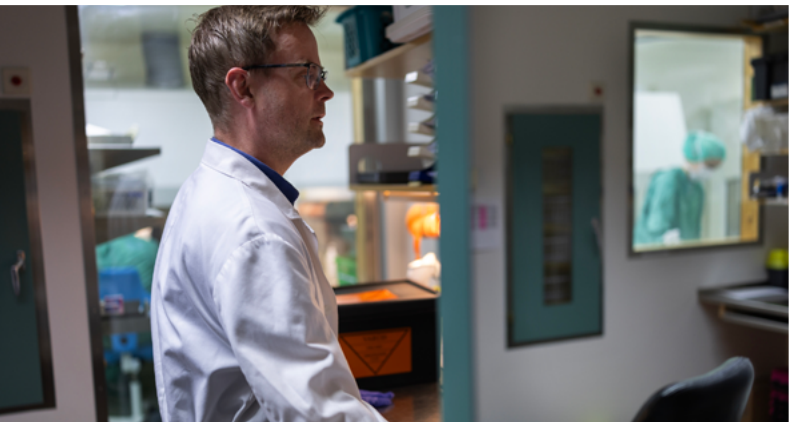
Í lyfjablöndun Landspítala fer fram sérhæfð og mikilvæg starfsemi sem styður við lyfjameðferðir fjölda sjúklinga. Unnið er samkvæmt ítarlegum gæðastöðlum og verklagi sem tryggja öryggi sjúklinga og starfsfólks. Starfsemin er hluti af þeirri ósýnilegu vinnu sem fer fram á bak við tjöldin á spítalanum, en hefur mikla þýðingu fyrir daglega þjónustu og meðferðir.

Í lyfjablöndun starfar samheldinn 20 manna hópur lyfjafræðinga, lyfjatækna og sérhæfðs starfsfólks í fjölbreyttum störfum. Þar eru blönduð lyf sem gefin eru í æð, meðal annars krabbameinslyf, sýklalyf, verkjalyf og næring. Vinnan fer fram í sérútbúnum hreinrýmum þar sem gæðastöðlum um smitgát og öryggi er fylgt, en sambærileg aðstaða til blöndunar er ekki til staðar á öðrum deildum Landspítala. Miklar kröfur eru gerðar til þjálfunar starfsfólks og hæfni þess, þar sem áhersla er lögð á nákvæmni, hreinlæti og rekjanleika.

Framhald á næstu síðu. ▶











Daglega eru framleiddar vel á annað hundrað lyfjablöndur fyrir bæði göngudeildir og legudeildir Landspítala og styðja við meðferðir sjúklinga með fjölbreytta sjúkdóma. Starfsemin hefur vaxið jafnt og þétt á síðustu árum og hefur umfang lyfjablöndunar aukist ár frá ári. Árið 2025 voru framleiddar rúmlega 44 þúsund lyfjablöndur. Þess má geta að nálægt 90% þeirra sjúklinga sem þurfa krabbameinslyf í æð á Íslandi fá lyf sem blönduð eru í lyfjablöndun.

Á næstu árum mun starfsemin halda áfram að þróast samhliða innleiðingu nýrra lyfja og meðferða, en því fylgir aukið umfang í lyfjablöndun. Tilkoma nýs meðferðarkjarna Landspítala mun jafnframt skapa ný tækifæri fyrir áframhaldandi þróun starfseminnar.









Hlutverk talskonu sjúklinga á Landspítala



Marta Jóns Hjördísardóttir
Talskona sjúklinga



Talskona sjúklinga í núverandi mynd er tiltölulega ný staða sem var sett á laggirnar vorið 2024. Hún er hluti af markvissri vegferð Landspítala til að efla fagmennsku í samskiptum við sjúklinga og aðstandendur, auka samtal við sjúklingasamtök og bæta ferli umbóta í kjölfar ábendinga og reynslu notenda.

Hlutverk talskonu sjúklinga á Landspítala er að veita stuðning og leiðbeiningar til sjúklinga og aðstandenda. Starfið snýst um að hlusta, leiðbeina og koma erindum í réttan farveg með það að markmiði að tryggja að rödd sjúklinga heyrist og að sjúklingar og aðstandendur séu virkir þátttakendur í þjónustunni.

