



REYKJALUNDUR
endurhæfing



ÁRSSKÝRSLA 2005



REYKJALUNDUR
endurhæfing

Ársskýrsla 2005

Umsjón og ábyrgð:

Helgi Kristjánsson
Jónína Sigurgeirsdóttir
Elísabet Arnardóttir

Mynd á forsíðu:

Myndin er úr syru sem prýðir vegg samkomusalar
Reykjalundar, eftir Hildi Þráinsdóttur og Margréti
Sigurðardóttur iðjubjálfa. Myndirnar voru settar upp árið 1985.
Ljósmynd: Jóhannes Long

Ljósmyndun:

Flestar myndir í skýrslunni voru teknar af Jóhannesi Long,
undantekning myndir á bls. 4, 5, 6, 9, 16, 20, en þær voru
teknar af starfsmönnum Reykjalundar.

Hönnun, umbrot og prentvinnsla:

Gutenberg

Frá framkvæmdastjórn	4
Skýrsla framkvæmdastjórnar	4
Endurhæfingarstarfsemin	10
Atvinnuleg endurhæfing	10
Geðsvið	11
Gigtarsvið	12
Hjartasvið.	13
Hæfingarsvið.	14
Lungnasvið.	14
Næringar- og offitusvið	15
Taugasvið	17
Verkjasvið	18
Vísindastarfsemi	19
Vísindaráð	19
Rannsóknayfirlit	20
Fagdeildir	22
Læknar og lækningaritarar	22
Hjúkrun	23
Hlein	25
Sjúkraþjálfun	25
Heilsuþjálfun	27
Iðjuþjálfun	28
Talþjálfun.	29
Félagsráðgjöf	30
Sálfræðiþjónusta	32
Stoðdeildir	34
Myndgreining	34
Rannsóknarstofa í blóðmeinafræði	34
Hjarta- og lungnarannsókn	34
Göngudeild	35
Lyfjabúr	36
Rekstrarsvið	37
Rekstrardeildir	37
Helstu verkefni vegna viðhalds og nýframkvæmda	38
Önnur starfsemi	39
Heilsurækt á Reykjalundi	39
Ambulant sjúkraþjálfun	39
Útleiga á aðstöðu	39
Tómstundir	39
Starfsmannaráð	39
Starfsmannafélag	39
Reykjalundur ársreikningur 2005.	41
Skýrsla og áritun stjórnar og forstjóra	42
Áritun endurskoðenda	43
Rekstrarreikningur endurhæfingarmiðstöðvar 2005	44
Rekstrarreikningur verslunar 2005.	46
Efnahagsreikningur	47
Yfirlit um sjóðstreymi árið 2005	49
Skýringar	50
Fimm ára yfirlit endurhæfingarmiðstöðvar	54
Hlein ársreikningur 2005.	55
Skýrsla og áritun stjórnar og forstjóra	56
Áritun endurskoðenda	57
Rekstrarreikningur ársins 2005.	58
Efnahagsreikningur	59
Yfirlit um sjóðstreymi árið 2005	60
Skýringar	61
Reykjalundur í tölum	62

SKÝRSLA FRAMKVÆMDASTJÓRNAR

Reykjalundur 60 ára

Þann 1. febrúar 1945 tók Vinnuheimili SÍBS að Reykjalundi til starfa en á opnunardegi höfðu fimm vistmannahús verið reist og hýstu þau fyrstu 20 berklasjúklingana sem komu á staðinn. Einungis átta mánuðum eftir að fyrsti forseti Sambands Íslenskra berklasjúklinga, Andrés Straumland, tók skóflustungu að grunni fyrsta hússins, var unnt að hefja starfsemi Reykjalundar. Segja má að þar með hefjist einn merkasti kafli í sögu íslenskra heilbrigðismála. Sjúklingarnir sjálfir bundust samtökum um að leggja stjórnvöldum lið í baráttunni við einn skæðasta sjúkdóm sem á landið hefur herjað, berklana. Fyrstu 15 árin dvöldu hér nær eingöngu berklasjúklingar og atvinnuleg endurhæfing þeirra var burðarás starfseminnar.

Á árunum kringum 1960 hafði sá árangur náðst við útrýmingu berklanna að jafnframt var unnt að nýta þá aðstöðu sem byggst hafði upp á Reykjalundi fyrir aðra sjúklingahópa. Læknisfræðileg, félagsleg og atvinnuleg endurhæfing þróast af þessum grunni og hlið við hlið byggist upp allhliða endurhæfingarstofnun og fjölbætt framleiðslustarfsemi. Af rekstri verkstaðanna, sem höfðu það að megin markmiði að veita berklasjúklingum starfsþekkingu og getu við hæfi, reis eitt af leiðandi fyrirtækjum á sviði plastiðnaðar hér á landi. Árið 2004 tók SÍBS ákvörðun um að selja allan iðnrekstur á Reykjalundi til einkahlutafélags sem stofnað var um reksturinn og leggja höfuðáherlu á starfsrækslu allhliða endurhæfingar.

Opið hús

60 ára afmælisins var minnst með ýmsum hætti. Nýtt merki Reykjalundar var hannað og sett á öll prentuð gögn, ný vefsíða sá dagsins ljós og vísindasjóður var stofnaður til eflingar rannsóknastarfsemi á stofnuninni.

Laugardaginn 28. maí 2005 var starfsemi Reykjalundar kynnt með opnu húsi fyrir vini og velunnara og má ætla að gestir okkar þann dag hafi verið um 500. Hin nýu meðferðarsvið, sem endurhæfingin byggist á, kynntu starfsemi sína í máli og myndum, veggspjöld sýndu þá margvíslegu vísindastarfsemi sem fer fram á stofnuninni og öll fagsvið kynntu starfsemi sína í formi fyrirlestra og ráðgjafar. Þá var efnt til heilsuátaks með heilsubótargöngum og léttar veitingar fram bornar í mötuneyti.

Í tilefni af 60 ára afmælinu var birt í SÍBS blaðinu grein eftir Hauk Þórðarson fyrirverandi yfirlækni og Hjördísi Jónsdóttur lækningaforstjóra sem bar heitið „Endurhæfing á Reykjalundi í 60 ár“ og verður látið nægja að vísa í hana og önnur söguleg gögn, svo sem SÍBS bókina um þennan þátt.

Nýtt merki Reykjalundar

Gamla vörumerkið, sem fyrst og fremst var þekkt á fjölbreyttum framleiðsluvörum iðnaðardeilda, hlaut að fylgja plastverksmiðjunni við sölu fyrirtæk-

isins. Jafnframt var eðlilegt að breyta opinberri skráningu Reykjalundar og fella niður nafnið „Vinnuheimili“ enda var það orðið misvísandi um þá starfsemi sem hér fer fram.

Rétt og fullt nafn er nú Reykjalundur endurhæfingarmiðstöð SÍBS.

Nýtt einkennismerki Reykjalundar er hannað af auglýsingastofunni Hvíta húsinu og táknar tvær persónur sem tengjast og styðja hvor aðra. Þannig stendur merkið fyrir hreyfingu, stuðning, kærleika og sam hjálp en þessi orð hljóta að koma í hugann þegar starfsemi Reykjalundar er skoðuð.

Hlutverk Reykjalundar og framtíðarsýn

Um alllangt skeið var starfandi verkefnahópur nokkurra lykilstjórnenda til að skoða og skilgreina hlutverk Reykjalundar og framtíðarsýn. Í október 2005 var ákveðið að binda þetta starf í fastara form og var settur á laggirnar stýrihópur um framtíðarskipulag, skilgreiningu á hlutverki og áhersluþáttum í starfseminni. Í þennan vinnuhóp voru kvaddir, ásamt þeim fjórum sem skipað hafa framkvæmdastjórn, tveir yfirlæknar, yfirsjúkraþjálfari og yfiriðjuþjálfari, hjúkrunarstjóri, yfirnáttúrufræðingur og fjármálastjóri. Kristján Kristjánsson rekstrarráðgjafi frá IMG ráðgjöf var fenginn til að gera forkönnun á stöðu mála með viðtölum við stjórnendur og síðan að stýra fundum vinnuhópsins.

Þjónustusamningur

Sá rammi sem starfsemi Reykjalundar er settur hefur frá byrjun árs 2001 verið markaður af þjónustusamningi við heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra og staðfestur af fjármálaráðherra. Samningstíminn er fjögur ár og rann því gildistími fyrsta samningsins út við áramótin 2004/2005. Þrátt fyrir nokkra annmarka á þessum fyrsta samningi var það eindregin skoðun aðila að þetta form hlyti að vera hið rétta í samskiptum Reykjalundar og ríkisvaldsins. Á árinu fóru fram viðræður við fulltrúa heilbrigðisráðuneytis um



endurnýjun þjónustusamningsins og á síðasta vinnudegi ársins var nýr samningur undirritaður af heilbrigðisráðherra og forstjóra Reykjalundar að undangenginni kynningu á efni hans fyrir stjórnnum Reykjalundar og SÍBS.

Hinn nýi samningur byggir að verulegu leyti á hinum fyrri en af hálfu Reykjalundar var í upphafi lögð áhersla á að verðbótaákvæði yrðu endurskoðuð og færð í það horf sem gildir um sjúkrahús hins opinbera. Í stað þess að verðbætur væru reiknaðar einu sinni á ári í samræmi við breytingar á vísitölum launa og neyslu milli ára, fylgja verðbætur nú gerð kjarasamninga hins opinbera við starfsstéttir á sjúkrahúsum hvenær sem er innan rekstrarársins. Hlein, sambýli fatlaðra og svið atvinnulegrar endurhæfingar eru felld undir ákvæði nýja samningsins en Hlein er áfram skilgreind sem sérstök stofnun í fjárlögum og atvinnuleg endurhæfing var fram að þessu rekin sem sérsvið samkvæmt samningi við Tryggingastofnun ríkisins. Grunnfjárhæð rekstrarframlags fékkst hækkuð á næstu tveimur árum til eflingar á göngudeild og offitusviði, en starfsemi þess hófst raunar árið 2002 og hefur verið að þróast síðan með öflugum samstarfi við Landspítalann án þess að sérstakar fjárveitingar hafi komið til fram að þessu.

Vísindi og kennsla

Reykjalundur hefur sett sér þá stefnu að efla vísindarannsóknir í endurhæfingu. Reglur um rannsóknir á Reykjalundi voru samþykktar af stjórn Reykjalundar í mars 2004. Þær voru settar til reynslu til eins árs til að byrja með. Almenn ánægja hefur ríkt um reglurnar og voru þær samþykktar, að mestu óbreyttar af stjórninni, í október 2005 en nú með því ákvæði að endurskoðun fari fram þegar þurfa þykir.

Í október 2005 voru samþykktar af stjórn skipulagsreglur um vísindasjóð Reykjalundar. Þar er kveðið á um tilgang sjóðsins sem er að styðja við rannsóknir og vísindastarfsemi á Reykjalundi, um stofnframlag hans og um rétt til styrkveitinga. Stjórn Reykjalundar er jafnframt stjórn vísindasjóðsins og tekur hún ákvörðun um úthlutun úr sjóðnum að fengnum tillögum framkvæmdastjórnar Reykjalundar.

Tekjur sjóðsins eru:

- Árlegt framlag Reykjalundar samkvæmt ákvörðun stjórnar í fjárhagsáætlun hvers árs.
- Framlög, gjafir og vaxtatekjur af eignum sjóðsins.
- Aðrar tekjur.

Vísindaráð Reykjalundar skal leggja faglegt mat á umsóknir um styrki úr sjóðnum og skilar álitu til framkvæmdastjórnar.

Í umsókn um framlag úr sjóðnum skal koma fram hvort umsækjandi nýtur styrkja frá öðrum aðilum, sjóðum, fyrirtækjum eða einstaklingum. Vísindasjóði Reykjalundar barst á árinu höfðingleg gjöf frá SÍBS að upphæð 2.000.000 króna. Úthlutað verður í fyrsta sinni úr sjóðnum á vísindadegi Reykjalundar í nóvember



2006. Vísindaráð Reykjalundar vann í samráði við framkvæmdastjórn nánari faglega útfærslu á vísindastefnu Reykjalundar. Hún er tvíþætt. Í fyrsta lagi skal leggja áherslu á þætti er varða færni líkamans og byggingu, virkni og þátttöku fólks í daglegu lífi svo og umhverfis- og persónuþætti. Í öðru lagi skal leggja áherslu á að auka þekkingu á matstækjum og vera í fararbroddi í aðlögun og þróun nýrra matsaðferða í endurhæfingu. Vísindadagur Reykjalundar var haldinn í nóvember. Mörg athyglisverð verkefni voru kynnt. Sjá nánar í skýrslu rannsóknarstjóra.

Gjafir og afmæli

Í tilefni 60 ára afmælisins bárust Reykjalundi ýmsar gjafir. Svölurnar, félag fyrrverandi flugfreyja, færðu sjúkrahjálfunardeildinni tvö þrekþjálfunartæki, göngubretti og sethjól. Tækin eru mjög vönduð og bera meiri þunga en þau sem eru fyrir. Svölurnar gáfu einnig fullkominn lyftubúnað í hjálparklefa við sundlaug sem auðveldar böðun og flutning mikið fatlaðra milli laugar og hjálparklefa. Lionsklúbbur Mosfellsbæjar færði iðjuþjálfunardeild fjögur vinnuborð, þar af tvö hæðarstillanleg með rafmagn. Sjúkraþjálfun barst gjafaloforð frá ónafngreindu fyrirtæki að upphæð 600.000 krónur, þ.e.10.000 kr. fyrir hvert starfsár Reykjalundar. Gjöfinni verður varið til endurnýjunar á meðferðarþekkjum. Flugfélagið Atlanta færði sjúkrahjálfunardeild Reykjalundar að gjöf lyftukerfi í færnisal til notkunar við gönguþjálfun, jafnvægisþjálfun og til að auðvelda flutninga mikið fatlaðra t.d. milli hjólastóls og meðferðarþekkjja.

Friðgeir H. Guðmundsson tréskurðarmaður, færði iðjuþjálfunardeild að gjöf útskurðaráhöld og hefilbekk. Gylfi E. Sigurlinnason færði iðjuþjálfunardeild að gjöf hefilbekk. Kiwanisklúbburinn Jörfi færði lungnasviði Reykjalundar blóðgasmæli að gjöf í tilefni af 30 ára afmæli sínu og Kiwanisklúbburinn Geysir fagnaði einnig 30 ára afmæli á árinu og færði geðsviði Reykjalundar 200 þúsund krónur. SÍBS lagði 2.000.000 króna í vísindasjóð Reykjalundar. Kirkjukór Lágafellsóknar styrkti geðsvið um 400 þúsund krónur, sem var ágóði tónleika sem kórinn hélt í Fríkirkjunni í Reykjavík á aðventunni. Listmálarinn Tolli



Svölurnar afhenda gjafir í tilefni 60 ára afmælis Reykjalundar.

gaf Reykjalundi málverkið Dögun andans til minningar um móður sína. Gefendum eru færðar bestu þakkir. Stuðningur einstaklinga, líknarfélaga og fyrirtækja eru starfseminni á Reykjalundi ómetanleg.

Kennsla á háskólastigi á Reykjalundi

Mikil kennsla nema í heilbrigðisfræðum fer fram á Reykjalundi. Lækningaforstjóri tók saman skýrslu um umfang kennslunnar. Þar kom eftirfarandi fram:

Félagsráðgjöf

Tveir nemar á þriðja ári hafa verið í starfsnámi. Um er að ræða 16 stundir á viku (tvo heila daga) í 13 vikur.

Heilsusport

Um tíma voru nemar á íþróttarbraut Kennaraháskólans í verknámi í eina til þrjár vikur. Nemar hafa ekki verið frá þeim skóla síðustu tvö árin.

Hjúkrun

Hjúkrunarfræðingur af hjartadeild kennir um hjúkrun hjartasjúklinga við Fjölbautarskólann í Ármúla og annar hjúkrunarfræðingur kennir teymisvinnu við Háskólann á Akureyri.

Árlega fá 17-20 nemar kennslu í endurhæfingarhjúkrun og ummönnun sjúklinga á Reykjalundi.

Um sex nemar frá sjúkraliðabrotum framhaldsskólanna eru í starfsnámi frá tveim og upp í 12 vikur hver.

Um 14 nemar í hjúkrun frá Háskóla Íslands og Háskólanum á Akureyri eru í verklegri kennslu á Reykjalundi. Hjúkrunarfræðinarnir eru í um 4-6 vikur í sínu verknámi.

Iðjuþjálfun

Einn iðjuþjálfari er í 50% stöðu lektors við Háskólann á Akureyri. Hann heldur utan um kennslu í fræðilegri nálgun í iðjuþjálfun. Auk þess eru iðjuþjálfar Reykjalundar stundakennarar við Háskólann á Akureyri og kenna

vinnuvistfræði, hugræna atferlismeðferð og handleiðslu.

Á hverjum tíma eru tvö nemapláss iðjuþjálfar á Reykjalundi. Tímabilin eru fjórar vikur, sex vikur, sjö vikur og átta vikur. Samtals eru nemar í 25 vikur á ári. Einn vettvangskennari sér um hvern nema.

Lífæðisfræði

Rannsóknarstjóri Reykjalundar kennir áreynslulífæðisfræði bæði í formi fyrirlestra og verklegra æfinga hjá læknanemum og nemum í líffræði. Hann kennir auk þess hjúkrunar-, lyfjafræði- og líffræðinemum um öndun, stjórnun öndunar og áreynslulífæðisfræði.

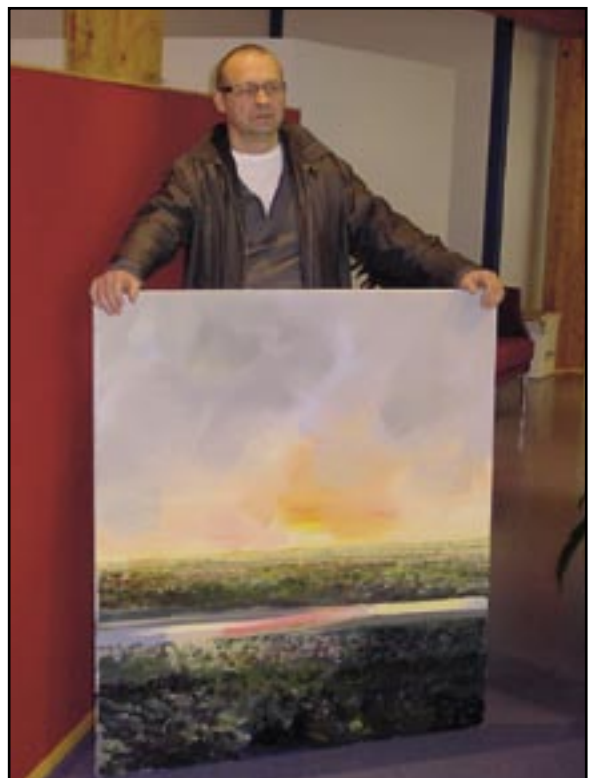
Lækningar

Annars árs læknanemar hafa komið í verknám á tilheyrandi námskeið sem ber heitið samskipti læknis og sjúklings. Þeir hafa komið í fimm skipti. Tveir nemar í senn. Kennslan tekur hálfan dag. Af hálfu Reykjalundar á síðasta ári tóku fimm læknaþátt í kennslunni.

Sjötta árs læknanemar fá hver um sig tvo hálfu daga í kennslu í endurhæfingarfræðum. Þeir koma í tveim 20 manna hópum. Kennslan fer því alls fram fjórum sinnum. Í hvert skipti taka þrjár lækna, 2-3 hjúkrunarfræðingar, 2-3 sjúkraþjálfarar og tveir iðjuþjálfar þátt í kennslunni.

Einn af læknum Reykjalundar er í 50% stöðu dósentis í klínískri erfðafræði við læknaeild HÍ.

Yfirlæknir næringarsviðs hefur komið að kennslu nema



Listamaðurinn Tolli gaf Reykjalundi málverkið Dögun andans.

í MBA námi við Háskólann í Reykjavík og nema við Viðskiptaháskólann á Bifröst.

Yfirlæknir verkjasviðs er meðhandleiðari í meistaranámi nema við sjúkraþjálfunardeild HÍ. Hann ásamt fleiri meðlimum verkjateymis hafa verið með fyrirlestra hjá Endurmenntunarsstofnun HÍ.

Yfirlæknir taugasviðs kennir nemum í læknisfræði um langvinna taugasjúkdóma og starfræn einkenni. Hann ásamt fleiri meðlimum taugasviðs hafa verið með fyrirlestra hjá Endurmenntunarsstofnun HÍ.

Sálfræði

Þrír cand. psych. nemar frá Háskóla Íslands hafa gert lokarannsóknir sínar á Reykjalundi.

Fyrsti cand. psych neminn frá Háskóla Íslands hóf starfsnám sitt á Reykjalundi í september 2005.

Frá árinu 2002 hafa fjórir cand. psych. nemar sem stunda nám við erlenda háskóla verið í starfsnámi á Reykjalundi. Þeir koma frá Háskólunum í Bergen í Noregi,

Kaupmannahöfn og Árósum í Danmörku og Leiden í Hollandi. Fyrsti mastersneminn í sálfræði hefur nýhafð nám á Reykjalundi. Hann kemur frá Háskólanum í Leiden. Einn sálfræðingur Reykjalundar kennir námskeiðið „Meðferð sálmeina á fullorðinsárum“ ásamt Jóni Friðriki forstöðusálfræðingi LSH. Annar sálfræðingur Reykjalundar hefur sinnt stundakennslu í taugasálfræði.

Hér má geta að fyrsti sálfræðingurinn var ráðinn við Reykjalund árið 2000. Nú starfa fjórir sálfræðingar við stofnunina.

Sjúkraþjálfun

Sjúkraþjálfarar Reykjalundar eru stundakennarar við námsbraut í sjúkraþjálfun við Háskóla Íslands. Þeir kenna um offitu og þjálfun, um hjartaendurhæfingu, um þjálfun sykursjúkra, um þjálfun gigtsjúklinga, um hóþþjálfun og um endurhæfingu eftir stúfhögg. Læknir frá Reykjalundi kennir teymisvinnu við sömu námsbraut.

Eitt stöðugildi í sjúkraþjálfun er ætlað verkmenntun

Yfirlit yfir námsferðir starfsmanna.

American Academy of Physical Medicine and Rehabilitation	Investén-isciii, 9th Nursing Research Conference	Ráðstefna um lestur og mál - rannsóknir og kennslu
The evolution of psychotherapy conference	Lyfjahrið 4, Endurmenntun Heilbrigðisskólunn	Ráðstefna um rannsóknir í líf- og heilbrigðisvísindum.
14th European Congress on Obesity	Ármúla	Ráðstefna um samnorrænt aðgerðaplan gegn rangri næringu, lítili hreyfingu og offitu.
6. Nordiske kongress í preventiv kardiologi og hjerterehabilitering	Lyfjanámskeið III, Sjúkraliðafélag Íslands	Ráðstefna: International conference on movement dysfunction. Pain and performance: Evidence & effect.
8th International Conference on the Mechanism and Treatment of Neuropathic Pain	Managing Psychiatric Illness: Time to raise expectations	Reuma 2005 haldið að Öksnehallen í Kaupmannahöfn, The Danish Rheumatism Association (Gigtforeningen)
9th Congress of the European Federation of Neurological Societies- EFNS 2005	Málþing um háshnykki	Reuma 2005, Kaupmannahöfn, Nordisk Reumarad- samstarfsráð norrænna gigtarféлага.
ACR/ARHP Annual Scientific Meeting	Mechanical Properties and the musculoskeletal tissues	S4-Functional Analysis & Management of the Lumbo Pelevic Hip
Aksturstækni handknúinna hjólastóla	Mindfulness based cognitive therapy	SASP (Scandinavian Association for the Study and Pain) Annual meeting.
American Academy of Pain Medicine, 21st Annual Meeting	Muscle Energy & Positional Release Technique	Námskeið um offitufaraldur
American College of Rheumatology Annual meeting San Diego 12.-17.nov. 2005.	Námskeið í fyrirlofn Greinandi ritmálsprófs GRP 14	Síðanefndarnámskeið
Breaking the barriers - new thoughts in organizing vocational rehabilitation and other interventions	Námskeið í HÍ, vorönn, Sérhæfð klínísk lífeðlisfræði	Sjálfsmat og samskipti
Cognitive behavior therapy: The art of an intergrative science	Námskeið í hugrænni atferlismeðferð við þunglyndi	Sjálfsstyrking og meðvirkni
Combined sections meeting /APTA (American PT Association)	Námskeið um lungnasjúkdóma, haldið í Lissabon	Social rehabilisering av born med ervervet hjerneskaðe
EABCT Ráðstefna í Grikklandi. Cognitive Behavior Therapy.	Námskeið um meðferð til reykleysis	Stroke in the prime of life
EACO Evrópuþing í Aþenu	Námskeið um örorkumat á vegum Tryggingastofnunar ríkisins	The evolution of psychtherapy conference
Emblettá PDS og Somnologica for Emblettá ENCP ráðstefna Evrópugeðlækna	Námskeið um hugræna atferlismeðferð við kvíðaröskunum	The Pelvis - Restoring Function, Relieving Pain
Enlightened Holistic care: From Research to Practice through Reflection	Neurology for the Non-Neurologist	Verkkviði og frestunaráráttá
European Human Genetics Conference 2005	Norðurlandaráðstefna meinataekna	Vísindapring geðlæknafélagsins
Evrópsk ráðstefna taugahjúkrunarfræðinga" 9th world federation of neuroscience nurses congress".	Norræna lungnaendurhæfingarráðstefnan haldin af NHL	Vreije Universitet, Amsterdam. Rannsóknarleyfi vegna framhaldsrannsóknar á erfðifræði háþrýstingsvandamála.
Faraldsfræði í heilbrigðisvísindum	Nurse education in erectile dysfunction	XXXV. Annual Congress of the European Association and Behavior and Cognitive therapy
Fit ball þjálfunarnámskeið fyrir þolfimi og sjúkraþjálfara	Nýir meðferðarmöguleikar við gigtarsjúkdómum	Þing Evrópusamtaka um offitu, EASO haldið í Aþenu
Fundur á vegum Norrænu ráðherranefndarinnar um rannsóknir á læsi	Optræning efter frontallappskader - det nyeste viden om folgerne af en skade í hjernens frontale område.	
Geðheilsugæsla samfélagsins II.	OTIPM - Haldið í Sjálfsbjargarhúsinu Hátúni	
Hugræn atferlismeðferð, Endurmenntun HÍ	Problem Solving Therapy	
	Psychotherapy for Borderline Personality – Transference-Focused Psychotherapy	
	Ráðstefna: Áhrif hreyfingar á andlega líðan	
	Ráðstefna sem haldin var á vegum European Cardiology Society	



nema í sjúkráþjálfun. Nemar á ári hverju eru 12-14 og er námsdvöl hvers og eins átta vikur. Samtals 32 vikur.

