



REYKJALUNDUR  
*endurhæfing*



ÁRSSKÝRSLA 2007



REYKJALUNDUR  
*endurhæfing*

**Ársskýrsla 2007**

**Umsjón og ábyrgð:**

Helgi Kristjánsson  
Jónína Sigurgeirsdóttir  
Elísabet Arnardóttir

**Mynd á forsíðu:**

Fjalladrottningin eftir Tolla (1988)

**Ljósmyndun:**

Flestar myndirnar í skýrslunni voru teknar af starfsfólki Reykjalundar, undantekningar á því eru myndir á bls. 5 efri myndin, 15, 17, 19, 29, 35, 37 neðri myndin og 38, en þær myndir tók Jóhannes Long ljósmyndari.

**Hönnun, umbrot og prentvinnsla:**

Gutenberg

<b>Frá framkvæmdastjórn . . . . .</b>	<b>4</b>
<b>Endurhæfingarstarfsemin . . . . .</b>	<b>8</b>
Geðsvið . . . . .	8
Gigtarsvið . . . . .	8
Hjartasvið. . . . .	9
Taugasvið . . . . .	9
Hæfingarsvið. . . . .	11
Lungnasvið. . . . .	12
Næringar- og offitusvið . . . . .	13
Verkjasvið . . . . .	15
Atvinnuleg endurhæfing . . . . .	16
<b>Vísindastarf . . . . .</b>	<b>17</b>
Vísindaráð . . . . .	17
Rannsóknayfirlit . . . . .	17
Vísindarannsóknir . . . . .	19
<b>Fagdeildir . . . . .</b>	<b>22</b>
Lækningar . . . . .	22
Hjúkrun . . . . .	22
Hlein . . . . .	25
Sjúkraþjálfun . . . . .	25
Heilsuþjálfun . . . . .	28
Iðjuþjálfun . . . . .	28
Talþjálfun. . . . .	30
Félagsráðgjöf . . . . .	31
Sálfræðiþjónusta . . . . .	33
<b>Stoðdeildir . . . . .</b>	<b>35</b>
Hjarta- og lungnarannsókn . . . . .	35
Göngudeild . . . . .	35
Lyfjabúr . . . . .	37
<b>Önnur starfsemi . . . . .</b>	<b>39</b>
Heilsurækt Reykjalundar . . . . .	39
Ambulant sjúkraþjálfun . . . . .	39
Útleiga á aðstöðu . . . . .	40
Fristundastarfsemi . . . . .	40
Starfsmannaráð . . . . .	40
Starfsmannafélag . . . . .	40
<b>Reykjalundur ársreikningur 2007. . . . .</b>	<b>41</b>
Skýrsla og áritun stjórnar og forstjóra . . . . .	42
Áritun óháðs endurskoðenda . . . . .	43
Rekstrarreikningur endurhæfingarmiðstöðvar 2007 . . . . .	44
Efnahagsreikningur 31.12.2007 . . . . .	46
Sjóðstreymisyfirlit árið 2007. . . . .	48
Skýringar . . . . .	49
Fimm ára yfirlit endurhæfingarmiðstöðvar . . . . .	53
<b>Hlein ársreikningur 2007. . . . .</b>	<b>55</b>
Skýrsla og áritun stjórnar og forstjóra . . . . .	56
Áritun óháðs endurskoðenda . . . . .	57
Rekstrarreikningur ársins 2007. . . . .	58
Efnahagsreikningur 31.12.2007 . . . . .	59
Sjóðstreymisyfirlit árið 2007. . . . .	60
Skýringar . . . . .	61
<b>Reykjalundur í tölum . . . . .</b>	<b>62</b>

## Forstjóraskipti

Þann 1. febrúar 2007 lét Björn Ástmundsson af starfi sínu sem forstjóri Reykjalundar eftir 33 ára starf. Björn hóf störf á Reykjalundi í ársbyrjun 1974 og þá sem skrifstofustjóri. Þann 1. febrúar 1977 tók hann við forstjórarstarfinu af Árna Einarssyni. Miklar breytingar urðu á Reykjalundi á starfstíma Björns. Berklasjúklingum fækkaði og aðrir sjúklingahópar komu til meðferðar. Reykjalundur breyttist í alhliða sviðaskipta endurhæfingastofnun. Mikil fjölgun varð á fagmenntuðu starfsfólki. Breyting var gerð á rekstrarfyrirkomulagi, daggjaldakerfi var lagt niður og gerður þjónustusamningur við heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið. Reksturinn breyttist frá því að hafa eingöngu verið sólahringsþjónusta í það form að hafa sólahringsþjónustu, dagdeildarþjónustu og göngudeildarþjónustu. Allt til ársins 1998 var Björn einnig forstjóri heilsugæslu Mosfellsumdæmis en þá flutti heilsugæslan frá Reykjalundi í miðbæjarkjarna Mosfellsbæjar. Fram til ársins 2004 stýrði Björn bæði iðnaðardeildum og endurhæfingu en árið 2004 voru iðnaðardeildir seldar og hin vaxandi endurhæfingarstarfsemi varð þungamiðjan í starfi Reykjalundar.

Birgir Gunnarsson rekstrarfræðingur sem gegnt hafði stöðu forstjóra Heilbrigðisstofnunar á Sauðarkröki var ráðinn nýr forstjóri Reykjalundar og tók hann við starfi sínu þann 1. júní 2007.

## Rekstur og fjármál

Rekstur Reykjalundar var erfiður á árinu og á miðju ári var ljóst að í algjört óefni stefndi ef ekkert yrði að gert. Á þeim tíma var halli á rekstrinum orðin u.þ.b. 45 milljónir og stefndi í 80-100 milljónir í árslok. Í ljósi þessa fór framkvæmdastjórn ofan í saumana á öllum rekstri stofnunarinnar og lagði síðan fram tillögur til sparnaðar sem



samþykktar voru í stjórn Reykjalundar í lok september. Markmiðin með aðhaldsaðgerðunum voru að ná kostnaði niður um 40-50 milljónir á ársgrundvelli án þess að það kæmi niður á þeirri starfsemi sem stofnunin sinnir.

Sparnaðaraðgerðirnar fólust í því að störf vaktmanna voru lögð niður, starfsemi þvottahúss úthýst og starfsmönnum á stoðeildum fækkað, samhliða endurskipulagningu á vinnufyrirkomulagi. Auk þess voru samþykktar almennar aðgerðir sem tóku gildi strax svo sem bann við yfirvinnu og nýráðningum auk þess sem dregið skyldi úr afleysingum og stopp var sett á allar viðhaldsframkvæmdir. Í ljósi þessa er rekstrarniðurstaðan í árslok vel viðunandi.

Það er ekkert ánægjuefni að þurfa að segja upp fólki sem í mörgum tilfellum hefur unnið árum saman við stofnunina. Þessar aðgerðir voru hins vegar nauðsynlegar og vill framkvæmdastjórn þakka starfsfólki fyrir þann skilning sem það hefur sýnt í þessum erfiðu málum.

Rekstrarumhverfi heilbrigðisstofnana á Íslandi er áhyggjuefni og getur það ekki gengið til lengdar að stofnanir fái ekki bætta viðurkenndar launa- og kostnaðarhækkanir að fullu. Núverandi þjónustusamningur við heilbrigðisráðuneyti rennur út í árslok 2008. Mikilvægt er því að ljúka viðræðum um nýjan samning á fyrri hluta árs 2008 svo koma megi að nauðsynlegum breytingum á fjárveitingum til stofnunarinnar. Í þeim viðræðum er brýnt að samningsaðilar komi sér saman um réttláta mælikvarða á fjárveitingar í samræmi við þá þjónustu sem Reykjalundur sinnir.

Starfsemi Reykjalundar stendur mjög styrkum fótum, eftirspurn eftir þjónustu stofnunarinnar eykst ár frá ári og óhætt er að segja að Reykjalundur hafi alla möguleika á að eflast og styrkjast enn frekar til framtíðar litið. Reykjalundur hefur trausta og jákvæða ímynd í hugum landsmanna og er það hlutverk okkar að styrkja enn frekar þá ímynd. Það gerum við best með því að renna styrkari stoðum undir þá starfsemi sem við veitum í dag og halda áfram að veita framúrskarandi þjónustu á þeim sviðum sem við sinnum hverju sinni. Lykillinn að jákvæðri og sterkri ímynd stofnunarinnar er að sjálfsögðu allt það frábæra starfsfólk sem hér starfar og skilar framúrskarandi störfum.

## Gjafir

Reykjalundi bárust margar og góðar gjafir á árinu.

- Í minningu Árna Einarssonar sem var forstjóri Reykjalundar frá 1948 til 1977, barst stofnuninni vegleg gjöf til eflingar iðjuþjálfunardeild Reykjalundar.
- SÍBS deildin á Reykjalundi færði stofnuninni 1.000.000 kr. til endurnýjunar á sjúkrarúmum.
- SÍBS veitti Reykjalundi styrk að upphæð 4.000.000 kr. til tækjakaupa. Styrkurinn var nýttur til kaupa á sjúkrarúmum, dýnum, hvíldarstólum og hjólastól.
- Lionsklúbburinn Freyr veitti styrk til tækjakaupa að upphæð 600 þúsund. Féð var nýtt til kaupa á göngubretti fyrir sjúkraþjálfunardeild.
- Styrktar- og sjúkrasjóður verzlunarmanna fagnaði á árinu 140 ára afmæli sínu. Af því tilefni færð hann Reykjalundi gjöf að upphæð rúmlega 7.000.000 kr. til

tækjakaupa. Féð var notað til kaupa á þrekþjálfunartækjum, æfingahjólum, svefnrannsóknartæki og sólarhrings blóðþrýstingsmæli.

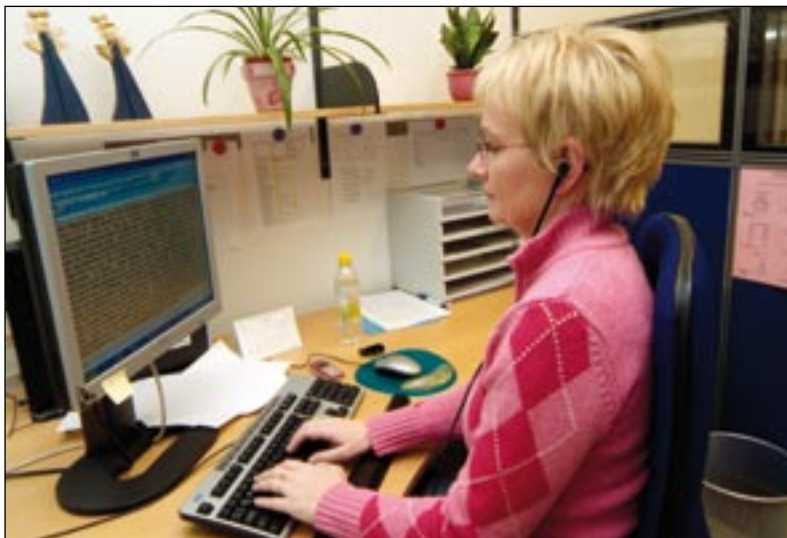
- Í tilefni af 10 ára afmæli Samtaka lungnasjúklinga færði stjórn samtakanna sjúkraþjálfunardeild Reykjalundar fullkomið æfingahjól, sem mun aðallega verða notað við þolþjálfun hjarta- og lungnasjúklinga.
- Fyrrverandi sjúklingur á Reykjalundi færði Reykjalundi 100.000 kr. sem hann hafði unnið í Hapdrætti SÍBS. Féð var nýtt til kaupa á úðavélum fyrir lungnasvið.
- Sjúklingur af lungnasviði færði sviðinu fimm ljósmyndir sem prýða veggj lungnadeildar.
- Reykjalundardeild SÍBS færði stofnuninni að gjöf tvær íslenskar orðabækur og bókina um Jóhannes S. Kjarval.
- Fyrirtækið K - MATT afhenti lungnasviði ferðasúrefnissiu að gjöf til minningar um systurnar Jónu og Stefaníu Unu Pétursdætur.
- Gunnar Árnason færði Reykjalundi að gjöf höggmynd eftir sig sem ber nafnið *Portrett af myndhöggvara*. Höggmyndin er staðsett á tauga- og hæfingarsviði, A3.

Meira og minna öll tæki og listmunir sem stofnunin á eru gjafir frá líknarsamtökum og einstaklingum. Slíkar gjafir eru starfseminni ómetanlegar og þökkum við öllum gefendum af heilum hug.

## Rannsóknir og kennsla

Reykjalundur eflist sem rannsóknar- og kennslustofnun í endurhæfingu. Háskólinn á Akureyri og Reykjalundur endurhæfingarmiðstöð SÍBS gerðu á árinu með sér samkomulag sem miðar að því að styrkja kennslu og rannsóknir í endurhæfingu. Annars vegar er um að ræða samkomulag sem felur í sér þátttöku Reykjalundar í kennslu og leiðsögn nemenda í Heilbrigðisdeild HA. Hins vegar þann ásetning samningsaðila að efla endurhæfingu í landinu með því að auka rannsóknir sem tengjast endurhæfingu. Með samkomulaginu tekur Reykjalundur að sér hlutverk kennslustofnunar í vettvangsnámi og klínísku námi fyrir nema HA í iðjuþjálfun og hjúkrunarfræði og fer námið fram á Reykjalundi. Aðilar vænta mikils af þessu samstarfi og munu leggja metnað sinn í að uppfylla markmið samkomulagsins í hvívetna.

Tímaritið Multiple Sclerosis hefur birt niðurstöður rannsóknar um þolþjálfun hjá fólki með MS. Þessi rannsókn var unnin á Reykjalundi af Ólöfu H. Bjarnadóttur yfirlækni á taugasviði, Ásu Dóru Konráðsdóttur og Kristínu Reynisdóttur sjúkraþjálfurum á Reykjalundi og Elíasi Ólafssyni yfirlækni og prófessor í taugalækningum á LSH.



Í júlímánuði stóðu starfsmenn Reykjalundar fyrir málþingi um hugræna atferlismeðferð á alþjóðlegri ráðstefnu um hugræna atferlismeðferð sem haldin var í Barcelona. Kynntar voru niðurstöður úr rannsóknum á hugrænni atferlismeðferð á Reykjalundi.

## Vísindasjóður Reykjalundar

Á vísindadegi Reykjalundar þann 16. nóvember var í annað sinn úthlutað styrkjum úr vísindasjóði Reykjalundar. Að þessu sinni hlutu eftirfarandi rannsóknir styrki:

1. **Heilsutengd lífsgæði eftir heilaslág: Áreiðanleiki íslenskrar þýðingar á „Stroke Impact Scale“**  
Ábyrgðarmaður: H. Sif Gylfadóttir sjúkraþjálfari.  
Veittur styrkur: 200.000 kr.
2. **Prófun á réttmæti og áreiðanleika á íslenskri þýðingu á lífsgæðalista fyrir fólk með parkinsonsveiki, PDQ-39 IS 2. útgáfa.** Ábyrgðarmaður: Ólöf Bjarnadóttir lækni.  
Veittur styrkur: 250.000 kr.





3. **Prófun á réttmæti og áreiðanleika íslenskrar þýðingar matstækisins Mat á eigin iðju.** Ábyrgðarmaður: Margrét Sigurðardóttir iðjuþjálfari. Veittur styrkur: 100.000 kr.
4. **Áhrif mikillar gönguþjálfunar með sjónaréiti á göngu parkinsonssjúklinga. Framskyggn slembuð meðferðarprófun.** Ábyrgðarmaður: Ólöf H. Bjarnadóttir læknir. Veittur styrkur: 300.000 kr.
5. **Áhrif endurhæfingar á sjúklinga með langvinna lungnateppu eða langvinna hjartabilun.** Ábyrgðarmaður: Marta Guðjónsdóttir lífeðlisfræðingur. Veittur styrkur: 500.000 kr.
6. **Endurhæfing og eftirfylgd: Reynsla, þátttaka og virkni skjólstaðinga.** Ábyrgðarmaður: Margrét Sigurðardóttir iðjuþjálfari. Veittur styrkur: 100.000 kr.
7. **Will a survey of self-evaluated function, work assessments, subjective health complaints and fear avoidance beliefs give a clinical and predictive contribution for return to work within long-term sick listed individuals, after vocational rehabilitation?** Ábyrgðarmaður: Gunnar K Guðmundsson læknir. Veittur styrkur: 200.000 kr.
8. **Creating an empowering milieu for patients in rehabilitation.** Ábyrgðarmaður: Jónína Sigurgeirsdóttir hjúkrunarfræðingur. Veittur styrkur: 60.000 kr.
9. **Að takast á við langvarandi veikindi: Þáttur kvíðanæmis og annarra sálrænna þátta í því hvernig fólk upplifir veikindi sín.** Ábyrgðarmaður: Inga Hrefna Jónsdóttir sálfræðingur. Veittur styrkur: 100.000 kr.

### Lyfjamál

Árið 2006 var ákveðið til reynslu að kaupa lyf og lyfjakömmutun af Lyfjaveri. Á þessu ári var fjárhagslegur ávinn-

ingur metinn. Hann stóð ekki undir væntingum og var því samningnum við Lyfjaver sagt upp. Reykjalundur hefur nú sem áður sinn eigin lyfjafræðing í hlutastarfi.

### Gestir

Alþjóðaforseti Lions heimsótti Hlein. Hlein er heimili mikið fatlaðra einstaklinga og er byggt að hluta til fyrir söfnunina „Rauða fjöðrin“, sem Lionsshreyfingin stóð fyrir árið 1989.

