

## SPÍTALAPÚLSINN

DESEMBER 2024



Sunnudaginn 16. nóvember var Alþjóðlegur minningardagur um fórnarlömb umferðarslysa. Við þyrlupall bráðamóttökunnar í Fossvogi héldu forseti Íslands og innviðaráðherra ávörp og reynslusaga náins aðstandanda sögð sem tengdist umferðarslysi sem rekja má til svefnis og þreytu.

## Þörf á stórátaki í heilbrigðismálum



Runólfur Pálsson  
Forstjóri Landspítala

Það eru stór verkefni sem bíða nýrrar ríkisstjórnar sem mynduð verður að loknum kosningum. Stjórnendur hér á Landspítala hafa fundað með frambjóðendum margra flokka og átt gott samtal um árangur síðustu ára og aðstoðjandi áskoranir. Ljóst er að heilbrigðismál verða ofarlega á forgangslista nýrrar ríkisstjórnar því þar er við aðkallandi vanda að etja

sem verður að bregðast við á afgerandi og varanlegan hátt. Bæði er þörf fyrir skyndilausnir og skynsamlega aðgerðaáætlun til næstu 5-10 ára.

Til skamms tíma er einkum tvennt sem krefst skjótra viðbragða, annars vegar ófullnægjandi aðstaða fyrir móttöku bráðveikra og slasaðra í Fossvogi og hins vegar mikill skortur á legurýmum sem að stórum hluta stafar af langvarandi dvöl fjölda aldraðra einstaklinga sem ekki fá inni á hjúkunarheimili. Innan spítalans er höfuðáhersla lögð á að bæta við húsnæði í Fossvogi til að skapa bráðþjónustunni

betra rými. Búið er að tryggja fjármögnun og því ætti að vera hægt að hefja framkvæmdir innan skamms. Jafnframt er mikilvægt að ráðist verði í átak til að fjölga hjúkrunarrýmum á höfuðborgarsvæðinu.

En fleira þarf að koma til. Verkefni sem fram undan eru kalla á fleiri lausnir og nýjar leiðir. Áhrifin af fjölgun og öldrun þjóðarinnar gera það að verkum að eftirspurn eftir bráðþjónustu spítalans mun að líkindum aukast um rúmlega 2% árlega á komandi árum. Við þessu verður að bregðast ef ekki á illa að fara. Í ljósi þess að uppbygging

Framhald á næstu síðu. ▶



► nýs Landspítala við Hringbraut hefur tekið lengri tíma en ætlað var þarf að bæta húsnæði, tækjakost og stafræna innviði til að tryggja fullnægjandi þjónustu spítalans þar til starfsemi hefst í meðferðarkjarnanum og rannsóknahúsinu við Hringbraut.

Nauðsynlegt er að auka verulega fjárfestingar til húsnæðisframkvæmda, tækjakaupa og stafrænnar þróunar á Landspítala. Stafrænar lausnir fela í sér tækifæri til að bæta þjónustu við sjúklinga auk þess að einfalda störfin hjá klínísku starfsfólki. Ekki síst er mikilvægt að gera starfsfólki kleift að verja meira tíma með sjúklingum og eyða minni tíma í skrifinnnsku. En innleiðing nýrrar tækni er kostnaðarsöm. Það er óhjákvæmilegt að fjárfesta ef raunverulegur árangur á að nást.

Þá er tímabært að endurskoða skipulag heilbrigðisþjónustunnar í landinu svo að við sem samfélag séum sem best í stakk búin til að takast á við þær stóru áskoranir sem við stöndum frammi fyrir. Verkefnið aukast stöðugt og verða æ flóknari en fyrirsjáanlegt er að starfsfólki muni ekki fjölga í takt við þörf. Með öðrum orðum, það blasir við að á komandi árum muni hlutfallslega færri starfsfólk þurfa að sinna fleiri verkefnum. Forgangsröðun verkefna er því sérlega mikilvæg ásamt því að tryggja skynsamlega nýtingu



Bæta þarf húsnæði og tækjakost til að tryggja fullnægjandi þjónustu Landspítala þar til starfsemi getur hafist í meðferðarkjarnanum og rannsóknahúsinu við Hringbraut.

heilbrigðisstarfsfólksins okkar. Enn fremur er brýnt að auka samþættingu og samvinnu þjónustueininga kerfisins.

Það dylst engum að viðfangsefni Landspítala eru óþrjótandi en blessunarlega búum við yfir einstöku

starfsfólki sem aldrei lætur deigan síga. Landspítali er hryggjarstykki heilbrigðiskerfisins og bindum við því vonir við að ný ríkisstjórn kappkosti við að styrkja áframhaldandi vöxt og framþróun í starfsemi spítalans.

## Líffæragjöf í kjölfar blóðrásardauða innleidd á Landspítala



**Sigrún Ásgeirsdóttir og Kristinn Sigvaldason**  
Læknar á Gjörgæsludeild

Líffæragjöf er afar dýrmæt gjöf þar sem einn líffæragjafi getur orðið lífsbjörg nokkurra einstaklinga. Á undanförunum áratugum hefur mikið uppbyggingarstarf verið unnið hér á landi varðandi líffæragjafir og líffæraígræðslur og töluverð vitundarvakning átt sér stað í samfélaginu gagnvart mikilvægi slíkra gjafa. Um líffæragjafir á Norðurlöndum ríkir norrænt samstarf á vegum samtakanna Scandiatransplant og hafa líffæragjafir verið hlutfallslega flestar á Íslandi undanfarin ár. Mikill skortur hefur hins vegar verið á líffærum til ígræðslu og deyjja margir á biðlista eftir slíkri aðgerð.

Á Íslandi hefur hingað til eingöngu

verið hægt að verða líffæragjafi ef andlát er staðfest samkvæmt skilmerkjum um heiladauða (DBD, donations after brain death). Víða um heim er einnig hægt að verða líffæragjafi eftir andlát vegna stöðvunar blóðrásar (DCD, donation after circulatory death). Til eru margar útfærslur af þessu ferli en á Norðurlöndum er stuðst við aðferð sem kallast “Controlled DCD” (cDCD) og er nú stefnt að því að innleiða hana á Landspítala í nánu samstarfi við Sahlgrenska Sjúkrahúsið í Gautaborg. Með cDCD opnast möguleiki á líffæragjöf í tilfellum þar sem gjörgæslusjúklingi er ekki hugað líf og batahorfur engar en talið ljóst að ekki verði öll skilmerki heiladauða uppfyllt til fulls.

Ein ástæða þess að líffæragjöf var lengi vel framkvæmd eingöngu eftir andlát skv. skilmerkjum heiladauða (DBD) var sú að í slíkum tilfellum er hægt að viðhalda



blóðflæði til líffæra með áframhaldandi gjörgæslumeðferð þar til aðgerð fer fram. Með aukinni þekkingu og tækni er nú hægt að nota líffæri eftir andlát skv. blóðrásardauða, þrátt fyrir að blóðflæði til líffæra hafi stöðvast alveg. Þessi aðferð hefur verið tekin upp víða um heim með góðum árangri og stuðlað að því að fleiri fái tækifæri til betra lífs með líffæraígræðslu.



Starfsfólk Bráðamóttökunnar var í brennidepli í stórrí umfjöllun Heimildarinnar í nóvember.

## Í fréttum var þetta helst

*Að fylgjast vel með fréttum sem varða Landspítala rúmast illa innan hefðbundins vinnutíma, enda spítalinn látlaust í fréttum! Hér er samantekt á helstu fréttum í nóvember þar sem Landspítala bar á góma.*



**Andri Ólafsson**  
Samskiptastjóri  
Landspítala

### Máttu rukka íslenska konu um 1,2 milljónir fyrir dvöl á spítalanum

Vísir sagði frá úrskurði heilbrigðisráðuneytisins þess efnis að [Landspítali hafi verið í rétti](#) þegar íslensk kona var rukkuð um 1,3 milljónir króna vegna dvalar og þjónustu sem hún þáði vegna veikinda á Landspítalanum í sumar. Konan var með lögheimili í Bandaríkjunum þegar hún veiktist hér á landi og ekki tryggð hjá Sjúkratryggingum Íslands. Landspítalinn benti í málinu á að

honum bæri, á grundvelli reglugerðar, að innheimta kostnað vegna legu og komugjöld samkvæmt gjaldskrá vegna ósjúkratryggðra sjúklinga sem þangað koma og ekki væru sjúkratryggðir.

„Þar sem ekki er fyrir að fara heimild í lögum eða reglugerð til að fella niður umrædda reikninga er ákvörðun Landspítala um að hafna umsókn um niðurfellingu sjúklingagjalda staðfest,“ segir í úrskurðinum.

### Barnaspítalinn í eldlínunni

E.Coli sýking sem átti uppruna sinn á leikskólanum Mánagarði er gengin yfir. [Mbl.is ræddi við Valtý Sefánsson Thors, yfirlækni á Barnaspítala Hringins](#), um það risavaxna verkefni sem starfsfólk Barnaspítalans fékk í hendurnar þegar

ljóst var að um faraldur var að ræða. Tæplega 50 börn sýndu einkenni og mörg þurftu að leggjast inn, þar af nokkur á gjörgæslu.

„Ljóst er að einhver barnanna glíma nú þegar við eftirköst sýkingarinnar sem aðallega felast í nýrnaskaða, en tíminn verður að leiða það í ljós hvort skaðinn gengur til baka eða ekki,“ sagði Valtýr í viðtali við Morgunblaðið.

Nánar er fjallað um viðbrögð við E.coli faraldrinum hér í Spítalapúlsinum.

### Landspítalinn var undirbúinn undir skotárásir, eitranir og geislun

Heimildin fjallaði um [viðbúnað Landspítala á meðan þingi Norðurlandaráðs stóð](#). Í svörum við

Framhald á næstu síðu. ▶

► fyrirspurnum Heimildarinnar segir að nokkrar hugsanlegar sviðsmyndir hafi verið undirbúnar. Þar á meðal tölvuárásir, eitranir, geislun, slys, tilfallandi veikindi einstakra aðila eða vegna hópatburða, til dæmis í kjölfar mótmæla.

Þá hafi spítalinn þurft að vera undirbúinn fyrir að skotárásir, sýkingar eða árásir á orkuinnviði ættu sér stað.

## Nýtt húsnæði fyrir geðþjónustu á annarri lóð

Mbl.is [sagði frá því](#) að Willum Þór Þórsson heilbrigðisráðherra hafi ákveðið að ný bygging fyrir geðþjónustu Landspítala verði staðsett utan Hringbrautarlóðar.

Í [tilkynningunni](#) frá heilbrigðisráðuneytinu segir að nýtt húsnæði fyrir geðþjónustu verði innan við fimm kílómetra fjarlægð frá Hringbraut. Það sé gert til að tryggja nálægð við aðrar þjónustur spítalans.

„Með nýju staðarvali er lagt upp með að hraða framkvæmdum og tryggja að húsnæðið og umhverfi þess uppfylli nútímakröfur um batamiðaða hönnun“ er haft eftir heilbrigðisráðherra í tilkynningu.

## Færa til fjármuni til þess að bæta aðstöðu á bráðamóttöku

Fleiri fréttir af húsnæðismálum voru fluttar því í fjárlögum er gert ráð fyrir [650 milljónum í viðbyggingu í Fossvogi](#) en með henni verður hægt að saka betra rými fyrir bráðþjónustuna sem hefur verið í allt of þröngu húsnæði í of langan tíma. Til stendur að bráðamóttakan færi sig yfir í nýjan Landspítala við Hringbraut en ekki er gert ráð fyrir að sú bráðamóttaka verði opnuð fyrr en í fyrsta lagi árið 2029 þar sem tafir hafa orðið á byggingu spítalans

## Fleiri kakkalakkar á Landspítala

Mbl.is sagði frá því að [erfiðlega gengur að útrýma kakkalökkum](#) sem gerðu vart við sig í Fossvogi í sumar en þeir fundust fyrst í farangri ferðamanns sem þurfti að leggjast inn á spítalann í sumar.

