

SKÝRSLA STJÓRNAR OG NEFNDA HJÚKRUNARRÁÐS STARFSÁRIÐ 2011 TIL 2012



Stjórn hjúkrunarráðs Landspítala 2012 – 2013 var skipuð eftirfarandi hjúkrunarfræðingum og ljósmæðrum:

Eygló Ingadóttir	Formaður	
Dröfn Ágústsdóttir	Ritari	
Pórgunnur Hjaltadóttir	Varaformaður	
Aðalmenn	Varamenn	Svið
Björk Inga Arnórsdóttir	Birna Jónsdóttir	Skurðlækningasvið
Valgerður Grímsdóttir	Þórhildur Þórisdóttir	Skurðlækningasvið
Elísabet Halldóra Árnadóttir	Rannveig Jóna Jónasdóttir	Skurðlækningasvið
Júlía Linda Ómarsdóttir	Elva Rut Helgadóttir	Kvenna- og barnasvið
María Guðnadóttir	Halla Skúladóttir	Kvenna- og barnasvið
Guðmundur Sævar Sævarsson	Eva Finnbogadóttir	Geðsvið
Helga Pálmadóttir	Guðrún Einarsdóttir	Bráðasvið
Hlíf Guðmundsdóttir	Ragna Dóra Rúnarsdóttir	Lyflækningasvið
Sigríður Guðmundsdóttir	Áslaug Sigurjónsdóttir	Lyflækningasvið
Halldóra Hálfánardóttir	Sólhildur Svava Ottesen	Lyflækningasvið
Hildur Magnúsdóttir	Linda Björnsdóttir	Utan klínískra sviða



Hluti stjórnar hjúkrunarráðs 2011 til 2012

Fundir stjórnar hjúkrunarráðs

17 fundir voru haldnir á starfsárinu 2011 til 2012, en auk þess funda formaður, varaformaður og ritari reglulega þess á milli.

Fundir með framkvæmdastjóra hjúkrunar og forstjóra

Formaður hjúkrunarráðs fundar að jafnaði tvisvar í mánuði með framkvæmdastjóra hjúkrunar. Einnig fundar formaður nokkrum sinnum á ári með forstjóra.

Stefnuráð hjúkrunar

Formaður situr fundi í stefnuráði hjúkrunar en þeir fundir eru að jafnaði hálfmánaðarlega. Stefnuráðið er ætlað að vera framkvæmdastjóra hjúkrunar til stuðnings og ráðgjafar í faglegum ákvarðanatökum.

Umfjöllunarefni hjúkrunarráðs 2011 - 2012

Fjármál og rekstur Landspítala

Stjórn hjúkrunarráðs hefur nokkrum sinnum fjallað um fjárhagsstöðu spítalans. Í byrjun október 2011 var fjárlagafrumvarpið lagt fyrir á Alþingi, en þar kom fram sparnaðarkrafa á Landspítalann upp á 630 milljónir. Til að bregðast við þessu stóðu hjúkrunarráð, lækna ráð og starfsmannafélagið fyrir „hvítum mótmælum“ á pöllum Alþingis þann 29. nóvember 2011. Milli 80 og 100 starfsmenn Landspítala mættu á mótmælin og vöktu þau talsverða athygli í fjölmiðlum, m.a. birtust viðtöl við þátttakendur í fréttatímum RÚV og fréttir birtust á flestum miðlum fyrir og eftir mótmælin. Einnig birtu Eygló Ingadóttir formaður hjúkrunarráðs og Anna Gunnarsdóttir formaður lækna ráðs grein í Morgunblaðinu sama dag undir heitinu Verjum þjónustu Landspítalans. Greinin er í fylgiskjali 1. Ljóst var að ekki myndi vera hægt að spara meira á Landspítala án þess að skerða þjónustu. Úr varð að líknardeild aldraðra á Landakoti var lokað en einnig var Réttargeðdeildin flutt frá Sogni á Klepp og 18 legurýma deild á St. Jósefsspítala í Hafnarfirði lokað. Við aðra umræðu fjárlaga kom í ljós að niðurskurðarkrafan var minnkuð um 140 milljónir og svo aftur um 50 milljónir. Þegar upp var staðið var því sparnaðarkrafa á Landspítala 440 milljónir króna. Svigrúmið sem skapaðist við þetta var notaði til að opna deild fyrir aldraða sjúklinga á Landakoti, sem bíða eftir plássi á hjúkrunarheimili. Björn Zoëga forstjóri Landspítalans kom á fund stjórnar hjúkrunarráðs í febrúar 2012 og ræddi rekstur Landspítalans og fleiri mál. Fjallað var um sparnaðaraðgerðir á lyflækningasviði á fundi í lok maí 2012. Fundarmenn lýstu yfir áhyggjum af stöðu mála á því sviði þar sem spara þurfi 125 milljónir á ársgrundvelli. Sparnaður á einni deild getur valdið

HVÍT MÓTMÆLI
Verjum þjónustu Landspítala!

Starfsmannafélagið, hjúkrunarráð og lækna ráð
á Landspítala efna til friðsamra mótmæla á þingpöllum
Alþingis við upphaf annarrar umræðu fjárlaga
Þriðjudaginn 29. nóvember 2011 kl 13:30

- ▶ Rútur fara frá LSH
- ▶ Hringbraut (Eiríksgötumegin) kl 13:15
- ▶ Fossvogi (við aðalinnangang) kl 13:15
- ▶ Rútur til baka frá Alþingi (v.Vonarstræti) kl 14:00

Hvítir sloppar verða í rútum fyrir þá sem vantar

vandamálum í fráflæði á annarri deild og erfitt verður að tryggja að sjúklingar fái rétta þjónustu á réttum stað.

Fjármögnun tækja á Landspítala

Hjúkrunarráð fjallaði á nokkrum fundum um þá erfiðleika sem tengjast of litlu fjármagni til tækjakaupa á spítalanum. Jón Hilmar Friðriksson framkvæmdastjóri og formaður tækjakaupanefndar kom á fund í janúar 2012. Hjá honum kom fram að af þeim 265 milljónum sem veittar voru í tæki af fjárlögum 2011 fóru 130 milljónir í fyrri skuldbindingar. Jón Hilmar útskýrði hvernig ákvarðanir eru teknar varðandi tækjakaup og hvaða tæki væri sérstaklega brýnt að endurnýja í nánustu framtíð.

Stjórn hjúkrunarráðs sendi frá sér eftirfarandi ályktun í september 2012: Stjórn hjúkrunarráðs Landspítala hvetur til þess að nauðsynleg endurnýjun á tækjabúnaði spítalans fari fram. Gömul og úr sér gengin tæki á háskólasjúkrahúsi eru ógnun við meðferð og öryggi sjúklinga og gerir starfsumhverfi heilbrigðisstarfsfólks erfiðara en ella.

Mönnun og starfsaðstæður í hjúkrun á Landspítala

Álag á Landspítala

Stjórn hjúkrunarráðs fjallaði á nokkrum fundum um álag á spítalanum. Það er ljóst að álagið er misjafnt milli deilda og eru yfirlagnir vandamál á sumum deildum en ekki öðrum. Vonir eru bundnar við að innleiðing á RAFAELA hjúkrunarþyngdarmælingu á deildum geti leiðbeint stjórnendum við að manna eftir raunverulegri þörf.