Starfsfólk atvinnulegrar endurhæfingar á Reykjalundi er í samstarfi við norskar heilbrigðisstofnanir um rannsóknir í atvinnulegri endurhæfingu. Í kjölfar heimsóknar þeirra til endurhæfingarstofnunarinnar Rauland í Noregi í janúar var Laila Gustavsen ráðuneytisstjóra í atvinnuvegaráðuneytinu í Noregi og Toril Dale rannsóknar – og þróunarstjóra á endurhæfingarstofnun í Rauland (AIR) boðið að flytja erindi á ráðstefnu ÖBÍ og Vinnumálastofnunar 22. mars. Í framhaldi af þessari ráðstefnu komu þær ásamt fleirum frá ráðuneytinu og kynntu sér starfsemina á Reykjalundi.

### Starfsmannamál

Um áramótin 2007-2008 lét Pétur Hauksson yfirlæknir geðsviðs af störfum eftir rúmlega 20 ára starf. Hann hefur síðustu árin í vaxandi mæli sinnt störfum sem fastafulltrúi Íslands í nefnd Evrópuráðsins um varnir gegn pyntingum. Hann ákvað að einbeita sér alfarið að því verkefni og settur yfirlæknir Valgerður Baldursdóttir tók við stöðunni. Dóra Lúðvígsdóttir lungnalæknir lét af störfum. Stefán Þorvaldsson lungnalæknir og Auður Halldórsdóttir deildarlæknir hófu störf á árinu.

Halldóra Kristinsdóttir lífeindafræðingur lét af störfum eftir farsælt starf en staða lífendafræðings var lögð niður. Marta Guðjónsdóttir lífeðlisfræðingur var ráðin í stöðu lektors í lífeðlisfræði við Háskóla Íslands. Hún mun jafnframt sinna hlutastarfi sem rannsóknarstjóri Reykjalundar. Marta er fyrsti starfsmaður Reykjalundar sem er samhlíða í starfi við Háskóla Íslands og á Reykjalundi. Hún mun sem háskólakennari hafa starfsaðstöðu á Reykjalundi. Ákveðið var að ráða ekki að sinni í starf Mörtu sem yfirmanns hjarta- og lungnarannsóknarstofu. Arna Elísabet Karlsdóttir sjúkraþjálfari gegnir stöðunni meðan úttekt er gerð á framtíðarskipulagi rannsóknarstofunnar.

### Rannsóknarstofa lögð niður

Ákveðið var að hætta rekstri rannsóknarstofu í blóðmeina- og klíniskri lífefnafræði. Mikil þróun hefur átt sér stað síðustu árin í þessari fræðigrein eins og í myndgreiningu en þeirri starfsemi var hætt árið 2006. Reykjalundur ætlar að einbeita sér að því að sinna góðri endurhæfingu en kaupa þá þjónustu sem aðrir hafa sérhæft sig í. Gerður hefur verið þjónustusamningur við Landspítala háskólasjúkrahús um að sinna þessari rannsóknarþjónustu fyrir Reykjalund.

*Birgir Gunnarsson forstjóri  
Hjördís Jónsdóttir lækningaforstjóri*

## Yfirlitit yfir námsferðir starfsmanna

- AACVPR Annual Meeting/Salt Lake City USA  
 Að styðja fólk til reykleysis  
 Alþjóðleg ráðstefna um streitu og streitustjórnun á vegum International Stress Management Association (ISMA)  
 American Thoracic Society annual meeting  
 At-forum og Nordisk kongress í Stokkhólmi  
 Árlegt þing bandarísku hjarta- og lungnaendurhæfingarsamtakanna (AACVPR Annual meeting)  
 Betri tímastjórnun  
 Brjóstakrabbamein  
 Byrjendanámskeið Diane Lee  
 Chronic Obstructive Pulmonary Disease, Exacerbations  
 Free COPD a goal too far?  
 Cognitive Behavioral Therapy for PTSD  
 Compassionate mind training  
 Den 3. nordiske lungerehabiliteringskonference  
 EACO Evrópuþing í Búdapest  
 Educational course in Moscow and St. Petersburg/  
 Skipulagt af Conference Plus  
 ERS Evrópska lungnalæknaráðstefnan  
 Fjölpættar fatlanir  
 Fra Vugge til Grav - Den 6. nasjonale Lungerehabiliteringskonferansen  
 Framhaldsnámskeið Diana Lee  
 Framtíðarsýn í taugahjúkrun, klínískt starf, menntun og rannsóknir EANN Evrópuráðstefna taugahjúkrunarfræðinga  
 Grunnnámskeið í nálastungumeðferð  
 Heimsókn á Mayo clinic Rochester Minnesota í USA og 10th Annual Mayo Clinic Internal Medicine Update: Sedona í Arizona  
 Heimsþing sjúkrahjálfa  
 Hjúkrun 2007  
 Hugræn atferlismeðferð  
 Introduction to the Pelvis - An Intergrate Approach for restoring Function, relieving pain  
 Introduction to the Thorax  
 Matvæladagar MNI  
 Mótun framtíðar í félagslegri þjónustu  
 Námskeið fyrir starfsþjálfunarkennara í félagsráðgjöf  
 Námskeið um endurhæfingu, eflingu og lífsgæði  
 Námskeið um siðareglur sálfræðinga  
 Námskeið um örorkumat á vegum Tryggingastofnunar ríkisins  
 Neurodynamic Solutions  
 Níu lykjar mannauðsstjórnunar  
 Norræna heimilislæknaþingið, Reykjavík  
 Norrænt samstarf SÍBS  
 NRDC International Conference  
 Ný tækifæri til atvinnuþátttöku. Ráðstefna á vegum ÖBÍ og Vinnumálastofnunnar  
 Nýjungar í hjúkrun fullorðinna og aldraðra  
 Ofvirkni fullorðinna  
 Partnership in research rehabilitation, the 9th Congress of the European for Research in Reahabilitation  
 Paul Gilbert. Compassionate mind training  
 Problem-based learning  
 Prolonged exposure therapy for PTSD. A four day workshop  
 Promoting Health and Preventing Disease. Þing American Association of Cardiovascular and Pulmonary Rehabilitation  
 Ráðstefna á vegum AACVPR  
 Ráðstefna um rannsóknir í hjúkrun  
 Ráðstefna ÖBÍ og Vinnumálastofnunar  
 Reflective functioning  
 Reuma 2007 Alþjóðleg gigtarráðstefna  
 Samnorræn lungnaendurhæfingarráðstefna  
 Sérnám í hugrænni atferlismeðferð  
 Sigmund Freud II: Taugaveiklun og helstu sjúkrasögur  
 Solihull Approach Training (27. mars og 17. apríl)  
 Stefnur og straumar í félagslegri þjónustu  
 Streitustjórnun  
 Taugasjúkdómar, sjálfsmynd og framkoma  
 Taugasjúkdómar: Parkinson, heilablóðfall, MS, migreni, MND  
 Teymisvinna, stjórnun og starf í teyimum  
 The 10th International Congress on Eriksonian Approaches to Hypnosis & Psychotherapy  
 The 43rd Nordic Lung Congress  
 The 8th Congress of the European Nurse Directors Association  
 The European Respiratory Society ERS Annual Congress  
 Understanding eating disorders using MOHO  
 Viðbótarnám í BA gráðu í þroskaþjálfun  
 Viðtalstækni-meðferðarviðtalið  
 World Congress of Behavioural and Cognitive Therapies in Barcelona  
 XVII WFN World Congress on Parkinson's Disease and Related Disorders  
 Þverfagleg teymi í félags- og heilbrigðisgreinum, skólakerfi og sveitarfélögum (Cross-professional teamwork)



## GEÐSVIÐ

### Nýtt tilboð í endurhæfingu

Ekki voru gerðar róttækar breytingar í starfseminni á geðsviði á síðastliðnu ári. Svigrúm til breytinga er ekki mikið í dag, bæði vegna erfiðra húsnæðisáðstæðna og mikils álags á starfsfólk. Þó var farið af stað með nýtt tilboð innan endurhæfingarprógramms okkar sem er þjálfun í félagslegum samskiptum, sem fram fer í hóp tvisvar í viku í þrjár vikur.

Geðsviði bárust 209 beiðnir á árinu en samtals fengu 133 einstaklingar endurhæfingu á geðsviði árið 2007 í 177 innskriftum. Sem fyrr eru flestir skrifaðir inn í fimm daga sólarhringsinnlögn, en 44 voru innskrifaðir beint sem dagsjúklingar en hluti þeirra þurfti á sólarhringsdvöl að halda þegar á reyndi. Komur á göngudeild sviðsins voru alls 248 á árinu.

### Mönnun

Árið 2007 voru 1,6 stöður geðlækna á sviðinu. Sviðið hefur aðgang að hálfu stöðugildi sálfræðings og hjúkrunarritari er í 80% stöðu. Þrír sjúkraþjálfarar eru í tveimur stöðugildum, tveir iðjuþjálfarar í 1,8 og sjö hjúkrunarfræðingar í 5,5 stöðugildum.

*Valgerður Baldursdóttir yfirlæknir geðsviðs*

## GIGTARSVIÐ

### Fjölbreytt nálgun

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

- 1) Forskoðun á göngudeild þar sem reynt er að átta sig á vandamálum sjúklings og getu hans til þess að vinna með þau í þverfaglegri endurhæfingu.
- 2) Læknisfræðilegt mat.
- 3) Styrk- og þolþjálfun.
- 4) Einstaklingsbundna gigtarþjálfun.
- 5) Að taka á þyngdarvanda.
- 6) Fræðslu og kennslu m.a. í liðvernd.
- 7) Félagslegan og andlegan stuðning.
- 8) Mat og úttekt á getu og færni til búsetu.
- 9) Hugræna atferlismeðferð.
- 10) Aðstoð við að byggja upp einstaklingsbundna framhalds- og endurhæfingaráætlun.
- 11) Að endurskoða verkjalyfjanotkun og bæta svefn.
- 12) Eftirfylgd.

Meðferðarformið er þverfagleg heildræn endurhæfing. Eins og af ofanskráðri upptalningu má ráða er mikil áhersla lögð

á að hjálpa sjúklingnum að takast á við ofþyngd og hreyfingarleysi auk þess sem unnið er með andlegt og félagslegt álag eins og við á. Reynt er að forskoða sem flesta sjúklinga fljótlega eftir að beiðni berst. Þetta er gert til þess að meta hvort Reykjalundur henti sjúklingnum sem endurhæfingarstaður en ekki síður til þess að viðkomandi geti farið að vinna frekar í sínum málum meðan beiðni er eftir endurhæfingu á gigtarsviði.

	2007	2006	2005	2004
Nýjar beiðnir	217	164	172	163
Fjöldi sjúklinga/innritana	164	129	120	124

### Árangursmælingar

- Ýmis sértæk matstæki fyrir gigtarsjúklinga.
- Sértækt einstaklingsbundið mat fagteymis. Af sértækum árangursmælingartækjum má nefna: blóðþrýstings- og þyngdarmælingar, 6 mínútna göngubólpróf, „1 min stand-up test“, „1 min sit-up test“, þunglyndis- og kvíðakvarða Becks o.fl.

### Stöðugildi á gigtarsviði 2007

Félagsráðgjafar	0,30
Heilsuþjálfarar	0,33
Hjúkrunarfræðingar	3,80
Iðjuþjálfarar	1,85
Aðstoð við hjúkrun	0,80
Læknar	1,50
Ófaglært aðstoðarfólk	1,00
Deildarritari	0,75
Sálfræðingar	0,45
Sjúkraliðar	2,30
Sjúkraþjálfarar	2,15

Talmeinafræðingur til ráðgjafar. Þess skal getið að sjúkraliðar og aðstoðarfólk sviðsins starfar einnig á öðrum sviðum.

Árlegur vinnudagur gigtarteymisins var að þessu sinni í tengslum við gigtarráðstefnu gigtarféлага á Norðurlöndum (REUMA) sem haldinn var á Íslandi í september.

Teymið var með innlegg á ráðstefnunni um meðferð sjúklinga með stoðkerfisvanda (*Behandling av patienter med muskuloskeletala besvär*).

Að lokum skal nefna að skráningarmál settu mikinn svip á starf gigtarsviðs á árinu. Í ársbyrjun var ennþá verið að prófa lyfjaskráningu frá Lyfjaveri. Á miðju ári var ákveðið að það kerfi yrði ekki notað hér á Reykjalundi. Var þá áhersla lögð á að þróa lyfjaskráningarluta DIANA-sjúkraskrárinnar og var byrjað að prófa hann á gigtarsviði. Lofar tölvusjúkraskráin góðu og bætir verulega upplýsingaflæðið.

*Ingólfur Kristjánsson yfirlæknir gigtarsviðs*

## HJARTASVIÐ

### Sjúklingar á öllum aldri

Hjartaendurhæfing er fyrir fólk á öllum aldri með hjarta- og æðatengda sjúkdóma sem hafa áhrif á getu og lífs-gæði. Alla jafna eru 22 einstaklingar skráðir í endurhæfingu á hverjum tíma. Umtalsverður hópur sækir nú endurhæfinguna sem dagsjúklingar og sumir koma hluta úr degi og ná með því að nýta sér endurhæfinguna samhliða skyldustörfum eða hlutastarfi. Teljum við að með þessu fyrirkomulagi náum við að nálgast þarfir breiðari hóps í samfélaginu.

Einstaklingsmiðuð styrk- og þolþjálfun er mikilvæg í endurhæfingu hjartasjúklinga, einnig fræðsla, leiðbeiningar og stuðningur til að ná tökum á tobaksfíkn, röngum neysluvenjum, streitu og svefnröskunum. Viðamikil fræðsludag-skrá teymisins er í sífelldri endurskoðun. Fræðslan fer fram í hópum og einstaklingaviðtölum. Fræðsla aðstandenda er fastur liður í starfsemi.

Viðurkennd mælitæki eru notuð til að meta andlega líðan en viðbrögð við þunglyndi og kvíða eru hluti af starfi teymisins.

Endurmenntun starfsfólks og rannsóknarvinna er nauðsynlegur þáttur í okkar starfi. Má þar nefna þátttöku teymisins í læknadögum, ýmsum námskeiðum og ferðir á ráðstefnur hér á landi og erlendis. Gæðahandbók hjartateymisins er ávallt í endurskoðun og uppfærslu.

#### Fjöldi innritana

	2007	2006	2005	2004
Nýjar innritanir	247	234	243	256
Dagdeild alls	98	83	76	28
Meðalaldur	61,8	63,1	61,5	61,5
Fjöldi beiðna	302	259	299	285

### 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 191 sjúklingi. Meðalaukning afkasta á áreynsluprófi á þrekhjólí reyndist 18,4 vött (w) eða 13%. Meðalþrektala jókst úr 1,41 w/kg í 1,64 w/kg eða um 16%.

Til eru þyngdartölur fyrir sama hóp (191 einstakling). Meðal þyngdarstuðull (BMI) reyndist við komu 29,8 og léttust sjúklingarnir að meðaltali um hálf kg í dvölinni.

### Starfsmenn á hjartasviði

	Stöðugildi	Starfsmenn
Læknar	1,4	2
Hjúkrunarfræðingar	3,6	4
Sjúkraliði	0,8	1
Deildarritari	0,8	1
Sjúkraþjálfarar	1,6	2
Iðjuþjálfari	0,8	1
Félagsráðgjafi	óákv.	1

Auk þessara koma ýmsir fleiri að starfi teymisins svo sem geðlæknir, næringarfræðingur, heilsuþjálfarar, sálfræðingar, talmeinafræðingur, starfsfólk rannsóknarstofa og fleiri.

*Þórunn Guðmundsdóttir teymisstjóri  
Magnús R. Jónasson yfirleknir*

## TAUGASVIÐ

### Þróun markmiða í samræmi við ICF

Á taugasvið koma sjúklingar með langvinna sjúkdóma í taugakerfi, með fjölbætt vandamál. Fyrir utan líkamleg einkenni er tekið á ýmsum sálfélagslegslegum þáttum, vitrænni skerðingu og fólk er stutt til náms, vinnu eða aukinnar almennrar virkni. Í ár hefur aðaláhersla verið á skipulag og vinnu í kringum parkinsonsveika og heilaskaðaða. Einnig er unnið að skipulagi fyrir sjúklinga með heilablóðfall og þróun markmiðsblaðs í samræmi við hugmyndafræði ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health).





### Parkinsonsteymi

Námskeið fyrir nýgreinda var haldið í apríl að venju og mættu um 20 manns.

Fagfólk frá öldrunarsviði Kristness kom og kynnti sér starfsemi teymisins. Á þessu ári komu 35 einstaklingar með parkinsonsveiki til meðferðar í sólarhringsdvöl, þar af 28 í fyrstu endurhæfingu í hópi. Þessi fjöldi er um fjórðungur af heildarfjölda sviðsins svo endurteknar innlagnir eða önnur meðferð hjá þessu fólki með versnandi sjúkdóm er væntanlega ekki möguleg við núverandi aðstæður. Fólk með parkinsonsveiki sem hefur verið áður í meðferð er skoðað á göngudeild eða þjónustuhörf metin með símaviðtali og vísað í önnur úrræði eftir þörfum. Unnið var að útgáfumálum í samvinnu við stjórn Parkinsonssamtaka Íslands (PSÍ) og hafa samtökin einnig boðist til að styrkja teymið.

