

SPÍTALAPÚLSINN

OKTÓBER 2025



Starfsemi Blóðbankans hefur verið flutt af Snorrabraut og í Kringluna. Þar er aðengi betra og næg bílastæði en með flutningnum er einnig vonast til að fjölga í hópi nýrra blóðgjafa, enda um 360 þúsund manns sem heimsækja Kringluna í hverjum mánuði. Sjá nánar inni í blaði.

Gildin okkar



Runólfur Pálsson
Forstjóri Landspítala

Landspítali gegnir lykilhlutverki innan íslenskrar heilbrigðisþjónustu. Spítalinn er þjóðarsjúkrahús sem veitir bæði almenna og sérhæfða þjónustu og má óhikað segja að hann sé kjölfesta heilbrigðisþjónustunnar í landinu. Slíku hlutverki fylgir ábyrgð sem ég tek alvarlega og ég hygg að annað starfsfólk spítalans geri það einnig. Ein leið til

að tryggja samstíga nálgun að svo umfangsmiklu og mikilvægu verkefni er að skilgreina vandlega þau gildi sem við styðjumst við í störfum okkar. Þetta hefur Landspítali gert og að mínu mati eru þau gildi sem starfsfólk spítalans hefur valið einkennandi fyrir þjónustu stofnunarinnar.

Gildi Landspítala eru umhyggja, fagmennska, öryggi og framþróun. Við berum umhyggju fyrir sjúklingum, aðstandendum, samstarfsfólki og samfélaginu okkar. Við leggjum okkur fram við að tryggja öryggi sjúklinga og

starfsmanna. Við höfum fagmennsku að leiðarljósi í öllum okkar störfum. Loks vinnum við að stöðugum umbótum og nýtum gagnreynda þekkingu og viðeigandi tækni.

Síðastliðin ár höfum við lagt áherslu á að lyfta fram gildum Landspítala og er liður í því að nálgast umræðu innan og utan spítalans á grundvelli þeirra. Á ársfundi spítalans heiðrum við starfsfólk fyrir framúrskarandi störf með vísan til gildanna og föngum á þann veg þýðingu þeirra í starfsemi spítalans. Það starfsfólk sem hlýtur þessa vegsemd

Framhald á næstu síðu. ►



LANDSPÍTALI



greinir frá sinni sýn á starfið og þá hæfni sem heiðrunin beinist að. Óneitanlega fyllist maður stolti þegar framúrskarandi einstaklingar úr okkar röðum greina frá mikilvægi umhyggju, fagmennsku, öryggis og framþróun af heiðarleika og sannfæringu.

Þótt öll séu gildin okkar mikilvæg er líklegt að við setjum að einhverju marki ólíka merkingu í hvert og eitt þeirra, byggt á viðhorfi okkar og reynslu. Á

komandi vetri munum við fjalla nánar um gildi Landspítala í Spítalapúlsum og verður sjónum beint að tilteknu gildi í hverju tölublaði. Er það von mín að vönduð umfjöllun um þau fjögur gildi sem við höfum valið okkur muni auka vitund og áhuga starfsfólks á að tileinka sér innihald þeirra í auknum mæli. Ég hleypi þessari ritröð af stað með grein þar sem ég reifa mína sýn á fagmennsku sem hefur verið mér sérlega hugleikin

undanfarin misseri vegna þeirra öru samfélagsbreytinga sem við höfum staðið frammi fyrir og hafa haft mikil áhrif á starfsumhverfi heilbrigðisstarfsfólks. Mikilvægi fagmennsku dvínar ekki samhliða slíkum breytingum heldur þvert á móti veitir hún starfsfólki innblástur við slíkar aðstæður. Fagmennska er undirstaða sem heilbrigðisstarfsfólk getur reitt sig á.

Í fréttum var þetta helst

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



Ylfa Árnadóttir
Samskiptateymi
Landspítala

Ólafur snýr aftur

Ólafur Baldursson, framkvæmdastjóri lækninga á Landspítala sem hefur verið í leyfi undanfarin þrjú ár, [snýr aftur til starfa](#) 1. desember. Ólafur hefur unnið að verkefnum fyrir heilbrigðisráðuneytið og fyrir Karolinska háskólasjúkrahúsið í Stokkhólmi.

Sjúklingar jákvæðir gagnvart fjarvöktun

Ný vísindarannsókn, sem var unnin af hjartadeild Landspítala og heilbrigðistæknifyrirtækinu Sidekick Health á sjúklingum með hjartabilun, sýndi að [sjúklingar voru mjög jákvæðir gagnvart fjarvöktun og lífsstílshevetjandi smáforriti](#) sem var prófað á göngudeild hjartabilunar á Landspítala.

Bíða spennt eftir nýju mótefni gegn RS-veirunni

Valtýr Stefánsson Thors, yfirlæknir á Barnaspítala Hringins, [ræddi um nýtt mótefni við RS-veirunni í Bítinu á Bylgjunni](#). Hann sagði heilbrigðisstarfsfólk spennt að hefja notkun mótefnisins sem góð reynsla hefur fengist á í Frakklandi og á Spáni. Fullyrðingar hagsmunahóps um að lyfið hafi farið í hraðferð við leyfisveitingu standist ekki.

Geðþjónusta í Fossvog

Landspítali hefur [sótt um breytingu á deiliskipulagi spítalans í Fossvogi](#) vegna uppbyggingar á framtíðarhúsnæði geðþjónustunnar. Til stendur að byggja 20

Ekkert bendir til tengsla milli neyslu parasetamóls og einhverfu barna

Hulda Hjartardóttir, yfirlæknir fæðingateymis Landspítala, segir [ekki nýtt hafa komið fram sem bendi til tengsla milli neyslu á verkjalyfinu parasetamól og einhverfu barna](#). Bandaríkjaforseti tilkynnti nýverið að slæmt væri að ólétar konur tækju lyfið og sagði læknum að hætta að láta þær hafa það.

þúsund fermetra geðsjúkrahús á reitunum sunnan og austan við spítalann í Fossvogi.

Talskona sjúklinga í viðtali

Marta Jóns Hjördísardóttir, talskona sjúklinga á Landspítala, [sagði frá starfi sínu og verkefnum í viðtali við Vísu](#). Hún sagði að langflestar fyrirsurnirnar sem hún fái snúi að því að fólk eigi erfitt með að fá upplýsingar en þá sé samskiptavandi einnig nokkuð tíður.

Getur tvöfaldað áhættu á blæðingu

Ný rannsókn gefur til kynna að tvöföld blóðþynningarlyfjameðferð eftir bráða kransæðastíflu sem krefst skurðaðgerðar



geti tvöfaldað áhættu á blæðingum sem krefjast innlagnar á spítala. [Að rannsókninni komu Karl Andersen og Tómas Guðbjartsson, yfirlæknar á Landspítala](#).

Blóðbankinn fluttur í Kringluna

[Blóðbankinn í Reykjavík hefur flutt starfsemi sína af Snorrabraut í Kringluna](#). Björn Rúnar Lúðvíksson, framkvæmdastjóri klínískrar rannsóknar- og stoðþjónustu á Landspítala, vonar að með þessu leggi fleiri leið sína í bankann og markmið um tvö þúsund nýja blóðgjafa á ári náist.

Vannæring eykur líkur á byltum

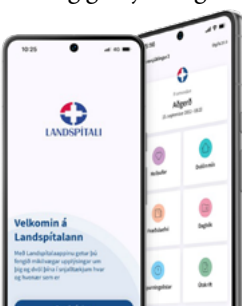
Um 60 prósent eldra fólks sem leggst inn á Landspítala vegna veikinda þjáist líka af vannæringu. Vannæring eykur líkur á alvarlegu byltuslysi. [Þetta kemur fram í nýrri rannsókn sem kynnt var á málþingi um byltuvarnir á Landspítala](#).

Landspítalaappið í hröðum vexti



Emma Rún S. Antonsdóttir
Vörustjóri
Landspítalaappsins

Vegferð Landspítalaappsins hófst fyrir fimm árum sem grasrótahugmynd hjá Adeline Tracz, verkfræðingi og teymistjóra Nýpróunar, og Arnari Þór Guðjónssyni, yfirlækni háls-, nef- og eyrnalækninga. Hugmyndin var upphaflega að smíða app fyrir inniliggjandi sjúklinga en það reyndist einnig nýfast dag- og göngudeildarsjúklingum. Eftir töluverða baráttu fyrir tilvist þess og mikla vinnu er Landspítalaappið í dag orðið eitt af lykiltólum þjónustubeiga í íslenska heilbrigðiskerfinu. Eftir þrjú ár í þróun var appið loksins opnað fyrir alla Íslendinga og eftirfarandi sjúkraskrárupplýsingar aðgengilegar þar í rauntíma: Tímabókanir, blóðrannsóknarniðurstöður eftir tvo virka daga, staða rannsóknarniðurstöðna, lyfjaupplýsingar og aðgerðaupplýsingar. Einnig gat sjúklingur veitt öðrum umboð



til að sjá gögn sem birtast í appinu. Foreldrar og forráðamenn gátu auk þess skráð sig sem umboðsaðilar fyrir börn sín til 16 ára aldurs.



Í nýlegri grein á Vísi er vitnað í Landspítalaappið sem eitt af 7 bjargráðum fyrir notendum í íslensku heilbrigðiskerfi; „Gerðu ekki ráð fyrir að þú fáið upplýsingar um hvar gagnlegar notendaupplýsingar eru. Sæktu Landspítala-appið. Það er fullt af góðum upplýsingum – en enginn mun segja þér að það sé til. Það er eins og leyniklúbbur fyrir sjúklinga“.

Meginmarkmið Landspítalaappsins er einmitt að tryggja aðgang sjúklinga að eigin meðferð og sjúkraskrá. Með Landspítalaappinu upplifir sjúklingurinn að hann sé partur af meðferðarteyminu þar sem hann er upplýstur um það sem verið er að gera og um það sem er framundan. Aukið gagnsæi í upplýsingagjöf skilar sjúklingum Landspítala bættri þjónustuupplifun ásamt því að efla öryggi og sjálfstraust sjúklinga sem og bæta meðferðarhaldni þeirra.

Appið að stærstum hluta notað utan spítalans

Notkunin hefur aukist til muna undanfarin fimm ár en 250 þúsund einstaklingar hafa náð í appið. Daglega nota um 3.000 einstaklingar appið en bara síðastliðna þrjá mánuði hafa í heildina 56.000 einstaklinga notað það. Eins og kom fram hér að ofan var fyrst um sinn megináhersla lögð á að gera gögn tengd innlögð aðgengileg í rauntíma. Nýjasta viðbótin þar kom út í júní en þá var byrjað að birta matseðil og fæðisgerð hjá sjúklingum á legudeildum. Undanfarið hefur hins vegar meiri vinna farið í að veita aukna þjónustu fyrir einstaklinga í dag- og göngudeildarþjónustu en um 86% af notkun á appinu fer fram fyrir utan spítalann. Hér að neðan má sjá nokkur dæmi um þjónustuleiðir fyrir sjúklinga utan spítalans.

Bóka tíma

Hægt er að opna fyrir að einstaklingur geti bókað sig sjálfur í tíma á Landspítala í gegnum appið, eins getur hann þá afbókað eða breytt tímanum. Nú þegar eru tvö teymi á innkirtladeildinni sem bjóða upp á þessa lausn. Eins er stórt verkefni í gangi að forbóka allar konur sem fá boð í brjóstaskimun, konurnar geta þá breytt tímanum eða afbókað í gegnum appið. Fyrsti fasi í því verkefni er í prófunum og snýr að því að konur sem hafa fengið skimunarboð geti bókað sér tíma rafrænt í gegnum appið.

Samskipti við meðferðaraðila

Landspítali hefur tekið ákvörðun um að samræma og skýra boðleið sjúklinga við meðferðaraðila og að nota rafræn skilaboð í gegnum Landspítalaappið til þess. Nú þegar hefur taugateymi barna opnað fyrir að sjúklingar geti sent skilaboð í gegnum appið en eins stendur til að opna fyrir samskiptin fyrir sjúklinga á biðlista fyrir aðgerð og í ákveðinn tíma eftir aðgerðina.

Óska eftir þjónustu

Hægt er að óska eftir þjónustu í eftirfarandi fjögur teymi innan spítalans; erfðaráðgjöf, kynsjúkdómaramannsókn, transteymi fullorðinna og brisefirlit. Til þess þarf einstaklingurinn að fylla út spurningalista í appinu sem er skilgreindur af sérhverju teymi og við það flyst hann yfir í sjúklingahóp í Heilsugátt þar sem mismunandi ferli taka við eftir teyminum.

Fjarvöktun

Einstaklingur getur sent inn eftirfarandi gildi í gegnum Apple watch úr; Súrefnismettun, hjartalínurit, hjartslátt og skref.

Aðrar nýjungar framundan í appinu eru:

Útfæra nýja einingu í appinu og Heilsugátt sem heldur utan um rafræn meðferðaferli. Pilot verkefni fyrir lausnina eru: PatientApp Journey og CPTvef (rafræn meðferð við áfallastreituröskun)

Birta meðalbiðtíma á bráðamóttöku út frá spálíkani sem hefur verið próað á spítalanum

Birta nótur sjúklings sem verður háð samþykki lækni í Heilsugátt

Endurhönnun á heimaskjá appsins

Hægt er að finna nánari upplýsingar um Landspítalaappið inni á [heimasíðu Landspítala](#).



Nýþróunarteymið.

Fögnuðu góðum árangri

Nýlega var haldið upp á að daglegir notendur Landspítalaappsins eru nú orðnir yfir 3.000 talsins. Þeim áfanga var náð um síðustu mánaðamót. Fimm ár eru síðan appinu var hleypt af stokkunum og hafa alls 183 þúsund manns sótt það og notað. Boðið var upp á kökur af þessu tilefni í suðurhúsi í Skaftahlíð og Adeline Tracz, teymisstjóri nýþróunar, fór yfir sögu appsins.



Ingibjörg Guðmundsdóttir forstöðuhjúkrunarfræðingur.



Arnar Þór Guðjónsson yfirlæknir og Adeline Tracz.



Stafræn framþróun.



Emma Rún S. Antonsdóttir, núverandi vörustjóri appsins, og appteymi sem er erlendis á Teams í símanum.



Björn Jónsson, deildarstjóri stafrænnar framþróunar, og Snorri forritari.



Blóðbankinn fluttur í Kringluna



Ylfa Árnadóttir
Samskiptateymi
Landspítala

Blóðbankinn hefur hafið starfsemi í Kringlunni. Af því tilefni var blásið til opunarhófs þar sem Alma Möller heilbrigðisráðherra var á meðal viðstaddra, auk fjölda starfsfólks Blóðbankans.

Blóðbankinn hefur síðustu 18 ár verið staðsettur á Snorrabraut en framkvæmdir þar og skortur á bílastæðum voru tekin að aftra móttöku blóðgjafa. Ný aðstaða Blóðbankans er á 5. hæð norðurturns Kringlunnar og eru lyftur, sem ganga upp norðurturninn, staðsettar á milli verslananna Lindex og Júník.

Heilbrigðisráðherra óskaði öllum viðstöddum til hamingju með áfangann og sagði það afar gleðilegt að Blóðbankinn væri kominn í Kringluna. Það yrði vonandi til þess að fjölga nýjum blóðgjöfum en sú var raunin þegar blóðbankinn á Akureyri var fluttur úr húsnæði spítalans yfir á Glerártorg. Alma sagði Blóðbankann gegna mikilvægu hlutverki í heilbrigðiskerfinu. „Ég vann áður sem svæfinga- og gjörgæslulæknir og hef hengt upp ófáa blóðpoka og veit svo sannarlega hvaða þýðingu þetta hefur,” sagði hún.

