FRÉTTABRÉF LANDSPÍTALA

SPÍTALAPÚLSINN

OKTÓBER 2026



Nýtt æðaþræðingartæki var tekið í notkun á inngripsröntgen- og æðaþræðingadeild Landspítala í haust. Um er að ræða svokallað biplane-tæki sem tekur myndir í tveimur hornréttum plönum á sama tíma og markar byltingu í meðferð sjúklinga. Sjá bls. 20-21.

Stöðnun er ekki valkostur



Runólfur Pálsson
Forstjóri Landspítala

Á ársfundi Landspítala árið 2025 var sameinaður spítali meginumfjöllunarefnið en þá voru liðin 25 ár frá sameiningu Landspítala og Sjúkrahúss Reykjavíkur. Yfirlýst markmið sameiningarinnar var að stofnað yrði nútímalegt háskólasjúkrahús með stærri þjónustueiningum, öflugra fagumhverfi og áherslu á uppbyggingu sérhæfðrar heilbrigðisþjónustu. Jafnframt var lagt upp með að styrkja mennta- og vísindahlutverk spítalans í samstarfi við Háskóla Íslands. Sannarlega hefur margt áunnist. Skapast hefur sameinaður kraftur sérgreina í læknisfræði og þverfaglegrar sérhæfðrar þjónustu af ýmsum toga ásamt því að tækifæri til kennslu í heilbrigðisvísindagreinum hafa tvímælalaust aukist og borið árangur. Sem dæmi má nefna uppbyggingu sérnáms í læknisfræði innan Landspítala sem skipta mun sköpum fyrir nýliðun í framtíðinni og hefur einnig fengið alþjóðlega viðurkenningu fyrir gæði og skipulag. Þessi mikilvægu framfaraskref má þakka öflugu fagfólki sem hefur haft frumkvæði að nauðsynlegri þróun kennsluhlutverksins en einnig þeirri umgjörð sem varð til við sameininguna.

Án efa var hagræðing einnig meðal markmiða sameiningarinnar, ekki síst í augum stjórnvalda, enda hefur niðurskurður fjárveitinga, sem náði hámarki í kjölfar efnahagshrunsins, einkennt þann aldarfjórðung sem liðinn er frá stofnun háskólasjúkrahússins. Raunar hefði stærsta tækifærið til að ná fram hagræðingu falist í sameiningu bráðaþjónustunnar á einum stað en það fór því miður forgörðum og löng bið eftir nýjum byggingum veldur því að spítalinn er enn í sömu sporum. Uppbyggingin sem nú stendur yfir við Hringbraut er engu að síður gleðiefni og

Framhald á næstu síðu. ▶

mun færa spítalann yfir í nútímann hvað húsakost og tækjabúnað varðar. Það er hins vegar ljóst að nýju mannvirkin eru eingöngu hluti af nýjum spítala því ekki hafa verið teknar ákvarðanir um frekari byggingaframkvæmdir sem þó eru nauðsynlegar til að tryggja nægilegan fjölda legurýma og aðstöðu fyrir dag- og göngudeildarstarfsemi svo eitthvað sé nefnt.

Nú er svo komið að Landspítali þolir ekki frekari niðurskurð ef spítalinn á að geta staðið undir nafni sem háskólasjúkrahús. Brýnt er að snúa við þeirri þróun sem lýst er að framan því stöðnun er einfaldlega ekki valkostur. Hafa verður hugfast að á komandi árum mun eftirspurn eftir þjónustu spítalans aukast jafnt og þétt en því miður er fyrirsjáanlegt að starfsfólki mun ekki fjölga í takt við aukin verkefni. Á sama tíma munum við, líkt og undanfarin ár, sjá framfarir í meðferð sjúkdóma sem byggjast á lyfjaþróun og heilbrigðistækni. Umhverfi heilbrigðisþjónustu, sérstaklega þegar kemur að stafrænni þróun og gervigreind, er á miklum hraða um þessar mundir og óhjákvæmilegt fyrir háskólasjúkrahús að taka virkan þátt í þeirri þróun til að unnt verði að mæta aukinni eftirspurn eftir þjónustu. Íhaldssamri aðhaldsstefnu yfirvalda gagnvart spítalanum verður einfaldlega að linna ef við sem þjóð hyggjumst viðhalda heilbrigðisþjónustu í háum gæðaflokki. Nærtæk dæmi um þá nálgun sem virðist í fyrirrúmi hjá stjórnvöldum eru vanefndir varðandi launaendurmat til að mæta kjarasamningsbundnum hækkunum og vangreiðslur fyrir verk sem alla jafna ættu að fást greidd á grundvelli samnings um þjónustutengda fjármögnun. Á hinn bóginn er



hagkvæmni í rekstri spítalans mikilvæg sem fyrr, annars vegar til að skapa aukið svigrúm til þróunar og hins vegar til að tryggja ábyrga meðferð ríkisfjár.

Vert er að hvetja bæði starfsfólk spítalans og almenning til þess að rýna þróun fjárveitinga til Landspítala síðustu 25 árin. Í þessu samhengi er enn fremur athyglisvert að bera þróun fjárframlaga til stofnunarinnar saman við útgjöld vegna samnings Sjúkratrygginga Íslands við sérgreinalækna á þessu sama tímabili, en þó einkum síðustu ár. Sá samanburður vekur óneitanlega efasemdir um hvort rétt sé haldið á stýringu fjárveitinga innan heilbrigðisþjónustunnar hér á landi.

„Að veita stærstu stofnun landsins forstöðu fylgir ábyrgð sem ég tek alvarlega. Landspítali hefur verið minn vettvangur stærstan hluta starfsævinnar og hafa þróast sterkar taugar til vinnustaðarins, samstarfsfólksins og samfélagsins sem við þjónum.“

Að veita stærstu stofnun landsins forstöðu fylgir ábyrgð sem ég tek alvarlega. Landspítali hefur verið minn vettvangur stærstan hluta starfsævinnar og hafa þróast sterkar taugar til vinnustaðarins, samstarfsfólksins og samfélagsins sem við þjónum. Ég hef undanfarin misseri haft vaxandi áhyggjur af stöðu spítalans innan íslenskrar heilbrigðisþjónustu og hafa þær aukist með framlagningu frumvarps til fjárlaga fyrir árið 2027. Vissulega verður að horfa til þess að útgjöld vegna heilbrigðisþjónustu aukast stöðugt og eru orðin mjög íþyngjandi fyrir samfélag okkar líkt og er reyndin meðal annarra þróaðra ríkja. Því skiptir öllu máli að fjárveitingum til þjónustunnar sé stýrt í takt við verkefni sem ráðast af eðlilegri forgangsröðun. Vöxtur starfsemi sem ekki lýtur virkri stýringu hefur verið áberandi síðustu ár og ber hæst sívaxandi kostnaður ríkisins vegna samnings við sjálfstætt starfandi aðila. Að mínu mati er óhjákvæmilegt að ráðist verði í endurskoðun á skipulagi og stýringu íslenskrar heilbrigðisþjónustu í því skyni að tryggja landsmönnum fullnægjandi þjónustu til framtíðar ásamt markvissri nýtingu opinberra fjármuna. Í því sambandi er mikilvægt að hafa í huga veigamikið hlutverk Landspítala sem háskólasjúkrahúss þjóðarinnar og lykilstoðar íslenskrar heilbrigðisþjónustu. Heildræn og samræmd stýring er að mínu mati sú leið sem tryggir raunhæfa hagkvæmni í því smáa og flókna kerfi sem íslenska heilbrigðisþjónustan er.

Forstjóratíð mín hefur nú staðið í tæp fimm ár og lýkur upphaflegum skipunartíma mínum 1. mars næstkomandi. Starfið er krefjandi en á sama tíma gefandi. Mikilvægir áfangar hafa náðst og unnið er hörðum höndum að mörgum áhugaverðum verkefnum. Fagmennska starfsfólks í þjónustu við sjúklinga og aukin afköst á því sviði eru mér sérstakt ánægjuefni. Ég hef mikinn metnað fyrir hönd Landspítala og mikla trú á þeim hæfileikum sem búa í mannauði stofnunarinnar. Ég hef því fallist á beiðni ráðherra um að sinna starfi forstjóra áfram og hefur skipun mín því verið framlengd til loka ársins 2029.

Í fréttum var þetta helst

Samantekt á helstu fréttum undanfarnar vikur þar sem spítalinn kom við sögu.



Ylfa Árnadóttir
Samskiptateymi
Landspítala

Bráðamatsdeildin kærkomin viðbót

Fjallað var um nýja bráðamatsdeild lyflækninga á Landspítala, sem efla á bráðaþjónustu spítalans. Runólfur Pálsson, forstjóri spítalans, segir deildina kærkomna viðbót við spítalann.

Tveggja milljarða hagræðing

Fjallað var um forystugrein Runólfs Pálssonar, forstjóra Landspítala, sem birtist í síðasta Spítalapúlsi þar sem hann sagðist óttast að nýkynnt fjárlagafrumvarp myndi hefta nauðsynlega framþróun innan Landspítala og þannig óhjákvæmilega leiða til stöðnunar. Í viðtali sagðist Runólfur telja að hagræða þurfi innan spítalans um allt að tvo milljarða króna. Vanfjármögnun eins og sú sem boðuð sé í frumvarpinu muni leiða til aukinnar manneklu á spítalanum.

NIPT - ný tegund fósturskimunar

Á Landspítala er nú unnið að því að innleiða nýja tegund fósturskimunar, NIPT, fyrir verðandi mæður. Með nýrri aðferð er gert ráð fyrir því að færri þunganir verði flokkaðar í áhættuhópi. Sigurlaug Benediktsdóttir, sérfræðilæknir í fæðingarteymi Landspítala, segir starfsmenn hafa beðið eftir innleiðingu skimunarinnar í mörg ár.

Geðrofslyf við svefnleysi

Anna Björg Jónsdóttir, yfirlæknir öldrunarlækninga Landspítala, var til viðtals í kjölfar frétta um að notkun geðrofslyfsins quetiapíns við svefnleysi hefði aukist verulega á síðustu tíu árum, einkum meðal eldra fólks. Hún kallar eftir frekari rannsóknum á notkun lyfsins við svefnvanda.

Ræddu málefni trans barna

Björn Hjálmarsson barnageðlæknir og Ragnar Grímur Bjarnason innkirtlalæknir, sem báðir eru í



transteymi barna og unglinga á Landspítala, voru til viðtals í þættinum Meiningu á Rás 1. Þeir voru sammála um að umræðan um trans börn sé á villigötum og einkennist af fáfræði.

Viðurkenning fyrir íslenskunám

Landspítali fékk viðurkenningu Íslenskrar málnefndar fyrir að taka ábyrgð á íslenskunámi erlendra starfsmanna sinna á vinnutíma og vera þannig fyrirmynd stofnana og fyrirtækja á Íslandi.

Möguleg tengsl svefnlyfja og heilabilunar

Sífellt fleiri rannsóknir benda til mögulegra tengsla milli langtímanotkunar vinsælla svefnlyfja og heilabilunar. Hildur Þórarinsdóttir, lyf-og öldrunarlæknir á Landspítala, segir brýnt að fylgjast vel með þróuninni.

Nýtt kerfi fækkaði byltum

Nýtt byltuvarnarkerfi var tekið í notkun á hjartadeild Landspítalans við Hringbraut árið 2024 og í kjölfarið hefur byltum fækkað umtalsvert. Landinn fjallaði um málið.

Vandræði á Vogi

Það var fjallað talsvert um SÁÁ og sjúkrahúsið Vog fyrr í haust. Runólfur Pálsson, forstjóri Landspítala, fundaði með stjórnendum SÁÁ og sagði síðar í Kastljósi að hann teldi læknisþjónustu af hálfu félagasamtaka vera barn síns tíma.

Efni símtala til eitrunarmiðstöðvar árstíðabundin

3.800 símtöl bárust eitrunarmiðstöð Landspítala á síðasta ári. Helena Líndal, forstöðumaður miðstöðvarinnar, segir töluna háa miðað við höfðatölu og tekur fram að efni og tíðni símtalanna fari gjarnan eftir árstíðum og endurspegli það sem er í gangi í þjóðfélaginu hverju sinni.

Jafnvægi skorti í umfjöllun Kveiks

Anna Björg Jónsdóttir, yfirlæknir öldrunarlækninga Landspítala, segir að skort hafi jafnvægi í umfjöllun Kveiks um notkun sterkra geðlyfja á hjúkrunarheimilum.

Ræddu Litla spítalann

Runólfur Pálsson, forstjóri Landspítala, Alma Möller heilbrigðisráðherra og fleiri ræddu í Silfrinu um fyrirhugað millistig bráðamóttöku og Læknavaktar, Litla spítalann, sem til stendur að setja á fót á Háaleitisbraut.

Frumkvæði hjúkrunarfræðinga á 13EG eflir gæði hjúkrunarskráningar

Líney Erla Hallgrímsdóttir og Stella Stefánsdóttir, hjúkrunarfræðingar á kviðarhols- og þvagfæraskurðdeild 13EG og tengiliðir í skráningu hjúkrunar, hafa hannað vegg- og vasaspjöld tengd skráningu hjúkrunar.

Spjöldin voru hönnuð til að minna á lykilatriði í hjúkrunarskráningu og gera þau sýnileg í daglegu starfi. Markmiðið er að efla gæði skráningar, stuðla að samfellu í meðferð sjúklinga og auka sýnileika hjúkrunar.

Bregðumst rétt við, skráum rétt er spjald sem tekur lykilatriði skráningar saman á sjónrænan hátt. Lögð er áhersla á fagmennsku, ábyrgð og öryggi. Fagleg og hlutlæg skráning sýnir fram á að áætluð og úthlutuð verkefni séu sýnileg og styður við samfellu í meðferð. Fagleg ábyrgð felur í sér að bregðast rétt við, leita eftir stuðningi þegar þörf er á og stuðlar að viðeigandi eftirfylgd. Nákvæm og tímasett skráning varpar ljósi á breytingar, styður klíníska ákvarðanatöku og stuðlar að markvissum viðbrögðum. Vönduð skráning eykur sýnileika hjúkrunar, öryggi sjúklinga og auðveldar upplýsingamiðlun.

Áhættumat er spjald sem fjallar um mikilvægi þess að meta og skrá áhættuþætti hjá sjúklingum. Þar má nefna byltur, þrýstingssár, vannæringu, óráð og verki. Sýnt er hvernig brugðist er við þessum áhættuþáttum með viðeigandi forvörnum, meðferðum og hjúkrunaráætlunum til að stuðla að öryggi og vellíðan sjúklinga. Spjaldið sýnir á einfaldan og sjónrænan hátt hvernig bregðast skuli við þegar sjúklingur telst vera í áhættu, lögð er sérstök áhersla á mikilvægi þess að virkja viðeigandi hjúkrunargreiningar og meðferðir.