Það getur falið í sér samtal við stjórnendur eða að vísa fólki í formlega leið, svo sem í gegnum samskiptagátt Landspítala eða til embættis landlæknis. Stundum vill fólk einfaldlega ræða upplifun sína án þess að málið sé sett í formlegan farveg.

Til talskonu leitar fólk af ýmsum ástæðum, til dæmis til að fá ráðgjöf, koma ábendingum á framfæri, leita skýringa eða ræða upplifun sína. Erindin spanna allt frá óvissu um þjónustu og biðtíma til samskiptavanda og alvarlegri mála. Algengt er að erindi varði skort á upplýsingum, erfiðleika tengda samskiptum eða að fólk óskar eftir aðstoð því það getur verið mjög flókið að rata um kerfið. Einnig berast talskonu reglulega hrós og jákvæð endurgjöf sem sjúklingar eða aðstandendur vilja koma á framfæri.

Sumir eru í sérstaklega viðkvæmri stöðu, til dæmis vegna veikinda, álags eða erfiðrar reynslu af heilbrigðisþjónustu. Reynslan sýnir að það er oft fólk sem hefur átt langa og flókna vegferð innan kerfisins og upplifir skort á trausti. Einnig sést að starfsfólk getur þurft frekari stuðning og þjálfun í flóknum samskiptum, til dæmis við að færa erfiðar fréttir eða styðja aðstandendur í krísu.

Erindin eru því mjög fjölbreytt. Sum þeirra eru leyst með einföldum hætti en önnur krefjast meiri eftirfylgdar, samráðs og/eða aðkomu ólíkra fagstétta. Í hverju tilviki er metið hvernig best er að vinna málið, með það að markmiði að styðja við einstaklinginn á þann hátt sem hann sjálfur kýs.

Talskona sjúklinga tekur ekki afstöðu til klínískra ákvarðana, sinnir ekki rannsóknum á atvikum og leggur ekki mat á störf starfsfólks. Áhersla er lögð á skýr og uppbyggileg samskipti og að styðja bæði sjúklinga og starfsfólk í að koma málum í farveg með faglegum hætti.

Mikilvægur hluti starfsins er að halda yfirsýn yfir þau mál sem berast. Með því fæst betri heildarmynd af því sem gengur vel og hvar tækifæri eru til umbóta, sérstaklega í samskiptum við sjúklinga og aðstandendur. Fjölgun erinda frá tiltekinni einingu getur til dæmis verið vísbending um að þörf sé á nánari skoðun.

Mikilvægt er að starfsfólk þekki þær leiðir sem eru til staðar þegar upp koma ábendingar eða kvartanir og geti leiðbeint sjúklingum og aðstandendum í réttan farveg. Þar gegnir talskona mikilvægu hlutverki sem stuðningur og samráðsaðili.

Kjarninn er í raun einfaldur: að hlusta og koma skilaboðum áfram. Með því að mæta fólki af virðingu og styðja í samskiptum má oft minnka óvissu og bæta upplifun – bæði fyrir sjúklinga og starfsfólk.

Hvenær er gott að hafa samband við talskonu?

- *Þegar óvissa er um þjónustu eða næstu skref*
- *Þegar samskipti ganga illa eða misskilningur hefur orðið*
- *Þegar það vantar upplýsingar eða leiðbeiningar*
- *Þegar það vantar leiðbeiningar varðandi kvörtun eða athugasemd*

Hvernig er hægt að hafa samband?

Öll geta haft samband við talskonu sjúklinga – sjúklingar, aðstandendur og starfsfólk.

Hægt er að senda tölvupóst á talskona@landspitali.is, óska eftir símtali í gegnum þjónustuver í s: 543-1000, senda erindi í gegnum samskiptagátt auk þess sem starfsfólk getur sent erindi í opna rás í Heilsugátt. Lykilatriði er að sjúklingur/aðstandandi sé alltaf upplýstur og samþykkur því að fá aðstoð frá talskonu sjúklinga.

Fræðsla og samstarf

Einnig er velkomið að hafa samband ef óskað er eftir kynningu á starfinu. Talskona kemur gjarnan á deildarfundi, stjórnendafundi eða aðra fræðslufundi til að segja frá hlutverkinu, fara yfir farvegi og ræða samskipti og upplifun sjúklinga.