Á Reykjalund koma auk þess fyrsta árs nemar í tveggja daga kynningu.

Erlendir nemar hafa síðustu ár leitað eftir að koma í verknám á Reykjalundi og hafa verið í 4-8 vikur.

Í framhaldi af þessari samantekt var leitað eftir formlegu samstarfi við Háskóla Íslands og Háskólann á Akureyri. Samningagerð við Háskólann á Akureyri er komin vel á veg. Vinnuhópur um fyrirkomulag kennslumála á Reykjalundi var settur á laggirnar og skilar af sér í byrjun árs 2006.

Endurmenntun starfsmanna

Reykjalundur styður við endurmenntun starfsmanna. Reglur um námsferðir og námskeið eru eftirfarandi:

1. Framkvæmdastjórn Reykjalundar afgreiðir ferðaheimildir. Við mat á umsóknum hefur hún einkum í huga að það námskeið/námsferð sem sótt er um styrk til efli faglega hæfni starfsmannsins til starfa hans á Reykjalundi. Einnig að jöfnuður ríki milli starfsmanna.
2. Greiddur er ferðakostnaður og dagpeningar eða ákveðinn styrkur ásamt námskeiðskostnaði að ákveðinni upphæð. Framkvæmdastjórn ákveður í hvert sinn hvor leiðin er valin.
3. Umsóknum skal skila útfylltum á þar til gerðum eyðublöðum.
4. Umsóknir verða afgreiddar 4 sinnum á ári. Á fyrsta fundi framkvæmdastjórnar í janúar, apríl, ágúst og október. Umsóknir þurfa að berast fyrir lok undanfarandi mánaðar. Í sérstökum tilvikum má þó bera upp umsóknir til afgreiðslu utan þessara dagsetninga.
5. Yfirmenn faghópa þurfa að leggja fram rökstutt mat með umsókn þar sem fram kemur faglegur ávinningur Reykjalundar af því að starfsmaður sækir ráðstefnu. Ekki þarf slíkan rökstuðning við umsókn um minniháttar námskeið innanlands.
6. Ekki verða veittir fleiri styrkir en til tveggja starfsmanna í sama teymi til að fara í sömu námsferð erlendis og til dýrari ferða innanlands.
7. Námsferð/námskeið/ráðstefna verður að tengjast faglega því starfi sem viðkomandi gegnir á Reykjalundi. Að námsferð lokinni ber starfsmanni að kynna fyrir samstarfsmönnum sínum helstu atriði sem fram komu í námsferðinni.
8. Laun eru ekki greidd til starfsmanns fyrir þann tíma sem hann sækir námskeið/ráðstefnur utan vinnutíma.
9. Heimild til námsferða erlendis skal því aðeins samþykkt að starfsmaður vinni 50-100% starf. Sé starfshlutfall lægra en 80% miðast greiðslur við starfshlutfall. Tekið skal mið af starfi þriggja undanfarandi mánaða.
10. Starfsmenn sem fá greiddan ferðakostnað staðfesta með undirskrift sinni að þeir hyggist ekki láta af störfum hjá Reykjalundi næstu 18 mánuði. Ákveði starfsmaður að hætta áður en 18 mánuðir eru liðnir skal hann endurgreiða sem svarar 1/18 hluta kostnaðar fyrir hvern mánuð sem hann vinnur skemur á Reykjalundi en 18 mánuði.

Heildarkostnaður vegna námsferða, ráðstefnuferða og námskeiða starfsmanna Reykjalundar var á árinu 16,4 m.kr. þar af var 57% launakostnaður. Fjöldi umsókna var 113 og þar af hlutu 88% samþykki framkvæmdastjórnar. Öllum starfsmönnum sem nota tölvu við vinnu sína var boðið að taka þátt í tölvunámskeiðum á vefnum.

Starfsmannastefna

Á Reykjalundi er sett það markmið að veita allhliða endurhæfingaráþjónustu til að bæta færni, virkni og þátttöku skjólstæðinga í daglegu lífi. Reykjalundur stefnir að því að vera leiðandi í rannsóknum og vísindastarfi

sem tengjast endurhæfingu og taka virkan þátt í menntun heilbrigðisstétta á þessu sviði.

Starfsmenn Reykjalundar eru helsta auðlind stofnunarinnar og eftirfarandi starfsmannastefna miðar að því að þessi markmið náist.

Ráðningar

- Lögð er áhersla á að ráða til starfa hæfustu starfsmenn sem völ er á.
- Við val á starfsmönnum er metin menntun, reynsla, færni og hæfni til mannlegra samskipta.
- Starfsmenn skulu vera vel upplýstir um verkefni sín og skyldur.
- Ráðningasamningur og/eða starfslýsingar skulu vera skriflegar og undirritaðar af starfsmanni og yfirmanni.

Kjaramál

- Reykjalundur fylgir gildandi kjara- og stofnanasamningum á hverjum tíma.
- Lög um réttindi og skyldur starfsmanna ríkisins taka til starfsmanna Reykjalundar svo sem við getur átt.
- Lögð er áhersla á að farið sé eftir kjarasamningum við ákvörðun um röðun í launaflokka og framgang í starfi.

Starfsþróun og fræðsla

- Reykjalundur mun leitast við að gefa starfsmönnum tækifæri á framgangi í starfi með markvissri fræðslu og þjálfun og skapa þeim skilyrði til virkrar endurmenntunar.
- Stefnt skal að eflingu rannsókn- og vísindastarfsemi tengdri endurhæfingu.
- Reykjalundur skal taka virkan þátt í menntun heilbrigðisstétta.

Samskipti

- Starfsmenn skulu sýna skjólstæðingum stofnunarinnar virðingu og hlýtt viðmót og veita þeim góða faglega þjónustu.
- Starfsmenn eru bundnir þagnarskyldu um það sem þeir fá vitneskju um í starfi sínu og leynt skal fara lögum samkvæmt sbr. ákvæði 18. gr. l. 70/1996.
- Starfsmenn skulu virða persónu, skoðanir og þekkingu samstarfsmanna sinna og hafa vilja og hæfni til samstarfs.
- Framkoma sem veldur öðrum vanlíðan eða óöryggi verður ekki liðin.
- Stefnt skal að því að halda starfsmönnum vel upplýstum um þau málefni sem eru á döfinni á hverjum tíma bæði með því að nota upplýsingakerfi stofnunarinnar svo og með almennum starfsmannafundum þegar þurfa þykir.
- Upplýsingahandbók starfsmanna skal vera aðgengileg starfsmönnum. Hún hefur að geyma allar þær upplýsingar sem nýjum starfsmönnum eru nauðsynlegar.

Jafnréttismál

- Á Reykjalundi skal ríkja jafnrétti. Óheimilt er að mismuna fólki eftir aldri, kynferði, kynþætti, efnahag, fötlun, stjórnmálaskoðunum eða trúarskoðunum.
- Launajafnrétti skal vera milli kynja.

Vinnuumhverfi, heilsuvernd og öryggismál

- Stuðla skal að því að umhverfi og vinnuástanda tryggji öryggi og vellíðan starfsfólks við vinnu. Tryggja skal að starfsmenn fái nauðsynlegan stuðning og handleiðslu við krefjandi störf.
- Reykjalundur leggur áherslu á að starfsmenn viðhaldi heilsu sinni með heilbrigðum lífnaðarháttum. Aðstaða til þjálfunar og almennrar heilsuræktar á Reykjalundi stendur starfsmönnum til boða, þeim að kostnaðarlausu, samkvæmt nánari reglum.
- Reykingar starfsmanna svo og hvers konar vímuefnanotkun er óheimil í vinnutíma í og við Reykjalund.
- Starfsmönnum ber að kynna sér öryggismál og eldvarnir Reykjalundar og kunna að bregðast við ef hættu ber að höndum.

Fjölskylduvæn starfsmannastefna og félagsmál

- Reykjalundur vill auðvelda starfsmönnum sínum að samræma vinnuskyldu og fjölskyldumál með gagnkvæmum sveigjanleika og leitast við að aðlaga starfshlutfall að þörfum stofnunarinnar og getu starfsmanna.
- Reykjalundur vill efla samstarf og samkennd starfsmanna m.a. með stuðningi við starfsmannafélag stofnunarinnar.

Gildistími og endurskoðun

- Framkvæmdastjórn skal endurskoða starfsmannastefnuna svo oft sem þurfa þykir og leita eftir umsögnum og ábendingum starfsmanna.

Fræðsla

Á Reykjalundi starfar þriggja manna fræðslunefnd. Hún skipuleggur almenna fræðslufundi fyrir starfsmenn sem nefnast Fróðleysa. Fyrirlesarar koma bæði innan og utan staðar. Á árinu voru haldnir 11 slíkir fundir.



ATVINNULEG ENDURHÆFING

Yngsta meðferðarsvið Reykjalundar

Höfuðmarkmið atvinnulegrar endurhæfingar á Reykjalundi er að hjálpa fólki út á vinnumarkaðinn eftir veikindi og slys. Oft þarf að beina fólki í nám svo það hafi forsendur til að fá vinnu við hæfi. Í byrjun er því mikilvægt að kanna áhuga, getu, menntun og starfsreynslu, ásamt því að skoða færniskerðinguna, þ.e. að skoða takmarkanir og tækifæri. Andleg og líkamleg færni er metin og endurhæfing skipulögð og meðferð veitt ef á þarf að halda. Unnið er bæði einstaklingsbundið og í hópum. Mikil áhersla er á fræðslu og kennslu ásamt því að bæta líkamsvitund og vinnustellingar. Vinnulag er kannað, einnig áhugamál og reynt er að auka vinnuþol ásamt styrk og úthaldi, með fræðslu, æfingum og vinnuþrófun, bæði innan staðar og utan. Einnig er lögð áhersla á vinnuaðlögun, þar sem athugað er hvort hægt sé að breyta vinnuumhverfi, vinnutíma og vinnuferli. Skjólstæðingurinn er aðstoðaður við að setja sér raunhæf markmið miðað við færni og getu. Stefnt er að vinnu við hæfi á hinum almenna vinnumarkaði. Gott samstarf við atvinnulífið og mennta- og fræðslustofnanir er því mikilvæg undirstaða. Veittur er stuðningur við atvinnuumsóknir og athugun á vinnumarkaði. Eftirfylgd er veitt í nokkra mánuði eftir útskrift, til að aðstoða við fyrstu skrefin varðandi nám eða vinnu. Eins og áður hefur teymi atvinnulegrar endurhæfingar nýtt sér sameiginlega sjúkraskrá sem færð er á tölvu og allir teymismedlimir hafa aðgang að. Teymið skiptir með sér verkum varðandi upplýsingaöflun til að forðast tvíverknað. Starfsemin er rekin á dagdeildarformi. Möguleiki er á dvöl á sjúkrahótelum fyrir þá sem eiga langt til síns heima. Atvinnuleg endurhæfing er rekin samkvæmt þjónustusamningi við TR. Hafist var handa við að þróa ferli í því augnamiði að vera skýrari í markmiðssetningum og að einstaklingurinn fái þannig betri aðstoð miðað við sínar þarfir. Skipulagið verði einnig sveigjanlegra og þannig hægt að þjóna fleirum. Mikil þróunarvinna er stöðugt í gangi á þessu yngsta meðferð-

arsviði á Reykjalundi, sem byggist á hugmyndafræði sem var grunnurinn fyrir stofnun Reykjalundar á sínum tíma, þ.e. að aðstoða fólk við að fá vinnu við hæfi og þannig að „stydja sjúka til sjálfshjálpar“.

Fjöldi sjúklinga

Á árinu 2005 innskrifuðust 38 og 41 útskrifaðist. Af þeim sem útskrifuðust voru 25 konur og 16 karlar, meðalaldur var 40 ár (20-61). Meðaldvalartími var 13 vikur (2-29 vikur).

Árangursmælingar

Af þeim 41 sem útskrifuðust fóru átta beint í vinnu, 10 að leita að vinnu, fjórir í skóla, þrjú að bíða eftir skóla, tveir á örorku, þrjú heim (með dagskrá en frekari stefna ekki komin í þeirra mál), tveir fóru á aðrar deildir Reykjalundar og að síðustu var ein kona barnshafandi og fimm hættu prógrammi af ýmsum orsökum. Af þeim sem luku dagskrá, fóru því 74% í vinnu eða skóla, voru að leita að vinnu eða að bíða eftir skóla.

Teymið hefur meðal annars nýtt sér spurningalistann Heilsutengd lífsgæði, þolpróf og þunglyndis- og kvíðakvarða í einstaklingsbundnum árangursmælingum. Mæling á færni við iðju (COPM) hefur einnig verið notuð ásamt „viðtali um starfshlutverk“ (Worker Role Interview).

Stöðugildi í atvinnulegri endurhæfingu

Félagsráðgjafi	1,0
Hjúkrunarfræðingur	0,2
Sálfræðingur	0,25
Sjúkrabjálfarar	1,2
Iðjubjálfar	1,5
Læknir	0,7
Aðstoðarmaður í vinnuumhverfi	0,5
Samtals	5,35



GEÐSVIÐ

Hugræn atferlismeðferð eftirsótt

Starfsemin var með hefðbundnu sniði á árinu, þ.e. veitt var alhliða endurhæfing með sömu áherslu og áður á viðtalsmeðferð. Mikil eftirspurn er eftir hugrænni atferlismeðferð meðal þeirra sem til okkar koma. Á síðastliðnu ári fengu 55 einstaklingar hugræna atferlismeðferð.

Gerðar voru breytingar á fræðslustarfi sviðsins er stofnaður var svokallaður geðheilsuskóli, þar sem boðið er upp á þrjá fyrirlestra í viku í fimm vikur. Þessi fræðsla er opin fyrir alla sjúklinga á Reykjalundi.

Teymið hélt áfram að vinna að rannsókn á árangri hugrænnar atferlismeðferðar (HAM). Á árinu 2005 var gögnum safnað um einstaklingsmeðferð og samanburðarhóp. Einnig fór fram eftirfylgd og samanburðarhópur á göngudeild var undirbúinn. Frumniðurstöður rannsóknarinnar voru m.a. kynntar á árlegri Evrópuráðstefnu um hugræna atferlismeðferð sem haldin var í Thessaloníki á Grikklandi og á vísindadegi Reykjalundar. Fyrstu niðurstöður benda til þess að HAM einstaklingsmeðferð skili betri árangri en HAM hópmeðferð hjá inniliggjandi sjúklingum með langvinnt þunglyndi og fjölbætt vandamál. Endurhæfing á geðsviði Reykjalundar hefur unnið sér ákveðinn sess meðal landsmanna og mikil aðsókn sýnir hve þörfin er mikil.

Fjöldi sjúklinga

Árið 2005 bárust geðsviði 158 beiðnir. Innskriftir voru alls 172, þar af nýinnskriftir 144 en framhaldsinnskriftir 28. Innskriftir á dagdeild voru alls 49, þar af nýinnskriftir 27 og framhaldsinnskriftir 22. Alls voru 100 sjúklingar sem

aldrei hafa verið á Reykjalundi áður lagðir inn á geðsvið árið 2005. Þessi tala hefur farið hækkandi undanfarin ár. Á sama tíma hefur meðallegutími styst, árið 2000 var hann 63 dagar en 2005 var hann 34 dagar. Meðalaldur sjúklinga var 51 ár árið 2000 en 42 ár árið 2005. Skráðar voru 211 komur á göngudeild árið 2005 fyrir 162 einstaklinga. Tölurnar hér á undan benda til styttingar legutímans hjá tiltölulega yngra fólki, sem fær endurhæfingu á geðsviði Reykjalundar í fyrsta sinn.

Biðlisti

Á virkum biðlista eru innan við árgamla beiðnir. Talsvert hefur borist af endurnýjun eldri beiðna og hafa þær fengið ákveðinn forgang í vinnslu. Ef litið er til þess að 158 beiðnir bárust geðsviði á síðasta ári, er ljóst að við núverandi afköst hefðum við annað stórum hluta þeirra beiðna ef ekki kæmi til ákveðinn fortíðarvandi, sem felst í endurnýjun beiðna, þar sem fólk hefur beðið lengi. Langflestir sem koma núna til innskriftar á geðsvið hafa komið í forskoðun fyrir komu.

Stöðugildi á geðsviði

Læknar	2,0
Hjúkrunarfræðingar	4,8
Ritari	0,8
Sjúkraþjálfarar	2,0
Iðjuþjálfar	2,0
Sálfræðingar	0,5
Samtals stöðugildi	12,1

Þann 1. ágúst kom nýr geðlæknir til starfa í 50% stöðu.





GIGTARSVIÐ

„Klassískir gigtarsjúkdómur“

Á gigtarsviði fer fram endurhæfing sjúklinga með langvinna stoðkerfisverki. Þetta eru sjúklingar með „klassíska gigtarsjúkdóma“ svo sem liðagigt, slitgigt og hryggigt auk fjölvöðvagigtar og annarra langvarandi verkjavandamála. Meðferðarformið er þverfagleg endurhæfing. Lögð er áhersla á:

- 1) Að endurskoða verkjalyfjanotkun og bæta svefn
- 2) Styrk- og þolþjálfun
- 3) Einstaklingsbundna gigtarþjálfun
- 4) Að taka á þyngdarvanda
- 5) Fræðslu og kennslu m.a. í liðvernd
- 6) Félagslegan og andlegan stuðning
- 7) Mat og úttekt á getu og færni til búsetu
- 8) Hugræna atferlismeðferð
- 9) Aðstoð við að byggja upp einstaklingsbundna framhalds/endurhæfingaráætlun
- 10) Læknisfræðilegt mat
- 11) Eftirfylgd

Nýjar beiðnir og fjöldi innritana

Nýjar beiðnir á gigtarsvið

Ár	2005	2004	2003
Fjöldi	172	163	189

Fjöldi sjúklinga/innritana á gigtarsvið

Ár	2005	2004	2003
Fjöldi	120	124	118

Árangursmælingar

Til að fylgjast með árangri sjúklinga eru notuð ýmis sértæk matstæki fyrir gigtarsjúklinga ásamt sértæku einstaklingsbundnu mati fagteymis. Af sértækum árangursmælingartækjum má nefna: blóðþrýstings- og þyngdarmælingar, 6 mínútna gönguþolpróf, „1 min stand-up test“, „1 min sit-up test“, þunglyndis- og kvíðakvarða Becks.

Stöðugildi á gigtar- og verkjasviði

Læknir	1,0
Hjúkrunarfræðingar	3,8
Ljósmyndir/aðstoð við hjúkrun	0,8
Sjúkraliðar	2,3
Ófaglært aðstoðarfólk	1,0
Ritari	0,75
Sjúkraþjálfarar	1,85
Iðjuþjálfar	0,85
Sálfræðingur	0,2
Félagsráðgjafi	0,38
Heilsuþjálfari	0,33
Samtals stöðugildi	13,26

Talmeinafræðingur er ekki með fasta stöðu á sviðinu, en er til ráðgjafar ef þarf. Sjúkraliðar og aðstoðarfólk sviðsins starfar einnig á öðrum meðferðarsviðum.



HJARTASVIÐ

Aukinn sveigjanleiki

Starfsemi hjartateymis var með hefðbundnum hætti 2005. Flestir koma sem fyrr vegna kransæðasjúkdóms. Á síðustu tveimur árum hefur sveigjanleiki starfseminnar aukist, æ fleiri koma sem dagsjúklingar og sumir koma hluta úr degi og ná með því að nýta sér endurhæfinguna samhliða skyldustörfum eða hlutastarfi. Einstaklingsmiðuð styrk- og þolþjálfun er sem fyrr mikilvæg í endurhæfingu hjartasjúklinga. Á árinu 2005 sóttu 92 einstaklingar námskeið um jafnvægi í daglegu lífi og slökun sem iðjuþjálfni teymisins sér um. Aðstoð við skjólstaðinga hjartateymis við að ná tökum á reyklusu lífi, holdafari og streitu er sjálfsgætur hluti af starfinu og er því sinnt með fræðslu, einstaklingsviðtölum og í hópvinnu. Mat á andlegri líðan og viðbrögð við þunglyndi og kvíða hafa orðið markvissari og á árinu hófst rannsókn á tíðni þunglyndis og kvíða þeirra, sem til hjartaendurhæfingar koma. Þeirri rannsókn lýkur árið 2006 og vonir standa til að niðurstöður liggja fyrir á vísindadegi Reykjalundar í nóvember.

Fjöldi innritana

	2005	2004	2003
Nýjar innritanir	243	256	271
Dagdeild alls	76	28	22
Meðalaldur	61,5	61,5	63,9
Fjöldi beiðna	299	285	302

Árangur sjúklinga

Þær árangursmælingar sem liggja fyrir á hjartasviði eru mælingar á afköstum og þrektölum við komu og brottför ásamt þyngdarmælingum.

Áreynslupróf við komu og brottför voru gerð hjá 197



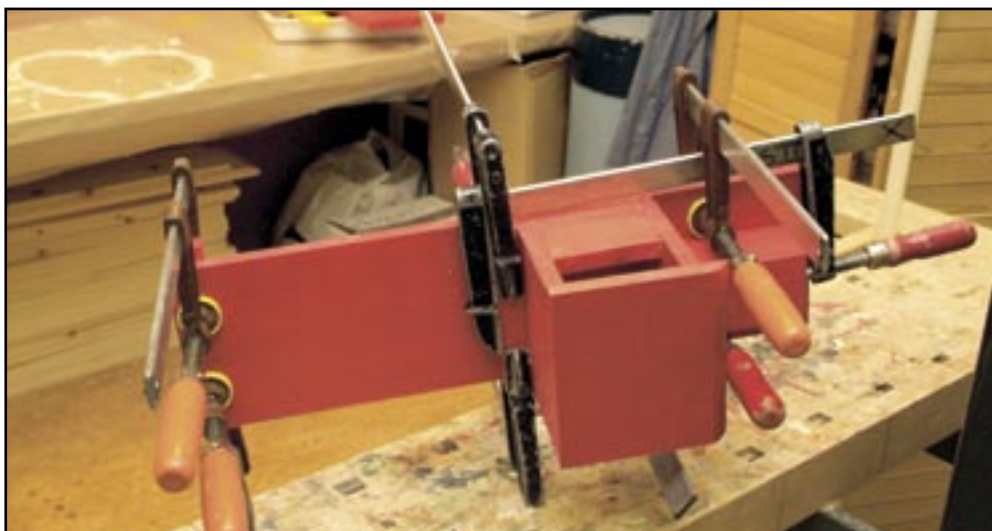
sjúklingum. Meðalaukning afkasta á áreynsluprófi á þrek-hjóli reyndist 17,7 vött (w) eða 14%. Meðalþrektala jókst úr 1,41 w/kg í 1,63 w/kg eða um 15%.

Til eru þyngdartölur fyrir sama hóp (197 sjúklinga). Meðal þyngdarstuðull (BMI) reyndist við komu 29,4 og léttust sjúklingarnir að meðaltali um rétt rúmlega 1 kg í dvölinni.

Starfsmenn á hjartasviði

	Stöðugildi	Fjöldi
Læknar	1,4	2
Hjúkrunarfræðingar	3,8	5
Ófaglært aðstoðarfólk	1,7	2
Sjúkraþjálfarar	1,6	2
Iðjuþjálfni	0,8	1
Félagsráðgjafi	óákv.	1
Samtals stöðugildi:	9,3	

Hjartateymi deilir hjúkrunarfræðingum og aðstoðarfólki með næringarteymi. Auk þessara starfsmanna koma ýmsir fleiri að starfi teymisins, svo sem geðlæknir, næringarfræðingur, heilsuþjálfarar, sálfræðingar, talmeinafræðingur og starfsfólk rannsóknarstofa.