Vonir standa til að vegg- og vasaspjöldin nýtist sem hagnýtt verkfæri í daglegu starfi og styðji við gæði hjúkrunarskráningar. Áhugasamar deildir eru hvattar til að nýta sér þessa vinnu.

Hægt er að hlaða niður útgáfu til að dreifa stafrænt (smellið hér fyrir Fossvog og hér fyrir Hringbraut, munurinn felst í símanúmerum GÁT-teyma á hvorum stað fyrir sig) og einnig er hægt að nálgast vasaspjöldin (smellið hér fyrir Fossvog og hér fyrir Hringbraut).

BRÚ MILLI HEIMSÁLFA

Handan greiningarinnar - Aukinn skilningur á flóknum langvinnum veikindum

Opin alþjóðleg ráðstefna á ensku um ME, langvinnt COVID, umhverfisveikindi og POTS, með íslenskum og erlendum sérfræðingum.

29. október 2026

Hilton Reykjavík, salur A
Suðurlandsbraut 2

ME félagið

Í samstarfi við:

Sýn · sum · S.P.Í · Embætti landlæknis · Akureyrar-klínikin · Lýðheilsuráð Læknafélags Íslands

Styrkt af:

Heilbrigðisráðuneytið · öbí réttindasamtök



Nýjar öndunarvélar á Landspítala



Guðrún Jónsdóttir
Sérfræðingur í gjörgæsluhjúkrun



Sigríður Heimisdóttir
Sérfræðingur í hjúkrun

Teknar hafa verið í notkun nýjar ytri öndunarvélar á Landspítala af gerðinni Elisa 300 frá Löwenstein. Þessar vélar leysa af hólmi gömlu V60 vélarnar sem hætt er að framleiða.

Nýju Elisa 300 vélarnar eru fullkomnar vélar sem hægt er að nota sem innri öndunarvélar ef til nýs faraldurs kæmi. Þær eru þó aðallega hugsaðar til notkunar á legudeildum ef sjúklingar þarfnast BiPAP/CPAP eða high-flow meðferðar.

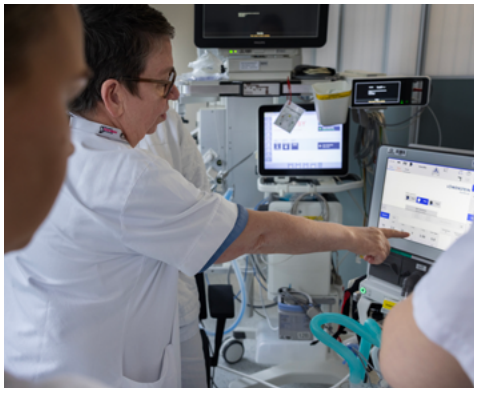
Vélarnar og lagerinn sem tilheyrir þeim eru staðsett í Fossvogi á lungnadeild A6, á bráðamóttöku og á Hringbraut á hjartadeild 14EG.

Verkleg kennsla er hafin á vélarnar í Hermís og eru nokkur námskeið fram undan. Einnig er fræðsla í Eddukerfinu sem allir eiga að hafa aðgang að. Gæðaskjal um meðferð með BiPAP/CPAP og high-flow er einnig komið út. Þeir sem annast sjúklinga á Elisa 300 þurfa að hafa fengið fræðslu eða sótt námskeið um þessa meðferð.



Elisa 300 öndunarvélin, frá Löwenstein.









Inflúensubólusetning er allra hagur

Mánudaginn 26. október verður byrjað að bólusetja starfsfólk Landspítala gegn inflúensu. Boðið verður upp á opna bólusetningartíma á flestum starfsstöðvum spítalans (sjá dagskrá á næstu blaðsíðu) og verður bólusetningin þá í höndum starfsmannahjúkrunarfræðinganna Örnu Kristínar Guðmundsdóttur, Ingibjargar Ástu Claessen og Guðbjargar Helgu Birgisdóttur. Þeir stjórnendur sem það geta eru þó hvattir til að bólusetja á sinni deild.

„Það er mikilvægt að við sem vinnum í heilbrigðisþjónustu sýnum þá ábyrgð í starfi að bólusetja okkur til að verja sjúklinga, okkur sem starfsmenn og svo heimilismenn okkar. Bóluefnið minnkar líkur á að við veikjumst og þar af leiðandi minnkar fjarvistir frá vinnu. Að auki dregur bólusetningin úr alvarleika veikinda ef maður fær sýkingu," segja þær. „Með bólusetningunni erum við að vernda viðkvæma hópa sem við erum í nánum samskiptum við, hindra útbreiðslu veirunnar í samfélaginu og á vinnustaðnum."

~60%

færri staðfest inflúensusmit hjá bólusettu starfsfólki

~38%

færri fjarvistir vegna flensulíkra veikinda

Vilja ná bólusetningarhlutfallinu yfir 80%

Í fyrra lét 61% starfsfólks bólusetja sig gegn inflúensu. „Við viljum hafa hlutfallið mun hærra, helst um 80-90% til að veita sem mesta vörn. Það er hagur allra að þú sért bólusettur – þú ert ekki að vernda bara þig og þína heldur líka sjúklingana og samstarfsfólk þitt. Þú getur fengið inflúensu og verið með væg einkenni en þeir sem eru með veiklaðar varnir eiga oft erfitt með að berjast gegn henni."

Algengar efasemdir

„Bóluefnið gefur mér flensu."
Nei. Bóluefnið inniheldur óvirka veiruhluta og getur ekki valdið inflúensu. Algengustu aukaverkanir eru eymsli í handlegg og vægur slappleiki í 1–2 daga.

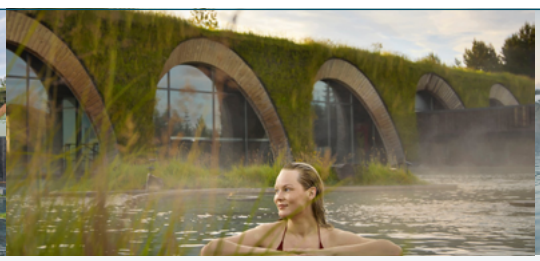
„Ég fæ aldrei flensu."
Inflúensa getur verið væg eða einkennalaus en samt smitandi. Það er einmitt hættan á deildinni.

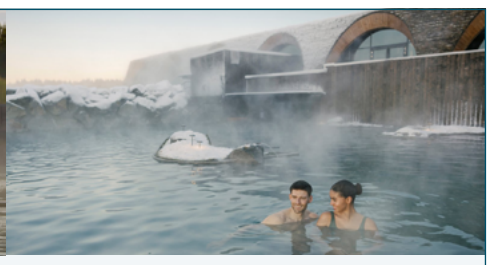
„Bóluefnið virkar illa."
Virknin er breytileg milli ára. Samt fékk bólusett starfsfólk um 60% sjaldnar staðfesta inflúensu. Bólusetning dregur líka úr alvarlegum veikindum.

„Ég nota handhreinsun og grímu."
Það er nauðsynlegt, en smit hefst áður en einkenni koma fram. Bólusetning og sóttvarnir vinna saman.

„Ég hef ekki tíma."
Bólusetningin tekur fáeinar mínútur og er í boði á deildinni og hjá Starfsmannaheilsuvernd.







Komdu í bólusetningarpottinn!

Láttu bólusetja þig gegn inflúensu og þú átt möguleika á að vinna gjafabréf fyrir tvo í **Laugarás Lagoon**.

Dregið verður úr nöfnum bólusettra starfsmanna **mánudaginn 16. nóvember**. Fjórir heppnir vinna!






INFLÚENSUBÓLUSETNING STARFSMANNA 2026

Á Landspítala er mælst til þess að allir starfsmenn, verktakar og nemar láti bólusetja sig gegn inflúensu og er það öllum að kostnaðarlausu.

Stjórnendur geta pantað bóluefni og bólusett starfsfólk á sinni deild en upplýsingar um pöntun bóluefnis og skráningar hafa verið sendar á alla deildarstjóra.

Starfsmannahjúkrunarfræðingar sjá einnig um bólusetningu samkvæmt eftirfarandi dagskrá:

Dagur	Tími	Staður
Mánudagur 26. október	10:00-11:00	Landakot, 1. hæð fyrir framan lyftuna
Mánudagur 26. október	12:00-13:30	Fossvogur, skáli á 4. hæð
Þriðjudagur 27. október	9:30-10:30	Skaftahlíð 24, kaffihjarta á 1. hæð í norðurhúsi
Þriðjudagur 27. október	12:00-13.30	Hringbraut, pallur fyrir framan matsalinn
Þriðjudagur 27. október	14:15-14:45	Kleppur, Hamborg á 1. hæð
Miðvikudagur 28. október	10.00-12.00	Fossvogur, Blásalir á 7. hæð
Miðvikudagur 28. október	14:00-14.30	Eiríksgata 5, Engey á 3. hæð B
Fimmtudagur 29. október	9:30-10.00	Veirudeild Ármúla 1a, matsalur
Fimmtudagur 29. október	12:00-14:00	Hringbraut, pallur fyrir framan matsalinn
Mánudagur 2. nóvember	12:30-13:30	Fossvogur, skáli á 4. hæð
Mánudagur 2. nóvember	14:15-14:45	BUGL, göngudeild
Þriðjudagur 3. nóvember	9:30-10.30	Landakot, 1. hæð fyrir framan lyftuna
Þriðjudagur 3. nóvember	12:00-13:30	Hringbraut, pallur fyrir framan matsalinn
Þriðjudagur 3. nóvember	14:00-14:30	Blóðbankinn, Snorrabraut
Miðvikudagur 4. nóvember	7:30-8:30	Fossvogur, við starfsmannainngang fyrir neðan bráðamóttökuna
Miðvikudagur 4. nóvember	10:00-10:30	Erfða- og sameindalæknisfræðideild, Skógarhlíð 12
Miðvikudagur 4. nóvember	14:00-14:30	Sjúkraskrár- og skjaladeild, Kópavogsgerði
Föstudagur 6. nóvember	7:30-8:30	Hringbraut, hjá öryggisvörðum við sjúkrabílainngang
Föstudagur 6. nóvember	10:00-10:30	Tunguháls, þvottahús kaffistofa
Föstudagur 6. nóvember	10:45-11:15	Tunguháls, nýja vöruhúsið
Mánudagur 9. nóvember	9:30-10:30	Skaftahlíð 24, kaffihjarta á 1. hæð í norðurhúsi
Mánudagur 9. nóvember	12:00-13:30	Fossvogur, litlu Blásalir á 7. hæð
Þriðjudagur 10. nóvember	12:00-13:30	Hringbraut, pallur fyrir framan matsalinn

Veturinn 2026-2027 verður notast við **Influvac** til bólusetningar gegn árlegri inflúensu samkvæmt ákvörðun sóttvarnalæknis. **Influvac** er þrígilt inflúensubóluefni og beinist gegn inflúensu A (H1N1 og H3N2 stofnum) og inflúensu B (Victoria stofni). **Influvac** er hefðbundið inflúensubóluefni og er ætlað öllum sem þurfa inflúensubólusetningu frá 6 mánaða aldri, þar með talið einstaklingum með bælt ónæmiskerfi.

Influvac getur innihaldið eggjaprótín og **ætti ekki að nota hjá einstaklingum með lífshættulegt eggjaofnæmi.**

Ef þú ert veik(ur) með háan hita eða bráða sýkingu á að fresta bólusetningu þar til bata er náð.

Nánari upplýsingar veita starfsmannahjúkrunarfræðingar á Landspítala í starfsmannahjukrun@landspitali.is

LANDSPÍTALI






INFLUENZA VACCINE FOR STAFF 2026

At Landspítali it is recommended that all staff/contractors and students are vaccinated for influenza, which is free of charge.

Department managers can order influenza vaccines and vaccinate their staff members in their ward, but information for ordering the vaccines and registration have been sent to all managers.

Staff nurses will also have open vaccination appointments where people can just show up and don't need to registrate beforehand, see the dates below:

Day	Time	Location
Monday 26th of October	10:00-11:00	Landakot 1st floor in front of the elevator
Monday 26th of October	12:30-14:00	Fossvogur, skáli 4th floor
Tuesday 27th of October	9:30-10:30	Skaftahlíð 24, kaffihjarta 1st floor north house
Tuesday 27th of October	12:00-13:30	Hringbraut, in front of the caffeteria
Tuesday 27th of October	14:15-14:45	Kleppur, Hamborg 1st floor
Wednesday 28th of October	10:00-12:00	Fossvogur, Blásalir 7th floor
Wednesday 28th of October	14:00-14:30	Eiríksgata 5, Engey 3rd floor B
Thursday 29th of October	09:30-10:00	Veirudeild Ármúla 1a, caffeteria
Thursday 29th of October	12:00-14:00	Hringbraut, in front of the caffeteria
Monday 2nd of November	12:30-13:30	Fossvogur, skáli 4th floor
Monday 2nd of November	14:15-14:45	Blóðbankinn Snorrabraut
Tuesday 3rd of November	9:30-10:30	Landakot 1st floor in front of the elevator
Tuesday 3rd of November	12:00-13.30	Hringbraut, in front of the caffeteria
Tuesday 3rd of November	14:00-14:30	Blóðbankinn Snorrabraut
Wednesday 4th of November	7:30-8:30	Fossvogur staff entrance under G-2
Wednesday 4th of November	10:00-10:30	Erfða og sameindalæknisfræðideild Skógarhlíð 12
Wednesday 4th of November	14:00-14:30	Sjúkraskrár- og skjaladeild Kópavogsgerði
Friday 6th of November	7:30-8:30	Hringbraut, at the security guards ambulance entrance
Friday 6th of November	10:00-10:30	Tunguháls, þvottahús cafeteria
Friday 6th of November	10:45-11:15	Tunguháls, the new warehouse
Monday 9th of November	09:30-10.30	Skaftahlíð 24, kaffihjarta 1st floor north house
Monday 9th of November	12:00-13:30	Fossvogur, skáli 4th floor
Tuesday 10th of November	12:00-13:30	Hringbraut, in front of the caffeteria

This winter 2026-2027 we will use **Influvac** to vaccinate for the early influenza according to the decision of Sóttvarnarlæknir. This vaccine **Influvac** is trivalent and includes protection against influenza A(H1N1 and H3N2) and influenza B (Victoria). **Influvac** is a conventional influenza vaccine indicated for all individuals aged 6 months and older who require influenza vaccination, including immunocompromised individuals.