Bjartsýnn að hægt verði að fjölga nýskráðum blóðgjöfum

Björn Rúnar Lúðvíksson, framkvæmdastjóri klínískrar rannsóknar-



Starfsfólk Blóðbankans er ánægt með nýju vinnuáðstöðuna í Kringlunni.

og stoðþjónustu Landspítala: „Nú hefur mikilvægum áfanga verið náð þar sem einn af hornsteinum íslenskrar heilbrigðisþjónustu sem eru blóðgjafarnir okkar fá bætt aðgengi og aðstöðu til blóðgjafa. Þar hefur okkur tekist að færa þessa kjarnastarfsemi að einum best þekkta og fjölsóttasta stað höfuðborgarsvæðisins. Erum við því full bjartsýni að með þessu móti muni okkur takast að fjölga nýskráðum blóðgjöfum og með því þann frábæra kjarnahóp blóðgjafa sem gefa líf með reglulegum hætti.“

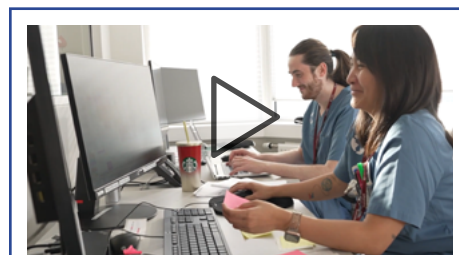


Til að mæta lágmarkspörfum þarf Blóðbankinn 16.000 blóðgjafir á ári eða um 70 blóðgjafir á dag, allan ársins hring. Þörf er á 2.000 nýjum blóðgjöfum á ári í stað þeirra sem hætta að gefa sökum aldurs eða annarra orsaka.

Hægt er að panta tíma í blóðgjöf og nálgast fræðsluefni um Blóðbankann á [heimasíðu Blóðbankans](#).



Það fer enginn svangur úr Blóðbankanum og er þess gætt að nóg sé af veitingum.



Ásvaldur Kristjánsson, myndatöku-
maður Landspítala, leit við í
opunarhófinu og setti saman stutt
myndband.



INFLÚENSUBÓLUSETNING STARFSMANNA 2025

Á Landspítala er mælt til þess að allir starfsmenn/verktakar og nemar láti bólusetja sig gegn influensu og er það öllum að kostnaðarlausu.

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

Starfsmannahjúkrunarfræðingar sjá einnig um bólusetningu samkvæmt eftirfarandi dagskrá:

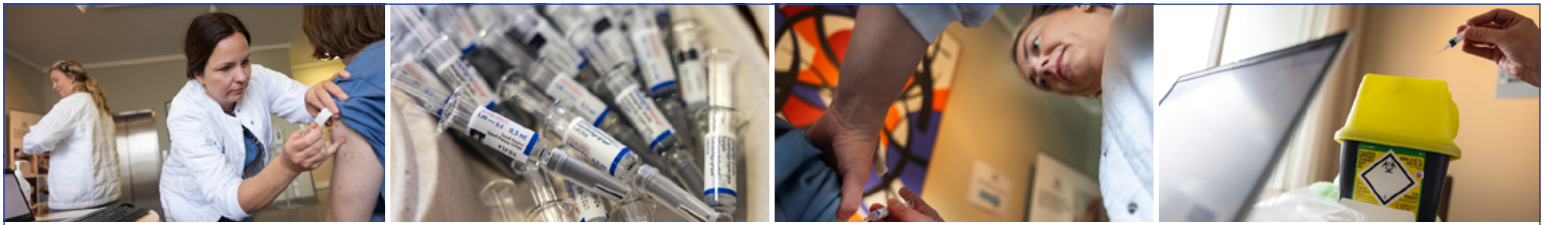
Dagur	Tími	Staður
Mánudagur 13. október	11:00-12:00	Landakot 1.hæð f. framan lyftuna
Mánudagur 13. október	13:00-14:30	Hringbraut, Twisturinn fyrir framan matsal
Þriðjudagur 14. október	9:30-10:30	Skaftahlíð 24, kaffihjarta 1. Hæð norðurhús
Miðvikudagur 15. október	10:00-10:30	Bugl Göngudeild
Miðvikudagur 15. október	12:30-14:00	Fossvogur, Trölladyngja 5.hæð
Fimmtudagur 16. október	10:00-10:30	Kleppur, Hamborg salur 1.hæð
Fimmtudagur 16. október	13:00-14:00	Hringbraut, Twisturinn fyrir framan matsal
Föstudagur 17. október	10:00-10:30	Veirudeild Ármúla, matsalur
Mánudagur 20. október	13:00-14:00	Fossvogur- Trölladyngja 5.hæð
Þriðjudagur 21. október	13:00-13:30	Eiríksgrata 5, Engey 3.hæð B
Miðvikudagur 22. október	10.00-10.30	Tunguháls, þvottahús kaffistofa
Miðvikudagur 22. október	12:00-13.30	Hringbraut, pallurinn fyrir framan matsalinn
Fimmtudagur 23. október	10:00-10.30	Sjúkraskrár- og skjaladeild Kópavogssgerði
Fimmtudagur 23. október	12:00-13:00	Fossvogur- Trölladyngja 5.hæð
Föstudagur 24. október	10:00-11:00	Skaftahlíð 24, kaffihjarta 1. Hæð norðurhús
Miðvikudagur 29. október	7:30-8:30	Fossvogur við starfsmannainngang fyrir neðan BMT
Miðvikudagur 29. október	12:00-13:00	Hringbraut, pallur fyrir framan matsalinn
Fimmtudagur 30. október	10:00-11:00	Landakot 1.hæð f. framan lyftuna
Föstudagur 31. október	7:30-8:30	Hringbraut, hjá öryggisvörðum sjúkrabílainngangur

Veturinn 2025-2026 verður notast við **Vaxigrip** til bólusetningar gegn árlegri influensu skv. ákvörðun sóttvarnalæknis. Bóluefnið, **Vaxigrip**, er þrígilt og inniheldur vörn gegn influensu A(H1N1 og H3N2) og influensu B(B/Austria/1359417/2021).

Bóluefnið er ræktað í frjónuguðum hæneeggjum úr heilbrigðum hænsnahópum. Ekki má nota **Vaxigrip** ef þú ert með ofnæmi fyrir: virku efnunum eða einhverju öðru innihaldsefni lyfsins (Natríumklóríð, kalíumklóríð, tvinatríumfosfattvíhýdrat, kalíumtvíhýdrógenófosfat og vatn fyrir stungulyf) eða einhverjum leifum sem gætu verið til staðar, svo sem eggjum, eggjahvítu, neómýsini, formaldehýði og októxýnóli-9.

**Ef þú ert veik(ur) með háan hita eða bráða sýkingu á að fresta bólusetningu þar til bata er náð.
Vekjum líka athygli á því að það þurfa að líða 3-4 vikur á milli bólusetninga ef þær eru ekki gefnar á sama degi.**

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



INFLUENZA VACCINE FOR STAFF 2025

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

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

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

Date	Time	Location
Monday 13 th of October	11:00-12:00	Landakot 1 st floor by the elevator
Monday 13 th of October	13:00-14:30	Hringbraut, Twisturinn in front of the candine
Tuesday 14 th of October	9:30-10:30	Skaftahlíð 24, coffeeheart 1 st floor north
Wednesday 15 th of October	10:00-10:30	Bugl Göngudeild
Wednesday 15 th of October	12:30-14:00	Fossvogur, Trölladyngja, 5 th floor
Thursday 16 th of October	10:00-10:30	Kleppur, Hamborg 1 st floor
Thursday 16 th of October	13:00-14:00	Hringbraut, Twisturinn in front of the candine
Friday 17 th of October	10:00-10:30	Veirudeild Ármúla, candine
Monday 20 th of October	13:00-14:00	Fossvogur, Trölladyngja, 5 th floor
Tuesday 21 st of October	13:00-13:30	Eiríksgrata 5, Engey 3 rd floor B
Wednesday 22 nd of October	10.00-10.30	Tunguháls, laundry room cafeteria
Wednesday 22 nd of October	12:00-13.30	Hringbraut, top of stairs in front of the candine
Thursday 23 rd of October	10:00-10.30	Sjúkraskrár- og skjaladeild Kópavogssgerði
Thursday 23 rd of October	12:00-13:00	Fossvogur, Trölladyngja, 5 th floor
Friday 24 th of October	10:00-11:00	Skaftahlíð 24, coffeeheart 1 st floor north
Wednesday 29 th of October	7:30-8:30	Fossvogur staff entrance under G-2
Wednesday 29 th of October	12:00-13:00	Hringbraut, top of stairs in front of the candine
Thursday 30 th of October	10:00-11:00	Landakot 1 st floor by the elevator
Friday 31 st of October	7:30-8:30	Hringbraut, at the security guards ambulance entrance

This winter 2025-2026 we will use **Vaxigrip** to vaccinate for the early influenza according to the decision of Sóttvarnarlæknir. This vaccine **Vaxigrip** is trivalent and includes protection against influenza A(H1N1 and H3N2) and influenza B(B/Austria/1359417/2021).

The vaccine is grown in fertilized chicken eggs from healthy chicken. Do not use **Vaxigrip** if you are allergic to: the active substances or any of the other ingredients (Sodium chloride, potassium chloride, disodium phosphate dihydrate, potassium dihydrogen phosphate and water for injections) or any of the other residues that may be present, such as eggs, eggwhite, neomycin, formaldehyde and octoxynol-9.

If you are sick with high fever or acute infection you should postpone vaccination until you are better. Please also note that 3-4 weeks need to pass between vaccinations if they are not given simultaneously.

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

Heimsókn á Ullevål háskólasjúkrahúsið í Osló



Sólveig Gylfadóttir
Hjúkrunarfræðingur
á smitsjúkdómadeild

Vorið 2025 heimsóttu fjórir hjúkrunarfræðingar frá Landspítala Ullevål háskólasjúkrahús í Osló til að kynna sér verklag og viðbragðsáætlanir vegna alvarlegra hááhættusmitsjúkdóma, svo sem blæðandi hitasóttá á borð við ebólu. Heimsóknin fól í sér fjögurra daga hermipjálfun, þar sem þær Sólveig Gylfadóttir og Ingibjörg Linda Sveinbjörnsdóttir frá A7 smitsjúkdómadeild, ásamt Ingunni Steingrimsdóttur og Stefaníu Arnardóttur frá sýkingavarnadeild, fylgdust með skipulagi og framkvæmd viðbragðs við slíkum aðstæðum.

Tilgangur ferðarinnar var að afla þekkingar og reynslu sem nýtist við endurskoðun og þróun verklags á Landspítala. Núverandi verklag, sem m.a. byggir á viðbrögðum vegna ebólu árið 2014, kallar á uppfærslu í samræmi við breyttar aðstæður á Landspítala, nýjustu þekkingu, reynslu og alþjóðleg viðmið. Jafnframt er brýnt að þróa markvissa fræðslu og þjálfun fyrir starfsfólk, þannig að Landspítali geti með skjóttum og öruggum hætti brugðist við ef upp kemur grunur eða staðfest greining hááhættusmitsjúkdóms (HCID).

Heimsóknin veitti mikilvæga innsýn í raunverulegar áskoranir sem starfsfólk mætir við umönnun sjúklings í svokallaðri HLIU-einingu (High-Level Isolation Unit). Slíkar einingar eru sérstaklega hannaðar til meðferðar sjúklunga með mjög smitandi og lífshættulega sjúkdóma, svo sem ebólu, Marburg-veiru og Lassa-hita. Þar eru strangar öryggiskröfur, sérhæfður búnaður og aðgengi takmarkað til að tryggja sýkingavarnir.

Samskipti í hlífðarfatnaði

Mikilvægur lærdómur úr heimsókninni sneri að samskiptum starfsmanna í hlífðarfatnaði. Starfsfólk notaði Powered Air purifying respirator hlífðargalla Hlífðarfatnaðurinn dregur verulega úr heyrn og sjónsviði, sem gerir tjáningu



Ingunn og Stefanía frá sýkingavarnadeild Landspítala.

krefjandi. Til að eiga áhrifarík samskipti þarf að horfa beint á viðkomandi, ná augnsambandi og jafnvel snerta viðkomandi létt á öxl til að vekja athygli. Suð frá loftslagi á hlífðarfatnaði truflar enn frekar.

Starfsfólk notaði talstöðvar til samskipta, bæði þau sem voru inni á einangrun og þau sem stýrðu viðbragðinu utan einangrunar. Mikilvægt var að ávarpa viðkomandi með nafni og nota „over“ til að gefa til kynna að skilaboð væru komin til skila og engin hætta væri á sambandsrofi.

Við þekkjum þennan samskiptamáta síðan í COVID-19 faraldrinum á Landspítala. Á A7 smitsjúkdómadeild notuðum við talstöðvar í samskiptum. Reynslan var sú að talstöðvar geta aukið öryggi og upplýsingaflæði, en þær geta einnig valdið miklu áreiti og

truflað við störf í aðstæðum sem krefjast einbeitingar. Í hermipjálfuninni voru ekki allir starfsmenn með talstöðvar og því er mikilvægt að upplýsa þá sem ekki eru með talstöðvar um mikilvægar upplýsingar sem koma fram í talstöðvasamskiptum.

Samskipti við sjúkling

Áhersla verður að vera á að upplýsa sjúkling vel og eiga í góðum samskiptum við hann. Það er rétt hægt að ímynda sér hversu krefjandi og ógnvekjandi aðstæður geta verið fyrir einstakling sem er með grun eða staðfestingu um hááhættusmitsjúkdóm og er í einangrunarrými með starfsfólki í fullum hlífðarbúnaði. Á Ullevål voru að lágmarki tveir hjúkrunarfræðingar inni í einangrunarherbergi hverju sinni, annar sinnti sjúklingnum og var alfarið að

Framhald á næstu síðu. ►

- fylgjast með honum og líðan hans og hinn hjúkrunarfræðingurinn var með talstöð og var með yfirsýn, sá um skráningu og samskipti við aðra starfsmenn utan einangrunar.

Öryggi sjúklings – ekki aðeins starfsfólks

Heilbrigðisstarfsfólk í svona viðbragði klæðist tvöföldum hönskum þegar það sinnir sjúklingi. Skipta þarf reglulega um ytri hanska, þá undir sömu kringumstæðum og þörf er á handhreinsun. Notkun á tvöföldum hönskum er einungis leyfð í svona viðbragði, en þegar kemur að hááhættusmitsjúkdómum er ekki talið öruggt fyrir starfsfólk að fara úr innri hönskunum á meðan að sjúklingur er sinnt. Það er hætta á því að sýkingarnir séu ábótavant inni á einangrun þegar áhersla á eigin öryggi er haft í fyrirrúmi og vinnuáðstæður eru flóknar. Því að upplýsa starfsfólk um mikilvægi þess að huga að réttum sýkingavörnum inni á einangrun þegar kemur að öryggi sjúklings.

Eftirlit með hlífðarfatnaði

Það kom einnig fram að mikilvægt er að starfsfólk fylgist með hlífðarfatnaði hjá hvoru öðru þegar unnið er í einangrun. Á einni æfingunni var starfsmaður í hlífðargalla sem virtist ekki blása nægilega vel upp. Starfsmaðurinn hafði verið í næstum tvær klukkustundir inni í herberginu þegar það uppgötvast og í ljós kom að lítið gat var á gallanum í kringum loftsíuna. Undir raunverulegum kringumstæðum hefði starfsmaðurinn þá verið útsettur fyrir hááhættusjúkdómi og þurft að fara í þriggja vikna sóttkví. Við svona aðstæður hefði viðkomandi þurft að fara út úr einangrunarherberginu, út á afmarkað svæði þar sem úðað er yfir hann með virkon (sótthreinsandi efni) áður en hlífðarfatnaður væri klipptur af honum. Aðrar kringumstæður þegar þetta ætti við væri t.d. ef það myndi líða yfir starfsmann inni á einangrun, þá þyrfti samstarfsfólk að koma honum út á afmarkað svæði þar sem hlífðarfatnaður yrði klipptur af viðkomandi.

Mesta smithættan er þegar starfsmaður er að fara úr óhreinum hlífðarfatnaði. Reglurnar eru skýrar, starfsmaður fær alltaf aðstoð við að klæðast og afklæðast hlífðarfatnaði. Rétt framkvæmd þess að afklæðast hlífðarfatnaði er lykilatriði í því að koma í veg fyrir smit.



Verður fljótt þröngt um manninn í herberginu þegar margir heilbrigðisstarfsmenn komnir inná stofuna.