HÆFINGARSVIÐ

Nýjar áherslur

Starfsemi hæfingarteymis á Reykjalundi hefur verið að breytast undanfarin ár, en áður hefðbundnar sumar - eða hvíldarinnlagnir hafa lagst af. Lögð hefur verið áhersla á að hafa pláss fyrir hreyfihömluð/fötluð ungmenni. Boðið er upp á heilsusport og þverfaglega endurhæfingu þar sem íþróttir eru kynntar fyrir fólki sem hefur ekki getað nýtt sér almenn námskeið fyrir fatlaða. Einnig er lögð áhersla á að skoða félagslega stöðu og virkni með það í huga að auka ábyrgð og frumkvæði hvers og eins í eigin lífi og líðan. Tveir hópar voru í sumar á þessum forsendum. Í mati vinnuhóps hæfingar kom fram að samvinna teymis og það að sinna ólíkum þörfum einstaklinga gekk vel. Rætt var um þörf fyrir að forskoða einstaklinga til að velja betur í hópa og verður það markmið næsta árs.

Endurhæfing fólks með langvinna vöðvasjúkdóma hefur flokkast undir hæfingarsvið. Einn af þeim sjúkdómum er myotonica dystrophia (spennuvisnun) en unnið er að skipulegri sjúkraskrárskráningu þessa fólks í samræmi við ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health). Stefnt er að því að bjóða þessum sjúklingahópi sérhæfða eftirfylgd á hentugu þjónustustigi.

Fjöldi innritana

	2005	2004
Fjöldi innlagna	31	34
Beiðnir á tauga- og hæfingarsvið	197	206

Stöðugildi á tauga- og hæfingarsviði

Læknir	1,0
Hjúkrunarfræðingar	4,0
Sjúkraliðar	5,1
Ófaglært aðstoðarfólk	0,6
Ritari	0,8
Sjúkraþjálfarar	3,1
Iðjuþjálfarar	2,3
Taugasálfræðingur	0,7
Félagsráðgjafi	0,67
Talmeinafræðingur	1,0
Samtals stöðugildi:	19,27

Auk þess 80% stöðugildi næturvaktarhjúkrunarfræðings sem þjónaði öllum sviðum og 30% stöðugildi næturvaktarsjúkraliða sem þjónaði deild A-3 og B-3.

LUNGNASVIÐ

Langvinnir lungnasjúkdómar

Á lungnasviði fer fram endurhæfing fólks með langvinna lungnasjúkdóma. Lungnaendurhæfingin er þverfagleg teymisvinna þar sem meðferðin er einstaklingsbundin og miðast við að efla færni og félagslega þátttöku, ásamt því að bæta líðan þeirra sem hafa hamlandi lungnasjúkdóm og öndunarbílun. Auk endurhæfingar er fræðsla til sjúklinga og aðstandenda stór hluti af starfi lungnateymisins með það að markmiði að stuðla að breyttum lífstíl og bættri heilsu fólks til lengri tíma. Markvisst er unnið að því að styðja fólk til reykbindindis. Starfsfólk reykingavarna hefur samband við sjúklinga símleiðis á tveggja mánaða fresti í eitt á eftir útskrift. Voru símtöl vegna eftirfylgdar 270 á árinu 2005. Öndunarmæling er gerð við komu. Er þetta gert til að meta skerðingu á lungnastarfsemi og meta stig og eðli skerðingarinnar. Alls voru gerðar 288 öndunarmælingar á 155 einstaklingum. 55% þeirra voru með teppusjúkdóm, 14% herpusjúkjóm og 31% voru með blandaða sjúkdómsmynd og/eda aðra lungnasjúkdóma. Um það bil helmingur sjúklinga fer einnig í svefnrannsókn. Árið 2005 var gerð 121 næturmæling hjá 97 einstaklingum.

Fjöldi sjúklinga

Göngudeildarkomur til lungnateymis voru alls 71, þar af 50 til lækna.

Innlagnarbeiðnir á lungnadeild voru 223.

Innlagnir voru 217, þar af 25 endurkomur.

Árangursmælingar

Gert er staðlað 6 mínútna göngupróf við komu og brottför. Líkamsgreining (fitumæling) er líka gerð við komu og brottför. Einnig eru lagðir fyrir sértækir spurningarlistar til þess að meta mæði, kvíða, þunglyndi og svefngæði/venjur ásamt þyngdarmælingum en næringarástand er mikilvægt viðfangsefni í lungnaendurhæfingu.

Mönnun lungnasviðs 2005

	Stöðugildi
Yfir- og deildarlæknar	1,6
Ráðgefandi sérfræðingar	0,3
Iðjuþjálfarar	1,6
Sjúkraþjálfarar	2,4
Félagsráðgjafi	0,38
Heilsuþjálfarar	0,33
Hjúkrunarfræðingar	5,2
Sjúkraliðar	4,3
Ritari	1,0
Ófaglært starfsfólk	0,7
Stöðugildi samtals	17,81

NÆRINGAR- OG OFFITUSVIÐ

Offitumeðferð eflist

Offitumeðferðin byggir sem fyrr á viðteknum aðferðum atferlismeðferðar. Þar er leitast við að hjálpa fólki að ná fram varanlegum lífsháttabreytingum. Mataræði er „leiðrétt“ og markviss hreyfing gerð að eðlilegri daglegri athöfn með það að markmiði að léttast og ná almennt betri heilsu og líðan. Allir eru boðaðir í forskoðunarviðtöl þar sem innlögn er undirbúin með því að gera forrannsóknir, kynna dagskrána og hvetja fólk til að hefja aðgerðir heima, fyrir innlögn/dagdeild. Það fær leiðbeiningar um æskilegt mataræði og hreyfingu og er boðinn stuðningur á göngudeild (nokkuð er um að fólk óski eingöngu eftir göngudeildarstuðningi en ekki dagdeildar-eða innlagnardagskrá). Gerð er krafa um að fólk sýni að það sé tilbúið til að takast á við nauðsynlegar lífsháttabreytingar áður en til innlagnar/dagdeildar kemur. Þegar það hefur náð að léttast um 5% af upphaflegri þyngd fer það á forgangslista. Margir koma nokkrum sinnum í eftirlit á göngudeild fyrir innlögn til stuðnings við megrunaradgerðir heima fyrir. Þannig má segja að meðferð hefjist oft mörgum mánuðum fyrir innlögn, sem þar með verður hluti af löngu meðferðarferli. Að lokinni meðferð í offituhópum er fólk boðið upp á eftirfylgd á göngudeild og er ætlunin að fylgja þeim eftir í allt að 2 ár frá útskrift. Heildarlengd meðferðar frá fyrstu komu á göngudeild til loka eftirfylgdar er þannig 2,5 - 3 ár. Samstarf við skurðeild Landspítala um undirbúning og eftirfylgd offitusjúklinga sem fara í magahjáveituaðgerð hefur nú staðið í fjögur ár og gengur vel. Á árinu 2005 fóru um 45 sjúklingar í skurðaðgerð í kjölfar undirbúnings á Reykjalundi.

Á árinu 2004 var gerður formlegur samstarfssamningur um að stefnt verði að því að Reykjalundur undirbúi 70-80 sjúklinga árlega fyrir aðgerð og fylgi þeim eftir í kjölfar aðgerðar. Til að það gangi eftir þarf að auka meðferðarframboð hér úr 60 sjúklingum á ári í 100 - 120. Í lok ársins var gerður þjónustusamningur við heilbrigðisráðuneyti um að starfsemi offituteymis verði aukin í 90 - 110 sjúklinga á ári frá og með árinu 2007. Árið 2006 verði 75 sjúklingar teknir til meðferðar.

Auk vinnu við meðferðina hér á Reykjalundi hafa margir starfsmenn næringar- og offituteymisins verið virkir í offitumálum, félagsmálum, fræðslu, ráðgjöf og stefnumörkun, utan staðar og á þann hátt unnið að framgangi baráttunnar gegn offitu, bæði forvörnum og meðferð.

Offituvandinn

Sem kunnugt er vaxa offita og heilsufarslegar afleiðingar hennar hröðum skrefum. Greinileg merki um þetta má sjá

á Reykjalundi. Undanfarið ár hefur verið leitast við að fylgjast með holdafari þeirra sem innritast á Reykjalund með því að mæla hæð þeirra og þyngd og meta þyngdarstuðul, BMI (body mass index) við komu. Á árinu 2005 var BMI metinn hjá um 90% þeirra sem hingað komu.

Á árunum 1994 - 1999 óx tíðni offitu meðal sjúklinga Reykjalundar úr 27 í 32%.

Sambærilegar tölur fyrir landið í heild eru ekki til, en ætla má að tíðni offitu meðal fullorðinna sé um 20-22%. Offitan nær til allra hópa sjúklinga sem hingað koma en mismikið þó.

Fjöldi sjúklinga

Á árinu 2005 komu 63 sjúklingar í innlagnardagskrá og fyrri hluta dagdeildardagskrár, en auk þess komu 29 sjúklingar í seinni hluta dagdeildardagskrár, alls 92 innlagnir.

	Karlar	Konur	Samtals
Fjöldi:	12	51	63
Aldur:	38,8 (24-61árs)	40,5 (18-64 ára)	40,2 (meðaltal)

Meðalþyngdarstuðull (BMI) karla við fyrstu komu á göngudeild var 50,4 (44,1-56,8).

Meðalþyngdarstuðull (BMI) kvenna var 44,3 (36,6-60,1). Meðaltal beggja kynja var 45,5 samanborið við 47,7 á árinu 2004.

Á göngudeild voru árið 2004 skráðar 1657 komur 1201 sjúklings. Árið 2003 voru skráðar 844 komur 506 sjúklinga og árið 2004 1370 komur 768 sjúklinga. Þannig er mikil árleg aukning í göngudeildarstarfsemi offituteymis. Gerðar voru fitumælingar og veitt næringar- og lífsstílsráðgjöf 340 sjúklingum úr öðrum meðferðarteymum á árinu.

Fjöldi innritana

Mikil aukning varð á beiðnafjölda til næringar- og offitusviðs á árinu 2003 en þá bárust 340 beiðnir í kjölfar mikillar fjölmiðlaumfjöllunar um samstarf það sem á sér stað milli næringar- og offitusviðs Reykjalundar og handlækningadeildar Landspítala- háskólasjúkrahúss um meðferð fólks með lífshættulega offitu. Árið 2004 var búist við 180-200 beiðnum, en þær urðu alls 239. Á árinu 2005 bárust um 180 beiðnir og virðist sem búast megi við þeim fjölda beiðna árlega í næstu framtíð. Sú áætlun byggist á því að enn hafa tiltölulega fáir karlmenn leitast eftir aðstoð hér enda þótt þeir eigi við svipaðan offituvanda að etja og konur. Einnig er mikil aukning á alvarlegri offitu meðal ungs fólks og þörf fyrir starfsemi af þessu tagi því væntanlega vaxandi. Til þessa hafa verið fá meðferðartilboð fyrir alvarlega offitu.

Þróun holdafars meðal sjúklinga á Reykjalundi á síðustu 6 árum (sjúklingar í offitumeðferð undanskildir):

	2005	2004	2003	2002	2001	2000
Meðalþyngdarstuðull (BMI)	30,3	29,4	29,4	29,6	29	28,8
BMI >30 (offitusjúkdómur)	47%	40%	40%	42%	38%	34%
BMI>40(svæsin offita, fjöldi)	84	56	49	70	52	58

Á HNLFI í Hveragerði er boðið upp á dagskrá fyrir offitusjúklinga sem byggist á svipaðri aðferðafræði og hér. Þá hófst offitumeðferð á endurhæfingardeildinni að Kristnesi í Eyjafirði að okkar fyrirmynd á síðastliðnu hausti. Þar mun verða hægt að sinna um 40 sjúklingum á ári og ætti því að mæta þörf Norðausturlands að mestu. Þrátt fyrir þetta verður að gera ráð fyrir að Reykjalundur þurfi að sinna 160 - 200 nýjum offitusjúklingum ár hvert þar af að minnsta kosti 100-120 sjúklingum í dagdeildar- eða innlagnardagskrá.

Árangursmælingar

Árangur meðferðarinnar hér á árinu 2004 var kynntur á vísindadegi Reykjalundar á sl. hausti. Góður skammtíma-árangur er af meðferðinni með u.þ.b. 10% þyngdartapi í formeðferð og fyrri hluta meðferðar hér. Ekki hefur enn náðst að safna gögnum til að meta langtímaárangur.

Árangursamstarfs skurðeildar Landspítala og Reykjalundar um magahjáveituaðgerðir hefur verið mjög góður. Uppgjör fyrstu 150 aðgerða á Landspítala var kynntur í grein í alþjóðlegu skurðlæknatímariti í febrúar 2005 (International

Journal of Obesity Surgery). Árangurinn hefur vakið mikla athygli enda betri en almennt gerist við sambærilegar aðgerðir. Uppgjör fyrir fyrstu 240 sjúklinga sýnir jafnvel enn betri árangur einkum m.t.t. fylgikvilla í aðgerð og eftir. Unnið er að heilsuhagfræðilegri úttekt á offituaðgerðunum og má vænta niðurstaðna vor 2006.

Stöðugildi á offitusviði

Læknir	1,0
Hjúkrunarfræðingur	0,8
Sjúkraliði	0,4
Sjúkraþjálfari	0,7
Iðjuþjálfari	0,4
Félagsráðgjafi	0,2
Heilsuþjálfari	0,4
Stöðugildi samtals	3,9

Auk þessa sinntu næringarráðgjafi og sálfræðingar verk-efnum fyrir teymið í á að giska 0,4 stöðugildum samtals. Þá er stór hluti af starfi göngudeildar vegna næringarteym- is sbr. kafla um göngudeild.



TAUGASVIÐ

Blómleg þróunarvinna

Á taugasviði er sinnt sjúklingum með langvinna sjúkdóma í taugakerfi. Vandamál þeirra eru fjölþætt, fyrir utan líkamleg einkenni er tekið á ýmsum sálfélagslegslegum þáttum og fólk stutt til náms, vinnu eða aukinnar almennrar virkni.

Unnið var að gæðahandbók um parkinsonsmeðferð og er sú vinna langt komin. Læknir og hjúkrunarfræðingar hafa unnið að sameiginlegri upplýsingaöflun í sjúkraskrá. Þar er áhersla á hin duldu einkenni sem falla oft í skuggann í sjúkdómi með svo áberandi hreyfitruflun.

Haldið var áfram þróun meðferðar fyrir heilaskaðaða. Sjúklingar með óljósa greiningu um heilaskaða komu í mat þar sem styrkleikar og veikleikar viðkomandi voru skilgreindir og sett upp áætlun. Fjórtnán sjúklingum með aðstandendum er fylgt eftir á göngudeild, en sextán hefur verið vísað í annan farveg. Stöðugleiki í starfsmannahaldi er mikilvægur þáttur til þess að starfsemi teymis fyrir heilaskaðaða geti gegnt hlutverki sínu. Í dag er áhugi fyrir hendi til að þróa starfið áfram.

Vinna að þróun markmiðsblaðs í samræmi við hugmyndafræði ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) hélt áfram. Á taugasviði hafa verið 3-4 sjúklingar á hverjum tíma í frumendurhæfingu eftir heilablóðfall. Ráðgert er að fara yfir endurhæfingarplan og gera áherslur í þessari endurhæfingu sýnilegri. Í ár voru þrír virkir vinnuhópar er unnu að skipulagsmálum fólks með heilaskaða, parkinsonsveiki og heilablóðfall. Einnig var stofnaður vinnuhópur til að líta á mál fólks með starfræn einkenni.

185 sjúklingar komu á göngudeild og voru flestir vegna eftirfylgdar. Það þykir mikilvægur þáttur til að geta stutt fólk til náms, vinnu eða aukinnar almennrar virkni. Allir fagaðilar taka þátt í göngudeildarvinnu sem er



nauðsynlegt til þess að hægt sé að taka heilðrænt á vanda fólks. Göngudeild hefur einnig verið notuð við mat á fólki með langvinna versnandi sjúkdóma sem hefur verið áður á taugasviði og því veitt viðeigandi úrlausn. Þar má nefna fólk með parkinsonsveiki.

Fjöldi sjúklinga

Hér má sjá fjölda sjúklinga og skiptingu eftir sjúkdómum:

	2005	2004
Parkinson	35	32
Heilablóðfall	28	36
Vitræn skerðing	10	28
MS	13	11
Starfræn einkenni	7	4
Annað	25	45
Samtals	118	156

Fjöldi innritana

Beiðnir á tauga- og hæfingarsvið voru alls 197 samanborið við 206 árið 2004.

Markvisst hefur verið unnið með biðlista sviðsins eins og áður. Lögð hefur verið áhersla á að sinna þeim einstaklingum þar sem þekking fagfólks sviðsins er álitin nýttast best. Í forgangi hefur verið ungt fólk með fjölskyldu, í vinnu eða í námi. Þar sem beiðnafjöldi var meiri en hægt er að anna þá hefur verið farið reglulega yfir listann. Um 47 beiðnum var annað hvort vísað frá eða bent á önnur úrræði, sem talin voru henta jafnvel eða betur.

Stöðugildi á tauga- og hæfingarsviði

Læknir	1,0
Hjúkrunarfræðingar	4,0
Sjúkraliðar	5,1
Ófaglært aðstoðarfólk	0,6
Ritari	0,8
Sjúkraþjálfarar	3,1
Iðjuþjálfar	2,3
Taugasálfræðingur	0,7
Félagsráðgjafi	0,67
Talmeinafræðingur	1,0
Stöðugildi samtals	19,27

Auk þess 80% stöðugildi næturvaktarhjúkrunarfræðings sem þjónaði öllum sviðum og 30% stöðugildi næturvaktarsjúkraliða sem þjónaði deild A-3 og B-3.

VERKJASVIÐ

Öflug rannsóknarstarfsemi

Á árinu 2005 var fram haldið rannsókn á verkjasviði, sem hófst í lok árs 2003. Taka flestir starfsmenn verkjasviðs þátt í vinnu við rannsóknina. Hafði 91 sjúklingur verið dreginn út til að taka þátt í rannsókninni í árslok 2005. Eins og áður er fram komið varð nokkurt brottfall á árinu 2004 eða 12 einstaklingar, en fjórir á árinu 2005. Þannig hafa nú 75 einstaklingar tekið þátt í rannsókninni. Á árinu 2005 komu 24 einstaklingar úr rannsókninni í eftirfylgd á göngudeild (og varð þar allnokkurt brottfall). Sótt var öðru sinni um styrk til rannsóknarinnar frá Rannsóknarmiðstöð Íslands (RANNÍS) og fékkst styrkur að upphæð 1500 þúsund til þriggja ára (samaltals 4,5 milljónir). Mun þessi styrkveiting gera kleift að ráða starfsmann til að sinna rannsókninni, útbúa gagnagrunn og slá inn í hann niðurstöður.

Á árinu hófst aðstandendafræðsla fyrir skjólstæðinga verkjasviðs. Vinnudagur var haldinn í október og var þar farið yfir og endurskoðað efni verkjaskólans. Þá var einnig ákveðið að breyta innlagnarformi þannig, að sjúklingar eru nú teknir inn á fimmtudögum í stað mánudaga og hefur þetta gefist vel.

Fjöldi sjúklinga

Á árinu 2005 voru innritaðir alls 174 einstaklingar. Þegar mið er tekið af sjúkdómsgreiningum við útskrift eru flestir sem fyrr með bakvandamál eða 79 einstaklingar (45,5%), næst koma þeir sem eru með ósértæka verki, 33 einstaklingar (19%) og síðan þeir sem eru með verki eftir slys, 26 einstaklingar (14,9%). Alls fékk 51 sjúklingur hugræna atferlismeðferð á árinu.

	2005	2004	2003
Bakverkir	45,5%	36,9%	42,3%
Óljósir verkir	19%	23,2%	22,2%
Verkir eftir slys	14,9%	21,2%	22,2%
Aðrir verkir	20,6%	18,7%	13,3%

Fjöldi innritana

Innlagnir á verkjasvið á árinu 2005 voru 232 eða 58 fleiri en þeir sjúklingar sem til meðferðar voru. Skýrist mismunurinn af því að margir ljúka endurhæfingarferlinu á dagdeild og eru þá útskrifaðir af deild og innritaðir á dagdeildarform. Lítilsháttar fækkun á fjölda innritaðra einstaklinga miðað við árin á undan skýrist af því að deild B2 missti 3 rúm í september 2005 (lánuð tímabundið til geðsviðs vegna endurbóta á húsnæði). Á göngudeild voru skráðir 229 sjúklingar til verkjasviðs, sem eru talsvert færri komur en árið áður. Skýrist þessi munur m.a. af því að þeir sjúklingar sem komu á göngudeild og voru þátttakendur í rannsókn á verkjasviði voru ekki taldir með, en það voru alls 290 komur (58 sjúklingar sem hver og einn hitti 5 meðferðaraðila). Voru því alls 519 komur á göngudeild og komu flestir til lækis eða 266.



Alls barst 251 innlagnarbeiðni á verkjasvið á árinu 2005.

	2005	2004	2003	2002
Fjöldi innlagna	232	257	273	263
Fjöldi sjúklinga	174	198	203	190

Árangursmælingar

Á verkjasviði eru margvísleg mælitæki nýtt til að meta árangur meðferðar. Við mat á því hvort sjúklingar séu í þörf fyrir hugræna atferlismeðferð er lögð áhersla á að leggja fyrir 4 mælitæki: Þunglyndis- og kvíðakvarða Becks, auk mælikvarða á viðhorf (FABQ) og hörmungarhyggjukvarða (PCS).

Starfsmenn

Engar teljandi breytingar urðu á stöðugildum innan verkjasviðs á árinu. Sem fyrr nýttur sviðið krafta eins af félagsráðgjöfum Reykjalundar og ráðgjafar geðlæknis.



VÍSINDASTARFSEMI

Vísindaráð

Vísindaráð fundaði um það bil mánaðarlega, fyrir utan sumarmánuðina. Einnig voru tveir fundir haldnir með framkvæmdastjórn Reykjalundar. Í ráðinu eru Ólöf H. Bjarnadóttir, Arna E. Karlsdóttir og Rósa María Guðmundsdóttir sem vinna í náinni samvinnu við Mórtu Guðjónsdóttur, rannsóknarstjóra, sem jafnframt er ritari.

Rannsóknarreglur Reykjalundar voru settar í mars 2004 til reynslu til loka ársins 2005. Nú þegar hefur framkvæmdastjórn og stjórn Reykjalundar framlengt þessar reglur. Vísindaráð vinnur því áfram í samvinnu við rannsóknarstjóra að skipulagsverkefnum er tengjast hlutverki vísindaráðs. Þetta fyrsta vísindaráð Reykjalundar hefur fengið leyfi til að sitja óbreytt til byrjunar árs 2007. Þannig fæst möguleiki til að prófa umsóknarferlið um styrki til vísindasjóðs. Síðan gengur formaður úr ráðinu og hinir tveir meðlimirnir á næstu tveimur árum þar á eftir.

Stjórn Reykjalundar samþykkti skipulagsreglur vísindasjóðs í janúar, en samkvæmt þeim reglum er ráðgert að úthluta styrkjum árlega til rannsókna. Stofnframlag er 1 milljón, en að auki skal tilgreina í fjárhagsáætlun Reykjalundar hversu miklu fé verði veitt til sjóðsins árlega. Í ár styrkti stjórn SÍBS sjóðinn rausnarlega með 2 milljónum króna. Hefðbundið umsóknarblað í vísindasjóð hefur litið dagsins ljós. Almennar upplýsingar, reglur og eyðublað um rannsóknir verða á heimasíðu Reykjalundar.

Vísindastefna Reykjalundar hefur mótast og verið samþykkt af framkvæmdastjórn.

Vísindastefna Reykjalundar er tvíþætt.

Í fyrsta lagi er sérstök áhersla lögð á þætti er varða

- færni líkamans og byggingu
- virkni og þátttöku fólks í daglegu lífi
- umhverfis- og persónuþætti

Í öðru lagi er í vísindastefnu lögð áhersla á að auka þekkingu á matsækjum og vera í fararbroddi í aðlögun og þróun nýrra matsaðferða í endurhæfingu.

Annar vísindadagur Reykjalundar var haldinn 18.nóvember. Tólf veggspjöld voru til sýnis og fjögur erindi haldin.

Hér fyrir neðan gefur að líta yfirlit yfir rannsóknir starfsmanna Reykjalundar sem kynntar voru á þingum 2005. Tvær kynningar unnu til verðlauna, þ.e. veggspjald sem Rósa María Guðmundsdóttir kynnti á ráðstefnu í Madrid og erindi sem Hans Jakob Beck hélt í Prándheimi. Nær allir sem fóru með niðurstöður sínar á ráðstefnur kynntu þær einnig fyrir samstarfsfólki sínu á Vísindadegi 2005.

Úrdrættir sendir á þing og kynntir með veggspjöldum eða erindum árið 2005

28th Congress of the Scandinavian Society of Anaesthesiology and Intensive Care Medicine. Reykjavík, júní 2005.

- Cognitive Behavioural approach and rehabilitation. Inga Hrefna Jónsdóttir og Magnús Ólason.

15th Annual Congress of the European Respiratory Society, Kaupmannahöfn, september 2005.

- Diaphragmatic dysfunction occurs at peak exercise in severe COPD patients. Lorenzo Appendini, Marta Gudjonsdóttir, Antonio Patessio o.fl.

35th Annual Congress of the European Association of Behavioural Cognitive Therapy (EABCT). Thessaloníku, Grikklandi, september 2005.

- Comparison of group and individual cognitive behaviour therapy for treatment-resistant depression. Pétur Hauksson, Sýlvía Ingibergsdóttir, Þórunn Gunnarsdóttir og Inga Hrefna Jónsdóttir.