Influvac may contain egg proteins and **should not be used in individuals with a history of severe, life-threatening allergic reactions to eggs.**

If you are sick with high fever or acute infection you should postpone vaccination until you are better.

For more information contact staff nurses at Landspítali in starfsmannahjukrun@landspitali.is

LANDSPÍTALI



Fögnuðu útgáfu 18.0 af Heilsugátt



Adeline Tracz
Rekstrarstjóri nýþróunar

Heilsugátt Landspítala er einstakt íslenskt þróunarverkefni sem hefur á tæpum tveimur áratugum vaxið og þróast í eitt stærsta og áhrifamesta vefkerfi landsins. Í dag samþættir hún upplýsingar úr yfir 100 kerfum heilbrigðisþjónustunnar og veitir heilbrigðisstarfsfólki aðgang að mikilvægum upplýsingum á einum stað í rauntíma. Notkun hennar nær langt út fyrir veggi Landspítala, enda er hún daglega notuð hjá um 70 heilbrigðisstofnunum um allt land.

Frá upphafi árið 2007 hefur þróun Heilsugáttar mótast af einfaldri hugmynd: að auðvelda heilbrigðisstarfsfólki störf þess með betra aðgengi að upplýsingum. Á bak við árangurinn stendur öflugt þróunarteymi sem hefur í gegnum tíðina unnið náið með notendum, hlustað á þarfir þeirra og brugðist hratt við breytingum. Þessi nálgun hefur skilað lausn sem hefur þróast í takt við þarfir íslensks heilbrigðiskerfis og orðið órjúfanlegur hluti af daglegri starfsemi þess.

Útgáfa 18.0 markar nýjan áfanga á þessari vegferð. Hún er afrakstur áralangs samstarfs notenda, sérfræðinga og þróunarteymis sem hafa sameinast um að byggja upp lausn sem þjónar nær allri heilbrigðisþjónustu landsins. Heilsugátt er því ekki aðeins hugbúnaðarkerfi heldur einnig dæmi um hverju hægt er að áorka með fagmennsku, trausti, samstarfi og skýrri framtíðarsýn. Hún sýnir hvernig lítið og öflugt teymi getur skapað lausn sem hefur raunveruleg áhrif á daglegt starf heilbrigðisstarfsfólks og þar með þjónustu við sjúklinga um land allt.


















Iðjuþjálfar við störf á B1 í Fossvogi.

Iðjuþjálfun alla daga ársins:

Forsenda öruggra útskrifta



Sigurbjörg Hannesdóttir
Yfiriðjuþjálfi

Bráðaþjónusta Landspítala í Fossvogi hefur tekið miklum breytingum undanfarin ár. Sjúklingar eru í auknum mæli eldri, með flóknari heilsufarsvanda og þurfa oft, samhliða læknisfræðilegri meðferð, endurhæfingu og félagslegan stuðning. Á sama tíma er áhersla lögð á að stytta innlagnir og tryggja að sjúklingar geti sem fyrst snúið aftur heim eða í viðeigandi þjónustuúrræði. Til að það sé hægt þarf að meta ekki einungis sjúkdóma og einkenni heldur einnig hvernig einstaklingnum gengur að sinna daglegu lífi. Þar gegna iðjuþjálfar lykilhlutverki.

Iðjuþjálfar meta færni sjúklinga til að framkvæma daglegar athafnir, svo sem að klæðast, annast persónulega umhirðu, útbúa mat, sinna heimilishaldi og komast leiðar sinnar á öruggan hátt. Þeir meta jafnframt vitræna færni og getu til að takast á við þær kröfur sem bíða sjúklings eftir útskrift. Niðurstöður matsins veita mikilvægar upplýsingar um hvort sjúklingur sé tilbúinn til að útskrifast og hvort hann þurfi til dæmis hjálpartæki, heimahjúkrun, félagslega þjónustu eða frekari endurhæfingu.

Aðkoma iðjuþjálfa bætir upplifun sjúklinga

Íhlutun iðjuþjálfa í bráðaþjónustu getur haft afgerandi áhrif á gæði þjónustunnar. Með markvissu mati snemma í þjónustuferlinu er hægt að greina hindranir fyrir öruggri útskrift, koma af stað viðeigandi úrræðum og draga úr töfum. Þetta bætir ekki aðeins upplifun sjúklings heldur stuðlar einnig að skilvirkara sjúklingaflæði og betri nýtingu legurýma.

Reynsla Landspítala styður þessa nálgun. Í tilraunaverkefni þar sem iðjuþjálfar sinntu þjónustu á þeim hátíðisdögum sem féllu á virka daga kom fram skýr ávinningur. Sjúklingar fengu íhlutun iðjuþjálfunar án þess að þurfa að bíða fram yfir langar helgar eða næsta virka dag. Þannig varð þjónustan samfelldari og auðveldara að taka tímabærar ákvarðanir um útskrift og eftirfylgd. Verkefnið staðfesti að þörfin fyrir iðjuþjálfun í bráðaþjónustunni er til staðar alla daga ársins og að aðgengi að þjónustunni getur skipt verulegu máli fyrir bæði sjúklinga og starfsemi Landspítala.

Iðjuþjálfar skimi alla sjúklinga á bráðamatsdeild

Þessi reynsla endurspeglast nú í skipulagningu nýrrar bráðamatsdeildar í Fossvogi. Þar er gert ráð fyrir aukinni mönnun og þar er iðjuþjálfun veitt frá kl. 8 til 20 á virkum dögum og frá kl. 9 til 15 um helgar og á hátíðisdögum, sem er mikilvæg nýjung í þjónustu iðjuþjálfa á spítalanum. Stefnt er að því að iðjuþjálfi skimi alla sjúklinga sem leggjast inn á bráðamatsdeildina og framkvæmi faglegt mat á færni, þátttöku og þörfum þeirra sem þarfnast íhlutunar. Með því verður iðjuþjálfun samþættur hluti af grunnferli þjónustunnar frá upphafi, fremur en þjónusta sem er veitt eftir beiðni.

Þegar þjónustan er aðgengileg alla daga ársins og iðjuþjálfar eru virkir þátttakendur í þverfaglegu teymi skapast betri forsendur fyrir öruggum útskriftum, auknu sjálfstæði sjúklinga og skilvirkari nýtingu takmarkaðra auðlinda heilbrigðiskerfisins. Bráðamatsdeildin er skýrt dæmi um þessa framtíðarsýn þar sem hæfni iðjuþjálfa er nýtt markvisst frá fyrsta degi til hagsbóta fyrir sjúklinga, starfsfólk og Landspítala í heild og því fögnum við.



Starfsfólk fræddist um nýjan Landspítala

Í lok september var haldinn fræðsludagur í boði fagráðs Landspítala undir yfirskriftinni „Nýr Landspítali - hvað er framundan?“ Þar var meðal annars farið var yfir hlutverk Hringbrautarverkefnis í uppbyggingu spítalans, tækifærin sem felast í sameinaðri bráðaþjónustu í meðferðarkjarna, tækifæri og áskoranir við hönnun gjörgæslu- og skurðstofuhæðar og umbreytingu á lyfjaþjónustu spítalans. Hægt er að horfa á upptöku frá fundinum á innri vef.















Baktal grefur undan trausti og öryggi

Samskiptamenning á vinnustað hefur áhrif á vellíðan starfsfólks og hvernig því líður í daglegum störfum. Við verjum stórum hluta vikunnar með samstarfsfólki og því skiptir máli að vinnustaðurinn sé umhverfi þar sem við upplifum traust, virðingu og öryggi í samskiptum.

Eitt af því sem getur dregið úr sálfélagslegu öryggi á vinnustað er baktal. Rannsóknir sýna að margt starfsfólk verður reglulega vart við slíka hegðun og að hún getur stuðlað að vantrausti, aukinni spennu í samskiptum og minni tilhneigingu fólks til að tjá skoðanir sínar opinskátt.

Það er mikilvægt að gera greinarmun á baktali og eðlilegu umtali. Það að ræða samstarfsfélaga sem ekki er viðstaddur er ekki sjálfkrafa baktal. Ekki er hjá því komist að ræða um verkefni, leita ráða, deila reynslu og fá stuðning þegar upp koma áskoranir í samskiptum. Línan á milli umtals og baktals getur hins vegar verið fín.

Munurinn felst meðal annars í tilgangi, tóni, fasi, svipbrigðum og innihaldi umræðunnar.

- *Er verið að leita leiða til að leysa mál, skilja aðstæður betur eða fá félagslegan stuðning?*
- *Eða er verið að tala um samstarfsfélaga á neikvæðan eða niðrandi hátt án þess að það þjóni neinum tilgangi og þannig að viðkomandi getur ekki varið sig?*

Þegar umræðan snýst um að dæma, gera lítið úr eða dreifa neikvæðum



upplýsingum um samstarfsfélaga getur hún orðið að baktali og skaðað viðkomandi félagslega og faglega. Slíkt tal veldur ekki aðeins óöryggi hjá þeim sem það beinist að, heldur grefur einnig undan trausti og öryggi meðal þeirra sem verða vitni að því.

Góð leið er að staldra við og spyrja sig:

- *„Liði mér vel með að einhver minna starfsfélaga talaði með þessum hætti um mig?“*
- *„Hver er tilgangurinn með þessari umræðu?“*
- *„Er þetta eitthvað sem ég gæti sagt beint við viðkomandi?“*

Slíkar spurningar geta verið leiðarljós í að velja uppbyggilegri leið í samskiptum.

Góð samskipti snúast ekki um að forðast erfið samtöl. Þvert á móti er mikilvægt að geta rætt ágreining, áskoranir og það sem betur má fara. Sérstaklega beint við þann sem um ræðir. Mikilvægt er hins vegar að gera það af virðingu og með það að markmiði að skilja, leysa og bæta frekar en að skapa óöryggi, dæma eða draga úr öðrum.

Vellíðan í starfi er sameiginlegt verkefni sem krefst þess að við séum öll meðvituð um áhrif framkomu okkar. Með því að tala við samstarfsfélaga frekar en um þá, taka ekki þátt í baktali og stöðva það þar sem hægt er, leggjum við öll okkar af mörkum við að skapa vinnustað þar starfsfólk upplifir traust, öryggi og vellíðan.

Dr. Díana Ósk Óskarsdóttir, teymisstjóri EKKO teymis
Rakel Davíðsdóttir sálfræðingur
Anna Birgit Ómarsdóttir lögfræðingur

Mælanlegur árangur

Tvö met slegin í ferliþjónustu!

September 2026 var metmánuður í ferliþjónustu Landspítala. Alls voru skráðar 50.444 komur, vitjanir og fjarþjónustuverkefni, og 25.534 einstaklingar nýttu sér þjónustuna. Aldrei áður hafa jafn mörg þjónustuverkefni verið skráð á einum mánuði né jafn margir einstaklingar fengið þjónustu í ferliþjónustu spítalans.

Þessi tímamót undirstrika mikilvægt hlutverk ferliþjónustunnar í starfsemi Landspítala og endurspegla þann mikla kraft, fagmennsku og metnað sem starfsfólk sýnir daglega við að veita sjúklingum góða þjónustu.

50.444
komur, vitjanir og fjarþjónustuverkefni

25.534
einstaklingar nýttu sér þjónustuna



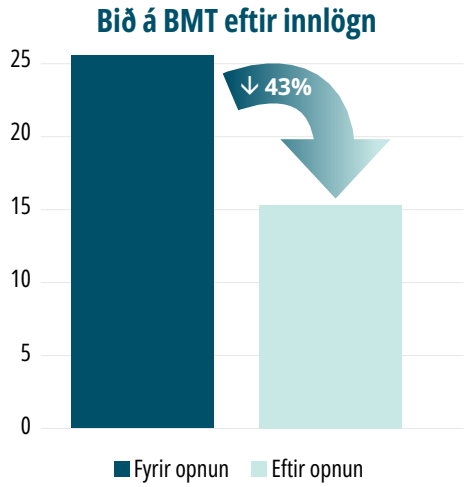
Bráðamatsdeild styttir bið eftir innlögn um tæpan helming

Opnun bráðamatsdeildar lyflækninga þann 29. september sl. hefur þegar stytt bið sjúklinga á bráðamóttöku eftir innlögn á spítalann umtalsvert, þrátt fyrir svipaða eða eilítið aukna aðsókn á árinu. Einn aðaltilgangurinn með stofnun deildarinnar var einmitt að draga úr þessari bið, og þannig bæta flæðið og skapa örugga og skilvirka þjónustu. Um leið batna vinnuaðstæður á bráðamóttökunni sjálfri til hagsmuna fyrir bæði sjúklinga og starfsfólk.

Að jafnaði bíða nú um helmingi færri einstaklingar eftir innlögn frá bráðamóttökunni sé miðað við meðaltal þriggja mánaða fyrir opnun bráðamatsdeildarinnar. Skýrasta vísbendingin um bætt flæði er stytting biðtímans frá komu og þar til einstaklingur fer af bráðamóttökunni



á legudeild. Mánuðinn áður en bráðamatsdeildin var opnuð var þessi bið að meðaltali 26,5 klst. en er nú 15,2 klst., sem samsvarar 43%



styttingu. Þessi bið var 29,4 klst. að meðaltali fyrir allt árið 2026 fram að opnun bráðamatsdeildarinnar. Tilkoma deildarinnar hefur því

Framhald á næstu síðu. ▶

leitt til minni örtraðar – færri eru staddir á bráðamóttökunni á hverjum tíma. Þannig eru að meðaltali um 10 færri staddir á bráðamóttökunni á hverjum tíma í október sé miðað við meðaltal þriggja mánaða þar á undan. Að sögn Rafns Benediktssonar, framkvæmdastjóra bráða-, lyflækninga- og endurhæfingarþjónustu Landspítala, á frekari reynsla eftir að komast á bráðamatsdeildina og eflaust fullsnemmt að slá föstu um áhrif hennar á bráðamóttökuna, en þessar fyrstu tölur lofi góðu.

Hvað er bráðamatsdeild?

Bráðamatsdeildin er byggð að breskri fyrirmynd. Þar fá bráðveikir sjúklingar markvisst þverfaglegt mat og meðferð, og ákvörðun um framhaldið er tekin sem fyrst. Markmiðið er að sjúklingar dvelji að jafnaði ekki lengur en 72 klukkustundir á deildinni.