Tvær rannsóknir um parkinsonsveiki hafa verið samþykktar af vísindasiðanefnd:

- Áhrif mikillar göngubjálfunar með sjónaréiti á göngu parkinsonssjúklinga. Slembuð meðferðarprófun.
- Prófun á réttmæti og áreiðanleika á íslenskri þýðingu á lífsgæðalista fyrir fólk með parkinsonsveiki, PDQ-39 IS, 2. útgáfa.

### Heilaskaðateymi

Heilaskaðateymi vinnur yfirleitt eftir verkferli sem byggist á þverfaglegu greiningarmati sem gert er á tveimur dögum. Mati lýkur með endurhæfingarætlun, skriflegri ráðgjöf og ýmist innlögn á taugasvið ásamt eftirfylgd eða meðferð á öðrum vettvangi. Aðstandanda er boðið að taka þátt í komu- og útskriftarviðtali. Öllum sem greindir eru með heilaskaða er boðin klukkustundar fræðsla, með aðstandendum, þar sem fjallað er um einkenni heilaskaða ásamt ýmsum úrræðum. Þau fá einnig útbýti með fræðsluglærum, bæklingi um heilaskaða ásamt greinum og blöðum. Eftirfylgd fer fram á göngudeild.

Í júní var gerð þriðja tilraun til hópfræðslu fyrir heilaskaða en þó með aðeins breyttu sniði. Formleg fræðsla var tvær klukkustundir í 12 skipti. Aðalmarkmiðið var að auka innsæi og skilning þátttakenda á eðli heilaskaðans

og margþættum afleiðingum á líf þeirra, bæði hvað varðar einkalíf og hlutdeild í þjóðfélaginu. Áhersla var lögð á að hjálpa viðkomandi til að breyta atferli og hegðunarmynstri, t.d. að hemja hvatvísi, auka virkni og frumkvæði og þjálf skipulagningu og nýta sér hjálpartæki (svo sem minnisbækur). Einnig var fléttað inn almennri líkamlegri þjálfun og félagsráðgjafi leiðbeindi um ýmis aðkallandi félagsleg og fjárhagsleg vandamál. Í upphafi og lok námskeiðs var haldinn fræðslufyrirlestur þar sem aðstandendur mættu einnig. Í lok námskeiðs voru einstaklingsviðtöl þar sem m.a. framtíðarmarkmið voru sett og þeim fylgt eftir á göngudeild.

### Önnur verkefni heilaskaðateymis:

- Í febrúar var gerð „Starfsáætlun heilaskaðateymis Reykjalundar“ og send Guðrúnu Sigurjónsdóttur verk-efnastjóra í heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneyti.
- Í febrúar birtist grein eftir yfirlækni taugasviðs og taugasálfræðing í Morgunblaðinu er bar heitið „Heilaskaði – dulin fötlun“.
- Í febrúar sendu yfirlæknir taugasviðs og taugasálfræðingur bréf ásamt nýbirtri Mbl. grein til Sifjar Friðleifsdóttur heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra og Magnúsar Stefánssonar félagsmálaráðherra til að vekja athygli á málefnum fólks með heilaskaða og aðstandendum þess.
- Í október áttu yfirlæknir og félagsráðgjafi fund með Jóhönnu Sigurðardóttur félagsmálaráðherra til að benda á nokkur atriði sem heilaskaðateymi telur mikilvægt að bæta er varða félagslega þjónustu í landinu. Þessum fundi var fylgt eftir með skýrslu sem send var í desember.
- Allir í heilaskaðateyminu eru jafnframt í fagræði um heilaskaða, en yfirlæknir taugasviðs er formaður þess.
- Heilaskaðateymið tók þátt í stofnun Hugarfars, hagsmunafélags fólks með heilaskaða og aðstandenda og er félagsráðgjafi taugasviðs faglegur tengiliður við hagsmunafélagið í gegnum fagræði.

### Göngudeild

Virk meðferð og eftirfylgd er á göngudeild. Um 50 einstaklingar með heilaskaða komu á taugasvið. Fylgt er sérstökum gátlista í göngudeildarviðtölum fólks með heilaskaða. Sjúklingum er síðan boðin eftirfylgd innan þriggja mánaða frá útskrift, eftir sex mánuði og að lokum ári eftir það.

### Rannsóknir og kennsla

Margir fagaðilar tóku þátt í kennslu innan sem utan stofnunar, ásamt því að taka þátt í verknámi og handleiðslu nema.

### Veggspjöld á vísindadegi Reykjalundar

- Árangur þverfaglegrar endurhæfingar fyrir fólk með parkinsonsveiki. Samanburður á fjögurra og fimm vikna hópmeðferð.

- Hefur endurhæfing áhrif á lífsgæði einstaklinga með taugasjúkdóma?
- Nonmotor symptoms in individuals with Parkinson's disease.
- Áhrif þjálfunar; ungur maður með framheilaskaða og skemmd á jafnvægiskerfi innra eyra.

#### Veggspjöld á Evrópuþingi taugahjúkrunarfræðinga

- Pretesting the PDQ-39 IS, a health-related quality of life questionnaire for people with Parkinson's disease. Pilot study.
- Subjective evaluation of goals, formal meetings, and health and communal service cooperation.
- Nonmotor symptoms in individuals with Parkinson's disease?

Í janúar stóð heilaskaðateymi fyrir hálf dags málþingi á Læknadögum um endurhæfingu heilaskaðaðra, undir heitinu: „Heilaskaði og hvað svo? Endurhæfing til náms og starfa“.

#### Árangursmælingar

Niðurstöður gæðarannsóknar um parkinsonsveiki voru þær helstar að fjögurra vikna hópendurhæfing fyrir parkinsonsveika skilar árangri sem helst við eftirfylgd eftir þrjá mánuði. Þegar borin er saman fjögurra og fimm vikna endurhæfing kemur í ljós að árangur eftir fimm vikur er almennt meiri en eftir fjórar vikur. Við þriggja mánaða eftirfylgd hefur þessi munur jafnast út.

Áhrif endurhæfingar á lífsgæði einstaklinga með taugasjúkdóma voru metinn með HL lífsgæðalista (Heilsutengd lífsgæði). Marktækur munur ( $p < 0,05$ ) kom fram í lok meðferðar í 11 af 12 flokkum listans, einungis fjárhagur var undanskilinn. Sýnt er að endurhæfing eykur lífsgæði fólks.



#### Beiðnir, innlagnir, göngudeildarkomur á tauga- og hæfingarsviði

	2007	2006	2005	2004
Beiðnir á tauga- og hæfingarsvið	234	211	197	206
Fjöldi innlagna á taugasvið	141	121	118	156
Fjöldi innlagna á hæfingarsvið	28	29	31	34
Komur á göngudeild frá taugasviði	131	63		
Komur á göngudeild frá hæfingarsviði	30	6		

*Ólöf Bjarnadóttir yfirlæknir taugasviðs*

#### HÆFINGARSVIÐ

##### Löng hefð fyrir hæfingu

Í hæfingu koma einstaklingar með meðfædda eða snemma áunna fötlun.

Þessi starfsemi á sér langa sögu. Lögd er áhersla á að sinna ungu fólki, frá átján ára aldri, sem stætt er á tímamótum unglings- og fullorðinsára svo og fötludum einstaklingum sem vilja endurmeta stöðu sína og fá viðeigandi faglegan stuðning til að finna lífi sínu nýjan og betri farveg.

##### Hæfingarteymið

Í hæfingarteymi er hópur fólks með mismunandi fagþekkingu sem vinnur út frá þjálfun og markmiðum hvers einstaklings. Markmið hæfingar eru að bæta og viðhalda andlegri, líkamlegri og félagslegri færni og auka lífsgæði. Áhersla er lögd á að efla einstaklinginn og styðja hann til þátttöku, virkni og aukinnar ábyrgðar á eigin heilsu. Einstaklingurinn vinnur að eigin markmiðum í samvinnu við þverfaglegt teymi fagaðila. Enn fremur er samvinna við

aðstandendur og lykilmenn í þjónustukerfi umhverfis einstaklinginn mjög mikilvæg. Endurhæfing fyrir ungt fólk með fötlun er í boði allt árið á Reykjalundi. Sjúklingar á hæfingarsviði koma í forskoðun á göngudeild í apríl fyrir hórpedferð á sumrin. Í ár var í annað sinn boðið upp á þriggja vikna sumarhóp, þar sem áhersla var lögð á samskipti og þjálfun í hóp. Unnið var út frá þátttöku í daglegum verkefnum og hópastarfi sem gaf tækifæri til sjálfs-eflingar og því að uppgötva nýja færni og áhugasvið. Verkefni geta verið tengd eigin umsjá, íþróttum, listsköpun, fræðslu og ferðalögum.

### Langvinnir vöðvasjúkdómar

Endurhæfing fólks með langvinna vöðvasjúkdóma hefur flokkast undir hæfingarsvið. Síðastliðið ár hafa innlagnir hjá fólki með spennuvisnun (myotonica dystrophia) verið skipulagðar og samfara unnið að skipulegri skráningu. Upplýsingasöfnun er í formi spurningalista með þverfaglegri sýn á einkenni, sem gefur ágæta heildarmynd af heilsu. Einnig hafa mælitæki verið skilgreind og notkun þeirra stöðluð. Ráðgert er að nýta þessar upplýsingar til að fá betri mynd af vanda fólks með spennuvisnun og til að bjóða þessum sjúklingahópi sérhæfða eftirfylgd á hentugu þjónustustigi.

### Árangursmælingar

Ýmis mælitæki og spurningalistar eru notaðir til greiningar og til að meta árangur endurhæfingar.

*Ólöf Bjarnadóttir yfirlæknir hæfingarsviðs*

## LUNGNASVIÐ

### Efling færni og félagslegrar þátttöku

Á lungnasviði fer fram endurhæfing fólks með langvinna lungnasjúkdóma. Lungnaendurhæfingin er þverfagleg teymisvinna. Meðferðin er einstaklingsbundin og miðar að því að efla færni, félagslega þátttöku og bæta líðan fólks með hamlandi lungnasjúkdóm og öndunarbílun. Auk endurhæfingar er fræðsla til sjúklinga og aðstandenda



stór hluti af starfi lungnateymisins með það að markmiði að fólk breyti lífsstíl sínum og bæti heilsu sína og færni til lengri tíma.

Markvisst er unnið að því að styðja fólk til reykbindindis. Sjúkraliðar reykingavarna hafa samband við sjúklinga símléiðis á tveggja mánaða fresti í eitt á eftir útskrift. Voru símtöl vegna eftirfylgdar 156 á árinu. Áttatíu og einn einstaklingur fékk fræðslu í svonefndum lungnaskóla. Gerð var 221 öndunarmæling og 24 lungnarúmmálmælingar með loftskiptaprófi. Árið 2007 voru gerðar 123 nætur- mælingar (svefnrannsóknir) á lungnasviði.

Vinnulag í sambandi við beiðnir er í stöðugri þróun, reynt er að leggja faglegt mat á hverja beiðni og leitað eftir ítarlegri upplýsingum ef þörf krefur. Frá 1. ágúst voru stöðugildi lækna á lungnasviði fullmönnuð sem gerir okkur kleift að auka forskoðanir á göngudeild fyrir innskrift og undirbúa innlögn þegar við á.

	2007	2006	2005
Göngudeildarkomur til lungnateymis	116	78	71
Fjöldi innlagnarbeiðna á lungnadeild	186	196	223
Fjöldi innlagna á lungnadeild	195	202	217
-þar af framhaldsmeðferð	11	5	

### Árangursmælingar

Gert er staðlað 6 mínútna göngupróf við komu og brottför. Líkamsgreining (fitumæling) er líka gerð við komu og brottför. Lagðir eru fyrir sértækir spurningarlistar til þess að meta mæði, kvíða, þunglyndi og svefngæði og -venjur.

Fylgst er með þyngd sjúklinga, en næringarástand er mikilvægt viðfangsefni í lungnaendurhæfingu. Áreynslupróf eru gerð við komu og í völdum tilvikum einnig við brottför.

### Mönnun lungnasviðs 2007

	Stöðugildi
Læknar	1,6
Iðjuþjálfar	1,7
Sjúkraþjálfarar	2,4
Félagsráðgjafi	0,4
Heilsuþjálfarar	0,3
Hjúkrunarfræðingar	5,6
Sjúkraliðar	4,9
Ritari	1,0
Ófaglærðir	0,7

Fleiri aðilar koma líka að starfi lungnasviðsins svo sem göðlæknir, næringarfræðingur, sálfræðingar, talmeinafræðingur og starfsfólk rannsóknarstofu.

Auk starfa við hefðbundna lungnaendurhæfingu tekur starfsfólk lungnasviðs þátt í tveimur rannsóknarverkefnum sem unnin eru í samvinnu við Læknadeild Háskóla Íslands.

*Magdalena Ásgeirsdóttir yfirlæknir lungnasviðs*

## NÆRINGAR- OG OFFITUSVIÐ

### Lífsháttabreytingar

Offitumeðferðin byggir sem fyrr á viðteknum aðferðum atferlismeðferðar. Meðferðin er byggð upp með það fyrir augum að aðstoða fólk með alvarleg offituvandamál við að endurskipuleggja lífshætti sína í því skyni að léttast, auka virkni og bæta heilsu og lífsgæði. Meðferðin er ekki hugsuð sem „kúr“ heldur reynt að koma til leiðar varanlegri lífsháttabreytingu. Meðferðin tekur á mörgum þáttum sem tengjast offituvandamálum, svo sem næringu og hreyfingu og einnig á atriðum eins og sjálfsímynd, andlegri og líkamlegri líðan, félagslegum þáttum o.fl. eftir því sem við á.

Frá árinu 2002 hefur verið samstarf milli Reykjalundar og skurðeildar Landspítalans um að Reykjalundur undirbúi offitusjúklinga fyrir magahjáveituaðgerð á Landspítala. Þeir sjúklingar fá sömu meðferð á Reykjalundi og aðrir offitusjúklingar.

### Skilyrði fyrir offitumeðferð á Reykjalundi

Tilvísun frá lækni
Aldur 18-65 ára
Verulegt offituvandamál, þyngdarstuðull (BMI) >35
Sýna vilja í verki til að takast á við vandann
Reykleysi á meðferðartíma
Áfengis- og fíknisjúklingar séu óvirkir
Að viðkomandi geti nýtt sér meðferðina

### Forskoðun

Þeir, sem vísað er til offitumeðferðar, eru boðaðir til forskoðunar á göngudeild í þeirri röð sem beiðnir berast. Í forskoðun eru gerðar mælingar á holdafari, andlegri líðan, þolpróf og blóðrannsóknir. Sjúklingar hitta lækni til viðtals og skoðunar og meðferðarkostir ræddir.

### Göngudeildarmedferð

Að lokinni forskoðun hefst meðferð á göngudeild, gerð er meðferðaráætlun og sjúklingi veittur stuðningur með komum á göngudeild, þar sem meðal annars er unnið með máltíðamynstur, matardagbók og hreyfingu. Möguleiki er á sálfræðiaðstoð og félagsráðgjöf. Sjúklingar fá leiðbeiningar varðandi þjálfun og hreyfingu og geta jafnframt nýtt sér þjálfunaraðstoðu á Reykjalundi.

### Dagdeildarmedferð

Míðað er við að náðst hafi a.m.k. 5-7% þyngdartap ásamt fleiri skilyrðum til að komast í dagdeildarmedferðina. Míðað er við að skilyrðum sé náð innan hálfis árs frá fyrstu komu á göngudeild. Dagdeildarmedferð er skipt í tvö tímabil. Það fyrra er fimm vikur og það seinna þrjár vikur. Um það bil fimm mánuðir eru á milli.

Meðferðin er skipulögð sem hópmeðferð og eru 6-8 manns í hópnum sem fylgjast að í meðferðinni þaðan í frá. Meðferðin er byggð upp þannig að hægt sé að sinna dag-



legum störfum samfara henni. Hún er skipulögð hálfan dag þrisvar í viku. Fólk sem býr utan höfuðborgarsvæðisins, eða sem af öðrum ástæðum getur ekki sótt meðferðina að heiman, getur fengið gistingu á Reykjalundi meðan á meðferð stendur.

Meðferðin felst í fræðslu og kennslu um næringu, hreyfingu og önnur offitutengd efni. Þjálfun er veigamikill þáttur í meðferðinni. Þá er unnið með sjálfstýrkingu, slökun og með skipulag daglegs lífs. Þótt um hópmeðferð sé að ræða er tekið mið af getu og þörfum hvers og eins. Þeir sem þurfa viðbótarmedferð s.s. sálfræðiaðstoð, sjúkraþjálfun og aðra meðferð sem kostur er á að veita geta fengið hana samhliða hópmeðferðinni.

### Eftirfylgd

Eftir að dagdeildarmedferð lýkur koma sjúklingar í sex endurkomur á tveimur árum. Í endurkomu er fylgst með gangi mála, gerðar ýmsar mælingar og próf. Hópumræður eru til stuðnings og leiðbeiningar um það sem þarf. Einnig gefst fólki kostur á að hitta starfsmenn teymisins einslega. Þá er fræðslufundur og deginum lýkur með gönguferð. Eftirfylgdin tekur rúmlega hálfan daginn. Tilgangur eftirfylgdar er að veita áframhaldandi stuðning og leiðbeiningu við jákvæða lífsstílsbreytingu og að fylgjast með árangri meðferðar.

