FRÉTTABRÉF LANDSPÍTALA

SPÍTALAPÚLSINN

JÓLAÚTGÁFA



Jólin eru handan við hornið og spítalinn, sem og Spítalapúlsinn, kominn í jólabúning. Á mörgum deildum hefur starfsfólk boðið upp á kakó, smákökur og konfekt, eins og sjá má nánar inni í blaði.

Velferð sjúklinga ætíð í forgangi



Runólfur Pálsson
Forstjóri Landspítala

Nú þegar hátíð ljóss og friðar nálgast þarf ekki að koma neinum á óvart að áskoranir okkar á vettvangi bráðastarfseminnar eru með allra versta móti. Þetta þekkjum við vel en inflúensan er fyrr á ferðinni þetta árið og virðist leggjast sérlega þungt á fólk. Í síðustu viku bárust fréttir af því að bráðamóttaka spítalans væri svo þétt setin að sinna þyrfti sjúklingum í inngangi spítalans fyrir sjúkrabíla. Það er að sjálfsögðu afleitt að við skulum neyðast til að grípa til slíkra viðbragða en velferð sjúklinga verður að hafa forgang. Mest um vert er að spítalinn býr yfir einstaklega færu starfsfólki sem sinnir þjónustu við sjúklinga af miklu kappi. Á liðnum árum hefur okkur tekist að mæta þeim nær óyfirstíganlegu áskorunum sem sjúklingar og starfsfólk bráðaþjónustunnar stendur frammi fyrir daglega og munum við áfram leggja okkur fram af fullum krafti til að unnt sé að veita nauðsynlega þjónustu. Fyrirhuguð ný matsdeildarrými auk bættrar aðstöðu bráðamóttökunnar í Fossvogi munu hafa jákvæð áhrif en áætlað er að taka þessa nýja einingu í gagnið á vormánuðum.

Uppbygging nýs húsnæðis við Grensás gengur vel en gert er ráð fyrir verklokum fyrir lok næsta árs og að starfsemi hefjist á fyrri hluta árs 2027. Þær breytingar munu valda straumhvörfum í endurhæfingu sjúklinga hér á landi því að í nýju byggingunni verður stórbætt aðstaða til endurhæfingar og þjálfunar með viðeigandi tækjakosti og annarri aðstöðu.

Enn fremur eru að verða kaflaskipti

Framhald á næstu síðu. ▶

í undirbúningi að flutningi í nýjan meðferðarkjarna með ráðningu Ólafs Baldurssonar í starf forstöðumanns þróunar klínískrar þjónustu í nýjum Landspítala. Ólafur mun ganga til liðs við þá aðila innan og utan Landspítala sem unnið hafa að byggingarverkefninu og tengdum verkefnum til þessa. Þróun klínískrar þjónustu í nýjum spítala er víðtækt verkefni sem nær til allra starfseininga með áherslu á klíníska starfsemi, kennslu, vísindastarf og nýsköpun. Innan verkefnisins verður unnið að framtíðarsýn, stefnu og áætlanagerð, bæði hvað varðar klínísk málefni og faglegar forsendur rekstraráætlana. Er þetta gríðarlega veigamikið hlutverk sem Ólafur tekst nú á hendur en næstu ár verða án efa bæði umbrotasöm og spennandi á þessu sviði.

Loks er gleðiefni að árangur hefur náðst í að vinna niður biðlista eftir geislameðferð á spítalanum. Það er ánægjulegt þegar starfsfólk tekur höndum saman á þennan hátt í þágu velferðar sjúklinga. Slíkt má sjá víða á spítalanum.

Að endingu óska ég starfsfólki gleðilegra jóla og velfarnaðar á nýju ári. Fjöldi markverðra áfanga náðust á árinu sem er að líða og má meðal annars sjá þess merki í Spítalapúlsi hvers mánaðar. Ég mæti nýju ári með hæfilega bjartsýni að leiðarljósi. Ég veit að Landspítali hefur burði til að ná árangri á mörgum sviðum með frábært starfsfólk í fararbroddi en veit þó sem er að áskoranirnar verða margar.

Í fréttum var þetta helst

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



Ylfa Árnadóttir
Samskiptateymi
Landspítala

Umsóknir um ný lyf í biðstöðu

Hætt er við því að krabbameinslækningar á Íslandi dragist aftur úr Norðurlöndunum ef ekki fæst fjármagn til innleiðingar nýrra lyfja. Leyfisskyld lyf eru á sérstökum lið í fjárlögum. Að sögn Hlífar Steingrímsdóttur, forstöðulæknis hjarta-, augn- og krabbameinsþjónustu Landspítala og varaformanns lyfjanefndar, vantar u.þ.b. einn milljarð inn í fjárlagaliðinn til að hægt sé að standa við þær áætlanir sem spítalinn hefur gert.

Alþjóðlegi slagdagurinn

Að jafnaði tveir einstaklingar hér á landi fá heilablóðfall á hverjum degi. Rætt var við Önnu Bryndísi Einarsdóttur, yfirlækni taugalækningadeildar Landspítala, í tilefni af alþjóðlega slagdeginum. Þar sagði hún m.a. frá því að sterkasti áhættuþátturinn vegna slags er hár blóðþrýstingur en aðrir eru m.a. offita, hár blóðsykur, reykingar, háar blóðfitur og lélegt mataræði.

Aðgerðum frestað vegna inflúensu

Landspítali þurfti í upphafi mánaðarins að fresta fjölda skurðaðgerða vegna inflúensufaraldurs sem geisaði á legudeild B5 bæklunarskurðdeild.

Metnaðarfull áform um lengingu náms

Runólfur Pálsson, forstjóri Landspítala, segir fyrirhuguð áform um að lengja hjúkrunarfræðinám metnaðarfull en hefur áhyggjur af því að breytingin sé ekki til þess fallin að fjölga hjúkrunarfræðinemum.



Ákvörðun Persónuverndar ógild

Hæstiréttur ógilti ákvörðun Persónuverndar sem taldi að Íslensk erfðagreining og Landspítali hefðu ekki farið að lögum um persónuvernd við rannsókn á covid. Már Kristjánsson, fyrrverandi yfirlæknir smitsjúkdómadeildar Landspítala, var mjög sáttur við niðurstöðuna.

Á hæsta álagsstigi í eitt ár

Rautt álagsstig hefur verið meira og minna á Landspítala í eitt ár. Rautt er hæsta stigið og merkir að allt að þrjátíu sjúklingar séu umfram viðmið á bráðalegudeildum. Runólfur Pálsson, forstjóri spítalans, segist ekki hafa fleiri úrræði innan spítalans til að bæta úr. Þetta geti komið niður á gæðum þjónustunnar og starfsfólki.

Gleðigjafinn Benji

Meðferðarhundurinn Benji á Landakoti hefur slegið í gegn. DV skrifaði frétt um „krúttmolann Benji“ og RÚV var með innslag um Benji í sjónvarpsfréttum þar sem fylgst var með hvutta að störfum. Þar kom m.a. fram að Benji væri starfsmaður mánaðarins, allan ársins hring.

Geðheilsuteymi fangelsa fært til Landspítala

Heilbrigðisráðherra hefur ákveðið að geðheilsuteymi fangelsa verði fært frá Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins til Landspítala. Nanna Briem, framkvæmdastjóri geðþjónustu spítalans, fagnar breytingunni og segir að þetta þýði bætt aðgengi og betri þjónustu.

Óttast áhrif frumvarps á Landspítala

Runólfur Pálsson, forstjóri Landspítala, óttast að verði af frumvarpi dómsmálaráðherra um breytingar á lögum um dvalar- og atvinnuleyfi muni það hafa áhrif á mönnun innan heilbrigðisþjónustunnar. Hann óskar eftir því að ráðuneytið leiti annarra leiða sem hafi ekki eins mikil áhrif á sjúkrahúsið.

Framhald á næstu síðu.

NLSH að taka á sig mynd

Seinasti byggingarkraninn við meðferðarkjarna Nýja Landspítalans (NLSH) hefur verið tekinn niður. Núna blasir við nánast endanlegt útlit hússins. Þá eru framkvæmdir við bílastæða- og tæknihús NLSH á lokastigi. Þetta verður eitt stærsta bílastæðahús landsins með 522 bílastæði auk 200 stæða fyrir reiðhjól.

Mikið álag vegna inflúensu

Mikið álag hefur verið á Barnaspítala Hringsins vegna inflúensufaraldurs. Að sögn Valtýs Stefánssonar Thors, yfirlæknis á spítalanum, hefur þurft að leggja inn um tíu börn, þar af þurfti eitt að leggjast inn á gjörgæslu á öndunarvél.

Framkvæmdir ganga vel

Framkvæmdir við viðbyggingu fyrir endurhæfingarstarfsemi Grensásdeildar ganga vel. Gert er ráð fyrir að flutt verði í bygginguna snemma árs 2027. Um 400 manns koma á ári hverju í endurhæfingu á Grensás.

Ófaglærðir gangi í störf sjúkraliða

Formaður Sjúkraliðafélags Íslands segir langvarandi manneklu og fjárskort hafa gert ástandið á Landspítala ólíðandi. Ófaglært fólk sinni verkefnum sem eigi að vera sinnt af menntuðum sjúkraliðum.

Fá ekki starfsleyfi vegna galla í reglugerð

Íslenskur læknir, sem lauk sérmenntun í Bandaríkjunum og starfar á Landspítala, greindi frá því að hafa ekki fengið starfsleyfi í sinni starfsgrein, fimm mánuðum eftir að umsókn var lögð inn hjá embætti landlæknis. Tómas Þór Ágústsson, framkvæmdastjóri lækninga á spítalanum, segir að einfalda þurfi regluverkið svo íslenskir læknar hafi greiða leið að því að vinna hér á landi. Daginn eftir fjölmiðlaumfjöllun um málið var leyfið afgreitt.

Hálkuslys valda álagi á bráðamóttöku

Mikið álag var á bráðamóttöku Landspítala vegna hálkuslysa í lok nóvember. Gerður Beta Jóhannsdóttir forstöðuhjúkrunarfræðingur segir meiðsli vegna hálkunnar geta náð frá minni háttar beinbrotum upp í að fólk þarfnist skurðaðgerðar. Rosemary Jones, sérfræðingur í bráðalækningum, hvatti sömuleiðis fólk til að fara varlega.

Áhyggjur af þyrlupalli

Læknar hafa áhyggjur af því að enginn lendingarpallur fyrir sjúkraþyrlur verði við nýjan Landspítala. Sigurjón Örn Stefánsson, svæfinga- og gjörgæslulæknir á Landspítala og þyrlulæknir, segir óásættanlegt ef sjúklingar sem koma með þyrlu stæðu eftir með lakari þjónustu en fyrir. Alma Möller heilbrigðisráðherra segir að enn standi til að koma fyrir þyrlupalli á lóð nýs Landspítala.

Óstuddar fæðingar

Jóhanna Gunnarsdóttir, forstöðumaður fræðasviðs fæðinga- og kvensjúkdómalækninga á Landspítala, segir fréttir og umræðu um óstuddar fæðingar eða fæðingar án fagfólks, hafa skapað mikla umræðu meðal fagfólks um hvernig megi bæta þjónustu.

Tungumálastefna Landspítala samþykkt

Landspítali hefur samþykkt tungumálastefnu sem gerir íslenskukunnáttu starfsfólks að skyldu. Ólafur G. Skúlason, framkvæmdastjóri hjúkrunar á Landspítala, segir þetta mikið öryggismál. Nánar er fjallað um tungumálastefnuna á blaðsíðu 34.



Aðalsteinn Guðmundsson.



Freyja Jónsdóttir.

Fékk hvatastyrk frá Aurora

Freyja Jónsdóttir, klínískur lyfjafræðingur á Landspítala og dósent við lyfjafræðideild Háskóla Íslands (HÍ), tekur þátt í rannsóknarsamstarfinu AppMedDD sem hefur hlotið hvatastyrk frá Aurora-háskólasamstarfinu. Að auki kemur Aðalsteinn Guðmundsson, yfirlæknir í öldrunarlækningum á Landspítala, að verkefninu. AppMedDD er samstarfsverkefni HÍ og þriggja erlendra háskóla og snýr að því að þróa áhættuminnkandi verklag við lyfjaávísun til einstaklinga með heilabilun.

Jólagjöf 2025

Jólin nálgast og jólagjöfin þín er rétt handan við hornið 🎄

Allt starfsfólk sem er með ráðningarsamning beint við Landspítala í desember ætti nú að hafa fengið tölvupóst með boði um að velja sér jólagjöf 🎁

Valið fer fram í gegnum Yay, þar sem boðið er upp á að velja eina gjöf úr 8 fjölbreyttum valmöguleikum. Einn valmöguleikanna er að styrkja góðgerðarsamtök og í ár er það Mía Magic.

Allar upplýsingar um jólagjöfina finnur þú í:

✔ Tölvupóstinum

✔ Viva Engage undir „Fréttir og tilkynningar“

✔ Innri vefnum undir „Fréttir“

Allar spurningar og ábendingar varðandi jólagjöfina má senda á jolagjof@landspitali.is

Ný stjórn fagráðs hjúkrunar á lyflækningakjarna



Sólveig Gylfadóttir
Sérnámshjúkrunar-fræðingur á smitsjúkdómadeild

Ný stjórn fagráðs hjúkrunar á lyflækningakjarna hefur tekið til starfa. Fyrsti stjórnarfundur nefndarinnar var 5. september 2025.

Í stjórn sitja:

***Magali Brigitte Mouy**, hjúkrunarfræðingur á lyflækningadeild, nýr formaður fagráðsins.*

***Inga Lúthersdóttir**, deildarstjóri á bráðalyflækningadeild*

***Íris Gísladóttir**, hjúkrunarfræðingur á meltingar- og nýrnadeild*

***Snædís Jónsdóttir**, sérfræðingur í hjúkrun á göngudeild taugasjúkdóma*

***Sólveig Gylfadóttir**, sérnámshjúkrunarfræðingur á smitsjúkdómadeild*

***Þóranna Ólafsdóttir**, hjúkrunarfræðingur og gæðastjóri á gæðadeild*

Fagráðið leiðir stefnumótun, faglega þróun og umbótastarf hjúkrunar í lyflækningaþjónustu. Það er málsvari hjúkrunar og sameiginlegur samráðsvettvangur kjarna, með gildi Landspítala að leiðarljósi.



Ný stjórn fagráðs hjúkrunar á lyflækningakjarna: Sólveig Gylfadóttir, Snædís Jónsdóttir, Magali Brigitte Mouy, Inga Lúthersdóttir og Þóranna Ólafsdóttir. Á myndina vantar Írisi Gísladóttur.

Markmið fagráðsins eru:

- Að gera hjúkrun á lyflækningarsviði að eftirsóttum náms- og starfsvettvangi
- Að styðja við öflugt nám, kennslu og símenntun starfsfólks og nemenda
- Að efla þróun hjúkrunar, auka rannsóknir og innleiða gagnreyndar umbætur
- Að stuðla að samræmdu, gagnreyndu og öruggu starfi innan lyflækningadeilda LSH

Á döfinni hjá fagráðinu:

Hádegis fræðslufyrirlestrar á Teams síðasta þriðjudag í hverjum mánuði.

Málþing fagráðs verður haldið 15. apríl 2026 í Hringsal. Dagskrá verður auglýst þegar nær dregur.

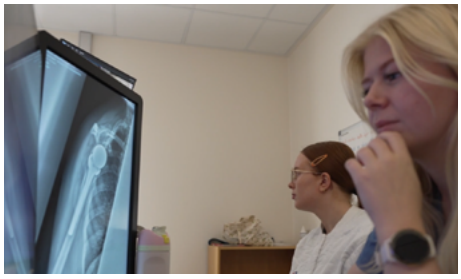
Við hvetjum alla til þess að fylgjast með fréttum á Viva Engage síðu fagráðsins.

Alþjóðlegi röntgendagurinn - 8. nóvember

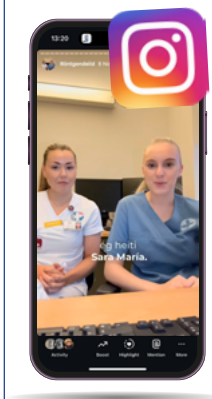
Á röntgendeginum, þann 8. nóvember síðastliðnum, voru 130 ár síðan þýski eðlisfræðingurinn Wilhelm Conrad Röntgen uppgötvaði geislann og er óhætt að segja að röntgengeislar hafi gjörbylt heilbrigðisþjónustu þegar kemur að greiningu sjúkdóma og meðferð þeirra.

Röntgengeislar koma við sögu í margskonar myndgreiningartækjum sem notuð eru víða um Landspítala á hverjum degi og framkvæma geislafræðingar flestar rannsóknirnar.

Í þessu myndbandi er rætt við Söru Maríu Birgisdóttur og Laufeyju



Kristjánsdóttur, geislafræðinga á röntgendeild Landspítala, og Helenu Ýr Gunnarsdóttur, aðstoðardeildarstjóra og geislafræðing á brjóstamiðstöð Landspítala.



Á röntgendeginum tóku geislafræðingarnir Ásta Ragnheiður Thorarensen og Sara María Birgisdóttir yfir Instagram aðgang Landspítala. Hafir þú áhuga á að kynna þína deild á Instagram er hægt að hafa samband: ***samskiptateymi @landspitali.is***



Er heilbrigðisstarfsfólki skylt að tilkynna heimilisofbeldi?