Fjallað um útskriftir aldraðra aftur heim á málþingi

Málþingið „Leiðin heim“ fór fram í lok maí á Landakoti. Þar var fjallað um útskriftir aldraðra aftur heim frá ýmsum sjónarhornum en málþingið var á vegum fagdeildar í öldrunarhjúkrun og félagsráðgjafa á Landakoti. Vandaðar útskriftir eru mikilvægar fyrir áframhaldandi búsetu í heimahúsi. Traust til þjónustuaðila og tengingar við þá sem veita þjónustuna geta verið lykillinn að því að einstaklingar geti haldið áfram sjálfstæðri búsetu. Mjög góð þátttaka var á málþinginu en fjölmargir fagaðilar og þjónustuaðilar komu fram og kynntu lausnir sem í boði eru. Sömuleiðis var fjallað um mikilvægi þess að fá fram góðar upplýsingar um aðstæður og stuðning heima strax við innlögn, því ef þörf er á miklum breytingum getur verið heppilegt að byrja undirbúning útskriftar nánast við upphaf innlagnar.

Málþingið var vel heppnað, fullt var í salnum og um 30 manns fylgdust með í streymi. Hægt er að horfa á upptöku af málþinginu hér.









Staðlað ráðningar- og móttökuferli fyrir erlenda hjúkrunarfræðinga



Melkorka Jónsdóttir
Miðlægur verkefnastjóri

Í apríl sl. var gæðaskjal um ráðningu og móttöku erlendra hjúkrunarfræðinga gefið út í gæðahandbók Landspítala.

Bakgrunnur:
Í janúar 2025 störfuðu 209 erlendir hjúkrunarfræðingar á Landspítala – 11% félagsmanna Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga og hefur hlutfall þeirra vaxið stöðugt undanfarin fimm ár. Þrátt fyrir þetta hafði ráðningarferlið verið brotakennt og misjafnt eftir deildum og nýliðar fengu ekki nægilegan undirbúning við upphaf starfs. Til að takast á við þessu áskoranir og skoða leiðir til úrbóta var verkefnahópur skipaður í febrúar 2025.

Verkefnið skiptist í tvo fasa. Fyrsti fasi (apríl–desember 2025) fól í sér þarfagreiningu, mótun tillagna að stöðluðu ráðningarferli, skipulagningu nýliðadaga og endurskoðun starfsþróunaráætlunar. Annar fasi (janúar–maí 2026) fólst í lokafrágangi gæðaskjals og kynningum. Verkefnið var unnið af átta manna verkefnahópi með fulltrúum frá mannauðsdeild, menntadeild og klínískum sviðum ásamt miðlægum verkefnastjóra frá verkefnastofu.

Lykilafurð verkefnisins er gæðaskjalið sjálft sem lýsir stöðluðu ráðningarferli frá upphafi umsóknar til nýliðadaga. Skjalið inniheldur m.a. matslista um menntun, reynslu, leyfi og tungumálakunnáttu og eins viðtalsramma með stöðluðum spurningum. Skjalið var formlega gefið út 22. apríl sl. og er aðgengilegt hér.

Mánaðarlegir pistlar á Verkefnagátt

- Mánaðarleg skýrsla í Verkefnagátt - maí 2026
- Verkefnaforsendur
- Ferli verkefnastjórnunar og sniðmát

Alþjóðadagur Verkefnastofa

Verkefnastofur deila alþjóðadegi með hjúkrun og viljum við nota tækifærið til að minna á hlutverk verkefnastofu í starfsemi Landspítala.

Hlutverk verkefnastofu snýst ekki eingöngu um ferla, áætlanir og skýrslur heldur að styðja við forgangsröðun, tengja stefnu við framkvæmd verkefna og styðja teymi í mikilvægum innleiðingum.

En verkefnastofa vinnur ekkert ein. Myndin sem fylgir er myndlíking fyrir hvernig verkefni geta endað ef ekki er tryggð aðkoma hjá viðeigandi hagaðilum í verkefni. Það er auðvelt að framkvæma eitthvað samkvæmt forskrift en ef tengingu vantar þá eru allar líkur á því að lausnin nýtist illa. Það sem heldur verkefnum gangandi er samstarf, samtöl og sameiginlegur skilningur á markmiðunum. Þess vegna skiptir þátttaka hagaðila lykilmáli í árangri.