6th Nordic Congress of preventive cardiology and cardiac rehabilitation, Tönsberg, Norge, júní 2005.

- Variability of 6MWT in COPD and CHF patients. Marta Guðjónsdóttir, Sólrún Jónsdóttir, Björn Magnússon, Stefán B. Sigurdsson
- Effect of inpatient rehabilitation on work capacity of patients with cardiac disease. Marta Guðjónsdóttir, Arna E. Karlsdóttir, Magnús R. Jónasson, Magnús B. Einarson.

Haustþing Læknafélags Akureyrar og Hjúkrunarfélag Norð-Austurlands, Akureyri, október, 2005.

- Hugræn atferlismeðferð við verkjum. Rúnar Helgi Andrason

IX Encuentro de Investigación en Enfermería (9th Nursing Reserch Conference), Madrid, nóvember 2005.

- A Systematic Review of Nursing Interventions to Instill Hope. Rósa María Guðmundsdóttir og Marga Thome
- Translation and pre-test of Beck's Hopelessness Scale. Höfundar: Rósa María Guðmundsdóttir, Jóhanna Bernharðsdóttir og Rósa Friðriksdóttir. Veggspjaldið fékk fyrstu verðlaun á ráðstefnunni.

8th European Conference on Psychological Assessment (ECPA8). Budapest, Ungverjalandi, September 2005.

- Psychometric properties of the ASI-R in a student and a patient population. Elfa B. Hreinsdóttir, Inga Hrefna Jónsdóttir, Jakob Smári og Daníel T. Ólason.

42nd Nordic Lung Congress, Trondheim, Norge, júní 2005

- Changes in nutritional status after inpatient pulmonary rehabilitation. H. J. Beck, G. Pétursdóttir, M. Guðjónsdóttir. Erindið hlaut þriðju verðlaun á ráðstefnunni.

Læsi á 21. öldinni. Ráðstefna skólaþróunarviðs HA. Akureyri, apríl 2005.

- Lestur og lestrararvenjur fullorðinna. Elíasabet Arnardóttir og Guðmundur B. Kristmundsson.

2:a Nordiska Lungrehabiliteringskonferansen. Stokkhólmi, nóvember 2005.

- Results of a smoking cessation study at an in-patient pulmonary rehabilitation department 2000-2002. Jónína Sigurgeirsdóttir.

Greinar um rannsóknir birtar í tímaritum

Elísabet Arnardóttir og Guðmundur B. Kristmundsson. Um niðurstöður lestrarrannsókna. Gátt; bls. 41-48:2005

Gerður A. Arnadóttir, Reynir T. Geirsson, Reynir Arngrímsson, Lilja S. Jonsdóttir, Örn Ólafsson. Cardiovascular death in women who had hypertension in pregnancy: a case-control study. BJOG. 2005 Mar;112(3):286-92.

Reynir Arngrímsson. Epigenetics of hypertension in pregnancy. Nat Genet. 2005 May;37(5):460-1.

Ný rannsóknarverkefni

Greining á þunglyndi og kvíða í hjartaendurbæfingu.

Magnús R. Jónasson læknir, Karl Kristjánsson læknir, Valgerður Hermannsdóttir, Þórunn Guðmundsdóttir og Vera Siemsen, Sigurveig Alfreðsdóttir og Bryndís Lýðsdóttir hjúkrunarfræðingar á hjartasviði Reykjalundar. Markmið rannsóknarinnar er að kanna algengi þunglyndis og kvíða þeirra sem koma til hjartaendurbæfingar á Reykjalundi og áhrif endurbæfingarinnar á þessa þætti. Einnig er könnuð samsvörun klínískrar greiningar eftir viðtöl og niðurstöður viðurkennds þunglyndis- og kvíðakvarða (HAD=Hospital anxiety and depression scale).

Lífshættir og lífsreynsla offitusjúklinga á biðlista eftir offitumeðferð á Reykjalundi.

Ludvig Guðmundsson læknir, Rúnar Helgi Haraldsson kennari, Halldór Jónsson læknir og Sigurbjörg Jóna Ludvigsdóttir sálfræðingur. Markmið rannsóknarinnar er að kanna lífsreynslu, lífshætti og líðan fólks með alvarlega offitu fyrir og eftir offitumeðferð. Reynt verður að finna og skilja þætti í fari fólks sem leiða til offitu, eins hvaða áhrif hún hefur á líf þeirra með það fyrir augum að bæta meðferð og horfur. Beitt er eiginlegri rannsóknaraðferð, auk þess sem þátttakendur svara nokkrum kvörðum sem snúa að andlegri líðan og heilsutengdum lífsgeðum.

Þýðing á persónuleikaprófinu PAI

Dr. Rúnar Helgi Andrason, sálfræðingur lauk þýðingu á PAI persónuleikaprófinu í samstarfi við Ársæl Mía Arnarson, lífæðlisfræðing hjá Actavis. Næsta skref er svo forprófun.



Ný nemendaverkefni

Reynsla sjúklinga af endurbæfingu eftir bráð eða langvinn veikindi: fyrirbærafraeðileg rannsókn.

Jónína Sigurgeirsdóttir meistaranemi í hjúkrunarfræði við Royal College of Nursing í Manchester, Englandi. Fjarnám í gegnum heilbrigðisdeild Háskólans á Akureyri. Leiðbeinandi er Sigríður Halldórsdóttir prófessor við HA. Beitt er eiginlegri aðferðafræði, nánar tiltekið fyrirbærafraeðilegri aðferð þar sem lítið er á þáttakendurna 12 sem meðrannsakendur. Allir hafa þátttakendurnir reynslu af endurbæfingu á einni af þremur stærstu endurbæfingarsstofnunum á Íslandi. Rætt er við hvern og einn í eitt til þrjú skipti og lokaniðurstaðan eru djúpvíðtöl sem greind eru í þemu og túlkuð.

Endurbæfing og eftirfylgd: Reynsla, þátttaka og virkni skjólstæðinga.

Anna Dís Guðbergsdóttir og Rakel Björk Gunnarsdóttir BS namar í iðjuþjálfun við Háskólann á Akureyri. Leiðbeinandi er Margrét Sigurðardóttir iðjuþjálfari og lektor við HA. Markmið rannsóknarinnar er að kanna reynslu skjólstæðinga af endurbæfingu á stofnun og eftirfylgd að henni lokinni. Eins að fá mynd af aðstæðum þeirra, þátttöku og virkni eftir nokkurn tíma frá útskrift.

Hugræn atferlismeðferð á göngudeild við langvinnri geðlægd.

Ragnhildur Guðmundsdóttir meistaranemi í klínískri sálfræði við Universitet Leiden í Hollandi. Leiðbeinendur eru Inga Hrefna Jónsdóttir sálfræðingur, Pétur Hauksson læknir og Willem van der Does, prófessor við Háskólann í Leiden.

Er systkinum Alzheimer sjúklinga hættara við heilbilun en öðrum?

Ella Björt Teague, BA nemi í sálfræði við Háskóla Íslands. Leiðbeinandi: Smári Pálsson sálfræðingur. Rannsóknin er hluti af erfðafræðirannsókn á Alzheimersjúkdómi í samstarfi við öldrunarsvið LSH og Íslenska erfðagreiningu. Hér er um taugasálfræðilega endurprófun að ræða þar sem ýmsir þættir vitrens starfs eru prófaðir, en tilgangurinn er að athuga hvort greina megi væga undanfara Alzheimersjúkdóms í hugarstarfi systkina Alzheimersjúklinga og hvort systkinum hafi brakað

meira en fólki með enga ættarsögu um sjúkdóminn á sex ára tímabili.

Eldri verkefni

Fimm neðangreind nemendaverkefni voru kynnt í síðustu ársskýrslu en þeim lauk öllum 2005. Niðurstöður verkefna voru m.a. kynntar á vísindadegi Reykjalundar.

Qualitätssicherung und Verpflegungsqualität in der Grossküche der Rehabilitationklinik Reykjalundur auf Island (ísl. Framleiðslugæði og gæðaeftirlit í mötuneytiseldhúsi endurhæfingarstofnunarinnar Reykjalundi). Zulema Sullca Porta, M.Sc. nemi í næringarfræði við University of applied sciences í Hamborg, Þýskalandi. Leiðbeinandi er Ulrike Arens-Azevedo prófessor. Umsjón á Reykjalundi er í höndum Ludvigs Guðmundssonar yfirlæknis offitusviðs og manneldisteymis.

Að takast á við langvarandi veikindi: Þáttur kvíðanæmis og annarra sálrænna þátta í því hvernig fólk upplifir veikindi sín.

Elfa B. Hreinsdóttir cand.psych. nemi. Leiðbeinandi er Inga Hrefna Jónsdóttir, sálfræðingur.

Mat skjólstæðinga á eigin iðju og umbverfi.

B.Sc. lokaverkefni í iðjuþjálfun. Sigríður Jónsdóttir og Aðalheiður Pálsdóttir iðjuþjálfar. Leiðbeinandi er Margrét Sigurðardóttir, iðjuþjálfari og lektor við HA.

Streitueinkenni og bjargráð tengd iðju hjá þátttakendum á streitustjórnunar-námskeiði iðjuþjálfunar á Reykjalundi.

B.Sc. lokaverkefni í iðjuþjálfun. Hlín Guðjónsdóttir og Sif Þórsdóttir iðjuþjálfar. Leiðbeinandi er Inga Hrefna Jónsdóttir, sálfræðingur.

Ábrifkennslu í orkusparandi aðferðum á framkvæmd athafna og mæði fólks með langvinna lungnatoppu.

B.Sc. lokaverkefni í iðjuþjálfun. Bára Sigurðardóttir og Júlíana Hansdóttir iðjuþjálfar. Leiðbeinandi er Guðrún

Pálmadóttir, lektor og brautarstjóri í iðjuþjálfun við Háskólann á Akureyri.

Það er þekkt að rannsóknir í endurhæfingu taka oft langan tíma og ekki er óalgengt að gagnasöfnun standi yfir í mörg ár. Eftirtaldar rannsóknir hafa verið kynntar til sögunnar í fyrri ársskýrslum en var fram haldið 2005.

Árangur þverfaglegar verkjameðferðar á Reykjalundi endurhæfingarmiðstöð.

Magnús Ólason læknir og verkjateymið á Reykjalundi. Gagnasöfnun haldið áfram.

Hugræn atferlismeðferð á geðsviði Reykjalundar

Pétur Hauksson læknir og geðteymið á Reykjalundi.

Rannsókn á læsi fullorðinna

Elísabet Arnardóttir talmeinafræðingur og Guðmundur B. Kristmundsson, dósent við Kennaraháskóla Íslands. Gagnasöfnun lokið.

Breyting á upplifun á andnaud við endurhæfingu sjúklinga með langvinna lungnatoppu (LLT)

Elfa Dröfn Ingólfsdóttir og Guðbjörg Pétursdóttir hjúkrunarfræðingar á lungnasviði og Marta Guðjónsdóttir líf-
eðlisfræðingur. Gagnasöfnun haldið áfram.

Þýðing og stöðlun á greindarprófi Wechslers fyrir fullorðna (WAIS-III) og minnisprófi Wechslers fyrir fullorðna (WMS-III)

Inga Hrefna Jónsdóttir og Rúnar Helgi Andrason sálfræðingar í samstarfi við Má Viðar Másson og Eirík Línald sálfræðinga. Þýðingu lauk á árinu og forprófun undirbúin.

Forvörn þunglyndis meðal unglinga

Inga Hrefna Jónsdóttir yfirsálfræðingur sálfræðipjónustu Reykjalundar í samstarfi við Dr. Eirík Örn Arnarson, forstöðusálfræðing á LSH og Dr. Edward Craighead, prófessor í sálfræði við University of Colorado, USA. Gagnasöfnun á lokastigi. Unnið úr gögnum.





LÆKNAR OG LÆKNARITARAR

Nýjar verklagsreglur um biðlista

Markvisst hefur verið unnið að því að biðlistar Reykjalundar sýni raunverulega bið inn á meðferðarsviðin. Á síðasta ári voru settar verklagsreglur um biðlista. Nú hafa flest meðferðarsviðin lokið vinnu sinni við að uppfæra biðlistana. Þrátt fyrir þessa vinnu eru yfir 1000 manns í bið eftir meðferð. Náð samband hefur verið milli endurhæfingarstofnana og sjúkrahúsa á suðvesturhorni landsins. Stofnanirnar hafa með sér svokallað samstarfsráð um endurhæfingu. Á þessu ári varð um enn frekara samstarf að ræða þegar lækna endurhæfingarsviðs LSH og lækna Heilsustofnunar Náttúrulegna Læknafélagsins urðu þátttakendur í vikulegum fræðslufundum lækna Reykjalundar. Er þetta mjög ánægjuleg viðbót við samstarf þessara stofnana.

Læknaráð

Læknaráð starfar samkvæmt lögum um heilbrigðisþjónustu. Læknaráðsfundir eru haldnir a.m.k. einu sinni í mánuði utan sumartíma og oftast ef þurfa þykir. Á árinu 2005 voru haldnir 10 læknaráðsfundir auk stafsdags lækna sem haldinn var 11. mars. Af málum sem voru mikið til umfjöllunar á árinu má nefna:

1. Nýr þjónustusamningur Reykjalundar og heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytis.
2. Árangursmat. Í umræðum kom fram að ýmis mælitæki eru notuð, hingað til mest í klínisku mati. Fram kom að vísindaráð hefur gert lista yfir öll árangursmælitæki á stofnuninni.
3. Skráningarmál. Tilfnið er að ráðuneyti knýr á með að fá upplýsingar um árangur endurhæfingar.
4. Settur var upp listi yfir verkefni læknaráðs svo sem gæðamál, skýrslugerð, fræðslumál, lyfjamál, stöðuveitingar o.fl.
5. Lagt var til að koma á fundum yfirlækna með framkvæmdastjórn. Ekki varð af fundum þessum, en snemma á haustmánuðum tóku þrjú lækna þátt í starfi stýrihóps um framtíðarskipulag á Reykjalundi.

6. Kennslumál. Skipaður var vinnuhópur um kennslumál á staðnum. Í hópnum er einn fulltrúi lækna, en verkefnið að koma skipulagi á hina ýmsu þætti kennslumála, m.a. læknanema.

Aðalfundur læknaráðs var haldinn þann 11. maí og lét Hans Jakob Beck þá af formennsku eftir fjögurra ára starf. Í hans stað var kosinn Magnús Ólason, Gunnar Kr. Guðmundsson var endurkosinn varaformaður og ritari Magnús R. Jónasson.

Starfsmenn

Stöðugildi lækna um áramótin voru 12,35. Auk lækningaforstjóra eru yfirlækna ný. Tvær aðstoðarlæknastöður voru skipaðar heilsugæslulæknum sem eru í sérfræðinámi í endurhæfingu og tveir geðlækna og einn lungnalæknir eru í hlutastöðum.

Yfirlæknir lungnasviðs fór í tveggja ára námsleyfi frá áramótum 2005-2006. Hann mun stunda sérfræðinám í lungnalækningum í Bergen. Sérfræðingur var ráðinn í stöðuna tímabundið. Vegna ákvæða í endurskoðuðum þjónustusamningi um eflingu göngudeildar var ráðinn yfirlæknir á göngudeild.

Yfirlæknir geðsviðs er í tímabundið leyfi vegna annarra verkefna og ráðinn var sérfræðingur í stöðuna. Einnig var aukið við starfshlutfall lækna á geðsviði.

Nýr yfirlæknaritari tók við á árinu. Aukin göngudeildarvinna hefur haft í för með sér aukna vinnu og því var stöðugildum læknaritara fjölgað úr 4,6 í 5.



HJÚKRUN

Stuðningur og hvatning

Einstaklingshæfð hjúkrun er hluti af þeirri teymisvinnu sem fram fer í endurhæfingu sjúklunga á Reykjalundi. Stuðningsviðtöl og hvatning eru stór þáttur í meðferðarsambandi hjúkrunarfræðings og sjúklings, sem hefst þegar við innköllun og hefur það að markmiði að efla áhugahvöt sjúklunga og getu til sjálfshjálpar. Hugræn atferlismeðferð er ein tegund samtalsmeðferðar, sem hefur fest í sessi. Byrjað var að beita henni á geðsviði, en nú nær hún til flestra deilda. Af 51 sjúklingi á verkjadeild sem fengu hugræna atferlismeðferð, var 41 sinnt af hjúkrunarfræðingi. Þeir sjúklingar sem veikastir eru þurfa ýmsa meðferð á hjúkrunardeildum, umfram hefðbundna hjúkrunarmeðferð og þjálfun í athöfnum daglegs lífs, svo sem gönguæfingar, handaræfingar og fleira. Þessari þjálfun er sinnt af starfsfólki hjúkrunardeilda bæði á dag- og kvöldvöktum. Innan hjúkrunar eru sex mismunandi deildir sem hin nú meðferðarsvið skiptast á. Hver deild hefur sína sérstöðu varðandi helstu sjúkdómaflokka og faglega nálgun og mótar starfsemina í þágu sjúklunga. Með viðbótarmenntun hjúkrunarfræðinga hefur orðið til vísir að aukinni sérhæfingu þar sem hjúkrunarfræðingar hafa í samráði við lækni vísað sjúklingum til hjúkrunarmeðferðar innan annarra sviða. Hjúkrunarfræðingar og sjúkraliðar ganga sólarhringsvaktir. Þeir veita sjúklingum aðstoð og hvatningu og þarf margur á því að halda til að geta mætt í skipulagða dagskrá þjálfunardeilda. Dregið hefur úr fjölda sjúklunga sem þurfa að dvelja á Reykjalundi um helgar, en sólarhringsþjónusta er veitt þeim sem þurfa, sjá töflu.

Fjöldi inniliggjandi sjúklunga um helgar

Ár	2005	2004	2003
Fjöldi	476	640	769

Sú breyting sem hefur orðið á milli ára á sér helst skýringu í hagræðingu yfir sumarmánuðina, en til að mæta sumarleyfum starfsmanna án þess skerða þjónustu við sjúklunga var starfseminni þjappað saman yfir hásumarið og dregið úr innlögnum. Sumaraleysingar voru í algeru lágmarki á hjúkrunardeildum. Engin meðferð var þó felld niður því deildir voru sameinaðar, starfsfólk fært á milli deilda og leysti hvert annað af.

Fræðsla

Starfsfólk hjúkrunardeilda hefur skipulagt og tekið virkan þátt í þverfaglegum fræðslu- og stuðningshópum, svo sem verkjaskóla, reyklusu lífi, sjálfstyrkingu og slökun. Einnig hafa hjúkrunarfræðingar skipulagt fræðslu, t.d. um svefn, streitu, kvíða, næringu, súrefnismeðferð, inntöku údalyfja og fleira. Aukin var þjónusta við sjúklunga sem þurfa viðbótarsúrefni sem fólst í vikulegri fræðslu og stuðningi. Áhersla er lögð á hvornig sjúklingar beri sig að við notkun súrefnisbúnaðar við ýmsar aðstæður og að styrkja sjálfsmynd þeirra með þátttöku í lífi utan veggja stofn-

unarinnar. Undantekningarlítið líta sjúklingar á nánustu aðstandendur sem sína mikilvægustu stuðningsaðila. Með það í huga er lögð áhersla á tengsl við aðstandendur og fræðslu til þeirra.

Hjúkrunarskráning

Á Reykjalundi er hjúkrun skráð samkvæmt stöðlum sem lagðir hafa verið fram af hálfu Landlækniseimbættisins. Hjúkrunargreiningar, sem byggjast á lyklum Dr. Marjory Gordon eru skráðar samkvæmt NANDA (North American Nursing Diagnosis Association) og hjúkrunarmeðferð er skipulögð samkvæmt NIC (Nursing Interventions Classification) verkþáttum sem þýddir hafa verið á íslensku og gefnir út af Landlækniseimbættinu. Notkun mælitækisins Stöðugt mat á heilsufari, hefur reynst vel, en það var undirbúið árið 2004 í samstarfi við Kristínu Þórarinsdóttur lektor við heilbrigðisdeild Háskólans á Akureyri. Alls svöruðu rúmlega 200 sjúklingar mælitækinu og er það mat hjúkrunarfræðinga að mælitækið virtist auðvelda sjúklingum þátttöku í að skipuleggja meðferð sína og auka sjálfsábyrgð þeirra. Innra starf hjúkrunardeilda er skipulagt með reglulegum fundum á hverri deild fyrir sig og tekur mið af starfsemi í teyminu og þörfum skjólstæðinga deildarinnar. Hjúkrunarstjóri gerir vikuáætlun um starfsemi sinnar deildar. Hjúkrunarstjórn heldur að jafnaði fundi með hjúkrunarstjórum deilda aðra hverja viku og einnig er haldið uppi fræðslu fyrir starfsfólk hjúkrunarsviðs.



Eftirfylgd

Gerð var tilraun með að bjóða upp á eftirfylgd hjúkrunarfræðings í göngudeild utan Reykjalundar. Fengin var aðstaða til þessa í húsnæði SÍBS í Síðumúla. Þátttaka sjúklunga varð dræmari en við var búist og freistandi er að draga þá ályktun að hópurinn sem þarfnist eftirfylgdar sé fámennur. Eftir sem áður er full þörf á að vanda vel áætlun um þau úrræði sem standa sjúklingum til boða eftir útskrift. Meðferðin reyklaust líf hefur fest sig í sessi sem meðferð fyrir sjúklunga af öllum sviðum Reykjalundar. Eftirfylgd í síma hefur fest sig í sessi innan þeirrar meðferðar og er sinnt af sjúkraliðum í samvinnu við hjúkrunarfræðinga. Á árinu voru slík samtöl 404.

Þar sem lífsstílsjúkdómar hafa orðið algengari í samfélaginu, hefur fræðsla og meðferð í auknum mæli beinst að meðferð og forvörnum á því sviði. Hjúkrunarfræðingar og sjúkraliðar á gígtar- og verkjasviði eru ásamt iðjuþjálf-



um virkir meðferðaraðilar í slökunarteymi, sem býður upp á slökun tvisvar á dag. Þróað var eyðublað sem nýttist í viðtölum og vinnu með sjúklinga sem greinast með ófullnægjandi neysluvenjur. Á haustmánuðum 2005 var hleypt af stokkunum þróunarverkefni á vegum hjúkrunarfræðinga á gigtarsviði, sem fólst í því að hjálpa sjúklingum að gleyma um stund líðan sinni og áhyggjum af heilsufari. Verkefnið er nefnt „að gleyma sér“ og felst í því að sjúklingum býðst að taka þátt í samverustund með leiðbeinanda þar sem áhersla er lögð á jákvæða þætti í lífi og líðan hvers og eins. Þetta er valfrjálst, að kvöldi til, einu sinni til tvisvar í viku. Stundirnar eru opnar öllum sjúklingum deildarinnar og hafa notið mikilla vinsælda, þannig að flestir hafa nýtt sér tilboðið.

Frá fyrsta október 2005 tók gigtardeild þátt í tilraunaverkefni varðandi lyfjaskömmunarkerfi frá Lyfjaveri í Reykjavík. Kerfið reyndist vel, en vinna hjúkrunarfræðinga varðandi eftirfylgd í tengslum við lyfjagjafir reyndist lítið minni eftir sem áður, nema að því sem snýr beint að áfyllingu lyfjakassa.

Kennsla og endurmenntun

Fastur liður í starfsemi hjúkrunarsviðs er að sinna kennsluskyldu hjúkrunarfræði- og sjúkraliðanema, en á árinu voru hér alls 18 nemar innan hjúkrunar. Þar af voru þrjár hjúkrunarfræðingar í diplomanámi við Háskóla Íslands, sem gerðu lokaverkefni í tengslum við hugræna atferlismeðferð á verkjadeild og geðdeild. Einn hjúkrunarfræðingur situr í vísindaráði Reykjalundar. Hjúkrunarfræðingar á Reykjalundi hafa lagt metnað sinn í að fylgjast vel með nýjungum á sínum sérsviðum og eru virkir í ýmsum fagfélögum sem tengjast starfi þeirra, auk þess sem fjölmargir starfsmenn hafa sótt styttri námskeið og ráðstefnur innan lands og utan. Náms og rannsóknir skila sér í gagnrýnni umræðu og auknum gæðum í þjónustu starfsmanna við sjúklinga. Einn hjúkrunarfræðingur lauk námi í stjórnun og rekstri í heilbrigðisþjónustu.

Vinnuhópar

Hjúkrunarfræðingar komu að og voru valdir til að sitja í ýmsum vinnuhópum stofnunarinnar. Á haustdögum 2005 sat hjúkrunarfræðingur ásamt hjúkrunarforstjóra í

stýrihópi sem fjallaði um framtíðarskipulag endurhæfingar á Reykjalundi, og hjúkrunarfræðingar áttu fulltrúa í starfshópi um endurskoðun lyfjamála á Reykjalundi, verkefnahópi um fyrirkomulag kennslu á Reykjalundi, mannelisteymi Reykjalundar, sem komið var á 2004. Núverandi formaður starfsmannaráðs er hjúkrunarfræðingur og hún er einnig fulltrúi starfsmanna í stjórn Reykjalundar.

Í tengslum við 60 ára afmæli stofnunarinnar, sem haldið var hátíðlegt á vormánuðum, stóðu hjúkrunardeildirnar saman að myndarlegri kynningu á þeirri þjónustu sem deildirnar veita. Á árinu var sem fyrr mikið um gestakomur, bæði var um að ræða innlenda og erlenda gesti, ásamt nemendum og starfsfólki stofnana og ýmissa félagasamtaka.