Á fyrstu þremur vikunum tók bráðamatsdeild á móti 242 sjúklingum, eða um 11 á dag. Meðaldvölin var rúmur sólarhringur og rúmlega þriðjungur sjúklinga fór beint heim af deildinni. Starfsemi deildarinnar byggir á nánu samstarfi margra starfsstétta. Auk lækna, hjúkrunarfræðinga og sjúkraliða er viðvera sjúkraþjálfara, iðjuþjálfa og klínískra lyfjafræðinga meiri en tíðkast hefur. Um helmingur sjúklinga kemur á deildina milli kl. 16 og 21, þegar álagið á bráðamóttöku er mest.

Að baki opnuninni liggur umfangsmikill undirbúningur fjölmargra starfsmanna þvert á spítalann í samstarfi við erlenda ráðgjafa. Starfsfólk bráðamatsdeildar og bráðamóttöku hefur tekið nýju verklagi af fagmennsku og krafti og á miklar þakkir skildar.

















Fjallaði um bráðamatsdeild á alþjóðlegri ráðstefnu

Telma Huld Ragnarsdóttir, yfirlæknir á bráðamatsdeild Landspítala, flutti nýverið erindi á ráðstefnu Society for Acute Medicine um stofnun og starfsemi deildarinnar og hvernig gengið hefði fyrstu dagana. Erindið fékk afar góðar viðtökur og vakti mikinn áhuga á meðal viðstaddra.







Æfðu sig í æðaleggjaísetningu og barkaþræðingu

Þann 16. október var árlegur tækja- og símenntunardagur starfsfólks í skurðlækninga-, skurðstofu- og gjörgæsluþjónustu Landspítala og jafnframt alþjóðadagur sveifingar.

Umfangsmikil dagskrá var á skurðstofum, sveifingu, vöknun og gjörgæslu í Fossvogi og Hringbraut þar sem fram fór markviss þjálfun, fræðsla og kynning á nýjustu tækjum og búnaði.

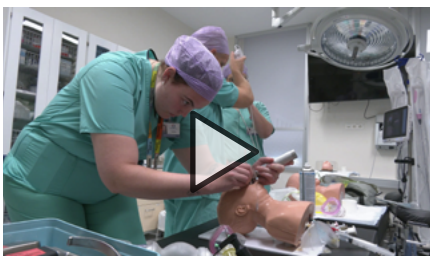












Hér er hægt að horfa á viðtal við Bergþóru Eyjólfsdóttur, deildarstjóra sveifinga á Hringbraut, og Martin Inga Sigurðsson, prófessor og yfirlækni sveifinga- og gjörgæslulækninga.

Vöndum valið:

Hefur þú hugmynd um hverju mætti sleppa eða breyta?



Helgi Kristinn Sigmundsson
Forstöðulæknir



Gróa Helga Eggertsdóttir
Miðlægur verkefnastjóri

Landspítali hvetur fagfólk til að taka þátt í *Vöndum valið*, íslenskri útfærslu á alþjóðlega verkefninu Choosing Wisely. Markmiðið er að sjúklingar fái þær rannsóknir og meðferðir sem gagnast þeim hvað best og séu lausir við þær rannsóknir og meðferðir sem hafa takmarkaðan ávinning eða geta jafnvel valdið skaða.

„Stundum er hluti í daglegu starfi okkar sem við framkvæmum frekar af gömlum vana, heldur en af vel rökstuddum gruni sem sannarlega þjónar sjúklingum okkar. Þar getur leynst sóun, jafnvel ákveðin hætta og við viljum draga úr hvoru tveggja," segir Helgi Kristinn Sigmundsson, forstöðulæknir bráða-, lyflækninga- og endurhæfingarþjónustu og formaður faghóps um *Vöndum valið*. „Fagfólk á gólfinu sér þetta best. Þess vegna viljum við heyra frá þeim."



„Fagfólk á gólfinu sér þetta best."

Dæmi um slíkar tillögur eru mögulega óþarfa daglegar blóðprufur hjá klínískt stöðugum sjúklingum eða þvagleggir sem eru settir upp til þæginda frekar en af klínískri þörf. Tillögurnar eru leiðbeinandi og koma aldrei í stað klínísks mats í einstökum tilvikum.

Svona sendir þú inn tillögu

Allt fagfólk í heilbrigðisþjónustu spítalans getur sent inn tillögu varðandi uppvinnslu, meðferð og eftirlit sjúklinga þar sem aðferðarfræði vöndum valið á við. Tillagan þarf ekki að vera fullmótuð. Stutt lýsing á verklagi sem vekur spurningar nægir.

Tillögur eru sendar inn í gegnum rafrænt eyðublað á innra neti Landspítala. Faghópurinn staðfestir móttöku og metur síðan tillöguna í samráði við viðkomandi sérgreinar og heilbrigðisstéttir sem koma að ákvörðunartöku.

Samþykktar tillögur fá ábyrgðaraðila, áætlun um innleiðingu og árangur þeirra er mældur. Sá sem sendir inn fær alltaf svar, líka þegar tillögu er hafnað.

Nánari upplýsingar og eyðublaðið hér.

Vinnubúðir fyrir öryggistrúnaðarmenn

Í vinnubúðunum verður farið yfir framkvæmd áhættumats starfa og mismunandi vinnuumhverfisvísa sem notaðir eru eftir eðli starfseininga á Landspítala. Áhættumat starfa er lögbundinn hluti af vinnuverndarstarfi og markmiðið með því er að greina áhættuþætti í vinnuumhverfinu svo hægt sé að bregðast við þeim.

19. nóvember kl. 13:00 - 15:00
staðsetning Ásinn, Hringbraut

26. nóvember kl. 13.00 - 15.00
staðsetning Kaldbakur Hringbraut (Eirberg)

*Þátttakendur skrá sig með því að senda póst á netfangið **vinnuvernd@landspitali.is** en í póstinum þurfa að koma fram upplýsingar um nafn öryggistrúnaðarmanns, starfseiningu og dagsetningu vinnubúða.*

Erfðafræðiniðurstöður birtast nú í Landspítalaappinu

Erfða- og sameindalæknisfræðideild Landspítala vill vekja athygli á þeirri breytingu að erfðafræðiniðurstöður einstaklinga birtast nú sjálfkrafa í Landspítalaappinu þremur mánuðum eftir að svar hefur verið birt í Heilsugátt. Þessi breyting eykur aðgengi sjúklinga að eigin heilbrigðisupplýsingum og er í samræmi við aukna áherslu á rafræna upplýsingagjöf og þátttöku sjúklinga í eigin heilbrigðisþjónustu. Mikilvægt er að hafa þetta í huga við beiðnir um erfðarannsóknir og þegar niðurstöður eru ræddar við sjúklinga. Ef spurningar vakna varðandi framkvæmdina eða áhrif hennar er hægt að hafa samband við erfða- og sameindalæknisfræðideild.





Breytingar á Viva Engage
– skýrari upplýsingamiðlun til starfsfólks

Á næstunni verða gerðar breytingar á sameiginlegum hópum Landspítala á Viva Engage. Markmiðið er að einfalda upplýsingamiðlun, skýra hlutverk hópanna og auðvelda starfsfólki að fylgjast með því sem skiptir máli. Breytingarnar eru hluti af innleiðingu nýrrar stefnu um innri upplýsingamiðlun á Landspítala.

Fjórir sameiginlegir hópar fyrir allt starfsfólk

Öllu starfsfólki er sjálfkrafa bætt í fjóra sameiginlega hópa á Viva Engage. Hver hópur hefur skýrt hlutverk:

1. Landspítali – Mikilvægt

Hér birtast mikilvægar fréttir, tilkynningar og breytingar sem varða stóran hluta starfsfólks. Sérstakar tilkynningar (Announcements) verða aðeins notaðar þegar um er að ræða brýnar eða nauðsynlegar upplýsingar sem mikilvægt er að starfsfólk taki eftir.

Við hvetjum allt starfsfólk til að hafa kveikt á tilkynningum frá þessum hópi.

2. Landspítali – Lífið

Hér birtast almennar fréttir af starfsemi Landspítala, áhugaverðum verkefnum, árangri og mannlífi. Þetta eru fréttir sem gaman er að fylgjast með en kalla ekki á sérstök viðbrögð starfsfólks eða fela í sér brýnar upplýsingar.

Hópurinn er jafnframt sameiginlegur vettvangur starfsfólks þar sem allir geta birt færslur, deilt myndum og sagt frá því sem er að gerast í starfseminni.

3. Landspítali – Viðburðir og námskeið

Hér birtast upplýsingar um námskeið, fyrirlestra, fræðslufundi, ráðstefnur og aðra viðburði fyrir starfsfólk.

4. Landspítali – Stöðumat

Upplýsingarnar eru einkum ætlaðar starfsfólki sem sinnir sjúklingum og stjórnendum spítalans. Í hópnum birtast daglegar upplýsingar um stöðu spítalans. Stöðumatið er mikilvægur þáttur í öryggi sjúklinga og starfsemi spítalans, enda stuðlar það að sameiginlegri yfirsýn yfir álag, aðstæður og mögulegar áskoranir í starfseminni.

Allt starfsfólk er sjálfkrafa í hópnum.

Þú ræður hvaða upplýsingar birtast í fréttaveitunni þinni

Þó að allt starfsfólk sé í þessum fjórum hópum getur hver og einn stjórnað því hvaða efni birtist í fréttaveitunni og hvaða tilkynningar berast.

Hægt er að:

- **Kveikja eða slökkva á tilkynningum** frá einstökum hópum.
- **Þagga niður í hópi (mute)** svo færslur hans birtist ekki í aðalfréttaveitunni. Þú ert áfram meðlimur og getur skoðað hópinn hvenær sem er.

Hvað með upplýsingamiðlun innan deilda?

Teams og Viva Engage verða áfram notuð fyrir daglega upplýsingamiðlun innan deilda og starfseininga. Stefnt er að því að hver deild hafi einn aðalmiðil fyrir dagleg samskipti og upplýsingagjöf.

Unnið verður með deildum að því að velja þann miðil sem hentar starfsemi þeirra best.



Hinir mörgu vinklar fagmennsku



Ásgeir Valur Snorrason
Svæfingarhjúkrunar-fræðingur

Erfitt getur reynst að skilgreina hvað fagmennska nákvæmlega er en flestir tengja þegar þeir verða vitni að verki sem unnið er af fagmennsku. Oftast tengist fagmennska mörgum þáttum sem sameinast í góðri útkomu. Gæðaskjöl, ferlar og skráning eiga sinn þátt í að tryggja fagmennsku en duga ekki ein og sér. Fagmennska er flóknara fyrirbæri. Þegar maður verður vitni að fagmennsku vill maður tileinka sér þau vinnubrögð og taka sér til fyrirmyndar. Mér er það minnisstætt þegar ég var hjúkrunarnemi og varð vitni að Lovísu Baldursdóttur annast sjúkling á gjörgæslu. Það sem ég tók eftir var natni, nákvæmni, hlýja og umhyggja fyrir sjúklingnum ofan á faglega þekkingu og færni. Hún varð mín fyrirmynd ásamt mörgu öðru fagfólki sem ég hef komist í kynni við á mínum starfsferli.

Reynsla hjúkrunarfræðinga

Ég hef verið að ræða við gamla hjúkrunarfræðinga um reynslu þeirra og störf. Sameiginleg þekking þeirra spannar áratugi og maður hlýtur að fyllast auðmýkt og virðingu gagnvart þeim vandamálum sem þau þurftu að leysa og þá fagmennsku sem þau sýndu. Ein þeirra er Friðrikka Sigurðardóttir sem var fyrsti svæfingahjúkrunarfræðingurinn á Íslandi. Hún var eitt sinn á vaktinni þegar upp kom bráðakeisari. Hún svæfði konuna og barnið fæddist sem fyrirburi. Ljósmóðirinn sagði strax að barnið væri dáið. Í viðtali mínu við Friðrikku sagði hún: „Ég leit á barnið, þú veist hvernig fyrirburar eru, maður sér blóðflæðið í hálsæðunum“ (ég hef aldrei séð fyrirbura en jánkaði með spekingssvip sem engin innistæða var fyrir). „Ég sá eitthvað blóðflæði“. Hún barkaþræddi fyrirburann, þurfti reyndar að blása í túbuna því enginn var ambubelgurinn, og tókst að endurlífga hann. Seinna komst hún að því að barnið komst frá þessu án skaða. Ekki var hægt að ná í barnalækninn því þau hjónin voru í bíó og barnfóstran vissi ekki í hvaða bíó. Þá voru ekki komnir farsímar. Þetta er fagmennska á hæsta stigi og ég á erfitt með að sjá mig sjálfan standa frammi fyrir svona vandamáli. Einn svæfingahjúkrunarfræðingur, enginn svæfingalæknir, enginn barnalæknir, engin öndunarvél, enginn ambubelgur!

Mikilvægi fagmennsku á landsbyggðinni

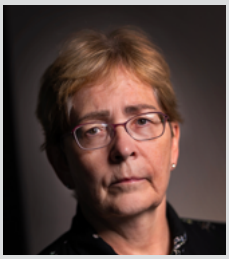
Hugtakið fagmennska á sér marga vinkla og okkur hættir til að horfa á hugtakið frá eigin sjónarhorni og stundum af svolitlum hroka. Stundum koma inn sjúklingar utan af landi. Þá oft með ærinni fyrirhöfn og jafnvel áhættu fyrir þá sem að flutningi standa. Í gegnum tíðina hefur maður heyrt sagt með hneykslun í röddinni, að engin ástæða hefði verið að senda umræddan sjúkling. Þetta var sagt þegar búið var að rannsaka sjúklinginn með þeirri tækni sem aðeins er til staðar á hátæknisjúkrahúsi. Ég dáist að því fólki sem heldur uppi heilbrigðisþjónustu á landsbyggðinni með lítið annað en faglega þekkingu og dómgreind að vopni. Það er auðvelt að dæma fólk fyrir skort á fagmennsku. Fólk sem gerir allt sem í þess valdi stendur til að vanda sig og veita góða þjónustu. Og þegar einstakt tilfelli er tekið út úr er auðvelt að benda á hnökra, mistök eða jafnvel vanrækslu. En þegar horft er á heildarmyndina má sjá að fagmanneskjan hafði enga möguleika á að veita þá þjónustu sem hún hefði viljað eða getað við betri kringumstæður. Fagmennska á sér ekki stað í tómarúmi, en við erfiðar aðstæður er fagmennskan oft það sem skilur milli góðrar og slæmrar niðurstöðu.