Óánægja hjúkrunarfræðinga með kjör

Mikil óánægja er meðal hjúkrunarfræðingum á spítalanum með launakjör og mikið vinnuálag. Stjórn hjúkrunarráðs hefur áhyggjur af þessari óánægju og var ákveðið á fundi í september 2012 að senda forstjóra formlegt bréf um málið. Í því bréfi kom fram að ástæða er til að ætla að óánægjan valdi því að los komi á hjúkrunarfræðinga og að þeir ráði sig annað. Það geti tekið langan tíma að ná aftur jafnvægi á vinnuumhverfið eftir átök og óróa og að skortur á hjúkrunarfræðingum sé handan við hornið. Einnig kom fram að stjórn hjúkrunarráðs telji að það sé mjög erfitt að reka deildir spítalans innan fjárlagaramma nema að þær séu fullmannaðar. Það sé því mikið í húfi fyrir rekstur spítalans.

Orkublundur á næturvöktum

Hjúkrunarráð hélt áfram frá fyrra ári að reyna að skapa „ramma“ og aðstæður hjá hjúkrunarfræðingum og öðrum sem vinna næturvaktir til að taka stutta orkublundi, en þeir eru taldir minnka skaðsemi næturvakta hjá starfsfólki og auka árvekni þess í starfi. Þetta mál snertir því öryggi sjúklinga. Sent var formlegt erindi til Ernu Einarsdóttur framkvæmdastjóra Mannauðsviðs, þar sem lagt var til að gerðar yrðu formlegar leiðbeiningar um töku orkublunds. Í svari Ernu kom fram að hún teldi verkefnið þess eðlis að um það þyrfti að vera víðtæk samstaða meðal stjórnenda Landspítala og að við ættum að senda framkvæmdastjórn erindi þess efnis. Hjúkrunarráð mun áfram vinna að þessu máli, en gerð voru drög að leiðbeiningum sem eru til prufu hjá nokkrum deildum (sjá fylgiskjal 2).

Mönnun hjúkrunar til framtíðar

Eftir efnahagshrunið hefur mönnun hjúkrunarfræðinga á Landspítala verið með besta móti. Líklegt er að aftur fari skortur á hjúkrunarfræðingum að gera vart við sig. Hjúkrunarráð ákvað að gera stutta netkönnun hjá útskriftarnemendum í hjúkrun frá HA og HÍ, á því hvar þeir ætluðu að starfa í nánustu framtíð og hvað gæti gert Landspítala að aðlaðandi vinnustað. Könnun var send út í júníbyrjun og svöruðu 46 nemendur, en það gerir 53% svörun. Alls ætluðu 22 þeirra að starfa á Landspítala í sumar. Í athugasemdum við þessa spurningu kemur fram hjá nokkrum nemendum að erfitt sé að fá ekki strax fastráðningu á Landspítala, en einnig nefna nokkrir að kjörin séu slæm. Aðspurðir hvort nemendur sjái Landspítala fyrir sér sem framtíðar vinnustað, segja 37% svo vera, 27% eru ekki vissir, en 23% gera það ekki. Svör útskriftarnemendanna við því hvað gæti gert Landspítala að aðlaðandi vinnustað eru m.a. að bæta þyrfti laun, stytta vinnuvikuna, bæta mönnun og hafa sveigjanlegan vinnutíma. Einnig nefna margir namar að veita þyrfti nýútskrifuðum hjúkrunarfræðingum fastráðningu fyrr og bjóða þeim upp á góða aðlögun og jafnvel kjörár. Einnig að bæta þyrfti kynningu á spítalanum.

Kynferðisleg áreitni á Landspítala

Í lok mars birtist í vefriti pistill frá hjúkrunarnema um kynferðislega áreitni á Landspítala og vöktu skrifin talsverða athygli í fjölmiðlum. Í kjölfar þess birtist viðtal við formann hjúkrunarráðs á vefritinu Pressan. Hjúkrunarráð fagnaði þessari umræðu. Mikilvægt er að reyna að fyrirbyggja kynferðislega áreitni á vinnustöðum og hafa ferla til að vinna eftir þegar slík mál koma upp. Ágæt vinnuferli eru til á spítalanum sem þarf að kynna betur.

Léttitækjabanki

Hjúkrunarráð fjallaði um hvort þörf væri á léttitækjabanka á Hringbraut og í Fossvogi, en komst ekki að niðurstöðu. Léttitæki eins og lyftarar eru nú í eigu einstakra deilda sem gjarnan lána þau til annarra deilda. Kostir þessa kerfis eru m.a. að mun betur er gengið um tækin en ella. Ef léttitækjabanki yrði stofnaður þyrfti að vera mjög gott kerfi varðandi þrif og viðhald á tækjunum. Það vantar viðeigandi léttitæki á margar deildir.

Verkaskipting starfsstétta (Task shifting)

Hjúkrunarráð fjallaði á nokkrum fundum um breytingar á verkaskiptingu starfsstétta. Anna Stefánsdóttir þáverandi framkvæmdastjóri hjúkrunar kom á fund með hjúkrunarráði og sagði frá hugmyndum um líkan sem sett var upp í York í Englandi. Þar voru sérþjálfaðir hjúkrunarfræðingar með deildarlæknum í teymisvinnu á næturnar. Skilgreint var hvenær hringja átti í hjúkrunarfræðing og hvenær deildarlækni. Stjórn hjúkrunarráðs lýsti yfir ánægju með þessar tillögur og vonast til að þær nái fram að ganga.

Fagleg málefni

Klínískar leiðbeiningar

Hrund Sch. Thorsteinsson kom á fund stjórnar hjúkrunarráðs í janúar 2012 og fór yfir stöðu mála varðandi klínískar leiðbeiningar í hjúkrun á spítalanum. Nefnd um klínískar leiðbeiningar í hjúkrun hefur ekki verið starfandi undanfarið. Nú er áherslan á að nýta þær klínísku leiðbeiningar sem til eru og gera gagnreyndar leiðbeiningar í sambandi við hjúkrunargreiningar og gæðahandbók á spítalanum.

Leiðbeiningar frá lyfjanefnd

Hjúkrunarráði barst erindi frá hjúkrunarfræðingi vegna leiðbeininga sem hanga uppi á mörgum lyfjaherbergjum á spítalanum og bera heitið „Í æð eða per os“ og er ætlað hjúkrunarfræðingum. Leiðbeiningarnar eru ekki með dagsetningu, ekki er ábyrgðaraðila getið né hvaðan þær koma og málfari er ábótavant. Eftir smávægilega eftirgrennslan kom í ljós að lyfjanefnd bar ábyrgð á skjalinu og voru gerðar athugasemdir við formann hennar.

Siðareglur og mannauðsstefna á Landspítala

Hjúkrunarráð tók þátt í vinnu sem Erna Einarsdóttir framkvæmdastjóri Mannauðssviðs boðaði til varðandi siðareglur og mannauðsstefnu á Landspítala. Siðareglurnar fóru fyrir Siðanefnd spítalans. Búið er að birta bæði mannauðsstefnu og siðareglur.