Hlekkir á þjónustu-stefnu og stefnu Verkefnastofu

- Stefna Verkefnastofu
- Verkefnastofa - þjónustustefna







Hlý og góð stemning í árlegu starfslokahófi



Sigríður Ástvaldsdóttir
Heilbrigðisritari á mannauðsdeild

Landspítali var með móttöku til heiðurs starfsfólki sem lét af störfum vegna aldurs á liðnu ári. Móttakan fór fram 15. apríl í matsal Landspítala að Skaftahlíð 24 og heppnaðist vel.

Forstjóri hélt ræðu og Guðrún Gunnarsdóttir söngkona og Ásgeir Ásgeirsson gítarleikari fluttu tónlistaratriði á meðan gestirnir nutu veitinga.

Starfslokaboðið er ávallt hátíðlegur viðburður þar sem hlý og notaleg stemning ræður ríkjum. Fyrrum yfirmenn og náið samstarfsfólk kemur til að kveðja fyrrverandi vinnufélaga og samstarfsfólk og þá eru fagnaðarfundir.





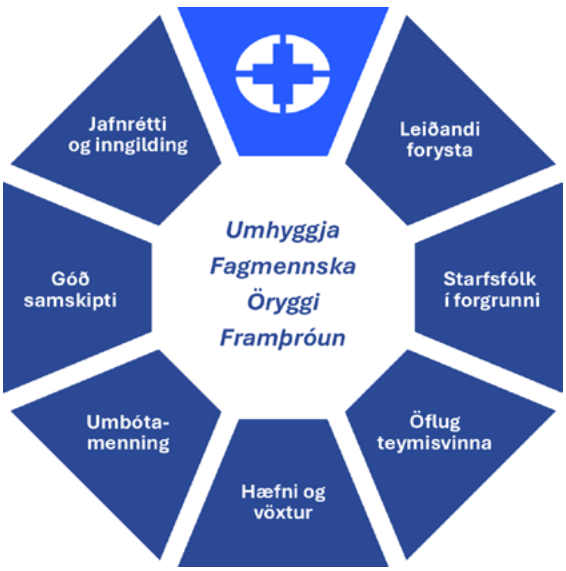


Ný mannauðsstefna Landspítala er komin út

Mannauðsstefnan dregur fram sameiginlega sýn á hvernig við viljum styðja við starfsfólk, efla fagmennsku, vellíðan og velferð og skapa eftirsóknarverðan vinnustað.

Hún samanstendur af sjö lykilþáttum: Leiðandi forysta, Starfsfólk í forgrunni, Öflug teymisvinna, Hæfni og vöxtur, Umbótamenning, Góð samskipti, Jafnrétti og inngilding.

Þú getur kynnt þér mannauðsstefnuna í Rjómanum hér.





Aðgengileg heilbrigðisþjónusta er sameiginlegt verkefni



Nanna Briem
Framkvæmdastjóri geðþjónustu

Það er fátt dýrmætara en góð og aðgengileg heilbrigðisþjónusta. Vönduð og viðeigandi þjónusta sem er í boði þegar við þurfum á henni að halda án þess að búseta eða efnahagur standi í veginum. Heilbrigðisþjónusta sem er mannúðleg og sveigjanleg til að mæta mismunandi þörfum ólíkra sjúklinga.

Aðgengi að heilbrigðisþjónustu eru mannréttindi enda tryggð í lögum um heilbrigðisþjónustu. Þar segir að markmið laganna sé „að allir landsmenn eigi kost á fullkomnustu heilbrigðisþjónustu sem á hverjum tíma eru tök á að veita“. Heilbrigðisþjónusta sem er aðgengileg öllum er hins vegar stórt og umfangsmikið verkefni sem mun fara stækkandi á næstu árum og áratugum og krefst langtímaskipulags, stöðugrar uppbyggingar og fjárfestinga. Stærsta áskorunin er og verður mönnun þjónustunnar en heilbrigðisstarfsfólk á Íslandi er takmörkuð auðlind. Aðrir þættir eins og stafræn framþróun, nútímaleg umgjörð og fjármögnun vega einnig þungt. Það er þó ekki síður mikilvægt að stjórnvöld séu með augljós skilaboð um hlutverk og verkaskiptingu milli þjónustueininga, hvort sem um er að ræða opinbera eða einkarekna heilbrigðisþjónustu, ekki síst í okkar litla samfélagi, til að þær auðlindir sem við höfum yfir að ráða nýtist sem best þar sem þörfin er mest.