Þórunn Oddný Steinsdóttir
Forstöðumaður skrifstofu forstjóra

Í ljósi umræðu um heimildir heilbrigðisstarfsfólks til að rjúfa þagnarskyldu í tilvikum þar sem það verður þess áskynja að sjúklingur býr við heimilisofbeldi eða hættulegar aðstæður þykir tilefni til að árétta sérlega mikilvæg atriði í því samhengi. Heilbrigðisstarfsfólk gegnir því vandasama hlutverki að sinna veiku og slösuðu fólki í viðkvæmri stöðu við erfiðar aðstæður á tímum sem geta á köflum talist erfiðustu stundir þjónustuþeganna og aðstandenda þeirra. Þjónustan er fjölbreytt en á það sammerkt að vera brýn og oft lífsnauðsynleg. Starfsfólk heilbrigðisþjónustu hefur lokið umfangsmiklu námi og fengið þjálfun til að takast á við þessar aðstæður. En samhliða því geta komið upp sérstök mál þar sem reynslubanki þjálfunar kemur að takmörkuðum notum. Dæmi um slík mál eru aðstæður þar sem grunur er um að sjúklingur búi við ofbeldi og stafi hætta af því að snúa aftur til síns heima. Þrátt fyrir að heilbrigðisstarfsfólk sé ef til vill ekki vant því að takast á við slíkar aðstæður liggur engu að síður ákveðin ábyrgð hjá þeim. Ábyrgð sem felst í því að hinu opinbera og starfsmönnum þess ber að vernda borgara sína við lífshótandi aðstæður ef þess er nokkur kostur. Þetta hefur ítrekað verið staðfest í dómum Mannréttindadómstóls Evrópu og kallast jákvæðar skyldur ríkisins til að vernda rétt borgaranna til lífs.

Með þessar skyldur að leiðarljósi eru undanþáguákvæði laga um þagnarskyldu sett. Samkvæmt 17. gr. laga nr. 34/2012 um heilbrigðisstarfsmenn ber starfsmönnum í heilbrigðisþjónustu, þ.m.t. nemum og þeim sem ekki eru heilbrigðisstarfsmenn, að gæta fyllstu þagmælsku um allt það sem þeir komast að í starfi sínu um heilsufar sjúklings, ástand, sjúkdómsgreiningu, horfur og meðferð ásamt öðrum persónulegum upplýsingum. Í framhaldi er undanþágan frá strangri kröfu um þagmælsku sett fram og á hún við bjóði lög annað eða rökstudd ástæða er til þess að rjúfa þagnarskyldu vegna brýnnar nauðsynjar. Hér er sannarlega um afar matskennt ákvæði að ræða og það mat sem þarf að fara fram er háð hverju tilviki fyrir sig, einkum alvarleika. Í því samhengi er þó vert að muna að heimilisofbeldi er ein algengasta dánarorsök kvenna í heiminum í dag og því afar brýnt að þeir þættir ríkisvaldsins sem gegna hlutverki í forvörnum gegn slíku ofbeldi virki sem skyldi.

Með breytingu á ákvæði 17. gr. árið 2023 var ætlunin að árétta enn frekar mikilvægi þess að heilbrigðisstarfsmenn tilkynni til lögreglu heimilisofbeldi eða ofbeldi í nánu sambandi. Var því nýrri málsgrein bætt við 17. gr. þar sem fram kemur að til viðbótar við skyldu til að tilkynna atvik samkvæmt lögum, vegna brýnnar nauðsynjar, og þannig koma upplýsingum á framfæri til yfirvalda væri heilbrigðisstarfsmönnum heimilt, að beiðni sjúklings, að tilkynna til lögreglu heimilisofbeldi eða ofbeldi í nánu sambandi sem ógnað geti lífi eða heilsu hans. Í slíkum tilvikum sé heimilt að miðla til lögreglu almennum persónuupplýsingum sjúklings og upplýsingum um áverka ásamt öðrum upplýsingum sem varða ofbeldið og aðstæður sjúklingsins og eru taldar nauðsynlegar í þeim tilgangi að lögregla geti gert viðeigandi ráðstafanir til að tryggja vernd og stuðning við sjúkling.

Hér er mikilvægt að árétta að sú viðbót sem kom inn í lögin árið 2023 hefur engin áhrif á skylduna sem enn er fyrir hendi í 1. mgr. laganna. Ef sjúklingur hins vegar er mótfallinn tilkynningu getur mat á alvarleika verið erfiðara. Við slíkar aðstæður hvetur lögfræðiteymi spítalans starfsfólk til að leita stuðnings teymisins við mat á alvarleika aðstæðna og viðeigandi viðbrögðum.

Næringarfræðingar og nemar heimsóttu legudeildir spítalans

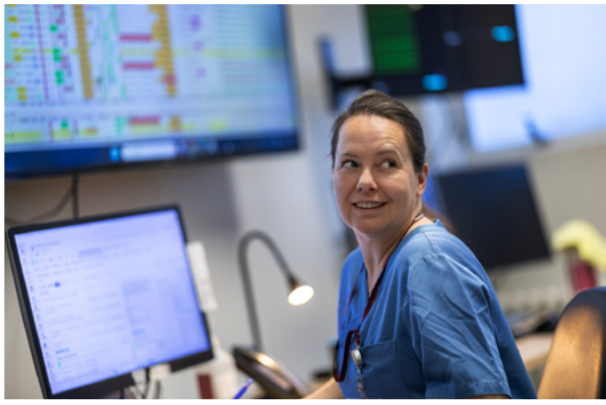
Alþjóðlegur dagur næringar var 13. nóvember síðastliðinn. Í tilefni dagsins gerðu næringarfræðingar víða um heim stöðumat á næringarástandi og verkferlum sem tengjast næringu innan heilbrigðisstofnana. Næringarfræðingar á Landspítala voru þar ekki undanskildir en þeir, ásamt nemum í klínískri næringarfræði við Háskóla Íslands, lögðu leið sína á valdar legudeildir spítalans og lögðu spurningalista fyrir sjúklinga, umönnunaraðila og stjórnendur.















Fögnuðum 20 árum frá flutningum



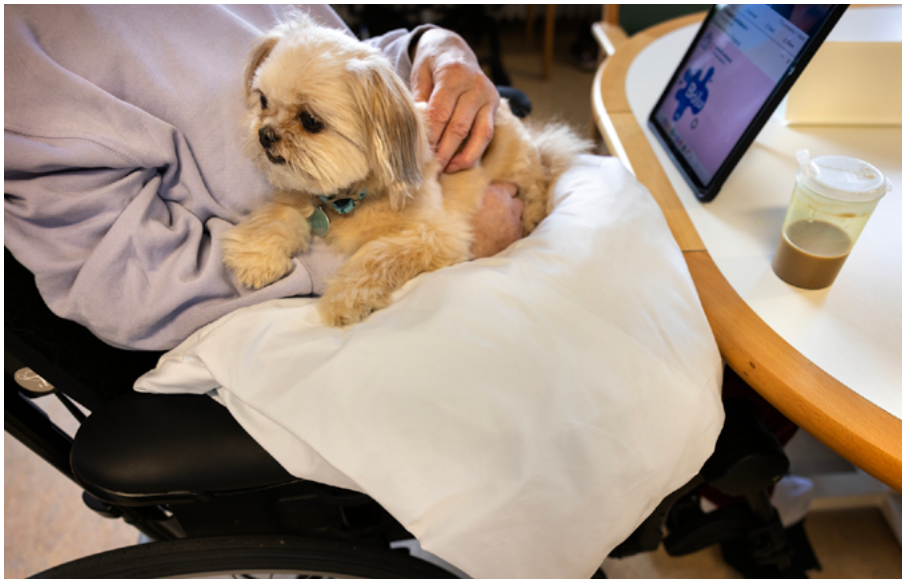
Björg Sigurðardóttir
Deildarstjóri á skilunardeild

Þann 5. desember sl. voru liðin 20 ár frá því að skilunardeildin flutti frá 13-B upp á 4. hæð í eldhúsbyggingu. Þetta var gríðarlegt framfaraspor enda orðið mjög þröngt um starfsemina á 13-B. Nýja húsnæðið var rúmgott og gat deildin sinnt sínu hlutverki mun betur þar.
Í dag er hins vegar núverandi húsnæði orðið þröngt því umsvif hafa aukist gífurlega eins og á við um allan spítalann. Við sinnum um 80 sjúklingum í blóðskilun, 30 sjúklingum í kviðskilun og erum með ört stækkandi göngudeild sem er enn í mótun. Einnig sinnir deildin þremur útstöðvum á landsbyggðinni og tekur við erlendum gestum í blóðskilun. Starfsánægja er góð hér og til marks um það starfa enn sjö hjúkrunarfræðingar á deildinni sem tóku þátt í flutningunum fyrir 20 árum. Í tilefni dagsins gerðum við okkur glaðan dag, buðum gömlum félögum til okkar í kaffi og köku og rifjuðum upp gamla tíma.







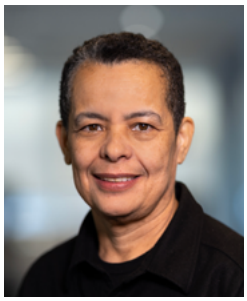


Stórstjarnan Benji

Meðferðarhundurinn Benji á Landakoti sló í gegn eftir að myndband með honum var birt á Facebook-síðu Landspítala. Eins og komið er nánar inn á í fjölmiðlayfirlitinu voru fréttamenn ekki lengi að átta sig á að þarna væri á ferðinni upprennandi stjarna úr starfsliði spítalans og var Benji ausinn lofi af samstarfsfólki og sjúklingum á besta tíma í sjónvarpsfréttum.

STARFSMANNAMÁL

Asa Radix yfirlæknir transteymis



Asa Elian Radix er nýr yfirlæknir transteymis Landspítala. Asa lærði lyflækningar og smitsjúkdómalækningar í University of Connecticut og lauk doktorsprófi í faraldsfræði frá Columbia University. Sem yfirlæknir transteymis Landspítala mun Asa vinna að því að efla klíníska þjónustu, auka fræðslu og þjálfun og efla rannsóknir og umbætur.

„Landspítali hefur nú þegar byggt upp frábært transteymi. Ég hlakka til að vinna með þeim að því að styrkja það sem þegar hefur verið byggt upp og hjálpa til við að festa stöðu spítalans sem alþjóðlegs leiðtoga í umhyggjusamri og gagnreyndri þjónustu.“

Stjórnendur geðþjónustu í náms- og kynningarferð til Bergen



Nanna Briem
Framkvæmdastjóri geðþjónustu



Melkorka Jónsdóttir
Miðlægur verkefnastjóri á verkefnastofu

Dagana 15.-18. október sl. fór hópur stjórnenda geðþjónustu ásamt verkefnastjóra RÖG verkefnisins í náms- og kynningarferð til Bergen þar sem öryggisgeðþjónustan á Sandviken-sjúkrahúsinu var skoðuð auk þess að heimsækja fangelsið í Bergen til að skoða sérstaklega geðheilbrigðisþjónustu við fanga.

María Sigurjónsdóttir, íslenskur geðlæknir sem er búsett í Noregi og hefur meira en 30 ára reynslu af starfi í öryggisgeðþjónustu, tók á móti hópnum með tveggja daga þéttskipaðri dagskrá sem fól í sér bæði fræðslu og kynningar á starfseminni og heimsóknir á legudeildir og í fangelsið.

Margt hægt að læra af norsku geðheilbrigðisþjónustunni

Í Noregi hefur farið fram heilmikil rýni á öryggisgeðþjónustu og nýlega voru gefin út viðmið um þá þjónustu, meðal annars varðandi fjölda legurýma, mönnunarviðmið, öryggisráðstafanir og innihald meðferðar.

Geðheilbrigðisþjónustan í Noregi er að mörgu leyti lík þeirri íslensku og margt hægt að læra af þeim og laga að íslenskri þjónustu þó svo að löggjöfin sé ólík, en í Noregi eru sérstök lög um geðheilbrigðisþjónustu.

Hópurinn fékk kynningu á norsku geðheilbrigðislöggjöfinni, starfsemi öryggisgeðþjónustunnar í Sandviken, bæði á legudeildum og í langtímaeftirfylgd. Eins voru hópnum kynntar helstu starfsstéttir sem koma að þjónustunni, meðferðaráætlunum og öryggisráðstöfunum. Í lokin var þekkingarmiðstöð réttar- og öryggisgeðþjónustu kynnt.



Kristín Kristmundsdóttir aðstoðardeildarstjóri, Nanna Briem, framkvæmdastjóri geðþjónustu, Eyrún Thorstensen deildarstjóri, Lára Björgvinsdóttir geðlæknir, Halldóra Jónsdóttir forstöðulæknir, Gunnlaug Thorlacius yfirfélagsráðgjafi, Erla Björg Birgisdóttir yfirsálfræðingur, Sólveig Fríða Kjærnested, sérfræðingur í sálfræði, Halldóra Friðgerður Víðisdóttir forstöðuhjúkrunarfræðingur og Páll Matthíasson yfirlæknir.

Starfsemi réttar- og öryggisgeðþjónustunnar efld

Réttar- og öryggisgeðþjónustan er mikilvægur þáttur í starfsemi Landspítala og samanstendur í dag af tveimur legudeildum og göngudeild. Þjónustuþörfin fer vaxandi og hefur til að mynda rúmanýting á réttargeðdeild tvöfaldast á síðustu 3-4 árum. Á sama tíma er ákall eftir aukinni þjónustu við verulega hegðunarraskaða einstaklinga og fanga með flókinn og margþættan vanda. Það er hins vegar skortur á legurýmum í þjónustunni og þörf á að endurnýja núverandi húsnæði. Í nágrannalöndum er lögð aukin áhersla á samfélagsgeðþjónustu í langtímaeftirfylgd einstaklinga í réttar- og öryggisgeðþjónustu í stað hefðbundins göngudeildareftirlits til að auka gæði og öryggi þjónustunnar.

Geðþjónustan hefur því sett af stað stórt og viðamikið verkefni (RÖG verkefnið), sem mun efla og breyta starfsemi réttar- og öryggisgeðþjónustunnar. Yfirvöld hafa samþykkt stækkun á starfseminni um eina átta rúma legudeild og fara legupláss þá úr 16 í 24.



Nanna Briem afhendir Maríu Sigurjónsdóttur rjúpu frá Sólheimum.

Verið er að gera upp nýtt húsnæði fyrir aðra af núverandi deildum þar sem áherslan er á vistlegt og batamiðað umhverfi, beint aðgengi að deild út í lokaðan garð og verða öll sjúklingaherbergi með sérbaðherbergi. Farið verður í breytingar á skipulagi göngudeildareftirlits með nágrannalöndin sem fyrirmynd þar sem áhersla verður á aukna samfélagsgeðþjónustu. Lokamarkmið verkefnisins er stækkuð og öflug réttar- og öryggisgeðþjónusta sem uppfyllir nútímakröfur og þjónar sjúklingum á faglegan og gagnreyndan máta. Áætluð verklok eru í upphafi árs 2027.

Heiðruðu frumkvöðul í hjúkrun

Málþing til heiðurs Ingibjörgu Hjaltadóttur, sérfræðingi í hjúkrun og prófessor í öldrunarhjúkrun við hjúkrunarfræðideild Háskóla Íslands, var haldið á Landakoti um miðjan nóvember. Ingibjörg þykir mikill frumkvöðull í öldrunarhjúkrun á Íslandi og starfaði við fagið á Landspítala í 40 ár áður en hún lét af störfum fyrir um ári síðan.

Aðspurð segir Ingibjörg að það sem standi helst upp úr þegar horft er til baka, sé allt það góða fólk með áhuga á velferð eldra fólks sem hún hefur unnið með. Einnig þyki henni einstakt hversu mörgum góðum verkefnum hún fékk að vinna að innan Landspítala - verkefnum sem nýttust ekki aðeins á spítalanum heldur einnig á hjúkrunarheimilum og heilsugæslum. Sem dæmi um þessi verkefni nefnir Ingibjörg fræðslu fyrir ófaglært fólk sem starfi við umönnun og námskeið fyrir hjúkrunarfræðinga sem vilja efla þekkingu sína á öldrunarhjúkrun.

Góð mæting var á málþingið og segir Ingibjörg það hafa verið ótrúlega tilfinningu að hlýða á erindin sem tileinkuð voru henni. „Ég er ótrúlega þakklát fyrir allt þetta góða fólk sem hefur unnið með mér og mætti á málþingið, suma hverja hafði ég ekki séð lengi. Mér hlýnaði í hjartanu yfir þessum fallegu orðum á málþinginu en ég vil að fólk viti að allt sem ég var að gera var ekki hægt nema fyrir það góða og áhugasama fólk sem vann með mér," segir Ingibjörg. „Maður gerir ekkert svona einn."




Ingibjörg hlýðir á erindi á málþinginu.



Létu af störfum eftir 40 ár á Landspítala



Sigurbjörg Hannesdóttir
Yfiriðjuþjálfi

Sigrún Garðarsdóttir og Guðrún Árnadóttir hafa starfað í iðjuþjálfun á Landspítala í yfir fjörutíu ár og lagt ómetanlegt framlag til endurhæfingar. Þær hafa báðar mótað iðjuþjálfafagið með þekkingu, reynslu og hlýju innan Landspítala, við Háskólann á Akureyri og víðar. Þær létu af störfum á árinu vegna aldurs.

Guðrún er doktor í iðjuþjálfun, sem hefur veitt sjúklingum og samstarfsfólki faglega leiðsögn og stuðlað að nýsköpun í meðferð. Sigrún gegndi lykilhlutverki sem yfiriðjuþjálfi, þar sem hún stýrði deild iðjuþjálfunar af fagmennsku og skýrri framtíðarsýn.

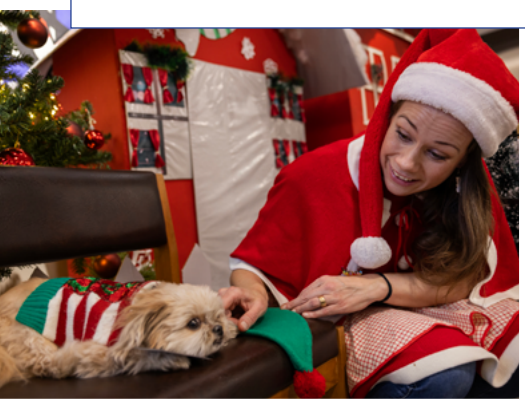

Sigrún og Guðrún í kveðjuhófi Guðrúnar í lok október sl.

Þær hafa saman skapað umhverfi sem byggir á gæðum, mannúð og metnaði, og eru fyrirmyndir okkar í faglegri forystu og þjónustu við sjúklinga.



Jólakakó á Landakoti

Jólastemningin á Landakoti náði hæstu hæðum á dögunum þegar jólalegir starfsmenn buðu upp á ljúffengt kakó. Mikið er lagt upp úr skreytingum á Landakoti og óhætt að segja að starfsfólk, sjúklingar og ferfætlingar hafi kunnað að meta þetta skemmtilega framtak.