„Því miður finnst alltaf einn og einn á meðan við erum að klára öll egg sem þeir leggja. En þetta er enginn faraldur, við erum með stjórn á þessu,“ segir Guðmundur Þór Sigurðsson, deildarstjóri fasteigna og umhverfisþjónustu við Morgunblaðið.



Þröngt hefur verið á þingi á bráðamóttökunni í Fossvogi. Nú stendur til að setja fé í að bæta aðstöðuna á meðan beðið er eftir nýjum meðferðarkjarna á nýjum Landspítala.

## Stór umfjöllun um Bráðamóttökuna í Heimildinni

Heimildin birti [umfangsmikla umfjöllun](#) um Bráðamóttökuna í Fossvogi en umfjöllunin er unnin af Jóhannesi Kr. Kristjánssyni rannsóknarblaðamanni. Samskiptateymi, ásamt forstjóra, tók ákvörðun í samráði við stjórnendur bráðamóttökunnar að heimila Jóhannesi að fylgjast með starfsfólki og kynna sér starfsemina með ítarlegri hætti en áður hefur þekkt með það að markmiði að dýpka skilning almennings á þeim verkefnum sem starfsfólkið fæst við á degi hverjum.

Afraksturinn er meðal annars að finna í hlaðvarpsþáttunum [Á vettvangi](#) sem þegar hafi hlotið mikla athygli

## Alma og Willum fóru yfir stöðu heilbrigðismála

Heilbrigðismál hafa eðli málsins samkvæmt verið áberandi í kosningabaráttunni. Tveir frambjóðendur sem þekkja heilbrigðismálin vel, þau Willum Þór Willumsson heilbrigðisráðherra og Alma Möller landlæknir, [fóru yfir stöðu mála](#) í umræðuþætti á vef Heimildarinnar. Þar kom meðal annars fram að bæði Alma og Willum eru sammála um að byggingu á nýjum Landspítala hefði átt að ljúka fyrir mörgum árum síðan og að heilbrigðiskerfið væri þjakað af innviðaskuld allt frá fjármálahruni 2008.

## Skimunarfyrirtæki vekja töluvert umtal

Nokkur umræða skapaðist um meinta gagnsemi skimunarfyrirtækja á borð við Intuens og Greefit við að léttu undir íslensku heilbrigðiskerfi sem bjóða upp á svokallaðar „heilskimanir“. Stella Guðmundsdóttir, sérnámslæknir á Landspítala [stakk niður penna á Vísi](#) um þetta mál og sagði meðal annars:

„Í þessum umræddu ástands-sköðunum, finnast oft á tíðum saklausar breytingar sem geta krafist frekari, í flestum tilvikum, óþarfra inngripa. Öllum inngripum fylgir áhætta og sumir bera skaða af. Ríkisrekna heilbrigðiskerfið okkar, kostað af skattpening, fer í að rannsaka þessar breytingar með tilheyrandi kostnaði fyrir samfélagið og á sálarlíf einstaklingsins. Oflækningar eru dýrar og valda einstaklingum skaða. Þess vegna mæla vísindin á móti þeim.“

## Forstjóri í viðtali

Runólfur Pálsson [var til viðtals í Morgunblaði](#) um aðkallandi verkefni á spítalanum. Á meðal þess sem Runólfur nefnir sem forgangsmál eru fjölgun hjúkrunarrýma svo unnt sé að flytja frá spítalanum sjúklinga sem þarfnast slíkrar þjónustu. Nauðsynlegt sé að útbúa aðstöðu sem fyrst, með breytingum á tiltækum húsum og hugsanlega líka með því að leigja húsnæði úti í bæ.



Víðir Örn Eðvarðsson og Sindri Valdimarsson, lækna á Barnaspítala Hringins, segja frá þungum róðri á Barnaspítalalnum í nóvember.

## Starfsfólk lyfti grettistaki í viðureigninni við E. coli-faraldurinn

Fyrir mánuði síðan greindist á bráðamóttöku Barnaspítala Hringins E. coli baktería sem myndar svokallað Shiga-eitur (e. Shiga toxin-producing E. coli, STEC) í saursýni barns með blóðugan niðurgang. Fljótlega varð okkur ljóst að um hópsýkingu var að ræða en alls greindust 49 tilfelli í þessari hópsýkingu, þar af 45 börn

*„Ómögulegt er að ráða við verkefni af þessari stærðargráðu án aðkomu allra fagstétta, þó mest hafi mætt á læknum og hjúkrunarfræðingum.“*

frá sama leikskóla en STEC-bakterían fannst í matvælum sem þau höfðu neytt. Í 12 tilfellum leiddi STEC-iðrasýkingin til rauðkornasundrunar- og nýrnabilunarheilkennis (e. hemolytic uremic syndrome, HUS), sem er mjög alvarlegur nýrnasjúkdómur sem einnig leggst á heilann og fleiri líffæri. Sjúkdómsmyndin einkennist af hratt hnignandi nýrnastarfsemi, og eyðingu rauðra blóðkorna (blóðleysi) og blóðflagna. Óheppilegt var í þessum faraldri að börnin voru á þeim aldri þar sem hættan á HUS í kjölfar STEC-iðrasýkingar er hvað mest.

Þar sem HUS getur birst allt að 2 vikum eftir upphaf STEC-iðrasýkingar var öllum sem höfðu sýkst fylgt eftir á Bráðamóttöku barna samkvæmt föstu verklagi þar sem hvert barn kom minnst 5 sinnum í eftirlit á 15 daga tímabili þar sem skimað var fyrir HUS. Árið 2019 reið yfir mun smærri STEC faraldur þar sem fjöldi greindra sýkinga var 22, en þá fylgdu við mjög svipuðu verklagi og nú var gert.

Í hverri heimsókn var settur æðaleggur og vökvi gefinn í æð í minnst 2-4 klst. Þegar merki saúst um HUS voru börnin lögð inn á spítalann þar sem reynt var að milda nýrnaskaðann með 7-10% yfirvökvun sem rannsóknir benda til að geti dregið úr þörf fyrir skilunarmeðferð. Veikustu börnin í þessari hópsýkingu þurftu umfangsmikla meðferð, meðal annars blóðskilun, kviðskilun og öndunarstuðning. Áhugavert er að fjöldi koma á Bráðamóttöku barna vegna hópsýkingarinnar var a.m.k. 250 á þessum stutta tímabili, innlagnir á legudeild vegna HUS voru 12 og fjöldi legudaga er orðinn 180 en þar af 52 dagar á gjörgæslu.

Ómögulegt er að ráða við verkefni af

þessari stærðargráðu án aðkomu allra fagstétta, þó mest hafi mætt á læknum og hjúkrunarfræðingum. Við viljum nota tækifærið og þakka öllu starfsfólki bráðamóttöku og legu- og göngudeilda barnaspítalans, sem hljóp á tvöföldum hraða, mætti á aukavaktir og leysti meðal annars nýrnalækna barnaspítalans, sem eru tveir, undan öðrum skyldum svo þeir fengu rými til að sinna veikustu börnunum; starfsfólki gjörgæslu (sem nánast tæmdi deildina til að skapa rými fyrir börnin) og skilunardeildar fyrir þeirra mikilvæga framlag í þessu risavaxna verkefni þar sem gott skipulag frá fyrsta degi, jákvæðni og samstaða voru lykilþættir. Börnin eru nú öll á batavegi en mörg þeirra munu þurfa langtímaeftirlit með nýrnastarfsemi.



Ásvaldur Kristjánsson, myndatökumaður Landspítala, tók saman [myndband um faraldurinn](#) sem sýnir vel hina þungu stöðu sem var uppi á Barnaspítalalnum í nóvember.

# Umsýslu- og samstarfssamningur um sprotafélög í eignum Landspítala

Landspítali hefur falið Nýsköpunarsjóði atvinnulífsins umsýslu eignarhluta spítalans í sprotafélögum á sviði heilbrigðistækni. Um er að ræða 11 sprotafélög en gert er ráð fyrir að eignasafnið stækki í framtíðinni.

Landspítali hefur eignast þessa hluti í sprotafélögum við að leggja frumkvöðlum lið í upphafi einkum í formi aðstöðu, aðgangs að tækjum eða með öðrum hætti en fyrirkomulagið er vel þekkt í vísindasamfélaginu. Í samningnum felst að Nýsköpunarsjóður fer með eignarhlutina og nýtist þar sérþekking sjóðsins á rekstri sprotafélaga.

Samningurinn byggir á sambærilegum samningi við fjármála- og efnahagsráðuneytið sem var gerður árið 2018 þar sem Nýsköpunarsjóði var falin umsýsla með eignarhlutum ríkissjóðs í óskráðum félögum. Árið 2021 var einnig gerður sambærilegur samningur við HVIN (háskóla-, iðnaðar- og nýsköpunarráðuneytið) um eignarhluti í eigu Nýsköpunarmiðstöðvar Íslands þegar sú stofnun var lögð niður.

„Það er mikilvægt að hlúa vel að sprotafélögum sem spretta upp innan veggja spítalans og er þessi samningur liður í að skapa trausta og hvetjandi



Hrönn Greipdsóttir, framkvæmdastjóri Nýsköpunarsjóðs atvinnulífsins og Runólfur Pálsson, forstjóri Landspítala, við undirritun samningsins.

umgjörð fyrir frumkvöðlastarfið“, sagði Runólfur Pálsson, forstjóri Landspítala, við undirritun samningsins.

Hrönn Greipdsóttir, framkvæmdastjóri Nýsköpunarsjóðs atvinnulífsins, fagnar samningnum og telur hann bæði samræmast vel

hlutverki og sérþekkingu sjóðsins. „Um leið og það er mikilvægt að halda utan um þau verðmæti sem skapast í því frumkvöðlastarfi sem á sér stað innan spítalans þá ætti reynsla og stuðningur frá Nýsköpunarsjóði að nýtast frumkvöðlunum“.

## Verum vakandi fyrir einkennum heilablóðfalls

Slagdagurinn, alþjóðadagur heilablóðfalls, var haldinn þann 2. nóvember síðastliðinn.

Þórir Steingrímsson, formaður Heilaeilla og Dr. Anna Bryndís Einarsdóttir, taugasérfræðingur og yfirlæknir Taugadeildar Landspítalans, komu í Mannlega þáttinn á Rás 1 og fræddu hlustendur um merkin sem þarf að vera vakandi fyrir og gætu bent til slags:

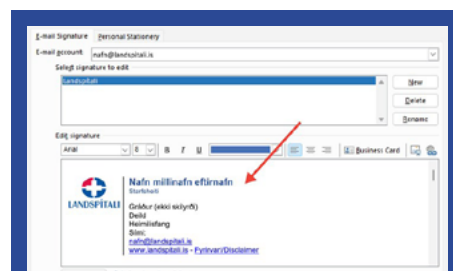
- ! Sjóntruflanir
- ! Lömum útlíma
- ! Andlitslömum
- ! Glatað mál



Dr. Anna Bryndís Einarsdóttir, taugasérfræðingur og yfirlæknir Taugadeildar Landspítala.

Ef fundið er fyrir þessum einkennum skiptir öllu máli að hringja strax í 112 því hver mínúta er mikilvæg í að lágmarka afleiðingar heilablóðfalls.

[Smelltu hér](#) til að hlusta á þáttinn.



### Föst undirskrift í tölvupóst í Outlook

Í tölvupósti sem er sendur úr tölvupóstkerfi Landspítala á að vera samræmt útlit á undirskrift starfsfólks. Hver og einn þarf að setja þetta samræmda útlit í Outlook tölvupóstkerfið með upplýsingum um sig. Hægt er að nálgast leiðbeiningar um uppsetningu með því að smella [hér](#).