Kynning á hjúkrunarráði

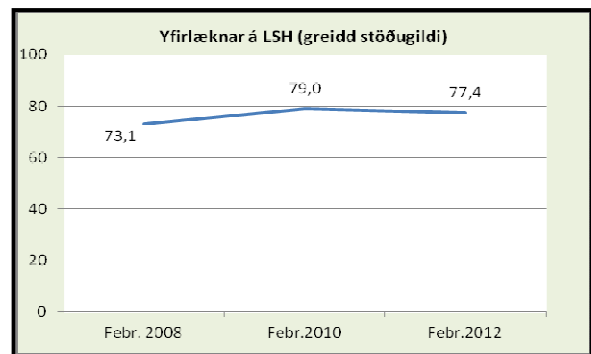
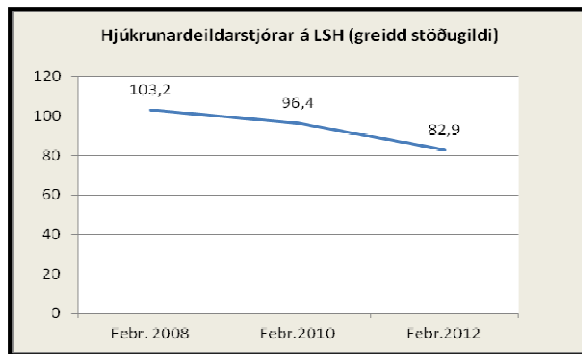
Formaður hjúkrunarráðs fór á nokkra deildarstjórafundi innan sviða, bæði til þess að kynna hjúkrunarráð og fyrir hvað það stæði og eins til þess að taka stöðuna á spítalanum. Fundir þessir voru mjög gagnlegir.

Nýr Landspítali

Formaður hjúkrunarráðs birti grein í Fréttablaðinu þann 22. október sl. Um nýjan Landspítala og nauðsyn þess að byggja hann. Greinina er hægt að lesa í fylgiskjali 3.

Fækkun hjúkrunarstjórnenda

Undanfarin ár hafa margar stjórnunarstöður í hjúkrun verið lagðar niður í hagræðingarskyni, t.d. með því að sameina eða leggja niður deildir. Hjúkrunarráð fór fram á upplýsingar frá hagdeild spítalans varðandi þessi mál. Fram kom að greiddum stöðugildum hjúkrunardeildarstjóra fækkað um 20.6% síðan í febrúar 2008, eða úr 103.2 í 82.9. Á sama tíma hefur greiddum stöðugildum yfirlækna fjölgað um 9,6% eða úr 73.1 í 77.4. **Það skal þó áréttað** að ef yfirlæknir eða hjúkrunardeildarstjóri er í langtíma veikindum og annar er ráðinn í staðinn, að þá reiknast staðan sem tvöföld, þannig að þessar tölur segja ekki allt. Frá febrúar 2008 hefur legurýmum á Landspítala fækkað um 17-18%. Það er ljóst að gríðarlegur niðurskurður hefur verið í stjórnun í hjúkrun á spítalanum, en þessar tölur gefa ekki til kynna að slíkt hið sama sé að segja um stjórnun hjá læknum. Um aðrar stéttir er ekki hægt að álykta.



Umsagnir um lagafrumvörp á Alþingi

Frumvarp til laga um heilbrigðisstafsmenn

Stjórn hjúkrunarráðs gaf umsögn sína um ný lög um heilbrigðisstarfsmenn í nóvember 2011. Var það í fjórða skiptið sem umsögn var veitt um sömu lögum enda snerta lögum starfsumhverfi hjúkrunarfræðinga eins og annarra heilbrigðisstarfsmanna. Þessi lög voru síðan á samþykkt frá Alþingi í maí 2012 og munu taka gildi 1. janúar 2013.

Reglugerð um menntun, réttindi og skyldur hjúkrunarfræðinga

Stjórn hjúkrunarráðs vann að umsögn um nýja reglugerð um menntun, réttindi og skyldur hjúkrunarfræðinga ásamt fleiri aðilum innan Landspítala sem og Félagi íslenskra hjúkrunarfræðinga. Reglugerð þessi mun taka gildi 1. Janúar 2013 þegar ný lög um heilbrigðisstarfsmenn taka gildi.

Hægt er að lesa umsagnir, ályktanir og bréf hjúkrunarráðs á heimasíðu ráðsins, sjá:

<http://innri.lsh.is/um-landspitala/nefndir-og-rad/hjukrunarrad/>

Opnir fundir hjúkrunarráðs

Hjúkrunarráð stóð fyrir fjórum opnum fundum á starfsárinu. Þeir voru eftirfarandi:

9. desember 2011: Staða hjúkrunar í stjórnkerfi Landspítala

Hjúkrunarráð hélt opinn fund um stöðu hjúkrunar í stjórnkerfi Landspítala, en á hann mættu 70-80 hjúkrunarfræðingar. Guðlaug Rakel Guðjónsdóttir framkvæmdastjóri bráðasviðs hélt framsögu og Anna Stefánsdóttir framkvæmdastjóri hjúkrunar og Elsa B. Friðfinnsdóttir formaður Fíh brugðust við erindinu. Á fundinum kom fram að deildarstjórastöður eru lykilstöður í stjórnkerfinu. Stjórnendum í hjúkrun hefur fækkað mikið og mun meira en stjórnendum úr öðrum stéttum. Spurningin er hvernig við eigum að ala upp framtíðarleiddtoga. Vinnuálag á spítalanum er mjög mikið og lítill tími er til að þróa fagið. Of mikil áhersla hefur undanfarið verið á rekstur. Ef nýjungar í faginu skila ekki arði strax, er mjög erfitt að koma þeim á. Spurt er hvernig framkvæmdastjórar hjúkrunar og lækninga eiga að tryggja faglega þróun án fjármagns? Á Landspítala hafa þeir sem eru „duglegir“ að spara fengið hrós en ekki

þeir sem veita góða og örugga hjúkrun. Þessu þarf að breyta. Samviskusami hjúkrunarfræðingurinn er of fljótur að skera niður. Við þurfum að styðja við leiðtoga í hjúkrun. Fyrirkomulag á Landspítala hefur áhrif á aðrar heilbrigðisstofnanir. Einnig kom fram sú skoðun að sameining ráðuneyta í eitt velferðarráðuneyti hafi ekki verið góð þróun, það veikti stjórnvöld og sést það m.a. á fækkun mála á Alþingi sem koma frá ráðuneytinu. Nýliðun hjá hjúkrunarfræðingum og ljósmæðrum er áhyggjuefni.

18. apríl 2012: Starfið framundan

Hjúkrunarráð stóð fyrir fundi þar sem Dr. Sigríður Gunnarsdóttir nýr framkvæmdastjóra hjúkrunar kynnti sig og ræddi um starfið framundan. Um 130 hjúkrunarfræðingar mættu á fundinn, sem einnig var sendur í fjarfundi í Fossvog. Góður rómur var gerður að máli Sigríðar.

3. maí 2012: Staða jafnréttismála á Landspítala

Hjúkrunarráð, lækna ráð og jafnréttisnefnd stóðu fyrir opnum fundi um jafnréttismál á Landspítala. Dagbjört Þyri Þorvarðardóttir formaður jafnréttisnefndar fjallaði um stöðu jafnréttismála og jafnréttisstefnu sem nýlega var samþykkt. Björn Zoëga forstjóri brást við erindinu. Síðan voru umræður. Fundargerð fundarins er í fylgiskjali 4.

6. september 2012: Starfsumhverfi hjúkrunarfræðinga, ljósmæðra og sjúkraliða

Hjúkrunarráð og aðaltrúnaðarmenn hjúkrunarfræðinga, ljósmæðra og sjúkraliða stóðu fyrir opnum fundi um starfsumhverfið á Landspítala, en á honum kynnti Arna Pálsdóttir verkefnastjóri hjá MAN niðurstöður starfsumhverfiskönnunar sem gerð var 2012. Eftir það voru mjög gagnlegar umræður og í lokin var Sigríður Gunnarsdóttir með samantekt og lokaorð.