Innleiðing breytinga á svæfingadeildum Landspítala



Þórdís Borgþórsdóttir
Sérfræðingur í svæfingahjúkrun

Undanfarið ár hefur staðið yfir umfangsmikið breytinga- og samræmingarverkefni á svæfingadeildum Landspítala. Markmiðið er að tryggja að starfsfólk geti unnið óháð staðsetningu með sömu vinnuaðstöðu, sama búnað og sama verklag – sem er öryggismál þegar starfsfólk fer á milli deilda en mun einnig skipta miklu máli þegar deildirnar verða sameinaðar í nýjum meðferðakjarna. Eitt af þessum verkefnum var að samræma svæfingaborð á svæfingadeildunum í báðum húsum og er því verkefni að ljúka um þessar mundir.

Af hverju samræming?

Svæfingaborð eru kjarnabúnaður í allri svæfingavinnu, bæði hjá svæfingahjúkrunarfræðingum og svæfingalæknum. Í þeim eru lyf, tæki og búnaður fyrir loftvegaaðstoð og vökvagjafir.

Svæfingalæknar, sérnámslæknar og sérnámshjúkrunarfræðingar sem unnu í báðum húsum höfðu vakið máls á því að alltaf færi tími í að aðlagast nýjum stað þar sem vinnuaðstaðan væri ólík. Á hinn bóginn var talað um að sökum mismunandi vinnuaðstæðna, aðgerða og verkefna væri eðlilegt að aðstaðan væri ólík. Rökin voru bæði með og á móti breytingum.

Stórt verkefni unnið í góðri samvinnu

Unnið var markvisst og í góðri samráðs- og kynningarvinnu til að tryggja sem breiðasta sátt. Fyrsta verkefnið var að lyfjahluti svæfingaborðanna var samræmdur og hluti borðanna gerður eins á öllum stöðum. Samtals var unnið með 28 svæfingaborð og jafn margar svæfingavélar á skurðstofum og útstöðvum, þar á meðal á æðaþræðingu, röntgen og speglun.

Eftir að klíníska sérfræðingur í svæfingahjúkrun tók við verkefninu í nóvember 2024 hófst vinna við síðustu samræmingarverkefnin tengd þessum breytingum. Í apríl sátu stjórnendur, sérfræðingar og aðrir starfsmenn sem höfðu komið að verkefninu, fund þar sem farið var yfir framhald og mögulegar breytingar.



Í svæfingaborðum eru lyf, tæki og búnaður fyrir loftvegaaðstoð og vökvagjafir. Þau eru kjarnabúnaður í allri svæfingavinnu, bæði hjá svæfingalæknum og -hjúkrunarfræðingum.

Eitt mikilvægasta skrefið var að gera breytingar á staðsetningu búnaðar til loftvegameðferðar í Fossvogi og samræma við Hringbraut. Nú eru þessir íhlutir í svæfingaborðunum á báðum stöðum. Rökin voru bæði hagnýt og öryggistengd; á Hringbraut hafði verið erfitt að nálgast skúffur svæfingavéla en auk þess væru svæfingavélar á leið í útboð og ekki vitað hvort eða hve margar skúffur yrðu í nýjum vélum.

Innleiðing í Fossvogi

Viðtökur voru mismunandi í Fossvogi. Sumum fannst nýja fyrirkomulagið óæskilegt, þar sem þau voru vön að hafa allan loftvegatengdan búnað í svæfingavélinni. Aðrir tóku breytingunum opnum örmum.

Í maí var eitt svæfingaborð gert að sýningarborði þannig að starfsfólk gæti skoðað, aðlagast og myndað sér skoðun á breytingunum. Í júlí hafði öllum svæfingaborðum á skurðstofugangi á fjórðu hæð í Fossvogi verið breytt og verkefnahópurinn skráði allar athugasemdir. Í september voru öll svæfingaborð á skurðstofum í Fossvogi orðin samræmd.



Starfsfólk hefur sýnt því skilning hversu mikilvægt öryggisatriði það er að samræmi sé á milli svæfingavéla og svæfingaborða í Fossvogi og á Hringbraut.

Starfsfólk hefur sýnt skilning á mikilvægi þess að samræmi sé á milli deildanna hvað viðkemur svæfingavélum og svæfingaborðum. Um er að ræða mikið öryggisatriði fyrir það starfsfólk sem fer á milli húsa. Athugasemdir bárust um að vinnuaðstaðan hefði orðið snyrtilegri og aðgengilegri við breytingarnar.

Innleiðing á Hringbraut

Kynning fór fram á Hringbraut í lok október og starfsfólk fékk ítarlegar upplýsingar í framhaldinu. Breytingarnar áttu sér stað í byrjun nóvember og gengu vel. Þó að þær væru ekki eins miklar og í Fossvogi þurfti að færa til búnað og skipta um skúffur. Viðtökur voru almennt mjög jákvæðar og starfsfólk hvatt til að skrá athugasemdir. Farið verður yfir þær með stjórnendum í janúar.

Sterk teymisvinna skilar árangri

Verkefnið hefur verið unnið í öflugri samvinnu fjölda starfsmanna og stjórnenda. Teymið hefur sýnt mikla fagmennsku, lausnamiðaða nálgun og þolinmæði í gegnum allt ferlið.

Samræming svæfingaborða er mikilvægur áfangi í undirbúningi fyrir flutning í nýjan meðferðakjarna og styrkir bæði öryggi og skilvirkni starfsfólks, óháð því á hvaða deild eða í hvaða húsi það vinnur.

Evrópudagur sjúkraliða

Evrópudagur sjúkraliða var haldinn þann 26. nóvember sl. Markmið dagsins er að heiðra og vekja athygli á mikilvægi stéttarinnar þegar kemur að umönnun og hjúkrun sjúklinga. Fjöldi sjúkraliða starfar á Landspítala við almenna og sérhæfða umönnun, m.a. á lyflækningadeild í Fossvogi þar sem Þorkell Þorkelsson, ljósmyndari spítalans, leit við.



Starf sjúkraliða felur í sér eftirlit og umönnun einstaklinga og fjölskyldna á heilbrigðisstofnunum eða heimilum. Fanney sjúkraliði að störfum.



Sjúkraliðar tileinka sér þekkingu á ákveðnu sérsviði hjúkrunar, taka þátt í hjúkrun og tryggja vellíðan og öryggi sjúklinga. Edna sjúkraliðanemi aðstoðar sjúkling.



Sjúkraliðastarfið er fjölbreytt, allt frá því að veita stuðning og hvatningu við athafnir daglegs lífs til þess að hjúkra mikið veikum einstaklingum á sérhæfðum deildum.



Á Landspítala kemur ár hvert fjöldi sjúkraliðanema í verklegt nám.



Sjúkraliðar taka þátt í þverfaglegri teymisvinnu um hjúkrun og meðferð. Fanney sjúkraliði aðstoðar sjúkling.



Sjúkraliðanám var fyrst sett á stofn á Íslandi árið 1965 að danskri fyrirmynd.



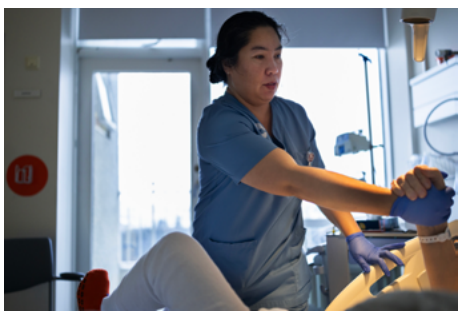
Sjúkraliðinn Sigþóra og sjúkraliðanemarnir Sigríður og Díana ræða málin.



Sjúkraliðar geta veitt fræðslu um öryggi, bata, og úrræði í heilbrigðiskerfinu.



Sjúkraliðar hafa eftirlit með og fyrirbyggja fylgikvilla sem geta komið upp í kjölfar rúmlegu auk þess að leiðbeina sjúklingum við endurhæfingu. Sigríður sjúkraliðanemi ræðir við sjúkling.



Sjúkraliðar eiga í samskiptum við ólíka einstaklinga undir ýmsum kringumstæðum og þurfa að geta metið líkamlegt, andlegt og félagslegt ástand einstaklinga og fjölskyldna í samráði við hjúkrunarfræðinga, lækna og annað heilbrigðisstarfsfólk.



Sjúkraliðar starfa víða innan heilbrigðiskerfisins - til dæmis á sjúkrahúsum, öldrunarheimilum, heilsugæslustöðvum og á sambýlum fyrir fatlaða.

Stöðugt unnið að umbótum hjá ELMU



Gylfi Skarphéðinsson
Verkefnastjóri í veitingaþjónustu

Í kringum mánaðamótin september-október sendi ELMA út könnun á alla starfsmenn spítalans, til að kanna upplifun þeirra af þjónustu ELMU. Spurt var um helstu lykilþætti í þjónustunni: Matsali, kaffihús, máltíðapantanir og sjálfsafgreiðslukæla og aðra sjálfsafgreiðslu.

Þátttaka í könnuninni var góð og erum við hjá ELMU ákaflega þakklát starfsmönnum fyrir að hafa tekið sér tíma frá önnum dagsins og svarað spurningum um þessa mikilvægu þjónustu. Búið er greina niðurstöður og þær sýna okkur vel hvar styrkleikar okkar liggja og hvar við getum bætt okkur.

Helstu niðurstöður eru að þjónusta matsala fékk 7,6 af 10 í einkunn, kaffihúsin okkar tvö fengu 7,8, sjálfsafgreiðsluþjónustan 6,7 og máltíðapantanir 5,0. Auk þess fengum við fjölda ábendinga og tillagna, sem er gríðarlega verðmætt fyrir okkur.

Þessa dagana erum við að greina og móta umbótaaðgerðir innan hvers þjónustuþáttar og umbótaverkefnin eru að fara af stað eitt af öðru.



Þjónustuumbætur eru langhlaup og við erum meðvituð um að við munum ekki geta lagað allt sem má betrumbæta á einu bretti þótt okkur langi til.

Við stefnum á að gera þessa könnun reglubundið nokkrum sinnum á ári og er það hluti af viðleitni okkar til stöðugra umbóta. Í þessu sambandi er rétt að minna á að auk þessarar nýju reglubundnu könnunar erum við með síkönnun í gangi allan sólarhringinn alla daga (Ábendingaform ELMU) sem er aðgengilegt í gegnum QR-kóða í matsölum og á forsíðu innra nets. Þar erum við stöðugt að fá hrós og ábendingar um það sem betur má fara og hægt er að gefa þjónustunni einkunn. Við höfum nú fengið tæplega 2.000 ábendingar, hrós, kvartanir og tillögur í gegnum ábendingaformið. Við förum daglega yfir allar ábendingar sem berast og komum í réttan farveg innan ELMU til frekari vinnslu og ákvarðana.

Jólaundirbúningur veitingaþjónustu



Bára Hlín Þorsteinsdóttir
Teymisstjóri veitingaþjónustu

Jólaundirbúningur veitingaþjónustu er nú í fullum gangi. Eins og undanfarin jól og áramót bjóðum við upp á fjölbreytta þjónustu við deildir í aðdraganda jóla og um hátíðirnar, með það að markmiði að færa starfsfólki hlýju og gleði yfir hátíðirnar. Við höfum í gegnum tíðina aðlagað þessa þjónustu að óskum starfsfólks og hvetjum ykkur áfram til að senda okkur tillögur að umbótum sem geta hjálpað okkur að bæta þjónustuna.

Matsalir yfir hátíðirnar

Á aðfangadag, jóladag, annan í Jólum, gamlársdag og nýárdag verða matsalir okkar í Fossvogi, á Hringbraut og á Landakoti opnir samkvæmt helgaropnun. Á aðfangdags- og gamlárskvöld er starfsmönnum boðið upp á ljúffengan hátíðarmat. Matsalirnir verða fallega skreyttir til að skapa notalega hátíðarstemningu og starfsfólk getur annað hvort borðað á staðnum eða tekið matinn með sér. Starfsstöðvar sem ekki hafa aðgang að opnum matsal geta pantað mat fyrir sitt starfsfólk og fengið hann afhentan.

Aðventu-, jóla- og áramótakassar

Að auki býðst deildum að panta aðventu- og jólakassa sem inniheldur ljúffengt jólabakkelsi, eins og jólatertu, piparkökur og saltkaramellukökur og suðusúkkulaði fyrir heitt súkkulaði, með það að markmiði að starfsfólk geti átt saman notalega stund yfir hátíðirnar. Einnig er hægt að panta áramótakassa sem inniheldur snakk og sælgæti til að lífga upp á áramótin á deildinni.

Næturhressing

Fyrir starfsfólk á næturvöktum á jóla- og nýársnótt verður boðið upp á jólaplatta með vali á kjöti eða grænmeti og um áramótin sushi-bakka með vali á fiski eða grænmeti.

Við óskum ykkur gleðilegra jóla og farsæls nýs árs, með þökk fyrir samstarfið og ánægjuleg samskipti á árinu.



HEILBRIGÐISÞJÓNUSTA Á HAMFARATÍMUM

Bráðadagurinn 2026 verður haldinn föstudaginn 6. mars.

Að þessu sinni verður dagurinn helgaður fræðslu um mögulegar ógnir sem samfélagið stendur frammi fyrir og hvernig heilbrigðisstarfsfólk getur undirbúið sig og sínar starfseiningar til að geta veitt heilbrigðisþjónustu í hamfaraástandi.

Nánari dagskrá og staðsetning verða auglýst síðar.

FAGDEILD BRÁÐAHJÚKRUNARFRÆÐINGA

HÁSKÓLI ÍSLANDS

FBL
FÉLAG BRÁÐALÆKNA

LANDSPÍTALI



Markverður árangur að stytta biðlista á Svefnmiðstöðinni

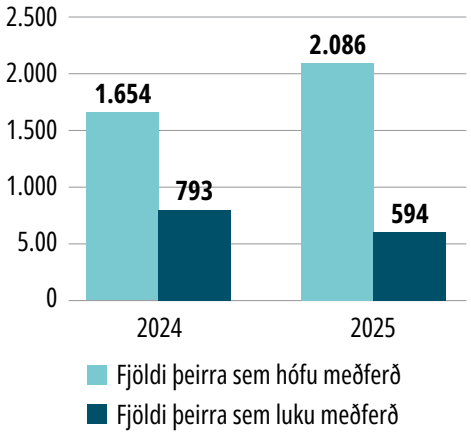


Ása Jóhannesdóttir
Deildarstjóri á Svefnmiðstöð Landspítala

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

Ég verð að nota tækifærið og hrósa hreint út sagt mögnuðum starfsmannahópi Svefnmiðstöðvarinnar. Árangurinn er alfarið þeirra á ári mikilla breytinga því í upphafi árs sameinuðum við líka tvær deildir í eina og tókum inn nýja útgáfu af kæfisvefnstæki. Við afköstum meira enda full þörf á þar sem skjólstæðingum okkar fjölgar stöðugt.

Fjöldi nýrra kæfisvefnsmeðferða og fjöldi þeirra sem luku kæfisvefnsmeðferð milli ára



Sex lykilskref skópu árangurinn

1 Samræmt, skriflegt verklag og þjálfun. Meðferðarsamtalið var endurskoðað af öllum í starfsmannahópnum. Með samræmdu verklagi gátum við stytt tímann og settur var fókus á hvað skiptir mestu máli í meðferðarsamtalinu. Í þessu tilfelli er það rétt val á grímu með einstaklingnum sem hefur bein áhrif á framgang meðferðar og meðferðarheldni. Til að allir gengju í takt var verklagið æft í hlutverkaleikjum áður en það var innleitt.

2 Markmið og aukið framboð tíma. Farið var í það að auka framboð á bókuðum tímum úr 7 tímum á dag af og til, yfir í 10 tíma á dag, alltaf, alla daga. Bókaður meðferðartími með einstaklingnum var styttur úr 45 í 30 mínútur. Bókaðir tímar í aðra þjónustu voru einnig styttir og tekin var ákvörðun um að minnka tiltekna þjónustu til að koma fleiri tímum að. Yfir visst tímabil var opnunartími lengdur.

3 Vikulegir starfsmannafundir. Regluleg og stöðug samskipti með starfsfólkinu er lykilþáttur í að innleiða breytingar. Að verja tíma í samskipti sparar tíma í starfseminni. Auðvitað hafa breytingarnar tekið á en opin, uppbyggileg gagnrýni, hreinskiptni og fagmennska er það sem hefur einkennt vinnuna.

4 Markvissari fjareftirfylgd og nýtt þjónustuform. Skilgreint og skriflegt flæðirit var sett upp í fjareftirfylgd sem við sinnum. Einnig var ný og betri þjónusta innleidd þar sem markmiðið er að leysa vandamálin strax. Í þessu tilfelli var það grímumóttaka þannig að um leið og einstaklingurinn er í vandræðum kemur hann til okkar og vandamálið er leiðrétt í stað þess að teygja á ferlinu yfir síma. Með þessu er hægt að útskrifa fólk fyrr úr þjónustunni.

5 Kæfisvefn fer ekki í frí. Þvert á fyrri hefðir um að hægja á starfseminni yfir sumartímann gáfum við í. Hjúkrunarnemar komu inn og þar sem allir ferlar voru skriflegir voru þeir fljótir að tileinka sér aðferðirnar og lyftu grettistakinu með okkur. Starfsemin mun ekki fara í jólafrí.

6 Stöðugar umbætur. Þrátt fyrir frábæran árangur er verkefninu hvergi nærri lokið. Ná þarf árangri á fleiri stöðum og bæta þjónustuna. Við erum t.d. að gera stutt fræðslumyndbönd til að undirbúa einstaklinginn betur áður en hann hefur meðferðina. Gera þarf miklar breytingar á allt of mikilli og flókinni skráningarvinnu. Við verðum líka að nýta tæknina betur og erum t.d. að skoða hvernig fólk geti bókað og afbókað sig sjálft í tíma og þannig mætti lengi telja.

Trúðar í jólaskapi

Trúðavaktin mætir á Barnaspítala Hringsins vikulega til að gleðja veik börn og fjölskyldur þeirra. Þorkell Þorkelsson, ljósmyndari Landspítala, fylgdist með trúðum í jólaskapi bregða á leik.