Allir eiga skilið að frá sömu þjónustu

„The worst enemy of good is better“. Það hefur oft sýnt sig að þegar kollegar eða samstarfsfólk fer í aðgerð geta hlutir farið úrskeiðis. Ég fór sjálfur í tvær aðgerðir og var spurður hvort ég hefði sérstakar

Framhald á næstu síðu. ▶

Umhyggja



Stefanía Jensdóttir
sjúkraliði á kvenlækningadeild

Umhyggja er að mínu mati að geta sett sig inn í aðstæður fólks og látið sig það varða. Sýna hlýju, staldra við, spjalla og hlusta. Í miklum hraða hversdagsins getur verið erfitt að gefa sér tíma í slíkt. Nauðsynlegt er að virða og stuðla að reisn og sjálfræði skjólstæðinga. Sýna öðrum áhuga og hrósa. Einnig að kunna að gleðjast með öðrum. Umhyggja er í mínum huga það sama og góðvild.

Allir þarfnast umhyggju.



Umhyggja | Fagmennska | Öryggi | Framþróun

óskir. Ég vissi að það yrði vel hugsað um mig af framúrskarandi fagfólki. Það eina sem ég bað um var að allt yrði gert eins og venjulega. Þegar fólk ætlar að gera eitthvað einstaklega vel og vanda sig sérstaklega mikið, stígur það út úr rútínunni sem er ekki til bóta. Þannig skipta rútínur máli og stundum eru rútínur skrifaðar upp, bornar saman við nýjustu fræði og verða að gæðaskjölum. Tilfinningarnar geta haft mikil áhrif á dómgreind og skynsemi. Maður á klárlega ekki að sinna sínum nánustu. Fagleg dómgreind verður þá mjög brothætt og ákvarðanir byggðar á tilfinningum en ekki skynsemi. Þá á það ekki síður við í þeim tilfellum þegar tilfinningarnar eru neikvæðar. Eitt slíkt tilfelli átti sér stað þegar ég var í móttöku á slysi. Maður undir áhrifum, með skrautlegan brotaferil, bar ábyrgð á slysi þar sem dauðsföll og alvarlegir áverkar orsökuðust af glæfraakstri hans. Ég þurfti að beita mig hörðu til að veita honum mína bestu þjónustu, bæði hvað varðaði umhyggju og stuðning sem og faglega svæfingu enda nýbúinn að annast önnur og saklausari fórnarlömb slyssins. Mér var hugsað til orða Adolf Gallands, eins frægasta flugmanns í síðari heimsstyrjöld: „Þótt Bretarnir hegði sér eins og svín, þurfum við ekki að gera það líka“. Maðurinn sem olli slysinu fékk ekki verri svæfingu en fórnarlömb þess, alúð og stuðning. Það er svo mikilvægt að sýna sjálfum sér og faginu slíka virðingu að hvað sem manni finnst um viðkomandi einstakling komi það ekki niður á fagmennsku, framkomu eða gæðum þjónustu.

Framþróun



Sandra Gestsdóttir
deildarstjóri verkefnastofu.

Samstarf er lykilforsenda framþróunar og bestu lausnirnar verða gjarnan til þegar ólík sjónarmið, þekking og reynsla koma saman. Mikilvægt er að byggja hugmyndir og lausnir með því að læra af öðrum. Með virku samstarfi og þekkingarmiðlun innanlands og erlendis opnast ný tækifæri til umbóta og nýsköpunar.

Miðlægir verkefnastjórar á verkefnastofu taka virkan þátt í þessari vegferð, hvort sem það er að þróa nýja þjónustu, móta og innleiða nýtt verklag eða stafræna lausn. Við sjáum hvernig góðar hugmyndir verða að verkefnum, hvernig ólíkir faghópar vinna saman að sameiginlegum markmiðum og hvernig markviss umbótavinna getur skilað raunverulegum ávinningi.

Að mínu mati felst framþróun því ekki eingöngu í því að breyta því sem við gerum, heldur einnig í því hvernig við vinnum saman, lærum hvert af öðru og nýtum ný tækifæri til að ná árangri. Þannig getum við þróað þjónustuna og vinnubrögð með þarfir sjúklinga, aðstandenda og starfsfólks að leiðarljósi.

Dómgreind trompar persónulegan metnað

Tveir þættir geta unnið gegn fagmennsku. Gamall skurðlæknir var spurður: „Hverjir eru mikilvægustu eiginleikar skurðlæknis?“ Hann svaraði: „Dómgreind“. Annar skurðlæknir fór oft með frasann: „No guts, no glory“, sem gat valdið áhyggjum. Þegar persónulegur metnaður yfirvinnur faglegan metnað vill dómgreindin víkja og þar með fagmennskan. Dómgreindin er einhver mikilvægasti þáttur fagmennsku. Og svo er það þessi vandrataði vegur hæfilegrar dirfsku. Hvort vegur meira, fagleg færni eða umhyggja þegar kemur að fagmennsku? Umhyggju er líklega erfitt að kenna en mögulegt að rækta. Það er kannski háð aðstæðum. Fagmennska nýtur sín e.t.v. best í þverfaglegum teymum. Ég hef notið þeirrar gæfu að starfa á skurðstofu og gjörgæslu þar sem margar stéttir vinna saman. Ég hef alla tíð dáðst að þeirri fagmennsku sem einkennir starfsfólk skurðstofunnar og gjörgæslunnar og þegar maður hefur þurft á þjónustunni að halda og kynnist henni sem neytandi fyllist maður þakklæti og stolti. Ánægðastur er ég samt með það hversu ótrúlega faglegt og frábært unga fólkið okkar er og hversu gaman er að fá að starfa með því. En hvað er fagmennska? Það mætti segja að fagmennska felist í því að hafa færni, getu og elju til að mæta þörfum skjólstæðings á hverjum tíma.

Öryggi



Elín Ögmundsdóttir
sérfræðingur í hjúkrun á Vökudeild

Að upplifa öryggi er ein af grundvallarþörfum okkar, hvort sem við erum heilbrigðisstarfsfólk eða skjólstæðingar heilbrigðiskerfisins. Verðandi og nýbakaðir foreldrar þurfa að geta treyst því að barnið þeirra sé í öruggum höndum ef eitthvað bregður út af í eða eftir fæðingu. Sérhæfð endurlífgunarnámskeið nýbura (NLS) eru mikilvægur þáttur í að tryggja þetta öryggi. Þar þjálfum við samhæfð viðbrögð hjúkrunarfræðinga, ljósmæðra og lækna við aðstæðum þar sem nýfætt barn þarf aðstoð við aðlögun að lífi utan móðurkviðar. Með reglulegri þjálfun eflum við færni okkar og öryggi til hagsbóta fyrir bæði fjölskylduna og okkur sjálf.



Nýtt æðaþræðingartæki umbyltir meðferð



Hjalti Már Þórisson
Yfirlæknir inngripsröntgen- og æðaþræðingadeildar

Í haust tók inngripsröntgen- og æðaþræðingadeild Landspítala í notkun nýtt æðaþræðingartæki. Um er að ræða svokallað biplane-tæki sem tekur myndir í tveimur hornréttum plönum á sama tíma. Slík tækni er aðallega notuð við æðaþræðingar og inngrip á heila, svo sem æðaþræðingu vegna bráðs blóðþurrðarslags eða inngrips vegna æðagúls í heila. Um er að ræða byltingu í meðferð þessara sjúkdóma þar sem nauðsynlegt er að hafa myndir í tveimur mismunandi plönum á sama tíma til að veita þessa meðferð með eins öruggum hætti og hægt er. Þannig má segja að um sé að ræða byltingu fyrir þennan sjúklingahóp sem vex með ári hverju.

Framhald á næstu síðu. ▶





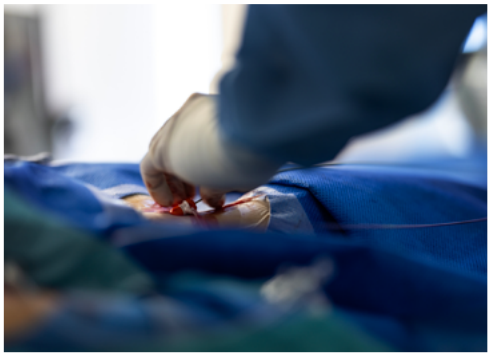




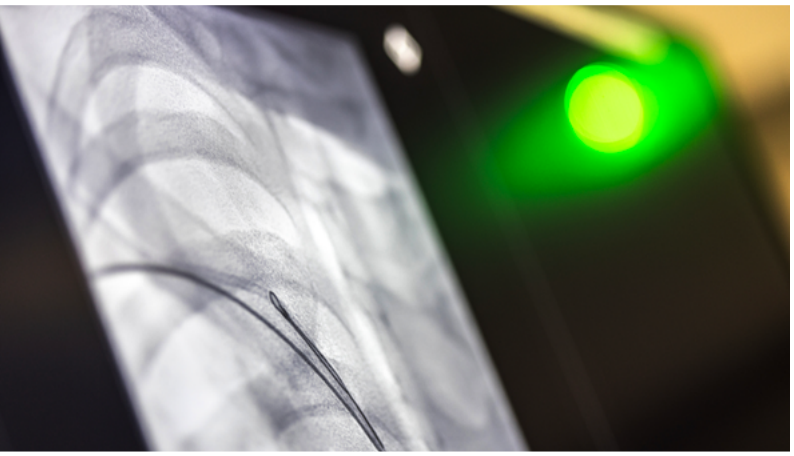
Stofuna má einnig nota svipað og hefðbundna æðaþræðingastofu en þá er einungis annar myndgreiningar-armurinn notaður og fást þá myndir í einu plani en þannig mun tækið ekki eingöngu verða nýtt við inngrip á heila. Fram til þessa hefur einungis eitt æðaþræðingatæki verið til umráða fyrir deildina og því er um að ræða talsverða aukningu í afkastagetu deildarinnar þegar tækjum fjölgar úr einu í tvö. Þetta reynist nauðsynlegt þar sem verkefnum inngripsröntgen- og æðaþræðingadeildar fer fjölgandi og þau verða flóknari með hverju árinu.



















Bakteríur og barkaþræðing á Vísindavöku Rannís

Í lok september tók starfsfólk frá Landspítala þátt í Vísindavöku, árlegri uppskeruhátíð vísindanna þar sem gestir kynna sér vísindin á lifandi hátt og eiga í beinu samtali við rannsakendur og vísindafólk. Rannsóknamiðstöð Íslands (Rannís) stendur fyrir hátíðinni og er talið að um 7.000 manns hafi mætt á Vísindavöku í ár sem er talsverð aukning frá síðasta ári.

Fjölmargir lögðu leið sína á sýningarsvæði Landspítala og stóð fólk þétt við básа spítalans allt fram til lokunar. Þar gafst fólki tækifæri til að kynnast betur því rannsókna- og vísindastarfi sem fer fram á spítalanum, til dæmis með því að skoða bakteríur, blóð- og mergsýni, prufa sýndarveruleikaforrit fyrir taugavísindi, fræðast um fylgjur og spreyta sig á barkaþræðingu. Landspítali þakkar öllum sýnendum kærlega fyrir þeirra framlag á hátíðinni, en hátt í 30 manns frá átta mismunandi einingum stóðu vaktina sem er ómetanlegt.

Framhald á næstu síðu. ▶













Hægt er að horfa á myndband frá Vísindavöku hér.













Mikilvægar dagsetningar í vísindastarfi Landspítala í nóvember og desember

Opnað hefur verið fyrir umsóknir um vorstyrki Vísindasjóðs Landspítala á vef Rannís (island.is). Lokað verður fyrir umsóknir **15. desember** nk.

Opnað hefur verið fyrir styrkumsóknir í Vísindasjóð Landspítala fyrir unga/efnilega vísindamenn. Lokað verður fyrir umsóknir **16. nóvember** nk.

Ágrip fyrir Vísindi á vordögum 2027. Síðasti dagur til að senda inn ágrip fyrir Vísindi á vordögum er **16. nóvember** nk.

Frekari upplýsingar veitir Sigríður Bergþórsdóttir; sigridube@landspitali.is

LANDSPÍTALI

Bleikur október

Vekjum athygli á að nú er hægt að panta tíma í brjóstaskimun í **Reykjavík** með Landspítalaappinu. Skoðaðu stutt myndbönd frá brjóstamiðstöð sem sýna hvernig þú bókar tíma:

Íslenska | English | Polski



Einnig er hægt að panta tíma í brjóstaskimun með því að hringja í síma **543-9560, virka daga frá 9-15:30.** Brjóstaskimun er fyrir einkennalausar konur. Ef þú hefur tekið eftir einkennum frá brjóstum, ráðleggjum við þér að hafa samband við heilsugæsluna í síma 1700. Allar nánari upplýsingar á: **www.brjostaskimun.is**



Sáttamiðlun er leið til að leysa ágreining í sameiningu



Dögg Harðardóttir Fossberg
Hjúkrunarfræðingur og sáttamiðlari í stuðningsteymi starfsfólks

Í nýrri mannauðsstefnu Landspítala er áhersla lögð á samskipti sem byggja á gagnkvæmri virðingu, trausti og umhyggju. Engum þarf að koma á óvart að fólk renni til í samskiptum án þess að um ásetning sé að ræða, einelti, ofbeldi eða áreitni. Um það vitnar samskiptasáttmáli spítalans sem byggður var á raunverulegum dæmum starfsfólks bæði um góð og slæm samskipti. Samskipti geta orðið að menningu sem ýmist byggir upp eða brýtur niður.

Óleystur ágreiningur hefur áhrif á líðan starfsfólks og getur haft áhrif á frammistöðu og fjölda veikindadaga að ótöldum vinnustundum stjórnenda til að leysa úr ágreiningi.

Ekki má horfa fram hjá ósætti

Eðlilegt er að gefa fólki ákveðinn tíma til að leysa málin sín á milli án afskipta og nauðsynlegt er að sýna því skilning að það getur tekið tíma að jafna sig og sættast þegar upp úr sýður. Samtal getur krafist hugrekkis og það getur verið óþægilegt. En ósætti á ekki að gera að menningu sem horft er fram hjá. Flestan ágreining tekst að leysa innan starfsvettvangs og er það vel.