# Nýir sérfræðingar í læknisfræði

Föstudaginn 1. nóvember voru útskrifaðir 9 sérfræðingar úr fullu sérnámi í læknisfræði við Landspítala.

Samhliða útskriftinni var haldið málþing í tilefni af því að læknarnir hafa lokið fullu sérnámi og útskrifast sem sérfræðingar. Þar komu kennslustjórar saman ásamt stjórnendum og áhugafólki um sérnám á Íslandi og ræddu um námið út frá sögulegu samhengi og hvert við stefnum.

Málþinginu var stýrt af Jóhönnu Dröfn Stefánsdóttur, umsjónarsérnámslækni í geðlækningum við Landspítala.

Útskrifaðir og viðstaddir voru:

- **Eva Hrund Hlynisdóttir, sérfræðingur í bráðalækningum**
- **Gunnar Baldvin Björgvinsson, sérfræðingur í almennum lyflækningum**
- **Hjálmar Ragnar Agnarsson, sérfræðingur í almennum lyflækningum**



- **Oddný Ómarsdóttir, sérfræðingur í geðlækningum**
- **Ragnar Logi Magnason, sérfræðingur í öldrunarlækningum**
- **Steinn Thoroddsen Halldórsson, sérfræðingur í geðlækningum**
- **Þórir Bergsson, sérfræðingur í bráðalækningum**

Útskrifaðir en ekki viðstaddir:

- **Alexander Illarionov, sérfræðingur í almennum lyflækningum**
- **Hlynur Indriðason, sérfræðingur í almennum lyflækningum**



## Fjölskyldan og barnið

Föstudaginn 1. nóvember fór fram ráðstefnan „Fjölskyldan og barnið“ í Grósku en þema ráðstefnunnar í ár var „Áföll í víðu samhengi“.

Á meðal fyrirlesara voru Unnur María Valdimarsdóttir, prófessor í faraldsfræði við Læknadeild HÍ og Emma Marie Swift, dósent við hjúkrunar- og ljósmóðurfræðideild HÍ.

Ráðstefnan hefur verið haldin frá 2010 á vegum kvenna- og barnaþjónustu Landspítala og þar eru kynntar rannsóknir og verkefni sem tengjast viðfangsefnum og starfsemi kvenna- og barnaþjónustunnar.

Þorkell Þorkelsson, ljósmyndari Landspítala var viðstaddur og tók meðfylgjandi myndir.



### STARFSMANNAMÁL

## Nýr forstöðumaður

Jóhanna Gunnarsdóttir hefur verið ráðin forstöðumaður fræðasviðs á fæðinga- og kvenlækningasviði. Jóhanna útskrifaðist frá Læknadeild Háskóla Íslands árið 2005 og hlaut sérfræðingsleyfi í fæðinga- og kvensjúkdómalækningum í Svíþjóð árið 2015. Árið 2017 varð hún doktorsritgerð við Uppsala Háskóla sem byggðist á fimm stórum gagnarannsóknum. Jóhanna hefur lagt áherslu á áframhaldandi rannsóknir á sviði fæðingarfræði samhliða klínísku starfi á Landspítala frá 2019. Hún var ráðin sem nýdoktor við Miðstöð í lýðheilsuvísindum skömmu eftir heimkomu frá Svíþjóð, en hefur gegnt starfi lektors við fræðasvið fæðinga- og kvensjúkdómalækninga frá árinu 2021.

# Alþjóðlegi röntgendagurinn

8. nóvember síðastliðinn var Alþjóðlegi röntgendagurinn. Markmiðið með deginum er að vekja athygli á mikilvægi sjúkdómsgreiningar og meðferðar með röntgengeislum.

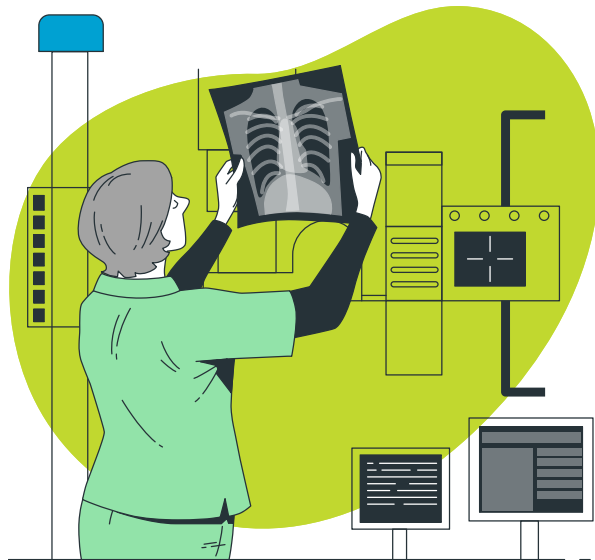
Þann 8. nóvember 1895 uppgötvaði Wilhelm Conrad Röntgen röntgengeislann sem umblyti allri heilbrigðisþjónustu hvað varðar greiningu sjúkdóma og meðferðar þeirra.

Á röntgendeginum í ár var vakin athygli á störfum geislafræðinga með slagorðinu: Geislafræðingar sjái það

ósýnilega (Radiographers: Seeing the Unseen).

Starfsfólk myndgreiningadeildar Landspítala þarf að takast á við margar áskoranir í flóknu starfsumhverfi. Á deildinni eru framkvæmdar allar almennar og sérhæfðar myndgreiningarrannsóknir, sem og sérhæfðar rannsóknir og inngrip á æðarannsóknarstofu.

Þorkell Þorkelsson, ljósmyndari



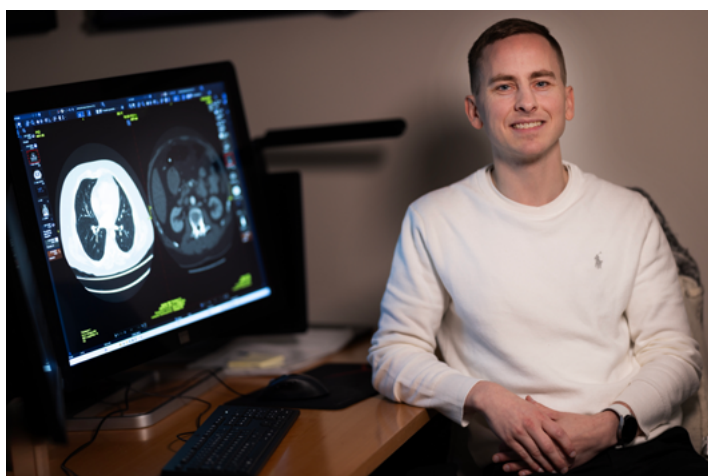
Landspítala, heimsótti röntgendeildir Landspítala og fræddist nánar um starfsemina.



Myndgreiningardeild Landspítala leitast við að veita öllum fljóta og góða þjónustu sem þangað leita. Skjólstæðingar koma á röntgendeildina frá öllum deildum spítalans sem og öðrum sjúkrahöfnum.



Á deildinni starfar þverfaglegt teymi fagstétta. Geislafræðingar og röntgenlæknar eru þar fjölmennastir. Þar starfa einnig m.a. sérnámslæknar, lífeindafræðingar, náttúrufræðingar, lyfjafræðingar, sjúkraliðar, eðlisfræðingur og ómissandi hópur sérhæfðra starfsmanna og ritara.



Í myndgreiningu á sér stað stöðug tækniþróun og þurfa allar fagstéttir að tileinka sér nýjustu tækni og aðferðir. Röntgenlæknar túlka rannsóknir og skrifa niðurstöður. Þeir annast einnig ómskoðanir, gegnumlýsingar og æðapræðingar.



Geislafræðingar framkvæma flestar rannsóknir á deildinni. Má þar nefna röntgen-, ísótópa-, tölvusneiðmynda-, jáeindaskanna- og segulómrannsóknir. Á myndgreiningadeild eru framkvæmdar um það bil 130 þúsund rannsóknir árlega.





## Starfsmannafundur á Kleppi

Runólfur Pálsson, forstjóri Landspítala hélt starfsmannafund í matsalnum á Kleppi þann 19. nóvember síðastliðinn. Vel var mætt á fundinn og sköpuðust þar góðar umræður. Starfsfólki gafst tækifæri á að bera upp spurningar og ljóst að húsnæðismál hvíla þungt á þeim sem starfa á Kleppi. Sérteklega voru málefni öryggisgeðdeildarinnar ofarlega á baugi en framkvæmdir við endurbætur á deildinni hafa nú legið niðri í nokkrar vikur. Fram kom í máli Runólfs að vonast sé til að tryggja fjármagn til að klára þær

framkvæmdir þegar Alþingi tekur aftur til starfa eftir kosningar.

Starfsmannafundir forstjóra eru haldnir þriðja þriðjudag í mánuði á ólíkum starfseiningum og eru opnir öllu starfsfólki spítalans. Að lokinni stutttri framsögu forstjóra er boðið upp á spurningar og athugasemdir. Starfsmannafundir eru auglýstir í viðburðadagatali á innri vef og á Workplace - Fréttir.

Næsti fundur verður í Blásölum í Fossvogi, þann 19. janúar.



# Mikilvæg skref sem létta á alvarlegu ástandi á bráðamóttöku



Þórunn Oddný Steinsdóttir  
Forstöðumaður á skrifstofu forstjóra

14. nóvember var tilkynnt um sértaka fjárveitingu til stækkunar bráðamóttökunnar í Fossvogi.

Fjárveitingin, sem nemur um 650 milljónum króna, verður nýtt til að reisa viðbyggingu við húsnæði bráðamóttökunnar en plássleysi þar er búið að vera viðvarandi og alvarlegt vandamál um nokkurra ára skeið. Um 36 meðferðarstæði eru á bráðamóttökunni en algengt er að rúmlega tvöfalt fleiri sjúklingar liggi þar sem er óboðlegt og ógnar öryggi sjúklinga.

## Aðkallandi vandi

Viðbyggingin við bráðamóttökuna verður svokallað einingahús en markmiðið er að koma henni upp sem allra fyrst því vandinn er aðkallandi. Vonir standa til að hægt verði að taka viðbygginguna í notkun og létta þannig á vandamálum sem tengjast plássleysi innan 12 mánaða.

Í tengslum við nýju viðbygginguna verður komið á laggirnar svokallaðri matsdeild sem ætluð er sjúklingum sem komið hafa á bráðamóttöku og bíða innlagnar á legudeild og aðra þá sem þarfnast mats og vöktunar áður en ákvörðun um innlögn er tekin. Við núverandi aðstæður hefur plássleysi gert það að verkum að þessir einstaklingar þurfa að liggja langtímum saman á göngum bráðamóttökunnar.

Með því að færa þá sjúklinga sem bíða eftir innlögn á legudeildir spítalans af göngum bráðamóttökunnar og koma á laggirnar matsdeild fyrir bráðveika skapast betri aðstæður til að auka öryggi og gæði þjónustunnar. Slík matsdeild er að erlendri fyrirmynd og skapar ásamt bráðadagdeild lyflækninga tækifæri fyrir aukna skilvirkni við forgangsroðun við meðhöndlun sjúklinga.

## Sex ára seinkun

Eðlilegt er að spyrja hvers vegna ráðist sé í verkefni af þessu tagi á meðan verið sé að byggja nýjan spítala við Hringbraut.



Gert er ráð fyrir að verkefni bráðþjónustu Landspítala muni vaxa um 12% næstu 5 árin.

Ástæðan er sú að þegar ráðist var í byggingu nýs Landspítala árið 2017 var gert ráð fyrir að meðferðarkjarninn yrði tekinn í notkun árið 2023. Nú, í lok árs 2024, er stefnt að því að byggingin verði ekki tekin í notkun fyrr en á árinu 2029. Þessi sex ára seinkun veldur því að óhjákvæmilegt er að bregðast við. Lítið sem ekkert hefur verið aðhafst til að bæta aðstöðu bráðþjónustunnar undanfarin ár vegna byggingar meðferðarkjarnans við Hringbraut.