Landspítali - kjölfestan í íslenskri heilbrigðisþjónustu

Hlutverki Landspítala er vel lýst í reglugerð nr. 1111/2020 um heilbrigðisumdæmi og hlutverk, starfsemi og þjónustu heilsugæslustöðva, heilbrigðisstofnana og sjúkrahúsa. Fyrir utan að vera aðalsjúkrahús og háskólasjúkrahús sem veitir 2. og 3 stigs heilbrigðisþjónustu, á spítalinn ásamt öðrum heilbrigðisstofnunum að tryggja jafnt aðgengi notenda að heilbrigðisþjónustu. Verkefni Landspítala er því samkvæmt þessari lýsingu að vera kjölfestan í íslenskri heilbrigðisþjónustu. Lögin, en ekki síst yfirvöld og samfélagið, gera því miklar og víðtækar kröfur til spítalans, ekki minnst að þjónustan sé sjúklingum aðgengileg.

Þegar einstaklingur fær ekki þá þjónustu sem hann þarf á að halda annars staðar í heilbrigðiskerfinu þá er oftar en ekki leitað til Landspítala. Sem kjölfestan verður það eitt af hlutverkum spítalans að taka við sjúklingum sem falla milli þilja í heilbrigðiskerfinu og sjá til þess að þeir fái þá þjónustu sem þeir þurfa á að halda og eiga rétt á. Á sama tíma er mikilvægt eins og fram hefur komið að stjórnvöld gangi úr skugga um að verkaskipting innan heilbrigðiskerfisins sé það augljós að sú þekking og færni sem fyrirfinnst á Landspítala nýtist landsmönnum sem best.

Verkaskipting í meðferð einstaklinga með geðrænan vanda verði skýrð

Geðþjónusta Landspítala innleiddi árið 2025 samstarf við Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins til að skýra verkaskiptinguna í meðferð einstaklinga með geðrænan vanda milli spítalans og geðheilsuteyma heilsugæslunnar sem hingað til hefur verið ófullnægjandi. Heilbrigðisráðuneytið hefur stutt við þetta verkefni. Tveir vinnuhópar eru nú starfandi við að greina núverandi þjónustu við átröskunum annars vegar og áföllum hins vegar. Gert er ráð fyrir að niðurstöður geti leitt til breytinga á þjónustu á báðum stofnunum til að einfalda ferli sjúklinga, stytta biðtíma og þannig auka aðgengi þeirra að þjónustunni. Skýr hlutverk og samvinna þjónustueininga þvert á stofnanir er eina leiðin til að tryggja góða og aðgengilega heilbrigðisþjónustu.



Málþing um iðjuþjálfun og endurhæfingu

Málþing fagráðs iðjuþjálfunar Landspítala fór fram fyrir skömmu undir yfirskriftinni “Iðjuþjálfun og endurhæfing”. Á málþinginu var m.a. fjallað um áhrif starfsumhverfis á líðan iðjuþjálfa í starfi, mikilvægi iðjuþjálfunar í geðendurhæfingu og raförvun sem íhlutun í iðjuþjálfun.

















Ný hjarta- og æðaþræðingastofa tekur á sig mynd



Anna Kara Tómasdóttir
Verkefnastjóri
á hönnunar- og
framkvæmdadeild

Umsvifin og vinnuhljóðin á 4. hæð í Fossvogi undanfarnar vikur hafa varla farið fram hjá neinum. Þar hafa staðið yfir viðamiklar breytingar þar sem fyrrum skrifstofurými bæklunarskurðlæknadeildar voru rýmd og þeim breytt í æðaþræðingarstofu og stjórnrými. Framkvæmdirnar voru gerðar til að undirbúa komu nýs Philips Azurion tækis sem kom í hús laugardaginn 13. júní sl.