Nefndir hjúkrunarráðs

Fræðslunefnd

Fræðslunefnd hjúkrunarráðs hefur það hlutverk að skipuleggja reglulega fræðslufundi hjúkrunarráðs og hina árlegu viku hjúkrunar sem haldin er að vori. Starfsárið 2011-2012 sátu í fræðslunefndinni sem aðal- og varamenn: Berglind Chu, Guðrún Jónsdóttir, Helga Rósa Másdóttir, Ingibjörg Bjartmarz, Ingibjörg Guðmundsdóttir, Jórunn Edda Hafsteinsdóttir, Júlía Björnsdóttir, Margrét Sigmundsdóttir, Rósa Jónsdóttir, Sigrún Gunnarsdóttir og Sólborg Ingjaldsdóttir.

Fræðslufundir

Starfsárið 2011 - 2012 voru haldnir 13 fræðslufundir á vegum fræðslunefndar hjúkrunarráðs. Fundirnir voru haldnir í Hringsal og sendir með fjarfundabúnaði í



Fossvog og stundum á Landakot, einn fræðslufundur var endurfluttur í Fossvogi. Einnig eru sumir fundirnir aðgengilegir í gegnum vefvarp Landspítalans. Dagskrá fundanna er hægt að sjá í fylgiskjali 5. Að meðaltali mættu 34 hlustendur á hvern fyrirlestur sem er 20% fjölgun frá síðasta ári.

Vika hjúkrunar

Vika hjúkrunar var haldin vikuna 7. -11. maí 2012 og var hún með svipuðu sniði og í fyrra. Markmiðið með viku hjúkrunar var að sýna hversu öflugt faglegt starf hjúkrunarfræðingar vinna innan veggja LSH og stuðla að betri upplýsingagjöf milli manna. Vikan var sett mánudaginn 7. maí með hádegisfyrirlestri þar sem fjallað var um orkublund á næturvöktum, annar fyrirlesturinn var á miðvikudeginum og fjallaði hann um kynheilbrigðisþjónustu. Á fimmtudeginum voru svo haldnar Hjúkrunarbúðir í K-byggingu. Þar voru hjúkrunarfræðingar héðan og þaðan að kynna „nýjungar og nauðsynjar í hjúkrun“. Við fengum til liðs við okkur fjöldann allan af hjúkrunarfræðingum til að mæta og kynna sitt faglega starf og voru 27 borð/básar á svæðinu. Fyrir utan að vera opið fyrir alla starfsmenn LSH þá sendum við boð á kennara hjúkrunarfræðideilda háskólanna, á heilsugæslustöðvar, hjúkrunarheimili og fleiri staði. Góð þátttaka var eins og árið áður og voru þarna saman komin nokkur hundruð manns til að ganga á milli og kynna sér faglegt starf innan LSH. Á föstudeginum sem var lokadagurinn, fjallaði Dr. Sigríður Halldórsdóttir um umhyggju eða umhyggjuleysi í hjúkrun. Í vikunni var líka hin árlega veggspjaldasýning bæði í Fossvogi og á Hringbraut. Í ár voru 57 veggspjöld til sýnis og má sjá nöfn höfundu og verkefna í fylgiskjali 6.



Stöðunefnd

Stöðunefnd tekur til umfjöllunar starfsumsóknir um stöður hjúkrunardeildarstjóra, yfirljósmóður og sérfræðinga í hjúkrun samkvæmt beiðni framkvæmdastjóra hjúkrunar eða framkvæmdastjóra sviða hverju sinni. Mat stöðunefndar byggist eingöngu á innsendum gögnum. Stöðunefnd leitar ekki eftir viðbótarupplýsingum, heldur er það alfarið á ábyrgð umsækjanda að senda inn þau gögn sem nauðsynleg eru.

Í stöðunefnd sitja þrír aðalmenn, en það eru :

- Guðbjörg Guðmundsdóttir
- Hildur Einarsdóttir
- Kristín Lára Ólafsdóttir

Tveir varamenn eru í nefndinni, en það eru :

- Auður Ragnarsdóttir
- Hlíf Guðmundsdóttir

Á starfsárinu 2011 – 2012 fékk stöðunefnd til umfjöllunar umsóknir um ellefu hjúkrunardeildarstjórastöður og þrjár stöður sérfræðinga í hjúkrun. Þetta voru eftirtaldar stöður :

- Staða hjúkrunardeildarstjóra á geðdeild 33A – ein umsókn barst
- Staða hjúkrunardeildarstjóra á geðdeild 12 Kleppi – þrjár umsóknir bárust
- Staða hjúkrunardeildarstjóra á réttargeðdeild Kleppi – tvær umsóknir bárust
- Staða hjúkrunardeildarstjóra á hjúkrunardeild L2 – fjórar umsóknir bárust
- Staða hjúkrunardeildarstjóra á líknardeild í Kópavogi – ein umsókn barst
- Staða yfirljósmóður/hjúkrunardeildarstjóra fæðingardeildar – fimm umsóknir bárust
- Staða hjúkrunardeildarstjóra á dag- og göngudeild augnlækninga – sex umsóknir bárust
- Staða hjúkrunardeildarstjóra á blóðlækningadeild 11G – ein umsókn barst
- Staða hjúkrunardeildarstjóra á krabbameinslækningadeild 11E – ein umsókn barst
- Staða hjúkrunardeildarstjóra á dag- og göngudeild blóð- og krabbameinslækninga – fimm umsóknir bárust
- Staða hjúkrunardeildarstjóra á endurhæfingar- og göngudeild Kleppi – þrjár umsóknir bárust
- Staða sérfræðings í geðhjúkrun á barna- og unglingsgeðdeild – tvær umsóknir bárust
- Staða sérfræðings í hjúkrun með áherslu á sármeðferð – ein umsókn barst
- Staða sérfræðings í hjúkrun með áherslu á verkjameðferð – ein umsókn barst.

Nefndin hefur ekki fasta fundi, en er kölluð saman þegar erindi berast.

Kjörnefnd

Kjörnefnd annast undirbúning og framkvæmd kosninga í stjórn og nefndir hjúkrunarráðs. Starfsárið 2011 – 2012 eru Anna María Malmberg, Ragnheiður Guðmundsdóttir og Gerður Guðmundsdóttir aðalmenn. Varamenn eru Guðlaug Bergþóra Karlsdóttir og Þóra Gerða Geirsdóttir.

Nefndir á vegum Landspítala með fulltrúa tilnefnda af hjúkrunarráði

Hjúkrunarráð tekur þátt í þróunarvinnu innan Landspítala og tilnefnir fulltrúa í vísindaráð, siðfræðinefnd, siðanefnd Landspítala og aðrar nefndir og hópa sem fjalla um málefni hjúkrunar.

Vísindaráð Landspítala

Aðalmaður: Ingibjörg Hjaltadóttir

Varamaður: Helga Sif Friðjónsdóttir

Siðfræðinefnd Landspítala

Aðalmaður: Linda Kristmundsdóttir

Eftirlitsnefnd með rafrænni sjúkraskrá

Fulltrúi hjúkrunarráðs: María Guðnadóttir

Stýrihópur við innleiðingu fjölskylduhjúkrunar

Hlíf Guðmundsdóttir

Stýrihópur um sjúklingaflokkunarkerfið RAFAELA

Fulltrúi hjúkrunarráðs: Þórgunnur Hjaltadóttir

Stýrinefnd um skráningu hjúkrunar

Fulltrúi hjúkrunarráðs: María Guðnadóttir

Siðanefnd Landspítala

Aðalmaður: Elísabet Guðmundsdóttir

Varamaður: Eydís Kr. Sveinbjarnardóttir

Magni

Formaður situr í stjórn Magna, en það er sjóður sem hefur það markmið að stuðla að uppbyggingu á aðstöðu til vísindastarfsemi. Einn fundur var í Magna á árinu.