ENDURHÆFING - leiðir til betra lífs



Hildur Guðrún Elíasdóttir
Miðlægur verkefnastjóri



Rafn Benediktsson
Framkvæmdastjóri BLEND

Heilbrigðisþing 2025 var helgað endurhæfingu og tók Landspítali virkan þátt í dagskránni með tveimur erindum og fulltrúa í pallborði. Þar var annars vegar flutt erindi yfirlæknis endurhæfingalækninga og hins vegar sýnt myndband um nýja námslínu í endurhæfingu fyrir ófaglært starfsfólk.

Endurhæfing hefst strax við komu sjúklings

Endurhæfingarþjónusta fer fram á mörgum sviðum spítalans og er fjölfaglegt, samhæft og samfellt ferli sem hefst um leið og sjúklingur leggst inn, en snemmkomin íhlutun er lykilatriði í að tryggja farsælan bata.

Miklar breytingar framundan

Á komandi árum verða miklar breytingar á starfsemi spítalans, fyrst með opnun nýbyggingar við Grensás og síðar með tilkomu nýs meðferðarkjarna. Þessar breytingar munu hafa víðtæk áhrif á þjónustu spítalans, þar á meðal endurhæfingarþjónustu. Því er mikilvægt að undirbúningur verði markviss, samræmdur, gagnamiðaður og endurspegli skýra heildarsýn á þjónustuþróun þannig að framtíðarskipulag þjónustunnar verði með fullnægjandi hætti.

Þróun endurhæfingar á landsvísu

Við mótun framtíðarsýnar fyrir endurhæfingarþjónustu Landspítala þarf einnig að horfa til þróunar endurhæfingar í landinu öllu og að skilgreina hlutverk spítalans í þeirri heildarmynd. Greindar hafa verið nokkrar lykiláskoranir sem varða núverandi þjónustu:

- *Aðgengi að endurhæfingarúrræðum*
- *Samhæfing og samfella í þjónustu milli þjónustustiga*



Magdalena Ásgeirsdóttir, yfirlæknir endurhæfingalækninga á Landspítala, flutti ávarp á heilbrigðisþingi.





Heilbrigðisþingið var vel sótt. Ljósmyndir frá þinginu tók Bent Marinósson.

- *Skortur á yfirsýn og þekkingu á þjónustuframboði innan og utan Landspítala*
- *Skortur á endurhæfingarúrræðum í heimahúsi og í nærumhverfi sjúklinga*
- *Skortur á sérhæfðum endurhæfingarúrræðum fyrir börn*
- *Skortur á yfirsýn, samhæfingu og formlegu samvinnuferli milli heilbrigðis- og félagsþjónustu*
- *Óljós skipting ábyrgðar milli heilbrigðiskerfisins og félagslega kerfisins*

Nýr verkefnastofn

Til að takast á við þessar áskoranir hefur verið komið á fót verkefnastofni innan spítalans. Tilgangur hans er að auðvelda yfirlit, samhæfingu og stjórn verkefna á sviði endurhæfingar. Stofninn inniheldur fjölmörg verkefni en fyrstu tvö þeirra sem fara af stað nú á næstu vikum verða stefnumótandi. Annars vegar að vinna framtíðarsýn fyrir endurhæfingarþjónustu Landspítala í samhengi við stefnu stjórnvalda fyrir endurhæfingu á landsvísu. Hins vegar er brýnt að hefja undirbúning fyrir flutning í nýtt húsnæði á Grensás sem tekið verður í notkun ekki síðar en 2027.

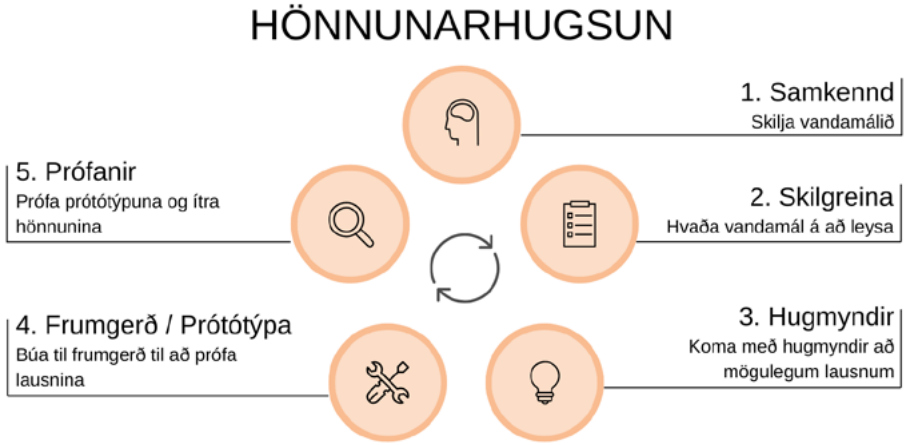
Bætum upplifun sjúklinga



Margrét Eva Árnadóttir
Miðlægur verkefnastjóri



María Rut Beck
Miðlægur verkefnastjóri



Verkefnastofa Landspítala hefur síðastliðin tvö ár í samvinnu við BLEND verið að nota aðferðir notendamiðaðrar hönnunar og hönnunarhugsunar (e. Design Thinking) til að kortleggja og skoða þjónustur spítalans með það að markmiði að hanna þjónustu með sjúklingum. Þessar aðferðir bjóða upp á gífurleg tækifæri í að:

- *Öðlast betri innsýn og skilja upplifun fólks af þjónustunni*
- *Vita hvað skiptir fólk raunverulega máli og hvaða úrbætur geta skipt sköpum*

Skiljum hver upplifunin er

Í verkefninu þar sem skoðuð var upplifun sjúklinga sem hafa fengið slag voru fyrstu skrefin að skilja vandamálið og til þess voru farnar tvær leiðir. Annars vegar heimsókn á deildir spítalans þar sem viðkomandi sjúklingahópur er og fylgst með því hvernig er að vera þar. Dæmi um þætti sem voru skoðaðir: Var mikið um að vera, hávaði, margt fólk, hvernig var talað við sjúklingana, hvernig virtist sjúklingum líða o.s.frv. Hins vegar voru tekin viðtöl við sjúklinga til heyra hvernig þeirra upplifun af þjónustu spítalans var. Tekin voru tíu viðtöl og í sumum tilfellum komu aðstandendur með. Þetta var fólk sem hefur fengið slag en hefur þurft mismikla þjónustu.

Ákveðið var að taka líka viðtöl við starfsfólk spítalans sem sinnir þessum sjúklingahópi. Talað var við um 20 manns á öllum deildum þar sem þessir sjúklingar dvelja á mismunandi stigum meðferðar. Þetta var gert til að kortleggja ferilinn og til að sjá hvort það væri munur á upplifun starfsfólks og sjúklinga.

Leiðarljósin birtast

Eftir að hafa greint öll gögnin, þá sáum við fimm leiðarljós eða þemu:

- *Erfitt að útskrifast heim*
- *Meiri upplýsingar í öllu ferlinu*
- *Varnarleysi sjúklinga*
- *Vanmáttur starfsfólks gagnvart flæðisvanda*
- *Samvinna innan Landspítala*



Hulda Gunnarsdóttir, félagsráðgjafi á Grensás, Marta Jóns Hjördísardóttir, talskona sjúklinga, Marey Jónasdóttir, sjúkraþjálfari á Landakoti og Ragnheiður Sjöfn Reynisdóttir, deildarstjóri á taugalækningadeild.

Hvað getum við gert - hugmyndavinna

Fólk úr ólíkum áttum kom saman á vinnustofu með það að markmiði að koma með hugmyndir um hvernig hægt væri að bæta upplifun sjúklinga og aðstandenda. Þrettán góðar hugmyndir að umbótum urðu til á þessari vinnustofu. Af þeim verður ein hugmynd valin til framkvæmdar og prófunar.

Hugmyndirnar hafa verið kynntar fyrir sjúklingum og þeirra endurgjöf fengin. Það er mikilvægt að velja hugmynd sem skiptir sjúklinga máli og mun hafa jákvæð áhrif á þeirra upplifun.

Prófum eina hugmynd

Stýrihópur ákveður hvaða hugmynd á að framkvæma. Ef framkvæmdin gengur vel þá verður hún vonandi innleidd sem fastur hluti af þjónustunni.

Með því að gera þetta svona, er hægt að prófa hugmyndir hratt og fá skjót viðbrögð án mikils tilkostnaðar eða tíma. Þó svo að í þessu verkefni verði aðeins ein hugmynd prófuð, þá er það ekki þar með sagt að ekki sé hægt að framkvæma fleiri hugmyndir á deildum. Nú þegar er starfsfólk að vinna að ýmsum umbótum sem þessi vinna hefur komið af stað. Þar að auki má minna á að hugmyndir sem virka vel á einni deild, virka oft vel á öðrum og því mun þessi vinna nýtast fleiri sjúklingahópum.

Það skiptir okkur á Landspítala miklu máli að upplifun sjúklinga og aðstandenda sé sem best og eru notendamiðaðar aðferðir best til þess fallnar að bæta hana. Við sem verkefnastjórar erum mjög spenntar að sjá hvert verkefnið leiðir okkur og erum þakklátar fyrir að geta tekið þátt í að bæta upplifun og líðan sjúklinga.

Styrkir úr vísindasjóði Landspítala afhentir



Sigríður Bergþórsdóttir
Náttúrufræðingur á Vísindadeild Landspítala

Styrkir Vísindasjóðs Landspítala til fimm ungra og efnilegra rannsakenda, sem eru að hefja sinn vísindaferil, voru afhentir við hátíðlega athöfn þann 10. desember sl. í Hringsal.

Fjórir rannsakendur hlutu þriggja milljóna styrk til tveggja ára og einn rannsakandi hlaut 1,5 milljóna króna styrk til eins árs. Vísindasjóður Landspítala og Vísindaráð óska styrkhöfum til hamingju og áframhaldandi velgengni í sínum rannsóknum.

Styrkþegar ársins 2025:

Scott Gribbon hlaut eina og hálfa milljón í styrk til eins árs fyrir verkefnið „Algengi og greiningarskráning Charcot-fótar hjá sykursjúkum einstaklingum á Íslandi".

Helga Rut Steinsdóttir hlaut þriggja milljóna styrk til tveggja ára fyrir verkefnið „Þróun alþjóðlegra klínískra leiðbeininga með Delfí aðferð um áhrif lyfja á þróun óráðs meðal skurðsjúklinga".



Freyja Jónsdóttir, doktor í klínískri lyfjafræði, fyrir hönd Helgu Rutar Steinsdóttur, Scott Gribbon, Ragna Kristín Guðbrandsdóttir, Anna Guðlaug Gunnarsdóttir, Valgeir Steinn Runólfsson og Runólfur Pálsson, forstjóri Landspítala.

Anna Guðlaug Gunnarsdóttir hlaut þriggja milljóna styrk til tveggja ára fyrir verkefnið „Blóðsýkingar með Staphylococcus Aureus á Íslandi 1995-2025".

Ragna Kristín Guðbrandsdóttir hlaut þriggja milljóna styrk til tveggja ára fyrir verkefnið „Fjöllyfjanotkun hjá einstaklingum á ADHD lyfjum á Íslandi".

Valgeir Steinn Runólfsson hlaut þriggja milljóna styrk til tveggja ára fyrir verkefnið „Tengsl krabbameina í börnum við örveruflóruna, sýkingar og frávik í starfsemi ónæmiskerfisins".

Rannsóknarsjóður RKB afhendir styrki

Nýverið voru afhentir styrkir frá Rannsóknarsjóði RKB - Rannsóknarstofu Landspítala og Háskóla Íslands í fæðinga-, kvenna-, barna- og fjölskyldufræðum.

Styrkþegar eru:

Viðar Örn Eðvarðsson
- Langtíma nýrnaheilsa og blóðþrýstingur íslenskra fyrirbura með lága fæðingarþyngd í samanburði við fullburða jafnaldara með eðlilega fæðingarþyngd.

Gyða Valdís Guðmundsdóttir
- Hreyfiþroski, líkamlega virkni og þol barna sem fæddust með hjartagalla.

Hrefna Katrín Guðmundsdóttir
- Tengsl hreyfingar móður á meðgöngu við lungnaheilsu grunnskólabarna og miðlandi áhrif fylgjustarfsemi.



Viðar Örn Eðvarðsson, yfirlæknir á Barnaspítala Hringsins, Gyða Valdís Guðmundsdóttir, Fanný B. Miiller Jóhannsdóttir og Valgeir Steinn Runólfsson.

Valgeir Steinn Runólfsson
- Tengsl krabbameina í börnum við örveruflóruna, sýkingar og frávik í starfsemi ónæmiskerfisins.

Fanný B. Miiller Jóhannsdóttir
- Ljósameðferð við nýburagulu í heimahúsi - Upplifun foreldra.



Viðbragðsaðilar ásamt forseta framan við ökutæki og þyrlu Landhelgisgæslunnar.

Minntust fórnarlamba umferðarslysa

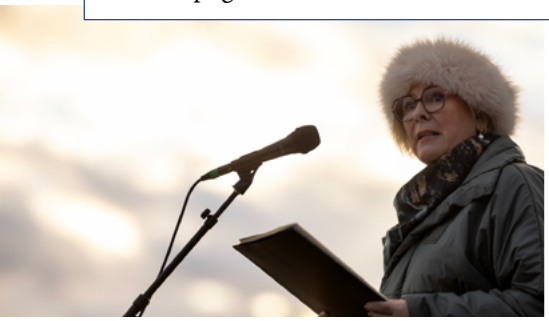
Sunnudaginn 16. nóvember var alþjóðlegur minningardagur um fórnarlömb umferðarslysa. Í ár er lögð áhersla á að undirstrika mikilvægi öryggisbelta en hægt hefði verið að koma í veg fyrir fjölda banaslysa og alvarlegra slysa hefðu þau verið notuð. Minningarathafnir voru haldnar víða um land, þar á meðal við þyrlupall bráðamóttöku Landspítala í Fossvogi. Þar voru flutt ávörp og fórnarlamba umferðarslysa minnst með einnar mínútu þögn.



Runólfur Pálsson, forstjóri Landspítala, var á meðal þeirra sem minntust fórnarlamba umferðarslysa.



Ingilín Kristmannsdóttir, ráðuneytisstjóri innviðaráðuneytisins, setti minningarathöfnina.



Frú Halla Tómasdóttir, forseti Íslands, flutti ávarp og stýrði einnar mínútu þögn.





Hilmar Sigurjónsson lögreglumaður fjallaði um sína reynslu.



Umhyggja
– hjarta heilbrigðisþjónustunnar



Arna Dögg Einarsdóttir
Yfirlæknir á líknardeild

Fyrir ekki löngu upplifði ég að vera sjúklingur á spítalanum okkar í tengslum við brennslu á aukaleiðnibraut í hjarta. Ég kom inn í tiltölulega litla og skipulagða aðgerð, allt gekk vel og engir fylgikvillar. Þegar ég fékk beiðni um að skrifa pistil um umhyggju fékk það mig til að hugsa um þessa nýlegu reynslu. Ég hafði fengið fyrirtaks þjónustu þar sem, meðvitað eða ómeðvitað, hafði verið unnið eftir öllum fjórum gildum spítalans. Fagmennskan var upp á tíu, ég upplifði mig örugga í höndum starfsfólksins. Sannarlega hafði orðið framþróun frá því að ég starfaði sem deildarlæknir á hjartamóttökunni fyrir allnokkrum árum. En ekki síst ber að nefna og fá tækifæri til að þakka fyrir einlæga umhyggju starfsfólksins alls.

„Umhyggja innan veggja spítalans felur í sér að horfa á manneskjuna í heild en ekki eingöngu á sjúkdóminn, aðgerðina eða inngripið.“

Hvað er umhyggja?

Umhyggja er að bera hag einhvers fyrir brjósti en nátengd er samkenndin (compassion), það að finna til með eða hafa skilning á þjáningum annarrar manneskju ásamt viðleitni og vilja til þess að reyna að lina þær þjáningar.

Umhyggja innan veggja spítalans felur í sér að horfa á manneskjuna í heild en ekki eingöngu á sjúkdóminn, aðgerðina eða inngripið. Umhyggja er þegar við gerum heiðarlega tilraun til að setja okkur í spor þeirra veiku og aðstandenda þeirra. Þegar við spyrjum um líðan og áhyggjur og tökum okkur tíma til að útskýra á skiljanlegan hátt. Þegar við sýnum fólki virðingu, mætum því á þeim stað þar sem það er og veitum virka hlustun, samúð og samkennd.

Góð samskipti eru forsenda fyrir umhyggju. Og munum. Við þurfum ekki alltaf að vera með svör við öllum spurningum til að bæta líðan og milda kvíða. Stundum er nóg að vera til staðar og hlusta.

Aukin áhersla hefur verið lögð á þessa þætti í meðferð og umönnun. Rætt er meðal annars um umhyggju í umönnun (compassionate care) og einstaklingsmiðaða meðferð (person-centered care) sem felur í sér virðingu fyrir óskum, gildum og sjálfræði sjúklings. Að ákvarðanir séu teknar í samráði við sjúklinginn frekar en fyrir hann. Og þessar áherslur eru ekki tilviljun.

Af hverju skiptir umhyggja máli?

Við gleymum okkur stundum í daglegri rútínu. Hins vegar er hvert viðvik, blóðprufa, sneiðmynd, innlögn eða samtal miklu stærri viðburður í lífi þeirra sem við sinnum. Sjúklingar og aðstandendur muna gjarnan hvað við sögðum, muna eftir líkamstjáningu, augnaráði og minnstu snertingu. Lítil ómeðvituð athöfn af okkar hálfu gleymist hugsanlega aldrei og getur verið hluti af bæði jákvæðri eða neikvæðri upplifun.

Framhald á næstu síðu. ▶

Framþróun



Erna Petersen, næringarfræðingur á Næringarstofu

Fyrir mér snýst framþróun um að rækta með sér hugarfar vaxtar og taka fagnandi umbótum úr sem flestum áttum. Í starfi mínu felst framþróun sjaldnast í stórum og byltingarkenndum breytingum, heldur fremur í fjölmörgum litlum skrefum sem leiða til aukinnar þekkingar og þar af leiðandi betri þjónustu. Tími er takmörkuð auðlind í klínísku starfi á bráðasjúkrahúsi og því er mikilvægt að verja hluta hans meðvitað í að skoða eigin starfshætti með gagnrýnum augum og velta fyrir sér raunverulegum orsökum stöðnunar eða afturfarar. Þetta getur verið óþægilegt en fátt, sem einhvers er virði, er sérstaklega þægilegt.