Framkvæmdirnar hafa verið dæmigert spítalapúsl. Til þess að stækka rýmið og aðlaga það nýja tækinu þurfti að rífa eldri létta veggi og fjarlægja hluta af burðarvegg. Á meðfylgjandi myndum má sjá iðnaðarmenn á fullu fyrir skömmu við múrbrot og niðurrif. Einnig sést mikilvægur áfangi þar sem verið er að koma fyrir öflugum stálbita (HEM-bita) í loftið, sem tekur við álaginu af burðarveggnum sem var sagaður í burtu.





Framhald á næstu síðu. ▶

Tæknilegar kröfur og næstu skref

Hönnun og framkvæmd svona sérhæfðra stofa fylgja ströngum tæknistöðlum til að tryggja fyllsta öryggi:

- ***Burðarþol og festingar:*** *Hluti tækisins og skjáarma hangir í loftinu. Auk bitans sem heldur uppi húsinu sjálfu þarf að setja upp sérstakt stálgrindarkerfi (Unistrut) í loftið fyrir hreyfanlegan tækjabúnað.*
- ***Geislavörn:*** *Veggir rýmisins eru klæddir með blýi til þess að tryggja geislavörn gegn röntgengeislum.*
- ***Loftræsing:*** *Búnaður er uppfærður til þess að uppfylla kröfur um hreinleika og loftflæði í aðgerðarýmum.*





Hvað tekur við?

Þegar tækið kom í hús þann 13. júní lauk þessum fyrsta byggingafasa og við tekur flókinn uppsetningar- og prófunarfasi á tækinu sjálfu. Í kjölfarið er síðan stefnt á færslu á tæknirými á núverandi æðaþræðingarstofu við hliðina, svo hægt sé að samræma og uppfæra starfsemina í heild sinni.

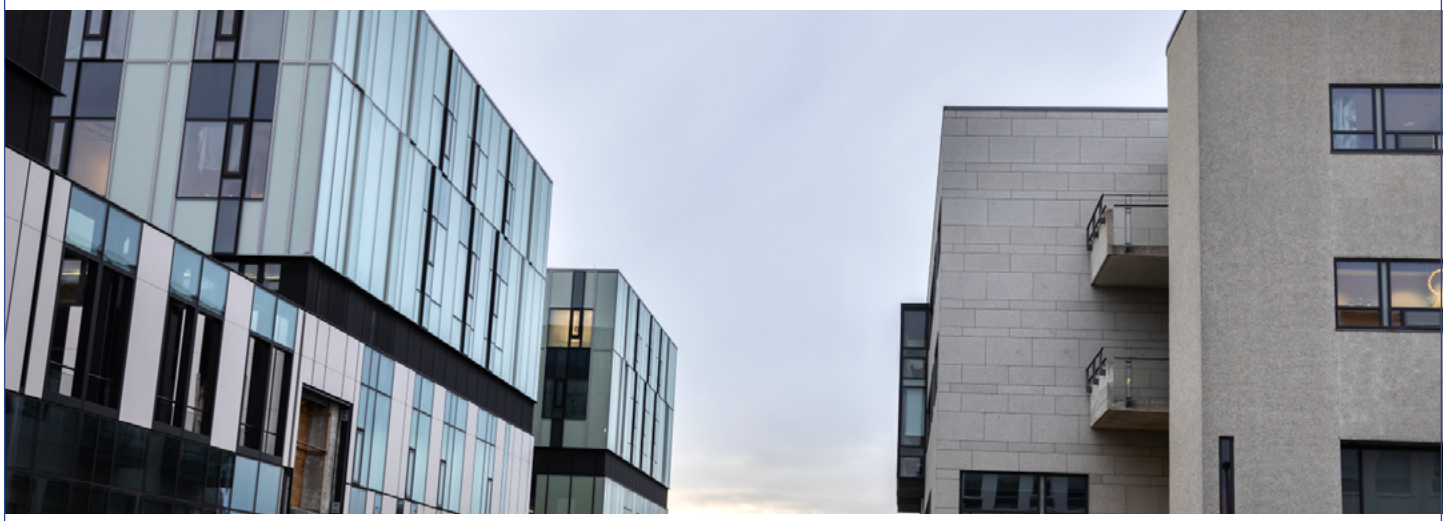
Verkefnið hefur krafist mikilla tilfærslna á skrifstofum og starfsfólki á hæðinni, og viljum við þakka öllum sýnt æðruleysi og þolinmæði á meðan unnið er í lifandi spítalaumhverfi.