Landspítala, 15. október 2012



Eygló Ingadóttir, formaður hjúkrunarráðs

Fylgiskjöl

1. Grein úr Morgunblaðinu 29. nóvember 2011
2. Drög að reglum um orkublund á næturvöktum
3. Grein úr Fréttablaðinu 22. október 2011
4. Fundur um stöðu jafnréttismála á Landspítala 3. maí 2012
5. Fræðslufundir fræðslunefndar hjúkrunarráðs starfsárið 2011-2012
6. Heiti og höfundar veggspjalda í viku hjúkrunar 2012

Verjum þjónustu Landspítalans

Eftir Eygló Ingadóttur og Önnu Gunnarsdóttur

Samkvæmt fjárlögum fyrir árið 2012 á enn og aftur að skera niður framlög til Landspítala. Nú er komið að þolmörkum. Sparnaðaraðgerðir fyrri ára hafa haft mikil áhrif á starfsemi spítalans, starfsfólki hefur fækkað á sama tíma og verkefnum hefur fjölgað og aðsókn sjúklinga aukist. Reynt er að útskrifa sjúklinga eins fljótt og kostur er til að rýma fyrir nýjum sjúklingum, tækjabúnaður er slitinn og verkfæri gömul.

Færri legurými, yfirfullar deildir

Stjórn spítalans hefur kynnt nýja sparnaðaráætlun sem meðal annars felur í sér flutning réttargeðdeildarinnar á Sogni inn á Klepp, lokun St. Jósefsspítala í Hafnarfirði og lokun líknardeildar aldraðra á Landakoti. Með þessu fækkar legurýmum á Landspítala um 22. Legudeildir spítalans eru oft yfirfullar, með tilheyrandi gangainnlögnum og óþægindum fyrir sjúklinga. Hvernig á að vera hægt að fækka legurýmum án þess að skerða öryggi sjúklinga?

Hvað er gert á háskólasjúkrahúsi?

Landspítali er eina háskólasjúkrahús okkar Íslendinga. Það þýðir að auk hefðbundinnar spítalabjónustu er þar veitt sérhæfð lífsnauðsynleg þjónusta sem hvergi er annars staðar að fá á landinu. Þar er verið að bjarga börnum sem fæðast fyrir tímann og meðhöndla sjúklinga með fjöláverka eftir slys. Þar eru gerðar flóknar og sérhæfðar aðgerðir, sjúklingar meðhöndlaðir sem þjást af hjartasjúkdómum, lungnabólgu, gigt, heilablóðfalli, geðrofi og svo mætti lengi telja. Þar lækna og líkna mjög hæft og dýrmætt starfsfólk. Kraftaverk lítur dagsins ljós á hverjum degi. Stundum verðum við starfmennirnir að játa okkur sigruð og sætta okkur við orðinn hlut. Þannig er lífið á háskólasjúkrahúsi. Eftir standa spurningarnar: Hvernig eigum við að reka sjúkrahús sem veitir svona mikilvæga og dýra þjónustu fyrir æ minni fjármuni? Hvernig eigum við að tryggja öryggi sjúklinga á yfirfullum deildum? Hvernig eigum við að stuðla að framþróun heilbrigðisþjónustunnar?

Menntun heilbrigðisstarfsfólks

Eitt af meginhlutverkum háskólasjúkrahúss er að mennta heilbrigðisstarfsmenn. Á annað þúsund nemendur hljóta árlega verklega kennslu á spítalanum. Menntun hvers læknis og hjúkrunarfræðings er dýr. Það fara því mikil verðmæti forgörðum þegar heilbrigðisstarfsfólk hverfur á braut. Við verðum að halda í fagfólkið okkar með því að skapa því skilyrði til að blómstra í starfi, kennslu og vísindum. Aðeins þannig getum við áfram menntað komandi kynslóðir heilbrigðisstarfsmanna.

Það er dýrt að standa á eigin fótum sem þjóð. Við verðum að forgangsraða og í þeirri röð ætti Landspítali að vera framarlega. Stöndum því vörð um þjónustu Landspítalans og eflum hann í stað þess að draga úr honum allt blóð.

Eygló er formaður hjúkrunarráðs á Landspítala. Anna er formaður læknaáráðs á Landspítala.

drög

Orkublundur á næturvöktum

Starfsfólki á næturvöktum á þessari deild er heimilt að hvíla sig eða taka orkublund **ef mönnun og aðstæður bjóða upp á það.**

Undanfarin ár hefur umræða um skaðsemi næturvakta verið talsverð, t.d. hefur vaktavinna verið tengd við brjóstakrabbamein, langvarandi svefntruflanir, þunglyndi og fleiri heilsufarsvandamál. Einnig er vel þekkt að þreyta hefur áhrif á starfsgetu og árvekni starfsfólks. Orkublundur hefur þann tilgang að endurnæra og minnka þreytu og auka þar með öryggi sjúklinga.

Skipulagning hvíldartíma / orkublunds

- Mikilvægt er að skipuleggja í upphafi vaktar hver taki hvíldartíma / orkublund og hvenær.
- Hvíldartíma / orkublund skal taka á herbergi _____
- Fyrir hvíldartímamann / orkublundinn skal sá sem ætlar að hvíla sig hafa góða yfirsýn yfir þá sjúklinga sem eru í hans umsjón, hann er áfram ábyrgur fyrir sínum sjúklingum. Hann skal gefa rapport til þeirra sem leysa hann af.
- Hvíldartíminn skal vera hámark 30 mínútur, milli kl. 3:00 og 6:00.
- Ef viðkomandi tekur orkublund, þá skal hann ekki vara lengur en 20 mínútur þar sem ekki er gott að falla í djúpan svefn. Eftir hann er mjög mikilvægt að gefa sér nokkrar mínútur til að vakna vel og ná úr sér svefndoðanum. Gott er að gera leikfimiæfingar til að fá blóðið á hreyfingu.
- Samstarfsfólk skal ávallt ýta við þeim sem er að taka hvíldartíma / orkublund ef ástæða er til.

drög

Deildarstjóri

Heimildir

Canadian Nurses Association and Registered Nurses' Association of Ontario (2010). Nurse fatigue and patient safety. Research report. Sótt 7. febrúar 2012 á http://www.cna-aiic.ca/CNA/documents/pdf/publications/Fatigue_Safety_2010_Summary_e.pdf

Dansk Sygeplejeråd (2004). Gode råd til nattevagten om søvn og power napping. Sótt 7. febrúar 2012 á http://www.dsr.dk/Arbejdsmilj%C3%B8/Documents/Nat/Pamflet_-_Gode_raad_til_nattevagten.pdf

Dansk Sygeplejeråd (2004). Søvn og power napping ved vagtarbejde. Sótt 7. febrúar 2012 á http://www2.dsr.dk/dsr/upload/3/0/1141/Rapport_-_Soevn_og_power_napping.pdf

Fallis, W.M., McMillan, D.E. og Edwards, M.P. (2011). Napping during night shift: Practices, preferences, and perceptions of critical care and emergency department nurses. *Critical Care Nurse*, 31(2), e1-e11.

Jón Aðalbjörn Jónsson (2008). Orkublundur. *Tímarit hjúkrunarfræðinga*, 1(84), 20-21.

McMillan, D.E. og Fallis, W.M (2011). Benefits of napping on night shifts. *Nursing Times*, 107(44), 12-13.