Umhyggja gæti þótt sjálfgefinn þáttur í góðri heilbrigðisþjónustu, en áhrif hennar hafa einnig verið rannsökuð. Endurteknar rannsóknir sýna að gæði heilbrigðisþjónustu eru metin hátt þar sem umhyggja er til staðar, þar sem einstaklingsmiðuð meðferð er veitt, þar sem hlustun, samráð og samtöl eiga sér stað, eða fjölskyldufundir reglulega haldnir. Stofnanir eða heilbrigðisstarfsfólk sem sýnir umhyggju í starfi fær síður á sig kvartanir og kærur, lendir síður í kulnun og einnig hefur verið sýnt fram á tengingu við lægri útgjöld í heilbrigðisþjónustu.

Mikilvægi umhyggju í heilbrigðisþjónustu er þannig þekkt. Vegna þessa er hún títt nefnd í hinum ýmsu stefnum og aðgerðaráætlunum, í klínískum leiðbeiningum, í siðareglum og lögum um réttindi sjúklinga. Að ógleymdum gildum Landspítala. Í 8. gr siðareglna Læknafélags Íslands segir að „Samband læknis og sjúklings byggist á gagnkvæmu trausti og virðingu fyrir velferð og mannhelgi. Lækni ber að auðsýna sjúklingi sínum þá umhyggju og nærgætni sem hann getur framast við komið."

„Starfsfólk sem finnur fyrir stuðningi, virðingu og býr við heilbrigt vinnuumhverfi veitir betri þjónustu, er minna frá og á í minni hættu á kulnun."

Við upplifum hugsanlega að umhyggja og góð samskipti séu meðfæddir eiginleikar en svo er ekki. Við þurfum að vera meðvituð um umhyggju og gildi hennar. Umhyggja er eitt árangursríkasta inngripið, lyfið, læknis- og eða hjúkrunarverk sem við getum innt af hendi í hverri innlögn eða samskiptum. Það er sannað. Sums staðar hefur þess vegna verið lagt til að umhyggja verði sérstaklega kennd í grunnnámi heilbrigðisstétta, til viðbótar við samskiptafræði.

Umhyggja fyrir samstarfsfólki

Umhyggja er ekki eingöngu nauðsynleg í tengslum við meðferð sjúklinga og samskiptum við aðstandendur. Rannsóknir sýna einnig að þegar við sýnum samstarfsfólki okkar umhyggju – þegar við styðjum hvort annað, virðum hvert annað - þá kemur það einnig fram í betri umönnun sjúklinga og ánægju og árangri meðferðar. Starfsfólk sem finnur fyrir stuðningi, virðingu og býr við heilbrigt vinnuumhverfi veitir betri þjónustu, er minna frá og á í minni hættu á kulnun.

Þetta er því eitthvað sem hvert og eitt okkar, þvert á spítalann, ætti að hugsa um í okkar daglegu störfum. Við sýnum umhyggju með því að hlusta, virða skoðanir, meta framlag fólks og þannig sköpum við menningu þar sem fólk finnur að framlag þess og hlutverk skiptir máli.

Umhyggjan að leiðarljósi

Sem líknarlæknir er auðvelt að sjá mikilvægi umhyggju í meðferðinni allri. Kjarni líknarmeðferðar er heildræn nálgun þar sem tillit er tekið til líkamlegra, sálrænna, félagslegra og andlegra þarfa allra þeirra sem veikindin hafa áhrif á, bæði sjúklinganna og nánustu aðstandenda.

Sjúklingarnir sem við sinnum glíma oft við erfið og lífsógnandi veikindi, sumir nálgast lífslok. Í návist dauðans lærum við hve dýrmætt lífið, jafnvel hver einasti dagur, getur verið. Við lærum einnig að það eru oft litlu hlutirnir sem bæði sjúklingar og aðstandendur upplifa að geti skipt mestu máli þegar þeir ganga í gegnum erfiða tíma. Hlýtt viðmót, virk hlustun og stuðningur án þess að geta alltaf veitt góðar fréttir eða von í hefðbundnum skilningi.

Þótt þetta geti virst skýrt við lok lífs, eins og oft á líknardeildinni, þá er umhyggja jafn mikilvæg á öðrum deildum og í allri starfsemi spítalans, heilbrigðiskerfisins og já, jafnvel lífsins. Bros, hlýtt handtak, fallegt augnaráð og hlustun. Hljómar einfalt, en þessir einföldu hlutir geta dimmu í dagsljós breytt, eins og segir í kvæðinu.

Að lokum. Umhyggja kemur ekki alltaf af sjálfu sér. Hún krefst þess að við séum meðvituð, ákveðum að vera viðstödd og að við komum fram við hvern sjúkling, aðstandanda og hvern samstarfsmann, með sömu virðinu og samúð og við myndum sjálf óska eftir að fá. Sjálfur kjarni og hjarta góðrar heilbrigðisþjónustu.

Heimildir

Sinclair S, et al. Compassion in health care: an empirical model. J Pain Symptom Manage. 2016

Watts E, et al. The Role of Compassionate Care in Medicine. J Surg Res. 2023

Aziz Fahad. Compassion Care Essential for Better Clinical Outcomes, Burnout Prevention. WMJ 2023

Öryggi



Amelia Samuel, verkefnastjóri á Gæðadeild

Stundum tekst okkur ekki að gera hlutina rétt og ferlar bregðast. Það sem reynist okkur erfiðast er þegar slíkt hefur áhrif á sjúklinga. Öryggi sjúklinga er grundvallaratriði í allri okkar vinnu í heilbrigðisþjónustu. Við verðum að læra að fínstilla hvernig við vinnum, sætta okkur við að mistök munu eiga sér stað og skuldbinda okkur til að vinna saman að stöðugum umbótum í öryggi sjúklinga.

Fagmennska



Erla Björg Birgisdóttir, yfirsálfræðingur Landspítala

Þegar við stígum inn í vinnuna okkar á Landspítala stígum við um leið í hlutverk sem fagmennska rammar okkur inn í. Þar vinnum við á grundvelli bestu núverandi þekkingar en þó með auðmýkt gagnvart takmörkunum hennar og vilja til að halda áfram að auka hana. Fagmennska felur í sér meðvitund um eigið tilfinningaástand og að ákvarðanir séu byggðar á staðreyndum en ekki streitu, ótta eða pirringi. Hún hvetur okkur til að þekkja eigin viðhorf til sjálfs okkar, vinnustaðarins og þeirra einstaklinga sem við mætum í starfi, og gæta þess að viðhorfin hafi ekki neikvæð áhrif á mat okkar. Hún fær okkur til að gera ráðstafanir til að viðhalda ró í krefjandi aðstæðum, forðast hvatvísi og sýna virðingu í samskiptum. Fagmennska birtist í að tala af virðingu um sjúklingana okkar, samstarfsfólk og vinnustaðinn, og að nálgast viðfangsefni vinnunnar með lausnamiðuðu hugarfari.

Jólastemning á kvenna- og barnasviði

Kvenna- og barnasvið var með sinn árlega jólaviðburð þann 10. desember þar sem boðið var upp á heitt súkkulaði snemma morguns í anddyrinu. Þar var hátíðlegt um að litast og góð stemning þegar fólk kom við til að ná sér í bolla og gæða sér á gómsætu konfekti og smákökum.





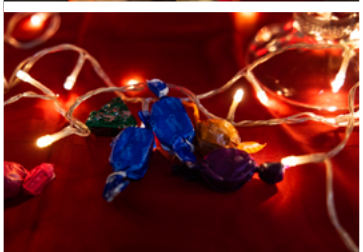












Sykursýki

- greining og meðferð

Alþjóðlegur dagur sykursýki var 14. nóvember. Sykursýki er efnaskiptasjúkdómur sem einkennist af of háum blóðsykri vegna minnkaðrar framleiðslu á hormóninu insúlíni í brisinu eða minnkaðra áhrifa þess í líkamanum.

Þegar talað er um sykursýki þarf að hafa í huga að til eru mismunandi tegundir. Algengast er að tala um sykursýki 1 þar sem er alger insúlínskortur og brisið hættir að framleiða insúlín. Í sykursýki 2 þróar líkaminn með sér viðnám við insúlíni og insúlínþörfin eykst.

Á göngudeild innkirtla á Landspítala fer fram greining, meðferð og fræðsla fyrir einstaklinga með sykursýki og aðstandendur þeirra. Meginmarkmið meðferðarinnar er að viðhalda eðlilegum blóðsykurgildum til að koma í veg fyrir alvarlega fylgikvilla sjúkdómsins. Á deildinni vinnur þverfaglegt teymi lækna, hjúkrunarfræðinga, fótaaðgerðafræðinga, sjúkraliða, næringarráðgjafa, atferlisfræðinga og ritara. Allar þessar starfsstéttir eru nauðsynlegar til að viðhalda heilbrigði.



Cloud Care er kerfi sem deildin notar fyrir fjarvöktun. Ef blóðsykurgildi fara versnandi birtist einstaklingurinn í Cloud Care og hjúkrunarfræðingar hafa samband og bjóða stuðning. Mikið af tíma hjúkrunarfræðinga er varið í símtöl til að fylgja eftir meðferðarbreytingum og þeim sem birtast í Cloud Care. Hér er hjúkrunarfræðingurinn Kristín Linnet Einarsdóttir í miðju símtali.



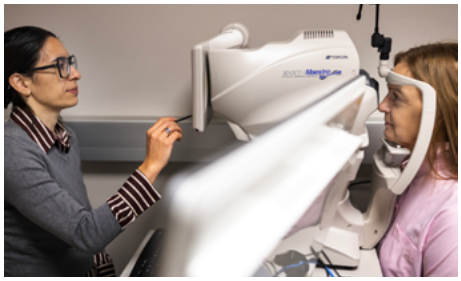
Hafdís Erla Jónudóttir fótaaðgerðafræðingur mælir blóðflæði í fótum. Í árlegri fótaskoðun er einnig skimað fyrir taugaskemmdum. Bæði taugaskemmdir og versnun á blóðflæði eru fylgikvillar sykursýki sem þróast ef blóðsykurstjórnun er ábótavant til lengri tíma.



Breytingar á augnbotnum eru algengari eftir því sem viðkomandi hefur verið lengur með sykursýki og eru breytingarnar háðar því hvernig sykurstjórnun hefur verið. Því er mikilvægt að einstaklingar með sykursýki séu í reglulegu augneftirliti.



Viðtal við næringarfræðing er mikilvægur þáttur meðferðar til að einstaklingar öðlist dýpri skilning á áhrifum mismunandi fæðutegunda á blóðsykurstjórnun.



Jorgelina Ramos verkefnastjóri tekur mynd af augnbotnum til að kanna hvort til staðar séu sykursýkisbreytingar. Ef svo er, er hægt að grípa inn í með meðferð á augndeildinni og koma í veg fyrir frekari skaða.



Erna Jóna Sigmundsdóttir hjúkrunarfræðingur mælir lífsmörk sem er hluti af árlegri skoðun. Því til viðbótar eru myndaðir augnbotnar, skimaðir fætur, farið yfir blóðprufuniðurstöður, meðferð metin og farið yfir almenna líðan og fræðsluþörf.



Bára Denný Ívarsdóttir atferlisfræðingur sinnir mikilvægu hlutverki við að aðstoða einstaklinga sem þurfa frekari aðstoð til að bæta blóðsykurstjórnun.



Erla Kristófersdóttir og Arndís Finna Ólafsdóttir hjúkrunarfræðingar skoða gögn frá sykurnema og dælu. Teymisvinna er mikilvægur þáttur í vinnu deildarinnar.



Ingibjörg Linda Sigurðardóttir hjúkrunarfræðingur kemur fyrir æðalegg fyrir rannsókn. Á deildinni fara fram lyfjagjafir ásamt rannsóknum fyrir innkirtlasjúkdómum.

Hjálparhjarta - þar sem læknisfræði mætir nútímatækniþróun



Ævar Örn Úlfarsson
Sérfræðingur í hjartalækningum

Hjartabilun er alvarlegt og ört vaxandi heilsufarsvandamál. Dánartíðni langt genginnar hjartabilunar er há og búa sjúklingar við verulega skerðingu á lífsgæðum ásamt því að þurfa oft á tíðum endurteknar innlagnir. Meðferð við alvarlegri hjartabilun hefur þróast hratt á undanförnum árum og hafa ný lyf komið fram sem sýnt hafa góðan árangur. Auk þess hafa tækniframfarir, meðal annars tilkoma hjálparhjarta (e. left ventricular assist devices, LVAD), bætt meðferðarmöguleika fyrir þá sjúklinga sem veikastir eru.

Hugmyndin á bak við hjálparhjörtu er ekki ný; fyrsta tækið var þróað í Bandaríkjunum snemma á sjöunda áratug síðustu aldar. Tæknin hefur tekið gríðarlegum framförum síðan þá og má nefna að með HeartMate 3-hjálparhjartanu, sem hefur verið notað í nærri áratug, eru langtímahorfur sjúklinga með alvarlega hjartabilun orðnar betri en með bestu lyfjameðferð sem í boði er. Hjálparhjörtu hafa lengst af verið notuð sem brú fram að hjartaígræðslu, en á síðustu árum hefur slíkri meðferð í auknum mæli verið beitt sem langtíma meðferðarmöguleika hjá sjúklingum sem ekki teljast hæfir til hjartaígræðslu.

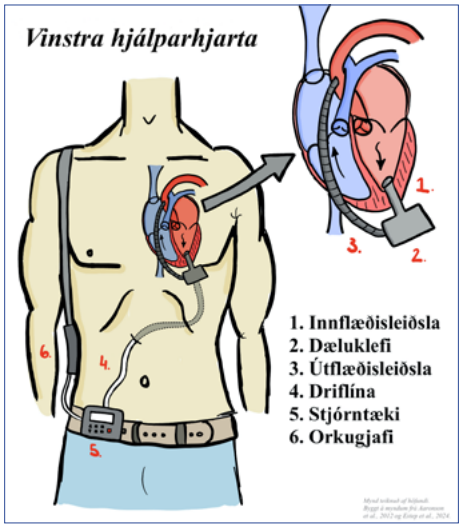
Meðferðin er einkum notuð hjá sjúklingum með alvarlega bilun í vinstri slegli, til dæmis eftir stór hjartaáföll eða vegna hjartavöðvakvilla eins og blóðfylluhjartabilunar. Hjálparhjartað er sett í brodd vinstri slegils, þar sem snúningsmótor í dæluklefa dælir blóðinu út úr sleglinum í leiðslu sem tengd er við uppstigandi hluta ósæðar. Dælan tekur þannig að sér stóran hluta dæluverks vinstri slegils. Driflína, sem liggur út um kviðvegg sjúklings, tengir hjálparhjartað við stjórnbúnað og orkugjafa sem sjúklingur ber í lítilli tösku eða vesti.

Í októberhefti Læknablaðsins ritaði höfundur ásamt þeim Magnúsi Ara Brynleifssyni sérnámslækni og Martin Inga Sigurðssyni, prófessor í svæfinga- og



Sjúklingur með hjálparhjarta. Driflína, sem liggur út um kviðvegg sjúklingsins, tengir hjálparhjartað við stjórnbúnað og orkugjafa sem sjúklingur ber í lítilli tösku eða vesti.





gjörgæslulækningum, yfirlit yfir notkun hjálparhjarta á Íslandi þar sem ályktun okkar var að meðferð þessi hefur að öllum líkindum verið vannýttur kostur á Íslandi. Síðan greinin var rituð hefur bæst í hóp íslenskra sjúklinga sem hafa fengið ígrætt hjálparhjarta og er nú svo við búið að þrír Íslendingar eru með hjálparhjarta þegar þetta er ritað. Það er gaman að nefna að allir þrír eru búsettir utan höfuðborgarsvæðisins og hefur samstarf við þær heilbrigðisstofnanir og þá sér í lagi hjúkrunarmóttökur verið til mikillar fyrirmyndar.

Eins og staðan er nú fara þeir sjúklingar sem þurfa á ígræðslu hjálparhjarta að halda erlendis til aðgerðar. Öll eftirfylgni og utanumhald eftir ígræðslu fer síðan fram hér á landi þar sem að kemur öflugur og reynslumikill hópur starfsfólks úr öllum stéttum heilbrigðisgeirans. Þegar horft er til framtíðar verður áhugavert að sjá hvort ígræðsluaðgerðin sjálf verði framkvæmd hér á landi, eitthvað sem myndi að öllum líkindum auka aðgengi að notkun þessarar tækni og þar með bæta verulega við lífsgæði sjúklinga með alvarlega hjartabilun og mögulega veita þeim lífsbjörg.

Perlað af krafti í Skaftahlíð

Starfsfólk í Skaftahlíð tók sér stutt hlé frá störfum einn dag í desember og perlaði armbönd í mötuneytinu fyrir Kraft. Kraftur er stuðningsfélag fyrir ungt fólk sem hefur greinst með krabbamein og aðstandendur þeirra og er sala perluarmbanda með áletruninni „Lífið er núna“ ein helsta fjáröflunarleið félagsins. Alls voru perluð 146 armbönd að andvirði 511.000 kr.