Við þetta má bæta að á sama tíma og seinkun hefur orðið á framkvæmdum við nýjan Landspítala hafa orðið hér á landi örari samfélagsbreytingar en nokkurn óraði fyrir. Sem dæmi um það hefur landsmönnum fjölgað um 34.000 á síðustu fimm árum. Fjölgun íbúa fylgir eðlilega meiri eftirspurn eftir heilbrigðisþjónustu, með auknu álagi á bráðþjónustu. Við þessa fjölgun bætist svo fjölgun aldraðra sem hefur verið fyrirsjáanleg. Búist er við að íbúum fjölgi enn frekar á komandi árum og gera spár okkar ráð fyrir að verkefni bráðþjónustu Landspítala muni vaxa um 12% næstu 5 árin. Án viðeigandi viðbragða innan sem utan spítalans eru afleiðingarnar augljósar, ekki verður hægt að veita fullnægjandi þjónustu með þeim afleiðingum sem það hefur fyrir veikasta fólk samfélagsins. Bætt aðstaða bráðamóttökunnar í Fossvogi er því skref í rétta átt.

En þó að nauðsynlegt sé að bæta aðstöðu bráðþjónustunnar þá er mikilvægt að halda því til haga að forgangsverkefni stjórnvalda hlýtur

að vera að fjölga hjúkrunarrýmum svo unnt sé að flytja frá spítalanum sjúklinga sem lokið hafa meðferð. Undanfarið hafa um 80 einstaklingar verið í þeirri stöðu. Í dag vantar um 400 hjúkrunarrými á höfuðborgarsvæðinu og þörfin mun aukast um 100 rými árlega. Innviðaskuldin er þegar stór og ljóst að Landspítali mun ekki alfarið komast hjá því að annast tímabundið einstaklinga sem ættu að þiggja þjónustu á hjúkrunarheimili næstu ár en sá fjöldi verður að lækka.

## Nauðsynlegt að fjölga legurýmum

Landspítali er sérhæft háskólasjúkrahús sem fyrst og fremst hefur það hlutverk að veita þjónustu alvarlega veikum einstaklingum, en nú eru 13% legurýma spítalans nýtt af einstaklingum sem bíða búsetu á hjúkrunarheimili. Vegna þessa og vaxandi fjölda sjúklinga sem þarfnast þjónustu Landspítala er nauðsynlegt að fjölga legurýmum, en í dag vantar yfir 100 legurými til að hægt sé að taka við öllum þeim einstaklingum sem þarfnast innlagnar á skilvirknan hátt. Enn fremur er orðið aðkallandi að bæta aðstöðu spítalans á sviði göngu- og dagdeildarstarfsemi og geðþjónustu en þessir mikilvægu þjónustuþættir tilheyra öðrum áfanga uppbyggingar nýs Landspítala sem er ekki hafinn.

Aðsteðjandi áskoranir eru ærnar og við þeim þarf að bregðast á margvíslegan máta svo Landspítali geti rækt sitt mikilvæga hlutverk í íslensku samfélagi á viðunandi hátt.

# Hæfniviðmið hjúkrunar á BMT



**Ágústa Hjördís  
Kristinsdóttir**  
Deildarstjóri á  
bráðamóttöku í Fossvogi

Vinna við hæfniviðmið á BMT hófst haustið 2013 þegar hjúkrunarfræðingar bráðamóttökunnar komu saman í rýnihópum og skilgreindu sjálfir þá hæfni sem þeim fannst þeir þyrftu að búa yfir. Unnið var í nokkrum hópum eins og til dæmis *Nýlega hafið störf*, *Lengra komnir*, *Vaktstjórar* og *Triage*.

Stuðst var við *Benner* varðandi þróun hæfni í starfi og eru skilgreind hæfnistig á BMT núna *Nýliði*, *Hæfur*, *Reyndur* og *Sérhæfður*. Nú í vetur eru 32 hjúkrunarfræðingar á hæfnistigi *Nýliða*, 25 í *Hæfum*, 10 á hæfnistigi *Reyndra* og 60 í hæfnistigi *Sérhæfðra*.

Vel skilgreind fræðsla liggur að baki hverju hæfnistigi. *Nýliðar* á BMT fá 6 fræðsludaga eða samtals 48 klst af fræðslu yfir haust og vorönn. Í lok þess hæfnistigs fer fram hæfnimat í formi viðtals við sérhæfðan hjúkrunarfræðing (mentor) á því hæfnistigi. Dæmi um fræðslu á hæfnistigi *Nýliða* eru - verkferlar á BMT, fjörláverkar, tækjabúnaður á BMT, leggir og línur, sýkingavarnir á BMT og margt fleira er viðkemur hjúkrun og eftirliti bráðveikra og slasaðra.

Á hæfnistigi *Hæfur* eru fræðsludagarnir 4 eða 32 klst. Þá er dýpkuð þekking á ýmsum bráðum vandamálum eins og t.d. hjartasjúkdómum, fjörláverkum, öndunarvega innngripum og fleiru. Hæfnimat fer fram á hverjum fræðsludegi í formi rafrænna spurninga auk þess sem hjúkrunarfræðingar á þessu hæfnistigi kynna tilfelli (LOL)



Hjúkrunarfræðingar sem lokið hafa hæfnistigi *Nýliða* og hæfra geta sótt triage námskeið sem er 6 klst staðarnámskeið og að auki rafrænt námskeið – og lýkur báðum hlutum með prófum.

fyrir hvor öðrum og öðlast þannig æfingu í að koma fram og kynna fyrir sínum kollegum hvað helst vakti áhuga þeirra og hvernig má læra af því. Hermikennsla er stór hluti hæfniviðmiða og hefur í vetur farið fram í nýju hermisetri HERMÍS í Eirbergi þar sem öll aðstaða er til fyrirmyndar.

Hjúkrunarfræðingar á hæfnistigi *Reyndra* sækja tvo fræðsludaga þar sem viðfangsefnið verða flóknari og meira krefjandi og sama má segja um hjúkrunarfræðinga á hæfnistigi *Sérhæfðra* en reynsla þeirra er frá fimm að fjörutíu ára starfsreynslu. Fræðsludagar í svo stórum og



fjölmennum hópum eru endurteknir eins oft og þurfa þykir þar sem betra er að vinna í minni hópum þegar t.d. hermikennsla fer fram. Miklar umræður og traust á meðal þátttakanda hefur skapast á þessum fræðsludögum sem dýrmætt er.

Hjúkrunarfræðingar deildarinnar hafa verið ánægðir með hæfniviðmið og fræðsluna sem felst í slíku programmi og telja það eiga þátt í að efla sig í starfi og öðlast aukið öryggi.

Tilganginum er þá náð því hann er sá að auka öryggi í störfum hjúkrunarfræðinga og á þann hátt bæta gæði þjónustunnar við sjúklingana.

Á vettvangi

Heimildin

## Kvöldvakt á bráðamóttökunni

Á bráðamóttöku Landspítala í Fossvogi vinnur framlínustarfsfólk spítalans.

Á sjö og hálftrar mínútu fresti kemur sjúklingur inn á bráðamóttökuna – allan sólarhringinn – alla daga ársins.

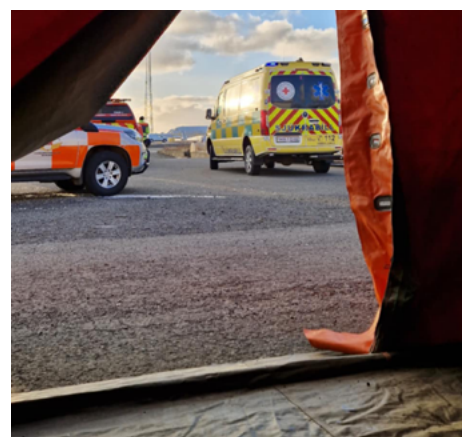
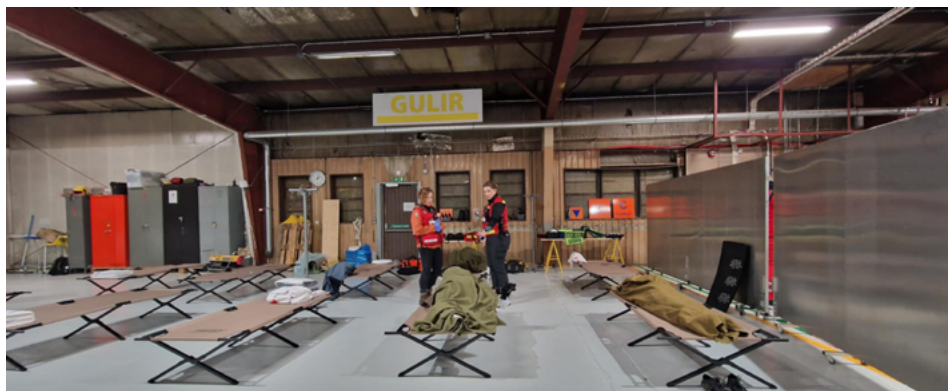
Í fjóra mánuði hefur Jóhannes Kr. Kristjánsson verið á vettvangi bráðamóttöku Landspítalans í Fossvogi. Í þáttaröðinni **Á vettvangi** veitir hann einstaka innsýn inn í starfsemi bráðamóttökunnar, þar sem líf og heilsa einstaklinga er undir.

**Smelltu hér** til að hlusta á þáttinn.



## Starfsfólk BMT æfði viðbrögð við flugslysi

Á nýliðinni flugslysæfingu almannavarna á Reykjanesi tóku fulltrúar Landspítalans þátt. Þar á meðal voru hjúkrunarfræðingar og læknar Bráðamóttöku sem æfðu hlutverk sín í viðbragðsveit Landspítala, á söfnunar- og meðferðarsvæði slasaðra og í samhæfingamiðstöð Almannavarna. Í heildina voru um 25 starfsmenn BMT sem tóku þátt, heilmikil undirbúningsvinna var fyrir æfinguna. Hópurinn tók þátt í skipulagningu æfingar og fræðslu en einnig voru nokkrir starfsmenn sem léku sjúklinga. Þátttaka í þess háttar æfingu er mikilvægur liður í fræðslu og þjálfun starfsfólks Landspítala í viðbrögðum flugslysa og hópslysa almennt.



# VETRARLEIGAN

LEIGUTÍMABILIÐ ER 3. JANÚAR – 7. JÚNÍ 2025 – HEFST 2. DESEMBER KL. 9:00

	Stakur dagur	Helgi	3. dagur	Vika
Kirkjubæjarklaustur	11.500	23.000	2.300	34.500
Úthlíð	11.500	23.000	2.300	34.500
Flúðir hús 1- 4	11.500	23.000	2.300	34.500
Flúðir hús 5	16.000	32.000	3.200	48.000
Hrafnagilsstræti 23 - Eh. stór íbúð nr. 1	11.500	23.000	2.100	34.500
Hrafnagilsstræti 23 - Eh. lítil íbúð nr. 2	7.000	14.000	1.400	21.000
Hrafnagilsstræti 23 - Nh. íbúð nr. 3	10.500	22.000	2.200	32.500
Hrafnagilsstræti 23 - Nh. íbúð nr. 4	6.000	12.000	1.200	18.000
Hrafnagilsstræti 26 - Eh. stór íbúð nr. 1	11.500	23.000	2.300	34.500
Hrafnagilsstræti 26 - Nh. íbúð nr. 2	10.500	21.000	2.100	31.500
Hrafnagilsstræti 26 - Nh. íbúð nr. 3	6.000	12.000	1.200	18.000
Lynghólar 2 - Dalvík	11.500	23.000	2.300	34.500

Vetrarleigutímabilið er 3. janúar– 7. júní 2025 að undanskildum páskum sem verður auglýst síðar.