Fjöldi starfsmanna og stöðugilda

Stöðugleiki var í starfsmannahaldi hjúkrunarforstjóra. Nokkrir starfsmenn hættu fyrir aldurs sakir, nokkrir aðrir hurfu til starfa á öðrum vettvangi. Eru þeim færðar þakkir fyrir vel unnin störf.

Stöðugildi innan hjúkrunar hafa ekki verið mörkuð inn á teymi eða svið, heldur fylgt deildum. Þó voru starfskraftar samnýttir eins og unnt var við hin ýmsu verk, svo sem við frágang og umhirðu í nánasta umhverfi sjúklinga. Á hjúkrunarsviði starfa, auk hjúkrunarforstjóra og hjúkrunarframkvæmdastjóra, 37 hjúkrunarfræðingar í 27,8 stöðugildum. Sjúkraliðar eru 22 í 17,7 stöðugildum og 7 aðstoðarmenn eru í 4,65 stöðugildum. Til sumarafleysinga við aðhlyningu á hjúkrunardeildum voru ráðnir sjö ófaglærðir starfsmenn og einn sjúkraliðanemi sem störfuðu misjanflega lengi yfir sumarið, en stöðugildum var haldið í lágmarki.

Árangursmælingar

Hjúkrunarfræðingar meta árangur hjúkrunarmedferðar með jöfnu millibili allan endurhæfingartíma sjúklings. Auk óvirkra mælinga, svo sem mælingar á þyngd, ummáli, hæð, blóðþrýstingi og fleiru er um að ræða viðtal og líkamsmat. Árangur hjúkrunar í endurhæfingu er skráður samkvæmt viðurkenndum stöðlum í framvindu og í mati við útskrift. Árangur reyklaus lífs á lungnasviði var um 35% reykleysi í 12 mánuði og um 55% reykleysi við 12 mánaða eftirlit, samkvæmt rannsókn sem gerð var á lungnadeild Reykjalundar árin 2000-2002 og hefur árangur haldist svipaður síðan þá. Af 37 sjúklingum sem voru skráðir í reyklaust líf á verkjasviði árið 2005 voru 33 reyklausir við útskrift og af 42 sjúklingum sem voru skráðir í reyklaust líf á geðsviði sama ár voru 13 reyklausir við útskrift. Þrátt fyrir mikinn vilja flestra sjúklinga til að hætta að reykja, þá virðist sjúkdómsástand sumra hindra þá í að ná þeim árangri að hætta að reykja í innlögninni. Miðað við tölur úr eftirfylgd eru sjúklingar á taugasviði og á geðsviði líklegastir til að eiga í erfiðleikum með að hætta reykningum. Tölur úr eftirfylgd sýna þó að margir halda áfram tilraunum til að hætta, eftir útskrift frá Reykjalundi.

Mælitæki um árangur í hjúkrun

1. Mælikvarði Beck's á geðlægð (BDI og BDI-II)
2. Mælikvarði Beck's á kvíða (BAI)
3. Mælikvarði Beck's á vonleysi (BHS)
4. Automatic thoughts questionnaire (ATQ) í íslenskri þýðingu
5. Positive automatic thoughts questionnaire (ATQ-P) í íslenskri þýðingu
6. Symptom Checklist-90-R (SCL-90-R)
7. Mælikvarði á viðhorf (MÁV) - Fear and avoidance beliefs questionnaire (FABQ)
8. Heilsutengd lífsgæði (HL) - íslenskur kvarði
9. Heilsa þín og vellíðan (SF-36 v2)
10. Hörmungarhyggjukvarði - Pain catastrophizing scale (Pcs)
11. Mat á heilsufari - sjálfsmat
12. Mat á andnaud - Shortness of breath questionnaire (SOBQ)
13. Hospital anxiety and depression scale (HAD)
14. Epworth - spurningalisti um svefn og dagþreytu
15. Stöðugt mat sjúklings og hjúkrunarfræðings á heilsufari
16. Svefnskrá
17. Verkjamat
18. Virknitafla
19. VAS fyrir verki (Visual Analogue Scale)

HLEIN

Heimilislegt umhverfi

Hlein er heimili fyrir fatlaða einstaklinga þar sem markmiðið er að skapa þeim eins heimilislegt umhverfi og unnt er miðað við mikla fötlun þeirra. Heimilisfólk nýtir aðstöðu í íþróttahúsi Reykjalundar til þjálfunar, auk þess að sækja vinnu í vinnustofu, sem rekin er í húsnæði Reykjalundar, með tilliti til þarfa þeirra. Þar sinna þau samsetningar- og frágangsvinnu, auk þess að fá einstaklingshæfða þroskaþjálfun.

Í Hlein búa sjö einstaklingar. Annar bragur er á rekstri Hleinar en annarra eininga á Reykjalundi þar sem þetta er heimili en ekki meðferðarstofnun, til dæmis er allt fæði eldað á staðnum og borið fram í borðstofu heimilisins.



Deildarþroskaþjálfni heldur reglulega teymisfundi einu sinni í mánuði með starfsfólki, ásamt lækni, iðjuþjálfna og sjúkraþjálfara.

Starfsmenn í Hlein

Þrír þroskaþjálfar starfa í Hlein í 2,15 stöðugildum, 8 sjúkraliðar í 5,1 stöðugildum, 11 aðstoðarmenn við umönnun í 8,2 stöðugildum; af þeim var einn í launalaus leyfi í 0,9 stöðugildum og einn starfsmaður í ræstingu í einu stöðugildi. Samtals 23 starfsmenn í 16,45 stöðugildum.

SJÚKRAÞJÁLFUN

Sundlaugin vinsæl

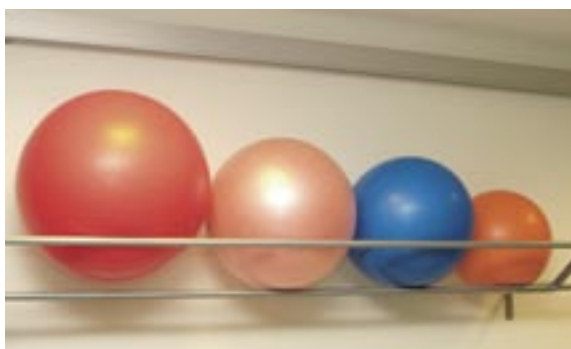
Starfsemi sjúkraþjálfunardeildarinnar var með nokkuð hefðbundnum hætti árið 2005. Starfsmenn sinntu einstaklings- og hópmeðferð auk annarra verka svo sem sjúklings- og aðstandendafræðslu, verklegri kennslu nema í sjúkraþjálfun, starfa á göngudeild, rannsóknarvinnu, þróunarvinnu á deildinni og á húsvísu, ásamt eigin símenntun. Fjöldi koma í einstaklingsmeðferð í sjúkraþjálfun hélst lítið breyttur frá árinu áður. Hóþþjálfun var eins og áður mjög umfangsmikil og svipuð og árið 2004. Stöðug aukning er á komum í sundlauginu og kemur þar til að útskrifaðir sjúklingar nýta sér í auknum mæli að kaupa sér þjálfunarkort og mæta í lauginu.

Rannsóknir og þróunarvinna

Sjúkraþjálfarar á verkjasviði vinna að rannsókn á árangri meðferðar ásamt öðrum fagaðilum í verkjateymi. Sjúkraþjálfarar á lungnasviði eru að undirbúa rannsókn á þjálfunarformi sjúkraþjálfunar á sviðinu. Rannsóknin er hluti af stærri rannsókn sem er í gangi hjá lungnateyminu. Hún er hugsuð sem framþróun á vinnu sjúkraþjálfara á lungnasviði og gæti nýst sem gæðamat á þá vinnu. Sjúkraþjálfarar á geðsviði hafa unnið að gerð nýs og endurbættis geðheilsuskóla með sínu teymi. Sjúkraþjálfarar á lungnasviði endurgerðu sitt framlag til lungnaskóla og sjúkraþjálfarar á verkjasviði hafa verið með verkjaskólann til

Meðferðafjöldi og heimsóknir á sjúkraþjálfunardeild

	2005	2004	2003	2002
Fjöldi meðferða, sjúklingar	14.001	14.250	15.460	16.091
Fjöldi sjúklinga í meðferð	1.188	1.212	1.185	1.212
Fjöldi meðferða, ambúlant	1.883	2.373	3.109	2.198
Fjöldi sjúklinga í ambúlant meðferð	93	116	134	129
Hópmeðferðir í sjúkraþjálfun	19.920	20.619	21.748	18.293
- Sjúkraþjálfarar sinna gönguhópum. Sjá tölur frá heilsuþjálfun.				
Mætingar í laug	25.794	23.973	22.530	19.083
Mætingar í tækjasal	19.124	19.175	19.150	18.420
Stöðugildi sjúkraþjálfara	17,3	17,05	16,9	17,3



endurskoðunar og endurskipulagningar. Starfsmenn vinna að gerð gæðahandbókar fyrir sundlaug. Sjúkraþjálfarar deildarinnar hafa víða verið með fyrirlestra og kynningar um fagið á árinu. Á sjúkraþjálfunardeild er haldið uppi fastri dagskrá fyrir allt starfsfólk deildarinnar að undanskildum þremur sumarmánuðum. Fundur er haldinn í upphafi hvers mánaðar fyrir alla deildina, en hann er hugsaður sem upplýsingafundur með umræðum og ákvarðanatöku. Í kjölfar mánaðarfundar er síðan haldinn sviðsstjórafundur þar sem er fjallað um málefni sem lúta að stjórnun deildar, fagleg mál og samræmingu á milli sviða o.fl. Einnig er mánaðarlega haldinn fundur með aðstoðarfólki og sundlaugarvörðum um sérstök málefni er varða þær stéttir, þeirra verkefni, verkefnaskipan o.fl. Vikulega er stuttur upplýsingafundur sjúkraþjálfara. Á fastri dagskrá deildarinnar eru einnig fræðslufundir þar sem sjúkraþjálfarar sjálfir flytja fyrirlestra, koma með fræðslupunkta frá námskeiðum sem þeir hafa sótt, eins ráðstefnum og þingum. Stöku sinnum kemur fyrirlesari eða kynning utanfrá. Haustið 2005 var einnig komið upp reglulegu fræðsluprogrammi fyrir aðstoðarfólk og sundlaugarverði um ýmsa þætti varðandi þjálfun.

Klínísk kennsla

Alls komu 12 namar frá sjúkraþjálfunarskor HÍ í verkmenntun á árinu. Í maí og júní tók einn af þjálfurum deildarinnar að sér tvo kanadíska sjúkraþjálfunarnema í

klínísku kennslu. Á haustmisseri voru undirbúnar breytingar á fyrirkomulagi kennslunnar. Það þótti full ástæða til að bæta við klínísku kennsluna formlegri kennslu á hjarta- og lungnasviði. Þannig nýtist fjölbreytni Reykjalundar betur við kennsluna, sem kemur nemunum til góða og fleiri sjúkraþjálfarar koma að kennslunni. Stutt tilraun var gerð í árslok en breytingin verður formleg strax eftir áramót. Auk þriðja- og fjórðaársnema í sjúkraþjálfun koma fyrsta árs namar reglulega á deildina í kynningu, auk annarra skólanema í styttri kynningar. Námskeið í Feldenkrais og Pilates voru haldin á deildinni og sóttu þau margir af starfsmönnum deildar. Þrír af þjálfurum deildarinnar eru í MT-námi.

Þjónustukönnun

Könnun á viðhorfi skjólstaðinga til þjónustu á sjúkraþjálfunardeild var gerð á fimm vikna tímabili, 24. október – 25. nóvember. Niðurstöður á að nota til að gera úrbætur á gæðum þjónustunnar og öryggi. Spurt var um þætti eins og samskipti við starfsfólk, móttöku, fræðslu og upplýsingar til sjúklinga. Spurt var um skoðun á aðstöðu og búnaði í öllum hlutum deildarinnar, umhverfið og upplifun af starfsanda á deildinni.

Þátttaka var góð og niðurstöður mjög ásættanlegar. Það voru aðeins tveir þættir sem þarfnast úrbóta; aðstaða til að ræða í einrúmi og bæta má upplýsingagjöf til sjúklinga.

Tekið var sérstaklega fram að aðeins væri verið að spyrja um sjúkraþjálfunardeildina en ekki endurhæfinguna í heild.

Starfsmenn

Starfsmannaveltu var nokkuð minni árið 2005 en árið áður. Þrír af föstum starfsmönnum deildarinnar sneru aftur eftir fæðingarorlof og afleysingafólk hætti. Nýr sviðsstjóri með masterspróf kom inn á lungnasvið 1. nóvember, en þar hætti starfsmaður eftir langt starf. Sundlaugarvörður hætti störfum í sumarbyrjun. Þar kom inn afleysing fram til hausts og fastráðinn sundlaugarvörður hóf störf 1. október. Yfirsjúkraþjálfari fór í námsleyfi 1. september

til áramóta. Um miðjan desember barst uppsagnarbréf frá yfirsjúkraþjálfara, sem baðst lausnar strax um áramót. Aðstoðar-yfirsjúkraþjálfari gegndi starfinu í leyfi yfirsjúkraþjálfara.

Sumarafleysingar

Við þá nýbreytni sem var tekin upp sumarið 2005, að draga úr fjölda sjúklinga í öllu húsinu samanlagt á 8 vikna tímabili, gekk starfsemin vel. Ekki var ráðið til sumarafleysinga fyrir sjúkraþjálfara né vegna langtímaveikinda. Einn þriðja árs nemi í sjúkraþjálfun var ráðinn í sumarafleysingu fyrir aðstoðarfólk. Í sjúkraþjálfun störfuðu 20 sjúkraþjálfarar í 17,3 stöðugildum, fjórir aðstoðarmenn störfuðu í þremur stöðugildum, þrjár sundlaugarverðir í jafnmörgum stöðugildum og ritari í hálfu stöðugildi.

HEILSUBJÁLFUN

Þáttur mælinga eykst jafnt og þétt

Eins og litla tannhjólíð í úrverkinu hélt starfsemi heilsuþjálfunar sínum takti á árinu, með sínum markmiðum og framboði á hinum ýmsu meðferðarúrræðum fyrir sjúklinga. Þær breytingar hafa orðið í heilsuþjálfun að þáttur mælinga hefur aukist jafnt og þétt. Skráning árangursmælinga og tímasóknar hefur aukist verulega.

Árangursmælingar eru með þrennum hætti, þ.e. líkamsgreiningarmæling, 6 mínútna göngupróf og 2 kílómetra göngupróf. Þrjú stöðugildi hafa verið vel nýtt á árinu. Tveir þjálfarar voru ráðnir í sumarafleysingar.

Fjöldi sjúklinga

Hópur	2005	2004	2003	2002
Leikfimi I	2.519	3.095	4.118	4.079
Leikfimi II	3.512	3.758	3.818	4.143
Boccia	927	597	1.220	1.167
Spaðatími	1.037	948	1.183	1.330
Ganga I	3.691	3.661	4.662	4.335
Ganga II	4.069	4.852	4.915	5.504
Ganga III	2.286	2.340	2.286	2.798
Ganga IV	733	746	983	712
Vatnsleikfimi	1.832	1.733	1.768	1.402

	2005	2004	2003
Sundkennsla	510	515	589
Einstaklingssund	84	223	186
Boltatímar	105	375	233
Golf	207	180	180
Reiðhjól	7	32	48
Hafravatn (bátar)	279	268	275
Hestar	97	99	77
Stafganga	521	95	0

Heilsuþjálfun - mælingar '02 - '05

	2005	2005	2004	2004	2003	2003	2002	2002
	Skipti	Sjúkl.	Skipti	Sjúkl.	Skipti	Sjúkl.	Skipti	Sjúkl.
Fitumælingar	884	567	701	486	668	456	581	417
2 km göngupróf	239	152	225	147	313	195	159	108
6 mín göngupróf	873	376	813	353	571	276	65	36



IÐJUBJÁLFUN

Iðjubjálfun í 30 ár

Starfsemin var með hefðbundnu sniði, meðferð veitt á einstaklingsgrunni og í hópum. Í tilefni af því að iðjubjálfun hafði verið starfrækt á Reykjalundi í full 30 ár og Reykjalundur fagnaði 60 ára starfsafmæli var efnt til málþings, námsstefnu og afmælishófs af iðjubjálfunum auk þess sem skrifaðar voru tvær greinar í dagblöð sérstaklega tengt þessu. Í lok janúar var öllum fyrrverandi og núverandi starfsmönnum iðjubjálfunar boðið til veislu og urðu þar miklir fagnaðarfundir, en milli 40 og 50 manns þáðu boðið. Þess má geta að um 20 iðjubjálfar hófu kynni sín af iðjubjálfun sem aðstoðarmenn í iðjubjálfun á Reykjalundi. Þann fyrsta febrúar, sem er opinber upphafsdagur starfsemi á Reykjalundi, gengust iðjubjálfar fyrir opnu málþingi sem bar yfirskriftina Jafnvægi í daglegu lífi – leiðin til meiri

lífsgleði. Þar fluttu erindi Steinunn I. Stefánsdóttir frá Starfsleikni, Júlíana Hansdóttir iðjubjálfi og Bergþóra Þorsteinsdóttir iðjubjálfi. Málþingið var vel sótt og þótti takast vel. Í nóvember stóðu iðjubjálfar fyrir námsstefnu, Samspil manns og vinnuumhverfis sem um 50 manns sóttu. Þar var aðalfyrirlesari Karen Jacobs prófessor í iðjubjálfun við Boston University.

Menntun

Þrjár iðjubjálfar sinna stundakennslu við námsbraut í iðjubjálfun við Háskólann á Akureyri og einn er í hlutastöðu lektors. Fjórir starfsmenn luku sérskipulögðu B.Sc. námi í iðjubjálfunarfræðum við Háskólann á Akureyri. Þeir unnu lokaverkefni sín í tengslum við vinnu sína á Reykjalundi og er nánar fjallað um það í kaflanum um rannsóknir. Sex nemar í iðjubjálfun frá Háskólanum á Akureyri voru í vettvangsnámi á Reykjalundi og einn nemi frá Dalhouse

Fjöldi sjúklinga

Á árinu voru 1014 sjúklingar í einstaklingsmeðferð í iðjubjálfun og er það fækkun um 9 sjúklinga frá því 2004. Þess má geta að hæfingarsvið og taugasvið eru með sameiginlega skráningu.

Fjöldi sjúklinga sem hófu einstaklingsmeðferð

	2005	2004	2003	2002	2001	2000
Gedðsvið	127	111	120	130	109	106
Gigtarsvið	114	108	110	95	106	123
Hæfingarsvið	0	0	30	60	52	53
Lungnasvið	174	183	179	183	166	174
Taugasvið	132	152	123	112	128	126
Verkjasvið	178	176	183	207	173	175
Hjartasvið	167	170	152	120	105	72
Atvinnuleg endurhæfing	51	44	44	36	23	17
Næringar- og offitusvið	66	73	58	46	32	0
Hlein	5	6	6	6	4	0
Samtals	1.014	1.023	1.005	989	894	846

Komur í einstaklingsmeðferð voru 10492 á árinu en meðaltalsfjöldi koma er 10,35. Sextíu og þrjú námskeið í slökun og streitustjórnun voru á árinu og komu 436 sjúklingar á þau. Tuttugu og þrjár verkjaskólahópar voru kenndir fyrir 203 sjúklinga.

Komur

	2005	2004	2003	2002	2001	2000
Gedðsvið	1.349	1.545	1.531	1.903	1.572	1.483
Gigtarsvið	1.356	1.525	1.521	1.512	1.592	1.550
Hæfingarsvið	0	0	319	794	667	674
Lungnasvið	2.129	2.407	2.093	2.257	1.704	2.149
Taugasvið	1.648	1.551	1.585	1.484	2.160	2.225
Verkjasvið	1.440	1.621	1.995	2.472	2.190	2.162
Hjartasvið	558	523	487	329	357	257
Atvinnuleg endurhæfing	1.589	1.007	1.187	1.407	918	679
Næringar- og offitusvið	223	263	483	358	489	0
Hlein	200	225	177	151	169	0
Samtals	10.492	10.667	11.378	12.667	11.818	11.179

University í Halifax í Kanada var hér í lokavettvangsnámi sínu í sumarbyrjun.

Starfsmenn

Í iðjubjálfun störfuðu 15 iðjubjálfar í rúmlega 13 stöðugildum og 3 aðstoðarmenn í 2,8 stöðugildum. Á árinu voru 4 fastráðnir starfsmenn í fæðingarorlofi og var ráðið í þeirra stöður tímabundið. Ekki var ráðið starfsfólk vegna sumarleyfa.

Mat á eigin iðju

Í tengslum við rannsókn til B.Sc. gráðu í iðjubjálfunarfræðum var matstækið Mæling á færni við iðju lagt til hliðar í tvo mánuði í byrjun ársins. Í stað þess var matstækið Mat á eigin iðju, Occupational Self Assessment, notað með þeim sjúklingum sem samþykktu að taka þátt í rannsókninni. Á þessum tíma var matstækið ekki þannig að mögulegt væri að fá fram tölulegar niðurstöður en það mun vera stutt í að lokið verði við prófanir þar að lútandi í Bandaríkjunum þar sem matstækið er þróað. Mat á eigin iðju var notað með 212 sjúklingum en Mæling á færni við iðju var notað með 170 sjúklingum þar sem árangur var skráður sem breyting á frammistöðu 3,17 stig og breyting á ánægju var 4,48 stig.

TALÞJÁLFUN

Flestir sjúklingar af taugasviði

Í talþjálfun kemur fólk af öllum sviðum Reykjalundar, þó langflestir af taugasviði. Fólk er vísað í talþjálfun af ýmsum orsökum, t.d. vegna máltruflana í kjölfar heilaskaða, lestrarerfiðleika, kyngingartregðu, þvoglumælgis eða raddveilna. Talmeinafræðingur greinir vanda sjúklings og meðferð er síðan veitt eftir þörfum, ýmist sem einstaklingsþjálfun eða þjálfun í hóp. Ekki má heldur gleyma mikilvægi viðtala við aðstandendur, en ráðgjöf og stuðningur við þá er snar þáttur í meðferð, sérstaklega þegar um sjúklinga með máltruflanir er að ræða. Talmeinafræðingur tekur virkan þátt í starfi taugateymis og er til ráðgjafar fyrir öll önnur teymi eftir þörfum, enda kemur um fjórðungur beiðna frá öðrum sviðum en taugasviði. Einn talmeinafræðingur var í 90%

starfi nær allt árið, eða fram í nóvember, en frá þeim tíma var starfshlutfall 100%.

Ef litið er á fjölda sjúklinga á bilinu 2003-2005 má sjá að hann helst stöðugur og dreifist nokkuð líkt eftir sviðum á milli ára. Samtals komu átta sjúklingar á göngudeild til talmeinafræðings eingöngu, en talmeinafræðingur hittir einnig nokkra sjúklinga með öðrum fagaðilum af taugasviði.



Fjöldi sjúklinga

	2005	Hlutfall af heild	2004	Hlutfall af heild	2003	Hlutfall af heild
Hjartasvið	5	4,8	2	1,9	5	4,7
Gigtarsvið	7	6,8	2	1,9	0	0,0
Tauga- og hæfingarsvið	76	73,8	83	80,6	83	78,3
Verkjasvið	7	6,8	4	3,9	5	4,7
Lungnasvið	5	4,8	4	3,9	11	10,4
Gæðsvið	1	1	7	6,8	1	0,9
Atvinnuleg endurhæfing	2	1,9	1	1	1	0,9
Samtals	103	100	103	100	106	100

Komur

Að baki hverri „komu“ (beinni þjálfun/viðtali) getur legið mismunandi langur tími, allt frá 20 mínútum upp í 2 klukkustundir. Komur í heild árið 2005 voru 627, en það er fækkun frá árinu 2004 (707). Enn er þjálfun parkinsonssjúklinga stærsti hlutinn af vinnu talmeinafræðings, í ár voru komur parkinsonssjúklinga 39% af heild, en í fyrra var sú vinna 43% af heildarmedferðareiningum.

Komur í talþjálfun - skipting eftir eðli þjálfunar og sviðum

	Máltruffanir	Þvogl	Parkinsonshópur	Einstaklingsþjálfun parkinsonssjúklinga	Raddveilur	Kyngingar tregða	Lestur	Heyrnarskimun	Samtals	2005 hlutfall eftir deildum	2004 hlutfall eftir deildum
Hjartasvið		2			14		3		19	3	2,8
Gigtarsvið								2	2	0,3	1,6
Tauga- og hæfingarsvið	145	94	235	16	1	66	16	6	579	92,3	83,6
Verkjasvið							14	1	15	2	4,7
Lungnasvið		1			2			3	6	1	0,8
Geðsvið		1							1	0,2	5,9
Atvinnuleg endurhæfing		2					3		5	1	0,6
Samtals	145	100	235	16	17	66	36	12	627	100	100

Samtals komur í hóp	235
Samtals komur í einstaklingsþjálfun	392
Samtals komur í talþjálfun	627

Árangursmælingar

Í talþjálfun eru notuð margvísleg matstæki, t.d. Greiningarpróf fyrir máltruflanir (BDAE), RCBA lesskilningspróf, Athugun á rödd og tali parkinsonssjúklinga o.fl.