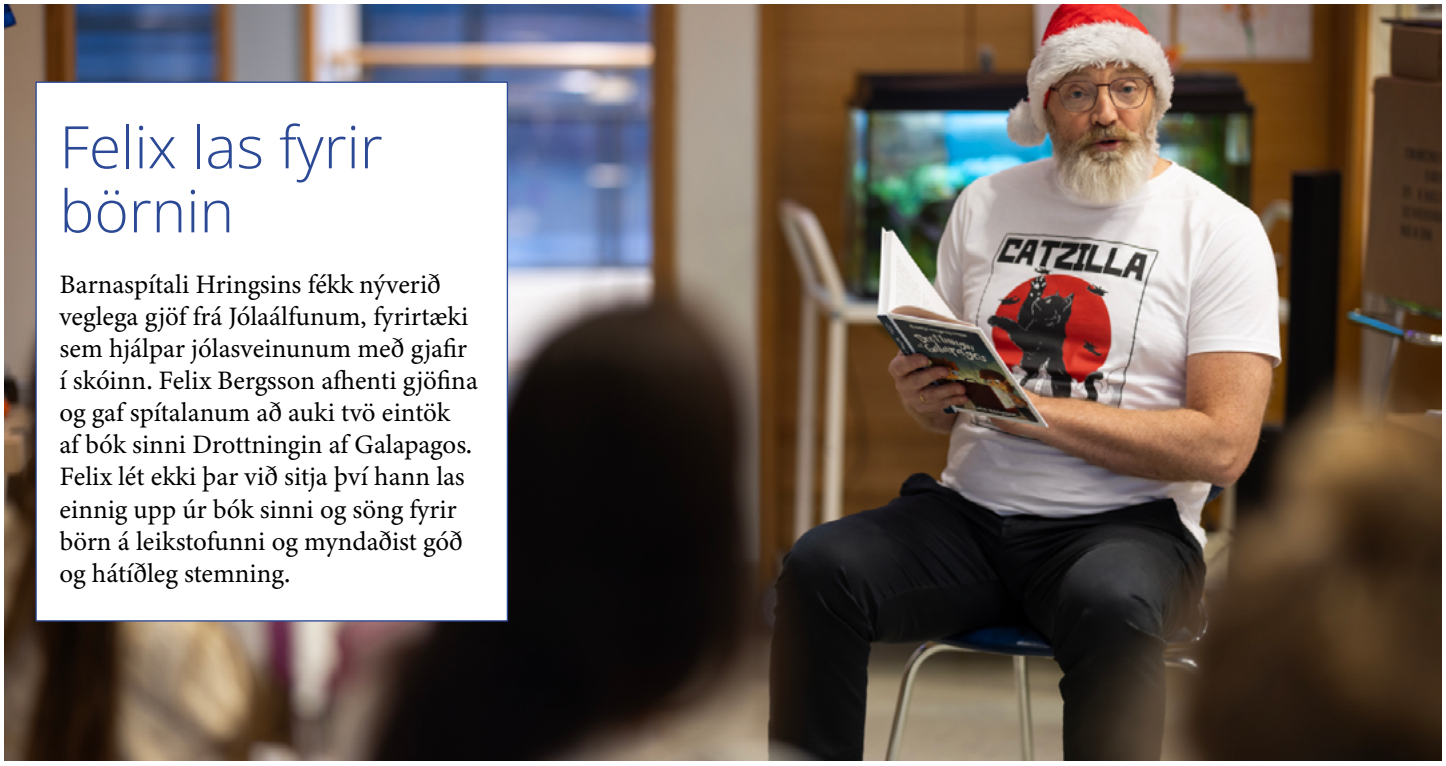








Felix las fyrir börnin



Barnaspítali Hringsins fékk nýverið veglega gjöf frá Jólaálfunum, fyrirtæki sem hjálpar jólasveinunum með gjafir í skóinn. Felix Bergsson afhenti gjöfina og gaf spítalanum að auki tvö eintök af bók sinni Drottningin af Galapagos. Felix lét ekki þar við sitja því hann las einnig upp úr bók sinni og söng fyrir börn á leikstofunni og myndaðist góð og hátíðleg stemning.

Gluggaskiptin á aðalbyggingunni á Kleppi ganga vel



Harpa Cilia Ingólfsdóttir
Verkefnastjóri
í hönnunar- og
framkvæmdadeild

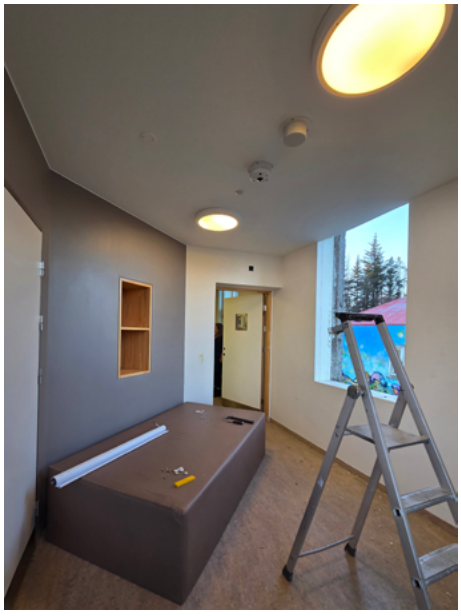


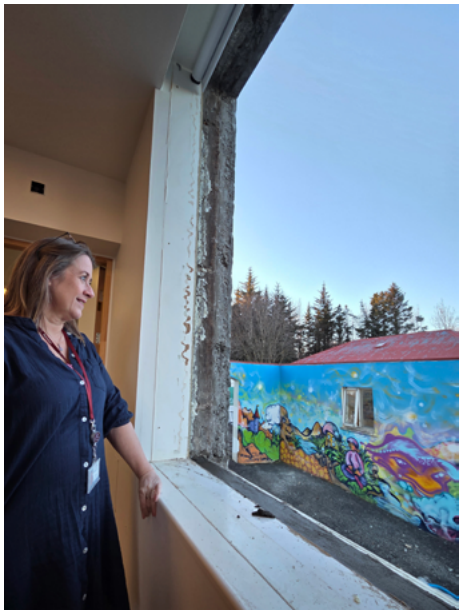
Unnið er að því hörðum höndum að klára gluggaskipti á aðalbyggingu Klepps fyrir jól. Við erum með frábært teymi frá Múr- og málningarþjónustunni Höfn, eða bara Múr & Mál eins og það er kallað svona dagsdaglega, í gluggaskiptunum og í múrviðgerðum á aðalhúsinu á Kleppi. Allir vinna sem einn maður og til að allt gangi smurt fyrir sig þá eru Heimir Þór Gíslason, eftirlitsmaður frá Verkís, og Gísli Klemensson, umsjónarmaður hússins á Kleppi, þeim til aðstoðar þegar á þarf að halda. Deildarstjórarnir í húsinu, þær Eyrún Thorstensen og Díana Liz Franksdóttir, eiga líka stóran þátt í að verkið hefur unnist vel því samvinna og samráð í verkefnum eins og þessu er lykilatriði.

Leitast hefur verið við að upplýsa starfsfólk um áætlun vikunnar í síðasta lagi snemma á mánudagsmorgnum og þegar skipta þarf út gluggum þar sem vistmenn búa þá er farið í enn ítarlegri verkáætlun. Sérstaklega hefur verið náið samráð á milli deildarstjóra á réttargeðdeildinni og starfsfólks Múr og Mál á meðan gluggaskiptin áttu sér stað því tryggja þarf bæði öryggi vistmanna og starfsfólks verktakans meðan framkvæmdir eru í gangi á deildinni.

Framkvæmdin hefur oft verið krefjandi þótt allt gangi vel. Pöntun glugga tók mun lengri tíma en venja er því tryggja þurfti að útlit þeirra samræmdist aldri hússins. Það leiddi til þess að gluggarnir komu ekki til landsins fyrr en í lok september sem er utan hefðbundins uppsetningartíma glugga á Íslandi.

Mjög flókið hefur verið að skipta út gluggum á réttargeðdeildinni því þar eru tvöfaldir gluggar, þ.e.a.s. innri og ytri gluggi. Fyrst þarf að fjarlægja báða gluggana. Síðan er ytri glugginn settur í fyrst svo hægt sé að festa hann kyrfilega innanfrá. Ytri glugginn er með rafmagnsopnun á opnanlega faginu og er mótorinn fyrir opnunina festur á milli glugganna. Áður en innri glugginn er





settur í aftur þarf að þrífa gler og karma mjög vel svo engin óhreinindi verði á milli glugganna.

Starfsfólk Múr og Mál á svo sannarlega hrós skilið fyrir að keyra verkefnið áfram og taka öllum áskorunum með stakri ró og lausnamiðuðu viðhorfi. Húsið er gamalt og sumir gluggarnir voru með upprunalegum innsteyptum körmum sem erfitt hefur verið að losa og einstaka eru minni en nýju gluggarnir og þá þarf að brjóta meira en áætlað var svo nokkur dæmi séu tekin.

Gluggaskipti innan öryggisgirðingar eru áskorun því ganga þarf frá vinnupöllum og öðrum vinnusvæðum á þann hátt að þau séu örugg. Þótt sjálf gluggaskiptin klárist fyrir jól þá næst ekki að klára allar viðgerðir og viðhald utanhúss á aðalbyggingunni á þessu ári. Sem dæmi munum við ekki mála húsið fyrr en hlýnar í veðri í vor.



Fossvogsfléttan undirbúin

Í nóvember fór fram vinnustofa í Fossvogi vegna Fossvogsfléttunnar svokölluðu - fyrirhugaðra breytinga á skipulagi dag- og legudeilda sem miða að því að bæta þjónustu við sjúklinga og skapa betra vinnuumhverfi fyrir starfsfólk. Vinnustofan var opin öllum þeim sem breytingarnar snerta enda mikilvægt að sem flestir viti nákvæmlega hvað er framundan og fái tækifæri til að koma með ábendingar og hafa áhrif.

Undirbúa þarf breytingarnar vandlega svo vel takist til en í einföldu máli snúast þær um að þrjár deildir verði sameinaðar í tvær. Ný deild með 44 rúmum, AB5, mun þjónusta alla bæklunarsjúklinga auk þess sem þar bætist við vöktunarrými fyrir fjöláverkasjúklinga.

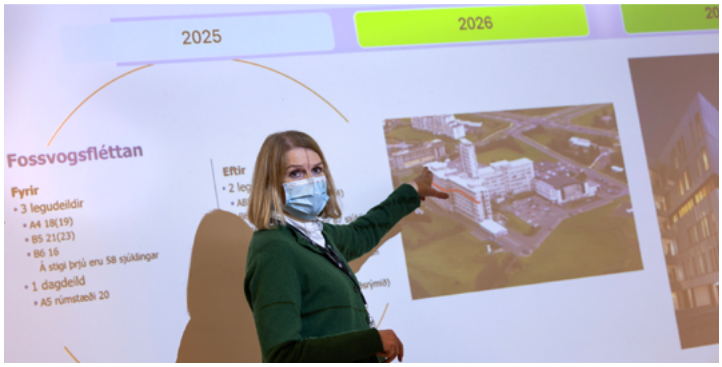
Sérgreinar háls, nef og eyrna, lýtalækningar og æðskurðlækningar munu flytja á legudeild B6 og verða þeirra sjúklingar þar ásamt sjúklingum heila- og taugaskurðlækninga. Dagdeild skurðlækninga sem verið hefur á A5 mun færa sig niður um eina hæð og verður staðsett á A4.

Framkvæmdir hófust sl. september og munu standa fram á vor. Ávinningurinn felst í aukinni sérhæfingu, betra sjúklingaöryggi og skilvirkara flæði. Sjúklingar munu leggjast á „sína“ deild í stað þess að vera í lánsplássum, starfsfólk fær markvissara vinnuumhverfi og biðlistar ættu að styttast. Breytingarnar snerta fyrst og fremst skurðlækningasvið en áhrifin munu gagnast allri starfsemi spítalans.

Nánar má lesa um Fossvogsfléttuna í grein frá Þóri Svavari Sigmundssyni, framkvæmdastjóra SKUGG, í Spítalapúlsinum sem kom út í október sl.





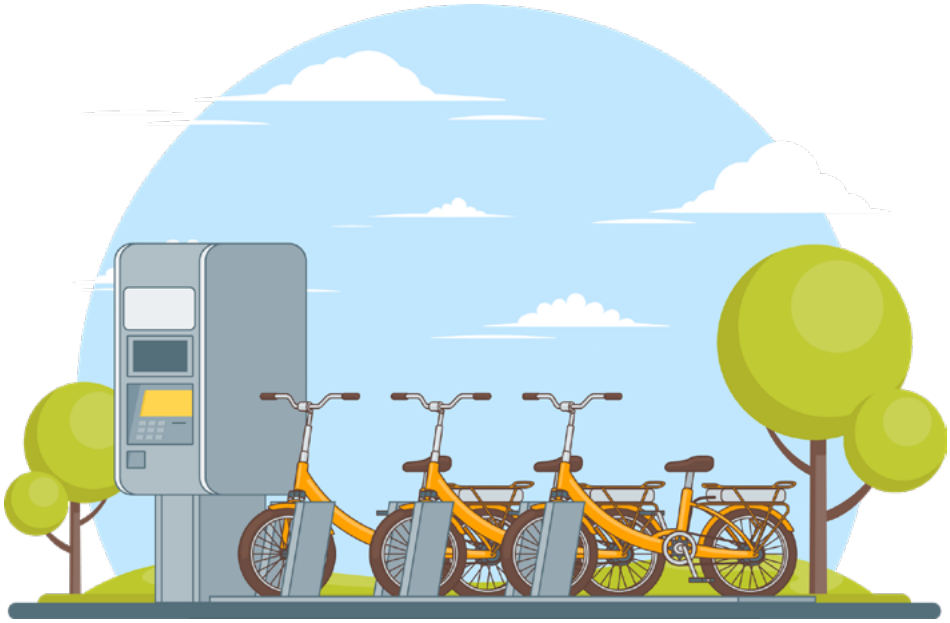




Mikil ánægja með rafhjólalán

Síðasta sumar bauðst starfsfólki Landspítala að fá lánuð rafhjól frá versluninni TRI. Alls fengu 60 starfsmenn lánuð hjól og tóku 40 þeirra þátt í könnun eftir að hjólinu var skilað.

Samkvæmt niðurstöðum könnunarinnar gekk rafhjólalánið mjög vel og var verkefninu vel tekið. Þátttakendur sögðust hafa fengið frábæra þjónustu, bæði frá starfsfólki TRI og á Landspítala, og fannst þeim ferlið hafa gengið vel fyrir sig. Allir þátttakendur sögðu reynslu sína af hjólinu hafa verið góða eða mjög góða. Könnunin sýndi að nýting hjólsins var að mestu leyti góð og hefðu margir viljað nýta það enn betur.



Þrír hafa þegar keypt hjól

Af þeim sem sóttu um að leigja rafhjól og fengu úthlutað hjóli, voru 40% ekki að sækja um í fyrsta sinn. Það bendir til þess að það sé mikil eftirspurn og færri sem komast að en vilja.

Eftir að hafa prufað rafhjól segjast flestir þátttakenda í könnuninni telja sig líklegri en áður til að fá sér rafhjól og nýta sem ferðamáta til og frá vinnu. Þrír starfsmenn hafa nú þegar fjárfest í slíku hjóli og enn fleiri nefna að þeir væru búnir að því ef fjárhagur leyfði og stefna á að kaupa rafhjól þegar færi gefst.

Starfsfólki Landspítala verður aftur boðið að fá lánuð rafhjól frá TRI næsta sumar og eru allir hvattir til að taka þátt í þessu farsæla verkefni.

Styttri biðtími eftir geislameðferð



Vigdís Hallgrímsdóttir
Framkvæmdastjóri hjarta-, augn- og krabbameinsþjónustu

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

Margt hefur verið gert til að vinna niður biðtíma. Munar þar mest um samstillt átak starfsfólks og stjórnenda geislameðferðardeildar við að vinna skipulega að því að stytta biðlista og tryggja sjúklingum meðferð nær ásættanlegum biðtíma. Því til viðbótar höfðu Sjúkratryggingar Íslands milligöngu um að hægt væri að bjóða ákveðnum sjúklingahóp að fara í



geislameðferð á Karolinska sjúkrahúsinu í Stokkhólmi.

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

Fjarvöktun styttir biðlista fyrir sykursjúka



Marta Serwatko
Verkfræðingur í stafrænni framþróun

Sykursýki af tegund 1 er að aukast á Íslandi – rétt eins og annars staðar á Norðurlöndunum. Í dag eru um 1.025 einstaklingar með sjúkdóminn, þar af um 170 börn. Landspítali sinnir stærstum hluta hópsins, en verkefnið hefur vaxið hraðar en mannskapurinn. Bið eftir sérhæfðri þjónustu er 18–24 mánuðir og árið 2024 var ekki hægt að veita um 400 einstaklingum lágmarksþjónustu (skimun og læknisskoðun).

Vandinn: Kerfið er byggt fyrir „reglulegar komur“ – en sjúkdómurinn virkar ekki þannig.

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

Á sama tíma er mönnunarvandi raunverulegur. Í Svíþjóð er miðað við allt að 200 einstaklinga með sykursýki 1 á hvern sykursýkishjúkrunarfræðing. Landspítali hefur þurft að sinna vaxandi hópi með færra starfsfólki en þörf er á og starfsfólk hefur ítrekað borið þetta uppi með aukavinnu og útsjónarsemi.

Lausnin: CloudCare – fjarvöktun sem forgangsraðar, flaggar og kemur í veg fyrir að fólk „týnist“.

Til að bregðast við stöðunni gerði Landspítali tímabundinn samning (júní 2024–júní 2026) um CloudCare við Medtronic. CloudCare er fjarvöktunarlausn sem safnar gögnum frá blóðsykursíritum og býr til yfirsýn sem spítalinn hefur ekki haft áður.

Það sem skiptir máli í daglegu starfi:

- *CloudCare forgangsraðar þeim sem þurfa stuðning eða inngrip.*
- *Versni gildi er viðkomandi flaggaður og hægt að bregðast fyrr við.*



MYND: RAX

Innleiðingarhópur CloudCare á vinnustofu í janúar 2024. Ragnar Grímur Bjarnason, sérfræðingur í barnalækningum, Kristín Linnet Einarsdóttir, hjúkrunarfræðingur á deild innkirtla- og efnaskiptasjúkdómalækninga, Stefán Pálsson, tæknimaður hjá AZ Medica, Kristján Zophoníasson, framkvæmdastjóri AZ Medica, Beatrice Albiez Piper, CloudCare innleiðingarstjóri hjá Diabeter/Medtronic, Þórunn Ingvarsdóttir, verkfræðingur hjá AZ Medica, Marta Serwatko, verkfræðingur hjá stafrænni framþróun, Jorgelina Ramos, verkefnastjóri á deild innkirtla- og efnaskiptasjúkdómalækninga, Margrét Sigmundsdóttir, hjúkrunarfræðingur á göngudeild Barnaspítala Hringsins, Steinunn Arnardóttir, sérfræðilæknir í innkirtla- og efnaskiptasjúkdómalækningum og Sigurður Þórarinsson, nýsköpunar- og tæknistjóri.