Smith-Coggins, R., Howard, S.K., Mac, D.T., Wang, C., Kwan, S., Rosekind, M.R., Sowb, Y., Balise, R., Levis, J. og Gaba, D.M. (2006). Improving alertness and performance in emergency department physicians and nurses: The use of planned naps, 48(5),596-604.

Meira um nýjan Landspítala

Eygló Ingadóttir skrifar

Um fátt er eins mikið rætt um þessar mundir og nýbyggingu Landspítalans sem áætlað er að rísi við Hringbraut á næstu misserum og sýnist sitt hverjum. Hæst heyrst í efasemdaröddum; að við þurfum ekki meiri steypu, að flest heilbrigðisstarfsfólk sé farið til útlanda og að staðarvalið sé afleitt.

En hvers vegna þurfum við nýjan Landspítala? Ein aðalástæðan er sú að undanfarna áratugi hefur mikil þróun átt sér stað í heilbrigðisvísindum sem kallar eftir því að sjúklingum standi einbýli með salerni til boða. Sjúklingar eru mun veikari en áður og því viðkvæmari fyrir sýkingum, sem stundum fylgja öðrum sjúklingum. Núverandi húsnæði Landspítalans er reist fyrir einfaldari heilbrigðisþjónustu heldur en rekin er í dag og fullnægir ekki þörfum mikið veikra einstaklinga.

Það er gríðarlega mikilvægt að sameina bráðþjónustu spítalans á einum stað, en nú er hún veitt á tveimur stöðum. Núverandi fyrirkomulag er slæmt, það ógnar öryggi sjúklinga og er dýrt. Með sameiningu fæst hagræðing í rekstri og meiri skilvirkni í þjónustu við sjúklinga.

Það er langt síðan framtíðarstaðsetning Landspítalans var ákveðin og með það í huga var Barnaspítali Hringbrautinn byggður og Hringbrautin færð. Ástæður staðarvalsins eru m.a. nálægð við háskólasvæðið og fjöldi nothæfra húsa sem fyrir eru á Landspítalalóðinni. Áhugavert er að 25% starfsmanna spítalans búa í göngufæri við hann og fjölmargir geta ferðast þangað á hjóli á tiltölulega stuttum tíma. Ég er sannfærð um að á komandi árum munu æ fleiri nýta sér vistvænan og heilsusamlegan ferðamáta til þess að komast til vinnu á Landspítala. Engu að síður er viðbúið að á annatímum verði þung umferð í kringum spítalann og það er áhyggjuefni.

Fyrir nokkrum árum voru uppi áætlanir um að byggja 120.000 m² sjúkrahús við Landspítalann og rífa talsvert af eldri húsum á svæðinu. Eftir efnahagshrunið voru allar áætlanir endurskoðaðar og lögð áhersla á að sameina bráðastarfsemina á einum stað. Nú á að byggja um 66.000 m² og nýta og lagfæra eldri byggingar. Það er því enginn bragur kenndur við árið 2007 á nýja Landspítalanum sem rísa á við Hringbraut, heldur er hagkvæmni og skynsemi höfð að leiðarljósi.

Fjölmargt heilbrigðisstarfsfólk í fremstu röð er enn að störfum á Landspítalanum. Þar er verið að hjúkra, líkna og lækna, rannsaka og kenna. Með nýjum Landspítala munum við geta sinnt störfum okkar betur en áður og aðbúnaður sjúklinga verður mun betri. Þrátt fyrir tímabundna efnahagserfiðleika megum við ekki hætta að hugsa til framtíðar.

Fundur um stöðu jafnréttismála á Landspítala haldinn í Hringisal LSH fimmtudaginn 3. maí 2012 kl. 12:30

Dagskrá:

- Dagbjört Þyrí Þorvarðardóttir formaður jafnréttisnefndar Landspítala flytur erindi um stöðu jafnréttismála á Landspítalanum
- Björn Zoëga forstjóri Landspítala bregst við erindinu
- Fyrirspurnir og umræður.

Anna Gunnarsdóttir formaður lækna ráðs setti fundinn og bauð fundarmenn velkomna fyrir hönd lækna ráðs, hjúkrunaráðs og starfsmannaráðs Landspítala. Hún sagði tilefni fundarins vera jafnréttismál innan Landspítalans og nefndi að 80% starfsmanna spítalans eru konur. Anna sagði jákvætt að spítalinn taki af skarið og leggi fram eigin jafnréttisáætlun.

Anna lagði Eygló Inga dóttur formaður hjúkrunaráðs sem fundarstjóra og Örn Þ. Þorvarðarson skrifstofustjóra lækna ráðs sem fundarritara.

Eygló gaf því næst Dagbjörtu Þyrí Þorvarðardóttur orðið.

Dagbjört Þyrí kynnti jafnréttisáætlun Landspítala sem var samþykkt í framkvæmdastjórn spítalans í janúar 2012. Hún kynnti einnig fimm manna jafnréttisnefnd spítalans. Auk þess lýsti Dagbjört Þyrí erindisbréfi jafnréttisnefndar en nefndin vinnur samkvæmt jafnréttislögum. Hún lýsti hlutverki jafnréttisnefndar og lykilmarkmiðum jafnréttisáætlunar Landspítala.

Dagbjört Þyrí kynnti jafnréttisáætlun Landspítala 2012. Í henni eru markmiðin sett, stöðunni eins og hún var 2010 lýst, settar eru fram aðgerðir og hver beri ábyrgð á hverjum þætti áætlunarinnar. Hún hvatti fundarmenn til að kynna sér jafnréttisáætlunina.

Dagbjört Þyrí sagði grunnlaun sambærileg á milli kynja á spítalanum en álagsgreiðslur eru hærri til karla en kvenna. Hún sýndi nokkrar tölulegar upplýsingar frá árinu 2010 sem tengjast jafnréttismálum.

Dagbjört Þyrí lýsti kynjaskiptingum í nefndum og ráðum spítalans. Einnig sýndi hún tölur um starfsþróun og þar hlutföll karla og kvenna sem fóru í námsleyfi erlendis árið 2010. Dagbjört Þyrí sýndi tölur yfir fjarvistir vegna veikinda og er hlutfall kvenna þar mun hærri en karla.

Dagbjört Þyrí sagði frá því að nú vorið 2012 hefði starfsumhverfiskönnun spítalans í fyrsta sinn verið kyngreinalag og þannig væri hægt að ná fram áhugaverðum upplýsingum varðandi samanburð milli kynja.

Björn Zoëga sagði gildi spítalans vera miðuð út frá kynjahlutfallinu. Hann sagði að auk þess hve hátt hlutfall kvenna starfar á spítalanum er engin vinnustaður með jafn hátt hlutfall hærri menntunar starfsmanna og Landspítalinn. Hann sagði að mun vera á menntun eftir kynjum.

Björn sýndi upplýsingar um aldursdreifingu og einnig upplýsingar um starfstéttir eftir kyni. Hann ræddi auk þess atriði sem tengjast starfsumhverfiskönnun 2012 og nokkur atriði hennar. Björn sagði að 75% svarhlutfall hefði verið í starfsemiskönnuninni sem er mjög góð svörun.

Björn sagði aukna áherslu vera lagða á starfsmannaviðtöl og starfsþróunaráætlun. Hann lýsti einnig starfsaðstæðum á spítalanum og aðskilnað á vinnu og einkalífi. Fram kom að konur eiga auðveldara með að aðskilja vinnu og einkalíf. Björn sýndi einnig tölur um ofbeldi, einelti og kynferðislega áreitni á undanförunum 12 mánuðum og samanburð á milli kynja.