FÉLAGSRÁÐGJÖF

Aukin þjónusta á göngudeild

Starfsemi félagsráðgjafa á Reykjalundi var með hefðbundnu sniði á árinu 2005. Auk þeirra þátta sem fram koma hér á eftir er rétt að taka sérstaklega fram eftirfarandi verkefni: Félagsráðgjafar á geð-, verkja- og næringarsviðum taka þátt í fræðslu um sjálfstyrkingu sem og hugrænni atferlismeðferð við þunglyndi á þeim sviðum sem þeir starfa. Félagsráðgjafi á tauga- og hæfingarsviðum tók þátt í þverfaglegri þróunarvinnu á þjónustu fyrir fólk með áunninn heilaskaða. Einnig leiddi viðkomandi félagsráðgjafi starfshóp um endurskipulagningu hæfingarstarfsins á Reykjalundi. Félagsráðgjafar hafa í auknum

mæli komið að þjónustu á göngudeild, t.d. á næringar- og taugasviðum. Áfram verður stefnt að betri skráningu innan félagsráðgjafar og leitast við að finna hagnýt mælitæki til að mæla árangur. Starfsmenn stofnunarinnar leita til félagsráðgjafa um ráðgjöf er snertir langvarandi veikindi og/eða starfslok. Þessi sjálfsagða þjónusta við starfsmenn hefur ekki verið skráð kerfisbundið, en er hvorki umfangsmikil né íþyngjandi.

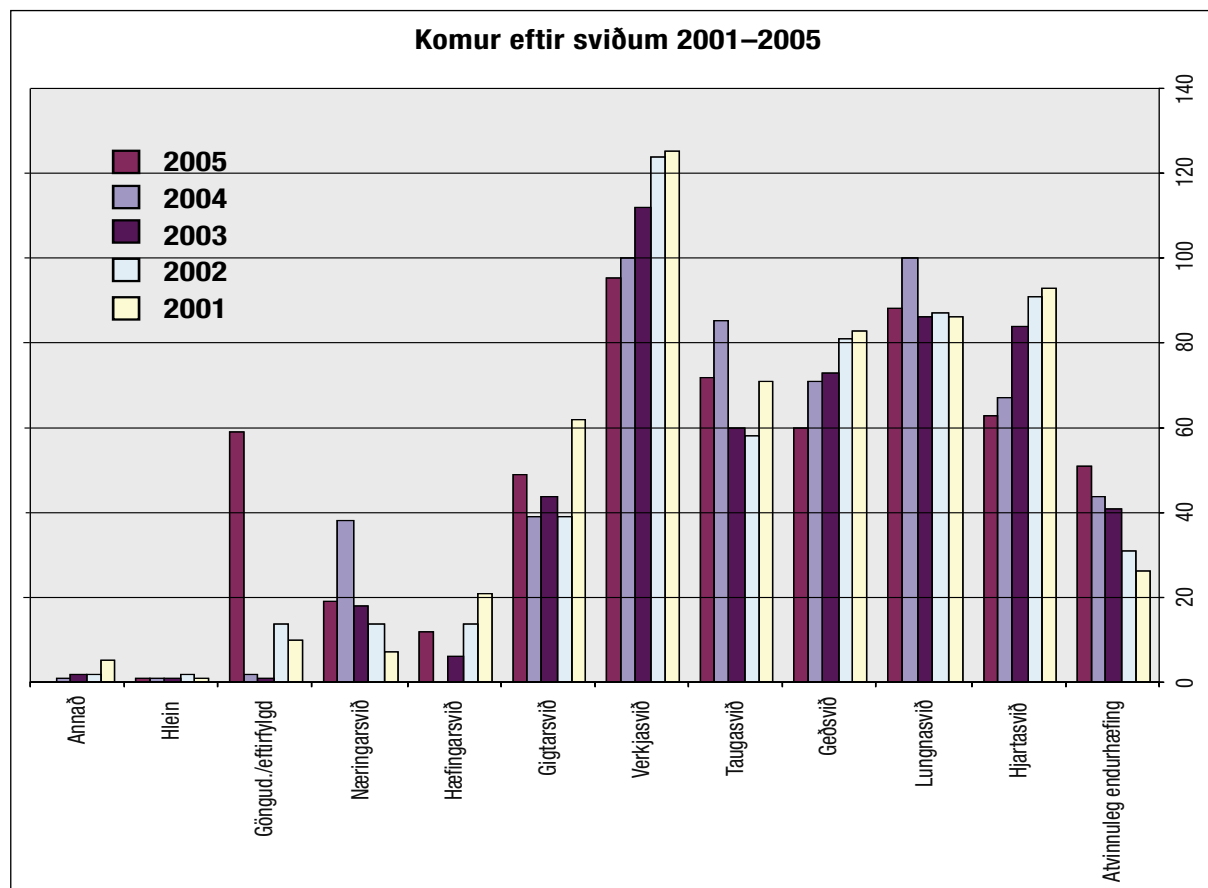
Fjöldi sjúklinga

Fjöldi þeirra einstaklinga sem komu til félagsráðgjafa á árinu var 573. Það er nokkur aukning frá fyrra ári og skýrist mest af aukningu í göngudeildarþjónustu. Af þessum fjölda voru 57% konur og ellilífeyrisþegar 6,2%.

Ár	Fjöldi
2002	557
2003	528
2004	548
2005	573

Komur

Félagsráðgjafar sinna sjúklingum af öllum sviðum eftir að stöðugildum fjölgaði og taka þátt í störfum allra teyma. Skiptingu skjólstæðinga félagsráðgjafa eftir sviðum má sjá í eftirfarandi töflu.



Á liðnum árum hefur verið leitast við að greina lauslega viðfangsefni félagsráðgjafa og má sjá þau í eftirfarandi töflu.

Hugræn atferlismeðferð	17
Ferlimál	8
Ofbeldismál	4
Menntunarmál	11
Atvinnuleg endurhæfing	54
Fjölskyldumál	43
Atvinnumál	37
Félagsleg stoðþjónusta	33
Fjárhagsmál	48
Búsetumál	23
Önnur mál/almenn ráðgjöf	32
TR og lífeyrissjóðsmál	185
Fjölvandi/samhæfð þjónusta	49

Starfsmenn

Vegna breytinga í starfsháttum og verkefnum á liðnum árum var ákveðið að leggja niður stöðu ófaglærðs aðstoðarmanns og gekk sú breyting í gildi um áramótin 2004/2005. Bætt var við 50% stöðu félagsráðgjafa og eru því nú fjórir félagsráðgjafar í 100% starfi við stofnunina.

Árangursmælingar

Félagsráðgjafar á geð- og verkjasviðum nota eftirtalin mælitæki: Mælikvarða Becks á þunglyndi (BDI) kvíða (BAI) og vonleysi (BHS). Enn fremur mat á sjálfvirkum hugsunum (ATQ eftir Hollon og Kendall). SCL-90-R (Symptom Checklist-9-R). MINI próf (Mini International Neuropsychiatric Interview útgáfa 4.4., íslensk gerð: Jón G. Stefánsson Geðdeild LHS Reykjavík). Um aðrar árangursmælingar og mælitæki er ekki að ræða, utan þær tölulegu upplýsingar sem fram koma í ársskýrslu.

SÁLFRÆÐIÞJÓNUSTA

Starfsemi sálfræðiþjónustu eflist

Starfsemi sálfræðiþjónustu Reykjalundar hefur verið að eflast undanfarin ár. Sálfræðingar sinntu sjúklingum frá öllum sviðum á árinu 2005 og tóku þátt í teymisstarfi allra sviða nema hjarta-, lungna- og næringarsviðs. Einnig sinntu þeir vaxandi þjónustu á göngudeild. Þeir sáu um handleiðslu til meðferðaraðila á Reykjalundi sem nýta hugræna atferlismeðferð í sínu starfi. Tóku þátt í rannsóknarstarfi og leiðbeindu nemum. Sálfræðingar Reykjalundar komu að endurskoðun Geðheilsuskólans sem er fræðsla til sjúklinga, á vegum geðsviðs, um ýmis mál sem tengjast því að vera manneskja með áherslu á að læra að þekkja vandann og leiðir til að takast á við hann (psychoeducation).

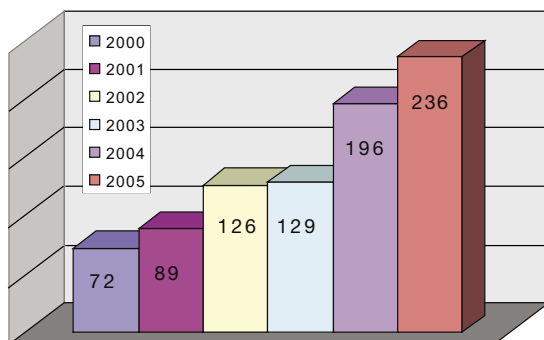
Ástæður komu til sálfræðings geta verið mjög mismunandi, til dæmis tilfinningaleg vandamál svo sem þunglyndi, kvíði eða skapofsaköst, áföll eða erfiðleikar í samskiptum. Einbeitingarerfiðleikar, námserfiðleikar, minnstruflanir eða vitræn skerðing eru einnig oft ástæður þess að beðið er um mat sálfræðings.

Hlutverk sálfræðings í teymisvinnunni snýr einkum að sálfræðilegu mati, samtalsmeðferð, ráðgjöf, fræðslu og handleiðslu. Sálfræðilegt mat felur meðal annars í sér mat á andlegri líðan, persónuleika, vitsmunapróska og hugrænni getu með tilliti til styrkleika og veikleika, mat á heilsusálfræðilegum þáttum eins og streitu, viðbrögðum við streitu og heilsuvenjum. Í taugasálfræðilegu mati er leitast við að greina heilaskaða eða truflun á heilastarfi á grundvelli skynræns og vitræns atferlis og hegðunar. Samtalsmeðferð hjá sálfræðingi byggir einkum á hugrænni atferlismeðferð sem í stuttu máli felst í því að viðkomandi er hjálpað við að skoða hvernig hugsanir, hegðun og líðan tengjast og bent á leiðir til að breyta hugsunum eða hegðun til að hafa áhrif á líðan sína.

Fjöldi sjúklinga

Samtals komu mál 236 sjúklinga til meðferðar hjá sálfræðiþjónustu Reykjalundar á árinu 2005. Það er tölverð aukning frá fyrri árum en málin voru 196 árið 2004, 129 árið 2003, 126 árið 2002, 89 árið 2001 og 72 árið 2000 en í maí það sama ár var fyrsti sálfræðingurinn ráðinn.

Fjöldi sjúklinga



Komur

Komur til sálfræðinga árið 2005 voru 909. Ein koma getur verið mislönng eða allt frá 50-60 mínútna viðtali upp í 6-8 klukkustunda taugasálfræðilega greiningu. Fyrirlögn sálfræðilegra prófa (greining) getur jafnvel tekið lengri tíma en þá er þeim skipt í nokkrar komur. Meðalfjöldi koma/viðtala var 3,9 skipti. Fjöldi viðtala dreifdist frá því að vera aðeins eitt skipti og upp í 27 viðtöl. Meðalaldur var 41,2 ár. Yngsti sjúklingurinn var 15 ára og sá elsti 75 ára. Konur voru í meirihluta eða 60%.

Sjúklingar komu frá öllum sviðum Reykjalundar en flestar komur voru frá geðsviði (206), verkjasviði (192), taugasviði (184), atvinnulegri endurhæfingu (137), gigtarsviði (92) og næringarsviði (48). Flestir sjúklingar komu frá verkjasviði (21,6%), taugasviði (20,3%), atvinnulegri endurhæfingu (16,9%), geðsviði (15,7%), gigtarsviði (14,0%) og næringarsviði (6,4%). Sjúklingar frá öðrum sviðum voru samtals 5,0%. Mest var um sálfræðilega greiningu á taugasviði; 10 sjúklingar komu í greiningu sem tók 2-7 klst., 13 komu í greiningu sem tók 8-13 klst. og 7 sjúklingar komu í greiningu sem tók 14 klst. eða meira. Á geðsviðinu komu 6 í greiningu sem tók 2-7 klst. og 7 í greiningu sem tók 8-13 klst. Frá atvinnulegri endurhæfingu komu 7 í greiningu sem tók 2-7 klst., 3 í greiningu sem tók 8-13 klst og einn í greiningu sem tók 14 klst. eða lengur. Á öðrum sviðum var minna um sálfræðilegar greiningar.

Sálfræðipjónusta - skipting eftir sviðum

	Fjöldi sjúkl- inga	%	Komur	Meðal- fjöldi viðtala	Aldur	Konur (%)	Greining		
							2-7 klst.	8-13 klst.	14 + klst.
Atvinnuleg endurhæfing	40	16,9	137	3,4	38	65	7	3	1
Geðsvið	37	15,7	206	5,6	41	46	6	7	0
Gigtarsvið	33	14,0	92	2,8	50	82	5	0	0
Hjartasvið	4	1,7	11	2,8	55	25	0	1	0
Hlein	1	0,4	13	"	"	"	0	0	0
Hæfingarsvið	1	0,4	11	"	"	"	0	0	0
Lungnasvið	6	2,5	15	2,5	55	83	1	0	0
Næringarsvið	15	6,4	48	3,2	36	93	0	0	0
Taugasvið	48	20,3	184	3,8	40	44	10	13	7
Verkjasvið	51	21,6	192	3,8	38	57	5	0	0
Samtals	236	100,0	909	3,9	41,2	60	34	24	8

Mesta aukning á fjölda sjúklunga sem leituðu til sálfræðipjónustunnar árið 2005 samanborið við árið 2004, var á gigtarsviði (15), geðsviði (14), verkjasviði (9) og næringarsviði (7). Fækkun var á taugasviði (-9) á milli árunna.

Fjöldi sjúklunga

	2005	2004	2003	2002	2001	2000
Atvinnuleg endurhæfing	40	38	35	33	20	15
Geðsvið	37	23	23	21	16	15
Gigtarsvið	33	18	11	8	9	8
Hjartasvið	4	3	3	3		
Hlein	1	1	1	1		
Hæfingarsvið	1	1	2	1		
Lungnasvið	6	5	5	2	12	8
Næringarsvið	15	8	14	1		
Taugasvið	48	57	3	5		
Verkjasvið	51	42	32	51	32	26
Samtals	236	196	129	126	89	72

Starfsmenn

Engin breyting varð á árinu á mönnun, stöðugildum eða skiptingu þjónustu niður á sviðin. Fjórir sálfræðingar starfa á Reykjalundi í 2,9 stöðugildum. Skiptast störf þeirra niður á taugasvið (70%), geðsvið (50%), verkjasvið (50%), atvinnulega endurhæfingu (25%) og gigtarsvið (20%). Önnur svið hafa aðgang að ráðgjöf.

Árangursmælingar

Við mat á árangri styðjast sálfræðingar við ýmis sálfræðileg próf og matskvarða. Algengast er að nota þunglyndis- og

kvíðakvarða Becks en það fer eftir vandamálum sjúklingsins hvaða matstæki hentar best til að meta árangur. Þetta eru dæmi um þá kvarða sem oft eru notaðir við mat á árangri og meta:

- ✓ BDI - þunglyndiseinkenni
- ✓ BAI - kvíðaeinkenni
- ✓ BHS - vonleysi
- ✓ ATQ – sjálfvirkar neikvæðar hugsanir
- ✓ ATQ-P – sjálfvirkar jákvæðar hugsanir
- ✓ MINI – algengustu geðgreiningar skv. DSM-IV
- ✓ PAI - persónuleikabætti og andlega líðan

MYNDGREINING

Á myndgreiningardeild er eitt nýlegt röntgentæki af Siemens gerð með fljótandi borðplötu sem hægt er að hækka og lækka. Þar er einnig gömul framköllunarvél af Okamoto gerð. Myndað er á röntgenfilmur sem eru framkallaðar og geymdar. Því er umhverfi ekki filmulaust, eins og komið er á mörgum stöðum. Farið er með myndir í úrlestur á Landspítala-háskólasjúkrahús við Hringbraut einu sinni í viku og berst svar við myndum daginn eftir. Geislafræðingur myndar, framkallar og fer með myndirnar á Landspítalann til úrlesturs og gengur svo frá myndum, svörum og beiðnum þegar þær koma til baka. Auk þess sér geislafræðingur um hreinsun og viðhald á framköllunarvélinni ásamt daglegum rekstri deildarinnar. Hjarta- og lungnasvið nota þjónustu myndgreiningar mest allra sviða. Einn geislafræðingur er í hálfu starfi.

Komur

Rannsóknir árið 2005 voru 438.
Fjöldi sjúklinga árið 2005 var 298.

RANNSÓKNARSTOFA Í BLÓÐMEINAFRÆÐI

Rannsóknarstofan sinnir beiðnum frá læknum Reykjalundar um blóðprufur fyrir innliggjandi sjúklinga, sjúklinga sem koma á göngudeild ásamt einstaka utanaðkomandi sjúklingi. Á rannsóknarstofunni eru gerðar flestar almennar blóðmælingar svo sem mælingar á blóðmagni, sykurlífi, blóðfitu, lifrar- og nýrnapróf o.fl. Einnig er framkvæmd smásjárskoðun og ræktun á þvagi, blóðgasmælingar o. fl.

Starfsmaður rannsóknar sér einnig um eftirlit og viðhald tækja ásamt daglegum rekstri rannsóknarstofunnar. Rannsóknarstofan var lokuð í júlí 2005 vegna sumarleyfis. Starfsmaður rannsóknarstofu er meinatæknir í 80% starfi.

Komur

	2005	2004
Fjöldi beiðna	1.200	1.483
Fjöldi rannsókna	8.843	10.153



HJARTA- OG LUNGNARANNSÓKN

Viðamikil starfsemi

Starfsemi hjarta- og lungnarannsóknar var óbreytt frá árinu 2004. Sem fyrr voru helstu verkefni rannsóknarstofunnar eftirfarandi:

- Að hámarksþolprófa sjúklinga á hjartasviði við inn- og útskrift
- Að hámarksþolprófa sjúklinga á lungnasviði við innskrift
- Að taka hjartarafrit af hjartasjúklingum við innskrift og af öðrum sjúklingum eftir beiðni lækna. Eingöngu er veitt þjónusta á starfstíma ritara.
- Að gönguprófa (sex mínútna göngupróf) sjúklinga á lungnasviði og stöku sjúklinga á hjartasviði við inn- og útskrift
- Að hámarksþolprófa sjúklinga af öllum sviðum eftir beiðni frá lækni
- Að öndunarmæla sjúklinga á lungnasviði við innskrift
- Að öndunarmæla sjúklinga af öllum sviðum eftir beiðni frá lækni
- Að gera svefnrannsóknir eftir beiðni frá lækni í samvinnu við hjúkrunardeildir



Fjöldi rannsókna

	2005	2004
Hámarksþolpróf	680	695
V-max próf	54	22
6 mín. Göngupróf	446	467
Hjartarit	276	307

	2005	2004
Spírometríur	401	330
Lungnarúmmálmælingar	40	58
Loftskiptapróf	40	57
Svefnrannsóknir	183	176

Starfsmenn

Alls eru fimm starfsmenn í 2,1 stöðu. Í öndunarmælingum og svefnrannsóknum er lífeindafræðingur í hálfu starfi, í þolprófum og hjartaritum eru tveir sjúkraþjálfarar samtals í hálfu starfi og ritari í hálfu starfi. Deildarstjóri hjarta- og lungnarannsóknar er í 60% stöðu.

GÖNGUDEILD

Forskoðun og eftirfylgd

Aðalstarfsemi göngudeildar felst í móttöku sjúklinga sem koma í forskoðun eða eftirfylgd. Þeir sem koma í forskoðun eru með beiðni frá lækni um pláss á Reykjalundi. Forskoðun leiðir yfirleitt til innlagnar en sé það ekki niðurstaðan þá eru önnur úrræði fundin. Þetta er þó misjafnt eftir teyrum. Næringarsvið hefur þann hátt á að boða sjúklinga í forskoðun og síðan í endurkomur.

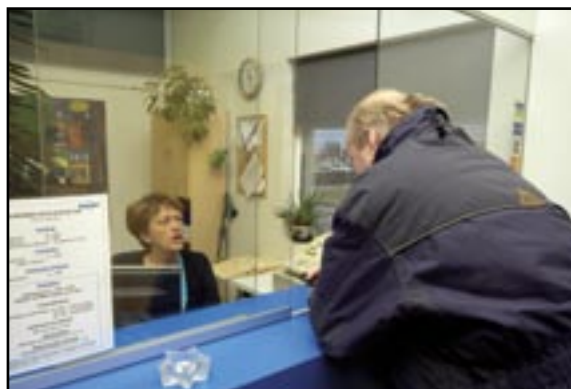
Sérhæfð starfsemi á göngudeild

Læknar í verkjateymi hafa staðið fyrir nálarstungumeðferð. Hjúkrunarfræðingur af geðsviði, sinni hugrænni atferlismeðferð (HAM) sem fór fram í húsnæði SÍBS að Síðumúla 6 í Reykjavík. Fyrir atvinnulega endurhæfingu sjá starfsmenn göngudeildar um móttöku upplýsinga um fjarvistir sjúklinga og að koma þeim áfram til fagaðila.

Önnur starfsemi göngudeildar var meðal annars:

- Inflúensubólusetning sjúklinga og starfsmanna Reykjalundar. Árið 2005 voru 120 manns bólusettir.
- Þátttaka í rannsókn á vegum verkjateymis.
- Sala á kortum í tækjasal og heilsurækt. Seld kort á árinu voru 521.
- Umsjón með skjávarpa og fundarsölum.
- Umsjón með skiptistofum á læknaþangi I og II.

Starfsmenn göngudeildar eru tveir, einn hjúkrunarfræðingur og einn móttökuritari. Hvor um sig er í 80% stöðu.



Komur á göngudeild Reykjalundar 1.1. - 31.12. 2005

Fagaðili	Gedsvið	Gigtar-svið	Hjarta-svið	Hæfingar-svið	Lungna-svið	Næringar-svið	Tauga-svið	Verkja-svið	Svið atvinnulegrar endurhæfingar	Alls
Félagsráðgjafi	1			1		23	28	2	1	56
Hjúkrunarfræðingur	50	3	3	1	8	453	14	6		538
Iðjuþjálfari	38		1	1	2		36	5		83
Læknir	74	39	4		50	808	36	208		1.219
Rannsókn (blpr.)						180				180
Rannsókn(álagspr.)					3	46		1		50
Sálfræðingur	37					28	41	4		110
Sjúkraþjálfari	4				2	117	22	3	1	149
Talmeinafræðingur							8		1	9
Öndunarmæling					6	2				8
HAM	7									7
Alls komur:	211	42	8	3	71	1.657	185	229	3	2.409



LYFJABÚR

Góð reynsla af pokaskömmtnun

Lyfjabúr Reykjalundar sér um innkaup á lyfjum fyrir stofnunina. Einnig eru keyptir inn næringardrykkir, sykursýkisvörur, skolvökvar, sótthreinsiefni og fleira. Í lyfjabúrinu er einn starfsmaður, sem er lyfjafræðingur og er hann jafnframt ráðgjafi í lyfjanefnd. Lyfin eru keypt inn beint af heildsölum og er leitast við að kaupa inn þau lyf sem hagstæðast bjóðast í hvert sinn. Það samheitalyf sem er ódýrast er þá valið. Á Reykjalundi dvelur mikill fjöldi sjúklunga með mismunandi þarfir og því eru keypt inn lyf úr öllum lyfjaflokkum (ATC flokkum). Mismikið er keypt

í hverjum flokki en eins og áður er langstærsti flokkurinn tauga- og geðlyf. Lyfjunum er síðan dreift áfram í heilum pakkningum á hinar ýmsu deildir stofnunarinnar. Á síðasta ári var tekin upp pokaskömmtnun til reynslu á einni deild, deild A2, frá október. Lyfin eru þá skömmtuð í einnota plastpoka hjá Lyfjaveri og koma einu sinni í viku á Reykjalund. Reynslan af þessari skömmtnunaraðferð er góð og verður notuð til að ákveða framtíðarskipan í skömmtnun lyfja á stofnuninni. Lyfjafræðingur veitir hjúkrunarfræðingum faglega ráðgjöf og á sl. ári var gefinn út samheitalisti fyrir hjúkrunardeildir. Lyfjafræðingur sinnir eftirliti með fyrningum lyfja og réttum geymsluaðstæðum á hjúkrunardeildum og sér um eftirlit með neyðartöskum, bæði að fylla á eftir notkun og eftirlit með fyrningum.

Lyfjakostnaður

ATC-FLOKKUR	Kostnaður 2005 m/vsk	Deildir	Númer deildar	Kostnaður 2005 m/vsk.
A	1.633.492	Deild A1	221	2.173.146
B	330.278	Deild A2	222	1.320.097
C	1.962.516	Deild A3	223	2.204.057
D	62.346	Deild B2	224	2.136.349
G	261.324	Deild B3	225	4.040.965
H	121.743	Deild C2	226	2.533.555
J	319.277	Akúttöskur og læknadeild	200	72.582
L	54.404	Hjarta- og lungnarannsókn	411	4.493
M	463.797	Hlein	900	477.107
N	6.920.175	Iðjuþjálfun	320	914
P	5.819	Rannsókn	410	369
R	1.501.252	Ræsting	525	4.041
S	29.122	Sjúkrþjálfun/sundlaug	300	12.598
V	59.250	Aðrar deildir		49.161
Annað	1.304.639	Samtals:		15.029.435
Samtals:	15.029.435			

REKSTRARDEILDIR

Símavarsla

Nýtt stafrænt skiptiborð sem tekið var í notkun í lok desember 2004 hefur reynst vel.