Þetta er „Hospital at Home“ í framkvæmd: þjónusta þegar þörf er á henni, ekki þegar tíminn losnar á göngudeild.

Þjónustan færist þangað sem þörfin er mest

Innleiðing hófst í janúar 2024 og fyrstu skjólstæðingar fóru inn í kerfið í júní. Fyrstu niðurstöður á Landspítala eru þær að þjónustan færist þangað sem þörfin er mest:

- *Þjónustuþörf hjá þeim sem eru með góða blóðsykurstjórn minnkaði um ~70%*
- *Á sama tíma jókst þjónusta við þau sem eru með ófullnægjandi blóðsykurstjórn um ~70%*

Raundæmi: „Hún var með góða stjórn... þangað til hún var það ekki“

Einn skjólstæðingur, tæplega fertug kona sem hafði lengi verið með góða stjórn, hafði verið á bið eftir endurkomu í yfir 18 mánuði. Hún var flögguð í CloudCare – og þar sást að hún var há í sykri og í vandræðum. Hún var með hraðan hjartslátt, mæðisköst, streitu og svefnvanda og var farin að íhuga bráðamóttöku næst þegar hjartslátturinn færi úr skorðum. Það þurfti ekki að fara þangað. Með skjótum viðbrögðum, stuðningi og litlum breytingum á meðferð náðist stjórn aftur á tveimur vikum og líðan batnaði verulega.

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



Sérfræðingar frá Sahlgrenska heimsóttu Landspítala



Sendinefnd frá Sahlgrenska-háskólasjúkrahúsinu í Gautaborg í Svíþjóð heimsótti Landspítala í byrjun desember. Landspítali hefur átt í miklu og farsælu sambandi við Sahlgrenska-háskólasjúkrahúsið og var mikill vilji hjá báðum stofnunum til að efla samstarfið enn frekar.

Í heimsókninni voru ný mannvirki Landspítala kynnt og sérfræðingar frá Landspítala og Sahlgrenska-háskólasjúkrahúsinu héldu margvísleg erindi um allt frá nýsköpun í heilbrigðisþjónustu til líffæraflutninga og barnahjartalækninga, svo fátt eitt sé nefnt.

Farið var í vettvangsferðir inn á nokkrar einingar spítalans og rætt um samstarf og tækifæri.





Jólatónar á Landakoti 🎵

Það hefur verið þétt jóladagskrá í desember á Landakoti. Starfsfólk hefur lesið fyrir fólkið sem þar dvelur og alls konar söngvarar, hljómsveit og kór hafa vakið gleði með ljúfum tónum. Nýverið mætti stúlknakór Neskirkju á Landakot, annað árið í röð, og söng nokkur jólalög.













Umbótaskóli í breyttri mynd



Amelia Samuel og Signý Jóna Hreinsdóttir
Verkefnastjórar á gæðadeild

Umbótaskóli Landspítala hóf starfsemi sína á haustmánuðum í nýjum búningi.

Skólinn skiptist nú í tvær námslínur: Umbótaskóla sem er ætlaður starfsmönnum sem vilja taka þátt í umbótavinnu og umbótaskóla sérnáms sem hefur verið starfandi frá árinu 2018 og er fyrir þá sem eru í klínísku framhaldsnámi.

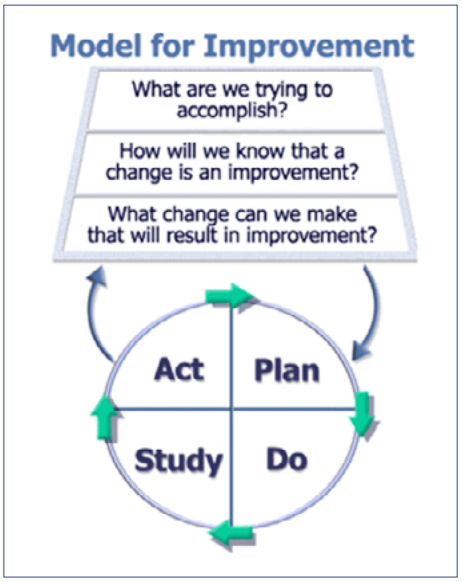
Markmið skólans er að þjálfa og virkja starfsfólk í gæða- og umbótafræðum, stuðla að vinnumenningu stöðugra umbóta og styrkja innleiðingu umbótamenningar á Landspítala í samræmi við gæðastefnu spítalans. Með þessu er unnið að því að festa aðferðarfræði gæðaumbóta (QI) í sessi um allt sjúkrahúsið.

Á þessari fyrstu önn taka 48 nemendur þátt í skólanum, þar af eru 33 þátttakendur í umbótaskóla sérnáms. Nemendahópurinn er fjölbreyttur og samanstendur af hjúkrunarfræðingum, sjúkraliðum, verkefnastjórum, sérfræðingum í hjúkrun, sérnámslæknum, klínískum lyfjafræðingum, deildarstjórum og aðstoðardeildarstjórum.

Í náminu er nemendum leiðbeint í gegnum raunhæf verkefni og nú er unnið að 30 verkefnum þvert á deildir spítalans. Öll verkefnin miða að því að gera ferla skilvirkari, draga úr sóun, auka gæði þjónustu og efla öryggi sjúklinga og um leið styrkja umbótamenningu spítalans. Sem dæmi má nefna verkefni tengd sýkingarvörnum, klínískri afhendingu upplýsinga, meðferð óráðs, markmiðasetningu í meðferð, lífslokameðferð, mati á hættu á ofbeldi, skilvirkni og stöðlun í ýmsum klínískum ferlum, flæði sjúklinga á deildum, endurskoðun á klínísku verklagi o.fl.

Umbótaskóli Landspítala gegnir lykilhlutverki í að efla og festa umbótamenningu innan spítalans í sessi. Mikil tækifæri eru framundan til að þróa námið enn frekar og fjölga bæði þátttakendum og verkefnum á næstu misserum.

Leiðbeinendur umbótaskólans eru Amelia Samuel og Signý Jóna Hreinsdóttir, verkefnastjórar á gæðadeild.



Stjórnendur og starfsmenn eru hvattir til að kynna sér námið og leita frekari upplýsinga hjá leiðbeinendum.

Næsta námskeið í umbótaskólanum fer af stað í febrúar nk. og stendur fram í byrjun júní. Nánari upplýsingar um þátttöku og umsóknarferli munu berast stjórnendum innan skamms.

Heiðruð fyrir góðan árangur í 6R



Amelia Samuel
Verkefnastjóri
á Gæðadeild

Í nóvember voru stjórnendur sjö deilda heiðraðir fyrir framlag deildanna við að þjálfa, styrkja og vera fyrirmynd í framkvæmd 6R (6 rétt við lyfjagjafir). Blóð- og krabbameinslækningadeild Landspítala þróaði sérstaka nálgun við þjálfun á 6R sem skilaði góðum árangri. Í kjölfarið leiddu deildarstjórar sex annarra deilda fræðslufundi fyrir hjúkrunarfræðinga sína til að styrkja ferla sem tryggja að réttur sjúklingur fái rétt lyf, í réttu magni, með réttri leið, á réttum tíma og með réttri skráningu.
Þessi teymi hafa skuldbundið sig til að draga úr óþarfa truflunum og læra af atvikum tengdum lyfjagjöf. Verkefnið var stutt af gæðastjórum á gæðadeild og skrifstofu framkvæmdastjóra hjúkrunar,



sem einnig leiddu fræðslu um 6R fyrir hjúkrunarfræðinga í starfsþróun. Hingað til hafa yfir 300 hjúkrunarfræðingar lokið fræðslunni og verkefnið er að breiðast út til fleiri deilda. Að lokum munu hjúkrunarfræðingar á öllum deildum fá verkfæri til að bæta þennan mikilvæga þátt í lyfjaöryggi fyrir sjúklinga sína. Við viljum óska þessum deildum til hamingju með árangurinn og ómetanlegt framlag til verkefnisins:

***11EG** – Blóð- og krabbameinslækningadeild*

***12E** – Meltingar- og nýrnadeild*

***13EG** – Kviðarhols- og þvagfæraskurðdeild*

***14EG** – Hjartadeild*

***A6** – Lungnadeild*

***B5** – Bæklunarskurðdeild*

***L2** – Útskriftardeild aldraðra*

Ný tungumálastefna á Landspítala



Eygló Ingadóttir
Hjúkrunarfræðingur á skrifstofu framkvæmdastjóra hjúkrunar



Framkvæmdastjórn Landspítala hefur samþykkt nýja stefnu um tungumál og tungumálakennslu en um 10% starfsfólks spítalans er með erlent ríkisfang. Fyrir tveimur árum gerðu stjórnvöld þá breytingu að íslenskukunnátta var ekki lengur skilyrði fyrir starfsleyfi heilbrigðisstétta hér á landi. Ábyrgðin á tungumálakröfum hefur því færst til vinnuveitenda, sem bera ábyrgð á að tryggja að starfsfólk hafi nauðsynlega tungumálakunnáttu í samræmi við eðli starfs. Því er brýnt að Landspítali hafi skýra og markvissa tungumálastefnu.

Markmið stefnunnar um tungumál starfsfólks Landspítala 2025-2030 er fyrst og fremst að tryggja öryggi sjúklinga. Hún á að stuðla að skýrum og skilvirkum samskiptum, tryggja að starfsfólk skilji mikilvægar upplýsingar og geti átt góð samskipti við sjúklinga, aðstandendur og samstarfsfólk.

Íslenska sé að jafnaði töluð í starfsemi Landspítala

Í stefnunni er kveðið á um að íslenska er aðaltungumál Landspítala. Mikilvægt er að starfsfólk í beinni þjónustu við sjúklinga skilji og tali íslensku. Að jafnaði skal gera kröfu um að slíkt starfsfólk hafi a.m.k. B2 þekkingu á íslensku samkvæmt evrópska tungumálarammanum. Starfsfólk skal að jafnaði tala íslensku í starfseminni, en ensku ef íslenskukunnátta er ekki til staðar. Heimilt er að ráða fagfólk sem ekki talar íslensku til beinnar þjónustu við sjúklinga, en það skal þá hafa a.m.k. B2 þekkingu á ensku. Fagfólk sem ekki talar íslensku skal byrja í íslenskunámi áður en það hefur störf og stjórnendur skulu í samráði við viðkomandi setja markmið í íslenskunáminu.

Starfsfólk fái skipulagða íslenskukennslu

Markmið stefnu um íslenskukennslu fyrir starfsfólk Landspítala 2025-2030 er að styðja starfsfólk af erlendum uppruna við að ná tökum á íslensku og nota hana í samskiptum við sjúklinga, aðstandendur og samstarfsfólk. Stefnan á einnig að bæta aðlögun starfsfólks að vinnustaðnum og samfélaginu og tryggja öryggi og sjálfstæði í starfi.

Starfsfólk sem ekki talar íslensku skal fá skipulagða íslenskukennslu og býðst að sækja íslenskunámskeið að hluta til innan vinnutíma fyrstu tvö árin í starfi. Ekki er greitt þegar námskeið eru sótt í frítíma en ef starfsmaður fer fyrr af dagvakt eða kemur seint á kvöldvakt vegna námskeiðs skal vaktin greidd að fullu. Starfsfólk verktakafyrirtækja sem starfar innan Landspítala, t.d. við þrif, skal fá íslenskukennslu innan síns fyrirtækis og skal kveðið á um það í samningum.

Nýtt hjólaskýli við BUGL

Nýtt hjólaskýli hefur verið reist við BUGL og því nú komin aðstaða til að geyma og læsa inni reiðhjólum. Þetta verndar hjólin fyrir veðri, vindum og þjófnaði. Til að auka öryggið enn frekar er skýlið búið innri gluggatjöldum. Rými er fyrir a.m.k. átta reiðhjól og þar eru einnig tenglar til hleðslu rafmagnshjóla.

Húsið uppfyllir nýjustu byggingarstaðla Landspítala og er vel tækjum búið. Þar má nefna rafræna aðgangsstýringu, rafdrifna hurðaropnun, LED-lýsingu, upphitun, loftræstingu, niðurföll í gólfi og reykskynjara.







Líf ómetanlegur bakhjarl kvennadeildarinnar

Kvennadeild Landspítala hefur notið rausnarlegra styrkja frá Líf styrktarfélagi allt frá stofnun félagsins árið 2009. Megintilgangur Lífs er að bæta aðbúnað og þjónustu við konur og fjölskyldur þeirra á meðgöngu, í fæðingu og sængurlegu sem og kvenna sem þurfa umönnun vegna kvensjúkdóma. Alls hefur Líf varið hátt í 300 milljónum króna í ýmiss konar umbætur og tækjakaup fyrir skjólstæðinga og starfsfólk kvennadeildar.

Stjórn Lífs heimsótti kvennadeildina í nóvember og fékk kynningu á starfseminni frá deildarstjórum og yfirlæknum. Að sögn Kolbrúnar Pálsdóttur, yfirlæknis kvenlækninga, er ómetanlegt að hafa Líf styrktarfélag sem bakhjarl kvennadeildarinnar. „Þetta er þvílík hagsbót fyrir starfsemi deildarinnar. Fyrir þeirra tilstuðlan hefur margt verið gert til að bæta jafnt upplifun kvenna, þjónustuna og aðgengi að þjónustunni."



Stjórn Lífs heimsótti kvennadeild Landspítala í nóvember og fékk kynningu á starfseminni.

Ómhermir og leghálsspeglunartæki

Kvennadeildin er í góðu samstarfi við stjórn Lífs styrktarfélags og hefur auglýst og tekið þátt í alls konar viðburðum sem félagið hefur staðið fyrir til að afla fjár fyrir deildina. „Þau hjá Lífi hafa staðið á bak við margar og stórar gjafir en þau hafa einnig fleytt okkur langt með alls konar minniháttar innkaup í gegnum árin," segir Kolbrún. „Okkur eru þröngar skorður settar í innkaupum en með aðstoð Lífs höfum við getað keypt alls konar kennslutæki sem hefði annars líklega ekki verið hægt að kaupa."

Sem dæmi nefnir Kolbrún að fyrir tilstuðlan Lífs hafi kvenlækningadeild 21A keypt nýjan tækjabúnað fyrir legspeglunaraðstöðuna á göngudeildinni sem hefur gjörbreytt þeirri starfsemi. „Svo fengum við styrk til að kaupa ómhermi til að kenna læknum og læknanemum að gera ómskoðanir. Á næsta ári verður safnað fyrir færanlegum leghálsspeglunartækjum svo hægt verður að gera speglanir á einfaldari hátt."

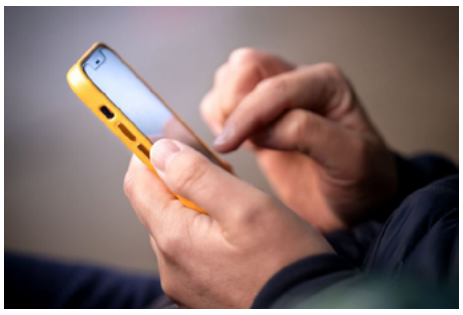
Aðrar deildir innan kvennadeildarinnar hafa nýverið fengið styrki frá Lífi til að kaupa m.a. Doptone tæki til að hlusta eftir fósturhjartslætti, hermisónar, göngugrind, lífsmarkamæli, mjaltavél og hvers konar kennslutæki. Þá gerði Líf meðgöngu- og sængurlegudeild 22A kleift að gera upp sjúkrastofu til minningar um ljósmóður sem lést fyrir aldur fram.

Sjúklingar auðkenni sig við innritun

Gefið hefur verið út verklag í gæðahandbók sem snýr að því að sjúklingar staðfesti auðkenni sitt með lögmætum skilríkum við innritun á Landspítala. Verklagsreglan tekur til allra sjúklinga sem innritast á Landspítala.

Stjórnendur eru hvattir til að setja verklagið sem fyrst í framkvæmd á sínum deildum. Í janúar hefst eftirfylgni með innleiðingu verklagsins og verður staða tekin á deildum.

Hægt er að kynna sér verklagið nánar í gæðahandbók. Nánari upplýsingar og stuðning veitir Signý Jóna Hreinsdóttir, verkefnastjóri innleiðingarinnar, signyj@landspitali.is.





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

Betri eftirfylgni með tilkomu Clozapine klíníkur

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

Að sögn Rannveigar kom hugmyndin að stofnun klíníkurinnar frá Rannveigu Pálsdóttur geðlækni og fékk hún strax mikinn stuðning stjórnenda. Samskonar þjónusta þekkist víða erlendis og hefur gefið góða raun. Vinnuhópur skipaður hjúkrunarfræðingum og læknum í GoS teyminu mótaði ferla og verklag og Rannveig Þöll stýrði innleiðingunni. Klíníkin var síðan opnuð14. febrúar 2023.

Hjúkrunarstýrð klíník

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

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

Lífsstílsstuðningur stór hluti þjónustunnar

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

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

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



Jólalest Sinfóníuhljómsveitar Íslands kom við á Landspítala

Það var notaleg stemming þar sem jólalög í flutningi Sinfóníuhljómsveitar Íslands hljómuðu í K-byggingu Landspítala 18. desember.

Í desember fer jólalest Sinfóníuhljómsveitar Íslands af stað og spilar á nokkrum stöðum á höfuðborgarsvæðinu. Tónleikarnir á Landspítala marka upphaf tónleikaferða um Reykjavík og nágrenni og er hluti af þrettán viðburðum sem hljómsveitin stendur fyrir á aðventunni. Konsertmeistari á tónleikunum er Una Sveinbjarnardóttir og hljómsveitarstjóri er Elías Brown. Hjördís Ástráðsdóttir fræðslustjóri sveitarinnar kynnti lögin.

Tónleikunum var streymt bæði á youtube og inn á innanhúsrásir spítalans fyrir sjúklinga

Beint streymi frá tónleikunum má sjá hér.