Eygló þakkaði Dagbjörtu Þyrí og Birni Zoëga fyrir góð erindi.

Eygló spurði hvort til væru upplýsingar um laun starfsmanna eftir kyni.

Dagbjört Þyrí sagði þær upplýsingar vera til. Í þeim má sjá skýringar á einhverjum atriðum sem varða kynjamismun en ekki öllum. Hún sagði lítinn mun vera á grunnlaunum en hann væri meiri þegar kemur að fastri yfirvinnu.

Rætt var um kyngreinanlegar upplýsingar eftir að niðurskurður hófst á spítalanum í kjölfar efnahagshrunsins haustið 2008 og hvort niðurskurðurinn hafi bitnað meira á konum er körlum.

Dagbjört Þyrí sagði meiri fækkun meðal kvenna er karla eftir efnahagshrunið en þessi mála hafa ekki verið greind nákvæmlega.

Björn Zoëga sagði að frá árinu 2000 hefði yfirvinna kvenna fjórfaldast fram að efnahagshruni. Hann sagði hægt að skoða þessar tölur. Hann spurði við hvað ætti að miða ef skoða ætti málið nú frá einhverjum núllpunkti.

Niels Christian Nielsen sagði þetta fróðlega umræðu. Hann sagði konum fjölga í hefðbundnum karlastéttum. En spurningin væri af hverju körlum hefur ekki fjölgað í hefðbundnum kvennastéttum.

Eygló sagði það áhugavert verkefni að kynna kvennastörfin sem góðan starfsvettvang.

Dagbjört Þyrí sagði menntun hafa aukist. Það hafi í för með sér að konum fjölgi í því sem voru hefðbundin karlastörf en sömu þróun er ekki að sjá varðandi fjölgun karla í hefðbundnum kvennastörfum.

Fleira var ekki rætt og þakkaði Eygló jafnréttisnefnd fyrir mjög góð störf. Hún þakkaði Birni Zoëga fyrir komuna á fundinn og fundarmönnum öllum fyrir góðan fund.

Fundi slitið kl. 13:30

Fundargerð: Örn Þ. Þorvarðarson.

Fræðslufundir fræðslunefndar hjúkrunarráðs starfsárið 2011-2012

Heiti / efni erinda		Fyrirlesari
09.11.2011	Mikilvægi stuðnings fyrir þolendur kynferðisofbeldis	Eyrún Jónsdóttir
23.og24.11.2011	Að eiga eða mega ekki- fasta fullorðinna fyrir skurðaðgerðir	Anna María Ólafsdóttir og Lilja Ásgeirsdóttir
18.01.2012	Notkun Tea tree ilmkjarnaolíu í hjúkrun	Berglind Chu
01.02.2012	Innleiðing klínískra leiðbeininga um handþvott á kanadíska sjúkrahúsi	Helga Rósa Másdóttir
15.02.2012	Eitt og annað um gæðavísa	Dr. Elín J.G. Hafsteinsdóttir
29.02.2012	Munnheilsa sjúklinga	Dr. Peter Holbrook
14.03.2012	i-Hjúkrun á upplýsingaöld	Þorsteinn Jónsson
28.03.2012	Getum við lært af lyfjaatvikum á Landspítala?	Dr. Elín J.G. Hafsteinsdóttir
07.05.2012	Orkublundur á næturvöktum	Erna Sif Arnardóttir og Ingibjörg L. Sveinsdóttir
09.05.2012	Er kynheilbrigðisþjónusta „utan þjónustusvæðis“?	Jóna Ingibjörg Jónsdóttir og Áslaug Kristjánsdóttir
11.05.2012	Umhyggja eða umhyggjuleysi: Hvað er hjúkrun og hvað er hjúkrun ekki?	Dr. Sigríður Halldórsdóttir
26. 09.2012	Vökvabúskapur og vökvagjöf- nýjar áherslur	Kári Hreinsson
10. 10. 2012	Meðvirkni	Margrét Blöndal

Flesta fræðslufundi er hægt að skoða á vefvarpi Landspítalans.

Viðhengi 6. Heiti og höfundar veggspjalda í viku hjúkrunar 2012.

<u>Höfundar</u>	<u>Heiti veggspjalds</u>
1 Anna María Þórðardóttir	Forvarnir gegn ofbeldi á Bráðamóttöku Landspítala
2 Arnfríður Magnúsdóttir, Þórunn M. Lárusdóttir og Nanna Friðriksdóttir	Fá sjúklingar og aðstandendur á geislameðferðardeild fullnægjandi upplýsingar? Könnun á viðhorfum sjúklinga og aðstandenda.
3 Auðna Ágústsdóttir, Guðrún B Erlingsdóttir og Lilja H Hannesdóttir	Alltaf að bæta sig. Starfsþróun hjúkrunarfræðinga og ljósmæðra á LSH
4 Auður Ketilsdóttir, Arndís Jónsdóttir, Guðrún Björg Sigurbjörnsdóttir, Guðríður K Þórðardóttir, Guðbjörg J. Guðlaugsdóttir, Hlíf Guðmundsdóttir og Helga Sveinbjörnsdóttir	Hjartabilunarverkefnið - Samvinna um hjúkrun aldraðra sjúklinga með hjartabilun
5 Ágústa Hjördís Kristinsdóttir, Guðbjörg Pálsdóttir, Elísabet Benediktz, Ófeigur T Þorgeirsson og Guðlaug Raket Guðjónsdóttir	Utilization of the Ottawa ankle rule by triage nurses in Emergency Department Landspítali –Iceland
6 Berglind Guðrún Chu	Vafningsmeðferð fyrir húðbeðsbólgu: Verkferill
7 Birta Brá Barkardóttir og Hildur Vattnes Kristjánsdóttir	Þekking hjúkrunarfræðinema á endurlífgun.
8 Bryndís Erlingsdóttir, Kristín Sigurðardóttir og Ólína B Einarsd.	Hjartagátt
9 Bryndís Erlingsdóttir, Kristín Sigurðardóttir og Ólína B Einarsd.	Hjartagátt- Innskrift- Dagdeild-innköllun
10 Bryndís Erlingsdóttir, Kristín Sigurðardóttir og Ólína B Einarsdóttir	Hjartagátt
11 Bryndís Erlingsdóttir, Kristín Sigurðardóttir og Ólína B Einarsdóttir	Hjartagátt- Innskrift- Dagdeild-innköllun
12 Brynja Hauksdóttir, Kristjana Sæberg Júlísdóttir og Nanna Friðriksdóttir	Fá sjúklinga og aðstandendur á degdeild blóð- og krabbameinslækninga-deildar fullnægjandi upplýsingar? Könnun á viðhorfum sjúklinga og aðstandenda
13 Brynja Ingadóttir, Ása Jóhansson Stark, Árún K Sigurðardóttir, Tiny Jaarsma, Kirsí Johansson og Mitra Unosson	Sjúklingafræðsla: Væntingar og reynsla hnéliðaskiptasjúklinga á þremur Norðurlöndum
14 Dóróthea Bergs, Guðrún Jónsdóttir, Guðrún Sverrisdóttir, Hildur Pálsdóttir, Judith Penrod, Kristín Sif Árnadóttir og Sigríður Guðmundsdóttir	Gott næringarástand-bætt lífsgæði heilablóðfallsjúklinga
15 Dóróthea Bergsdóttir	Sérfræðingar í hjúkrun á Landspítala
16 Dóróthea Bergsdóttir	Sérfræðingar í hjúkrun á Landspítala
17 Edda Traustadóttir og Friðrika Alda Sigvaldadóttir	TAVI (Transcatheter Aortic Valve Implantation)- ísetning á ósæðaloku með þræðingatækni
18 Elfa Þöll Grétarsdóttir	Líknarmeðferð aldraðra
19 Ellen Þórarinsdóttir	Dagdeild-Grensás. Heilsuefling
20 Eydís Rut Gunnarsdóttir og Magney Ósk Bragadóttir	Notkun Aquacel Ag á brunasár