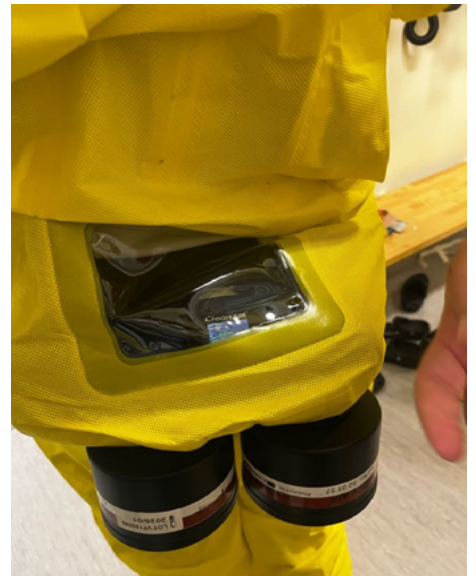
Inngangur á HLIU eininguna á Ullevål.

Sjónskerðing og takmörkuð hreyfigeta

Hlífðarfatnaður takmarkar jaðarsjón og hreyfigetu. Hlífðarfatnaðurinn blæs upp þegar kveikt er á loftsíu og því er umfang starfsmanns talsvert meira en venjulega. Það er erfitt að sjá niður fyrir sig og hætta á að rekast utan í ruslatunnur, snúrur o.fl. sem var í nærumhverfi sjúklings. Starfsfólk þurfti mjög oft að ýta á uppblásna höfuðið sitt svo það gæti gengið um, skrifað á tölvu, talað við samstarfsfólk og sinnt sjúklingi.

Tími og bið

Það getur tekið langan tíma að fá nauðsynlegan búnað eða aðstoð inn í einangrunarstofuna. Þegar kallað var í lækni í einni æfingunni tók það um 15 mínútur þar til hann kom inn þar sem



Hepa filter sem hreinsar loft áður en það fer inn í hlífðarfatnaðinn.



Sólveig og Ingunn að eiga samskipti í hlífðarfatnaði.

undirbúningur tekur tíma. Stundum var eins og tíminn stæði kyrr, og þá sérstaklega þegar það tekur 14 mínútur að fara í virkon sturtu áður en farið er út af einangrunarstofunni og áður en hægt er að klæða sig úr hlífðarfatnaðinum.

Að lokum

Aðstæður í umhverfi og flókin samskipti í hlífðarbúnaði leggjast ofan á þá áskorun sem felst í því að hjúkra sjúklingi með hááhættusmitsjúkdóm. Þetta undirstrikar mikilvægi þess að starfsfólk fái reglulega og markvissa þjálfun, bæði í verklagi tengdu umhverfi, búnaði og aðstæðum, sem og í samskiptum við sjúkling og samstarfsfólk. Lærdómur sem fenginn var á Ullevål er gagnlegur við endurskoðun verklags og undirbúnings fyrir fræðslu á Landspítala.

Viðtekin meðferð getur tvöfaldað líkur á alvarlegum blæðingum

- Niðurstöður nýrrar rannsóknar kynntar á þingi norrænna hjarta- og lungnaskurðlækna í Hörpu
- Fyrsta norræna rannsóknin í hjartaskurðlækningum sem ratar á síður hins virta *New England Journal of Medicine*



Karl Konráð Andersen
Yfirlæknir á hjarta-
lækningum og formaður
Vísindaráðs Landspítala



Tómas Guðbjartsson
Yfirlæknir á skurð
lækninga-, skurðstofu-
og gjörgæsluþjónustu

Tvöföld blóðflöguhemjandi meðferð, sem alþjóðlegar leiðbeiningar mæla með eftir kransæðahjáveituaðgerð, reynist ekki bæta horfur sjúklinga einu ári eftir aðgerð umfram það sem hjartamagnýl eitt og sér gerir. Raunar tvöfaldar sú meðferð líkurnar á alvarlegum blæðingum hjá sjúklingum. Þetta sýnir ný norræn rannsókn sem náði til yfir 2.000 sjúklinga á hjarta- og lungnaskurðdeildum 22 sjúkrahúsa á Norðurlöndum. [Sagt er frá þessum niðurstöðum í nýjasta hefti vísindatímaritsins *New England Journal of Medicine* \(NEJM\)](#) en þetta er í fyrsta sinn sem norræn rannsókn í hjartaskurðlækningum nær inn á síður þessa virta tímarits.

Rannsóknin sem um ræðir nefnist TACSI og tók hjarta- og lungnaskurðdeild Landspítala þátt í henni ásamt öðrum slíkum deildum á Norðurlöndunum. Rannsóknin náði til 2.201 kransæðahjáveitusjúklings með svokallað brátt kransæðaheilkenni, þ.e. hvikula hjartaöng eða hjartadrep, en tæplega 60 sjúklingar tóku þátt í rannsókninni hér á landi.

Sjúklingunum í rannsókninni var slembiraðað í tvo hópa, annar fékk hjartamagnýl eftir skurðaðgerðina en hinn hjartamagnýl og blóðflöguhemjandi lyfið ticagrelor (Brilique®).

Við eftirfylgni einu ári eftir aðgerðina reyndist ekki vera munur á lifun sjúklingahópanna tveggja eða tíðni kransæðastíflu, heilablóðfalls eða



Anders Jeppsson, prófessor og hjartaskurðlæknir á Sahlgrenska-sjúkrahúsinu í Gautaborg, stýrði rannsókninni en hann hefur jafnframt unnið á Landspítala við afleysingar og sem rannsóknarprófessor við HÍ. Mynd: Sahlgrenska.

endurtekinnar aðgerðar. Hins vegar var tíðni alvarlegra blæðinga tvöfalt hærri í síðarnefnda hópnum og var aðallega um að ræða blæðingar frá meltingarvegi og blóðnasir.

Höfundar benda á að ljóst sé að allir sjúklingar eigi að fá hjartamagnýl eftir kransæðahjáveituaðgerð en rannsóknin styðji ekki þá fullyrðingu að betri árangur náist með því að gefa þeim einnig ticagrelor – þvert á móti tvöfaldist hættan á alvarlegum blæðingum. Alþjóðlegar leiðbeiningar kveða á um að umræddur sjúklingahópur eigi að fá bæði lyfin en höfundar rannsóknarinnar segja ljóst að niðurstöður hennar muni leiða til breytinga á klínískum leiðbeiningum.

Til stendur að fylgja sjúklingunum frekar eftir næstu árin eða í allt að 10 ár eftir aðgerð.

Grunnur að rannsókninni lagður á Íslandi

Fyrsti höfundur vísindagreinarinnar og aðalrannsakandi er hjartaskurðlæknirinn Anders Jeppsson, prófessor og yfirlæknir á Sahlgrenska-sjúkrahúsinu í Gautaborg. Anders hefur um árabíl

leyst af sem sérfræðingur á hjarta- og lungnaskurðdeild Landspítala og starfaði jafnframt sem rannsóknarprófessor við læknadeild Háskóla Íslands (HÍ) á vormisseri 2023 þar sem hann lagði grunninn að TACSI-rannsókninni. Stjórnandi rannsóknarinnar á Íslandi var Tómas Guðbjartsson, yfirlæknir á Landspítala og prófessor við læknadeild HÍ, en einnig tóku þátt Karl Andersen, yfirlæknir á Landspítala og prófessor í hjartalækningum við læknadeild HÍ, og Jóhanna Lind Guðmundsdóttir og Fríða Björk Skúladóttir, hjúkrunarfræðingar á Landspítala.

Sem fyrr segir er þetta í fyrsta skipti sem norræn rannsókn í hjartaskurðlækningum nær inn á síður NEJM sem er eitt virtasta vísindarit heims á sviði klínískrar læknisfræði. Sama dag og rannsóknin kom út í NEJM voru niðurstöðurnar kynntar á þingi European Society of Cardiology í Madrid, en það er stærsta vísindaráðstefna heims í hjartalækningum. Þá var rannsóknin kynnt á þingi norrænna hjarta- og lungnaskurðlækna (SATS) í Hörpu þann 18. september sl.

Vísindin stór hluti af störfum lækna



Sigríður Bergþórsdóttir
Náttúrufræðingur á
Vísindadeild Landspítala

Inga Jóna Ingimarsdóttir, hjartalæknir á Landspítala, hefur um árabíl sinnt bæði klínísku starfi og vísindarannsóknum. Hún lauk sérfræðiprófi í hjartalæknum frá Akademiska Sjúkrahúsinu í Uppsöllum 2016, doktorsprófi frá Háskóla Íslands árið 2017 og hlaut sérmenntun í hjartabilun (e. advanced heart failure) við Zürich-háskóla árið 2019. Námið í Zürich fór fram samhliða klínískri vinnu, með fjórum lotum á ári í tvö ár, og var hún ein af 64 hjartalæknum víðsvegar úr heiminum sem valdir voru til þátttöku. Náminu fylgdi skuldbinding um að efla hjartabilunarannsóknir í heimalandi sínu.

Inga Jóna hefur viðtæka reynslu í mótun og þróun klínískra gagnagrunna allt frá námsárum sínum, þegar hún hóf söfnun upplýsinga um sjúklinga með blóðruhálskirtilskrabbamein fyrir erfðafræðifyrirtækið Urður, Verðandi, Skuld og danska krabbameinsfélagið Kræftens Bekæmpelse. Doktorsverkefni hennar byggði á samanburði klínískra gagna frá Íslandi, Danmörku og Svíþjóð. Eftir útskrift frá Zürich ákvað hún að beita þessari reynslu á sitt helsta áhugasvið, hjartabilun, og stofnaði



Inga Jóna Ingimarsdóttir, hjartalæknir á Landspítala

Íslenska hjartabilunargagnagrunninn (e. Icelandic Heart Failure Registry, IHFR) sem nú er orðinn undirstaða fjölmargra rannsóknarverkefna og hefur hlotið alþjóðlega viðurkenningu.

Hún hefur jafnframt tekið virkan þátt í European Heart Academy Task Force á vegum ESC frá 2020 og verið endurkjörin tvívegis. Þar er meginmarkmiðið að tengja saman hjartalækna yfir landamæri til að vinna að sameiginlegum vísindaverkefnum. Slík samvinna kom að gagni þegar hún starfaði á hjartadeild Landspítala og fékk til meðferðar sjúklinga með hjartavöðvabólgu í kjölfar Covid-19 bólusetningar. Hún hóf þá rannsókn í samstarfi við erlenda kollega, og verða fyrstu niðurstöður brátt birtar.

Inga Jóna hefur kynnt rannsóknir sínar á evrópsku hjartabilunarráðstefnunni þrjú ár í röð, flutt fyrirlestur á ESC í Amsterdam 2023 og tekið þátt í fjölmörgum alþjóðlegum verkefnum með samstarfslæknum frá Evrópu, N- og S-Ameríku, Asíu og Afríku. Meðfram því að eignast tvö börn á árunum 2022–2024 hefur hún haldið áfram að byggja upp vísindastarf og alþjóðlegt samstarf. Í vetur leiðir hún fjóra nema í tengdum verkefnum og leggur áherslu á að vísindastarf fái sess sem eðlilegur hluti af starfi lækna á Landspítala. „Það er úrelt hugsun að sá þáttur eigi að fara fram á kvöldin og um helgar. Þessi tími á að tilheyra fjölskyldunni og okkur sjálfum,“ segir Inga Jóna.



LANDSPÍTALI

Ungir/efnilegir vísindamenn Landspítala athugið



Vísindasjóður Landspítala hefur opnað fyrir umsóknir á styrk fyrir ungt starfsfólk Landspítala til klínískra vísindaverkefna. Sjóðurinn styrkir vísindafólk til að kaupa sig frá klínískri vinnu sinni til að vinna að vísindarannsóknum.

Eins og áður verða veittir 5 styrkir til eins eða tveggja ára og getur umsótt upphæð á ári numið allt að 1,5 milljónum króna.

Umsóknarfrestur verður til. 3. nóvember 2025.

Nánari upplýsingar um skilyrði og umsóknarferli er að finna á innri vef Landspítala.

Ef frekari upplýsinga er vant má senda póst á Sigríði Bergþórsdóttur, verkefnastjóra Vísindaráðs (sigridube@landspitali.is).



Nýr vefur Landspítala í loftið



Ylfa Árnadóttir
Samskiptateymi
Landspítala

Þann 21. október næstkomandi verður nýr vefur Landspítala opnaður á Ísland.is. Markmið nýja vefsins er að vera framúrskarandi þjónustugátt fyrir almenning, sjúklinga og aðstandendur en allt efni á vefnum á að vera auðlesið og aðgengilegt.

Upplýsingar ætlaðar starfsfólki færðar á innri vefinn

Sama dag verður núverandi vef Landspítala lokað. Þar er að finna mikið magn efnis en ekki allt verður flutt yfir á Ísland.is.

Sirry Sigurðardóttir, teymisstjóra vefmála á Landspítala, hefur yfirumsjón með flutningnum. „Við erum aðallega að einblína á efni sem gagnast sjúklingum og aðstandendum. Þá verður þarna líka að finna upplýsingar sem eru ætlaðar væntanlegum nemendum á spítalanum og heilbrigðisstarfsfólki á öðrum stofnunum sem þarf að nálgast upplýsingar frá spítalanum,“ segir Sirry.

„Á vefnum núna er mikið efni fyrir starfsfólk Landspítala en það verður tekið út og fært á innri vef spítalans



Sirry Sigurðardóttir er vefstjóri Landspítala.

sem fólk hefur aðgang að í vinnunni. Framtíðarmarkmiðið er svo að smíða nýjan innri vef til að auðvelda starfsfólki að nálgast mikilvægar upplýsingar, hvar og hvenær sem er.“

Allt efni skýrt og auðlesið - og til í enskri þýðingu

Allt efnið sem flyst yfir hefur verið einfaldað og stytt þannig að það sé skýrt og auðlesið. Þá hefur allur texti verið þýddur á ensku. „Það er gert til þess að auðvelda almenningi að nálgast upplýsingar og þjónustu Landspítala. Allir

eiga að geta fundið þessar upplýsingar, lesið þær og skilið – sama hvort um er að ræða ungling, eldri manneskju, eða aðila með fötlun og óháð því hvaða tækjabúnað fólk notar,“ segir Sirry.

Með flutningnum inn á Ísland.is tekur Landspítali einnig upp reglur og efnisstefnu Stafræns Íslands. „Þessi rammi er skýr og krefst þess að við einföldum framsetningu á öllu okkar efni. Tilgangurinn er auðvitað sá að bæta þjónustuna og gera almenningi auðveldara að finna upplýsingar um starfsemi og þjónustu Landspítala.“

Umbótaskóli Landspítala endurvakinn



Signý Jóna Hreinsdóttir
Verkefnastjóri á
Verkefnastofu



Amelia Samuel
Náttúrufræðingur
á gæðadeild

Umbótaskóli Landspítala mun hefja göngu sína nú í haust eftir að hafa verið í dvala í 4 ár.

Skólinn hóf göngu sína árið 2015 og starfaði með góðum árangri til ársins 2021, þegar gera þurfti hlé vegna COVID-faraldursins. Á þeim tíma fóru nokkur hundruð starfsmenn í gegnum námið og unnu að fjölmörgum umbótaverkefnum sem höfðu að markmiði að gera ferla

skilvirkari, draga úr soun, auka gæði, efla öryggi sjúklinga og bæta þjónustu.

Eftirspurn eftir námskeiðum í anda umbótaskólans hefur verið mikil, og því var ákveðið að hefja starfsemi hans að nýju.

Umbótaskólinn er ætlaður starfsmönnum sem hafa áhuga á að leiða umbætur í sínu nánasta starfsumhverfi. Lögð er áhersla á raunhæf verkefni þar sem aðferðarfræði gæðaumbóta (Quality Improvement – QI) er kennd og þjálfuð í nánnum tengslum við daglegt starf á deildum.