Framhald á næstu síðu. ▶



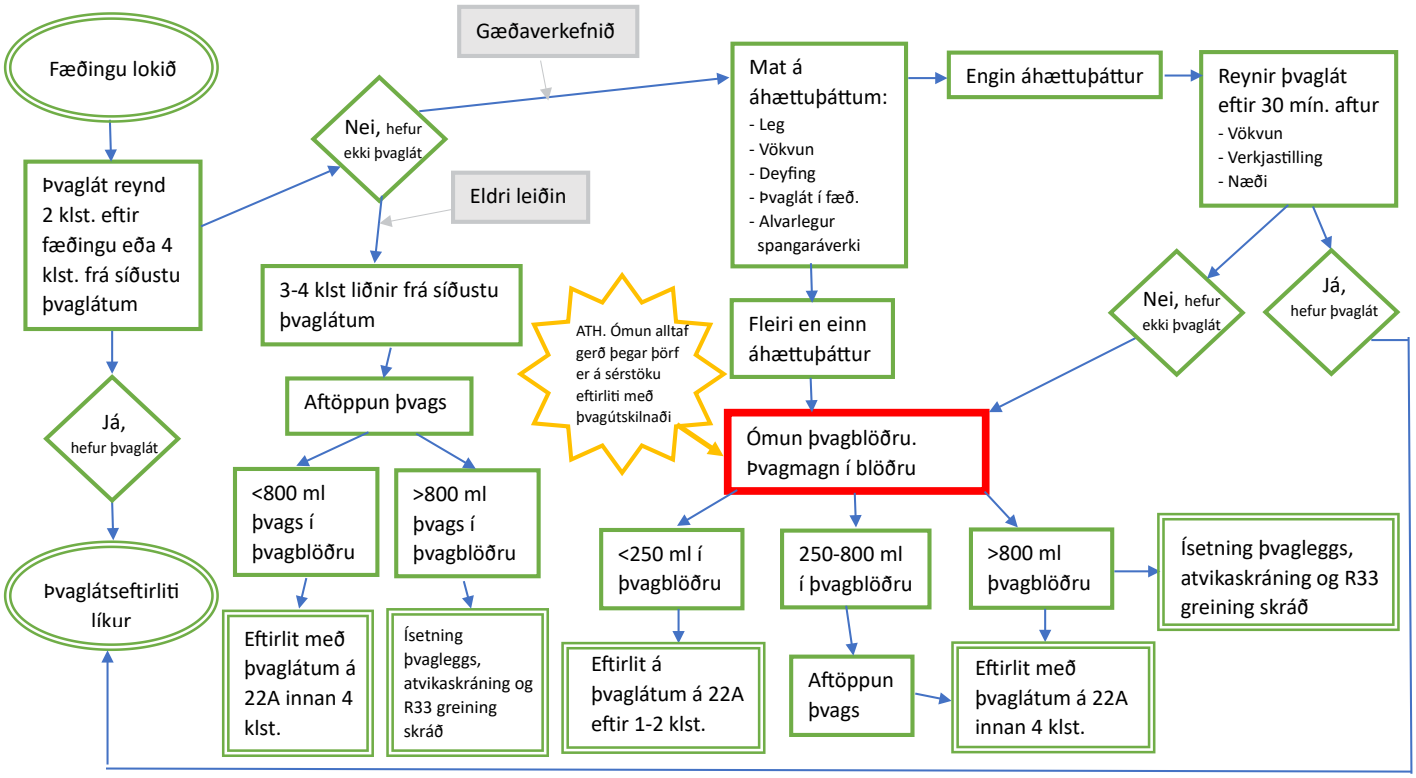












Ómun þvagblöðru í og eftir fæðingar



Steinunn H. Blöndal og Elsa Ruth Gylfadóttir
Ljósmæður

Í tengslum við sérfræðinám ljósmæðranna Elsu Ruthar Gylfadóttur og Steinunnar H. Blöndal var innleitt gæðaverkefni á fæðingarvaktinni 23-B árið 2024 varðandi eftirlit á þvaglátum hjá konum í og eftir fæðingu. Markmið verkefnisins var að innleiða ómskoðanir til að meta þvagmagn í þvagblöðrunni og koma þannig í veg fyrir óþarfa þvagaftappanir nema í sérstökum tilvikum þar sem læknisfræðilegar ástæður liggja að baki.

Síðustu ár hefur fjöldi aftappana á þvagi í og eftir fæðingu verið mikill. Helsti áhættuþáttur fyrir þvagteppu í sjálfri fæðingunni er notkun mænurótardeyfingar, en eftir fæðingu eru ýmsir áhættuþættir eins og til dæmis áhaldafæðingar, spangaráverkar og langdregnar fæðingar. Fyrir innleiðingu gæðaverkefnisins var verklag á fæðingarvaktinni þannig uppbyggt að ef kona hafði ekki tæmt þvagblöðru í tvo til þrjá tíma var mælt með aftöppun þvags og í langdregnum fæðingum gat aftöppun átt sér stað allt upp í fimm sinnum. Aftöppun þvags er nærgöngult og óþægilegt inngrip og getur valdið vanlíðan hjá konum á þessu viðkvæma augnabliki sem fæðing er, auk þess sem aukin hætta er á sýkingum.

Í tengslum við aukna notkun á ómskoðunum í fæðingum hefur fæðingarvaktin fengið að gjöf ný þráðlaus og handhæg sónartæki sem hægt er að nýta til að óma þvagblöðruna. Þessi nýju tæki hafa skipt sköpum í þróuninni á þessu nýja verklagi í tengslum við mat á þvagmagni. Hefðbundin þvagómunartæki er ekki hægt að nota hjá konum í og eftir fæðingu vegna truflunar legsins á mælingum.

Nýju tækin taka lítið pláss og eru einföld í notkun. Þeim fylgir hefðbundin spjaldtölva sem er á hreyfanlegum standi. Þegar þvagblaðran hefur verið mæld eru tölurnar settar inn í formúlu og fæst þannig áætlað þvagmagn hjá viðkomandi konu. Von er á sérstöku snjallforriti í spjaldtölvuna á næstu árum til að flýta fyrir útreikningum.

Þvagblöðruómskoðun er einfalt inngrip sem hefur gengið vel að innleiða á fæðingarvaktinni þrátt fyrir að flestar ljósmæður hafi ekki fengið sértæka þjálfun á ómtækjunum. Ljósmæðrum er það dýrmætt að geta hlíft konum við óþarfa áreiti í fæðingum. Því hefur gengið einstaklega vel að kenna ljósmæðrum



Þráðlaus sónartæki til að óma þvagblöðrur.

á fæðingarvaktinni á ómtækin og þetta nýja verklag hefur hlotið mikið lof. Mikil fækkun hefur verið á óþarfa aftöppunum, en ef þvag er mælt undir 250 ml er hægt að gefa konum lengri tíma til að reyna að hafa þvaglát. Þá hefur meðgöngu- og sængurkvennadeild tekið þátt í vinnu við þetta nýja verklag og fylgir eftir með áframhaldandi eftirfylgd með ómskoðunum hjá konum sem ekki hafa náð að hafa þvaglát eftir fæðinguna en eru með lítið þvag í blöðrunni við útskrift. Ekki hefur borið á aukningu á yfirfullum þvagblöðrum í og eftir fæðingu.

Ómissandi fólk



Dögg Harðardóttir Fossberg
Hjúkrunarfræðingur í stuðningsteymis starfsfólks



Fyrir mörgum árum skrifaði tengdasonur minningargrein um tengdaföður sinn í Morgunblaðið. Í greininni lét hann þess getið að hann hefði eitt sinn sagt við tengdaföðurinn, sem var mjög iðjusamur maður, að á legsteininn hans yrði letrað: „Hér hvílir Jón Jónsson og má ekki vera að því."

Í desember leggst fjöldi fólks inn á Landspítala, fólk sem ætlaði að gera eitthvað allt annað í þessum mánuði. Innlögnin getur haft áhrif á ótal manns í kringum þennan eina og getur breytt fyrirætlunum margra fjölskyldna.

Stundum er eins og það þurfi að minna okkur á hvað það er sem raunverulega skiptir máli í lífinu. Í desember nær streita auðveldlega tökum á fólki. Streita nær tökunum þegar verkefnin verða of mörg miðað við tímann sem við höfum aflögu. Þegar þráðurinn fer að styttast og þú finnur að þú ert ekki lengur þessi skemmtilega manneskja sem þér líður best að vera, horfðu þá á verkefnin í stóra samhenginu. Hvað skiptir mestu máli í lífinu? Hvað þarf að vera í lagi til þess að þú sért í lagi? Hver tæki að sér verkefnin þín ef þú legðist inn á spítalann í desember? Hvaða verkefni mega bíða? Hver gerir allar þessar kröfur til þín? Hvað þarf að gerast til þess að þú einfaldir líf þitt?

Einu sinni hjúkraði ég manni sem hafði veikst snögglega. Ég man ekki lengur hver maðurinn var og hann er eflaust löngu farinn yfir móðuna miklu. En ég man hvað hann sagði. Hann sagðist hafa fengið margar viðvaranir og aldrei hlustað. Þess vegna væri hann í þessum sporum. Viska og vísdómur sjúklinga getur fylgt okkur alla ævi. Þegar þú færð hverja viðvörunina á fætur annarri, hvað þarf þá að gerast til að þú hlustir?

Megi boðskapur jólanna um frið fylgja þér og þínum allan desember. Það er að hluta til í þínum höndum.

Gleðileg jól!

Ráðinn forstöðumaður þróunar klínískrar þjónustu

Ákveðið hefur verið að Ólafur Baldursson, framkvæmdastjóri lækninga, færist úr starfi framkvæmdastjóra lækninga í stöðu forstöðumanns þróunar klínískrar þjónustu í nýjum Landspítala. Ákvörðunin er hluti af aukinni áherslu forstjóra og framkvæmdastjórnar á þróun starfseminnar í þeim nýju byggingum sem nú rísa við Hringbraut.

Ólafur mun ganga til liðs við þá aðila innan og utan Landspítala sem unnið hafa að byggingarverkefninu og tengdum verkefnum hingað til og mun starfa í beinu umboði forstjóra.

Þróun klínískrar þjónustu í nýjum spítala er víðtækt verkefni sem nær til allra starfseininga með áherslu á klíníska starfsemi, kennslu, vísindastarf og nýsköpun. „Þetta er afar mikilvægt og spennandi verkefni og í raun einstakt tækifæri til þess að endurmóta starfsemina í takt við



Ólafur Baldursson.

nýja tíma og nýjar áskoranir. Ég hef á undanförnum árum fengið vaxandi áhuga á breytingastjórnunarverkefnum og framtíðaráætlunum um mönnun og rekstur, sem ég hef unnið að bæði í heilbrigðisráðuneytinu og á Karolinska-háskólasjúkrahúsinu í Stokkhólmi. Þetta verkefni er því kærkomið og eðlilegt framhald fyrir mig. Að auki hef ég sinnt starfi framkvæmdastjóra lækninga frá árinu 2009 og því vissulega kominn tími til að breyta til," segir Ólafur.

„Verkefnið mun útheimta víðtæka samvinnu allra aðila sem að því koma og verður ærið verk að stilla alla þá strengi saman. Markmiðið er framúrskarandi sérhæfð heilbrigðisþjónusta á háskólasjúkrahúsi Íslands til langs tíma. Verðmæti slíkrar þjónustu fyrir samfélagið er óumdeilt, en til þess að ná markmiðinu þurfa allir hlutaðeigandi að vinna þétt og vel saman."

Runólfur Pálsson, forstjóri Landspítala, er afar ánægður með ráðningu Ólafs. „Aðstöðuleysi hefur hamlað þróun starfsemi spítalans um margra ára skeið en nú hillir undir flutning í meðferðarkjarnann og rannsóknarhúsið. Það mun hafa gríðarleg áhrif á útfærslu þjónustunnar og verður án efa stærsta umbreytingarverkefni sögunnar hér á landi sem Ólafur mun leiða með okkar öflugu stjórnendum og starfsfólki."

LANDSPÍTALI

jól 2025

Helgihald á Landspítala

Aðfangadagur 24. desember kl.11:00
Hátíðarguðsþjónusta á Kleppi, í kapellurými norður af matsal.
Bryndís Guðjónsdóttir leiðir söng og syngur einsöng.
Organisti Ingunn Hildur Hauksdóttir.
Sr. Gunnar Rúnar Matthíasson

Aðfangadagur 24. desember kl.11:00
Hátíðarguðsþjónusta í Virknisetri 1. hæð 31C við Hringbraut.
Organisti og forsöngvari Márton Wirth.
Sr. Ása Björk Ólafsdóttir

Aðfangadagur 24. desember kl.14:00
Hátíðarguðsþjónusta á Landakoti á stigapalli á 3. hæð
Kórinn Gamlir Fóstbræður syngur.
Organisti Ingunn Hildur Hauksdóttir.
Sr. Sveinbjörg Katrín Pálsdóttir

Aðfangadagur 24. desember kl.15:00
Hátíðarguðsþjónusta LSH í Fossvogi á stigapalli á 4. hæð
Söngvarar úr kór Bústaðakirkju,
organisti Jónas Þórir
Hörpuleikur: Margrét Tekla Arnfríðardóttir
Sr. Gunnar Rúnar Matthíasson

Aðfangadagur 24. desember kl.15:30
Hátíðarguðsþjónusta á líknardeild LSH í Kópavogi.
Gunnar Björn Jónsson leiðir söng og syngur einsöng.
Organisti Ingunn Hildur Hauksdóttir.
Sr. Guðlaug Helga Ásgeirsdóttir

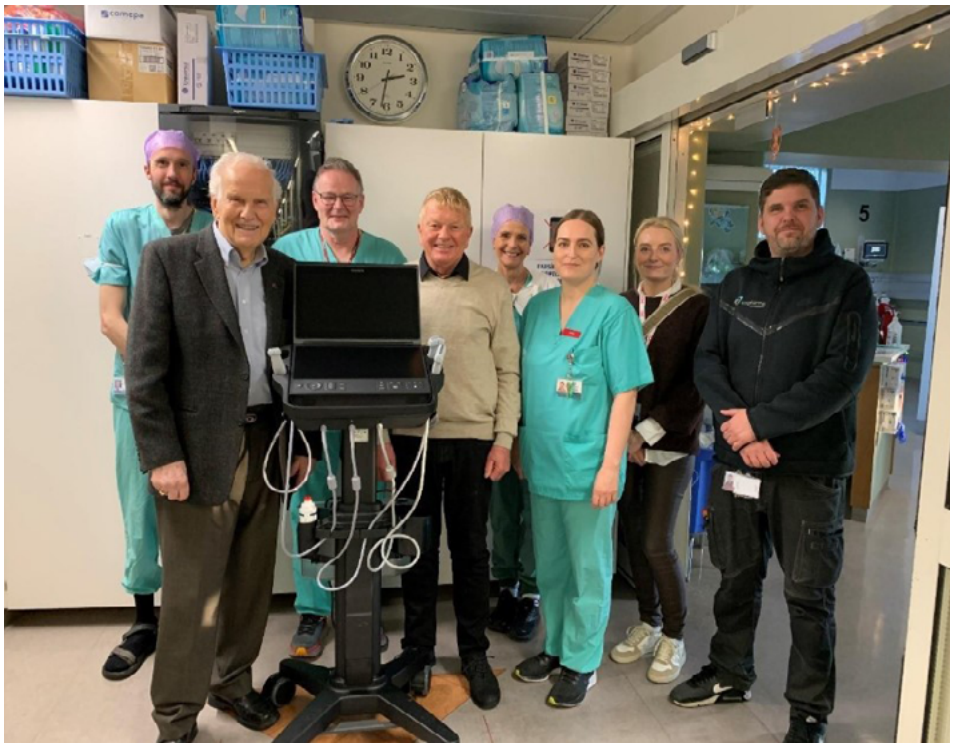
Jóladagur 25. desember kl.13:00
Hátíðarguðsþjónusta LSH Hringbraut á stigapalli 3. hæðar
Lúðrasveit Reykjavíkur leikur.
Sr. Þorgeir Albert Elíesersson

Kaupmannasamtökin færa Landspítala ómtæki að gjöf



Kári Hreinsson
forstöðulæknir svæfinga- og gjörgæslulækninga

Föstudaginn 21. nóvember sl. færðu Kaupmannasamtök Íslands svæfinga- og gjörgæsludeild Landspítala fullkomið ómtæki að gjöf. Tækið er af gerðinni Sonosite PX og fylgdu með því þrír ómþróbar sem nýtast við æðaástungur, t.d. fyrir lyfjabrunna og æðaleggi og einnig fyrir deyfingar. Myndgæði eru með því allra besta sem þekkist í dag og er þetta tæki það fullkomnasta í sínum stærðarflokki frá Sonosite fyrirtækinu. Andvirði tækisins er um 6 milljónir króna og er því um rausnarlega gjöf að ræða. Það voru þeir Júlíus Þór Jónsson formaður og Ólafur Steinar Björnsson varaformaður Kaupmannasamtakanna sem afhentu okkur tækið. Rut Skúladóttir, sérfræðingur í svæfinga- og gjörgæslulækningum, og Sara Kristinsdóttir verkfræðingur héldu utan um gjafaferlið og Arnar Ingi Valsson, tæknimaður hjá Icepharma, sá um uppsetningu þess.



Jóhann Már Andersen sérnámslæknir, Ólafur Steinar Björnsson, stjórnarmaður Kaupmannasamtaka Íslands, Kári Hreinsson, sérfræðingur í svæfinga- og gjörgæslulækningum, Júlíus Þór Jónsson, formaður Kaupmannasamtaka Íslands, Dóra Vigdís Vigfúsdóttir svæfingahjúkrunarfræðingur, Rut Skúladóttir, sérfræðingur í svæfinga- og gjörgæslulækningum, Sara Kristinsdóttir verkfræðingur og Arnar Ingi Valsson, tæknimaður hjá Icepharma.

Þakklæti við starfslok

Þetta góða fólk starfaði á Landspítala í um og yfir 20 ár á hinum ýmsu deildum og lætur nú af störfum vegna aldurs. Landspítali þakkar þeim góð störf og óskar þeim velfarnaðar í þeim lífsins verkefnum sem framundan eru.



Fanney Sigurðardóttir
Hjúkrunarfræðingur



Helga Hansdóttir
Sjúkraliði



Jón Árni Bragason
Verkefnastjóri



Valdimar Grétar Guðmundsson
Verkefnastjóri



Þorbjörg Jónsdóttir
Lífeindafræðingur



Þóra Gerða Geirsdóttir
Hjúkrunarfræðingur

LANDSPÍTALI

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