Ágreining er hægt að leysa ef vilji er fyrir hendi

Sáttamiðlun hefur rutt sér til rúms á alþjóðlegum vettvangi. Sáttamiðlun er skipulagt ferli til að leysa ágreining þar sem hlutlaus, þriðji aðili stýrir í trúnaði samtali tveggja eða fleiri deiluaðila. Á bak við afstöðu fólks liggja alltaf einhverjir hagsmunir. Markmið sáttamiðlara er að hjálpa deiluaðilum að koma auga á sameiginlega hagsmuni. Sáttamiðlun krefst sveigjanleika deiluaðila og vilja til að leysa málin. Deiluaðilar fá tíma og næði til að segja sína hlið á málinu og hlusta hvor á annan. Hlutverk sáttamiðlara er að gæta jafnræðis beggja deiluaðila þegar hann hlustar, umorðar og spyr. Deiluaðilar bera sjálfir ábyrgð á deilunni, koma með hugmynd að lausn og samkomulagi sem báðir aðilar geta sætt sig við.

Markmið sáttamiðlunar er að báðir eða allir deiluaðilar haldi virðingu sinni og standi uppi sem sigurvegarar, ólíkt öðrum leiðum þar sem einn vinnur, annar tapar og allir eru ósáttir.

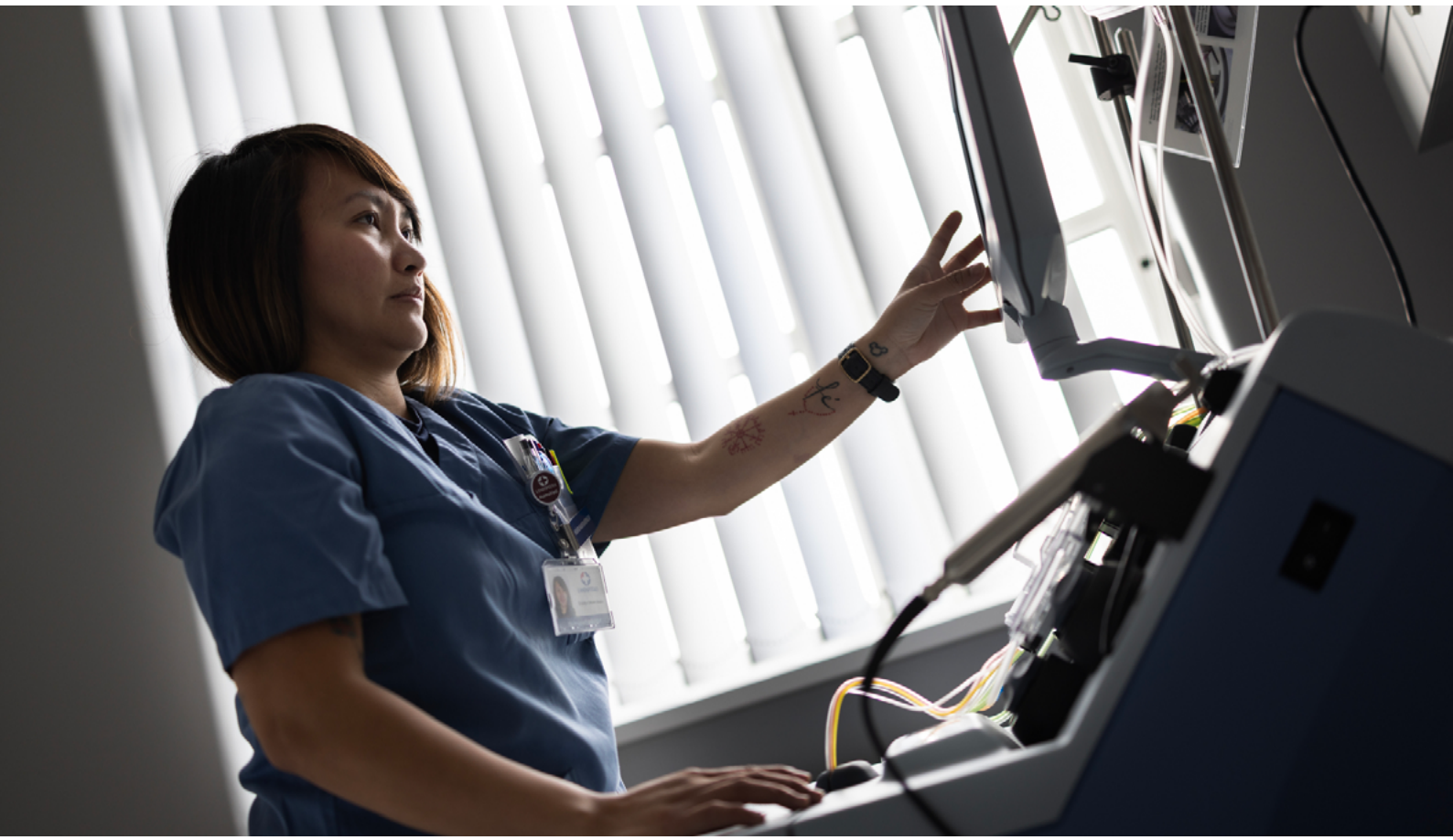
Nánari upplýsingar um sáttamiðlun má finna á satt.is.

Ný deild á Kleppi í undirbúningi

Til stendur að opna nýja átta rúma réttar- og öryggisgeðdeild í mars á næsta ári. Deildin er viðbót við þá réttar- og öryggisgeðþjónustu sem þegar er til staðar á spítalanum en henni er ætlað að sinna endurhæfingu þeirra sem eru lengra komin í sínu bataferli og er verið að undirbúa til að fara aftur út í samfélagið.

„Þessi viðbót við þá þjónustu er náttúrulega alveg ótrúlega flott, bæði fyrir sjúklingahópinn okkar og aðstandendur þeirra og líka fyrir samfélagið í heild sinni því að þetta snýst um að tryggja öryggi og að öryggi og mannvirðing fari hönd í hönd fyrir þennan veika hóp sem skiptir gríðarlega miklu máli að fái heilbrigðisþjónustu," segir Jóhanna G. Þórisdóttir, deildarstjóri réttar- og öryggisgeðdeildar á Landspítala.





Nýr kafli í blóðlækningum:

CAR-T meðferð hefst á Landspítala



Hallgerður Lind Kristjánsdóttir
Sérfræðingur í blóðlækningum

Landspítali hefur hlotið samþykki til að veita CAR-T frumumeðferð hér á landi. Með þessu hefur verið stigið mikilvægt skref í uppbyggingu hátæknimeðferða við alvarlegum blóðsjúkdómum og íslenskum sjúklingum gefst nú kostur á að sækja þessa sérhæfðu meðferð innanlands í stað þess að þurfa að fara utan.

CAR-T er háþróuð ónæmismeðferð þar sem eigin ónæmisfrumur sjúklings eru nýttar til að ráðast gegn krabbameinsfrumum. T-eitilfrumur eru fyrst teknar úr blóði sjúklings með hvítkornaskilju. Þær eru síðan erfðabreyttar þannig að þær fá sérstakan viðtaka, svokallaðan CAR-viðtaka, sem gerir þeim kleift að þekkja ákveðnar krabbameinsfrumur. Eftir að frumunum hefur verið fjölgað utan líkamans eru þær gefnar aftur til sjúklingsins, þar





sem þær geta fjölgað sér og leitað uppi krabbameinsfrumur sem bera viðeigandi mótefnavaka og eytt þeim.

Uppbygging meðferðarinnar umfangsmikið verkefni

CAR-T meðferð hefur á undanförnum árum orðið mikilvægur meðferðarkostur fyrir sjúklinga með ákveðin blóðkrabbamein, sem hafa ekki svarað hefðbundinni meðferð nægilega vel. Meðferðin er meðal annars notuð við ákveðnum tegundum B-eitilfrumukrabbameina og bráðu B-eitilfrumuhvítblæði. Einnig eru til CAR-T meðferðir við mergæxli, þar sem frumurnar beinast að öðru skotmarki en í B-eitilfrumumeinum.

Á Landspítala verður í upphafi unnið með tvær CAR-T frumuafurðir,: Yescarta (axicabtagene ciloleucel) og Tecartus (brexucabtagene autoleucel). Fleiri CAR-T frumuafurðir eru til og geta verið teknar í notkun hér á landi eftir því sem samningar og nauðsynlegar forsendur fyrir notkun þeirra komast á.

Framhald á næstu síðu. ▶

Mikilvægur áfangi í þróun blóðlækninga á Íslandi

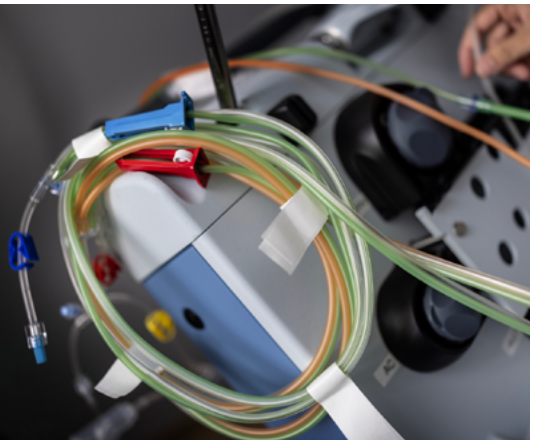
Hingað til hafa íslenskir sjúklingar sem þurft hafa á CAR-T meðferð að halda þurft að sækja hana til Lundar í Svíþjóð. Með því að taka upp meðferðina á Landspítala færist þjónustan nær sjúklingum og aðstandendum og dregur úr því álagi sem fylgir því að þurfa að ferðast erlendis vegna umfangsmikillar krabbameinsmeðferðar.

CAR-T meðferð kallar einnig á langtímaeftirlit. Fylgjast þarf meðal annars með blóðmyndun, ónæmiskerfi og sýkingaráhættu eftir meðferð. Þekking og reynsla sem byggist upp með starfseminni verður jafnframt mikilvæg þegar horft er til framtíðar, enda er þróun á sviði CAR-T meðferða hröð og verið er að rannsaka notkun þeirra við sífellt fleiri sjúkdómum.

Innleiðing CAR-T meðferðar er því mikilvægur áfangi í þróun blóðlækninga á Íslandi. Með henni verður hægt að veita hér á landi sérhæfða hátæknimeðferð sem íslenskir sjúklingar hafa hingað til þurft að sækja til erlendra háskólasjúkrahúsa. Markmiðið er jafnframt að halda áfram að byggja upp þekkingu og getu á þessu sviði og þróa samstarf við fleiri framleiðendur þannig að fleiri möguleikar í CAR-T meðferð geti komið til greina hér á landi á komandi árum.







Umfangsmikil uppbygging CAR-T meðferðar á Landspítala

Uppbygging CAR-T meðferðar á Landspítala hefur verið umfangsmikið verkefni. Meðferðin krefst náins samstarfs margra sérgreina og fagstétta og þarf að tryggja öruggt ferli allt frá vali sjúklings og söfnun frumna til þess að frumurnar séu gefnar aftur. Jafnframt þarf að vera til staðar sérhæfð þekking og viðbúnaður vegna þeirra fylgikvilla sem geta komið fram eftir meðferðina.

Sem hluti af undirbúningi starfseminnar hefur Landspítali farið í gegnum strangt vottunarferli á vegum lyfjafyrirtækisins Kite/Gilead, vegna CAR-T frumuafurðanna Yescarta og Tecartus. Vottunarferlið er liður í því að tryggja að Landspítali uppfylli þær kröfur sem gerðar eru til meðferðarinnar og að öll skref hennar séu framkvæmd með öruggum og samræmdum hætti. Unnið hefur verið náið með framleiðandanum að uppbyggingu starfseminnar og undirbúningi fyrir meðferð sjúklinga.

Að starfseminni koma meðal annars blóðlæknar, hjúkrunarfræðingar, sjúkraliðar, starfsfólk Blóðbankans, lyfjafræðingar, gjörgæslulæknar og taugalæknar, auk starfsfólks annarra eininga Landspítala.



20. nóvember 2026 / Hótel Reykjavík Askja

FJÖLSKYLDAN OG BARNIÐ 2026

– ÁSKORANIR OG SAMFELLA Í ÞJÓNUSTU



LANDSPÍTALI

DAGSKRÁ

8:30–8:45 **Setning ráðstefnu**
Runólfur Pálsson, forstjóri Landspítala

8:45–9:15 **Stafræn heilsa á landsvísu**
Hanna Kristín Guðjónsdóttir, hjúkrunarfræðingur og verkefnastjóri

9:15–9:45 **Baby-Friendly and Beyond: Rethinking Breastfeeding Support**
Hannakaisa Niela-Vilen, ljósmóðir og dósent við Háskólann í Turku, Finnlandi

9:45–10:15 **Kaffihlé / veggspjaldakynning**

10:15–11:00 **Parent/carer induced harm – from awareness to a deeper understanding**
Dr. Giles Armstrong barnalæknir og sérfræðingur bráðalækningum barna

11:00–11:30 **Flókinn samskiptamáti foreldris - áhrif á starfsfólk og gagnleg viðbrögð**
Vilborg Guðnadóttir, sérfræðingur í geðhjúkrun og handleiðari

11:30–12:00 **Hádegishlé**

12.00–13:30 **Val um vinnustofu 1 eða 2**

Vinnustofa 1

Dr. Giles Armstrong
How to approach possible cases of parent/carer induced harm – a case based workshop

Vinnustofa 2

Mamman og kerfið
– reynsla móður af samskiptum og upplýsingagjöf meðgöngu
Svava Gunnarsdóttir, þriggja barna móðir og framkvæmdarstjóri

Eftirlit eftir fæðingu í heilsugæslu – staðan í dag
Margrét Ólavía Tómasdóttir, yfirlæknir Þróunarmiðstöðvar heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins

Preeclampsia, more than a pregnancy complication: A window into future cardiovascular health - an opportunity for prevention
Dr. Anne Cathrine Godfredsen, fæðingalæknir við Háskólasjúkrahúsið í Óðinsvé

13:30–14:00 **Örkynningar / veggspjaldakynningar**

14:00–15:00 **Innsend erindi** (auglýst síðar)

15:00–15:30 **Kaffihlé**

15:30–15.45 **Afhending styrkja frá sjóði RKB**
Jóhanna Gunnarsdóttir, forstöðumaður fræðasviðs fæðinga- og kvensjúkdómalækninga

15:45–16:00 **Skemmtiatriði**
Lög úr sýningunni Mergur / Mergskórinn

Ráðstefna kvenna- og barnaþjónustu Landspítala

Skannaðu QR-kóðann til að skrá þig.



Bólusetningarátak starfsfólks hefst 26. október

Vellíðan og viðvera í brennidepli



Melkorka Jónsdóttir
Miðlægur verkefnastjóri

Á Landspítala hefur verið sett af stað nýtt átaksverkefni sem hefur það að markmiði að efla vellíðan starfsfólks, styrkja starfsumhverfið og stuðla að aukinni viðveru með markvissum og mælanlegum aðgerðum. Verkefnið byggir meðal annars á greiningarvinnu sem unnin var af starfshópi á vegum spítalans fyrr á árinu og hefur nú verið formlega sett af stað með þátttöku fulltrúa frá ólíkum sviðum spítalans.