### Tímarammi meðferðar

Forskoðun	
Göngudeildarmedferð	3-6 mán
Dagdeildarmedferð fyrri hluti	5 vikur
Hlé	5 mán
Dagdeildarmedferð seinni hluti	3 vikur
Eftirfylgd, sex skipti	24 mán
Meðferðartími alls frá forskoðun	33-36 mán



Samstarf við skurðeild Landspítala um undirbúning og eftirfylgd offitusjúklinga sem fara í magahjáveituaðgerð hefur nú staðið í fimm ár og gengur vel. Á árinu 2007 fóru um 60 sjúklingar í skurðaðgerð í kjölfar undirbúnings á Reykjalundi. Að auki fóru nokkrir sjúklingar í aðgerð þegar langt var liðið frá undirbúningsmeðferð á Reykjalundi. Þar var um að ræða einstaklinga sem vildu reyna að komast hjá aðgerð en tókst ekki.

Á árinu 2004 var gerður formlegur samstarfssamningur um að stefnt yrði að því að Reykjalundur undirbyggi 70-80 sjúklinga árlega fyrir aðgerð og fylgdi þeim eftir í kjölfar aðgerðar. Til að það gengi eftir þurfti að auka meðferðarframboð hér úr 60 sjúklingum á ári í 100-120. Í lok árs 2006 var gerður þjónustusamningur við heilbrigðisráðuneyti um að starfsemi offituteymis yrði aukin í 90 – 110 sjúklinga á ári frá og með árinu 2007. Árið 2006 yrðu 75 sjúklingar teknir til meðferðar. Á árinu 2007 var unnið skipulega að því að fjölga sjúklingum með því að auka göngudeildarstarfsemi, sem er nauðsynlegur undanfari aukningar í innskriftum. Má gera ráð fyrir að umsaminn fjöldi sjúklinga náist á árinu 2008.

Haustið 2007 var gerð tilraun með að halda námskeið um offitu og offitumeðferð fyrir fólk sem beidd eftir eða hugði á meðferð hér. Að námskeiðinu komu margir úr næringar- og offituteymi, auk Björns Geirs Leifssonar skurðlæknis frá Landspítala. Námskeiðið þótti takast vel og stendur til að halda það reglulega tvisvar til þrisvar sinn- um á ári.

Auk vinnu við meðferðina hér á Reykjalundi hafa margir starfsmenn 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. Mikill áhugi er innan og utan staðar á að nota þekkingu og efni sem hér hefur safnast til rannsókna á offitu frá ýmsum sjónarhornum. Þannig hafa margir nemar í meistaranámi við ýmsar námsbrautir í háskólunum sýnt áhuga. Einnig hefur teymið hug á að koma að aukinni rannsóknavinnu í framtíðinni.

## Offituvandinn

Sem kunnugt er vex 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.

Þróun holdafars meðal sjúklinga á Reykjalundi á árunum 2000-2007 (sjúklingar í offitumeðferð undanskildir), er á þann veg að 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 á bilinu 20-24%. Offitan nær til allra hópa sjúklinga sem hingað koma en mismikið þó.

## Fjöldi sjúklinga

Á árinu 2007 kom 81 sjúklingur í fyrri hluta dagdeildardagskrár, en auk þess komu 65 sjúklingar í seinni hluta dagdeildardagskrár, alls 146 innlagnir.

	Karlar	Konur	Samtals
Fjöldi	18	63	81
Aldur	5,9 (25-68 ára)	36,1 (23-64 ára)	38,3 (meðaltal)

Meðalþyngdarstuðull þessara sjúklinga við fyrstu komu á göngudeild var 46,4 (karlar 49,2, konur 45,5) en var 45,5 árin 2005 og 2006. Árið 2004 var hann 47,7. Þyngdarstuðulsdreifing var 35,1 – 69,4.

Á göngudeild voru árið 2007 skráðar 2.230 komur 1.570 einstaklinga, en árið 2006 voru skráðar 1.627 komur 1111 einstaklinga. Komum einstaklinga fjölgaði því um 41% milli ára.

Gerðar voru fitumælingar og veitt næringar- og lífsstílsráðgjöf 206 sjúklingum, 53 körlum og 153 konum, úr öðrum meðferðarteymum á árinu 2007. Fækkun milli ára skýrist að mestu af því að sjúklingar hjartateymis fá nú ráðgjöf í sínu teymi.

Ár	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2007
Meðalþyngdarstuðull (BMI)	28,8	29,0	29,6	29,4	29,4	30,3	31,2
BMI >30 (offitusjúkdómur)	34%	38%	42%	40%	40%	47%	50%
BMI >40 (svæsin offita, fjöldi)	58	52	70	49	56	84	66

## Fjölgun milli ára

Mikil aukning varð á beiðnafjölda til næringar- og offitusviðs á árinu 2003, en þá bárust 340 beiðnir í kjölfar mikillar fjölmiðlaumfjöllunar um samstarf milli næringarsviðs Reykjalundar og handlækningadeildar Landspítalans um meðferð fólks með lífshættulega offitu. Árið 2004 var búið við 180-200 beiðnum, en þær urðu alls 239. Á árunum 2005 og 2006 bárust um 170-180 beiðnir hvort árið. Á árinu 2007 varð aftur mikil aukning í fjölda beiðna og bárust alls 263 beiðnir. Áætlunin sem mönnun í teyminu byggir á gerir ráð fyrir 180–200 beiðnum á ári. Það stefnir því allt í að þessi áætlun þurfi endurskoðunar við þegar í stað.

## Önnur meðferð við offitu

Til þessa hafa verið fá meðferðartilboð fyrir alvarlega offitu. Á HNLFI í Hveragerði er í boði dagskrá fyrir offitusjúklinga sem byggist á svipaðri aðferðafræði og hér.

Þá hófst offitumedferð á Endurhæfingardeildinni að Kristnesi í Eyjafirði að okkar fyrirmynd haustið 2006. Þar mun verða hægt að sinna um 40-50 sjúklingum á ári og er þegar kominn langur biðlisti eftir meðferð þar.

## Fjöldi starfsmanna og stöðugilda

	Stöðugildi
Læknir	1,0
Hjúkrunarfræðingar	1,6
Sjúkraþjálfari	1,0
Iðjuþjálfari	0,8
Félagsráðgjafi	0,4
Sálfræðingur	0,5
Heilsuþjálfari	0,9
Næringarfræðingur	0,2
Deildarritari	0,7
Samtals	7,1

Fyrirsjáanlegt er að fjölga þurfi starfsmönnum enn frekar í teyminu eigi að takast að sinna öllum þeim sjúklingum sem vísað er til næringar- og offitusviðs.

*Ludvig Guðmundsson yfirlæknir næringar- og offitusviðs*

## VERKJASVIÐ

### Rannsókn á verkjasviði á lokasnúningi

Í lok árs 2007 höfðu alls verið skráðir 111 sjúklingar inn í rannsókn á verkjasviði, sem hófst í lok árs 2003. Var 21 einstaklingur valinn til þátttöku í rannsókninni á árinu. Ákveðið hefur verið að loka rannsókninni þegar 120 manns hafa verið skráðir inn í rannsóknina, sem verður á vormánuðum 2008. Er fyrirhugað að halda síðan áfram svipaðri rannsóknarvinnu en með breyttu rannsóknarsniði. Á árinu komu 33 einstaklingar úr rannsókninni í eftirfylgd á göngudeild (og varð þar sem fyrr nokkurt brottfall). Yfirsálfræðingur Reykjalundar, sem er þátttakandi í rann-

sókn verkjasviðs, hélt erindi og greindi frá frumniðurstöðum rannsóknarinnar (fyrstu 85 sjúklingarnir) á ráðstefnu Heimsþings um hugræna atferlismeðferð (WCBCCT) í Barcelona í júní. Þá kynnti yfirlæknir verkjasviðs nokkrar frumniðurstöður sama úrtaks með veggspjaldi á árlegri ráðstefnu American Academy of Pain Management í Las Vegas í september.

## Fjöldi sjúklinga

Á árinu 2007 voru innritaðir alls 164 einstaklingar sem er svipað og árið áður. Þegar mið er tekið af sjúkdómsgreiningum við útskrift eru flestir sem fyrr með bakvandamála eða 43,5%. Næst koma þeir sem eru með verki eftir slys, 26,2% og síðan þeir sem eru með ósértæka verki, 13,8%. Alls fengu 47 sjúklingar hugræna atferlismeðferð á árinu.

	2007	2006	2005	2004	2003
Bakverkir	43,50%	37,70%	45,50%	36,90%	42,30%
Ósértækir verkir	13,80%	22,20%	19,00%	23,20%	22,20%
Verkir eftir slys	26,20%	18,50%	14,90%	21,20%	22,20%
Aðrir verkir	16,50%	21,60%	20,60%	18,70%	13,30%

## Fjöldi innritana

Innlagnir á verkjasvið á árinu 2007 voru 190 eða 26 fleiri en þeir sjúklingar sem til meðferðar voru. Skýrist mismunurinn af því að sumir ljúka endurhæfingarferlinu á dagdeild og eru þá útskrifaðir af sólarhringsdeild og innritaðir á dagdeild.

Á göngudeild voru skráðir 219 sjúklingar til verkjasviðs, sem eru lítið eitt fleiri komur en árið áður og komu flestir til læknis eða 194. Þátttakendur í rannsókn á verkjasviði voru ekki taldir með, en komur vegna rannsóknarinnar voru alls 270 (54 sjúklingar sem hver og einn hitti fimm meðferðaraðila). Voru því alls 489 komur á göngudeild til starfsfólks verkjasviðs á árinu.







Alls bárust 225 innlagnarbeiðnir á verkjasvið á árinu 2007.

	2007	2006	2005	2004	2003	2002
Fjöldi innlagna	190	203	232	257	273	263
Fjöldi sjúklinga	164	162	174	198	203	190

### Starfsmenn

Fækkun varð um 0,8 á stöðugildum hjúkrunarfræðinga innan verkjasviðs á árinu. Sem fyrr nýtur sviðið krafta eins af félagsráðgjöfum Reykjalundar og ráðgjafar geðlæknis. Verkjasvið var án aðstoðarlæknis (50% staða læknis) fyrri hluta ársins, en úr rættist er aðstoðarlæknir kom til starfa í júní.

*Magnús Ólason yfirlæknir verkjasviðs*

## ATVINNULEG ENDURHÆFING

### Gott samstarf við atvinnulífið

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, 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, styrk og úthald, með fræðslu, æfingum og vinnuþrófun, bæði innan staðar og utan. Einnig er lögð áhersla á vinnuadlögun, 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 vinnuarkaði. Gott samstarf við atvinnulífið og mennta- og fræðslustofnanir er því mikilvæg undirstaða. Veittur er stuðningur við atvinnuumsóknir og athugun á vinnuarkaði. Eftirfylgd er veitt í nokkra mánuði eftir útskrift, til að aðstoða við fyrstu skrefin í námi eða vinnu. Teymismeðlimir skipta með sér verkum varðandi upplýsingaöflun til að forðast tvíverkað. 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 heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið. Mikil þróunarvinna

er stöðugt í gangi á þessu meðferðarsviði á Reykjalundi, sem byggist á hugmyndafræði sem var grunnurinn að stofnun Reykjalundar á sínum tíma, þ.e. að aðstoða fólk við að fá vinnu við hæfi og þannig að „stydja sjúka til sjálfsbjargar“.

### Fjöldi sjúklinga

Á árinu 2007 innskrifuðust 36 og 37 útskrifuðust. Af þeim sem útskrifuðust voru 19 konur og 17 karlar, meðalaldur var 39 ár. Meðaldvalartími var 12 vikur (1-33).

### Árangursmælingar

Af þeim 37 sem útskrifuðust fóru 11 beint í vinnu, sex að leita að vinnu, 10 í skóla, þrjár á örorku, þrjár fóru annað, einn í áframhaldandi endurhæfingu og þrjár hættu af ýmsum orsökum. Af þeim sem luku dagskrá, fóru því 79% beint í vinnu eða skóla.

Teymið hefur meðal annars nýtt sér spurningalistann *Heilsurengd lífsgæði*, þolpróf, *VAS skala* og þunglyndis- og kvíðakvarða Becks í einstaklingsbundnum árangursmælingum. Mæling á færni við iðju (COPM) hefur einnig verið notuð ásamt *Víðtali um starfsblutverk* (Worker Role Interview).

### Starfsmenn í atvinnulegri endurhæfingu

Félagsráðgjafi	1,00
Hjúkrunarfræðingur	0,20
Sálfræðingur	0,25
Sjúkraþjálfarar	1,20
Iðjuþjálfar	1,50
Læknir	0,70
Aðstoðarmaður í vinnuumhverfi	0,50
Samtals	5,35

*Gunnar Kr. Guðmundsson yfirlæknir atvinnulegrar endurhæfingar*

## VÍSINDARÁÐ

Vísindaráð fundar mánaðarlega, fyrir utan sumarmánudögnina. Í ráðinu eru Ólöf H. Bjarnadóttir læknir, sem er formaður, Arna E. Karlsdóttir sjúkraþjálfari og Rósa María Guðmundsdóttir hjúkrunarfræðingur, sem vinna í náinni samvinnu við Mórtu Guðjónsdóttur lífeðlisfræðing og rannsóknarstjóra, sem jafnframt er ritari.

Í byrjun síðasta starfsárs var óskað eftir óbreyttri skipan ráðsins í eitt ár til viðbótar. Ástæða þess var að úthlutun úr vísindasjóði seinkaði um ár, en við töldum mikilvægt að fá tækifæri til að afgreiða umsóknir tvisvar, til að yfirfara vinnulag okkar við að meta umsóknir í vísindasjóð. Á næsta vori gengur formaður úr ráðinu og nýr vísindaráðsmaður verður skipaður.

SÍBS ákvað á stjórnarfundum fyrir í haust að styrkja vísindasjóð Reykjalundar í ár um 1.5 milljónir fyrir úthlutun haustið 2008.

## Hlutverk vísindaráðs

Helstu verkefni vísindaráðs á síðasta ári voru m.a. að ganga frá vinnureglum sem bíða samþykkis framkvæmdastjórnar. Þær lýsa verklagi innan ráðsins og samvinnu vísindaráðs og rannsóknarstjóra. Rannsóknarstjóri lagði fyrir framkvæmdaráð punkta um framtíðarsýn vísinda á Reykjalundi. Í þeim punktum leggur vísindaráð áherslu á að ráðið sé sýnilegt á skipuriti stofnunar og að hlutverk rannsóknarstjóra og vísindaráðs séu skýr. Í viðleitni til að gera vinnu vísindaráðs sýnilega var verkefnalisti vísindaráðs og útdráttur úr fundargerðum sett á innra net Reykjalundar.

Í byrjun árs var rætt við faglega stjórnendur staðarins um að aðskilja ráðstefnuferðir með erindi, sem er hluti af vísindarannsóknunum og ferðir án efnis. Engin afgerandi lausn var ákveðin í því máli, en vísindaráð hefur boðið ráðgjöf til að móta verkalag í kringum þetta mál. Á þeim fundi var einnig lögð áhersla á að halda tengslum við háskólana í gegnum fastar kennslustöður. Þau tengsl eru mikilvæg vegna þess vísindaumhverfis sem er í háskólum og virkni við rannsóknir ásamt aðgangi að þekkingu. Þessir þættir eru einnig mikilvægir til að bæta vinnulag sem er grunnur að eflingu vísinda á Reykjalundi.

## Vísindastarfsemi

Smávægilegar breytingar voru gerðar á umsóknarblaði til vísindasjóðs með því markmiði að auka skilvirkni. Við mat vísindaráðs á umsóknum til vísindasjóðs er notaður matslisti þar sem eingöngu er byggt á upplýsingum úr umsóknum til vísindasjóðs. Í ár var farið yfir tíu umsóknir til vísindasjóðs og lagði vísindaráð mat á umsóknir. Matslisti er enn í þróun.

Vísindadagur var haldinn þann 16. nóvember og voru þar sýnd 11 veggspjöld og haldin fjögur erindi.

Fyrsta samverustund starfsmanna sem hafa áhuga á rannsóknunum var haldin þann 12. desember og var vel sótt.

*Ólöf H. Bjarnadóttir formaður vísindaráðs*



## RANNSÓKNAYFIRLIT

Hér gefur að líta yfirlit yfir rannsóknir starfsmanna Reykjalundar sem kynntar voru á þingum 2007. Allir sem fóru með niðurstöður sínar á ráðstefnur kynntu þær einnig fyrir samstarfsfólki sínu á vísindadegi Reykjalundar.

### Údrættir sendir á þing og kynntir með veggspjöldum eða erindum árið 2007

The 43rd Nordic Lung Congress, Uppsala, Svíþjóð, apríl 2007.

1. The essential structure of patients' experience of rehabilitation with emphasis on their self reported needs in the context of rehabilitation. Jónína Sigurgeirsdóttir og Sigríður Halldórsdóttir.

At-forum og Nordisk kongress, Norræn iðjuþjálfarastefna, Stokkhólmi, apríl 2007.

2. On-road driving evaluation. Lilja Ingvarsson og Sigrún Garðarsdóttir.

The 8th Quadrennial Congress of the European Association of Neuroscience Nursing, Reykjavík, maí 2007.

3. A young man with chronic degenerative neurological disease -a case study. Habilitation at Reykjalundur rehabilitation. Edda B. Skúladóttir, Hafdís Gunnbjörnsdóttir og P. Maggý Magnúsdóttir.