**Athugið að innskráning er nú í gegnum [island.is](https://island.is) með Íslykli eða rafrænum skilríkjum.**

Bóka skal á Orlofshúsavefnum frá og með 2. desember 2024, greiða þarf með korti um leið. Ef greitt er í gegnum heimbanka hafði þá samband við Starfsmannafélag Landspítala strax að pöntun lokinni.

Athugið að við erum með nýjan orlofshúsavef. Vinsamlega kynnið ykkur hvernig á að fara að við bókun. Leiðbeiningar má finna á innri vef.

Húsið í Skorradal er lokað til 1. júní.

**Fyrir frekari upplýsingar má hafa samband við [starfsmannafelag@landspitali.is](mailto:starfsmannafelag@landspitali.is)**



Úthlíð



Akureyri



Flúðir hús nr. 1-4



Flúðir hús nr. 5



Kirkjubæjarklaustur



Skorradalur



Dalvík



Akureyri

# Íslensk rannsókn á tengslum litíums við langvinnan nýrnasjúkdóm

Í nóvember birtist í hinu virta vísindariti í geðlæknisfræði, Lancet Psychiatry, [vísindagrein](#) um algengi og áhættuþætti langvinnis nýrnasjúkdóms hjá einstaklingum á litíummeðferð sem unnin var af rannsóknarhópi á Landspítala og í Háskóla Íslands. Í sama tölublaði fjalla tveir fræðimenn, annar nýrnalæknir og hinn geðlæknir, um niðurstöður rannsóknarinnar og um mikilvægi rannsóknarsamstarfs þvert á sérgreinar læknisfræðinnar í þágu sjúklunga.

## Einstakir eiginleikar litíums

Litíum hefur áratugum saman verið kjörlyf til jafnvægisstillingar hjá einstaklingum með geðhvörf auk þess sem það hefur lengi verið notað við meðferð þunglyndis sem svarar ekki nægilega vel þunglyndislyfjum. Í síðara tilvikinu má oftast komast af með lága skammta og getur blóðþéttni á bilinu 0,3-0,6 mmól/l nægt en meðferðarþéttin þarf hins vegar oftast að vera 0,6-0,8 mmól/l viðmeðferð geðhvarfa, einstaka sinnum 0,8-1,0 mmól/l. Litíum er einnig eina lyfið sem dregur úr líkum á sjálfsvígum meðal einstaklinga með geðhvörf eða endurtekið þunglyndi.

Þrátt fyrir þetta hefur dregið úr notkun litíums bæði í Evrópu og Bandaríkjunum á tveimur síðustu áratugum. Ástæðan virðist annars vegar vera markaðssetning nýrra geðrofslyfja og jafnvægislyfja, en ekkert þeirra býr þó yfir öllum þeim kostum sem litíum hefur. Hins vegar hefur langtíma áhætta á þróun langvinnis nýrnasjúkdóms einnig haft talsverð áhrif. Því er afar mikilvægt að skilja hvernig hægt er að nýta kosti litíummeðferðar en reyna um leið að lágmarka langtímaáhættu á skertri nýrnastarfsemi.

## Mörgum spurningum enn ósvarað

Fyrri rannsóknir hafa sýnt allt að tvö- til þrefalda áhættu á langvinnum nýrnasjúkdómi sem virðist háð lengd litíummeðferðar. Erfitt hefur reynt að rannsaka til hlítar áhrif litíums og samspil þeirra við aðra áhættuþætti vegna þess hve hægfara hnignunin á nýrnastarfseminni er en hún kemur iðulega ekki fram fyrir en eftir mörg ár, stundum ekki fyrir en

eftir tvo áratugi. Mörgum spurningum er því enn ósvarað um áhrif litíums á nýrnastarfsemi; áhrif aldurs og kyns, samspil við aðra áhættuþætti svo sem háþrýsting, sykursýki, sögu um bráðan nýrnaskaða auk áhrifa skömmtunar og blóðþéttni lyfsins.

Rannsóknin var afturskyggj gagnarannsókn sem náði til allra einstaklinga á litíummeðferð á Íslandi á árunum 2008 til 2017 sem áttu fyrirbyggjandi mælingar á nýrnastarfsemi á þeim tíma. Til samanburðar var hópur einstaklinga sem leitað hafði þjónustu á göngudeild Geðþjónustu Landspítala vegna lyndisraskana á árunum 2014-2016. Aflað var upplýsinga um niðurstöður litíummælinga í blóði frá 1993 og niðurstöður blóð- og þvagrannsóknna frá 2008-2017 sem voru nýttar til að meta þróun nýrnastarfsemi. Einnig voru nýttar upplýsingar um sjúkdóma sem geta haft áhrif á nýrnastarfsemi frá heilbrigðisstofnunum hér á landi til að fá sem nákvæmasta mynd af því hvernig samspili þeirra við aldur, kyn og litíummeðferð er háttað.

Alls voru um tvö þúsund einstaklingar í litíumhópnum og um tólf hundruð í viðmiðunarhópnum. Niðurstöðurnar leiddu í ljós að áhættan á langvinnum nýrnasjúkdómi á stigi 3, 4 eða 5 er um tvöföld eftir að leiðrétt hefur verið fyrir öðrum þáttum. Í undirhópagreiningu þar sem skoðaðir voru eingöngu einstaklingar með meðalblóðþéttni litíums á bilinu 0,30 til 0,99 mmól/l komu fram greinileg áhrif litíumþéttni á áhættuna á langvinnum nýrnasjúkdómi og jukust áhrifin með hækkandi blóðþéttni. Þegar einstaklingar á litíum voru flokkaðir í þrjá hópa: 1) með meðallitíumþéttni á bilinu 0,30 til 0,59 mmól/l; 2) með meðalþéttni 0,60 til 0,79; og 3) með meðalþéttni 0,80 til 0,99 mmól/l, sem voru bornir saman við viðmiðunarhópinn, reyndist áhættan á nýrnasjúkdómi ekki vera aukin hjá hópnum með lægsta þéttibil litíums. Áhættan var hins vegar þrefalt aukin hjá þeim sem vorum með meðalþéttni á bilinu 0,60 til 0,79 mmól/l og rúmlega fjórfalt aukin hjá hópnum með meðallitíumþéttni á bilinu 0,80 til 0,99 mmól/l.



Gísli Gíslason, læknir við heilbrigðisvísindasvið HÍ.

## Örugg skömmtun

Rannsóknin er mikilvægt lóð á vogarskálarnar til að auðvelda læknum og einstaklingum á litíummeðferð að sníða skömmtun lyfsins að þörfum hvers einstaklings til að lágmarka áhættuna á langtíma aukaverkunum. Að auki er afar mikilvægt að allir þeir sem eru á litíummeðferð gangist undir reglubundnar mælingar á litíumþéttni og mat á nýrnastarfsemi og skjaldkirtilsstarfsemi að minnsta kosti árlega. Niðurstöður rannsóknarinnar sýna ótvírætt mikilvægi þess að stefna jafnan að lægstu þéttni sem skilar meðferðarárangri hjá hverjum og einum einstaklingi á litíummeðferð til að draga úr áhættu á þróun langvinnis nýrnasjúkdóms.

Rannsóknin er hluti af doktorsverkefni Gísla Gíslasonar læknis við heilbrigðisvísindasvið Háskóla Íslands undir handleiðslu Engilberts Sigurðssonar geðlæknis og prófessors, Ólafs Skúla Indriðasonar nýrnalæknis og Runólfs Pálssonar nýrnalæknis og prófessors. Doktorsverkefnið beinist að því að rannsaka aukaverkanir litíummeðferðar með áherslu á nýrna- og innkirtlaaukaverkanir og um leið bestu leiðir til að skammta litíum á sem öruggastan hátt. Á Íslandi búum við að góðu aðgengi að gögnum sem verða til við veitingu klínískrar þjónustu sem gera okkur kleift að gera rannsóknir af þessu tagi til að auka öryggi lyfjameðferðar.

# EUROASPIRE VI rannsóknin

Á hjartagátt Landspítala fer nú fram fjölþjóðleg áhorfsrannsókn án íhlutunar á áhættuþáttum og meðferð sjúklinga með kransæðasjúkdóm.

Markmið forvarna hjarta- og æðasjúkdóma er að draga úr sjúkdómsbyrði og dánartíðni, bæta lífsgæði og auka langlífi. Sjúklingar sem greinast með kransæðasjúkdóm eru í mikilli hættu á endurteknum hjartaáföllum. Rannsóknir hafa staðfest að bættur lífsstíll og rétt lyfjameðferð getur dregið úr endurteknum hjartaáföllum hjá þessum sjúklingum.

Þegar sjúklingar útskrifast af Landspítalanum eftir að hafa fengið kransæðastíflu eða undirgengist inngríp á kransæðum er hafin lífstílsmeðferð og lyfjameðferð í samræmi við alþjóðlegar klínískar leiðbeiningar. Markmiðið er meðal annars að sjúklingurinn hætti að reykja ef það á við, LDL kólesteróli í blóði sé lægra en 1,4 mmól/, blóðþrýstingur sé lægri en 130/80 mmHg og að skimað sé fyrir sykursýki og hún meðhöndluð með lífsstíls- mataræðis- og lyfjameðferð.

Evrópusamtök fagfólks um hjartasjúkdóma (ESC) stendur nú fyrir rannsókn í 27 aðildarlöndum og eru Landspítali og Sjúkrahúsið á Akureyri þátttakendur fyrir hönd Íslands. Í rannsókninni eru gerðar ítarlegar mælingar á áhættuþáttum og meðferð sjúklinga 6-24 mánuðum eftir að þeir fengu meðferð á spítalanum til þess að meta hvort við náum meðferðarmarkmiðum í klínískum leiðbeiningum ESC. Samanburður er gerður á milli landa og metið hvort árangur sé að batna yfir tíma.



Á Íslandi er stefnt að því að rannsaka 400 hjartasjúklinga. Rannsóknin hófst í ágúst 2024 og er áætlað að henni ljúki í mars 2025. Niðurstöður verða kynntar á Evrópuþingi ESC í ágúst á næsta ári. Til þessa hafa 109 sjúklingur verið rannsakaðir á Landspítala og er það mestur fjöldi þátttakenda af öllum rannsóknarsetrum í Evrópu. Rannsóknarhópurinn á Íslandi samanstendur af 15 manns: 10 hjúkrunarfræðingum, tveimur læknum, tveimur klínískum lyfjafræðingum og einum klínískum sálfræðingi. Öll vinna þau við rannsóknina í hlutastörfum.

Þátttaka okkar í þessari fjölþjóðlegu rannsókn hefur mikla þýðingu fyrir forvarnir hjarta- og æðasjúkdóma. Í fyrsta

lagi stuðlar þátttakan að betri þekkingu og vitund heilbrigðisstarfsmanna og sjúklinga á stöðu áhættuþátta hérlendis og meðferðar við þeim. Niðurstöður rannsóknarinnar gefa okkur beinan samanburð við árangur okkar miðað við nágrannalönd í Evrópu. Með upplýsingum um stöðu áhættuþátta og meðferðar við þeim fást vísbendingar um hvað það er sem betur mætti fara og hvað það er sem gengur vel. Niðurstöðurnar verða þannig bæði gagnlegar heilbrigðisstarfsfólki sem kemur að meðferð hjartasjúklinga, stjórnendum sem og heilbrigðisyfirvöldum í stefnumörkun forvarna á Íslandi.

Rannsóknin er styrkt af Félagi íslenskra hjartalækna.

## Umsóknir fyrir vorstyrki Vísindasjóðs

Það er alltaf nóg að gera í vísindum á Landspítala og í upphafi aðventunnar í ár verða styrkir til ungra vísindamanna á Landspítala afhentir við hátíðlega athöfn í Hringstal þann 11. desember n.k. Dagskrá og aðrar upplýsingar verða birtar á vef Landspítala þegar nær dregur.