Byggt á greiningu og reynslu starfsfólks

Greiningin sýndi að veikindafjarvistir eru fjölþætt viðfangsefni sem tengjast meðal annars aldri, starfsumhverfi og skipulagi vinnu. Þrátt fyrir að veikindahlutfall hafi lækkað frá því sem hæst var í kjölfar COVID-faraldursins er enn tækifæri til frekari umbóta. Árið 2022 mældist veikindahlutfallið 9,1% en það sem af er árinu 2026 hefur það lækkað í 7,12%. Markmiðið er að halda áfram þeirri jákvæðu þróun og stefna að því að ná sambærilegri stöðu og var fyrir faraldurinn.

Verkefnið byggir á þeirri sýn að vellíðan starfsfólks, góð viðvera og heilbrigt starfsumhverfi fari saman. Því verður ekki aðeins horft til veikindatölfræði heldur einnig þeirra þátta sem geta stutt starfsfólk betur í daglegu starfi og stuðlað að aukinni starfsánægju.

Markvissar aðgerðir til að styrkja starfsumhverfið

Verkefnið nær yfir fjölbreytt viðfangsefni sem hafa áhrif á vellíðan og viðveru starfsfólks. Þar má nefna heilsueflingu og forvarnir, stuðning við stjórnendur, samræmdara verklag, fræðslu og þjálfun, auk aukinnar notkunar gagna og mælikvarða til að fylgjast með árangri og styðja við ákvarðanatöku.

Einnig verður horft til reynslu annarra norrænna sjúkrahúsa og sambærilegra stofnana hérlendis til að nýta lausnir og verklag sem hafa gefið góða raun. Áhersla verður lögð á að allar aðgerðir séu vel skilgreindar, raunhæfar og að hægt sé að meta áhrif þeirra með skýrum hætti.

Bólusetningarátak hefst 26. október

Eitt af fyrstu sýnilegu verkefnunum innan átaksins er bólusetningarátak starfsfólks sem hefst miðvikudaginn 26. október. Á Landspítala er mælst til þess að allt starfsfólk, verktakar og nemar láti bólusetja sig gegn inflúensu og er bólusetningin þeim að kostnaðarlausu. Starfsmannahjúkrunarfræðingar verða með bólusetningar á starfsstöðvum spítalans samkvæmt auglýstri dagskrá.

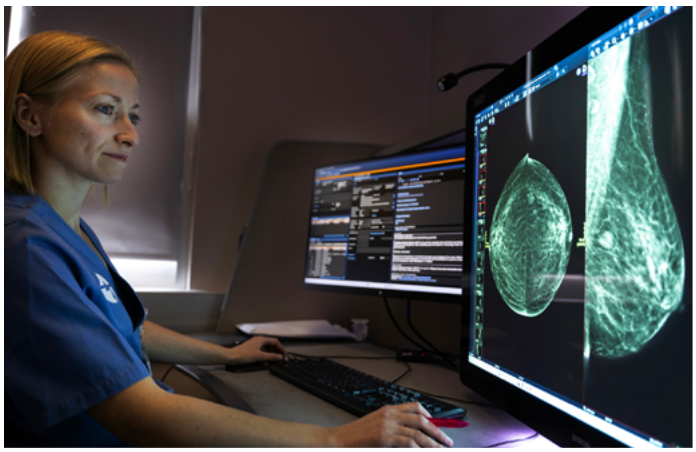
Með átakinu verður lögð áhersla á sýnilega þátttöku stjórnenda og framlínuleiðtoga, markvissa kynningu og hvatningu til starfsfólks.

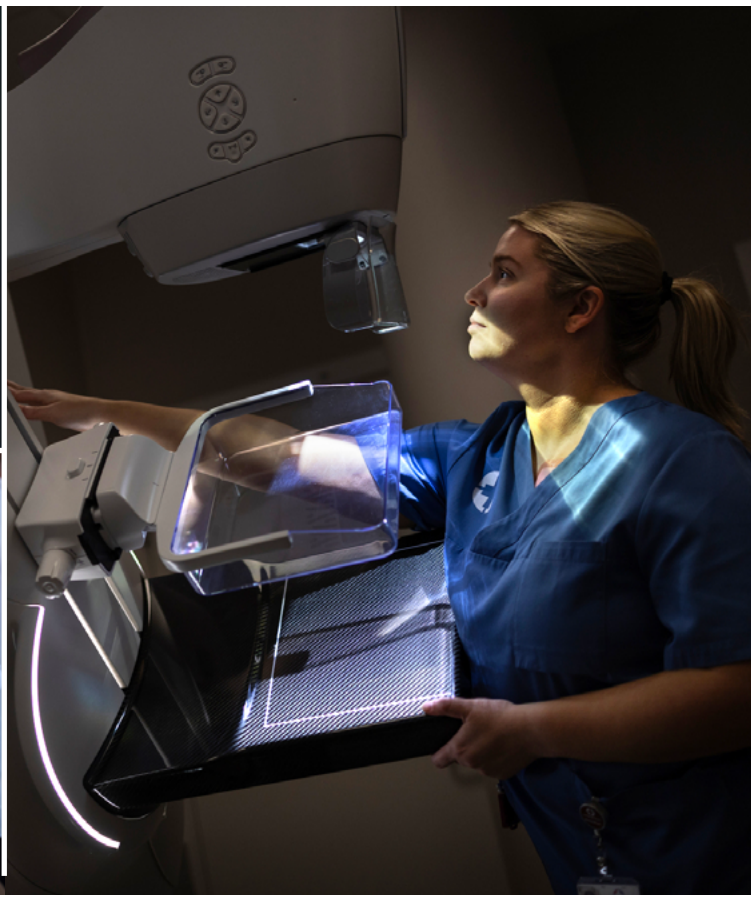
Þátttaka síðasta árs var 61% og er markmiðið í ár að ná 70–80% þátttöku.

Tökum nú höndum saman og *„verjum hvort annað í vetur“* og sýnum *„vernd í verki“*.

Sameiginlegt verkefni til framtíðar

Árangur verkefnisins byggir á samstarfi þvert á Landspítala og virkri þátttöku stjórnenda og starfsfólks. Markmiðið er ekki eingöngu að lækka veikindahlutfall heldur einnig að skapa starfsumhverfi sem styður betur við heilsu, vellíðan og starfsþróun fólks til lengri tíma.







Rafrænar bókanir í brjóstaskimun



Kristrún Þórkelsdóttir
Deildarstjóri
brjóstamiðstöðvar



Helena Ýr Gunnarsdóttir
Aðstoðardeildarstjóri
brjóstamiðstöðvar



Emma Rún Antonsdóttir
Verkefna- og vörustjóri
hjá nýþróun



Nína Björg Arnbjörnsdóttir
Teymisstjóri móttöku
brjóstamiðstöðvar

Brjóstamiðstöð Landspítala sér um skimun og greiningu á brjóstakrabbameini á landsvísu. Miðstöðin veitir heildræna þjónustu fyrir einstaklinga með brjóstamein og þau sem eru í aukinni áhættu að þróa með sér brjóstakrabbamein.

Brjóstakrabbamein er algengasta krabbameinið meðal kvenna á Íslandi og hefur nýgengi þess aukist jafnt og þétt á undanförnum áratugum. Árið 2025 nam hlutfall brjóstakrabbameins 28% allra greindra krabbameina. Batahorfur hafa aukist og dánartíðni hefur lækkað á síðari árum vegna árangursríkrar snemmtækrar greiningar og framfara í meðferð.

Brjóstaskimun er umfangsmikið lýðheilsuverkefni hvað varðar forvarnir og snemmgreiningar en árið 2025 var 65% þátttaka í brjóstaskimun. Allar konur á aldrinum 40-74 ára með lögheimili á Íslandi fá boðsbréf í skimun fyrir brjóstakrabbameini. Aldurshópurinn 40-69 ára fær boðsbréf á tveggja ára fresti og aldurshópurinn 70-74 ára á þriggja ára fresti. Árið 2025 voru 78.002 konur á skimunaraldri á Íslandi og voru þá send 34.112 boð í brjóstaskimun.

Brjóstaskimun fer fram á brjóstamiðstöð Landspítala og á Sjúkrahúsinu á Akureyri. Einnig rekur brjóstamiðstöðin brjóstaröntgen farandtæki og þjónustar þannig landsbyggðina. Allar myndatökur sem framkvæmdar eru með farandtækinu eru í höndum geislafræðinga frá brjóstamiðstöðinni sem tryggir samræmda framkvæmd skimunar óháð staðsetningu.

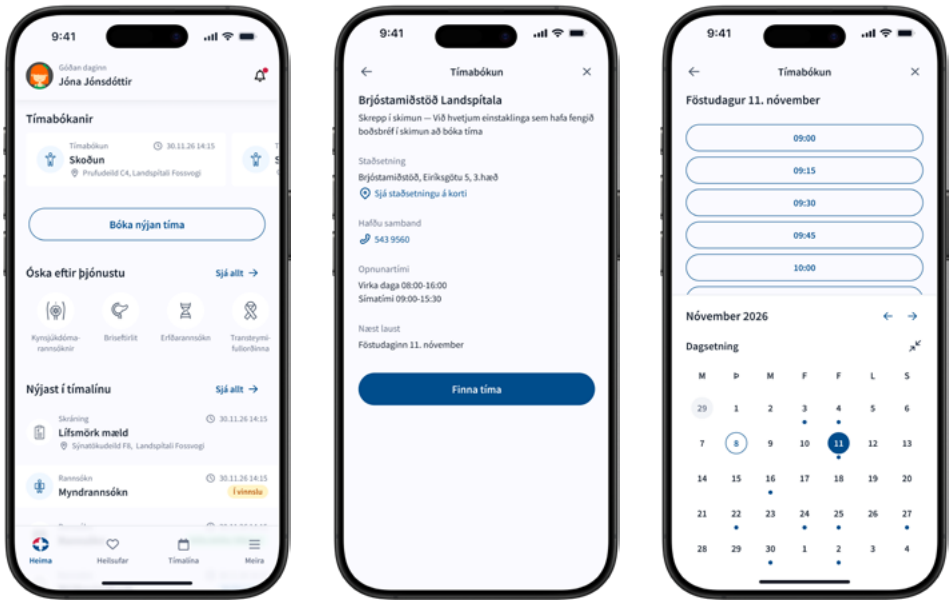
Til mikils að vinna að einfalda bókanir í brjóstaskimun

Umfang brjóstaskimana er mjög mikið og skipulagið flókið. Það eru mörg umbótatækifæri möguleg til þess að einfalda ferlið í kringum brjóstaskimanir. Þar má nefna tímabókanir en fram að þessu hefur eingöngu verið hægt að bóka tíma í brjóstaskimun símleiðis eða með tölvupósti. Slíkt fyrirkomulag hefur verið mjög tíma- og mannaflafrekt, en að jafnaði hafa tveir móttökuritarar í fullu starfi á brjóstamiðstöðinni sinnt öllum tímabókunum. Þetta fyrirkomulag hefur einnig takmarkað sveigjanleika fyrir notendur þjónustunnar og falið í sér umtalsverða handvirka umsýslu.

Til þess að einfalda form tímabókana og bjóða upp á fleiri valmöguleika fyrir notendur þjónustunnar ákvað brjóstamiðstöðin að þróa og innleiða stafræna bókunarlausn fyrir brjóstaskimun. Verkefnið var unnið í samstarfi við nýþróun hjá stafrænni

Framhald á næstu síðu. ▶

framþróun á Landspítala. Tilgangur verkefnisins var að koma til móts við kröfur og væntingar notenda þjónustunnar og veita þeim þannig möguleika á að bóka og breyta tímum sínum sjálf, óháð opnunartíma brjóstamiðstöðvar.



Fjöldi fyrirtækja fjármagnaði verkefnið

Margar leiðir voru skoðaðar og niðurstaðan varð sú að nota Landspítalaappið við rafrænar bókanir í brjóstaskimun. Greiningarvinnan leiddi m.a. í ljós að verkefnið yrði tímafrekt og kostnaðarsamt hvað varðar forritunarvinnu hjá stafrænni framþróun vegna samþættingavinnu og áskorana við myndgreiningakerfið (AGFA). Því ákvað brjóstamiðstöðin að leita til fyrirtækja um fjármögnun verkefnisins.

Haustið 2024 stóð Íslandsbanki fyrir fjáröflun í samvinnu við brjóstamiðstöðina og Krabbameinsfélagið. Það voru 42 fyrirtæki víðsvegar um landið sem lögðu fram fjármagn í verkefnið að upphæð 20,5 miljónir. Styrkurinn var afhentur í byrjun árs 2025 og verkefnið var þá að fullu fjármagnað.

Haustið 2025 voru gerðar fyrstu prófanir með raunnotendum á rafrænum bókunum í Landspítalaappinu. Eftir nokkrar ítranir og lagfæringar var loksins hægt að bjóða öllum konum sem hafa fengið boðsbréf í brjóstaskimun að bóka tíma á brjóstamiðstöð Landspítala í gegnum Landspítalaappið. Það er í lokavinnslu að konur geti einnig bókað tíma í brjóstaskimun á Sjúkrahúsinu á Akureyri eða í farandröntgentækið í gegnum Landspítalappið.

40% bóka tíma í skimun í gegnum Landspítalaappið

Árangur verkefnisins er mjög góður, en í dag eru rúmlega 40% af þeim konum sem fá boð í skimun sem bóka tíma í gegnum Landspítalaappið. Allar nánari upplýsingar um tímabókanir má finna á brjostaskimun.is

Næsti áfangi verkefnisins er innleiðing forbókaðra tíma í brjóstaskimun. Markmiðið með þeim áfanga er að auka enn frekar aðgengi að þjónustunni. Áður en ráðist verður í það verkefni er nauðsynlegt að vinna frekari greiningu og undirbúning til að tryggja að framkvæmdin verði skilvirk og í samræmi við þarfir notenda og starfsemi þjónustunnar.



Hér er hægt að skoða myndband um hvernig bóka á tíma í brjóstaskimun í Landspítalaappinu.