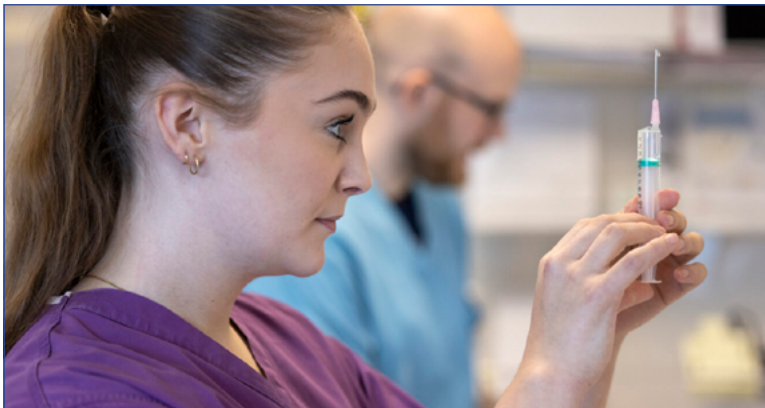
Umbótaskóli sérnámslækna, lyfja- og hjúkrunarfræðinga sem verið hefur í gangi frá árinu 2018 undir handleiðslu Amelíu Samuel mun verða hluti af Umbótaskóla Landspítala og styrkja skólann enn frekar.

Markmið umbótaskóla er að þjálfa og

virka starfsfólk í gæða- og umbótafræðum. Skapa vinnumenningu þar sem starfsmenn leita stöðugt leiða til umbóta. Kenna og styðja við innleiðingu umbótamenningar á Landspítala og festa aðferðarfræði QI í sessi í samræmi við gæðastefnu spítalans.

Námið er skipulagt sem ein önn sem spannar fjóra mánuði. Verkefni byggja á hópavinnu þar sem unnið er með raunhæf umbótaverkefni undir leiðsögn kennara. Fyrsta námskeiðið hefst í október 2025, en annað námskeið verður í boði á vorönn 2026, í febrúar.

Leiðbeinendur umbótaskólans eru Amelia Samuel og Signý Jóna Hreinsdóttir verkefnastjórar á Gæðadeild. Stjórnendur og starfsmenn eru hvattir til að kynna sér námið nánar og leita upplýsinga hjá leiðbeinendum umbótaskólans.



NÁMSKEIÐ Í GÓÐUM KLÍNÍSKUM STARFSHÁTTUM

Good Clinical Practice - GCP (3.útgáfa) Ný útgáfa

Hvenær: Tvær dagsetningar í boði:

Mánudagur 3.nóvember 2025 – kl.12:30-15:30 **EDA**

Fimmtudagur 13.nóvember 2025 – kl. 08:30-11:30

Hvar: Víðihlíð 4, Skaftahlíð 24, suðurhús

Fyrir hvern: Starfsfólk og nema á Landspítala og Háskóla Íslands sem koma að vísindarannsóknum á mönnum. Námskeiðið er ætlað bæði þeim sem þurfa að uppfæra þjálfun í samræmi við nýja útgáfu sem og þeim sem ekki hafa fengið þjálfun áður.

Klínískt rannsóknsetur Landspítala og Háskóla Íslands (KRS) stendur fyrir námskeiði í góðum klínískum starfsháttum (Good Clinical Practice – GCP).

ICH-GCP er alþjóðlegur gæðastaðall fyrir framkvæmd lyfjarannsókna en má yfirfæra á allar klínískar rannsóknir á mönnum.

Landspítali sem ábyrgðaraðili námskeiðsins er aðili að TransCelerate GCP Mutual Recognition Program sem tryggir að námskeiðið uppfyllir ákveðnar kröfur og er þjálfunin viðurkennd af helstu bakhjörnum.

Nánari upplýsingar veitir Halla Sigrún Arnardóttir, verkefnastjóri á KRS, hallarn@landspitali.is, s. 825 5011

Skráning á netfangið hallarn@landspitali.is



LANDSPÍTALI

Þrýstingssáravarnir

Þrýstingssáravarnir er ein af grunnstoðum hjúkrunar.



**Hulda Margrét
Valgarðsdóttir**
Miðlægur verkefnastjóri

Í upphafi árs 2017 hófst umbótavegferð tengd þrýstingssáravörnum á Landspítala þegar faghópur lagði til aðgerðaáætlun fyrir þáverandi framkvæmdastjóra hjúkrunar.

Brýnt þótti m.a. að efla verklag og skráningu, bæta fræðslufni og búnað. Þörf var á vitundarvakningu og að þrýstingssáravarnir væru settar í meiri forgang í daglegum störfum starfsfólks, ásamt því að allir starfsmenn hefðu „zero tolerance“ hugarfar fyrir nýmyndun þrýstingssára..

Markmið verkefnisins var að fækka og helst útrýma þrýstingssárum sem myndast á Landspítala og með því auka öryggi sjúklunga.

Innleiðingarverkefni

Ákveðið var að innleiða HAMUR meðferðaknippi (care bundle) á 24 vefrænum legudeildum, samhliða því að efla skráningu á hjúkrunargreiningum, áhættumati og atvikum. Einnig var lagt til að deildir tækju upp notkun á öryggiskrossi fyrir þrýstingssár og að allir sjúklingar í áhættu á að fá þrýstingssár fái markvissa fræðslu. Allt starfsfólk innleiðingardeilda var hvatt til að kynna sér sérstakt fræðslufni sem útbúið var fyrir innleiðingarverkefnið.

Innleiðingarverkefninu lauk formlega á vormánuðum 2025. Afurðir verkefnisins voru m.a. nýtt fræðslufni fyrir sjúklinga

Þrýstingssár /þrýstingsskaði (áður legusár) eru áverkar á húð og undirliggjandi vef sem myndast vegna staðbundins þrýstings eða álags. Þau geta verið allt frá roða á húð upp í djúpan vefjaskaða að beini. Þrýstingssár eru sjúklingum verulega íþyngjandi, hægt er að fyrirbyggja þau flest og því eru þau talin atvik og mælikvarði á gæði heilbrigðisþjónustu.

og starfsfólk, skýrara verklag og leiðbeiningar, samhæðari skráning og endurnýjun búnaðar. Einnig voru haldin málþing, námskeið fyrir starfsfólk og á hverju hausti var alþjóðlegum degi þrýstingssáravarna fagnað þar sem lögð var áhersla á mismunandi þætti þrýstingssáravarna á milli ára. Ekki er hægt að reiða sig á töluleg gögn til að sjá fækkun þrýstingssára innan þessa verkefnis en með bættri skráningu



er vonast til að hægt verði að birta upplýsingar um nýgengi þrýstingssára á Landspítala.

Þrýstingssáravörnum lýkur aldrei

Landspítali hefur verið leiðandi í umbótavinnu tengt þrýstingssáravörnum á landsvísu og á meðan verkefninu stóð átti sér stað mikil vitundarvakning. Þetta er vegferð, ýmis verkefni tengd þrýstingssáravörnum eru í vinnslu og önnur fyrirhuguð m.a. gerð fræðslu- og símenntunaráætlunar ásamt nýrrar aðgerðaráætlunar fyrir spítalann.

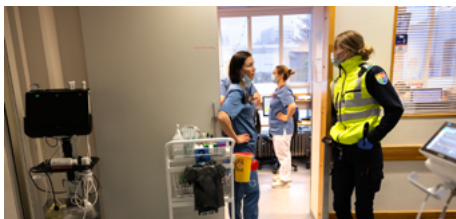
Vegferðin hefur sýnt að þrýstingssáravarnir er viðvarandi verkefni sem alltaf verður órjúfanlegur þáttur í að tryggja öryggi sjúklunga. Mikilvægt er að allt heilbrigðisstarfsfólk, sjúklingar og aðstandendur þeirra taki höndum saman við að fækka þrýstingssárum.

Námskeið um aðferðir til að takast á við erfiðar og ógnandi aðstæður



**Vildís Hekla
Gísladóttir**
Miðlægur verkefnastjóri

Um miðjan september hófst námskeið fyrir starfsfólk á bráðamóttöku í aðferðum til að takast á við erfiðar og ógnandi aðstæður. Námskeiðið er hluti af verkefnastofni sem snýr að því að efla viðbrögð við ofbeldi og styrkja



öryggismenningu innan Landspítala. Fræðilegi hlutinn er kenndur á Eddunni á formi fyrirlestra. Verkefna kennslan er 3 klukkustundir og er kennd í Hermís.

Í lok námskeiðs munu þátttakendur:

- Hafa skilning á mismunandi tegundum ofbeldis á heilbrigðisstofnunum.
- Geta notað Bröset skalann til að meta hættu á ofbeldi.
- Hafa æft aðferðir til að róa reiða/æsta einstaklinga.
- Geta sett einstaklingum mörk á áhrifaríkan hátt.
- Skilja mikilvægi atvikaskráningar og viðrunar eftir ofbeldisatvik.

Framtíðarhúsnæði geðþjónustu Landspítala verði í Fossvogi

Til stendur að reisa framtíðarhúsnæði geðþjónustu Landspítala í Fossvogi. Umhverfis- og skipulagsráð Reykjavíkur hefur fallist á umsókn Nýs Landspítala ohf. (NLSH) um að hefja deiliskipulagsgerð í Fossvogi.

Gert er ráð fyrir að byggingin verði á einni til tveimur hæðum með opnum inngörðum. Þetta fyrirkomulag er sniðið að batamiðaðri hönnun sérhæfðs geðsjúkrahúss þar sem áhersla er lögð á fremstu gæði varðandi aðbúnað og upplifun fólks, jafnt starfsmanna, sjúklinga og gesta þeirra. Gangi allt eftir er áætlaður verktími við hönnun og framkvæmdir um fimm ár.

Stórt skref í átt að batamiðaðri nálgun

Runólfur Pálsson, forstjóri Landspítala, segir að um sé að ræða mikilvægan áfanga, ekki aðeins fyrir Landspítala heldur samfélagið allt. „Staðsetning framtíðarhúsnæðis fyrir geðþjónustu Landspítala er gríðarlega mikilvægur áfangi. Núverandi húsnæði geðþjónustunnar uppfyllir ekki þau



Gunnar Svavarsson, framkvæmdastjóri NLSH, Heiða Björg Hilmisdóttir borgarstjóri, Alma D. Möller heilbrigðisráðherra og Runólfur Pálsson, forstjóri Landspítala.

viðmið sem nútímageðþjónusta setur um aðbúnað við einstaklinga sem stríða við þungbæra geðsjúkdóma. Með þessu er tekið stórt skref í átt að því að tryggja batamiðaða nálgun í þjónustu við fólk með geðraskanir í nútímalegu og manneskjulegu umhverfi. Þetta er mikilvægur áfangi fyrir Landspítala og samfélagið allt.“



Heilsugátt – ný myndbönd og kennsla í fullum gangi!

Við minnum á **Átaksverkefnið í Heilsugátt**.

 Ný leiðbeiningarmyndbönd um **Tímalínu í Heilsugátt** eru nú aðgengileg í Eddunni.

 Hægt er að nálgast myndböndin með því að skanna QR-kóðann hér til hliðar.

 Næstu skref kennslu eru:

- Skjáborð
- Sjúklingahópar
- Tímalína fyrir lengra komna

Frekari upplýsingar veitir Svava Dagný Árnadóttir, verkefnastjóri verkefnis svavad@landspitali.is





Microsoft Teams



Viva Engage



Það er tími til að tengjast!

Grunnnámskeið í Teams verða haldin í Fossvogi og á Hringbraut í október undir handleiðslu Rúnu Loftsdóttur, sérfræðings í fræðslu og ráðgjöf í upplýsingatækni.

Hringbraut (Skásalir):

Þriðjudagur 14. október kl. 12:15–13

Þriðjudagur 21. október kl. 12:15–13

Fossvogur (Blásalir):

Mánudagur 13. október kl. 12:15–13

Mánudagur 20. október kl. 12:15–13

Skráning fer fram [hér](#) eða með því að skanna QR kóðann. 🖱️



LANDSPÍTALI

Kynnisferð meðgöngu- og sængurlegudeildar 22A til Varsjár



**María Guðrún
Þórisdóttir**
Yfirljósmóðir



**Hallfríður Kristín
Jónsdóttir**
Sérfræðiljósmóðir

Nú á haustdögum brugðu 20 ljósmæður, hjúkrunarfræðingar og sjúkraliði sér saman til Varsjár til að kynnst menntun pólskra ljósmæðra og starfsumhverfi þeirra. Fékk hópurinn innsýn inn í fæðingarþjónustuna í Póllandi og hitti samtök ljósmæðra sem leggja áherslu á sjálfræði kvenna og sjálfstætt starfandi ljósmæðra.

Við á deildinni erum svo heppnar að hjá okkur starfa nokkrar frábærar pólskar ljósmæður. Ein þeirra er Alicja Pawlak sem skipulagði ferðina fyrir hópinn. Hún hafði samband við tengiliði úti og, ásamt pólsku ljósmæðrunum okkar, sá til þess að ferðin yrði ógleymanlega í alla staði. Þær kynntu okkur líka fyrir matar- og vínmenningu þessa dásamlega lands. Það má segja að ferðin hafi spannað allan tilfinningaskalann. Á milli þess sem við drukkum í okkur menningu og sögu þá var haft gaman og mikið hlegið en líka tárast yfir afleiðingum seinni heimsstyrjaldarinnar á Varsjá og pólskt samfélag og aðbúnað fæðandi kvenna í stríðinu í Úkraínu.

Pólskt heilbrigðisstarfsfólk og samfélag tók vel á móti íslenska hópnum

Nokkrum klukkustundum eftir að hópurinn lenti í Varsjá heimsóttum við St. Sophia sjúkrahúsið í Varsjá. Sjúkrahúsið ber af í Póllandi varðandi útkomu fæðinga en þar eru um 6.000 fæðingar á ári. Þar er hár faglegur standard og metnaður til að búa vel að fæðandi konum. Forstjórinn, sem er 74 ára gamall læknir, kynnti árangur sjúkrahússins, áherslu sína á sjálfstæði ljósmæðra í starfi á sjúkrahúsinu og metnað til að mæta óskum fæðandi kvenna. Konur ferðast víða að frá



Stanisława Leszczyńska, ljósmóðir sem var í Auschwitz.

Póllandi til að fæða á sjúkrahúsinu, þar sem leitast er við að mæta þörfum þeirra. Fengum við sýnisferð um deildarnar sem eru mjög huggulegar og vel búnar. Gangar deildanna eru hlýlegir og skreyttir veggfóðri sem umvefur mann og lætur manni líða vel. Fæðingastofur í þeim hluta sem eðlilegar fæðingar án áhættuþátta fara fram heita allar eftir evrópskum borgum og er þemað í hverri þeirra tengt borginni.

Hildur Ármannsdóttir, Hrefna Einarsdóttir, Hallfríður Kristín, Maria Pietruszewska og Alicja Pawlak ljósmæður.

Byggingin stóð af sér seinni heimsstyrjöldina

Bygging St. Sophia sjúkrahússins er ein af fáum byggingum sem stóðu af sér seinni heimsstyrjöldina þar sem 85% af Varsjá var jöfnuð við jörðu. Ástæðan er sú að Þjóðverjar notuðu bygginguna fyrir þýskt sjúkrahús.

Starfsfólk sjúkrahússins tók á móti okkur með þessum fallega texta sem sjúkrahúsið hefur að leiðarljósi:

Mission of St. Sophie's hospital in Warsaw

In the spirit of the ideals of St. Sophia

We are guided by faith, hope and love,

Giving our heart, knowledge and experience

We help you to know the happiness of motherhood

We offer relief from suffering and the joy of recovery

Framhald á næstu síðu. ►

► Fjölbreyttur og flottur tækjabúnaður

Á öðrum degi ferðarinnar heimsóttum við háskóla þar sem heilbrigðisstarfsfólk er menntað og fræddumst um menntakerfið í Póllandi. Ljósmaður sem mennta sig í Póllandi mennta sig eingöngu í kvenheilsu, þær mega t.d. ekki hjúkra karlmönnum nema fyrstu 28 dagana í lífinu sem telst til nýburaskeiðs. Í háskólanum eru nokkur herbergi hlaðin búnaði, tækjum og tólum til æfinga. Tækjabúnaðurinn er mjög fjölbreyttur og spannar yfir flestar aðstæður sem upp koma í fæðingarferlinu, búnaðurinn er með þeim flottari sem við höfum séð sem gerir æfingar raunverulegri. Það var ansi glatt á hjalla hjá okkur þennan dag þegar við æfðum innri skoðanir, tókum á móti börnum, sáum allskonar leghálsa, þreifum legu barns, skoðuðum fylgjur og margt fleira.