4. Non Motor Symptoms hjá parkinsonssjúklingum. Svava Guðmundsdóttir og Hafdís Gunnbjörnsdóttir.
  5. Pretesting the PDQ-39 IS, a health-related quality of life questionnaire for people with Parkinson's disease. Pilot study. Hafdís Gunnbjörnsdóttir og Ólöf Bjarnadóttir.
  6. Subjective evaluation of goals, formal meetings, health and communal service cooperation. Hafdís Gunnbjörnsdóttir, Ólöf Bjarnadóttir og Þorbjörg Oddgeirsdóttir.
- V. World Congress of Behavioural and Cognitive Therapies, Barcelona, Spáni, júlí 2007. Þar sá geðteymi Reykjalundar um málstofuna „Treatment-Resistant Depression“ Eftirfarandi erindi voru haldin:
7. Comparison of Individual and Group Cognitive Behaviour Therapy and Rehabilitation for Treatment-Resistant Depression. Pétur Hauksson læknir.
  8. Cognitive Behaviour Group Therapy for Depressed Inpatients: Outcome Related to Comorbidity. Inga Hrefna Jónsdóttir sálfræðingur.
  9. Effect of Cognitive Behavioural Therapy on Hopelessness in Depressed Patients. Rósa M. Guðmundsdóttir hjúkrunarfræðingur.
  10. Comparison of Cognitive Behavioural Group Therapy, Rehabilitation, and Wait-List Control for Treatment-Resistant Depression. Ragnhildur Guðmundsdóttir sálfræðinemi.
  11. Comparison of the Effect of Cognitive Behavioural Therapy carried out by Nurses and by Other Psychiatric Team Members. Sylvía Ingibergsdóttir hjúkrunarfræðingur.
- Á sama þingi kynnti Inga Hrefna Jónsdóttir sálfræðingur rannsókn verkjateymisins.
12. Chronic Pain: Is a Behaviour Focused Rehabilitation Enough? Preliminary Results of a Randomised Controlled Trial in an Interdisciplinary Pain Management Intervention, with or without CBT.
- 18th Annual Clinical Meeting of American Academy of Pain Management, Las Vegas, USA, september 2007.
13. Interdisciplinary pain management with and without CBT. Magnús Ólason, Inga Hrefna Jónsdóttir, Reynir Arngrímsson og Ingólfur Kristjánsson.
- 22nd Annual Meeting of the American Association of Cardiovascular and Pulmonary Rehabilitation (AACVPR), Salt Lake City, USA, október 2007.
14. Effects of inpatient cardiac rehabilitation on exercise capacity and breathing pattern during exercise in patients with chronic heart failure (CHF). Arna E. Karlsdóttir, Marta Guðjónsdóttir, Magnús R. Jónsson and Magnús B. Einarson.
- 3rd Nordic Conference of Lungrehabilitation, Kaupmannahöfn, nóvember, 2007.
15. The essential structure of patients' experience of rehabilitation, with emphasis on their self reported needs in the context of rehabilitation: A phenomenological study. Jónína Sigurgeirsdóttir og Sigríður Halldórsdóttir.
  16. Effect of pulmonary rehabilitation on health status, depression and anxiety. Marta Guðjónsdóttir, Elfa Dröfn Ingólfssdóttir og Guðbjörg Pétursdóttir.



Hjúkrun 2007, Reykjavík, nóvember 2007.

17. Vonleysi og sjálfsvígshætta meðal sjúklinga með langvinnt þunglyndi: Áhrifaþættir og árangur hugrænnar atferlismeðferðar við vonleysi. Rósa María Guðmundsdóttir.
18. Rannsókn á árangri hugrænnar atferlismeðferðar eftir fagaðilum. Sýlvía Ingibergsdóttir.
19. Grundvallarþættir í reynslu sjúklinga af endurhæfingu, með áherslu á þeirra eigin lýsingu á þörfum sínum: Fyrirbærafræðileg rannsókn. Jónína Sigurgeirsdóttir og Sigríður Halldórsdóttir.

Þjóðarspejill 2007, Ráðstefna haldin af lagadeild, félagsvísindadeild og viðskipta- og hagfræðideild HÍ í Odda, Lögbergi og Háskólatorgi, desember 2007.

20. Þyngdarröð og áreiðanleiki íslenskrar þýðingar á WAIS-III. Sveina Berglind Jónsdóttir, Einar Guðmundsson, Rúnar Helgi Andrason, Inga Hrefna Jónsdóttir, Eiríkur Línal og Már Viðar Másson.

Vísindadagur Reykjalundar, Reykjalundi nóvember 2007.

Allar ofangreindar rannsóknir voru kynntar á vísindadegi Reykjalundar í nóvember 2007 (eða fyrr) en að auki voru eftirtaldir útdrættir kynntir:

- ✓ Hefur endurhæfing áhrif á lífsgæði einstaklinga með taugasjúkdóma? Hafdís Gunnbjörnsdóttir, Halldóra Þórðardóttir, Stefánía G. Jónsdóttir og Ólöf Bjarnadóttir.
- ✓ Árangur þverfaglegar endurhæfingar fólki með parkinsonsveiki. Samanburður á fjögurra og fimm vikna hópmæðferð. Andri Þór Sigurgeirsson, Elísabet Arnardóttir og Ólöf H. Bjarnadóttir.
- ✓ Áhrif þjálfunar; Ungur maður með framheilaskaða og skemmd á jafnvægiskerfi innra eyra. Sif Gylfadóttir, Bergþóra Baldursdóttir og Ragnheiður Lýðsdóttir.
- ✓ Áhrif sex vikna endurhæfingar á göngugetu lungnasjúklinga. Marta Guðjónsdóttir, Ásdís Kristjánsdóttir og Magdalena Ásgeirsdóttir.
- ✓ Framvinda sex vikna þjálfunar á þrekjólum hjá sjúklingum með langvinna lungnateppu. Ásdís Kristjánsdóttir, Birna Aubertsdóttir, Áspór Sigurðsson, Marta Guðjónsdóttir, Magdalena Ásgeirsdóttir.
- ✓ Creating an empowering milieu for patients in rehabilitation. Jónína Sigurgeirsdóttir, Sigríður Halldórsdóttir og Jónína Þórunn Thorarensen.
- ✓ Könnun á iðjuvanda. Bergþóra Guðrún Þorsteinsdóttir og Gunnhildur Gísladóttir.

## Greinar um rannsóknir birtar í tímaritum

OH Bjarnadóttir, AD Konradsdóttir, K Reynisdóttir and E Olafsson. Multiple sclerosis and brief moderate exercise. A randomised study. Multiple Sclerosis 2007; 13: 776-782



Karl Kristjánsson, Þórunn Guðmundsdóttir og Magnús R. Jónasson. Algengi, greining og meðferð þunglyndis og kvíða sjúklinga í hjartaendurhæfingu. Læknablaðið, 2007;93:841-845

Elísabet Arnardóttir og Guðmundur B. Kristinsson. Hollur er heimafenginn baggi. Skíma, 2007; 30 (1): s. 11-14

## VÍSINDARANNSÓKNIR

### Ný rannsóknarverkefni

**Áhrif endurhæfingar á sjúklinga með langvinna lungnateppu eða langvinna hjartabilun.** Marta Guðjónsdóttir, Magnús R. Jónasson, Magdalena Ásgeirsdóttir, Arna E. Karlsdóttir, Ásdís Kristjánsdóttir og Stefán B. Sigurðsson HÍ.

Tíðni langvinnra sjúkdóma eins og langvinnrar lungnateppu (LLT) og langvinnrar hjartabilunar (LHB) fer sívaxandi í hinum vestræna heimi. Mæði og þreyta er þau einkenni sem hrjá þessa sjúklinga mest, sem ásamt endurteknunum sjúkrahúsinnlögnum leiða til mjög skertra lífsgæða. Rannsóknir benda til þess að endurhæfing sem byggir upp þol og styrk, minnkar kvíða og þunglyndi og kennir sjúklingunum að hafa stjórn á einkennum, fækki sjúkrahúsinnlögnum og bæti mjög lífsgæði.

Markmið rannsóknarinnar er að kanna áhrif endurhæfingar (innlög) í a.m.k. sex vikur fyrir 25 sjúklinga með mikla eða svæna LLT og fyrir 25 sjúklinga með LHB. Metnir verða bæði lífeðlisfræðilegir og sálrænir þættir og áhrif endurhæfingarinnar á þá. Ári eftir útskrift verða sjúklingarnir boðaðir til endurkomu á göngudeild til mats að nýju á sömu þáttum og áður. Að auki verður farið yfir hversu mikið þeir hafa þjálfað eftir útskrift og hvernig heilsufari hefur verið háttáð. Rannsóknin hlaut styrk úr vísindasjóði Reykjalundar 2007.



**Prófun á réttmæti og áreiðanleika á íslenskri þýðingu á lífsgæðalista fyrir fólk með parkinsonsveiki, PDQ-39 IS 2. útgáfa.**

Ólöf H. Bjarnadóttir, Lára Hafdís Gunnbjörnsdóttir, Margrét Sigurðardóttir, Elísabet Arnardóttir.

Markmið þessarar rannsóknar er að prófa íslenska þýðingu á lífsgæðalistanum Parkinsons Disease Questionnaire (PDQ-39) hjá fólki með parkinsonsveiki. Lífsgæðalistinn samanstendur af 39 spurningum, sem er skipt í átta undirflokk. Lífsgæðalistinn PDQ-39 IS 2. útgáfa verður lagður fyrir í viðtali og alvarleiki sjúkdóms hvers og eins verður metinn samkvæmt Hoehn og Yahr flokkun (HY). Með HY er breytileiki í sjúkdómsmynd metinn og flokkaður í fimm flokka, allt frá I sem þýðir lítill einkenni og til IV-V sem þýðir mikil einkenni. Könnuð verða tengsl versnandi lífsgæða (PDQ) við versnandi sjúkdóm (HY). Rannsóknin hlaut styrk úr Vísindasjóði Reykjalundar 2007.

**Þróun kenningarinnar: „Að skapa endurhæfandi og eflandi umhverfi fyrir sjúklinga í endurhæfingu”**

Jónína Sigurgeirsdóttir, Sigríður Halldórsdóttir HA og Jónína Thorarensen LSH.

Verkefnið byggir á hjúkrunarkenningu Sigríðar og rannsókn Jónínu um þarfir sjúklinga í endurhæfingu. Samkvæmt kenningunni er ólíklegt að umhverfi verði endurhæfandi og eflandi fyrir sjúklinga ef starfsumhverfi hjúkrunarfræðinga er ekki eflandi.

Rannsakendur eru þess vel meðvitaðir að endurhæfing er þverfagleg teymisvinna og að líklega má yfirfæra marga þá þætti sem fjalla um hjúkrunarfræðinga í kenningunni yfir á aðra faghópa í teyminu, en um það hefur ekki verið fjallað sérstaklega ennþá. Tímaritsgrein er í smíðum. Rannsóknin hlaut styrk úr Vísindasjóði Reykjalundar 2007.

**Ný nemendaverkefni**

Íslensk þýðing á **PAI persónuleikaprófinu** (Personality Assessment Inventory): atriðagreining, áreiðanleikaprófun, réttmætisathugun og þáttagreining.

Rúnar Helgi Andrason, Ársæll Már Arnarson og Snædís Eva Sigurðardóttir.

Markmið verkefnisins er að þáttgreina niðurstöður úr PAI persónuleikaprófinu til þess að athuga próffræðilega eiginleika þess. Einnig er skoðað sérstaklega réttmæti kvarðanna sem meta þunglyndi, kvíða og áfengisvanda. Síðastnefndi kvarðinn er m.a. skoðaður með því að safna gögnum frá skjólstæðingum SÁÁ en einnig er byggt á sjúklingum Reykjalundar og háskólanemum. Verkefnið er hluti af stærra verkefni sem Rúnar Helgi Andrason sálfræðingur vinnur að, og er hluti Cand. Psych. náms Snædísar Evu Sigurðardóttur við félagsvísindadeild Háskóla Íslands. Verkefnið er í gangi og mun því ljúka í ágúst 2008.

**Áhrif mikillar gönguþjálfunar með sjónáreiti á göngu parkinsonssjúklinga. Framskyggn slembuð meðferðarprófun.**

Ólöf H. Bjarnadóttir, Andri Þór Sigurgeirsson, María Þorsteinsdóttir HÍ og Páll E. Ingvarsson LSH.

Parkinsonsveiki er langvinnur versnandi sjúkdómur í heila. Einkenni eru margvísleg, en hreyfitruflanir og skerðing á göngu eru áberandi. Gönguskerðingin felst aðallega í minnkudum gönguhraða vegna minnkaðrar skreflengdar. Markmið rannsóknarinnar er að athuga hvort mikil gönguþjálfun með sjónáreiti auki skreflengd og gönguhraða einstaklinga með parkinsonsveiki meira en venjuleg ganga og að meta hvort sú breyting haldi til lengri tíma og hafi áhrif á almenna færni og upplifun fólks á eigin getu. Einnig reyna að svara spurningunni hvort lengri skref séu vegna sjálfvirkni í göngu (automatize) eða hvort þau séu háð því að athygli sé beint að göngunni. Verkefnið er hluti meistaranáms Andra Þórs Sigurgeirssonar sjúkraþjálfara við læknadeild Háskóla Íslands, sjúkraþjálfunarskor. Verkefnið hlaut styrk úr Vísindasjóði Reykjalundar 2007.

**Lífeðlisfræðileg áhrif líkamspjálfunar á sjúklinga með langvinna lungnateppu og langvinna hjartabilun.**

Marta Guðjónsdóttir, Egill Thoroddsen og Stefán B. Sigurðsson HÍ.

Markmið verkefnisins er í fyrsta lagi að kanna þá lífeðlisfræðilegu þætti sem takmarka þol sjúklinga með mikla eða svæсна langvinna lungnateppu (LLT) og sjúklinga með langvinna hjartabilun (LHB). Í öðru lagi að meta áhrif margþættrar líkamspjálfunar á fyrrgreinda þætti. Verkefnið er hluti af stærra verkefni sem er unnið af starfsmönnum hjarta- og lungnasviðs Reykjalundar (sjá ofar) og er hluti



meistaránáms Egils Thoroddsen líffræðings við læknaeild Háskóla Íslands. Verkefnið er langt komið og mun gagnasöfnun ljúka í apríl 2008.

### Áhrif endurhæfingar á andnað hjá sjúklingum með langvinna lungnateppu

Elfa Dröfn Ingólfssdóttir og Marta Guðjónsdóttir.

Verkefnið felst í því að meta áhrif sex vikna allhliða endurhæfingar á upplifun á andnað hjá innliggjandi sjúklingum með langvinna lungnateppu (LLT) og hvort þau áhrif eru enn til staðar 12 mánuðum eftir að endurhæfingu lýkur. Einnig að skoða tengsl alvarleika lungnateppunnar (GOLD stig), þunglyndis og kvíða og þátttöku í líkamsrækt við þá upplifun á andnað. Verkefnið er hluti af stærri rannsókn sem verið hefur í gangi í nokkur ár á lungnasviði Reykjalundar og er hluti meistaranáms Elfu Drafnar Ingólfssdóttur hjúkrunarfræðings við læknaeild Háskóla Íslands. Gagnasöfnun er lokið.

### Eldri verkefni

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 2007.

### Árangur þverfaglegar verkjameðferðar á Reykjalundi endurhæfingarmiðstöð.

Magnús Ólason læknir og verkjateymið á Reykjalundi. Gagnasöfnun haldið áfram. Rannsóknin var kynnt á Heimsþingi um hugræna atferlismeðferð í Barcelona og á Annual Clinical Meeting of American Academy of Pain Management, Las Vegas, USA.

### Hugræn atferlismeðferð á geðsviði Reykjalundar

Geðteymið á Reykjalundi, verkefnisstjóri: Pétur Hauksson læknir. Unnið var í gagnasöfnun (seinni eftirfylgd), innslætti og úrvinnslu. Aðstoðarmenn við rannsóknina voru Ragnhildur Guðmundsdóttir sálfræðinemi (MA) og Maren Heiða Pétursdóttir sálfræðinemi (BA). Niðurstöður voru kynntar með 5 erindum á málstofu (symposium) á Heimsþingi um hugræna atferlismeðferð í Barcelona.

### Breyting á upplifun á andnað við endurhæfingu sjúklunga með langvinna lungnateppu (LLT)

Elfa Dröfn Ingólfssdóttir og Guðbjörg Pétursdóttir hjúkrunarfræðingar á lungnasviði og Marta Guðjónsdóttir lífeðlisfræðingur. Gagnasöfnun lokið, úrvinnsla stendur yfir. Ákveðinn þáttur rannsóknarinnar er hluti meistaranáms Elfu Drafnar. Rannsóknin var kynnt norrænni ráðstefnu um lungnaendurhæfingu 2007.

### 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. Fyrstu forprófun á WAIS-III var lokið í sam-



vinnu við Sveinu Berglindi Jónsdóttur sálfræðinema og Einar Guðmundsson dósent í sálfræði við HÍ. Rannsóknin var kynnt á á Þjóðarspegli 2007 og á morgunverðarfundi hjá Sálfræðingafélagi Íslands.

### Þýðing á persónuleikaprófinu PAI

Dr. Rúnar Helgi Andrason, sálfræðingur lauk þýðingu á PAI persónuleikaprófinu í samstarfi við Ársæl Mát Arnarson, lektor við Háskólann á Akureyri. Tilgangur þessarar rannsóknar er að skoða próffræðilega eiginleika þessarar þýðingar og er það gert með því að skoða innri áreiðanleika prófsins auk þess sem aðgreini- og samleitnisréttmæti er athugað. Gögnum er safnað á flestum sviðum Reykjalundar og á ýmsum meðferðarstofnunum á Íslandi. Þá er gögnum safnað við Háskóla Íslands og Háskólann á Akureyri.