Ræsting

Ræstingajónusta er hluti af starfsemi stofnunarinnar og er undir stjórn ræstingastjóra, sem skipuleggur vinnu starfsfólksins, samkvæmt uppmælingu.

Þvottahús

Allur þvottur er þvegin í þvottahúsi Reykjalundar, að undanskildum lökum og sængurverum, en þvottur á þeim er aðkeyptur. Auk þess sér þvottahúsið um persónulegan þvott íbúa Hleinar og fyrir stöku sjúklinga af hjúkrunarsviði. Starfsmannahald þvottahússins hefur farið í gegnum breytingar í takt við þá starfsemi sem rekin er og hefur störfum þar smám saman fækkað, en virðist nú vera komið í það jafnvægi sem þarf til að reka eininguna.

Saumastofa

Víðtæk starfsemi fer fram á saumastofu. Starfsmaður sinnir saumaskap að misjafnlega miklu marki fyrir allar einingar stofnunarinnar. Auk þess sér hann um að alltaf sé til hæfilegt magn af þeirri vefnaðarvöru sem stofnunin þarf á að halda, allt frá borðtuskum og upp í sængurver og rúmteppi.



Upplýsingar um fjölda starfsfólks og stöðugilda rekstrardeilda

	Starfsmenn	Stöðugildi
Símavarsla	3	2,4
Birkibær	1	1
Ræsting	16	12,48
Þvottahús	3	2,4
Saumastofa	1	1
Skrifstofa	9	7,99
Eldhús	10	9,75
Flutningadeild	2	2
Rekstur fasteigna	7	7
Sumarvinna unglinga	10	





HELSTU VERKEFNI VEGNA VIÐHALDS OG NÝFRAMKVÆMDA

Á árinu 2005 var áfram unnið að viðhaldi þess mikla húsakosts sem stofnunin hefur yfir að ráða. Samtals námu útgjöld til þessa málaflokks 24,3 milljónum og hækkuðu einungis um 4,8 % á milli ára. Með sölu á iðnaðardeildum og tilkomu Rekstrarsjóðs fasteigna má segja að upp hafi komið ný staða varðandi viðhald á fasteignum stofnunarinnar. Síðan þá hefur verið gert verulegt átak í að færa til betri vegar ytra útlit þeirra húsa sem leigð voru til kaupenda iðnaðardeildanna, en viðhald þeirra hafði verið í algeru lágmarki síðustu rekstrarárin. Á árinu var verksmiðjuhúsið málað, gert við glugga og þakkantar og rennur endurnýjaðar. Þá var boðið út og tekið tilboði frá Loftorku í Reykjavík í að lagfæra og skipta um að hluta, regnvatnslagnir og niðurföll á svæðinu frá lagerhliðinu uppá efra bílastæðið við þjálfunarhúsið og inn með bakbyggingu iðnaðardeildanna. Síðan var efra bílastæðið lagt malbiki og malbik endurlagt á Efribrautina. Samningur gerði ráð fyrir að verkinu yrði öllu lokið haustið 2005, en vegna þess hversu vetrarði snemma tókst það ekki, en verkinu verður lokið á vormánuðum 2006. Samningsupphæð vegna verksins alls nam kr. 23.360.000 og tókst að ljúka 73,6% verksins. SÍBS lagði fram styrk að upphæð kr. 9 milljónir til



þessa verks, en að öðru leyti var verkið greitt með framlagi úr rekstrarsjóði fasteigna. Það er sérstakt fagnaðarefni, að loks skuli hylla undir að götur og bílastæði stofnunarinnar verði lagðar malbiki, en það hefur hingað til orðið að víkja fyrir stöðugum stórframkvæmdum. Á undanförmum árum hefur verið unnið að endurnýjun á þökum smáhýsanna, að jafnaði 1 til 3 hús á sumri, en á árinu 2005 voru endurnýjuð þök á tveimur þeirra. Að þeim loknum eru aðeins eftir fjögur þök af þessum 18 húsum. Að öðru leyti var viðhaldið hefðbundið hvað varðar málningu, dúkklagnir og raflagnir.

Í heild má segja að yfirbragð húsakostsins sé viðunandi, en ljóst að hvergi má slaka á að gera nauðsynlegustu úrbætur, ef ekki á að safnast upp viðhald sem fljótt yrði illa viðráðanlegt.

HEILSURÆKT Á REYKJALUNÐI

Starfsemi heilsuræktar Reykjalundar felst í hóppjálfun og aðgangi að sundlaug og tækjasal. Hún tók til starfa 2003 og er fjárhagslega sjálfstæð rekstrareining á Reykjalundi. Markmið heilsuræktarinnar er að veita þeim þjónustu sem eiga erfitt með að nýta sér almenn tilboð heilsuræktarstöðva. Heilsuræktin er öllum opin og greiða viðskiptavinir heilsuræktarinnar 5.500 krónur á mánuði fyrir þjónustuna. Öryrkjar og ellilífeyrisþegar fá 1.000 króna afslátt. Innifalið í þjónustunni er hóppjálfun tvisvar í viku, ráðgjöf sjúkraþjálfara og aðgangur að sundlaug og tækjasal alla virka daga. Vatnsleikfímihóparnir eru orðnir þrír. Þeir koma saman tvisvar í viku og það er góð aðsókn og mæting í alla hópana. Orkuhópur fyrir fólk í yfirþyngd kemur einnig saman tvisvar í viku en þar er mun dræmari mæting. Karlaleikfimi er hópur sem hefur verið starfræktur frá 2005. Sjúkraþjálfari er á vakt í tækjasal tvo eftirmiðdaga í viku til að sinna korthöfum heilsuræktarinnar og um leið starfsfólki Reykjalundar. Vinna með gæðahandbók heilsuræktarinnar hefur verið fyrirferðarlítill á árinu en stefnt er að ljúka henni á árinu 2006. Starfsmenn og stjórn heilsuræktar kemur saman á fundum reglulega.

Mætningar í heilsurækt	2005	2004	2003
Sundlaug	2.927	2.470	748
Tækjasalur	2.050	1.583	816
Samtals	4.977	4.053	1.564

Fjöldi meðferða	2005	2004	2003
Hópar			
Vatnsleikfímihópar	2.040	1.569	146
Orkuhópur	312	473	90
Karlaleikfimi	315		
Hópar samtals	2.667	2.042	236

Sala korta í heilsurækt	2005	2004	2003
Mánaðarkort í tækjasal/laug	190	128	85
Sundkort	27	26	29
Vatnsleikfímihópar	226	191	21
Orkuhópur	49	82	21
Karlaleikfimi	29		0
Sala korta samtals	521	427	156

AMBULANT SJÚKRAÞJÁLFUN

Á Reykjalundi hefur verið veitt sjúkraþjálfunarþjónusta til almennings um langt skeið. Þessi þjónusta er gjarnan kölluð ambulans sjúkraþjálfun. Eftirspurn eftir þjónustunni er mikil og langur vegur frá að hægt sé að sinna öllum sem á þyrftu að halda því fjármagn sem veitt er til hennar fer minnkandi ár frá ári. Árið 2005 fengu 93 einstaklingar samtals 1.883 meðferðir, sem er fækkun úr 2.373 árið áður.

ÚTLEIGA Á AÐSTÖÐU

Nokkuð er um að íþróttafélög, fyrirtæki, félagasamtök og einstaklingar sækist eftir að leigja íþrótt- og fundaaðstöðu á Reykjalundi. Sú stefna hefur verið tekin að fara varlega í útleigu á aðstöðunni og leigja hana einungis þeim aðilum sem stunda starfsemi sem fellur að endurhæfingarstarfsemiinni á Reykjalundi. Tekjur af útleigu þjálfunarhúss námu 2,7 m.kr. á árinu.

TÓMSTUNDIR

Þegar sjúklingar eru ekki uppteknir af skipulagðri endurhæfingarmedferð, eiga þeir kost á ýmiss konar frístundastarfsemi. Má þar nefna bordtennis, pílukast, boltaleikinn „boccia“ og að reyna sig á þúttvellingum. Auk þess að hafa tækifæri til að nýta frábærar gönguleiðir í nágrenni Reykjalundar geta sjúklingar fengið lánuð reiðhjól til að hjóla um nágrennið. Í norðurstofu Reykjalundar eru opið bókasafn og þar er hægt að sitja við lestur eða spil, en einnig er lítil setustofa á hverri hjúkrunardeild. Kyrrðarherbergi er til staðar fyrir þá sem vilja hugleiða og/eða iðka trú sína. Vatnslitanámskeið er skipulagt af Ólöfu Oddgeirsdóttur myndlistarmanni og sér hún ein um undirbúning og kennslu. Námskeiðið fer fram tvö kvöld í viku og er námskeiðskostnaður einungis efnisgjald, sem greitt er á staðnum.

STARFSMANNARÁÐ

Á Reykjalundi er starfsmannaráð starfandi samkvæmt 34. gr. laga nr. 56/1973 um heilbrigðisþjónustu og reglugerð um starfsmannaráð sjúkrahúsa. Í því eiga sæti sjö fulltrúar starfsmanna og aðeins einn úr hverri starfstétt. Á árinu 2005 var stærsta mál á dagskrá brunarvarnir og önnur öryggismál, fylgdist ráðið með framgangi og framkvæmdum brunavarna. Fulltrúi frá Starfsmannaráði kom inn í stefnumótunarvinnu Reykjalundar og var kosinn í nefnd til endurskoðunar á reglugerð Reykjalundar. Tveir fulltrúar hafa setið stjórnarfundir og miðlað þeim upplýsingum sem skipta máli til annara fulltrúa. Eins tók ráðið fyrir merkingar að Reykjalundi og mun fylgja því eftir á árinu 2006. Mannabreytingar urðu í ráðinu á árinu en Magnús Pálsson gekk út og Harpa Sigfúsdóttir kom inn. Eins gekk Haraldur Magnússon út og Gunnar Jónsson kom inn.

STARFSMANNAFÉLAG

Starfsmannafélag Reykjalundar var stofnað þann 22. apríl 1986. Félagar eru þeir starfsmenn Reykjalundar sem óska eftir inngöngu og eru þeir nú u.þ.b. 180.

Á vegum félagsins starfa ferðanefnd, umhverfisnefnd og árhátíðarnefnd. Starfsmannafélagið stendur

fyrir ýmsum námskeiðum og öðrum atburðum, t.d. leikhúsförðum. Fréttabréfið Reykur kemur út mánaðarlega á vegum starfsmannafélags og starfsmannaráðs Reykjalundar. Reykjalundarkórinn var stofnaður 1986. Starfsmannafélagið á og rekur tvö orlofshús, annað í Hraunborgum í Grímsnesi og hitt við Kjarnaskóg á Akureyri.





REYKJALUNDUR
endurhæfing

Reykjalundur

Endurhæfingarmiðstöð S.Í.B.S

Ársreikningur 2005

Reykjalundur, Endurhæfingarmiðstöð
Reykjalundi
270 Mosfellsbæ

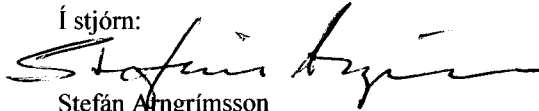
Kt. 680172-0139

Skýrsla og áritun stjórnar og forstjóra

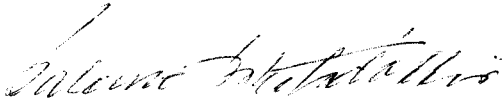
Hér með staðfestir stjórn Reykjalundar, endurhæfingarmiðstöðvar S.Í.B.S. og forstjóri ársreikning 2005 með undirritun sinni.

Mosfellsbæ, 27. apríl 2006.

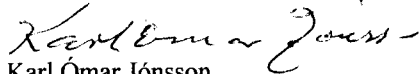
Í stjórn:



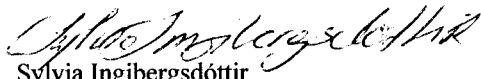
Stefán Arngrímsson
Formaður



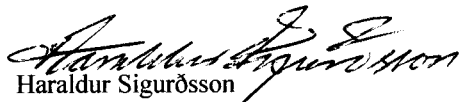
Salome Þorkeldsdóttir



Karl Ómar Jónsson



Sýlvía Ingibergsdóttir



Haraldur Sigurðsson

Forstjóri:



Björn Ástmundsson

Áritun endurskoðenda

Stjórn Reykjalundar, endurhæfingarmiðstöðvar S.Í.B.S. og Ríkisendurskoðun.

Við höfum endurskoðað ársreikning Reykjalundar, endurhæfingarmiðstöðvar S.Í.B.S og jafnframt höfum við framkvæmt endurskoðun í umboði Ríkisendurskoðunar fyrir árið 2005. Ársreikningurinn hefur að geyma skýrslu stjórnar, rekstrarreikning, efnahagsreikning, yfirlit um sjóðstreymi og skýringar 1 - 18. Ársreikningurinn er lagður fram af stjórnendum stofnunarinnar og á ábyrgð þeirra í samræmi við lög og reglur. Ábyrgð okkar felst í því álit sem við látum í ljós á ársreikningnum á grundvelli endurskoðunarinnar.

Endurskoðað var í samræmi við alþjóðlega endurskoðunarstaðla. Samkvæmt því ber okkur að skipuleggja og haga endurskoðuninni þannig að nægjanleg víska fái um að ársreikningurinn sé í meginatriðum án annmarka. Endurskoðunin felur í sér greiningaraðgerðir, úrtakskannanir og athuganir á gögnum til að sannreyna fjárhæðir og upplýsingar sem fram koma í ársreikningnum. Endurskoðunin felur einnig í sér athugun á þeim reikningsskilaaðferðum og matsreglum sem notaðar eru við gerð ársreiknings og mat á framsetningu hans í heild. Við teljum að endurskoðunin sé nægjanlega traustur grunnur til að byggja álit okkar á.

Það er álit okkar að ársreikningurinn gefi glögga mynd af afkomu stofnunarinnar á árinu 2005, efnahag hennar 31. desember 2005 og breytingu á handbæru fé á árinu í samræmi við lög og góða reikningsskilavenju.

Við viljum vekja athygli á skýringu 16 í ársreikningnum án þess að gera fyrirvara við álit okkar. Þar kemur fram að lífeyrisskuldbindingar að fjárhæð 735 millj. kr. er ekki færð í ársreikning þennan.

Reykjavík, 27. apríl 2006.

KPMG Endurskoðun hf.



Rekstrarreikningur endurhæfingarmiðstöðvar 2005

Skipt eftir tegundum

	Skýr.	2005	2004
Rekstrartekjur:			
Tekjur samkvæmt þjónustusamningi		976,000	896,900
Samningur við TR um atvinnulega endurhæfingu		29,500	28,679
Framlög af fjárukalögum		23,900	30,000
Önnur framlög ríkissjóðs		5,000	9,800
Tekjur þjálfunardeilda		10,405	9,593
Fæðissala		6,366	7,059
Húsaleiga		3,291	3,108
Leikskólagjöld		0	4,843
Aðrar tekjur		5,491	6,292
Gjafir og styrkir		3,478	5,514
		<u>1,063,431</u>	<u>1,001,788</u>
Rekstrargjöld:			
Laun og launatengd gjöld	7	870,786	823,303
Aðkeypt vinna og sérfræðipjónusta		17,091	14,154
Lyf		16,104	17,530
Súrefni		4,632	4,619
Aðkeyptar rannsóknir og rekstrarvörur		5,013	6,444
Hjúkrunarvörur og lækningatæki		1,556	3,581
Sjúklingatryggingar		2,047	2,909
Þvottur, hreinlætisvörur, lín og fatnaður		6,136	6,666
Matvæli		27,747	27,522
Sími, pappír og skrifstofuvörur		13,925	14,349
Viðhald tækja og búnaðar		15,016	15,889
Viðhald húsnæðis og lóðar		24,271	23,154
Rafmagn, hiti og fasteignatengd gjöld		25,386	24,252
Gjaldfærð tæki og búnaður		7,646	8,256
Akstur, flutnings- og ferðakostnaður		20,114	20,579
Afskriftir	9	21,231	20,833
Annað, námskeið, tryggingar o.fl.		8,911	10,482
		<u>1,087,612</u>	<u>1,044,522</u>
Halli fyrir fjármunatekjur og fjármagnsgjöld		(24,181)	(42,734)
Fjármunatekjur og (fjármagnsgjöld):			
Vaxtatekjur		1,960	2,536
Vaxtagjöld		(1,287)	(155)
		<u>673</u>	<u>2,381</u>
Halli ársins	14	<u>(23,508)</u>	<u>(40,353)</u>

Rekstrarreikningur endurhæfingarmiðstöðvar 2005

Skípt eftir viðfangsefnum

	Skýr.	2005	2004
Rekstrartekjur:			
Tekjur samkvæmt þjónustusamningi		976,000	896,900
Samningur við TR um atvinnulega endurhæfingu		29,500	28,679
Framlög af fjárukalögum		23,900	30,000
Önnur framlög ríkissjóðs		5,000	9,800
Tekjur þjálfunardeilda		10,405	9,593
Fæðissala		6,366	7,059
Húsaleiga		3,291	3,108
Leikskólagjöld		0	4,843
Aðrar tekjur		5,491	6,292
Gjafir og styrkir		3,478	5,514
		<u>1,063,431</u>	<u>1,001,788</u>
Rekstrargjöld:			
Lækningar		143,764	137,363
Hjúkrun og umönnun		288,559	290,029
Sjúkraþjálfun		116,692	110,389
Heilsusport		17,131	16,398
Iðjuþjálfun		67,554	63,074
Atvinnuleg endurhæfing		29,242	28,790
Talþjálfun og vinnuþjálfun		5,879	5,601
Félagsráðgjöf		17,255	13,922
Sálfræðiþjónusta		15,572	11,773
Göngudeild		7,552	7,004
Röntgenrannsóknir		4,416	4,456
Rannsóknarstofa í blóðmeinafræði		8,253	9,425
Hjarta- og lungnarannsóknir		13,558	12,775
Eldhús- og fæðiskostnaður		68,169	66,708
Rekstur lyfjabúrs		7,360	6,473
Bóksafn		2,096	2,284
Pvottur og saumastofa		10,196	10,707
Ræsting		36,240	32,837
Rekstur fasteigna		76,055	76,124
Símavarsla		13,071	12,551
Akstur og flutningur		9,133	7,684
Leikskóli		0	11,402
Stjórnun og skrifstofuhald		78,148	63,615
Ýmislegur samkostnaður		30,486	22,308
Afskriftir		21,231	20,830
		<u>1,087,612</u>	<u>1,044,522</u>
Halli fyrir fjármunatekjur og fjármagnsgjöld.		(24,181)	(42,734)
Fjármunatekjur og (fjármagnsgjöld):			
Vaxtatekjur		1,960	2,536
Vaxtagjöld		(1,287)	(155)
		<u>673</u>	<u>2,381</u>
Halli ársins	14	<u>(23,508)</u>	<u>(40,353)</u>

Rekstrarreikningur verslunar 2005

	Skýr.	2005	2004
Rekstrartekjur:			
Vörusala		5,055	4,457
Rekstrargjöld:			
Kostnaðarverð seldra vara		3,457	3,636
Laun og launatengd gjöld		1,473	1,294
Annar kostnaður		468	132
.....		5,398	5,062
Tap ársins.....	14	(343)	(605)9

Eignir

	Skýr.	2005	2004
Fastafjármunir:			
Varanlegir rekstrarfjármunir:			
Fasteignir og nýframkvæmdir		1,222,104	1,221,048
Innréttingar og veitukerfi		17,517	19,106
Bifreiðar og dráttartæki		3,474	5,825
Vélar, tæki og búnaður		25,640	14,493
	9,10,11	<u>1,268,735</u>	<u>1,260,472</u>
Veltufjármunir:			
Vörubirgðir	3,12	5,598	4,458
Skammtíma kröfur:			
Útistandandi, daggjöld og sértekjur	4,13	1,803	471
Hlein, sambýli fatlaðra		6,353	8,138
Viðskiptareikningur við rekstrarsjóð iðnaðarhúsnæðis		8,261	676
Aðrar kröfur		881	1,268
Handbært fé		6,677	9,663
Veltufjármunir samtals		<u>29,573</u>	<u>24,674</u>
Eignir samtals		<u>1,298,308</u>	<u>1,285,146</u>

Eigið fé og skuldir

	Skýr.	2005	2004
Eigið fé:			
Stofnframlag S.Í.B.S.		1,138,195	1,129,195
Önnur framlög		316,776	305,568
Höfuðstóll		(541,532)	(517,681)
Eigið fé samtals	14	913,439	917,082
Framlög:			
Erfðafjárjóður		3,959	3,959
Framkvæmdasjóður fatlaðra		60,397	60,397
Geðverndarfélag Íslands		7,712	7,712
	15	72,068	72,068
Langtímaskuldir:			
Minningarsjóður Hlínar Þorsteinsdóttur		518	452
Skuldabréf		162,005	164,831
	17.2	162,523	165,283
Skammtímaskuldir:			
Skuldir við lánastofnanir		21,062	0
Lánardrottinnar		15,753	19,485
Afborganir langtímalána á næsta ári	18	9,654	9,243
Aðrar skammtímaskuldir		103,809	101,986
		150,278	130,713
Skuldir samtals		312,801	295,996
Eigið fé og skuldir samtals		1,298,308	1,285,146
Skuldbindingar utan efnahagsreiknings:			
Lífeyrisskuldbindingar	16	734,750	679,020

	Skýr.	2005	2004
Eigið fé:			
Halli ársins	14	(23,508)	(40,353)
Tap af rekstri verslunar	14	(343)	(605)
Rekstrarliðir sem hafa ekki áhrif á fjárstreymi:			
Afskriftir	9	21,231	20,830
Söluþap varanlegra rekstrarfjármuna		213	0
Verðbætur langtímalána		7,041	7,242
Veltufé til reksturs		<u>4,634</u>	<u>(12,886)</u>
Breytingar rekstrartengdra eigna og skulda:			
Skammtímakröfur, (hækkun) lækkun		(7,885)	9,755
Viðskiptaskuldir, (lækkun) hækkun		(1,908)	5,540
Breytingar rekstrartengdra eigna og skulda		(9,793)	15,295
Handbært fé frá rekstri		<u>(5,159)</u>	<u>2,409</u>
Fjárfestingahreyfingar::			
Greitt vegna fjárfestingar í varanlegum rekstrarfjármunum	9	(30,307)	(24,405)
Innborgað vegna seldra varanlegra fastafjármuna		600	0
Innborgað vegna seldra fasteigna		0	70,000
Fjárfestingahreyfingar		<u>(29,707)</u>	<u>45,595</u>
Fjármögnunarhreyfingar::			
Framlög SÍBS vegna malbikunarframkvæmda	14	9,000	0
Framlög Rekstrarsjóðs iðnaðarhúsnæðis vegna malbikunarframkvæmda	14	7,282	0
Framlög vegna Þjálfunarhúss	14	18,820	18,576
Fjármagnskostnaður vegna þjálfunarhúss	14	(14,894)	(17,159)
Greiddar afborganir		(9,390)	(76,465)
Breyting skammtímalána		21,062	0
Fjármögnunarhreyfingar		<u>31,880</u>	<u>(75,048)</u>
Breyting á handbæru fé		(2,986)	(27,044)
Handbært fé í ársbyrjun		9,663	36,707
Handbært fé í árslok		<u>6,677</u>	<u>9,663</u>

Reikningsskilaaðferðir

Grundvöllur reikningsskila

1. Ársreikningurinn er gerður í samræmi við lög um ársreikninga og reglugerð um framsetningu og innihald ársreikninga og samstæðureikninga. Ársreikningurinn er gerður í íslenskum krónum og eru fjárhæðir birtar í þúsundum króna. Hann byggir á kostnaðarverðsreikningsskilum og er gerður eftir sömu reikningsskilaaðferðum og árið áður.

Varanlegir rekstrarfjármunir

2. Varanlegir rekstrarfjármunir eru færðir til eignar á kostnaðarverði að frádregnum afskriftum. Afskriftir eru reiknaðar sem fastur hundraðshluti miðað við áætlaðan nýtingartíma rekstrarfjármuna, þar til niðurlagsverði er náð.

Birgðir

3. Vörubirgðir í árslok 2005 eru metnar á síðasta innkaupsverði. Þar sem við á er tekið tillit til gallaðra og úreltra vara.

Skammtímakröfur

4. Skammtímakröfur eru færðar niður í efnahagsreikningi. Hér er ekki um endanlega afskrift að ræða heldur er myndaður mótreikningur, sem mæta á þeim kröfum sem kunna að tapast og er hann dreginn frá skammtímakröfum í efnahagsreikningi.

Lífeyrisskuldbinding

5. Lífeyrisskuldbindingar sem hvíla á stofnuninni, hafa verið reiknaðar en hvorki færðar til gjalda né skuldar þar sem miðað er við að endurgreiðslur frá ríkissjóði muni berast jafnóðum og skuldbindingin fellur til greiðslu. Skuldbindingin var reiknuð af tryggingafræðingi í árslok 2004 en hefur síðan verið verðbætt miðað við hækkun launavísitölu og vaxtareiknuð miðað við 2,0% vexti. Skuldbindingarinnar er getið neðst í efnahagsreikningi og í skýringu 16.