21	Guðbjörg J. Guðlaugsdóttir, Auður Ketilsdóttir, Inga Valborg Ólafsdóttir og Kristín Sigurðardóttir	Hjartagátt-göngudeildarþjónusta
22	Guðbjörg J. Guðlaugsdóttir, Auður Ketilsdóttir, Inga Valborg Ólafsdóttir og Kristín Sigurðardóttir	Hjartagátt-göngudeildarþjónusta
23	Guðbjörg Pálsdóttir og Ingibjörg Guðmundsdóttir	Sárasogsmeðferð
24	Guðbjörg Pálsdóttir og Ingibjörg Guðmundsdóttir	Sárasogmeðferð -nýtt verklag á LSH
25	Guðbjörg Pálsdóttir og Ingibjörg Guðmundsdóttir	Sárasogsmeðferð
26	Guðbjörg Pálsdóttir og Ingibjörg Guðmundsdóttir	Sárasogsmeðferð -nýtt verklag á LSH
27	Guðbjörg Pálsdóttir, Ágústa Hjördís Kristinsdóttir, Anna María Þórðardóttir og Þorsteinn Jónsson	Assessment of postgraduate Degree in Emergency Nursing: A Profitable Investment
28	Guðríður Kristín Þórðardóttir	Meðferðarferli fyrir deyjandi: innleiðing á hjartadeild
29	Hafðís Helgadóttir	Heimahlyning í 25 ár
30	Hanna K Guðjónsdóttir, Herdís Gunnarsdóttir og Ásta Thoroddsen	Implementation og Structured Nursing Documentation in the EHR
31	Herdís Gunnarsdóttir, Hanna K Guðjónsdóttir og Ásta Thoroddsen	Users' Perception of Importance and Experience of an EHR: A follow up
32	Herdís Herbertsdóttir og Ingibjörg Hjaltadóttir	Svefntruflanir aldraðra
33	Herdís Sveinsdóttir og Brynja Ingadóttir	Áhrifaþættir kvíða og þunglyndis hjá sjúklingum sem farið hafa í opna hjartaskurðaðgerð
34	Hildigunnur Friðjónsdóttir, Margrét Birna Andrésdóttir, Hildur Einarsdóttir og Arna Hauksdóttir	Heilsa og líðan nýrnaþega á Íslandi
35	Hjúkrunarfræðingar á barnaspítala Hringins	Frá hugmynd að veruleika
36	Hjúkrunarfræðingar á göngudeild barna 20-E Barnaspítala Hringins	Hvað verður um mig? Þörf fyrir markvissan stuðning við langveik ungmenni sem flytjast frá heilbrigðisþjónustu barna yfir í fullorðinsþjónustu
37	Hlíf Guðmundsdóttir, Bryndís Guðjónsdóttir, Guðrún Karlsdóttir, Helga Rósa Másdóttir, Ingibjörg Sigurþórsdóttir, Lovísa Agnes Jónsdóttir og Ragna Gústafsdóttir.	Aukin þjónusta við útskrift aldraða af bráðasviði Landspítala
38	Jónína Hólmfríður Hafliðadóttir	Svefnvandamál Parkinsonsjúklinga (PS): Kerfisbundið fræðilegt yfirlit og ráðleggingar
39	Katrín Blöndal, Brynja Ingadóttir, Hildur Einarsdóttir, Ingunn Steingrímsdóttir, Sigrún P Steindórsdóttir, Dórothea Bergs, Guðbjörg Guðmundsdóttir og Elín J. G. Hafsteins	Er þörf á þessum þváglegg?
41	Kolbrún Albertsdóttir	Quality of life and quality of life measurements
42	Kolbrún Albertsdóttir	Quality of life measurements in post op recovery in day surgery
43	Kolbrún Eva Sigurðarsdóttir og Sigrún Rósa Steindórsdóttir	Fest'ann rétt. Fækkum þvagfærasýkingum með réttu vali og umhirðu þvagleggja
44	Kolbrún Eva Sigurðarsdóttir og Sigrún Rósa Steindórsdóttir	Fest'ann rétt. Fækkum þvagfærasýkingum með réttu vali og umhirðu þvagleggja

45	Lára Borg Ásmundsdóttir og Kolbrún Albertsdóttir	Dagdeildaraðgerðir-Innskrift og fræðsla fyrir svæfingu
46	Lilja Jónsdóttir og Sesselja K Karlsdóttir	Stofnfrumugjafaskrá
47	Linda Björnsdóttir	Vinnu og heilsuvernd
48	Margét Hinriksdóttir, Sólrún Pálsdóttir og Anna Soffía Guðmundsdóttir	Myndhykkisrannsókn af smáþarmi
49	Margét Hinriksdóttir, Sólrún Pálsdóttir og Anna Soffía Guðmundsdóttir	Myndhykkisrannsókn af smáþarmi
50	Margrét Sjöfn Torp	Sjúklingafræðsla á skurðlækningasviði
51	Nanna Friðriksdóttir, Jóna Ingibjörg Jónsdóttir, Þóra Þórsdóttir, Ásgerður Sverrisdóttir, Þórunn Sævarsdóttir, Sigríður Zoëga, Guðlaug Sverrisdóttir og Guðmundur Vikar Einarsson	Verkefni um kynlíf og krabbamein á Landspítala
52	Nanna Friðriksdóttir, Jóna Ingibjörg Jónsdóttir, Þóra Þórsdóttir, Þórunn Sævarsdóttir, Sigríður Zoëga, Ásgerður Sverrisdóttir, Guðmundur Vikar Einarsson og Sigríður Gunnarsdóttir	Kynlíf og krabbamein. Upplýsingar um kynheilsu, ánægja með úrræði og þörf fyrir sérhæfða kynlífsráðgjöf. Viðhorf sjúklinga og aðstandenda
53	Sigríður Zoëga, Gísli Sigurðsson, Herdís Sveinsdóttir, Thor Aspelund, Sandra Ward og Sigríður Gunnarsdóttir	Tíðni verkja á Landspítala
54	Steinunn Arna Þorsteinsdóttir og Herdís Sveinsdóttir	Óráð eftir opna hjartaaðgerð: forprófun skimunarlista og kerfisbundin fræðileg samantekt
55	Tonie Gertin Sörensen	Þróun þjónustu fyrir börn sem nota öndunarvélar
56	Tonie Gertin Sörensen	Notkun rafræna samskipta við foreldra barna þar sem grunur er um sýklalyfjaofnæmi
57	Þóra Þórsdóttir, Sigríður Gunnarsdóttir, Sóley S. Bender, Nanna Friðriksdóttir, Jóna Ingibjörg Jónsdóttir, Ásgerður Sverrisdóttir, Þórunn Sævarsdóttir, Sigríður Zoëga, Guðlaug Sverrisdóttir og Guðmundur Vikar Einarsson	Reynsla hjúkrunarfræðinga og lækna af því að ræða um kynlíf og kynlífsheilbrigði við krabbameinssjúklinga