Samtök sem aðstoða konur í fæðingu í Úkraínu

Á þriðja degi heimsóttum við samtökin Dobrze urodzeni eða Well born samtökin sem eru samtök sjálfstæðra ljósmaðra og foreldra. Samtökin einblína á að fæðing er sérstök stund í lífi einstaklings og markmið þeirra er að styðja sjálfræði foreldra í barneignarferlinu og ljósmaður sem vilja starfa sjálfstætt. Við fengum kynningu á samtökunum og rannsóknum sem

„Ferðin dýpkaði skilning okkar og veitti okkur innsýn í það umhverfi sem pólskar ljósmaður og skjólstæðingar okkar frá Póllandi koma úr.“

pólskar ljósmaður eru að vinna að tengt barneignarferlinu. Einnig fengum við kynningu á verkefni Well born for Ukraine. Eftir árásir Rússlands á Úkraínu einblíndu samtökin í samvinnu við mörg lönd (þar á meðal Ísland) á fæðandi konur í Úkraínu með öryggi þeirra í huga. Samtökin settu saman einfaldar leiðbeiningar og fæðingarpakka fyrir konur og aðstandendur kvenna sem voru að fæða einar utan sjúkrahús, s.s. á lestarstöðvum. Í bæklingnum var hvatning til kvenna að hafa trú á sínum eigin styrk. Í fæðingarpakkanum



Hildur Ármannsdóttir, Hallfríður Kristín og Eva Rut Guðmundsdóttir, á sögusafni um heilbrigðisþjónustu í Póllandi.

voru áhöld sem notuð eru við fæðingar og fyrst eftir fæðingu með einföldum leiðbeiningum.

Engillinn í Auschwitz - ljósmóðirin Stanisława

Okkur gafst einnig tækifæri til að skoða safn um hjúkrun og ljósmóðurfræði í Póllandi og fengum stutta kynningu á hvernig ljósmæður störfuðu í Póllandi á árum áður. Þar vakti helst athygli okkar ljósmóðirin Stanisława Leszczyńska (1896-1974) eða ljósmóðirin í Auschwitz sem tók á móti þúsundum barna og bjargaði mörgum mannlífum. Í seinni heimsstyrjöldinni var henni fyrirskipað að drepa börn gyðinga við fæðingu með því annað hvort að drekkja þeim eða láta þeim blæða út með því að búa ekki um naflastreng. Stutt frá sagt, þá hlýddi hún ekki þeim fyrirmælum, tók á móti a.m.k. 3.000 börnum þar en eingöngu 30 lifðu af, þar sem nasistar tóku flest börnin af lífi. Stanisława var fangelsuð í Auschwitz í tvö ár og sinnti þar konum í fæðingu við hörmulegar aðstæður. Samkvæmt heimildum var betri útkoma fæðinga hjá henni samanborið við sjúkrahús. Árið 2019 kom út bíómynd sem heitir The Angel of Auschwitz sem byggir á starfi hennar í seinni heimsstyrjöldinni.



Ferð sem dýpkaði skilning á pólsku umhverfi

Það er svo margt sem við sem samstarfskonur fengum út úr ferðinni. Ferðin dýpkaði skilning okkar og veitti okkur innsýn í það umhverfi sem pólskar ljósmaður og skjólstæðingar okkar frá Póllandi koma úr. Pólska heilbrigðiskerfið er mun betra en flestar okkar bjuggust við. Við komum heim mun nánari hvor annarri eftir að hafa hlegið mikið, verslað smá, borðað pólskan mat svo sem rauðrófusúpu, dumplings og smakkað pólskan vodka. Í bónus komum við úthvildar heim á líkama og sál þar sem sofð var á lúxushótel með heilsulind. Takk fyrir okkur Pólland.



Umhyggja | Fagmennska | Öryggi | Framþróun

Fagmennska heilbrigðisstétta: Haldreipi í krefjandi starfi



Runólfur Pálsson
Forstjóri Landspítala

Fagmennska, sem er eitt af skilgreindum gildum Landspítala, er starfsfólki spítalans leiðarljós í störfum sínum. Fagmennska byggir á mannúðareiginleikum svo sem umhyggjusemi, fórnýsi, heilindum, ábyrgð og virðingu og er undirstaða trausts sem almenningur ber til heilbrigðisstarfsfólks.

Fagmennska á sér langa sögu meðal heilbrigðisstétta, einkum innan samfélags lækna sem settu sér siðareglur er byggja á eiði gríska læknisins og heimspekingsins Hippókratesar (460-377 fyrir Krist). Samkvæmt þeim er frumskylda læknisins við hinn sjúka og hefur það myndað grundvöll sambands

„Tilkoma samfélagsmiðla hefur gefið röddum úr grasrót heilbrigðisstarfsfólks stóraukin tækifæri til að tjá skoðanir sínar og hefur það á vissan hátt stuðlað að ágreiningi um ýmsa þætti fagmennsku.“

læknis og sjúklings. Löngum hefur verið litið á læknisstarfið sem meira en venjulegt starf, það er köllun sem miðar umfram allt að því að tryggja heilsu sjúklings.

Aðrar heilbrigðisstéttir, meðal annars

hjúkrunarfræðingar og lyfjafræðingar, hafa tileinkað sér siðareglur sem eru hliðstæðar þeim sem finnast í Hippókratesareidnum. Þar á meðal eru þættir eins og velgjörð í þágu sjúklings, sjálfsforræði sjúklings, trúnaður og réttlæti. Auk skuldbindingar til að veita sjúkum og slösuðum fórnýsna þjónustu og að viðhalda þekkingu sinni og færni er ætlast til af heilbrigðisstarfsfólki að það beiti sér fyrir réttlátri dreifingu úrræða og vinni gegn mismunun vegna kynþáttar, kyns og félagslegrar stöðu. Í staðinn færir samfélagið heilbrigðisstarfsfólki ákveðin réttindi svo sem heimild til að setja eigin staðla varðandi menntun og færni viðmið. Hefur verið litið á þetta fyrirkomulag sem „samkomulag“ milli heilbrigðisstétta og samfélags.

Fagmennska heilbrigðisstétta hefur átt undir högg að sækja síðastliðin ár.

Að verulegu leyti má rekja þá þróun til gríðarlegra samfélagsbreytinga á undanförnum áratugum sem leitt hafa til æ flóknara starfsumhverfis heilbrigðisstarfsfólks þar sem stofnanavæðing og áhersla á rekstur og takmörkun útgjalda hafa verið í fyrirrúmi. Samtímis hafa viðskiptaleg gildi og neytendadrifnar

aðferðir orðið áberandi við veitingu heilbrigðisþjónustu sem geta falið í sér hættu á hagsmunaaðrekstrum. Þá hefur flækt samskipti við sjúklinga að útfærsla klínískrar þjónustu byggir í vaxandi mæli á teymisstarfi með þátttöku fjölda



Arnprúður Jónsdóttir, forstöðumaður lyfja- og næringarþjónustu.

Framþróun

Framþróun fyrir mér er að horfa fram á veginn og grípa þau fjölmörgu tækifæri sem felast í nýrri tækni, breyttu verklagi og öflugri teymisvinnu. Með markvissum umbótum byggjum við upp gæðamenningu þar sem starfsfólk hefur bæði góðan stuðning og raunverulega rödd. Við erum að undirbúa nýjan spítala og framtíð sem mun bæði auka lyfjaöryggi um 50% og bæta starfsánægju til muna. Fyrir mig skiptir mestu að sem flestir taki virkan þátt í þessari sameiginlegu vegferð, því aðeins þannig getum við umbreytt framtíðarsýninni í veruleika sem nýtist öllum.

sérhæfðra heilbrigðisstétta. Samhliða þessari þróun hafa kröfur almennings um hágæðapjónustu aukist. Stjórnendur og starfsfólk eru þó ekki alltaf í aðstöðu til að útfæra þjónustuna á þann hátt sem notendur kjósa því hendur þeirra eru oft og tíðum bundnar vegna ákvarðana á efri stigum í stjórnkerfi stofnana. Enn fremur hefur vafalítið haft áhrif að starfsfólk vinnur víða undir gríðarlegu álagi vegna sívaxandi verkefna og

Framhald á næstu síðu. ►

► mannekle og er hætt við að það leiði til hnignandi starfsanda sem síðan getur haft neikvæð áhrif á fagmennsku. Loks hafa raddir heilbrigðisstarfsfólks um betra jafnvægi milli starfs og einkalífs orðið háværari á síðustu árum.

Tilkoma samfélagsmiðla hefur gefið röddum úr grasrót heilbrigðisstarfsfólks stóraukin tækifæri til að tjá skoðanir sínar og hefur það á vissan hátt stuðlað að ágreiningi um ýmsa þætti fagmennsku. Kallað hefur verið eftir endurskoðun á gildum sem að mati sumra eiga ekki við í dag. Meðal annars hefur verið tekist á um hvort störf

„Rannsóknir hafa sýnt að með fagmennsku að leiðarljósi eykst starfsánægja og framleiðni innan heilbrigðisþjónustunnar.“

heilbrigðisstétta feli í sér köllun eða séu ósköp venjuleg störf. Einnig hefur orlað á ágreiningi um hve langt frumskyldan gagnvart þjónustu við þá sjúku eigi að ganga. Þá sé hætt við kynjamisrétti þegar notast er við hinar rótgrónu



Sigrún Hallgrímsdóttir, sérfræðilæknir á erfða- og sameindalæknisfræðideild.

Umhyggja

Fyrir mér er mjög mikilvægt að ráðþegar og fjölskyldur þeirra finni fyrir umhyggju í samskiptum sínum við okkur heilbrigðisstarfsfólk. Meðferðarsambandið styrkist þegar fjölskyldur finna að við berum hag þeirra fyrir brjósti. Ég sýni það í verki með því að gefa mér góðan tíma í samtöl, hlusta af athygli og svara spurningum og áhyggjum skjólstæðinga af virðingu og samkennd. Þar að auki reyni ég að leita allra leiða til að finna meðferðarmöguleika og afla mér þekkingar þegar kemur að sjaldgæfum og oft erfiðum sjúkdómum með það að markmiði að fjölskyldur finni til öryggis, trausts og síðast en ekki síst umhyggju.

skilgreiningar fagmennsku þar sem þær hafi verið settar fram af körlum í áhrifastöðum innan læknasamtaka og háskóla. Aðrir halda því fram að hin hefðbundnu gildi fagmennsku séu ekki síður mikilvæg í dag en áður fyrr vegna þess flókna starfsumhverfis sem ríkir.

Samfélagsmiðlar hafa líka haft í för með sér áskorun fyrir fagmennsku heilbrigðisstarfsfólks því við notkun þeirra er hætt við að skil milli persónulegs lífs og starfs verði óskörp og getur það leitt til þess að háttsemi sem telst óviðeigandi birtist almenningi. Fagmennska er því heilbrigðisstarfsfólki leiðarvísir þegar það tjáir sig á netinu.

Segja má að fagmennska sé hugtak í stöðugri þróun sem tekur mið af stöðu samfélagsins á hverjum tíma. Þótt ágreiningur ríki um ákveðna þætti fagmennsku er ljóst að hún er nauðsynleg fyrir gæði þjónustu og traust til heilbrigðisstofnana. Rannsóknir hafa sýnt að með fagmennsku að leiðarljósi eykst starfsánægja og framleiðni innan heilbrigðisþjónustunnar. Þá getur rík áhersla á fagmennsku stuðlað að fækkun mistaka og aukið ánægju sjúklinga. Á hinn bóginn er líklegt að ófagleg háttsemi og sjálfmiðuð hegðun meðal heilbrigðisstarfsfólks dragi úr ánægju með þjónustu og leiði til verri starfsanda. Því er óhætt að segja að fagmennska sé kjölfesta öruggar og skilvirkar heilbrigðisþjónustu.

Þarfir sjúkra og slasaðra verða ætíð að vera í öndvegi. Þrátt fyrir mannekle verður að vera unnt að tryggja fullnægjandi þjónustu og kallar það á sveigjanleika í skipulagi starfa ásamt skynsamlegri nýtingu tæknilausna. Þegar úrræði innan heilbrigðisþjónustunnar eru takmörkuð er mikilvægt að nýting þeirra sé markviss og því er stýring og forgangsroðun verkefna nauðsynleg. Tryggja þarf greitt aðgengi að þjónustu með sérstaka áherslu á fyrstu samskipti til að koma í veg fyrir töf á meðferð þegar brýn þörf er fyrir hendi. Huga þarf sérstaklega að jaðarsettu fólki sem oft býr við aukna hættu á heilsubresti. Það er mikilvægt að muna að félagslegir áhrifaþættir heilsu eru helstu drifkraftar sjúkdóma. Heilbrigðisstarfsfólk verður að vera málsvari fyrir velferð sjúklinga og leitast við að draga úr misrétti í



Krístrún Þórkelsdóttir, deildarstjóri Brjóstamiðstöðvar.

Öryggi

Öryggi krefst skipulags og stjórnunar, eins og önnur starfsemi innan heilbrigðisþjónustunnar. Stefna stjórnenda um hvernig við byggjum upp örugga heilbrigðisþjónustu þarf að vera skýr og markviss. Skilgreina ber ábyrgð þeirra sem veita þjónustuna. Verklag þarf að vera staðlað og skjalfest, innleitt með viðurkenndum aðferðum. Tryggja þarf þjálfun og viðhaldsþjálfun heilbrigðisstarfsmanna og fjármagn til umbóta þarf að vera til staðar. Áhættustjórnun þarf að vera samofin öllu sem varðar öryggi sjúklinga, þannig að frávikum sé afstýrt frekar en lært sé af mistökum. Opin samskipti, öflug teymisvinna og gagnkvæmt traust milli starfsfólks og sjúklinga er mikilvægur þáttur í að tryggja öryggi þeirra.

dreifingu úrræða í heilbrigðisþjónustu og félagslegra þátta.

Að mínu mati hefur fagmennska meiri þýðingu fyrir heilbrigðisstarfsfólk nú en nokkru sinni vegna þeirra miklu samfélagsbreytinga sem átt hafa sér stað á síðustu árum er leitt hafa til nýrra áskorana í samskiptum við notendur heilbrigðisþjónustunnar. Fagmennska skapar siðferðilega umgjörð sem styður heilbrigðisstarfsfólk í flóknu og streituvaldandi starfsumhverfi og tryggir þannig að velgjörð í garð sjúklinga sé í fyrirrúmi. Það kom glögglega í ljós í baráttunni við heimsfaraldur COVID-19. Þá er fagmennska mikilvæg til að tryggja skilvirkt teymisstarf sem byggir á markvissum samskiptum og vel skilgreindum ábyrgðarhlutverkum þvert á heilbrigðisstéttir og hefur bein áhrif á öryggi sjúklinga og árangur meðferðar. Loks styður fagmennska við viðhald trúverðugleika og trausts almennings til heilbrigðisþjónustunnar. Fagmennska starfsfólks er einn helsti styrkleiki Landspítala og hana munum við ætíð hafa í heiðri.



Fræðsludagur Skugg

Skurð-, svæfingar- og gjörgæslusvið stóð þann 11. september sl. fyrir fræðsludegi fyrir alla starfsmenn sem ráðnir voru á árinu 2025. Þar voru kynningar á starfsemi sviðsins og sagt frá margbreytilegum verkefnum, þar á meðal líffæragjöfum, flýtibata sjúklinga og flæði fjöláverkasjúklinga. Einnig voru kynningar frá eldvarnafulltrúa og almannavarnarfulltrúa spítalans. Stefnt er að því að halda sambærilegan viðburð að ári liðnu.



Nýsköpun í hjúkrun á Karolinska

Dagana 2.–5. september tóku nokkrir forstöðuhjúkrunarfræðingar frá Landspítala þátt í *Nursing Management Program 2025* á Karolinska háskólasjúkrahúsíni í Stokkhólmi, sem er eitt af tíu bestu sjúkrahúsum heims samkvæmt Newsweek.

Námskeiðið bar yfyrskriftina *Shaping the Future of Nursing* og var sérstaklega hannað fyrir hjúkrunarleiðtoga sem vilja efla hæfni sína í forystu og breytingastjórnun. Áhersla var lögð á nýsköpun, þróun ferla í hjúkrun og hvernig byggja má upp árangursrík teymi. Meðal fyrirlesara voru Dr. Christophe Pedroletti, forstjóri Karolinska, reyndir hjúkrunarstjórnendur og prófessorar sem deildu reynslu sinni af leiðtogahlutverki, breytingastjórnun og umbótastarfi.