Í byrjun desember verður einnig

opnað á umsóknir fyrir vorstyrki Vísindasjóðs, sem afhentir verða á Vísindum á vordögum 2025.

Eins og áður verða tilkynningar ásamt leiðbeiningum birtar á vef Landspítala áður en opnað verður á umsóknir.

Sæmundur Rögnvaldsson, ungur vísindamaður Landspítala 2024.



# Alþjóðlegur dagur næringar

Alþjóðlegur dagur næringar var haldinn 14. nóvember.

Dagurinn er haldinn árlega um allan heim og geta sjúkrastofnanir tekið þátt í eins dags stöðumati á næringarástandi og verkferlum sem tengjast næringu.

Í tilefni dagsins framkvæmdu næringarfræðingar Landspítala ásamt nemum í klínískri næringarfræði mat á áhættu á vannæringu hjá innliggjandi sjúklingum á Landspítala en samkvæmt verklagi skal meta áhættu á vannæringu við innlögð sjúklings.

- Af þeim 406 sem voru skimaðir fyrir áhættu á vannæringu þann 14. nóvember voru 36% með sterkar líkur á vannæringu.
- Niðurstöður eru í samræmi við niðurstöður annarra landa á [alþjóðlegum degi næringar](#)

- Niðurstöður eru einnig í samræmi við fyrri rannsóknir á Landspítala þar sem tíðni vannæringar er 20-60%, mismunandi eftir sjúklingahópum.
- Ef sterkar líkur eru á vannæringu skal senda tilvísun á Næringarstofu í Heilsugátt.
- Næringarfræðingar á Landspítala veita næringar meðferð við vannæringu



en vannæring meðal innliggjandi sjúklinga er oft tengd sjúkdómi og/eða meðferð hans. Vannæring getur haft í för með sér lengri sjúkrahúslegu og meiri kostnað fyrir heilbrigðiskerfið.

## Áróra Rós Ingadóttir

er deildarstjóri Næringarstofu en þar starfa um 22 næringarfræðingar í um 15 stöðugildum. Næringarfræðingar veita einstaklings- miða næringar meðferð til sjúklinga Landspítala, bæði innliggjandi og á göngudeildum.



**Bjarki Þór Jónasson** lauk námi í klínískri næringarfræði í júní og starfar nú á hjartadeild og nýrnadeild. Næringarfræðingar á nýrnadeild veita til dæmis fræðslu til sjúklinga með skerta nýrnastarfsemi og þurfa á takmarka prótein í fæði.



## Guðlaug Gísladóttir

hefur starfað sem næringarfræðingur á taugalækningadeild síðastliðin 17 ár og sinnir m.a. sjúklingum með parkinson, MND og þá sem hafa fengið heilablóðfall. Þessir hópar eiga það sameiginlegt að geta verið með kyngingarerfiðleika á mismunandi stigum og eiga því oft erfitt með að nærast.



**Erna Petersen** hefur starfað sem næringarfræðingur á Barnspítalanum í 6 ár og sinnir bæði bráðveikum innliggjandi börnum og langtíma eftirfylgd á göngudeild. Mörg þessara barna eru langveik með alvarlega sjúkdóma.





# Staða nýsköpunar á Landspítala

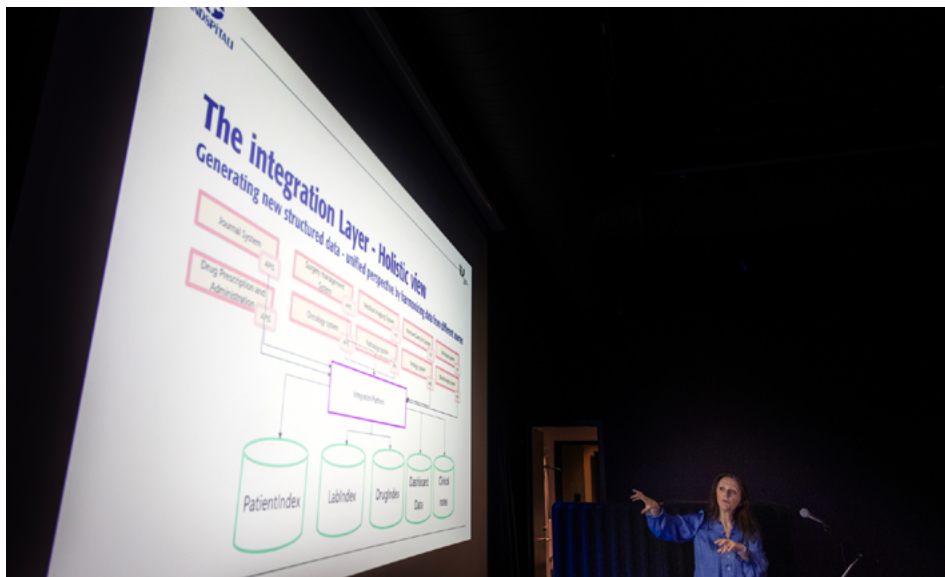


**Sigurður Þórarinnsson**  
Tæknistjóri HUT

Margt hefur áunnist síðustu misserin varðandi framgang og þróun nýsköpunar á Landspítala. Í upphafi árs var ráðist í stefnumótunarvinnu með samstarfsaðilum og nýsköpunarfyrirtækjum og unnið hefur verið samkvæmt þeirri áætlun, sjá mynd [hér](#). Unnið hefur verið að yfir 50 samstarfsverkefnum í þessum flokki og sífellt bætast ný við. Meðal nýlegra verkefna má nefna byltuvarnarlausn, nokkrar gervigreindarlausnir í myndgreiningu, s.s. í brjóstaskimun, geislameðferð, skimun leghálssýna, og skimun fyrir augnsjúkdómum; og fjarheilbrigðislausna fyrir sykursjúka og sjúklinga með lungnateppu og -trefjun.

## Aukin tækifæri með gervigreind

Spítalinn er áhugasamur um frekari nýtingu gervigreindar til stuðnings starfseminnar og eru nokkrar slíkar í farvatninu. Landspítalinn fékk nú í haust styrk fyrir tveimur [Fléttuverkefnum](#) í samstarfi við fyrirtækið Miðeind. Fyrra verkefnið gengur út á leit í gæðaskjölum, klínískum leiðbeiningum og vefsvæðum spítalans sem skilar skýrum og snöggum svörum. Lausnin verður nýtt jafnt fyrir starfsfólk og sjúklinga. Samhliða verður virkinn samþætt klínískum ferlum í Heilsugátt. Seinna verkefnið er innleiðing lausnar sem ætlað er að skila vönduðum texta úr hljóðupptökum lækna (dikteringum). Verkefnið er



Nýsköpun á Landspítala stendur í miklum blóma. Myndin er tekin af fyrirlestri Margrétar Möndu Jónsdóttur, forstöðuhjúkrunarfræðings endurhæfingarþjónustu, á Iceland Innovation Week í maí síðastliðnum.

unnið í samvinnu við Miðstöð um sjúkraskrárritun á spítalanum. Fyrr á árinu var einnig lokið við innleiðingu á talgreiningarlausn í samstarfi við Tiro og Röntgendeild þar sem röntgenlæknar nota talgreiningu til að skrá greiningasvör inn í sjúkraskrá, sjá nánar [hér](#). Þessi lausn hefur skilað miklum ávinningi og á hverjum mánuði eru um 4000 svör talgreind með þessum hætti. Unnið er að innleiðingu á talgreiningu í klínísku starfi fyrir fleiri sérsvið.

## Mikil gróska í nýsköpun

Nú fyrr í mánuðinum samdi Landspítali við Nýsköpunarsjóð atvinnulífsins um umsýslu eignarhluta spítalans í sprotafélögum á sviði heilbrigðistækni.

Um er að ræða 11 sprotafélög en gert er ráð fyrir að eignasafnið stækki í framtíðinni. Landspítali hefur eignast þessa hluti í sprotafélögum við að leggja frumkvöðlum spítalans lið í upphafi, einkum í formi aðstöðu, aðgangs að tækjum eða með öðrum hætti en fyrirkomulagið er vel þekkt í vísindasamfélaginu. Í samningnum felst að Nýsköpunarsjóður fer með eignarhlutina og nýtist þar sérþekking sjóðsins á rekstri sprotafélaga.

Ljóst er því að mikil gróska er í nýsköpun á spítalanum og í því sambandi má nefna að á næsta ári verður boðið upp á þjálfun í nýsköpun fyrir sérnámslækna sem kynnt verður betur á næstunni.

## Notendastýrðar stuðningsinnlagnir á geðsviði

Á geðsviði Landspítala er nú farið í gang um bótaverkefni um notendastýrðar stuðningsinnlagnir.

Innlagnirnar eru ætlaðar fyrir fólk með alvarlegan tilfinningalegan óstöðugleika sem stundar sjálfskaða eða sjálfsvígshæðun.

Hugsunin er að einstaklingurinn meti sjálfur að þörf sé á innlögn og getur hann þá lagst inn í stuttan tíma án þess að fara í gegnum bráðþjónustuna. Sjúklingurinn



fær þá aukna stjórn, hefur meira að segja um inngríp og fær fyrir hjálp.

Aðferðin hefur verið notuð í

nágrannalöndum okkar um nokkurt skeið með góðum árangri og hafa sjúklingar kunnað vel að meta inngríp með þessum hætti þegar þrengir að í þeirra lífi.

[Hér er hægt að horfa á myndband](#) þar sem farið er nánar yfir verkefnið. Rætt er við þau Ragnheiði H. Eiríksdóttur Bjarman, geðhjúkrunarfræðing á Landspítala og Joachim Eckerström, doktor í geðhjúkrunarfræði við Karolinska spítalann.

# Ertu búin(n) að láta bólusetja þig?



**Arna Kristín Guðmundsdóttir**  
Starfsmannahjúkrunarfræðingur

Inflúensa veldur árvissum faraldri hérlendis og fyrstu tilfellin eru nú þegar greind. Í kjölfar eykst álag á heilbrigðiskerfið og Landspítalinn fer ekki varhluta af því. Enn er tími til að láta bólusetja sig, en með því ertu ekki einungis að verja sjálfan þig, heldur líka skjólstaðinga, samstarfsfólk þitt og þína nánustu. Hættan á útbreiðslu er aukin í þeim þrengslum sem unnið er í á Landspítalanum og því er nauðsynlegt að snúast til varnar.

Inflúensa er smitandi öndunarferasjúkdómur sem berst á milli manna með úðasmiti, hósta eða hnerra og/eða með snertismiti.

Einkenni koma oftast snögglega fram og

algengustu eru: *hiti, hósti, nefrennsli, beinverkir, höfuðverkur, hrollur, slappleiki, hálsbólga og kvef.*

Inflúensubólusetning er góð leið til að verjast inflúensu og hægt er að koma í veg fyrir að fjöldi fólks veikist með því að bólusetja sem flesta. Með því að bólusetja starfsfólk er dregið úr líkum á því að starfsfólkið smitist og því að smita út frá sér. Með því að bólusetja



innliggjandi sjúklinga, verndum við þá í faröldrum komandi veturs, hvar sem þeir verða í heilbrigðiskerfinu eða samfélaginu. Þá er einnig mikilvægt að þvo hendur oft og vel, halda sig fjarri einstaklingum með inflúensu og nota grímu ef um veikindi er að ræða.

Inflúensa er veirusýking af völdum inflúensuveiranna. Þær eru af þremur megingerðum (H1, H3 og B) og ganga venjulega allar þrjár í faröldrum sem skarast yfir veturinn og inn í vorið. Inflúensan er óvenjuleg að því leyti að hún er í stöðugri þróun. Þannig fáum við nýja faraldra á hverju ári og því er framleitt nýtt bóluefni ár hvert í samræmi við niðurstöður faraldsfræðirannsókna.