NÝR LANDSPÍTALI – HVAÐ ER FRAM UNDAN?

Fagráð Landspítala býður starfsfólki á fræðsludag um nýjan Landspítala.

30. september - Takið daginn frá

Á málþinginu verður farið yfir stöðu verkefnisins, framtíðarsýn og þau tækifæri sem nýr spítali mun skapa fyrir starfsfólk og sjúklinga. Markmiðið er að veita skýrar upplýsingar, svara spurningum og efla tilhlökkun fyrir þeim breytingum sem fram undan eru.

Við hvetjum allt starfsfólk til að mæta og taka þátt í samtalinu um framtíð vinnustaðarins okkar.

Nánari dagskrá auglýst þegar nær dregur.

Laugarásinn fékk 1,5 milljónir í styrk



Lilja Dögg Bjarnadóttir
Deildarstjóri

Laugarásinn meðferðargeðdeild fékk nýverið 1,5 milljóna króna styrk úr Tónheilsusjóði STEFs til virkniúrræðisins HLJÓMAFL. Verkefnið er í umsjón starfsmannanna Þórðar Kára Steinþórssonar og Ara Agnarssonar og býður þjónustuþegum upp á að nýta listsköpun sem hluta af meðferð sinni.

Þar fá þátttakendur kennslu og aðstoð við tónlistarsköpun, hljóðfæraleik og upptökur í fullbúnu hljóðveri.

Starfið fer fram í Víðihlíð á Kleppslóð og hefur HLJÓMAFL skapað einstakt tækifæri í endurhæfingu ungs fólks með geðrofssjúkdóma. Verkefnið byggir á sköpun, samvinnu og valdeflingu og hefur fært inn ferska nálgun í geðheilbrigðisþjónustu hér á landi.

Styrkurinn verður nýttur til endurnýjunar á hljóðfærum og tækjabúnaði í hljóðverinu.



Ari Agnarsson og Þórður Kári Steinþórsson.

Þakklæti við starfslok

Þessir starfsmenn hafa nú látið af störfum vegna aldurs eftir farsælan starfsferil á Landspítala, sem í mörgum tilvikum spannar yfir 20 ár. Við þökkum þeim fyrir mikilvægt framlag til starfsemi spítalans í gegnum árin og óskum þeim velfarnaðar á komandi tímum.



Dagný Bjarnhéðinsdóttir
Hjúkrunarfræðingur



Guðríður Erla Káradóttir
Sjúkraliði



Guðrún Þórisdóttir
Skrifstofumaður



Hafdís Dagmar Guðmundsdóttir
Sjúkraliði



Jónína Þorbjörg Gunnarsdóttir
Sjúkraliði



Kjartan Þórir Kjartansson
Sérhæfður starfsmaður



Kristín Ingibjörg Gunnarsdóttir
Hjúkrunarfræðingur



Magnús Jón Sigurðsson
Sérhæfður starfsmaður



Margrét Ásgeirsdóttir
Hjúkrunarfræðingur



Margrét Sólveig Sigurðardóttir
Sjúkraliði



Margrét Þorbjörg Magnúsdóttir
Sjúkraþjálfari



Margrét Þórðardóttir
Hjúkrunarfræðingur



Matthildur Hjartardóttir
Skrifstofumaður



Rafn Sigurjónsson
Sérhæfður starfsmaður



Sigríður Helga Jónsdóttir
Hjúkrunarfræðingur



Valgerður Arndís Gísladóttir
Hjúkrunarfræðingur



Þóranna Tryggvadóttir
Hjúkrunarfræðingur

LANDSPÍTALI

Útgefandi: Samskiptateymi Landspítala | Ljósmyndir: Þorkell Þorkelsson | Ábendingar um efni í Spítalapúlsinn: samskiptateymi@landspitali.is