Sérstakt hlutverk í skipulagningu og framkvæmd námskeiðsins höfðu forstöðuhjúkrunarfræðingar Karolinska, sem skipulögðu og stýrðu dagskránni og lögðu áherslu á tengingu fræða við umbætur og klínísk viðfangsefni.

Skapa aðstæður til framþróunar og umbóta

Karolinska háskólasjúkrahúsið er í fararbroddi þegar kemur að nýsköpun í heilbrigðisþjónustu og hefur markvisst eftir hlutverk hjúkrunarfræðinga í þróun nýrra lausna. Meðal aðgerða má nefna innleiðingu nýsköpunarleiðtoga á deildum, hugmyndaöflur þar sem skráðar hafa verið yfir 350 hugmyndir frá starfsfólki, og stofnun sérstakrar



Forstöðuhjúkrunarfræðingar frá Landspítala sem tóku þátt í námskeiðinu: Margrét Manda Jónsdóttir, Bylgja Kærnested, Halldóra Hálfánardóttir, Sigríður Bryndís Stefánsdóttir, Erla Dögg Ragnarsdóttir, Júlíana Guðrún Þórðardóttir og Ragna María Ragnarsdóttir.

nýsköpunarmiðstöðvar sem styður við þróunarvinna og samstarf innan og utan sjúkrahússins.

Markmiðið er skýrt en það er að skapa aðstæður til framþróunar og umbóta sem byggja á raunverulegum þörfum sjúklinga og starfsfólks og gera það í nánú samtali við framlínustarfsmenn. Mikil áhersla var einnig á teymisvinna og þróun forystu, með hagnýtum verkfærum úr kenningum Susan Wheelan um þróunarstig hópa.

Hugvit, samvinna og hjúkrun – lærdómur frá Karolinska

Á Karolinska háskólasjúkrahúsíni í Stokkhólmi er sífellt unnið að því að bæta þjónustu og styrkja hlutverk hjúkrunarfræðinga og sjúkraliða í þróun heilbrigðiskerfisins. Í heimsókn stjórnenda hjúkrunar frá Landspítala til Karolinska voru kynntar fjölbreyttar lausnir og eru hér sjö verkefni sem vöktu sérstaka athygli.

• Skýr sýn í þjónustu við aldraða

Karolinska hefur stýtt meðallegutíma aldraða og fjölveikra sjúklinga úr 11–12 dögum niður í aðeins fimm með

nýju samþættu þjónustulíkani. Strax á bráðamóttöku hefst hraðferli og mat með *Clinical Frailty Scale*. Þverfagleg teymi grípa tafarlaust inn í og útskriftarundirbúningur hefst samhliða bráðauppvinnslu – með áherslu á næringu, hreyfingu og yfirferð lyfja viðkomandi. Útkoman? Bætt lífsgæði og færri fylgikvillar.

• Sérhæfð miðstöð fyrir sjúklinga með þarmabilun

Ný miðstöð fyrir sjúklinga með langvinna þarmabilun sameinar alþjóðleg viðmið og einstaklingsmiðaða þjónustu. Þar er notast við SNAP-líkanið og unnið markvisst að sýkingavörnum – meðal annars með daglegu mati hjúkrunarfræðinga á miðlægum bláaæðaleggjum. Markmiðið er skýrt: færri fylgikvillar, betri líðan og lægri kostnaður fyrir heilbrigðiskerfið. Hér var lærdómurinn að breytingar taka tíma, sérstaklega í heilbrigðisþjónustu. Betra er að byrja á fáum breytingum, fylgja þeim eftir og ekki byrja á öllu í einu.

Framhald á næstu síðu. ►

► • **Mönnun sem byggir á gögnum og samráði**

Karolinska hefur þróað mönnunarlykla (staffing keys) sem taka mið af flækjustigi, stærð deilda og sérhæfingu. Umönnun er flokkuð í fimm stig, allt frá almennri umönnun upp í gjörgæslu. Hjúkrunarleiðtogar og lækningar taka sameiginlegar ákvarðanir um mönnun út frá þessum viðmiðum – sem stuðlar að gagnsæi, skilvirkni og traustri nýtingu mannafla.

• **Nýsköpun í fremstu víglínu**

Karolinska leggur mikla áherslu á að hugmyndir spretti upp frá þeim sem standa næst sjúklingum. Á öllum deildum eru hugmyndatöflur virkar og nýsköpunarleiðtogar skipaðir. Yfir 350 hugmyndir hafa þegar komið fram – allt frá einföldum umbótum til flókinna tæknilausna. Í burðarliðnum er *Innovation Hub*, nýsköpunarsetur sem styður þróun, m.a. á gervigreindartóli í samstarfi við Stockholm School of Economics.

• **Sýnileg starfsþróun**

Til að efla faglega þróun hjúkrunarfræðinga og sjúkraliða hafa verið innleidd stigakerfi – *Step 1–7* fyrir hjúkrunarfræðinga og *Level 1–5* fyrir sjúkraliða. Kerfið styður rannsóknir og forystu og á efstu þrepum eru starfslýsingar sem sameina



Vel var tekið á móti hópnum á Karolinska sjúkrahúsinu.

klínískt starf, kennslu og rannsóknir. Dæmi: Level 5 sjúkraliði starfar að hluta við þjálfun annarra.

reyndir hjúkrunarfræðingar fjarleiðsögn og stuðning á vettvangi, eftir fyrirmynd Mayo Clinic.

• **Meðferð utan sjúkrahúss – með stuðningi sérfræðinga**

Karolinska nýtir stafrænar lausnir til að færa meðferð heim til fólks. Með *Hospital@Home* fá sjúklingar t.d. krabbameinslyf eða líknarmedferð í eigin umhverfi. Í gegnum ViRN – Virtual Registered Nurse – veita

• **Einstaklingssniðin hjúkrun – fyrir hvern og einn**

Loks má nefna einstaklingssniðna hjúkrun, sem er hluti af stefnu Karolinska í einstaklingsmiðaðri heilbrigðisþjónustu. Hjúkrun er sniðin að erfðafræði, lífstíl og lífvísu, og hjúkrunarfræðingar veita markvissa fræðslu um áhrif hreyfingar, næringar og umhverfis – sérstaklega í krabbameinsmeðferð, þar sem þessir þættir hafa afgerandi áhrif á sjúkdómsgang.

Hver og einn þátttakandi fékk jafnframt að verja heilum degi á deild sem tengdist hans sérsviði, sem gaf einstakt tækifæri til að fylgjast með klíniskum starfsvenjum og fá innblástur frá starfsfólki í daglegu starfi.

Þátttakendur komu heim með dýrmæta þekkingu, hagnýta reynslu og innblástur sem mun nýtast til að efla hjúkrun, teymisvinnu og forystu á Landspítala.



Forstöðuhjúkrunarfræðingarnir Sigríður Bryndís Stefánsdóttir, Júlíana Guðrún Þórðardóttir og Bylgja Kærsted gláðar að námskeiðinu loknu.

Margrét Manda Jónsdóttir
Bylgja Kærsted
Halldóra Hálfánardóttir
Sigríður Bryndís Stefánsdóttir
Erla Dögg Ragnarsdóttir
Júlíana Guðrún Þórðardóttir
Ragna María Ragnarsdóttir



Veitingaþjónusta Landspítala í sókn

Veitingaþjónustan á Landspítala hefur á undanförunum árum gengið í gegnum miklar breytingar. Markvisst hefur verið unnið að því að auka gæði, fjölbreytni og þjónustustig með það að markmiði að skapa matarupplifun sem getur staðist samanburð við það besta í veitingageiranum.

Viktor Ellertsson, deildarstjóri veitingaþjónustu, hefur stýrt umbreytingunni ásamt teymi sínu. „Við vorum staðráðin í að færa þjónustu ELMU matsala frá hefðbundnu „mötuneytismódeli“ yfir í upplifun sem líkist frekar því sem fólk þekkir frá góðum veitingastöðum – bæði hvað varðar mat, framsetningu og umgjörð“, segir Viktor.

Frá mötuneyti til ELMA

Upphaf umbótanna má rekja til ársins 2016, þegar nýtt vörumerki, ELMA, var tekið í notkun. Matseðillinn var endurskoðaður frá grunni og samhliða var matsölum breytt og þeir endurhannaðir til að skapa hlýlegra og aðlaðandi umhverfi.

Meðal þeirra breytinga sem þegar hafa verið innleiddar er að nú skammta viðskiptavinir sér mat sjálfir, vöruúrval í kælum hefur stóruaust og sérstök matarbakkapjónusta hefur verið sett á laggirnar fyrir valdar útstöðvar spítalans. Þá var stigið mikilvægt skref þegar kaffihús voru opnuð á stærstu útstöðvum spítalans, þar sem boðið er upp á fyrsta flokks kaffiþjónustu í umsjón þjálfara

kaffibarþjóna. Í þeim efnum hefur verið hafið samstarf við þekkta aðila á markaði, meðal annars Brikki, Lemon, Ellu Stínu og Tokyo Sushi, sem tryggir gæði og fagmennsku í hverju skrefi.

Þá getur starfsfólk og gestir spítalans nú komið á framfæri hrósi, ábendingum eða kvörtunum með einföldum hætti – í gegnum rafrænt ábendingaform sem er aðgengilegt bæði með QR-kóða á borðum í matsölum og á innra neti.

Ábendingarnar eru skoðaðar daglega af þjónustustjóra og hafa margar þeirra ábendinga sem þegar hafa borist leitt til breytinga – hvort sem um er að ræða endurskoðun matseðils, aukið vöruúrval eða umbætur á þjónustunni sjálfri.

Áhersla á samræmi í þjónustu

Megináhersla veitingaþjónustu í vetur verður að tryggja samræmi í þjónustunni á milli starfsstöðva. Til að fylgjast enn betur með þjónustustigi og væntingum notenda verður á næstunni innleidd reglubundin þjónustukönnun meðal starfsmanna spítalans, allt að fjórum sinnum á ári.

Matargerð fyrir sjúklinga efl

Þó mikið hafi verið lagt upp úr að bæta þjónustuna við starfsfólk og gesti, beinist



athyglin nú í auknum mæli að því að bæta matarupplifun sjúklinga. Tryggt verði að maturinn sé fjölbreyttur og næringarríkur, með heilsu og vellíðan sjúklinga að leiðarljósi. Í því samhengi verður ráðist í frekari þróunarvinnu á nýjum

réttum, fjölbreyttari matseðli, nýrri nálgun við samsetningu máltíða og betri framsetningu. Til stendur að gera sjúklingum kleift að sjá sinn matseðil í gegnum sjúklingaappið og gefa þjónustunni einkunn strax að máltíð lokinni, svo unnt sé að fá mikilvægar upplýsingar beint frá notendum í rauntíma. „Þetta gerir okkur kleift að bæta þjónustuna hratt í stað þess að þurfa að treysta eingöngu á árlegar kannanir, eins og oft tíðkast annars staðar. Við teljum þetta lykilatriði í að veita sjúklingum toppþjónustu sem tekur mið af raunverulegri upplifun og þörfum þeirra“, segir Viktor.

Mannauðurinn í lykilhlutverki

Að lokum bendir Viktor á að framþróun Veitingaþjónustu byggist fyrst og fremst á þeim einstaklingum sem starfa innan hennar. „Við erum svo heppin að hafa á að skipa hæfu og metnaðarfullu starfsfólki sem brennur fyrir því að veita góða þjónustu og elda mat sem fólk hefur raunverulega ánægju af.



Verðlaun fyrir framúrskarandi námsumhverfi

Ólafur G. Skúlason, framkvæmdastjóri hjúkrunar, afhenti nýverið gjörgæsludeildinni við Hringbraut viðurkenningu fyrir framúrskarandi námsumhverfi hjúkrunarfræði- og sjúkraliðanema fyrir veturinn 2024-2025. Viðurkenning sem þessi er afhent árlega. Gjörgæslan á Hringbraut tekur á móti fjölda nema ár hvert og vandar vel til móttöku og kennslu nemendanna.

Efri röð frá vinstri: Árni Már Haraldsson deildarstjóri, Sigríður Bryndís Stefánsdóttir forstöðuhjúkrunarfræðingur, Anna María Leifsdóttir hjúkrunarfræðingur, Ásdís Guðmundsdóttir hjúkrunarfræðingur, Hildur Arnardóttir sjúkraliði, Ásdís Björk Jóhannsdóttir hjúkrunarfræðingur, Eygló Ingadóttir verkefnastjóri, Harpa Maren Sigurgeirsdóttir verkefnastjóri. Neðri röð frá vinstri: Þórir Svavar Sigmundsson, framkvæmdastjóri skurðlækninga-, skurðstofu- og gjörgæsluþjónustu, Ólafur G. Skúlason, framkvæmdastjóri hjúkrunar, Elfa Hrönn Guðmundsdóttir mannauðsstjóri.

Innleiðingu Imprivata formlega lokið

Innleiðing á Imprivata kortalesurum sem gerir starfsmönnum spítalans kleift að skrá sig inn í tölvur og forrit með starfsmannakorti sínu hófst í nóvember 2024 og lauk í október 2025. Verkefnið er framfaraskref í átt að einfaldari og öruggari vinnu umhverfi fyrir heilbrigðisstarfsfólk.

Fyrsta skrefið í innleiðingunni var tekið á kvenna- og barnadeild þar sem lausnin var prófuð og aðlögun ferla hófst. Reynslan þaðan nýttist vel þegar innleiðingin var víkkuð út á aðrar deildir og staðsetningar spítalans. Nú er búið að innleiða lausnina á Hringbraut, Fossvogi,

Landakoti og fleiri staðsetningum spítalans.

Með nýja kerfinu geta starfsmenn skráð sig inn með einu handtaki – einfaldlega með því að nota starfsmannakortið sitt. Þetta stýttir verulega þann tíma sem fer í innskráningu og eykur öryggi. Tölfræði sýnir að lausnin hefur verið mikið notuð: 4.291 notandi hefur virkjað kortaskráningu, kerfið er uppsett á 1.085 tölvum og frá upphafi hafa verið framkvæmdar 973.831 auðkenningar með korti. Heildarinnskráningar sýna að 93,34% notenda nýta kort til að skrá



sig inn, en aðeins 6,56% nota lykilorð handvirk.

Ef innleiðingin hefur farið framhjá þér eða þinni deild, vinsamlegast sendið beiðni á þjónustumiðstöð spítalans.



Þroskaþjálfar að störfum í Rjóðrinu

Þann 2. október sl. var alþjóðlegur dagur þroskaþjálfar. Þroskaþjálfar vinna að því að efla sjálfstæði, virkni og þátttöku einstaklinga með fötlun eða sérþarfir. Þeir styðja og gæta hagsmuna fatlaðs fólks, útrýma hindrunum og koma í veg fyrir mismunun. Þá tryggja þeir að allir fái tækifæri til að taka þátt í daglegu lífi og vera fullir þátttakendur í samfélaginu. Í starfi þroskaþjálfar er lögð áhersla

á einstaklingsmiðaða þjónustu, valdeflingu, félagsfærni og lífsgæði. Í starfinu felst að þjálfa einstaklinga með líkamlegar og/eða andlegar fatlanir í átt til sjálfbjargar og aukins alhliða þroska, veita þeim umönnun og leitast við að auka færni þeirra í daglegu lífi. Þorkell Þorkelsson ljósmyndari leit nýverið við í Rjóðrinu og myndaði þroskaþjálfar að störfum.



Gervigreind innleidd við undirbúning geislameðferðar



Hanna Björg Henrysdóttir
Deildarstjóri á geislameðferðardeild

Geislameðferð krabbameina er ein af þremur stöðum lækninga meðferðar gegn krabbameinum. Við geislameðferð þarf bæði flókinn hugbúnað og tækjabúnað en jafnframt starfsfólk sem hefur hlotið sérstaka menntun og þjálfun er snýr að geislameðferð.