Veturinn 2024-2025 er notast við Vaxigrip Tetra til bólusetningar gegn árlegri inflúensu þriðja árið í röð skv.

ákvörðun sóttvarnalæknis. Bóluefnið, Vaxigrip Tetra, er fjörgilt og inniheldur vörn gegn inflúensu A(H1N1 og H3N2) og inflúensu B (B/Austria/1359417/2021 og B/Phuket/3073/2013). Bóluefnið er ræktað í frjónvögnum hæneeggjum úr heilbrigðum hænsnahópum. Ekki má nota Vaxigrip Tetra ef þú ert með ofnæmi fyrir: virku efnunum eða einhverju öðru innihaldsefni lyfsins.

Ef einstaklingur er veikur með háan hita eða bráða sýkingu á að fresta bólusetningu þar til bata er náð, þá þurfa að líða 3-4 vikur á milli inflúensu- og annarra bólusetninga ef þær eru ekki gefnar á sama degi.

Nánari upplýsingar veita starfsmannahjúkrunarfræðingar á Landspítala [starfsmannahjukrun@landspitali.is](mailto:starfsmannahjukrun@landspitali.is)

## Hárprúður hljóðmaður gaf hálf milljón

Fulltrúar frá kvikmyndaframleiðslufyrirtækinu Glass River mættu færandi hendi á Barnspítala Hringins í vikunni og afhentu rausnarlega peningagjöf.

Starfsmenn fyrirtækisins voru nýlega við tókur á sjónvarpsþáttaröð fyrir Símann og portúgalska ríkissjónvarpið sem heitir Cold Heaven. Bjarni Vignisson, sem er hljóðmaður, fékk áskorun frá samstarfsmönnum um að fara í permanett en Bjarni er afar hárrúður ungur maður.

Bjarni tók áskorn samstarfsfólksins

gegn því safnað yrði 75 þúsund krónum fyrir barnspítalann. Viðbrögðin létu ekki á sér standa og á skömmum tíma höfðu 530 þúsund krónur safnast.

Bjarni heimsótti starfsfólk barnspítalans nýlega og færði þeim þessa veglegu gjöf. Hann fékk hlýjar kveðjur frá Áslaugu Söllu Grétarsdóttur deildarstjóra á barnadeild en Bjarna og samstarfsfólki hans hjá Glass River eru hér með færðar þakkir fyrir gjöfina.





# Verkefnastofa



**Sandra Gestsdóttir**  
Deildarstjóri á Verkefnastofu

Verkefnastofa hefur umsjón með verkefnagáttinni sem fór í loftið 4. mars á þessu ári og er verkefnasafn Landspítala.



Fjöldi verkefna stofnuð í verkefnagátt: **1.000**



Fjöldi heimsóknna á verkefnagátt á mánuði: **10.000**

Gættir	Mannaður	Beint að efni	Í neyð	Efnislistar	Í Minik
> Atvikaskráning vegna sjúkli...	> Atvikaskráning starfsfólks, g...	> Bókasafn Landspítala/Heilb...			
> Edda - fræðsla fyrir þig	> Gagnagátt	> Gæðahandbækur			
> Heilsugátt	> Hlaða	> HUT gátt			
> Leynihúfið	> Matlaborð - Power BI	> Netpóstur (Outlook)			
> Öfri / Vinnustund	> Símaskrá deilda og vaktalistar	> Stoðgátt Landspítala			
> Sjúklingarvarnir	> Sjúklyf - leiðbeiningar um ...	> Útvefur - landspitali.is			
> Vefverslun - Þöntun á tölvu...	> Velferðartorg Landspítala	> Verkefnagátt			
> Vinnuálagsmeting	> Workplace	> www.office.com			
> Þjóskrá	> Þjónustuborð AFU	> Þjónustuhandbók rannsókn...			

Þú kemst inn í Verkefnagáttina á innri vef.

# Nýr vefur Landspítala í undirbúningi



**Sírý Sigurðardóttir**  
Teymisstjóri vefmála

Á Verkefnastofu er nú unnið að endurskoðun og uppfærslu á vef Landspítala sem verður fluttur yfir á island.is – opinbera vefsvæðið fyrir alla þjónustu ríkisins. Markmið verkefnisins eru skýr; að einfalda framsetningu efnis, bæta aðgengi og tryggja öruggt og notendavænt umhverfi fyrir nýjan vef Landspítala.

Gamli vefurinn hefur þjónað Landspítala vel í mörg ár en uppfyllir ekki lengur öryggiskröfur og þarfir samtímans. Með flutningnum yfir á island.is verður vefurinn í samræmi við stefnu stjórnvalda um að sameina opinbera þjónustu á einum stað

## Þátttaka stjórnenda lykilatriði

Til að tryggja árangur verkefnisins mun vera þörf á aðkomu stjórnenda allra deilda. Á næstu vikum munum við hafa samband við stjórnendur og biðja þá um að yfirfara og samþykkja efni sem tengist þeirra deildum. Samvinna skiptir sköpum fyrir framgang verkefnisins.



## Notendamiðuð nálgun

Megináhersla er lögð á að nýr vefur Landspítala verði aðgengilegur fyrir alla. Helsti markhópur vefsins eru sjúklingar og aðstandendur þeirra og er markmiðið að bæta þjónustuna við þennan hóp. Aðrir markhópar eru heilbrigðisstarfsmenn og væntanlegir nemendur sem munu nýta vefinn til að nálgast sérhæfðar upplýsingar og efni.

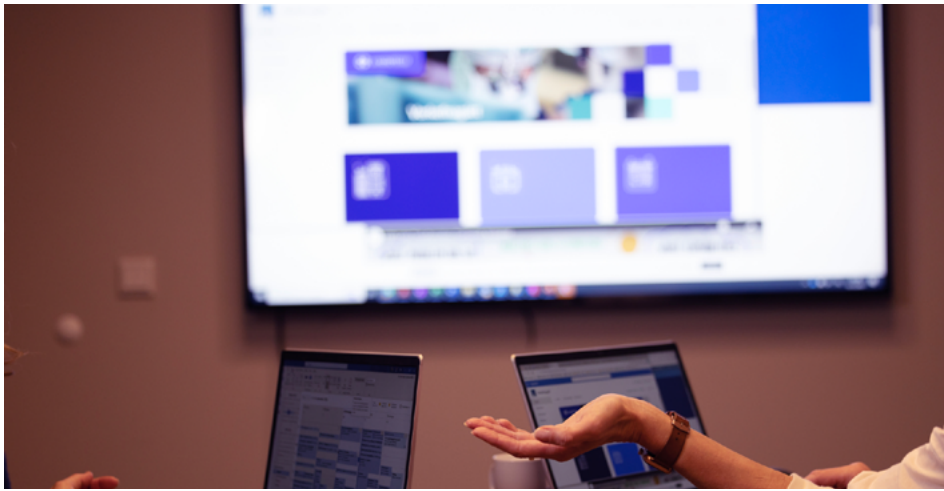
Allt efni sem snýr að starfsfólki Landspítala verður hins vegar fjarlæggt af ytri vefnum og flutt yfir á nýjan innri vef. Undirbúningur að hönnun og uppbyggingu hins nýja innri vefs er þegar hafinn.

## Framvindan og næstu skref

Vandlega verður farið yfir allt efni, það uppfært og flokkað með það að leiðarljósi að einungis mikilvægar upplýsingar verði fluttar yfir á nýja vefinn. Lokaskref verkefnisins er lokun gamla vefsins á haustmánuðum 2025. Vegferðinni lýkur þó ekki þar því áfram verður unnið að þróun, ítrun og reglulegu viðhaldi á nýja vefnum.

Þetta er stórt verkefni og mikilvægt skref í átt að einfaldari, notendavænni og aðgengilegri þjónustu á vefnum sem er í samræmi við framtíðarsýn Landspítala.

Ef þú hefur spurningar varðandi þetta verkefni, vinsamlegast hafðu samband við okkur í gegnum netfangið vefstjorn@landspitali.is eða sirry@landspitali.is



## Verkefnastofninn - Útskriftir



**Berglind Ósk  
Birgisdóttir**  
Stjórnandi Verkefnastofns

Í verkefnastofninum eru verkefni sem miða að því að gera útskriftir sjúklinga frá Landspítalanum skilvirkari. Þessi verkefni stuðla að hagræðingu í vinnu starfsmanna Landspítala og auka öryggi

sjúklinga í tengslum við útskriftir. Fjöldi verkefna í stofninum hverju sinni er breytilegur. Í þessum Spítalaplúsi segjum við ykkur frá þessum fimm verkefnum.

## Greiningarverkefni

### Lyfjaskömmun - tengingar við apótek

Verið er að greina:

**FASI 1:** Hvernig er hægt að birta í Heilsugátt upplýsingar um hvort sjúklingur sé í lyfjaskömmun og hvar?

**FASI 2:** Hvernig er hægt að senda upplýsingar um breytingar á lyfjaskömmun á öruggan og rafrænan máta?

### Útskriftarborð

Verið er að greina hugmynd sem gengur út á að hafa alla verkþætti sem tengjast útskriftum í einum glugga í Heilsugátt.

Í vinnuborðinu á að vera hægt að setja og vinna fyrirmæli sem tengjast útskriftum, eins og að panta þjónustu eftir útskrift, gera bréf til sjúklings, senda sjúklingi fræðsluefni, gera lyfseðla, vottorð og senda tilvísun á heilsugæslu.

### Útskriftarmiðstöð

Verið er að greina þörf fyrir opnun útskriftarmiðstöðvar og hvaða ávinning sá opnun muni skila.

Í því felst m.a. að greina nýtt verklag og ferli, hvaða þjónustu á að veita og hvernig aðstaðan þarf að vera.

Hugmyndin með Útskriftarmiðstöð er að sjúklingar sem af einhverjum ástæðum geta ekki útskrifast af bráðalegudeild fyrir klukkan 11 að morgni dags flytjist þangað og bíði þar eftir að vera sóttir.

Nýtt verklag mun þá stytta legutíma sjúklinga á bráðalegudeildum og flýta flæði sjúklinga frá bráðamóttöku inn á bráðalegudeildir.

## Framkvæmdaverkefni

### Tengingar við Heimahjúkrun og Sjúkratryggingar Íslands (SÍ)

Næsta vor mun Heilsugátt birta upplýsingar um hvaða þjónustu sjúklingar voru með heima fyrir innlögn.

Heilsugátt mun einnig birta hvaða hjálpartæki sjúklingur hefur fengið úthlutað frá SÍ ásamt stöðu nýrra beiðna.

### Útskriftarskjáborð

Útskriftarskjáborð er töl sem nýtist mjög vel fyrir t.d. stöðufundi á legudeildum. Útskriftarskjáborðið heldur utan um verkþætti sem tengjast undirbúningi útskriftar og sýnir hvaða ákvarðanir hafa verið teknar ásamt stöðu verkþátta sem tengjast undirbúningi útskrifta.

Innleiðing á Útskriftarskjáborðinu hófst í nóvember og stefnt er á að búið verði að innleiða það á allar legudeildir í febrúar 2025.

# Byltuvarnir á Landspítala



**Bergþóra Baldursdóttir**  
Sérfræðingur í  
sjúkráþjálfun

Alþjóðleg vika byltuvarna var 23.-27. september 2024. Í tilefni hennar voru nokkur ráð í forvarnarskyni birt á [vefsíðu Landspítala](#). Innanhúss var lögð sérstök áhersla á [fræðslu um byltuhættu í umhverfi sjúklinga](#) og starfsfólk hvatt til að gera [umhverfisúttekt á legudeildum til að fyrirbyggja byltur](#). Undirtektir voru góðar en framkvæma á slíka úttekt árlega.