Verkefni sem lokið var á árinu 2007 með ritgerðar- eða greinaskrifum

### Greining á þunglyndi og kvíða í hjartaendurhæfingu.

Magnús R. Jónasson læknir, Karl Kristjánsson læknir og Þórunn Guðmundsdóttir hjúkrunarfræðingur  
Rannsókn lokið með birtingu greinar í Læknablaðinu, 2007;93:841-845.

### Vonleysi hjá sjúklingum í geðendurhæfingu, áhrifaþættir og árangur hugrænnar atferlismeðferðar.

Rósa María Guðmundsdóttir, hjúkrunarfræðingur. Meistaraprófsritgerð við Hjúkrunarfræðideild HÍ, 2007

### Meðferðarsamband fagaðila og sjúklunga sem þjást af þunglyndi og fá hugræna atferlismeðferð á geðsviði Reykjalundar.

Sylvía Ingibergsdóttir, hjúkrunarfræðingur. Meistaraprófsritgerð við Hjúkrunarfræðideild HÍ, 2007

*Dr. Marta Guðjónsdóttir rannsóknarstjóri*

## LÆKNINGAR

### Læknaráð

Læknaráð starfar samkvæmt lögum um heilbrigðisþjónustu. Læknaráðsfundir eru haldnir að jafnaði einu sinni í mánuði utan sumartíma og oftast ef þurfa þykir. Á árinu 2007 voru haldnir sjö formlegir læknaráðsfundir auk starfsdags lækna sem haldinn var 23. febrúar. Af málum sem voru til umfjöllunar á árinu má nefna:

1. Nýtt sjúkraskrárforrit, DIANA. Læknaráð hefur reglubundið fjallað um aðlögun og mótun hins nýja sjúkraskrárkerfis. Hefur m.a. verið rætt um aðgangsstýringar, lyfjamál en einnig hvernig tölvukerfið getur nýst við rannsóknir. Þá hefur ráðið jafnframt lagt til að kappkostað verði að sjúkraskráin gefi möguleika á flokkun og mati á færni samkvæmt ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health).
2. Ráðningar nýrra starfsmanna og tilflutningar fagaðila milli teyma. Ráðið hélt fund um þetta efni með nokkrum fulltrúum úr framkvæmdaráði Reykjalundar. Yfirlæknar vilja taka meiri þátt í vali starfsmanna inn á meðferðarsviðin með það fyrir augum að fá sem mesta fagþekkingu inn á sviðin. Skipaður var vinnuhópur með fulltrúum annarra faghópa til að vinna verklagsreglur til að fara eftir.
3. Rekstrarvandi Reykjalundar. Ráðið fundaði með forstjóra vegna væntanlegs niðurskurðar til að draga úr hallarekstri. Lögð var áhersla á að gera þyrfti kostnaðargreiningu fyrir Reykjalund áður en næsti þjónustusamningur Reykjalundar og heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytis verður gerður.
4. Önnur mál sem rædd hafa verið á árinu eru m.a.: stefnumótun og skipurit, málefni göngudeildar svo og um vinnuvernd.

*Magnús Ólason formaður læknaráðs*

## HJÚKRUN

### Hjúkrunarráð

Hjúkrunarráð er faglega ráðgefandi á vettvangi hjúkrunar fyrir stjórnendur Reykjalundar. Ráðið sinnir málefnum hjúkrunarfræðinga gagnvart stjórnendum stofnunarinnar á grundvelli starfsreglna sem því er gert að fara eftir. Á árinu hélt hjúkrunarráð uppi reglulegri fræðslu fyrir starfsfólk hjúkrunarsviðs, undir stjórn þriggja hjúkrunarfræðinga sem mynda fræðslunefnd.

### Innra starf hjúkrunardeilda

Innra starf hjúkrunardeilda er skipulagt með reglulegum fundum og tekur mið af sérhæfingu og þörfum sjúklinga á hverju sviði. Hjúkrunarstjóri gerir vikuáætlun um starfsemi sinnar deildar.

Deildarfundir eru haldnir mánaðarlega og eru þeir vett-



vangur umræðna starfsfólks. Innri mál deildar eru rædd þar, vinnutilhögun skipulögð og markmið endurskoðuð. Hjúkrunarstjórn heldur að jafnaði fundi með hjúkrunarstjórum aðra hverja viku og oftast ef þurfa þykir.

### Hjúkrunarmedferð

Meðferðarsamband hjúkrunarfræðinga og sjúklings hefst þegar við innköllun og hefur það að markmiði að efla áhuga sjúklings á að endurhæfast. Stuðningur, aðstoð og hvatning til að mæta í skipulagða dagskrá eykur möguleika sjúklings til ná því markmiði að hjálpa sér sjálfir. Hjúkrunarfræðingar og sjúkraliðar ganga sólarhringsvaktir. Skipulagsform hjúkrunar á Reykjalundi er einstaklingshæft hjúkrun og er hjúkrun á Reykjalundi skráð samkvæmt tilmælum Landlæknis um skráningu hjúkrunar. Hjúkrunarmedferð er skipulögð á grundvelli upplýsinga samkvæmt heilsufarslyklum Marjory Gordon. Hjúkrunargreiningar eru flokkaðar samkvæmt NANDA (North American Nurse Diagnosis Assessment) og hjúkrunarmedferð skipulögð með hliðsjón af NIC (Nursing Intervention Classification), verkþáttum sem gefnir hafa verið út af Landlæknisembættinu. Hjúkrunargreiningar eru að því leyti annars eðlis en sjúkdómsgreiningar, að þær geta lýst viðfangsefnum sjúklings án þess að vera beinlínis lýsingar á heilbrigðisvandamáli. Til að einfalda vinnu hjúkrunarfræðinga við skráningu er notuð greiningahandbók, sem geymir algengustu hjúkrunargreiningar á hverju sviði. Tilgangur handbókarinnar er að skapa sameiginlegan skilning á viðfangsefnum hjúkrunar og stuðla að tækifærum til að þróa meðferðina.

### Tafla 1. Algengar hjúkrunargreiningar á fjórum sviðum eða fleiri

Næring meiri en líkamspörf
Félagsleg einangrun
Heilbrigðismiðuð hegðun
Magnleysi (preyta)
Svefntruflun
Breytt líkamsmynd
Vanmáttarkennd
Ónóg þekking
Verkir
Langvarandi verkir
Kvíði

Í töflu 1 má sjá yfirlit yfir þær hjúkrunargreiningar sem eru algengar hjá sjúklingum á fjórum sviðum eða fleiri. Það kemur ekki á óvart að sjá að flestar tengjast þær lífsstíl, langvinnum veikindum, andlegri líðan og svefnvandamálum, því lífsstílsvandamál verða sífellt meira áberandi viðfangsefni sjúklinga í endurhæfingu. Stór hluti af starfi endurhæfingarhjúkrunarfræðinga snýr að fræðslu og stuðningi til bættra úrræða varðandi næringu, svefn, hvíld, verki og kvíða. Þau verkefni eru með svipuðu móti á öllum sviðum Reykjalundar.

### Tafla 2. Algengar hjúkrunargreiningar á þremur sviðum

Næring minni en líkamspörf
Vefjaskaði –sár
Truflun á félagslegum samskiptum
Stjórnun einstaklings við að fylgja meðferðaráætlun er ófullnægjandi
Stjórnun einstaklings við að fylgja meðferðaráætlun er fullnægjandi
Erfiðleikar við ákvarðanatöku
Skert athafnaþrek
Ófullnægjandi geta til að viðhalda heilbrigði
Vonleysi



Tafla 2 sýnir þær hjúkrunargreiningar sem eru algengar á þremur sviðum. Grunnviðfangsefni sjúklinga í endurhæfingu eru áþekkt, á hvaða sviði sem þeir eru. Sé hinsvegar farið nánar í algengustu hjúkrunargreiningar kemur í ljós það sem greinir að hjúkrun á mismunandi sviðum.

### Sérfræðistörf

Tveir hjúkrunarfræðingar luku á árinu eins árs námi í hugrænni atferlismeðferð (HAM). Sú meðferð er mikilvægur hluti af því meðferðarformi sem beitt er á geð- og verkjavíði og eru flestir hjúkrunarfræðingar á þessum sviðum fullgildir meðferðaraðilar í HAM. Af 70 sjúklingum sem fengu einstaklingsmeðferð í HAM á geðsviði, nutu 64 meðferðar hjá hjúkrunarfræðingum. Á verkjavíði fengu 47 sjúklingar HAM á árinu og þar af 37 hjá hjúkrunarfræðingum.

Reyklaust líf er þverfagleg meðferð sem boðin er tóbaksfíklum, undir stjórn hjúkrunarfræðinga. Eftirfylgd í síma er á vegum sjúkraliða og hjúkrunarfræðinga.

### Útskriftaráætlun

Mikil áhersla er lögð á að vanda vel áætlun um þau úrræði sem standa sjúklingum til boða eftir útskrift. Sífellt er unnið að því að efla göngudeildarþjónustu og hefur starfsfólk á flestum sviðum gert það með markvissum hætti á árinu. Göngudeildin nýttist vel, bæði til forskoðunar, meðferðar og eftirfylgdar. Eftirfylgd ákveðinna sjúklingahópa fer fram með símtölum.

### Níu meðferðarsvið

Á Reykjalundi eru sjö hjúkrunardeildir sem hin níu meðferðarsvið skiptast á. Hver deild hefur sína faglegu sérstöðu og mótar starfsemi eftir þörfum sjúklinganna. Sérhæfing hjúkrunarfræðinga heldur áfram að vaxa og eflast með viðbótarmenntun þeirra.

Sólarhringsþjónusta er veitt þeim sjúklingum sem þurfa á því að halda. Fjöldi sjúklinga sem af einhverjum ástæðum dvöldu á Reykjalundi um helgar árið 2007 var svipaður og árið 2005, en færri en 2006. Flestir sem dveljast á Reykjalundi um helgar eru af lungna- og taugasviði. Ástæða helgardvalar getur verið mikil fötlun og hjúkrunarþörf eða búseta á landsbyggðinni.

Sami háttur var hafður á varðandi starfsemi sumrin 2007 og 2006. Engin starfsemi var felld niður vegna sumarleyfa. Dregið var úr innlögnum, afleysingar voru í algeru lágmarki, en starfsfólk fært á milli deilda og leysti hvert annað af.

### Tilraunaverkefni varðandi lyfjaskömmun

Niðurstaða tilraunaverkefnis varðandi lyfjaskömmun var sú að hætt var við að kaupa þjónustuna, en markmið sett um að bæta aðstöðu til lyfjatiltektar á deildum eftir því sem þörf krefði.





### Nemar á hjúkrunardeildum

Fastur liður í starfsemi hjúkrunar á Reykjalundi er að sinna kennsluskyldu hjúkrunarfræði- og sjúkraliðanema, en á árinu voru hér alls sex sjúkraliðanemar frá Verkmenntaskólanum á Akureyri, Fjölbrautaskólanum í Breiðholti og Fjölbrautaskólanum við Ármúla og sjö hjúkrunarfræðinemar frá Háskólanum á Akureyri. Fækkun úr 16 hjúkrunarfræðinimum árið 2006 niður í sjö árið 2007 skýrist af skipulagsbreytingum innan hjúkrunarfræðideildar Háskóla Íslands. Nemendahópur frá HÍ var því tvöfaldur árið 2006 en engir nemar árið 2007. Árið 2008 er gert ráð fyrir að nemendafjöldi frá HÍ komist aftur í jafnvægi.

Námsheimsókn um 20 BS og MS nema í hjúkrunarfræði frá New York og Iowa var á sínum stað, en þetta er liður í árlegri námsferð þeirra til hjúkrunarfræðideildar Háskóla Íslands, þar sem þeir kynna sér meðal annars endurhæfingarhjúkrun á Íslandi. Verkmenntaskólinn á Akureyri og félagliðadeild Borgarholtsskóla hafa kynningarferð á Reykjalund á námskrá sinna nema. Á árinu var sem fyrr einnig mikið um gestakomur, bæði var um að ræða innlenda og erlenda gesti, ásamt nemendum og starfsfólki stofnana og ýmissa félagasamtaka.

### Nám á meistarastigi í endurhæfingarhjúkrun

Nám á meistarastigi í endurhæfingarhjúkrun og hjúkrun langveikra fullorðinna, hófst á árinu í hjúkrunarfræðideild Háskóla Íslands. Hjúkrunarframkvæmdastjóri Reykjalundar situr í umsjónarráði vegna hjúkrunar langveikra fullorðinna og kennir einnig ásamt fjórum öðrum hjúkrunarfræðingum frá Reykjalundi í námskeiðinu *Hugmyndafræði endurhæfingarhjúkrunar*. Á árinu luku tveir hjúkrunarfræðingar meistarárófi í gedhjúkrun við Háskóla Íslands. Nokkrir hjúkrunarfræðingar stunda nú nám samhliða starfi. Hjúkrunarfræðingar á Reykjalundi hafa lagt metnað sinn í að fylgjast vel með nýjungum á sínum sérsviðum og eru virkir í fagfélögum sem tengjast starfi þeirra. Fjölmarginir starfsmenn hjúkrunardeilda sóttu styttri námskeið og ráðstefnur innan lands og utan. Nám og

rannsóknir skila sér í gagnrýnni umræðu og betri þjónustu við sjúklinga, en fjölbreytni í vali á framhaldsnámi er lýsandi fyrir þá breidd sem er í störfum hjúkrunarfræðinga á Reykjalundi.

Hjúkrunarfræðingar á Reykjalundi voru á árinu með erindi á ýmsum málþingum og ráðstefnum, þar sem fjallað var um þeirra sérsvið innan endurhæfingar. Hjúkrunarstjóri lungnadeildar var fyrir hönd SÍBS, annar tveggja fulltrúa Íslands í undirbúningshópi fyrir norræna ráðstefnu um lungnasjúkdóma, sem haldin var í Kaupmannahöfn á haustmánuðum 2007 og var ætluð bæði fagfólki og sjúklingum.

### Samvinna við sjúklingasamtök

Fulltrúar frá samtökum parkinsonssjúklinga koma einu sinni á þeim fjórum vikum sem parkinsonssjúklingar eru á Reykjalundi og kynna starfsemi samtakanna. Einn hjúkrunarfræðingur á lungnasviði er tengiliður við samtök lungnasjúklinga. Einu sinni á sex vikna fresti kemur formaður samtakanna og kynnis þau fyrir þeim sjúklingum sem dveljast á lungnadeild.

### Þátttaka í þverfaglegum vinnuhópum

Áfram var haldið með innleiðingu sjúkraskrákerfisins, DIANA og leiðir Jónína Sigurgeirsdóttir hjúkrunarframkvæmdastjóri þverfaglegan hóp í þeirri vinnu. Hjúkrunarfræðingar sitja einnig sem fulltrúar í ýmsum nefndum, svo sem vísindaráði, Fróðleysunefnd, lyfjanefnd, nefndum á vegum hjúkrunarráðs og starfsmannafélagsins.

### Fjöldi starfsmanna og stöðugilda innan hjúkrunar

Ekki hafa orðið miklar breytingar í starfsmannahaldi hjúkrunarforstjóra, umfram það sem eðlilegt getur talist. Innan þess eru auk hjúkrunarfræðinga, sjúkraliða, þroskaþjálfara, deildarritara og aðstoðarfólks á hjúkrunardeildum, starfsfólk í ræstingu, þvottahúsi og saumastofu, sem þjónar allri starfseminni. Í nóvember urðu hjúkrunarstjóraskipti á næringarsviði, þegar Vera Siemsen lét af störfum og við tók Olga Guðmundsdóttir.

### Árangursmælingar

Mælitæki um árangur í hjúkrun eru með sama sniði og undanfarin ár, en 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 viðtöl og líkamsmat, mat á andlegri og líkamlegri líðan, virkni og heilsu.

Verið er að forprófa mælitækið PDQ – 39 sem er sértækur lífsgæðalisti fyrir parkinsonssjúklinga. Listinn var

þýddur af starfsfólki taugateymis. Einnig eru á taugasviði og fleiri sviðum notuð matstækin HAD (hospital anxiety and depression scale), ADL hluti UPDRS mælitækisins fyrir parkinsonssjúklinga og MMSE. Margar deildir nota Beck's kvíðapróf, Becks's þunglyndispróf, og Beck's vonleysispróf, ásamt mælitæki um svefn og svefnvenjur (Epworth). Á lungnasviði nota hjúkrunarfræðingar sérhæft mælitæki til að meta andnað (SOBQ eða MAT). Gjarnan er gerð samantekt mælinga við innritun og síðan aftur við útskrift og er það hluti af þeirri staðfestingu sem sjúklingar fá á árangri sínum eftir endurhæfingu.

## HLEIN

### Heimilislegt umhverfi

Hlein er heimili fyrir sjö ofurfatlaða einstaklinga, þar sem markmiðið er að skapa þeim eins heimilislegt umhverfi og unnt er. Styrkur heimilisins felst meðal annars í stöðugleika í starfsmannahaldi. Heimilið nýtir sér aðstöðu í íþróttahúsi Reykjalundar til þjálfunar. Heimilisfólk í Hlein sækir vinnu í vinnustofu, sem rekin er með tilliti til þarfa þeirra og er staðsett í húsnæði Reykjalundar. Þar sinna þau samsetningar- og frágangsvinnu, auk þess að fá einstaklingshæfða þroskaþjálfun.