Geislameðferð felst í því að nota línuhraðal til að beina háorkugeislun að krabbameinsfrumum til að eyða eða draga úr vexti þeirra. Meðferðin er nákvæm og krefst mikils undirbúnings, því mikilvægt er að beina geisluninni að æxlinu sjálfu en vernda jafnframt heilbrigði líffæri og vefi í nágrenni þess eins og hægt er. Þessi undirbúningur byggir meðal annars á því að skilgreina svokölluð áhættulíffæri út frá tölvusneiðmyndum. Skilgreining áhættulíffæra til viðbótar við skilgreiningu á æxlissvæðinu gefur þrívíddarlíkan sem notað er til að reikna út og besta geisladreifingu á svæðinu. Þannig er geislun hámrökuð á meðferðarsvæðinu en lágmörkuð í heilbrigðum aðlægum vef.

Tímasparnaður nálgast heilt stöðugildi starfsmanns

Geislameðferðardeild Landspítala hefur nú innleitt gervigreindarlausnina MVision Contour+ sem skilgreinir



áhættulíffæri á tölvusneiðmyndum, sem hefur hingað til verið tímafrek og krefjandi vinna starfsfólks. Fyrir hvern sjúkling getur tekið um 2 klukkustundir að skilgreina áhættulíffærin þegar sú vinna er unnin handvirk en með MVision styttest þessi tími verulega. Miðað við árlegan fjölda sjúklinga nálgast tímasparnaðurinn heilt stöðugildi starfsmanns á ársgrundvelli. Í heimi þar sem mikil fjölgun krabbameinstilfella er fyrirsjáanleg og mikill skortur er á starfsfólki með sérþekkingu á geislameðferð, er slíkur tímasparnaður afar verðmætur. Hann gerir okkur kleift að nýta mannauðinn betur og bæta þjónustu við sjúklinga.

MVision er vel þekkt erlendis, er fyllilega samþykkt lækningatæki og er gervigreindarlíkanið á bakvið

lausnina þjálfað samkvæmt alþjóðlegum leiðbeinandi stöðlum varðandi áhættulíffæri og skilgreiningu þeirra. Þannig bætir lausnin einnig nákvæmni og staðlar verklag.

Mikilvægt skref sem bætir öryggi

Frekari innleiðingar á gervigreindarlausnum eru í athugun og líklegt er að á næstu árum verði fleiri slíkar teknar í notkun á geislameðferðardeildinni. Má þar helst nefna lausnir sem snúa að frekari sjálfvirkni við gerð geislaáætlana, þ.e. við útreikning og bestun geisladreifingar.

Innleiðing MVision á geislameðferðardeild markar mikilvægt skref í átt til framtíðar í geislameðferð. Lausnin sparar tíma, eykur samræmi og bætir öryggi allt í þágu sjúklinga.

Rannsóknir og klínískar áskoranir í tengslum við óráð

Um miðjan september fór fram málþing í Hringssal um rannsóknir og klínískar áskoranir í tengslum við óráð. Markmið málþingsins var að skapa vettvang fyrir þverfaglegt samtal um lyfjaöryggi, rannsóknir og klíníska nýsköpun, með það að leiðarljósi að stuðla að bættum gæðum og auknu öryggi sjúklinga.

Undanfarin ár hefur Landspítali, í samstarfi við Háskóla Íslands, átt í öflugum rannsóknarsamstarfi við Háskólann í Innsbruck í Austurríki. Rannsóknarhópurinn hefur einkum beint sjónum að lyfjum sem hugsanlega



geta verið orsakabáttur í þróun óráðs meðal ólíkra sjúklingahópa, með það að markmiði að leggja grunn að alþjóðlegum klínískum leiðbeiningum á þessu sviði.



Ásvaldur Kristjánsson, myndatöku- maður Landspítala, kíkti við á málþinginu og setti saman [þetta myndband](#).



OFFITA Á KROSSGÖTUM

Byggjum meðferð á þekkingu

Félag fagfólks um offitu býður til ráðstefnu fyrir fagfólk um málefnið í Salnum í Kópavogi **31. október milli 8:30 og 17:00.**

Miðaverð er 24.000 en 19.000 fyrir félagsmenn. Miða er hægt að kaupa á tix.is

DAGSKRÁ

- | | | | |
|--------------|---|--------------|---|
| 8:30 | Opnun ráðstefnu
Gréta Jakobsdóttir, formaður FFO | 11:40 | Hádegismatur |
| 8:40 | Sjúkdómurinn offita
Kirsi Pietiläinen, Finnland | 12:40 | KVENHEILSA – kynning
Sigrún Kristjánsdóttir |
| 9:25 | Sérhæfð meðferð á Íslandi
Guðrún Þuríður Höskuldsdóttir
og Bjarni Geir Viðarsson | 12:45 | Breytingarskeiðið
Emilia Huvinen, Finnland |
| 9:55 | Sérhæfð meðferð – sjúklingasamtök SFO
Sólveig Sigurðardóttir og Rut Eiríksdóttir | 13:30 | Lipoedema
Erla Gerður Sveinsdóttir |
| 10:05 | Kaffihlé | 13:50 | Þyngdarstjórnun í móðurkviði
Una Emilsdóttir |
| 10:35 | NÆRING – kynning
Sólrún Ólína Sigurðardóttir | 14:10 | Kaffihlé |
| 10:40 | Átröskun og andleg líðan
Helma Rut Bergmann
og Helga Guðrún Friðþjófsdóttir | 14:35 | BÖRN – kynning
Guðlaugur Birgisson |
| 11:00 | Næring, lyf og aðgerðir
Óla Kallý Magnúsdóttir | 14:40 | Grunnur að mataræði
Berglind Lilja Guðlaugsdóttir |
| 11:20 | Vöðvaniðurbrot og beinþynning
Sigríður Björnsdóttir | 15:00 | Breyting á samfélagi er þörf
Vignir Sigurðsson |
| | | 15:20 | Hvernig stoppum við þróun offitu
Tryggvi Helgason |
| | | 15:40 | Hamingjustund og spjall |



Katrín María
Birgisdóttir
hjúkrunarfræðingur.

Hauststemning á gjörgæslu



Árni Már Haraldsson
Deildarstjóri á gjörgæslu
Hringbraut

Á dögnum kom Þorkell ljósmyndari Landspítala til okkar og tók myndir af starfseminni.

Eftir viðráðanlegt álag í sumar hefur starfsemin á gjörgæslu Hringbrautar tekið vel við sér á ný. Starfsfólk er komið aftur af fullum krafti og deildin iðar af lífi og verkefnum. Haustið markar upphaf nýrra umbóta- og gæðaverkefna sem miða að því að styrkja starfsemina enn frekar – og er þetta alltaf spennandi tími á gjörgæslunni.

Samvinna innan deildarinnar gengur afar vel og samstarfið við hina

gjörgæsluna hefur verið styrkt enn frekar. Það er ánægjulegt að sjá hvernig starfsfólk vinnur saman af fagmennsku og samhug, sem skilar sér í öflugri og öruggri þjónustu við þá sem þurfa á henni að halda.

Á næstu misserum munu stjórnendur leggja aukna áherslu á undirbúning að sameiningu gjörgæsludeildanna en stefnt er að opnun nýrrar, sameinaðrar gjörgæsludeildar í nýjum meðferðarkjarna innan nokkurra ára. Þetta er stórt og mikilvægt skref sem mun efla gjörgæsluþjónustu Landspítala til framtíðar.

Við hlökkum til áframhaldandi góðs samstarfs og spennandi verkefna framundan.



Sólveig Ósk Bridger Ólafsdóttir
hjúkrunarfræðingur



Sigurbergur Kárason yfirlæknir og Drífa Ísabella K Davíðsdóttir hjúkrunarfræðingur



Sigrún Sigurfljóð Snorradóttir og Þórunn Jónsdóttir hjúkrunarfræðingar.

Framhald á næstu síðu. ►



Sólveig Ósk Bridger Ólafsdóttir
hjúkrunarfræðingur



Þórunn Jónsdóttir hjúkrunarfræðingur og Birta Líf Reynisdóttir hjúkrunarfræðingur



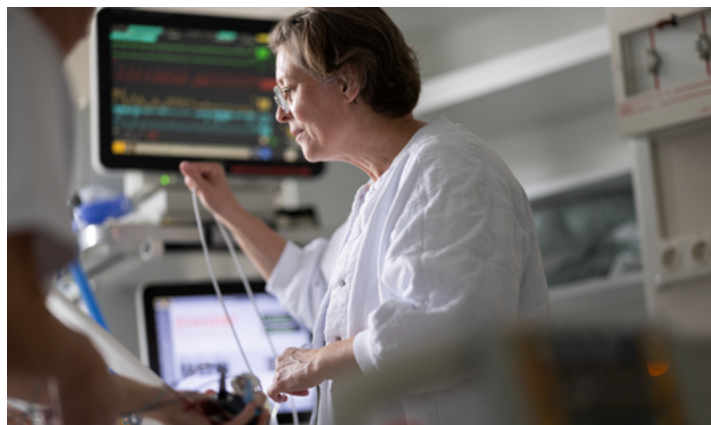
Halldóra Dögg Jónsdóttir hjúkrunarfræðingur



Margrét Jóhannesdóttir hjúkrunarfræðingur



Kristín Jóhannesdóttir hjúkrunarfræðingur



Hildur Arnardóttir sjúkraliði

FOSSVOGSFLÉTTAN

- Breytingar á dag- og legudeildum skurðlækninga í Fossvogi



Þórir Svavar Sigmundsson
Framkvæmdastjóri
skurðlækninga-, skurðstofu-
og gjörgæslubjónustu

Í Fossvogi standa yfir breytingar á skipulagi dag- og legudeilda sem miða að því að bæta þjónustu við sjúklinga og skapa betra vinnuumhverfi fyrir starfsfólk. Breytingarnar, sem nefnast Fossvogsflettan, eru jafnframt mikilvægur undirbúningur fyrir flutning starfsemi í nýjan meðferðarkjarna á næstu árum.

Í dag eru þrjár legudeildir starfandi í Fossvogi. B6 þjónar tveimur sérgreinum og sinnir þungum sjúklingum með langan meðallegutíma. B5 er bæklunarskurðeild sem ekki hefur getað tekið við öllum bæklunarsjúklingum spítalans, sem hefur leitt til þess að sjúklingar liggja á tveimur öðrum deildum og ábyrgð á þeim er ekki alltaf skýr. A4 sinnir HNE-, lýta- og æðaskurðsjúklingum. Þar er mikið flæði, stuttur meðallegutími og nýlega hafa liðskiptaaðgerðir bæst við sem fjórða sérgrein.

Helstu áskoranir SKUGG eru að fjöldi skurðsjúklinga eykst stöðugt vegna hækkandi aldurs þjóðarinnar, fjölgunar íbúa og aukins fjölda ferðamanna. Allt of oft þarf að fresta valaðgerðum vegna skorts á leguplássum og leysa úr flæðisvanda með skammtímalausnum. Þetta hefur í för með sér óþægindi fyrir sjúklinga og verðmætum tíma starfsfólks er sóað.

Ný deild, AB5, þjónustar alla bæklunarsjúklinga

Með nýju skipulagi verður starfsemin einfaldari og markvissari. Þrjár deildir



verða sameinaðar í tvær. Dagdeildin sem nú er staðsett á A5 flyst á gang A4, og á fimmtu hæðinni verður til ný sameinuð deild, AB5, sem mun þjónusta alla bæklunarsjúklinga. Þangað flytjast liðskiptasjúklingar frá A4 og öldrunarbæklunarsjúklingar frá B6. Á B6 verða fjórar sérgreinar: heila og tauga, lýta, HNE og æðaskurðsjúklingar. Með þessum breytingum fjölgar opnum legurýmum um átta og dagdeildin fær aukið svigrúm. AB5 verður með 44 rúm og B6 með 22. Hágæsla fyrir skurðsjúklinga verður áfram á B6 og vöktunarrými fyrir fjöláverkasjúklinga bætist við á AB5.

Framkvæmdir hófust nú í september og standa til apríl 2026.

Ávinningurinn felst í aukinni sérhæfingu, betra sjúklingaöryggi og skilvirkara flæði. Sjúklingar munu leggjast á „sína“ deild í stað þess að vera í lánsplássum, starfsfólk fær markvissara vinnuumhverfi og biðlistar ættu að styttest.

Breytingarnar snerta fyrst og fremst skurðlækningasvið en áhrifin munu gagnast allri starfsemi spítalans. Með þeim er stigið mikilvægt skref í átt að framtíðarskipulagi Landspítala.

Fjölbreytt störf lyfjafræðinga og lyfjatakna

Á hverju hausti tekur lyfjabjónusta Landspítala á móti nýnemum í lyfjafræði frá Háskóla Íslands og lyfjataknum frá Fjölbrautarskólanum í Ármúla.

Tilgangur heimsóknanna er að kynna þeim fjölbreytt og spennandi störf lyfjafræðinga og lyfjatakna á Landspítala. Nemarnir fá yfirgrípsmikla kynningu á starfsemi lyfjabjónustunnar og hinum ýmsu einingum hennar, þar

á meðal lyfjablöndun, grunnþjónustu, afgreiðsluapóteki, lyfjanefnd og klínískri þjónustu.

Undanfarin ár hafa sumarstörf í lyfjabjónustu notið mikilla vinsælda meðal nemanna, sem er afar mikilvægt fyrir Landspítala bæði til framtíðaruppbyggingar og til að efla tengsl við komandi kynslóðir lyfjafræðinga og lyfjatakna.





Breytingar á stjórnskipulagi verkefna á sviði stafrænnar þróunar og forgangsverkefna

Forstjóri hefur tekið ákvörðun um að leggja þróunarsvið Landspítala niður frá og með næstu áramótum.

Með nýju skipuriti sem tók gildi 1. janúar 2023 var sett á stofn þróunarsvið innan spítalans í þeim tilgangi að styrkja þróun stafrænna lausna og nýsköpun, efla gagnagreiningu og nýtingu gagna í daglegri stjórnun og byggja upp verkefnastofu spítalans. Enn fremur í því skyni að hafa yfirumsjón með þátttöku spítalans í uppbyggingu nýrra mannvirkja við Hringbraut. Landspítali hefur um áraraðir verið leiðandi aðili á landsvísu þegar kemur að þróun stafrænna innviða, meðal annars með þróun Heilsugáttar og fjölda annarra verkefna sem snúa að stafrænum lausnum. Daglegur rekstur innviða spítalans er viðamikill og hafa stafrænar lausnir veigamikil hlutverk.

Nýverið tilkynnti heilbrigðisráðuneytið afrakstur yfirgrípsmikillar vinnu við formlegt mat á stafrænni þróun og meðferð gagna innan heilbrigðisþjónustunnar. Samkvæmt frétt sem birtist á vef ráðuneytisins er lykillinn að því að hrinda í framkvæmd nauðsynlegum úrbótum að styrkja stjórnhætti stafrænnar heilbrigðisþjónustu. Til að ná því markmiði verður sett á fót miðlæg þróunareining stafrænna lausna sem hafa mun það hlutverk að samhæfa þróun stafrænna heilbrigðislausna, styðja við nýsköpun þróunaraðila á einkamarkaði og þróa stafræna innviði og lausnir. Með þessu sé stefnt að því að bæta upplifun notenda, nýta betur fjármuni og jafna aðgengi að stafrænum lausnum



innan heilbrigðisþjónustunnar um allt land. Landspítali fagnar þessu skrefi og styður aukna áherslu á þennan mikilvæga málaflokk ásamt skýrari stefnu um samhæfingu og þróun stafrænna innviða í heilbrigðisþjónustu á landsvísu.

Með stofnun nýrrar einingar innan ráðuneytisins er ljóst að flutningur verður á verkefnum frá spítalanum til heilbrigðisráðuneytisins. Hefur það þau áhrif að stærð þróunarsviðs mun dragast verulega saman en sviðið hafði áður minnkað að umfangi við flutning verkefna sem varða nýjan Landspítala við Hringbraut frá sviðinu í lok árs 2023.