Þrír nýir fræðslubæklingar um byltuhættu og byltuvarnir fyrir sjúklinga Landspítala og aðstandendur eru komnir út.

- [Byltuvarnir meðan dvalið er á spítala - fræðsluefni](#)
- Byltuhætta og byltuvarnir – [útskriftarfræðsla](#)
- [Byltur hjá eldra fólki – fræðsluefni bráðamóttöku](#)



Ný sending af [byltuvarnarsokkum](#) er komin í hús. Hægt er að panta þá í vefverslun Orra. Þessa sokka á eingöngu

að nota fyrir sjúklinga sem metnir eru í byltuhættu. Góðir stamir skór að heiman sem sitja vel á fæti koma að jafn góðum notum.

## Nýjung í fræðslu um byltuvarnir

Í tengslum við vinnu við hæfniviðmið sjúkraliða er nú boðið upp á námskeið fyrir reynda sjúkraliða með áherslu á óráð, byltur og þrýstingssár. Námskeiðið skiptis í vefnám sem sjúkraliðar taka þegar þeim hentar og hins vegar staðlota sem fer fram í kennsluþrengi í Skaftahlíð og er m.a. hermikennsla. Næstu staðlotur verða 24. febrúar og 31. mars 2025. Skráning og nánari upplýsingar er að finna í Eddu.

Á vormisseri 2025 verður starfsfólki Landspítala boðið upp á þjálfun í að beita þverfaglegu verklagi byltuvarna með herminámi á legudeildum. Herminám er kennsluáferð sem notuð er til að líkja eftir raunverulegum atburðum eða aðstæðum. Námskeiðin verða auglýst sérstaklega þegar þau fara í loftið.



## Hællinn upp!

21. nóvember var haldinn Alþjóðlegur dagur þrýstingssáravarna.

Í ár ákvað Landspítali að einblína á hælinn en næstflest þrýstingssár hjá fullorðnum myndast þar.

Gæðakannanir á Landspítala sýna að um 25% þrýstingssára eru á hælum og flest þeirra eru alvarleg, með tilheyrandi vanlíðan, lengri sjúkrahúslegu og kostnaði. Mjög grunnt

er að beini á hælsvæðinu en auðvelt er að fyrirbyggja þrýstingssár sem myndast þar með því að lyfta hælum upp frá dýnu.

Ákveðið var að setja upp „Hælahorn“ í þremur byggingum Landspítala þennan dag, þar var m.a. í boði fræðsla og sýnikennsla á því hvernig megi fyrirbyggja myndun þrýstingssára á hæl m.a. með notkun hælhlífa.



## STARFSMANNAMÁL

### Nýr deildarstjóri

Kristjana G. Guðbergsdóttir hefur verið ráðin deildarstjóri sérhæfðar heimaþjónustu HERA. Kristjana útskrifaðist sem hjúkrunarfræðingur frá HA árið 2004, en hafði lokið sjúkraliðaprófi 1991. Hún lauk diplómanámi í sálgæslu árið 2010. Kristjana hefur lengst af starfað við krabbameinshjúkrun og stjórnun. Hún starfaði sem aðstoðardeildarstjóri á blóðlækningadeild 2008 – 2011, en þá tók hún við starfi deildarstjóra blóðlækningadeildar til 2019 og á sameinaðri blóð- og krabbameinslækningadeild til 2020. Hún starfaði eftir það sem hjúkrunarfræðingur á Brjóstamiðstöð en árið 2022 tók hún við sem deildarstjóri Brjóstamiðstöðvar.

# Framkvæmdastjórn Landspítala heimsótti verkstað NLSH

Á dögnum heimsótti framkvæmdastjórn Landspítala framkvæmdasvæði NLSH við Hringbraut.

Stjórn NLSH tók á móti gestum og frá NLSH kynnti Ásbjörn Jónsson, sviðsstjóri framkvæmdasviðs, stöðu byggingaverkefna félagsins og Ingólfur Þórisson, sviðsstjóri tækni og þróunar,

kynnti þróunarverkefni og áætlanir tækja og búnaðar nýrra bygginga sem og helstu verkefni á sviði upplýsingatækni. Að lokum var farið um framkvæmdasvæðið.

Heimsóknin var mjög vel heppnuð og þakkaði framkvæmdastjórn Landspítala fyrir góðar móttökur og upplýsandi kynningar.



## Rafrænt vöktunarkerfi til að fyrirbyggja byltur

QUMEA er rafrænt vöktunarkerfi sem er notað til að fylgjast með hreyfingum sjúklinga, fyrirbyggja byltur og auka þar með öryggi þeirra. Eftir tveggja mánaða prufuverkefni á hjartadeildinni (14EG) á vormánuðum, var ákveðið að halda áfram með tæknilausnina í 24 mánuði á deildinni. Landspítali er hundraðasti viðskiptavinur QUMEA og fékk deildin í tilefni þess fallegan grip að gjöf. Samhliða því að stefna að fækkun byltna er markmiðið einnig að fækka yfirsetum á deildinni. Eftir áramót verður QUMEA vöktunarkerfið tengt við þrýstingssáravarnir tekið í notkun.



## Rampur númer eittþúsund og fjögurhundruð vígður í Rjóðrinu

Stór áfangi náðist í átaki Haraldar Þorleifssonar, Römpum upp Ísland, þegar rampur númer 1.400 var vígður við Rjóðrið hjúkrunar- og endurhæfingardeild fyrir langveik börn.

Runólfur Pálsson, forstjóri Landspítala, lagði síðustu helluna í

rampinn og sagði við það tilefni að um mikilvægan áfanga sé að ræða.

Stefnt er að því að rampur númer 1.500 verði vígður fyrir áramót.

Fréttastofa Stöðvar 2 var viðstödd og má sjá frétt þeirra [hér](#).

# Hugvekja á aðventu



**Dána Ósk Óskarsdóttir**  
Faglegur handleiðari  
og prestur

Aðventan og þetta notalega sem henni fylgir. Kertaljós, jóljáljós og bókunarilmur blandast tilhlökkun í loftinu. Mitt í skammdeginu er svo gott að fá birtuna sem jóljáljósinn gefa og gleðina sem fjölbreyttar upptakur kalla fram. Þetta snýst um samveru, að gefa og þiggja tíma.

Á aðventu fyrir einhverjum árum síðan hringdi í mig ung kona og sagði mér að hún væri að kafna, nánast að bugast. Mér brá og hélt að þetta tengdist starfi hennar eða náminu, að það væri orðið of mikið álag tengt prófatörninni. En nei, þá sagði hún mér að streitan væri tilkomin af því að hún yrði að mæta í svo marga aðventuatburði. Vinnufélagarnir, skólafélagarnir, félagasamtökin, vinkonurnar og fjölskyldan væru að bjóða í allskonar adventuviðburði sem hún gæti ekki hafnað. Sannarlega allt gefandi og skemmtilegir viðburðir en jafnframt orkukrefjandi. Það myndaðist við þetta spenna og togstreita, í hvað á ég að setja orkuna mína?

## Kærleikurinn skiptir máli

Boðskapur jólanna tynist gjarnan í glæsilegum umbúðum, auglýsingabæklingum og kröfum um flottar veislur og jólagjafir. Þá er hættan sú að við missum sjónar á því sem skiptir máli; þarfir fólksins, einstaklinganna sjálfra, í sorg og í gleði. Þegar upp er staðið eru það þessir þættir, samveran og brosið, kærleikur og umhyggja sem skipta mestu máli. Að láta sig aðra varða, að gefa sér og öðrum tíma, sem er okkur öllum svo mikilvægt. Þá er mikilvægt að hafa í huga að aðventan er ekki notaleg eða gleðileg fyrir allar manneskjur. Þau eru mörg sem finna til og jafnvel enn sárar á þessum árstíma. Orsökkin getur tengst missi, álagi eða erfiðri samfélagslegri stöðu. Flest okkar eru þannig gerð að við viljum gera það sem er í okkar valdi til að léttja undir og styðja við þau sem upplifa erfiðleika á þessum tíma. Það getur líka orsakað streitu og álag.

Á Landspítalanum er metnaður og alúð lögð í að veita sem besta þjónustu. Þar starfar fólk við að sinna sjúklingum,



mæta fólki í flóknum og viðkvæmum aðstæðum. Leitast er við að gera allt sem hægt er til að gera þær aðstæður bærilugar. Hlutverkið er í eðli sínu fallegt og þarft en á sama tíma, oft krefjandi.

Það er gott að geta valið úr spennandi tilboðum og dýrmætt að kunna að njóta.

Uppskriftin að dásamlegri aðventu sem er fyllt góðum augnablikum, kertaljósum, kökuilmi og nærandi samveru með okkar nánasta fólki, hún er ekki flókin, enn það getur verið erfitt að fylgja henni. Uppskriftin felur það í sér að við byrjum á því að hlúa að okkur sjálfum.

## Hugum að hvíldinni

Það getur hjálpað að staldra við smá stund og anda djúpt, áður en næstu skref eru tekin. Við getum spurt okkur; hvers þarfnast ég? Þegar streita fer að gera vart við sig bregðast mörg okkar þannig við að vera snör í snúningum, hlaupa hraðar, tala og framkvæma án frekari umhugsunar. Þessi viðbrögð eru oft alveg ómeðvituð. Það getur verið freistandi að grípa orkumikinn skyndibita eða fá sér að borða þegar álagið er mikið. Það getur verið að svarið sé frekar hvíld og svefn ef betur er að gáð. Að gefa sér tíma til að setjast niður og borða skiptir máli. Þegar streitan er mikil hættir okkur til að gleyma bjargráðunum okkar. Göngutúr eða önnur regluleg hreyfing sem er okkur svo holl og jafnvel nauðsynleg situr gjarnan á hakanum þegar álagið verður meira.

Við viljum hvetja til þess að þú gefir þér tíma til slökunar, ígrundunar, núvitundar, bænar eða það sem reynist

þér vel til að róa hugann og sefa tilfinningakerfið.

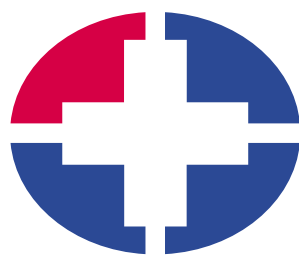
## Skiljum vinnuna eftir í vinnunni

Það sem skiptir máli er að lifa andartakið, hér og nú, hlusta á líkamann, taka eftir umhverfinu, sinna vinnunni vel meðan við erum í vinnunni. Skilja svo vinnuna eftir einmitt þar sem hún á heima, í vinnunni, þegar við förum heim. Mörk eru undirstaða heilbrigðra og góðra samskipta. Setjum okkur mörk og setjum öðrum mörk. Leikum okkur og sýnum okkur sjálfum umhyggju og vináttu.

Á sama tíma hvetjum við þig til að setja mörk í vinnunni og hafa samskiptasáttmálann að leiðarljósi. Sýnum gott viðmót og virðingu. Veljum að vera fagleg og umhyggjusöm. Sýnum öðrum skilning og tókum ábyrgð í öllum okkar samskiptum. Verum hreinskilin og iðkum jafnræði.

Stuðningur, ráðgjöf, fagleg handleiðsla, markþjálfun og sálsgæsla styður við fagfólk, vinnustaðamenningu og er í boði fyrir starfsfólk og nema Landspítala. Stuðningsteymi fyrir starfsfólk Landspítala er fyrir þig og ef sú hugsun kemur í hugann að þú ættir að hafa samband við teymið hvetjum við þig til þess að gera það. Í okkar huga er ekkert mál of léttvægt og heldur ekki of þungbært til þess að deila og fá speglun í öruggu umhverfi þar sem trúnaður ríkir. Við óskum þér kærleiksríkrar aðventu og gleðilegra jólahátíðar.

*Stuðningsteymi starfsfólks Landspítala.*



**LANDSPÍTALI**