Annar bragur er á rekstri Hleinar en annarra eininga á Reykjalundi þar sem um er að ræða heimili en ekki meðferðarstofnun. Til dæmis er allt fæði eldað á staðnum og borið fram í borðstofu heimilisins. Lagt er upp úr félagslegri virkni eins og kostur er. Fara íbúar eftir getu í styttri ferðir og heimsóknir á kaffihús og söfn með aðstoð starfsfólks. Þótt ekki sé litið á Hlein sem meðferðarstofnun, er þar ákveðið teymi sem fylgist með heimilisfólki og heldur deildarþroskaþjálfu mánaðarlega teymisfundi með starfsfólki, ásamt lækni, iðjuþjálfara og sjúkraþjálfara.

### Starfsfólk í Hlein

Í Hlein var um áramót 21 starfsmaður í tæplega 14,85 stöðugildum. Þrír þroskaþjálfar eru í tveim stöðugildum, sex sjúkraliðar í 4,5 stöðugildum, níu aðstoðarmenn við umönnun í 5,6 stöðugildum, einn félagsliði í 0,8 stöðugildum, einn starfsmaður í ræstingu og einn matráður í einu stöðugildi hvor.

*Lára M. Sigurðardóttir hjúkrunarforstjóri*

## SJÚKRAÞJÁLFUN

### Blómleg þróunarvinna

Starfsemi sjúkraþjálfunar hefur verið með hefðbundnum hætti á árinu. Einstaklings- og hópmeðferð sjúklinga eru aðalverkefni og þungamiðja í starfi sjúkraþjálfunardeilda.

Önnur verkefni eru sjúklinga- og aðstandendafræðsla, þróunarvinnaásjúkraþjálfunardeild og í meðferðarteymum. Enn fremur verkleg kennsla nema í sjúkraþjálfun, störf á göngudeild, rannsóknar- og þróunarvinna og símenntun.

Þátttaka sjúkraþjálfara bæði í forskoðunum og eftirfylgd á göngudeild er í þróun á flestum meðferðarsviðanna. Notkun DIANA skráningakerfisins er enn í þróun með tilheyrandi endurbótum og breytingum á skráningarblöðum. Margir af sjúkraþjálfurum deildarinnar eru virkir í vísinda- og rannsóknastarfi á Reykjalundi, eins og sjá má í kafla rannsóknastjóra.

- Á sviði atvinnulegrar endurhæfingar hefur verið unnið að undirbúningi fyrir rannsóknarverkefnið „Norfunk Project“ þar sem deildin er þátttakandi, ásamt sex stöðvum í Noregi, þar sem fram fer atvinnuleg endurhæfing. Verkefnið fer af stað í byrjun mars 2008 og fjallar um forspárgildi eigin matskvarða skjólstaðinga,





til endurkomu í vinnu eftir langvarandi veikindi og atvinnulega endurhæfingu.

- Í stórrí rannsókn á árangri meðferðar á verkjasviði er haldið áfram upplýsingasöfnun með forskoðunum og eftirfylgd. Á verkjasviðinu eru nú fjórir þjálfarar með leyfi til að stunda nálastungur sem hluta af verkjamæðferð og nýttist það ágætlega með annarri meðhöndlun.
- Sjúkraþjálfarar á lungnasviði luku úrvinnslu á sínum hluta í afturvirkri rannsókn á þjálfunarþættinum hjá COPD sjúklingum og gerðu tvö veggspjöld, sem er getið um annars staðar í skýrslunni. Þetta er hluti af viðamikilli rannsókn sem byrjaði í lungnateyminu.
- Á næringar- og offitusviði hefur orðið aukning í göngudeildarstarfi. Sjúkraþjálfari teymisins hefur tekið þátt í námskeiðshaldi og kynningu á þeirri meðferð sem veitt er á Reykjalundi.
- Sjúkraþjálfari á hjartasviði fór með veggspjald á bandaríska hjarta- og lungnaendurhæfingarþingið um árangur þjálfunar hjartabílaðra.
- Á geðsviði hefur verið unnið að endurbótum á fyrirlesturum í geðskólanum.
- Á taugasviði er verið að þýða og áreiðanleikaprófa lífsgæðalista fyrir einstaklinga eftir heillaslag: *Stroke Impact Scale* og til þessa verkefnis fékk sviðstjóri á taugasviði styrk úr vísindasjóði Reykjalundar og frá fagfélagi sjúkraþjálfara. Sjúkraþjálfari á taugasviði hóf meistaranámsrannsókn á þjálfun parkinsonsveikra, einnig styrk úr vísindasjóði Reykjalundar og frá Parkinsonssamtökum Íslands. Verkefnið verður unnið á Reykjalundi. Á sviðinu var jafnvægishópur undirbúinn og settur á laggirnir og kemur sá hópur saman tvisvar í viku. Einnig var byrjað á tilraunaverkefni, gagnasöfnun vegna forskoðunar og mats á innlagnarþörf einstaklinga með langvinn einkenni eftir heillaslag.

## Árangursmælingar

Sjúkraþjálfarar beita eftirtöldum mats- og mælitækjum: 6 mínútna gönguprófi, 2 km gönguprófi, 10 m gönguprófi, 10 þrep í stiga, *TUG*, sitja/standa 1 mín. Einnig kviðkreppuprófi 1 mín, gripstyrksmælingum, sokkaprófi, *VAS-líkamskort*, streitueinkennalista. Einnig eru gerðar liðmælingar, *Berg jafnvægispróf*, *Manual muscle test* (0-5), *M-MAS-UAS 99 Motor assessment scale*, fitumælingar, vigtun o.fl.

## Kennsla á sjúkraþjálfunardeild

Sex sjúkraþjálfarar á deildinni eru stundakennarar við sjúkraþjálfunarskor Háskóla Íslands og kenna sjúkraþjálfun hjartasjúklinga, þjálfun við sykursýki, sjúkraþjálfun hjá gigtveikum, þjálfun offeitra og taugasjúklinga.

Alls komu 13 nemar frá sjúkraþjálfunarskor HÍ í verkmenntun á árinu. Nemar fá nú breiðan grunn í sínu námi hér þar sem fleiri sjúkraþjálfarar koma að kennslunni og fjölbreytnin í starfsemi Reykjalundar kemur nemunum til góða.

Aðstaða til kennslu er betri þar sem eitt meðferðarherbergi er sérmerkt kennslunni. Síðan hafa nemar deildarinnar ásamt nemum annarra faghópa í húsinu fengið gott vinnuherbergi til afnota og þar er „heitur reitur“ fyrir internetnotkun.

Ásókn nema í að komast í verknám á Reykjalundi er meiri en hægt er að verða við. Auk þriðja- og fjórða árs nema í sjúkraþjálfun, sem eru hér í klínísku námi sex til átta vikur í senn, koma fyrsta árs nemar reglulega á deildina í kynningu. Á árinu var unnið áfram við að auka og bæta samskipti og upplýsingaflæði við sjúkraþjálfunarskor HÍ og kennurum var í fyrsta sinn boðið að taka þátt í tveggja daga námskeiði á vegum skólans: „Lausnarleitarnámskeið“ (problem based learning) með erlendum fyrirlesara og tóku fjórir af klínískum kennurum deildarinnar þátt í því.

## Innra starf sjúkraþjálfunardeildar

Starfið á deildinni hefur verið blómlegt. Þann 4. janúar var haldið upp á fimm ára afmæli þjálfunarhússins með athöfn fyrir starfsfólk Reykjalundar. Rúmum mánuði síðar voru tekin í notkun ný þjálfunartæki í tækjasal í stað eldri tækja. Þessi ný tækjakostur er mjög til bóta fyrir alla þjálfun sjúklinga.

Fast fyrirkomulag er á upplýsingafundum sjúkraþjálfunardeildar. Á dagskrá deildarinnar eru einnig fræðslufundir þar sem sjúkraþjálfarar sjálfir flytja fyrirlestura, koma með fræðslupunkta og kynningar frá námskeiðum, ráðstefnum og þingum sem þeir hafa sótt. Stöku sinnum er fenginn gestafyrirlesari og einnig eru haldnar kynningar á nýjungum í hjálpar- og þjálfunartækjum. Regluleg fræðsla

er fyrir aðstoðarfólk og sundlaugarverði yfir vetrartímann, um ýmsa þætti varðandi þjálfun.

## Gjafir til deildarinnar

Sjúkraþjálfunardeild bárust margar góðar gjafir sem sagt er frá í kafla framkvæmdastjórnar. Öllum gefendum voru færðar þakkir við móttöku hér á staðnum. Með þessum gjöfum hefur eldri búnaður verið leystur af hólmi og tækjabúnaður nú orðinn mjög góður og til fyrirmyndar.

## Heimsóknir

Að venju var gestkvæmt í sjúkraþjálfun, mikið er um að ýmsir hópar nema, starfs hópar, svo og erlendir gestir heimsæki deildina og fræðist um starfsemina.



## Námskeið og fræðsla

Sjúkraþjálfarar deildarinnar fóru víða á árinu til náms og fræðslu. Þrír þeirra sóttu heimsþing sjúkraþjálfara í Vancouver í Canada. Sjúkraþjálfarar atvinnulegrar endurhæfingar heimsóttu Noreg með sínu teymi í ársbyrjun, til að skiptast á reynslu. Sjúkraþjálfarar gígarteymis fóru ásamt sínu teymi á norræna gigtarráðstefnu haldna í Reykjavík sl. haust. Sjúkraþjálfarar í lungnateymi fóru með lungnateymi á þriðja norræna lungnaendurhæfingarþingið sem var haldið í Kaupmannahöfn í nóvember. Margir sjúkraþjálfarar sóttu einnig námskeið innanlands á árinu.

Dr. Elizabeth Dean prófessor í sjúkraþjálfun við University of British Columbia, var fengin sem aðalvirkislesari á námsstefnu sem sjúkraþjálfaradeildin stóð fyrir í október undir yfirskriftinni: „Hlutverk sjúkraþjálfara í heilbrigðisþjónustu á 21. öldinni; heilsa, hreyfing og fræðsla“ Námsstefnan var opin öðrum sjúkraþjálfurum og var vel sótt. Fræðslunefnd sjúkraþjálfunar hafði veg og

vanda af undirbúningi og framkvæmd námsstefnunnar, sem tókst mjög vel. Þetta er í þriðja sinn á fjórum árum sem sjúkraþjálfunardeild Reykjalundar hefur veg og vanda af skipulagningu námskeiðs með erlendum fyrirlesara, þar sem fræðarinn er fenginn hingað fyrir alla deildina í stað þess að þurfa að sækja fræðsluna til útlanda og standa vonir til að hægt verði að hafa sama háttinn á á næsta ári.

Sundlaugarverðir sóttu árlegt upprifjunarnámskeið í skyndihjálp og björgun úr laug.

## Þverfaglegir vinnuhópar

Sjúkraþjálfarar eiga fulltrúa í vísindaráði Reykjalundar.

Tveir sjúkraþjálfarar eru í undirbúnings- og þróunarnefnd fyrir innleiðingu á DIANA skráningakerfinu. Einnig starfa sjúkraþjálfarar í vefsíðunefnd og Fróðleysunefnd.

Sjúkraþjálfari var tilnefndur til þátttöku og yfirlesturs þýðinga á ICF, sem verið er að vinna við Háskólann á Akureyri.

## Meðferðafjöldi og heimsóknir á sjúkraþjálfunardeild

Sjúkraþjálfun	2007	2006	2005	2004	2003	2002
Fjöldi sjúklinga í meðferð	1.221	1.171	1.188	1.212	1.185	1.212
Meðferðafjöldi	12.379	12.868	14.001	14.250	15.460	16.091
Hópmeðferðir í sjúkraþjálfun	20.618	21.285	19.920	20.619	21.748	18.293
- Sjúkraþjálfarar sinna gönguhópum. Sjá tölur frá heilsuþjálfun -						
Komur í sundlaug	28.587	28.505	25.794	23.973	22.530	19.083
Komur í tækjasal	22.065	20.046	19.124	19.175	19.150	18.420
Fjöldi meðferða, ambulanta	1.764	1.679	1.883	2.373	3.109	2.198
Fjöldi ambulanta í meðferð	104	98	93	116	134	129
Stöðugildi sjúkraþjálfara	18	18,4	17,3	17,05	16,9	17,3

## Fjöldi starfsmanna og stöðugildi

Í árslok 2007 var 21 sjúkraþjálfari í 18,4 stöðugildum, að forstöðu- og aðstoðarforstöðusjúkraþjálfara meðtöldum. Þrír aðstoðarmenn störfuðu í 2,5 stöðugildum og þrír sundlaugarverðir í jafnmörgum stöðugildum. Starfsmannavelta á árinu var nokkur. Tveir sjúkraþjálfarar fóru í fæðingarorlof, einn kom úr fæðingarorlofi og annar fór í launalaust leyfi í framhaldi af sínu fæðingarorlofi og sjúkraþjálfari fór í tímabundna afleysingu á hjarta- og lungnarannsóknarstofu. Sjúkraþjálfarar voru ráðnir tímabundið til afleysinga. Nýr ritari var fastráðinn. Breytingar urðu í hópi sundlaugarvarða og aðstoðarfólks. Á vormánuðum hætti Svandís Jørgensen, aðstoðarmaður í sjúkraþjálfun fyrir aldursakir. Hún hafði þá þjónað sjúkraþjálfunardeild ásamt fleiri deildum Reykjalundar um áratugaskeið og voru henni þökkud góð og vel unnin störf.

Starfsemi á deildinni gekk vel yfir sumartímann. Ekki var ráðið til sumarafleysinga fyrir sjúkraþjálfara en einn maður var ráðinn til afleysinga við aðstoðarstörf og sundlaugarvörslu yfir sumarið.

*Sigrún Benediktisdóttir forstöðusjúkraþjálfari*

## HEILSUBJÁLFUN

### Fjölbreytt þjálfun

Morgunstund gefur gull í mund. Starfsemi heilsupþjálfunardeildar var með hefðbundnum hætti á árinu þrátt fyrir breytingar í starfsmannahaldi. Einn heilsupþjálfari fór í launalaust námsleyfi og stundar nú meistaranám við University of Wisconsin í Bandaríkjunum. Á starfsdegi var farið norður að Kristnesi og uppbygging staðarins og endurhæfingartilboð skoðuð. Þjálfari var ráðinn í sumarafleysingar sem samsvaraði einu stöðugildi.

Heilsupþjálfun býður upp á mjög fjölbreytta þjálfun sem hefur heildræna nálgun að leiðarljósi og miðar að því að styrkja líkamlega, andlega og félagslega færni og getu fólks. Heilsupþjálfunardeildin var í samstarfi við íþróttaskor Kennaraháskóla Íslands sem fyrr. Tveir nemar voru í starfsþjálfun og æfingakennslu hjá heilsupþjálfurum á þessu starfsári. Einnig voru tveir nemar frá sama skóla í meistaranámi við verkefnavinnu hjá deildinni í sumar.

Sú nýbreytni varð á starfsárinu að samstarf hófst við Háskólann í Reykjavík um að standa að kynningu fyrir nema í kennslu og lýðheilsufræðum. Átta nemar komu á haustmánuðum og fengu kynningu á starfsemi heilsupþjálfunar.

Heilsupþjálfarar annast árangursmælingar sem eru með þrennum hætti, þ.e. líkamsgreiningarmæling, 6 mínútna göngupróf og 2 kílómetra göngupróf. Það er skoðun heilsupþjálfara og markmið deildarinnar að stuðla að og þróa enn meira vægi hreyfingar í endurhæfingu og að þáttur heilsupþjálfunar verði að sama skapi aukinn.

### Fjöldi sjúklinga

Hópur	2007	2006	2005	2004
Leikfimi I	1.848	2.574	2.519	3.095
Leikfimi II	3.291	3.671	3.512	3.758
Boccia	410	451	927	597
Spaðatími	835	721	1.037	948
Ganga I	2.934	3.135	3.691	3.661
Ganga II	3.722	4.225	4.069	4.852
Ganga III	2.429	2.307	2.286	2.340
Ganga IV	770	888	733	746
Vatnsleikfimi	2.299	1.310	1.832	1.733

	2007	2006	2005	2004
Sundkennsla	297	431	510	515
Einstaklingsund	55	145	84	223
Boltatímar	65	122	105	375
Golf	101	212	207	180
Reiðhjól	11	15	7	32
Hafravatn (bátar)	107	279	279	268
Hestar	63	99	97	99
Stafganga	662	638	521	95

*Lárus S. Marínsson forstöðuheilsupþjálfari*

## IÐJUBJÁLFUN

### Starfsemi

Að venju fór starfsemi í iðjubjálfun fram með íhlutun á einstaklingsgrunni og í hópum. Umfangsmikill þáttur í íhlutun iðjubjálfa er fræðsla og má þar nefna námskeið í streitustjórnun og slökun, verkjaskóla, lungnaskóla, fræðslu fyrir parkinsonssjúklinga og fræðslu fyrir fólk með heilaskaða. Iðjubjálfar taka þátt í þverfaglegri aðstandendafræðslu, þróunarvinnu jafnt þverfaglegri sem og innan iðjubjálfunardeildar, kennslu nema í iðjubjálfun og stunda rannsóknir.