Bæði verkefnastofa spítalans og verkefni sem varða framþróun á sviði gagnagreiningar munu færast til skrifstofu forstjóra 1. október nk. Á komandi misserum verður lögð þung áhersla á miðlæg kjarnaverkefni ásamt greiningu og nýtingu gagna við ákvarðanatöku. Stöðlun og samhæfing þjónustu og annarrar starfsemi spítalans verða jafnframt forgangsverkefni sem meðal annars munu miða að flutningi í nýju mannvirkni á Hringbraut innan fárra ára. Loks munu þau verkefni sem heyra undir þróunarsvið færast undir rekstar- og mannauðssvið þann 1. janúar nk.

MasterClass í október

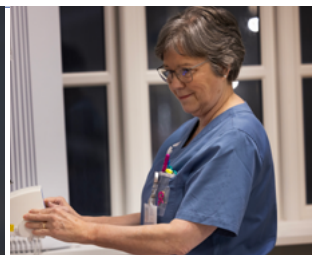
Auðna stendur fyrir tveggja daga MasterClass námskeiði – *Creating Impact from Research* - dagana 22.-23. október nk.

Námskeiðið er þátttakendum að kostnaðarlausu en skráning er nauðsynleg og fer fram [hér](#).



Leiðbeiningar um nærrannsóknir

Leiðbeiningar um nærrannsóknir eru komnar á innri vefinn. Þær má finna undir “Í klíník” og “Klínískar leiðbeiningar.” Einnig er hægt að smella [hér](#) til að sækja leiðbeiningarnar.



NBMT2025 CONFERENCE

Nordic Blood and Marrow Transplant Nurses

November 6–7, 2025 | Reykjavík, Iceland | Hotel Natura

Registration: 2025nbmt.wordpress.com

SCHEDULE

NOVEMBER 6TH

- 08:30 Registration + Coffee**
- 09:00 Conference opening**
- 09:10 CAR-T: The treatment, patient selection and side effects** Róbert Pálmason, consultant hematologist and specialist in stemcell transplantation at the stem cell transplantation unit in Lund, Sweden
- 10:00 Coffee - Visit the Exhibition (sponsors)**
- 10:30 Nursing support for patients with CAR-T** Matthias Hellberg-Naegele, Advanced Practice Nurse for cellular therapies - HOCH Health Ostschweiz, Cantonal Hospital St. Gallen Switzerland
- 11:15 Learn by doing** Stress less - Practical tool for everyday worklife
- 11:30 Lunch - Visit the Exhibition**
- 12:45 Supportive Digital Health Service During Chemotherapy** Kristín Skúladóttir RN, MSc, Quality manager at Landspítali Iceland
- 13:15 Rehabilitation in Ljósið Cancer Rehabilitation Center Pre and Post Stem Cell Treatment** Guðrún Friðriksdóttir, occupational therapist, Kristín Huld Gísladóttir, clinical psychologist. Ljósið - Cancer Rehabilitation Centre Iceland
- 13:45 Coffee - Visit the Exhibition (sponsors)**
- 14:15 Oral medicine in HCT patients** Stefán Pálmason, dentist and oral medicine specialist
- 14:45 Patient experience - Tandem autologous treatment** Sunna Kristín Hilmarsdóttir

NOVEMBER 7TH

- 09:00 New developments in treatment of Multiple Myeloma and iStopMM - a national initiative to combat multiple myeloma** Sigurður Yngvi Kristinsson Hematologist at Landspítali and professor at the University of Iceland
- 09:45 Coffee - Visit the Exhibition (sponsors)**
- 10:15 Bispecific Antibodies in Hematology** Matthias Hellberg-Naegele, Advanced Practice Nurse for cellular therapies - HOCH Health Ostschweiz, Cantonal Hospital St. Gallen Switzerland
- 11:00 Navigating Life After Cancer: Insights from the Late Effects Center at the Children's Hospital in Iceland** Vigdís Hrönn Viggósdóttir, Clinical Nurse Specialist, Landspítali - Iceland
- 11:30 Learn by doing** Stress less - Practical tool for everyday worklife
- 11:45 Lunch - Visit the Exhibition**
- 12:45 Health Assessments in Allo HCT: Exploring Their Role in Person-Centered Conversations** Cecília De Carvalho RN & PhD-student, Hematology Department, Skane University Hospital, Lund Sweden
- 13:30 Symposium sponsored by Sanofi: Graft versus Host Disease (GVHD) nursing: 30 years of practice.** Mari-Louise Römbo, University Hospital Lund & Pauline Gustafsson, Karolinska University Hospital, Sweden
- 14:00 Ethical issues** Hallgerður Lind Kristjánsdóttir, Hematologist at Landspítali
- 14:30 Closing remarks**

Dinner and entertainment at Jorgensen Kitchen and Bar, november 6th at 18:30 - included in the conference fee.





Spítalinn bætir við sérnámi í innkirtlasjúkdómum og ofnæmis- og ónæmisfræði

Tvær nýjar sérgreinar hafa bæst við úrval sérnáms sem hægt er að nema hér á landi. Báðar námsleiðirnar eru undirsérgreinar við almennar lyflækningar: sérnám í innkirtlalækningum og sérnám í ofnæmis- og ónæmislækningum. Viðbót þessi mun styrkja þjónustu við sjúklinga með sjúkdóma í innkirtlum og ofnæmis- og ónæmiskerfi og er svar við aukningu þessara sjúkdóma á heimsvísu og þá framtíðarþörf sem áætluð er vegna sérfræðipækkingar á þessum sviðum.

Þörf fyrir aukinn fjölda innkirtlasérfræðinga sem og sérfræðinga í ofnæmis- og ónæmislækningum

Á borði innkirtlalækna eru fjölmörg algeng vandamál, til dæmis sykursýki og skjaldkirtilsvandamál. Með vaxandi fjölda Íslendinga má gera ráð fyrir að þeim sem þurfa á sérhæfðri þjónustu innkirtlalækna að halda muni fjölga og þörfin eykst einnig með hækkandi aldri þjóðarinnar.

Umfang ofnæmis- og ónæmislækninga hefur farið vaxandi. Bæði er aukið nýgengi sjálfsöfnæmissjúkdóma og

ofnæmis auk þess sem meðferðarmöguleikum hefur fjölgað verulega undanfarin ár.

Fyrstu námslæknarnir í báðum greinum hafa þegar hafið störf og eru að öðlast dýrmæta reynslu undir handleiðslu reyndra sérfræðinga. Með þessari viðbót styrkir spítalinn þjónustu sína til framtíðar og tryggir áframhaldandi uppbyggingu meðferðar við sjúkdómum í innkirtlum og ofnæmis- og ónæmiskerfinu.

Nýir kennslustjórar

Samhliða nýju sérnámi hafa nýir kennslustjórar tekið til starfa. Arna Guðmundsdóttir hefur hefur verið ráðin kennslustjóri innkirtlalækninga. Arna gegndi stöðu kennslustjóra framhaldsnáms í lyflækningum á árunum 2020-2022, meðan Covid faraldur geisaði og voru sérnámslæknar í lyflækningum þar í framlínu. Hún kom einnig að skipulagi og staðfestingu á fullu 5 ára sérnámi í lyflækningum við Landspítala sem var mikið framfaraskref.

Sigurveig Sigurðardóttir hefur verið ráðin kennslustjóri ofnæmis- og

Sérnám í innkirtlasjúkdómum

Námið fjallar um meðferð og greiningu sjúkdóma í innkirtlum eins og skjaldkirtli, skjaldkirtilsaukaskirtlum, nýrnahettu og briskirtli. Sviðið hefur tekið miklum framförum undanfarin ár og gjörbylt þeim hætti sem innkirtlasjúkdómar eru greindir og meðhöndlaðir.

Sérnám í ofnæmis- og ónæmisfræði

Námið einblínir á greiningu og meðferð ofnæmissjúkdóma, sjálfsöfnæmissjúkdóma og kvilla í ónæmiskerfinu. Ofnæmis- og sjálfsöfnæmissjúkdómar einkennast af röskun á ónæmissvari við umhverfisefnum og sjálfsprótínunum sem að öðrum kosti eru skaðlaus, og leiðir það til bólgu og vefjaskemmda.

ónæmislækninga. Sigurveig hefur starfað sem yfirlæknir ofnæmislækninga til fjölda ára.



Heiðraður fyrir þróun sérnáms

Reynir Tómas Geirsson, fyrirverandi
forstöðulæknir á kvennadeild Landspítala
og prófessor emeritus í fæðingahjálpi og
kvensjúkdómum, var heiðraður fyrir
framlag sitt til þróunar sérnáms á Íslandi
á málþingi sérnáms sem haldið var 18.
september sl.

Reynir Tómas gegndi stöðu fyrsta formanns Mats- og hæfisnefndar og hefur komið að þróun á þeirri umgjörð sérnáms sem til er í dag sem þróuð hefur verið í samræmi við alþjóðleg viðmið.

Mats- og hæfisnefnd hefur það hlutverk að vera ytri úttektaraðili sérnáms á Íslandi og veitir leyfi fyrir starfsstöð að mennta sérfræðilækna í læknisfræði.

„Það er okkur mikill heiður að geta veitt Reyni Tómasi þessa viðurkenningu,“ segir Margrét Dís Óskarsdóttir, yfirlæknir sérnáms. „Reynir Tómas hefur í áratugi verið brautryðjandi á sínu sviði og hefur lagt ómetanlegt af mörkum til þróunar sérnáms á Íslandi. Hans framlag til menntunar lækna og þróunar á

starfsvenjum hefur haft varanleg áhrif á heilbrigðisþjónustuna á Íslandi.“

Reynir Tómas flutti heiðurserindi á málþingi sérnáms af þessu tilefni og fjallaði þar um sögu og yfirferð á uppbyggingu sérnáms á Íslandi á undanförunum árum og kom inn á rökstuðning í sögulegu samhengi fyrir þeirri uppbyggingu sem hefur átt sér stað. Þá sagði hann einnig frá framtíð sérnáms frá sínu sjónarhorni.

Níu lækna-
luku sérnámi

Málþing sérnáms fór fram 18. september. Þar voru heiðraðir nýu sérfræðingar sem hafa lokið fullu sérnámi við Landspítala síðastliðið ár. Af þeim voru fimm sem luku sérnámi í bráðalækningum sem heyrir til tíðinda enda jafngildir þetta fimmtungs aukningu bráðalækna hér á landi. Um er að ræða verulega framför í þjónustu við einstaklinga með bráð veikindi og þá sem lenda í slysum. „Þú ættir að sjá vaktaskemað núna miðað við fyrir ári síðan, þetta er þvítíkur munur,“ segir Hjalti Már Björnsson, kennslustjóri bráðalækna, sem á stóran heiður af því að þessum áfanga hafi verið náð. Málþinginu var stýrt af Halldóru Ögmundsd. Michelsen, umsjónarsérnámslækni í öldrunarlækningum við Landspítala.



Margrét Dís Óskarsdóttir, yfirlæknir sérnáms, Tómas Þór Ágústsson, framkvæmdastjóri lækninga á Landspítala, Inga Sif Ólafsdóttir, yfirlæknir sérnámsgrunnslækna, Steinar Orri Hafþórsson, sérfræðingur í bráðalækningum, Sasan Már Nobakht, sérfræðingur í bráðalækningum, Marta Ólafsdóttir, sérfræðingur í lyflækningum, Unnur Ósk Stefánsdóttir, sérfræðingur í bráðalækningum, Christina Sandra D. Andersson, sérfræðingur í öldrunarlækningum, Þórunn Helga Felixdóttir, sérfræðingur í öldrunarlækningum, Páll Óli Ólason, sérfræðingur í bráðalækningum, Nils Danielsson, sérfræðingur í bráðalækningum, og Runólfur Pálsson, forstjóri Landspítala. Petra Emmeke Beltman, nýútskrifaður sérfræðingur í geðlækningum, var fjarverandi.

Héldu erindi um flóknar meðferðir í geðþjónustu

Frá vinstri: Eydís Kristín, Ragnheiður (Ragga). Fanney Viktoría, doktorsnemandi og formaður fagráðs geðhjúkrunar og Rannveig Þöll.



Eydís Kristín Sveinbjarnardóttir
Forstöðumaður fræðasviðs geðhjúkrunar

Hópur geðhjúkrunarfræðinga af geðsviði Landspítala var með erindi og tók þátt í ráðstefnu sem haldin var af Horatio, evrópskum samtökum geðhjúkrunarfræðinga, í Berlín 15.-17. maí sl. undir yfirskriftinni „Flóknar meðferðir í geðþjónustu“ eða Complex Interventions In Mental Health. Það má segja að þessi ráðstefna sé evrópska röðin í geðhjúkrun sem hefur styrkst umtalsvert síðan Horatio samtökin voru stofnuð árið 2007. Páll Biering, prófessor emeritus við Háskóla Íslands, var einn af stofnendum Horatio en hann fékk viðurkenningu m.a. fyrir framlag sitt til valdeflingar notenda geðheilbrigðisþjónustunnar. Horatio samtökin standa vörð um hagsmuni geðhjúkrunar ásamt því að styðja við framhaldsmenntun og vísindarannsóknir á sviði geðhjúkrunar.

Fjölbreytt erindi

Íslenski hópurinn frá geðsviði Landspítala var með áhugaverð og fjölbreytt erindi. Rannveig Þöll Þórsdóttir, sérfræðingur í geðhjúkrun, kynnti nýsköpun í göngudeildarþjónustu á geðsviði Landspítala í tengslum við hjúkrunarstýrða Clozapine klíník sem er með heildræna og notendamiðaða nálgun. Eydís Kristín Sveinbjarnardóttir,



prófessor og forstöðumaður fræðasviðs geðhjúkrunar, kynnti þróun á námskeiði á meistarastigi um sérhæfða fjölskylduhjúkrun í tengslum við klínískt meistaranám í geðhjúkrun. Ragnheiður H. Eiríksdóttir Bjarman geðhjúkrunarfræðingur, aðstoðardeildarstjóri og aðjúnt, og Þórey Rósa Einarsdóttir geðhjúkrunarfræðingur stýrðu vinnusmiðju um sérfræðingshlutverkið í geðhjúkrun og tengdu það útvíkkðu starfssviði sérfræðinga í geðhjúkrun.

Ragnheiður H. Eiríksdóttir Bjarman var einnig með hefðbundið erindi sem fjallaði um notendastýrðar innlagnir á Íslandi sem geðhjúkrunarinnngrip. Jóhanna Bernharðsdóttir, dósent og fyrrverandi forstöðumaður fræðasviðs geðhjúkrunar, fjallaði um niðurstöður úr rýnihópum með kvenkyns háskólanemum þar

sem þær lögðu mat á þátttöku í skammtímahópmeðferð sem notaði aðferðir hugrænnar atferlismeðferðar við andlegri vanlíðan. Hrafnhildur Benediktsdóttir, geðhjúkrunarfræðingur og aðstoðardeildarstjóri, og Páll Biering, prófessor emeritus, kynntu áhrif þvingunar á bataupplifun sjúklinga á geðdeildum út frá kerfisbundinni fræðilegri samantekt og nýpemun.

Næsta ráðstefna verður í Belgíu

Horatio ráðstefna, evrópskra geðhjúkrunarfræðinga, er haldin árlega. Næst verður hún haldin í Mechelen í Belgíu 28. og 29. maí 2026 undir yfirskriftinni: Rooted. Resilient. Ready. Það er verið að kalla eftir ágripum á ráðstefnuna. Það verður spennandi að fylgjast með þátttöku og framlagi fræðasviðs geðhjúkrunar á geðsviði Landspítala á Horatio 2026.

Þakklæti við starfslok

Haustið ber með sér tímamót og það á svo sannarlega við um það góða starfsfólk Landspítala sem lét af störfum vegna aldurs nú í haust eftir að hafa unnið á spítalanum í rúm 20 ár.

Landspítali þakkar þessum einstaklingum góð störf og óskar þeim velfarnaðar.



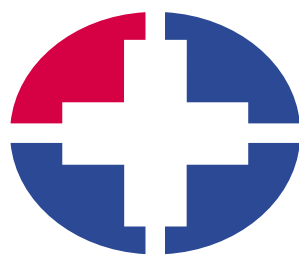
Júlía Halldóra Gunnarsdóttir
Sjúkraliði



Súsanna Helen Davíðsdóttir
Hjúkrunarfræðingur



Þórunn Marsilía Lárusdóttir
Hjúkrunarfræðingur



LANDSPÍTALI