KSADS-COMP geðgreiningarviðtalið nú aðgengilegt á netinu

Íslensk útgáfa KSADS-COMP, rafrænnar útgáfu Kiddie Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia – Present and Lifetime Version (K-SADS-PL) geðgreiningarviðtalsins fyrir börn og unglinga, er nú aðgengileg á netinu. K-SADS er eitt mest notaða staðlaða greiningarviðtal heims við mat á geðrænum vanda barna og unglinga og er notað bæði í klínísku starfi og rannsóknum.

Nýjasta útgáfa K-SADS-PL hefur verið þýdd á íslensku í samstarfi Háskóla Íslands og Barna- og unglingageðdeildar Landspítala (BUGL). Starfsfólk BUGL hélt í kjölfarið utan um og stýrði vinnunni við að koma íslensku



þýðingunni í rafrænt form (KSADS-COMP).

Rafræn útgáfa getur stuðlað að greiðari aðgangi að réttmætum og áreiðanlegum geðgreiningum, samræmdari vinnubrögðum og auðveldað samstarf milli þjónustustiga. Hún getur jafnframt sparað tíma fagfólks við fyrirlögn og úrvinnslu og auðveldað yfirsýn yfir niðurstöður greiningarmats.

Rafræn fyrirlögn skapar einnig aukin tækifæri til rannsókna og gæðaþróunar með kerfisbundinni söfnun upplýsinga sem nýta má til að bæta þjónustu, greiningu og meðferð. Greiðari og skilvirkari greining getur jafnframt stuðlað að því að rétt greining liggi fyrr fyrir og þannig skapað grundvöll fyrir snemmtæka og markvissa íhlutun, sem er lykilatriði í meðhöndlun geðræns vanda.

Nánari upplýsingar um KSADS-COMP og aðgang að kerfinu má finna á vefsíðu KSADS-COMP

Starfsmaður styður starfsmann

– Streituskyndihjálp innleidd í geðþjónustu Landspítala



Erla Björg Birgisdóttir
Yfirsálfræðingur



Nanna Briem
Framkvæmdastjóri geðþjónustu



Starf á spítala getur verið bæði gefandi og krefjandi. Á venjulegum vinnudegi þarf starfsfólk oft á tíðum að takast á við margskonar streituvaldandi aðstæður, svo sem að mæta fólki á öllum aldri með alvarleg veikindi, krefjandi samskipti, álag eða óvænt atvik. Þótt við séum þjálfuð í að takast á við krefjandi verkefni getur mikið eða langvarandi álag haft áhrif á líðan, starfsgetu og heilsu okkar.

Hvernig getum við stutt hvert annað þegar álagið verður mikið?

Við vitum að stuðningur samstarfsfólks og stjórnenda skiptir miklu mál í krefjandi starfsumhverfi. Í geðþjónustu Landspítala er nú unnið að verkefni sem kallast *Starfsmaður styður starfsmann*. Verkefnið felur í sér að innleiða streituskyndihjálp (e. Stress First Aid) sem leið til að hjálpa starfsfólki og stjórnendum að bera kennsl á streitu snemma, bæði hjá okkur sjálfum og samstarfsfólki okkar. Reynslan af streituskyndihjálp á öðrum vinnustöðum sýnir að hún getur m.a. stuðlað að því að starfsfólk upplifi meiri stuðning frá samstarfsfólki og stjórnendum og auðveldað vinnustöðum að bregðast við þegar álag er mikið eða langvarandi.

Hvað er streituskyndihjálp?

Streituskyndihjálp hjálpar okkur að taka fyrr eftir því þegar streita og álag er farið að hafa áhrif á líðan eða hegðun, bæði hjá okkur sjálfum og öðrum, og hjálpar okkur og samstarfsfólki að ná aftur jafnvægi. Notuð er svokölluð streituvídd sem lýsir því hvernig líðan og virkni getur breyst eftir því sem streita eykst. Litir eru notaðir til að tákna mismunandi líðan. Á græna svæðinu er einstaklingur í góðu jafnvægi, á gula svæðinu eru komin aukin streituviðbrögð, á appelsínugula svæðinu er streitan farin að hafa veruleg áhrif á líðan eða virkni og á rauða svæðinu getur verið þörf á sérhæfðri aðstoð. Þannig hjálpar streituvíddin okkur að átta okkur á því hvenær er þörf á stuðningi og hvers konar stuðningur gæti hjálpað. Streituskyndihjálp setur fram sjö lykilaðgerðir sem snúast um að taka eftir breytingum, meta þörf fyrir stuðning og bregðast við. Markmiðið er að flétta stuðning inn í daglegt starf.

Hvernig lítur þetta út í daglegu starfi?

Í daglegu starfi snýst streituskyndihjálp fyrst og fremst um að starfsfólk sé betur í stakk búið til að taka eftir breytingum hjá sjálfu sér og samstarfsfólki sínu, og bregðast við þegar streita er farin að segja til sín. Gefum okkur að samstarfsmaður sem er venjulega yfirvegaður í samskiptum er farinn að draga sig í hlé, er orðinn óvenju stuttur í spuna eða virðist eiga erfitt með að einbeita sér. Viðbrögð samstarfsfólks geta þá falist í því að gefa sér tíma til að spyrja hvernig viðkomandi hafi það, hlusta á hann og ræða við hann um hvað gæti hjálpað í þessum aðstæðum. Ef samstarfsmaðurinn á erfitt með að lýsa líðan, getur hann notað litakóðana og sagt - ég er appelsínugulur. Streituskyndihjálp snýst ekki um að samstarfsfólk eigi að verða meðferðaraðilar hvor annars heldur er áhersla lögð á að einfalt samtal, smá svigrúm eða aðstoð við að finna réttan stuðning skipti máli samstarfsfélögum til stuðnings. Stundum nægir einfaldur stuðningur en í öðrum tilvikum getur þurft að styðja samstarfsfólk með því að vísa í formlegri úrræði.

Staða innleiðingar í geðþjónustunni

Innleiðing á streituskyndihjálp í geðþjónustunni hófst í byrjun árs 2026 með þýðingu og staðfærslu námsefnis. Hugsunin er að allt starfsfólk geðþjónustu fái boð um að fara á námskeið í streituskyndihjálp og því var lögð áhersla á að geðþjónustan yrði sjálfbær með þjálfun til framtíðar. Í ágúst síðastliðnum var þjálfaður hópur innan geðþjónustu sem mun þjálfa annað starfsfólk og var það unnið í samvinnu við erlenda sérfræðinga. Stjórnendur í geðþjónustu fengu jafnframt þjálfun í streituskyndihjálp og hvernig nýta má streituskyndihjálp í daglegu starfi. Samhliða því að haldin verða námskeið fyrir starfsfólk verður unnið að innleiðingu streituskyndihjálpar í daglegt starf deilda.

Mð verkefninu er stefnt á að skapa sameiginlegt tungumál um streitu og efla vinnustaðamenningu þar sem við látum okkur líðan hver annars varða, þorum að ræða um streitu og höfum leiðir til að bregðast við á uppbyggilegan hátt.

Rétt lega og setstaða sjúklinga skiptir máli

Nýtt verklag um hagræðingu sjúklinga í rúmi og stól

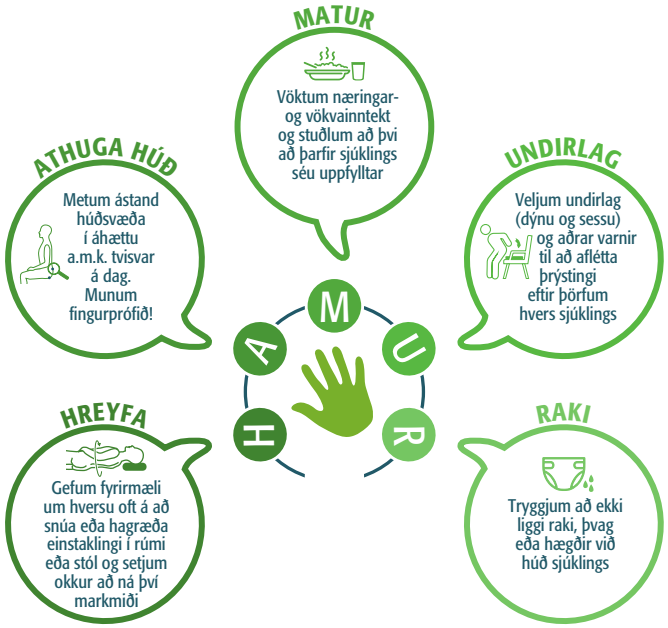


Hulda Margrét Valgarðsdóttir
Miðlægur verkefnastjóri

Góð hagræðing sjúklings í rúmi og stól er mikilvægur þáttur í þrýstingssáravörnum. Nú hefur verið gefið út nýtt verklag á Landspítala um legu, hagræðingu og setstöðu sjúklinga. Verklagið tekur til hagræðingar í 30° hliðarlegu, baklegu í rúmi, setstöðu í rúmi og setstöðu og hagræðingu í stól. Markmiðið er að styðja starfsfólk við að beita samræmdum og faglegum vinnubrögðum og stuðla þannig að fækkun þrýstingssára sem myndast á Landspítala.

Verklagið byggir á alþjóðlegum klínískum leiðbeiningum, var fyrst prófað af verkefnahópnum og í kjölfarið á þremur deildum Landspítala. Mikil vinna hefur verið lögð í að gera verklagið bæði gagnlegt og aðgengilegt í daglegu starfi með því að útbúa fjögur fræðslumyndbönd. Myndböndin eru aðgengileg í gæðaskjalinu og á fræðsluvefnum Eddu.

Kynntu þér verklagið, horfðu á myndböndin og nýttu verklagið í daglegu starfi. Með réttri legu, setstöðu og hagræðingu sjúklinga getum við öll lagt okkar af mörkum til að fyrirbyggja þrýstingssár og auka öryggi sjúklinga.



Við þróun verklagsins kom í ljós að skortur var á hentugum stuðningspúðum á Landspítala. Samhliða verkefninu var unnið að því að finna stuðningspúða sem styðja betur við sjúkling og tryggja góða legu. Þeir stuðningspúðar eru nú komnir í samning og vefverslun og geta deildir því keypt þá eftir þörfum.

Um þessar mundir fara fram kynningar á verklaginu þar sem stuðningspúðar eru einnig til sýnis, farið er yfir helstu atriði verklagsins og starfsfólk fær tækifæri til verklegrar þjálfunar. Allir deildarstjórar legudeilda hafa fengið upplýsingar um kynningarnar og verið hvattir til að skrá starfsfólk sitt.

Hvað þarf heilbrigðisstarfsfólk að kunna varðandi innleiðingu gervigreindar?



Sandra Gestsdóttir
Deildarstjóri verkefnastofu



Adeline Tracz
Rekstrarstjóri nýþróunar

Landspítali hefur í samstarfi við NUHA, ásamt öðrum norrænum háskólasjúkrahúsum og fleiri evrópskum samstarfsaðilum, sent inn umsókn til Evrópusambandsins um verkefnið AIskills4Health. Markmiðið er að efla þekkingu og færni heilbrigðisstarfsfólks í notkun gervigreindar, gagnalæsi og innleiðingu nýrrar tækni á öruggan og ábyrgan hátt.

Gervigreind er þegar farin að styðja við greiningu, skimun og önnur verkefni í heilbrigðisþjónustu. Til að tæknin skili raunverulegum ávinningi þurfa þeir sem nota hana og bera ábyrgð á henni að hafa þekkingu til að meta, innleiða og fylgjast með notkun hennar. Meðal efnis eru gagnalæsi, sannprófun gervigreindar, öryggi sjúklinga og nýjar evrópskar reglur á borð við AI Act og EHDS. Það er kjarninn í AIskills4Health.

Verkefnið felur í sér uppbyggingu evrópsks þjálfunar- og þekkingarvettvangs um gervigreind í heilbrigðisþjónustu. Þjálfunin verður byggð á raunverulegum klínískum aðstæðum og sniðin að heilbrigðisstarfsfólki, stjórnendum, gagnasérfræðingum og hugbúnaðarsérfræðingum. Landspítali tekur þátt í að greina þjálfunarþarfir, þróa námskeið og halda þau, og leggur til sjónarhorn háskólasjúkrahúss í smærra heilbrigðiskerfi. Karolinska háskólasjúkrahúsið leiðir verkefnið sem á að standa í 4 ár. Niðurstöðu um styrkveitingu er að vænta á næsta ári.

Hægt er að lesa nánar um sjóðinn hér.

Fréttir frá Verkefnastofu

- Mánaðarleg skýrsla sem gefur hnitmiðaða innsýn í helstu verkefnin í umsýslu verkefnastofu og samþykktir í verkefnaráði.
- Pistill mánaðarins um stefnumótun og val á verkefnum.

LANDSPÍTALI



Námskeið í vöktun klínískra rannsókna (monitoring)

Klínískt rannsóknasetur Landspítala og HÍ í samstarfi við Uppsala Clinical Research Center (UCR) stendur fyrir 2ja daga námskeiði í vöktun klínískra rannsókna.

26. og 27. október 2026 á Landspítala, Skaftahlíð.

Ætlað hverjum:

Námskeiðið er ætlað þeim sem hafa hug á að vakta klínískar rannsóknir.

Athugið að einnig er hægt að sitja eingöngu fyrra hluta námskeiðsins (dag 1) en sá hluti er gagnlegur fyrir rannsakendur og aðra sem koma að klínískum rannsóknum.

Þátttakendur skulu hafa háskólamenntun á sviði heilbrigðisvísinda eða lífvísinda.

Skipulag:

Dagur 1: Tilgangur og framkvæmd vöktunar.
Þessi dagur hentar einnig rannsakendum og öðrum er starfa við klínískar rannsóknir.

Dagur 2: Verkleg þjálfun í vöktun

Athugið að námskeiðið fer fram á ensku.

Frekari upplýsingar veitir Halla Sigrún Arnardóttir, hallarn@landspitali.is, skráning á sama netfang.

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.



Anna Jónsdóttir
Hjúkrunarfræðingur



Björg Kristjánsdóttir
Hjúkrunarfræðingur



Brynja Ingadóttir
Sérfræðingur í hjúkrun



Elísabet Guðmundsdóttir
Verkefnastjóri



Guðrún Halldórsdóttir
Hjúkrunarfræðingur



Hjördís Harðardóttir
Sérfræðilæknir



Hong Thu Thi Tran
Starfsmaður í eldhúsi



Hrund Scheving Thorsteinsson
Deildarstjóri



Jóhanna Jónsdóttir
Lífeindafræðingur



Marta Jóns Guðmundsdóttir
Launafulltrúi



Unnur Heba Steingrímsdóttir
Hjúkrunarfræðingur

LANDSPÍTALI

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