Sameiginlegur kostnaður

6. Sameiginlegum kostnaði eins og rekstri óskiptra fasteigna og skrifstofu- og stjórnunarkostnaði er skipt á endurhæfingarmiðstöð, Hlein og Rekstrarsjóð iðnaðarhúsnæðis. Í tilfalli Hleinar er kostnaðinum skipt í samræmi við áætlaða notkun einstakra þátta samkostnaðarins og í tilfalli Rekstrarsjóðs iðnaðarhúsnæðis í samræmi við tímamælda vinnu.

Starfsmannamál

7. Laun og launategnd gjöld greinast þannig:

	2005	2004
Laun	722,241	685,280
Launategnd gjöld	148,545	138,023
	<u>870,786</u>	<u>823,303</u>

8. Á árinu störfuðu að meðaltali 216 starfsmenn hjá stofnuninni og voru stöðugildi í árslok 176. Laun forstjóra auk þriggja manna framkvæmdastjórnar námu alls 36 millj. kr.

Varanlegir rekstrarfjármunir

9. Varanlegir rekstrarfjármunir greinast þannig:

	Fasteignir og nýfram- kvæmdir	Innréttingar og veitukerfi	Bifreiðar og dráttartæki	Vélar, tæki og búnaður	Samtals
Stofnverð 1.1.2005	1,327,633	164,296	16,389	135,330	1,643,648
Viðbætur á árinu	19,406	0	0	10,901	30,307
Selt á árinu		0	(2,444)	0	(2,444)
Stofnverð 31.12.2005	<u>1,347,039</u>	<u>164,296</u>	<u>13,945</u>	<u>146,231</u>	<u>1,671,511</u>
Afskrifað 1.1. 2005	111,776	145,192	10,565	115,644	383,177
Afskrift færð út		0	(1,632)	0	(1,632)
Afskrift ársins	13,159	1,587	1,538	4,947	21,231
Afskrifað 31.12.2005	<u>124,935</u>	<u>146,779</u>	<u>10,471</u>	<u>120,591</u>	<u>402,776</u>
Bókfært verð 31.12.2005	<u>1,222,104</u>	<u>17,517</u>	<u>3,474</u>	<u>25,640</u>	<u>1,268,735</u>
Afskriftahlutföll	1%	12%	7-12%	12%	

Veðsetningar og ábyrgðir

10. „Á fasteignum Reykjalundar hvíla þinglýst veð til tryggingar skuldum endurhæfingarmiðstöðvarinnar og Rekstrarsjóðs iðnaðarhúsnæðis, að fjárhæð 160 millj. kr. Auk þess hefur endurhæfingarmiðstöðin skuldbundið sig til að veðsetja hvorki né selja fasteignir, vegna skuldar að eftirstöðvum 197 millj. kr., nema með samþykki Landsbanka Íslands hf.

Heilbrigðisráðuneytið hefur undir höndum tryggingarbréf að fjárhæð 85 millj. kr. til tryggingar á að þjónustusamningur sem endurhæfingarmiðstöðin gerði við Heilbrigðisráðuneytið verði efnður.

Fasteignamat og váttryggingaverð

11. Fasteignamat, brunabótamat og bókfært verð fasteigna í árslok 2005 nam eftirtöldum fjárhæðum:

	Fasteignamat	Váttryggingar- verð	Bókfært verð
Fasteignir og nýframkvæmdir	1,512,735	1,861,480	1,222,104

Váttryggingaverðmæti véla, áhalda og búnaðar nam 247 millj. kr. í árslok

Birgðir

12. Birgðir endurhæfingarmiðstöðvar og verslunar námu í árslok um 5,6 millj. kr.

Viðskiptakröfur

13. Viðskiptakröfur eru niðurskrifaðar um 250 þús. kr. í árslok 2005. Engin breyting var á niðurskrift á árinu.

Eigið fé

14. Yfirlit um eiginfjárreikninga:

	Stofnframlag S.Í.B.S	Önnur framlög	Höfuðstóll	Samtals
Staða 1.1.2005	1,129,195	305,568	(517,681)	917,082
Malbikunarframkvæmd - framlög	9,000			9,000
Malbikunarframkvæmd - framlög				
Rekstrarsjóðs iðnaðarhúsnæðis		7,282		7,282
Þjálfunarhús - framlög		18,820		18,820
Þjálfunarhús - vaxtagjöld Þjálfunarhús - vaxtagj.		(14,894)		(14,894)
Tap af verslun			(343)	(343)
Halli ársins			(23,508)	(23,508)
Staða 31.12.2005	1,138,195	316,776	(541,532)	913,439

Styrkir og framlög

15. „Styrkir frá Erfðafjárjóði og Framkvæmdasjóði fatlaðra eru endurkræfir ef stofnunin verður lögð niður eða starfsemiinni breytt.

Lífeyrisskuldbinding

16. „Á stofnuninni hvíla lífeyrisskuldbindingar, vegna núverandi og fyrrverandi starfsmanna, sem eru í lífeyrissjóðum starfsmanna ríkisins og hjúkrunarfræðinga, vegna hluta þeirrar verðbreytingar sem verður á eftirlaunum starfsmanna, eftir að grunneftirlaun eru ákveðin, þegar starfsmenn fara á eftirlaun. Þessi skuldbinding er borin af stofnuninni, í því hlutfalli sem starfsmaður hefur starfað hjá henni, miðað við heildarstarfstíma starfsmannsins.

Skuldbindingin er áætluð 735 millj. kr. í árslok 2005. Skuldbindingin er hvorki gjaldfærð í rekstrarreikningi né skuldfærð í efnahagsreikningi. Ef endurhæfingarmiðstöðin heldur áfram óbreyttu rekstrarfyrirkomulagi mætti gera ráð fyrir endurgreiðslu ríkissjóðs vegna lífeyrisskuldbindinganna, þegar þær falla til greiðslu. Heildargreiðslur vegna þessara lífeyrisskuldbindinga námu 15 millj. kr. á árinu 2005.

Í árslok greiddu 43 starfsmenn í B deild Lífeyrissjóðs starfsmanna ríkisins og 26 í Lífeyrissjóð hjúkrunarfræðinga."

Í ársbyrjun 1998, í kjölfar breytinga á lögum um B deild Lífeyrissjóðs starfsmanna ríkisins og Lífeyrissjóðs hjúkrunarfræðinga, greiddi stofnunin viðbótarframlag í þessa sjóði sem skoðast verður sem innborgun á lífeyrisskuldbindingu stofnunarinnar við sjóðina.

Langtímaskuldir

17. Langtímaskuldir greinast þannig:

Minningarsjóður Hlínar Þorsteinsdóttur	518
Skuldabréf	171,659
	<u>172,177</u>
Næsta árs afborganir	(9,654)
Langtímaskuldir í efnahagsreikningi	<u>162,523</u>

18. Afborganir langtímaskulda greinast þannig á næstu ár:

Árið 2006	9,654
Árið 2007	9,657
Árið 2008	9,657
Árið 2009	9,657
Árið 2010	9,657
Síðar	123,895
	<u>172,177</u>

	2005	2004	2003	2002	2001
Ýmsar upplýsingar					
Fjöldi sjúklinga, nýjar innlagnir	1,140	1,222	1,219	1,168	1,154
Komur á göngudeild	2,409	2,124	1,721	1,311	1,235
Fjöldi rúma	150	150	150	150	150
Stöðugildi	181	185	181	185	180
Rekstrarniðurstaða					
Rekstrartekjur samtals	1,063,431	1,001,788	977,689	908,108	822,423
Heildarlaun og launatengd gjöld	870,786	823,303	772,644	724,185	642,734
Halli fyrir fjármagnsliði	(24,181)	(42,734)	(2,719)	(39,278)	(26,383)
Halli ársins	(23,508)	(40,353)	(592)	(37,023)	(15,656)
Greitt upp í halla fyrri ára	0	0	0	73,300	0
Halli	(23,508)	(40,353)	(592)	36,277	(15,656)
Fjárhagsleg þróun					
Veltufé frá rekstri	4,634	(12,886)	25,670	61,603	(13,432)
Handbært fé frá rekstri	(5,159)	2,409	56,151	38,140	11,410
Fjárfestingahreyfingar	(29,707)	45,595	8,962	(54,362)	(357,571)
Eignir samtals	1,298,308	1,285,146	1,371,841	9,381	1,281,980
Hreint veltufé	(120,705)	(106,039)	(20,331)	(87,184)	(94,436)
Eigið fé og framlög	913,439	917,082	940,091	878,750	904,987
Kennitölur					
Veltufjárhlutfall	0.2	0.2	0.8	0.3	0.2
Lausafjárhlutfall	0.1	0.1	0.7	0.2	0.1
Eiginfjárhlutfall	76%	77%	74%	71%	71%
Eiginfjárhlutfall að teknu tilliti lífeyrisskuldbindinga	19%	24%	30%	23%	24%

Hlein

Ársreikningur 2005

Skýrsla og áritun stjórnar og forstjóra

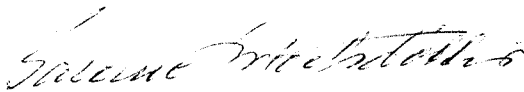
Hér með staðfestir stjórn Reykjalundar, endurhæfingarmiðstöðvar S.Í.B.S. og forstjóri ársreikning Hleinar 2005 með undirritun sinni.

Mosfellsbæ, 27. apríl 2006.

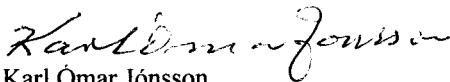
Í stjórn félagsins:



Stefán Arngrímsson
Formaður



Salome Þorkeldsdóttir



Karl Ómar Jónsson



Sýlvía Ingibergsdóttir



Háraldur Sigurðsson

Forstjóri:



Björn Ástmundsson

Áritun endurskoðenda

Við höfum endurskoðað ársreikning Hleinar fyrir árið 2005 og jafnframt höfum við framkvæmt endurskoðun í umboði Ríkisendurskoðunar. Ársreikningurinn hefur að geyma skýrslu stjórnar, rekstrarreikning, efnahagsreikning, sjóðstreymi og skýringar 1 - 4. Ársreikningurinn er lagður fram af stjórnendum félagsins og á ábyrgð þeirra í samræmi við lög og reglur. Ábyrgð okkar felst í því álitum sem við látum í ljós á ársreikningnum á grundvelli endurskoðunarinnar.

Endurskoðað var í samræmi við góða endurskoðunarvenju. Samkvæmt því ber okkur að skipuleggja og haga endurskoðuninni þannig að leitt sé í ljós að ársreikningurinn sé í meginatriðum án annmarka. Endurskoðunin felur meðal annars í sér greiningaraðgerðir, úrtakskannanir og athuganir á gögnum til að sannreyna fjárhæðir og aðrar upplýsingar sem fram koma í ársreikningnum. Endurskoðunin felur einnig í sér athugun á þeim reikningsskilaaðferðum og matsreglum sem notaðar eru við gerð ársreiknings og mat á framsetningu hans í heild. Við teljum að endurskoðunin sé nægjanlega traustur grunnur til að byggja álit okkar á.

Það er álit okkar að ársreikningurinn gefi glögga mynd af afkomu sambýlisins á árinu 2005, efnahag þess 31. desember 2005 ef tekið er tillit til lífeyrisskuldbindingar að fjárhæð 26,7 millj. kr. skv. skýringu 3, í samræmi við lög og góða reikningsskilavenju.

Reykjavík, 27. apríl 2006.

KPMG Endurskoðun hf.



Rekstrarreikningur ársins 2005

	Skýr.	2005	2004
Rekstrartekjur:			
Framlög úr ríkissjóð		82,600	84,700
Gjafir og styrkir		81	40
		<u>82,681</u>	<u>84,740</u>
Rekstrargjöld:			
Laun og launatengd gjöld		69,959	69,307
Aðkeypt vinna og sérfræðipjónusta		1,064	1,127
Lyf		445	466
Hjúkrunarvörur og lækningatæki		522	384
Þvottur, hreinlætisvörur, lín og fatnaður		499	661
Matvæli		2,894	3,160
Sími, pappír og skrifstofuvörur		2,484	28
Viðhald tækja og búnaðar		179	279
Viðhald húsnæðis og lóðar		1,868	259
Rafmagn, hiti og fasteignatengd gjöld		401	317
Gjaldfærð tæki og búnaður		107	232
Akstur, flutnings- og ferðakostnaður		362	1,136
Annað, námskeið, tryggingar o.fl.		191	910
Hlutdeild í sameiginlegum kostnaði	2	0	2,974
		<u>80,975</u>	<u>81,240</u>
Rekstrarafgangur		1,706	3,500
Fjármunatekjur og (fjármagnsgjöld):			
Vaxtatekjur (vaxtagjöld)		4	(1)
Rekstrarafgangur ársins		<u>1,710</u>	<u>3,499</u>

Efnahagsreikningur

Eignir

	Skýr.	2005	2004
Veltufjármunir:			
Skammtímakröfur		35	37
Handbært fé		121	143
		<hr/>	<hr/>
Eignir samtals		156	180

Eigið fé og skuldir

Eigið fé:

Eigið fé samtals (neikvætt)	(12,104)	(13,814)
-----------------------------------	-----------	-----------

Skammtímaskuldir:

Reykjalundur, skuld vegna halla fyrri ára	6,353	8,138
Lánardrottinnar	644	254
Starfsmannatengdar skuldir	5,149	5,152
Aðrar skammtímaskuldir	114	450
	<hr/>	<hr/>
	12,260	13,994

Skuldir samtals	12,260	13,994
-----------------	--------	--------

Eigið fé og skuldir samtals

156	180
------------	------------

Skuldbindingar utan efnahagsreiknings

Lífeyrisskuldbindingar	3	26,670	24,142
------------------------------	---	--------	--------

Yfirlit um sjóðstreymi árið 2005

	Skýr.	2005	2004
Rekstrarhreyfingar:			
Afgangur ársins		1,710	3,499
Veltufé frá rekstri		1,710	3,499
Breytingar rekstrartengdra eigna og skulda:			
Skammtímaskuldir, (lækkun)		(1,734)	(3,319)
skammtímakröfur, (hækkun)		2	(37)
Breytingar rekstrartengdra eigna og skulda		(1,732)	(3,356)
Handbært fé frá rekstri		(22)	143
Breyting á handbæru fé		(22)	143
Handbært fé í ársbyrjun		143	0
Handbært fé í árslok		121	143

Reikningsskilaaðferðir

Grundvöllur reikningsskila

1. Ársreikningurinn er gerður í samræmi við lög um ársreikninga og reglugerð um framsetningu og innihald ársreikninga og samstæðureikninga. Ársreikningurinn er gerður eftir sömu reikningsskilaaðferðum og árið áður.

Ársreikningurinn er gerður í íslenskum krónum og eru fjárhæðir í þúsundum króna. Hann byggir á upphaflegu kostnaðarverði.

Sameiginlegur kostnaður

2. Sameiginlegur kostnaði Reykjalundar eins og rekstri óskiptra fasteigna og skrifstofu- og stjórnunarkostnaði er skipt á endurhæfingarmiðstöð, Hlein og Rekstrarsjóð iðnaðarhúsnæðis. Í tilfalli Hleinar er kostnaðinum skipt í samræmi við áætlaða notkun einstakra þátta samkostnaðarins og í tilfalli Rekstrarsjóðs iðnaðarhúsnæðis í samræmi við tímamælda vinnu. Sameiginlegur kostnaður nam 3,9 millj. kr. og skiptist í skrifstofukostnað að fjárhæð 2,4 millj., húsnæðiskostnað að fjárhæð 1,1 millj. kr. og bifreiðakostnað að fjárhæð 0,4 millj. kr.

Lífeyrisskuldbinding

3. "Á stofnuninni hvíla lífeyrisskuldbindingar, vegna núverandi og fyrrverandi starfsmanna, sem eru í lífeyrissjóðum starfsmanna ríkis og bæja og hjúkrunarfræðinga, vegna hluta þeirrar verðbreytingar, sem verður á eftirlaunum starfsmanna, eftir að grunneftirlaun eru ákveðin, þegar starfsmenn fara á eftirlaun. Þessi skuldbinding er borin af samþýlinu í því hlutfalli sem starfsmaður hefur starfað hjá henni, miðað við heildarstarfstíma starfsmannsins.

Skuldbindingin nam 26,7 millj. kr. í árslok 2005 en skuldbinding í árslok 2004 var 24,2 millj. kr. eða 2,5 millj. kr. hækkun á árinu 2005. Skuldbindingin er hvorki gjaldfærð í rekstrarreikningi né skuldfærð í efnahagsreikningi."

Eigið fé

4. Yfirlit um eiginfjárreikninga:

	Samtals
Staða 1.1. 2005	(13,814)
Afgangur ársins	1,710
Staða 31.12.2005	<u>(12,104)</u>

Ýmsar upplýsingar

	2005	2004	2003	2002
Fjöldi heimilismanna	7	7	7	7
Fjöldi legudaga	2,555	2,562	2,553	2,554
Stöðugildi	16	15	17	19
Heildarlaunakostnaður í millj. kr.	70.0	69.3	66.1	62.3

Skipting stöðugilda á starfsstéttir

Endurhæfing

Stéttarfélag	Stöðugildi í árslok 2005	Hlutfall af heild
Félag íslenskra hjúkrunarfræðinga	29,60	15,4%
Starfsmannafélag ríkisstofnana	35,87	18,7%
Læknafélag Íslands	12,15	6,3%
Stéttarfélag sjúkrabjálfa	20,51	10,7%
Efling	25,52	13,3%
Sjúkraliðafélag Íslands	17,65	9,2%
Iðjubjálfafélag Íslands	16,00	8,3%
Stéttarfélag íslenskra félagsráðgjafa	4,00	2,1%
Útgarður - félag háskólamanna	3,00	1,6%
Stéttarfélag sálfræðinga á Íslandi	2,90	1,5%
Önnur stéttarfélög háskólamenntaðra starfsmanna	5,13	2,7%
Verkstjórasamband Íslands	3,00	1,6%
Trésmiðafélag Reykjavíkur ATH???	0,00	0,0%
Verslunarmannafélag Reykjavíkur	0,45	0,2%
Samtals endurhæfing	175,78	91,4%

Hlein

Stéttarfélag	Stöðugildi í árslok 2005	Hlutfall af heild
Efling	9,20	4,8%
Sjúkraliðafélag Íslands	5,10	2,7%
Proskabjálfafélag Íslands	2,15	1,1%
Samtals Hlein	16,45	8,6%
Samtals Reykjalundur	192,23	100,0%

Reykjalundur í tölum á verðlagi hvers árs

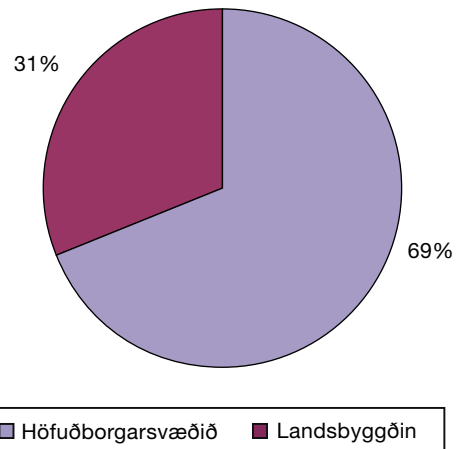
	2005	2004	2003	2002	2001	2000
Rekstrarniðurstaða (án Hleinar)	-23.508	-40.353	-592	-37.023	-15.656	5.798
Rekstrarkostnaður (án Hleinar)	1.086.939	1.042.141	978.281	945.131	838.079	824.720
Launakostnaður (án Hleinar)	871.370	823.303	772.644	724.185	642.734	610.217
Hlutfall launakostnaðar (án Hleinar)	80,2%	79,0%	79,0%	76,6%	76,7%	74,0%
Rekstrartekjur (án Hleinar)	1.063.431	1.001.788	977.689	908.108	822.423	830.518
Fjöldi innritaðra sjúklinga (án Hleinar)	1.140	1.222	1.219	1.168	1.154	1.399
þar af karlar	473	544	528	506	500	
þar af konur	667	678	691	662	654	
Meðalaldur innritaðra sjúklinga (án Hleinar)	52 ár	51 ár	54 ár	55 ár	56 ár	61 ár
Meðalinnlagnartími sjúklinga í dögum (án Hleinar)	28	33	34	35	41	47
Meðalkostnaður á innritaðan sjúkling (án Hleinar)	953	853	803	809	726	590
Fjöldi stöðugilda í árslok hjá endurhæfingarmiðstöð	175,8	183,8	178,4	184,5	180,2	177,3
Meðalfjöldi stöðugilda hjá endurhæfingarmiðstöð	179,8	181,1	181,4	182,4	178,7	175,4
Fjöldi starfsmanna í árslok hjá endurhæfingarmiðstöð	216	225	225	235	234	227
Rekstrarniðurstaða Hleinar	1.710	3.499	-5.765	-3.566	-2.951	-3.074
Fjöldi stöðugilda í árslok hjá Hlein	16,5	15,4	16,7	18,4	17,2	17,8
Meðalfjöldi stöðugilda hjá Hlein	15,9	16,0	17,6	17,8	17,5	17,7
Fjöldi starfsmanna í árslok hjá Hlein	23	23	23	25	26	27
Fjöldi stöðugilda í árslok (Hlein meðtalin)	192,2	199,1	195,1	202,9	197,4	195,1
Meðalfjöldi stöðugilda (Hlein meðtalin)	195,7	197,1	199,0	200,2	196,2	193,1
Fjöldi starfsmanna í árslok (Hlein meðtalin)	239,0	248,0	248,0	260,0	260,0	254,0
Meðalfjöldi starfsmanna (Hlein meðtalin)	243,5	248,0	254,0	260,0	257,0	253,5

**Heimkynni sjúklinga
á Reykjalundi eftir**

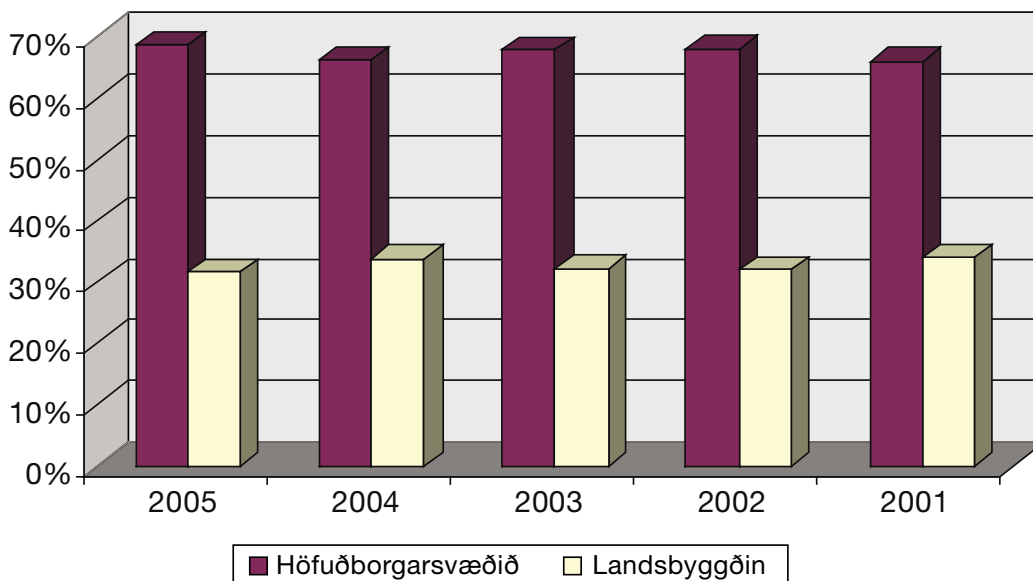
landshlutum	2005	2004	2003	2002	2001
Höfuðborgarsvæðið	781	809	826	794	762
Reykjanes	61	83	80	69	68
Vesturland	51	61	48	58	81
Vestfirðir	22	16	20	24	22
Norðurland	88	103	93	87	88
Austurland	40	49	48	45	43
Suðurland	97	100	105	91	90
Samtals	1.140	1.222	1.219	1.168	1.154

**Heimkynni sjúklinga
á Reykjalundi eftir**

landshlutum	2005	2004	2003	2002	2001
Höfuðborgarsvæðið	69%	66%	68%	68%	66%
Reykjanes	5%	7%	7%	6%	6%
Vesturland	4%	5%	4%	5%	7%
Vestfirðir	2%	1%	2%	2%	2%
Norðurland	8%	8%	8%	7%	8%
Austurland	4%	4%	4%	4%	4%
Suðurland	9%	8%	9%	8%	8%
Samtals	100%	100%	100%	100%	100%

Heimkynni sjúklinga á Reykjalundi árið 2005

**Heimkynni sjúklinga
á Reykjalundi eftir**

landshlutum	2005	2004	2003	2002	2001
Höfuðborgarsvæðið	69%	66%	68%	68%	66%
Landsbyggðin	31%	34%	32%	32%	34%
Samtals	100%	100%	100%	100%	100%

Heimkynni sjúklinga á Reykjalundi


Reykjalundur – yfirlit



REYKJALUNDUR
endurhæfing

ENDURHÆFINGARMÍÐSTÖÐ SÍBS

Reykjalundur, endurhæfingarmiðstöð SÍBS • 270 Mosfellsbæ
Sími: 585 2000 • Fax: 585 2001 (læknastöð) og 585 2002 (skrifstofa)
www.reykjalundur.is