### Rannsóknir

Eitt veggspjald var frá iðjubjálfum á vísindadegi Reykjalundar. Gunnhildur Gísladóttir og Bergþóra G. Þorsteinsdóttir kynntu rannsókn sína á iðjuvanda skjól-

## Heilsupþjálfun - mælingar '04 - '07

	2007 Skipti	2007 Einst.	2006 Skipti	2006 Einst.	2005 Skipti	2005 Einst.	2004 Skipti	2004 Einst.
Fitumælingar	897	550	898	566	884	567	701	486
2 km göngupróf	274	171	261	169	239	152	225	147
6 mín göngupróf	876	385	880	402	873	376	813	353

stæðinga á verkjasviði. Þetta veggspjald ásamt veggspjaldi með kynningu á rannsókn Margrétar Sigurðardóttur, Rakelar B. Gunnarsdóttur og Önnu Dísar Guðbergsdóttur um endurhæfingu og eftirfylgd, reynslu, ánægju og lífs-gæði skjólstæðinga, hafa verið samþykkt til kynningar á Evrópuþingi iðjuþjálfara í Hamborg í maí.

Á haustmánuðum fór fram undirbúningsvinna vegna könnunar á þjónustu iðjuþjálfara, viðhorfi og reynslu skjólstæðinga sem fara mun fram á tímabilinu mars-júní 2008.

## Húsnæði og búnaður

Höfðingleg gjöf barst til deildarinnar á vormánuðum í minningu Árna Einarssonar. Hluta af gjöfinni verður varið til að kaupa sérhannaðrar innréttingar með tilliti til starfsemi deildarinnar og hófst undirbúningsvinna vegna þessa á haustmánuðum. Gert er ráð fyrir að nýjar innréttingar verði komnar fyrri hluta árs 2008. Þegar hafa verið keypt vinnuborð m.a. eitt rafknúíð sem gera skjólstæðingum kleift að aðlaga vinnuhæð sjálfum sér og verkefninu. Samfara þessum breytingum hafa ýmsar endurbætur farið fram á deildinni, t.d. á loftræstikerfi þar sem hljóðgildur voru settar upp og hurðir og tréverk endurbætt.

## Menntun

Iðjuþjálfar á Reykjalundi taka þátt í menntun iðjuþjálfanema m.a. með stundakennslu, vettvangsnámi nemenda og einn iðjuþjálfari er í hálfri stöðu lektors við Háskólann á Akureyri. Sex nemar frá HA voru í vettvangsnámi á árinu, tveir í átta vikur í upphafi árs, einn í fjórar vikur í mars, einn í sjö vikur í ágúst/september og loks tveir í sex vikur í október/nóvember eða samtals í 25 vikur. Vettvangsnámi er þannig háttað að hver nemi hefur sérstakan leiðbeinanda, þannig að alls komu sex iðjuþjálfar að menntun þessara nema. Iðjuþjálfar sóttu ýmis námskeið og ráðstefnur á árinu en upptalning á námskeiðum starfsmanna kemur fram í kafla framkvæmdastjórnar.

## Karlahópur

Eins og greint var frá í síðustu ársskýrslu hefur frá 2003 verið starfræktur sérstakur hópur á grófverkstæði í húsnæði atvinnulegrar endurhæfingar, eingöngu opinn körlum, þar sem áhersla er lögð á að virkja áhugahvöt, auka úthald, efla rétta líkamsbeitingu við vinnu, auka félagsfærni og gefa körlum tækifæri til að vinna saman. Skemmst er frá því að segja að á árinu hefur aðsókn í hópinn aukist mjög, þannig að iðulega er biðlisti eftir að taka þátt í honum. Ekki er mögulegt að hafa fleiri en sex í hópnum í einu vegna smæðar húsnæðis.

## Matstæki

Notkun matstækja eykst jafnt og þétt en einnig er mikilvægt að hafa í huga að í iðjuþjálfun sem byggir á skjólstæðingsmiðaðri nálgun er árangur oft metinn sem upplifun skjólstæðingsins af árangri. Matstækið *Mæling á færni við*

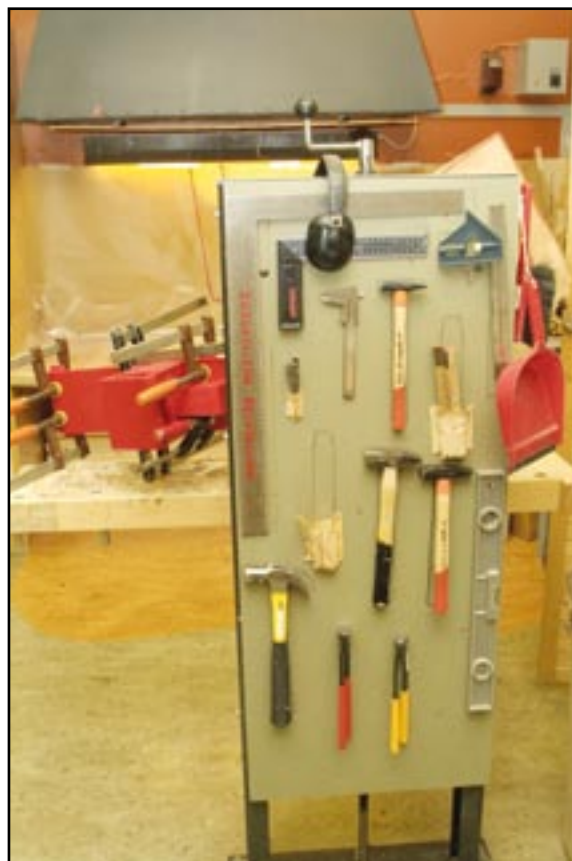
*iðju* er mest notað af iðjuþjálfum á Reykjalundi. Þetta matstæki var notað með 319 skjólstæðingum til að finna iðjuvanda sem hann vildi vinna með en árangur var metinn hjá 221, en þar er breyting á frammistöðu 3,17 stig og breyting á ánægju 4,47 stig. Matstækið *Mat á eigin iðju* var notað með 120 skjólstæðingum sem er 10 fleiri en árið á undan.

## Fjöldi sjúklinga

Á árinu nutu 1065 sjúklingar íhlutunar í iðjuþjálfun og er það aukning um 37 frá fyrra ári.

## Fjöldi sjúklinga sem hófu einstaklingsmeðferð

	2007	2006	2005	2004
Gedðsvið	120	122	127	111
Gigtarsvið	149	118	114	108
Lungnasvið	167	165	174	183
Miðtaugasvið	138	133	132	152
Verkjasvið	133	172	178	176
Hjartasvið	152	163	167	170
Atvinnuleg endurhæfing	45	51	51	44
Næringarsvið	156	100	66	73
Hlein	5	4	5	6
<b>Samtals</b>	<b>1.065</b>	<b>1.028</b>	<b>1.014</b>	<b>1.023</b>



Komur í einstaklingsmeðferð voru 11.808 sem er 1.241 fleiri en árið 2006, meðaltalsfjöldi koma er 14,1. Áberandi fjölgun varð á komum á gigtarsviði en þar bættist við 100% staða iðjuþjálfna á árinu en einnig var mikil aukning á lungnasviði.

### Komur í iðjuþjálfun

	2007	2006	2005	2004
Geðsvið	1.617	1.568	1.349	1.545
Gigtarsvið	1.990	1.176	1.356	1.525
Lungnasvið	2.484	1.862	2.129	2.407
Miðtaugasvið	1.918	1.852	1.648	1.551
Verkjiasvið	1.191	1.508	1.440	1.621
Hjartasvið	482	580	558	523
Atvinnuleg endurhæfing	1.125	1.200	1.589	1.015
Næringarsvið	862	670	223	263
Hlein	139	151	200	235
Samtals	11.808	10.567	10.492	10.685

Námskeiðum í slökun og streitustjórnun var fjölgað um eitt, en mikil aukning varð á aðsókn að námskeiðinu og einnig hversu vel þeir mættu, sem voru skráðir. Þar ber mest á aukningu á geðsviði og gigtarsviði. Jafnmargir verkjaskólar voru árið 2007 og 2006, en heldur færri nýttu sér skólann.

### Verkjaskóli

	2007	2006	2005	2004
Hópar	22	22	21	20
Fjöldi	197	218	203	183

### Streitustjórnun

	2007	2006	2005	2004
Hópar	73	72	63	55
Fjöldi	546	494	436	428

### Starfsmenn

Í iðjuþjálfun störfuðu að jafnaði 17 iðjuþjálfar í tæplega 15 stöðugildum að meðtöldum forstöðuiðjuþjálfna og aðstoðarforstöðuiðjuþjálfna. Þrír aðstoðarmenn eru í 2,8 stöðugildum. Á gigtarsviði var bætt við einu stöðugildi iðjuþjálfna á árinu. Nokkrar breytingar urðu á starfsmannahópnun, en sjö nýir starfsmenn hófu störf á árinu, tveir aðstoðarmenn og fimm iðjuþjálfar. Langvarandi veikindi, fæðingarorlof og rannsóknar- og námsleyfi voru m.a. orsök þessara breytinga á mönnum.

*Lilja Ingvarsson yfiriðjuþjálfari*

## TALÞJÁLFUN

### Fjölgun tilvísana vegna lestrarvanda

Í talþjálfun koma sjúklingar af öllum sviðum Reykjalundar, þó langflestir af tauga- og hæfingarsviði, eða um 74%. Sjúklingum er vísað í talþjálfun af ýmsum orsökum, t.d. vegna máltruflana í kjölfar heilaskaða, lestrarerfiðleika, kyngingartregðu, þvoglumælgis eða raddveilna. Talmeinafræðingur greinir vanda sjúklings og veitir meðferð eftir þörfum, ýmist sem einstaklingsþjálfun eða í hóp. Ekki má gleyma mikilvægi viðtala við aðstandendur, en ráðgjöf og stuðningur við þá eru snar þáttur í meðferð, sérstaklega þegar um sjúklinga með máltruflanir er að ræða. Talmeinafræðingur tekur virkan þátt í starfi tauga- og hæfingarteyma og er til ráðgjafar fyrir öll önnur teymi eftir þörfum, enda kemur um fjórðungur beiðna frá öðrum sviðum en tauga- og hæfingarsviði. Talmeinafræðingur sinnir fræðslu nema og tekur auk þess þátt í allnokkrum rannsóknar- og þróunarverkefnum, t.d. parkinsonsteymi, teymi sem stofnað er um meðferð sjaldgæfra taugasjúkdóma, bæklingsvinnu o.fl. Einn talmeinafræðingur var í fullu starfi allt árið.

### Fjöldi sjúklunga

	2007	2006	2005	2004	2003
Hjartasvið	6	8	5	2	5
Gigtarsvið	2	4	7	2	0
Tauga- og hæfingarsvið	68	71	76	83	83
Verkjiasvið	14	5	7	4	5
Lungnasvið	2	4	5	4	11
Geðsvið	0	3	1	7	1
Atvinnuleg endurhæfing	1	1	2	1	1
Næringar- og offitusvið	1				
Göngudeild	6				
Samtals	100	96	103	103	106

Ef litið er á fjölda sjúklunga á bilinu 2003-2007 má sjá að hann helst stöðugur í kringum 100 og dreifist nokkuð líkt eftir sviðum á milli ára. Bent skal á að tölur um komur á göngudeild vantar í töfluna frá fyrri árum. Nokkur aukning er í fjölda sjúklunga af verkjiasviði, en það helgast að mestu leyti af fleiri tilvísunum vegna lestrarerfiðleika.

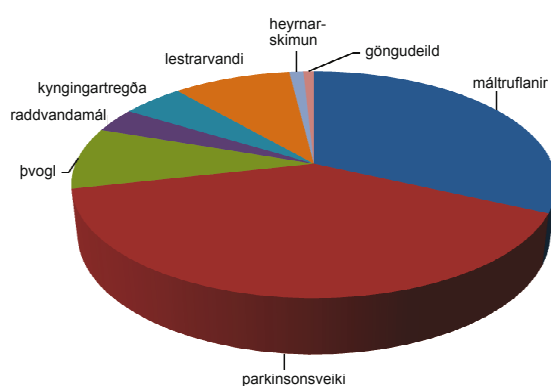
### Komur

Að baki hverri „komu“ (beinni þjálfun/viðtali) getur legið mismunandi langur tími, allt frá 20 mínútum upp í tvær klukkustundir. Árið var annasamt, komur í heild árið 2007 voru 717, en það er töluverð aukning frá fyrra ári (630 komur árið 2006), en þess ber að geta að rannsóknarvinna var minni árið 2007 en 2005-6. Þjálfun parkinsonssjúklunga er stærsti hlutinn af vinnu talmeinafræðings, í ár voru komur parkinsonssjúklunga 39% af heild, en í fyrra var sú vinna 40% af heildarmeðferðareiningum. Töluvert fleiri komur voru í ár vegna máltruflana, eða 228 komur samborið við 176 árið áður, en slíkar sveiflur má glögglega sjá þegar koma „þungir“ málstolssjúklingar sem þurfa mikla og þetta endurhæfingu.

## Komur í talþjálfun - skipting eftir sviðum

	2007	2006	2005
Tauga- og hæfingarsvið	650	552	579
Hjartasvið	12	15	19
Verkjasvið	39	20	15
Geðsvið	0	19	1
Lungnasvið	4	14	6
Gigtarsvið	2	5	2
Atvinnuleg endurhæfing	1	4	5
Næringarsvið	3		
Göngudeild	6		
Samtals	717	630	627

## Komur í talþjálfun – skipting eftir eðli viðtala/meðferðar



Samtals komur í hóppjálfun	252
Samtals komur í einstaklingsþjálfun	465
Samtals komur í talþjálfun	717

## Árangursmælingar

Í talþjálfun eru notuð margvísleg matstæki, t.d. *Greiningarpróf fyrir máltruflanir (BDAE)*, *RCBA lesskilningspróf*, *Athugun á rödd og tali parkinsonsjúklinga* o.fl. Leitast er við að haga þjálfun þannig að sjúklingar setji sér markmið og þeir nái að fylgjast með framförum sínum eftir því sem við verður komið. Unnið var að samantekt og uppsetningu árangursmælinga í parkinsonsendurhæfingu og voru niðurstöður, sem bentu til góðs árangurs talþjálfunar, kynntar á vísindadegi Reykjalundar.

*Elísabet Arnardóttir yfirtalmeinafræðingur*

## FÉLAGSRÁÐGJÖF

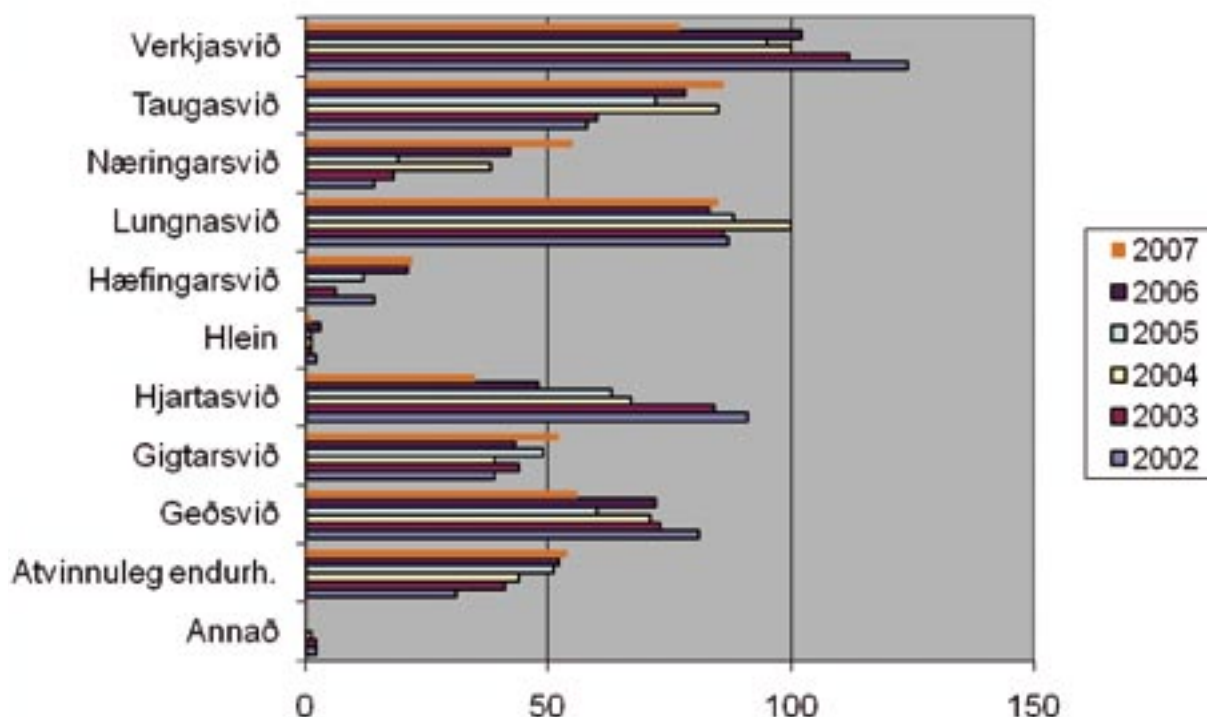
### Starfsemin

Starfsemi félagsráðgjafa á Reykjalundi á árinu 2007 var með svipuðu sniði og síðastliðin ár.

Félagsráðgjafar á geð-, verkja- og næringarsviði taka þátt í fræðslu um sjálfstyrkingu sem og hugrænni atferlismeðferð við þunglyndi á þeim sviðum sem þeir starfa.

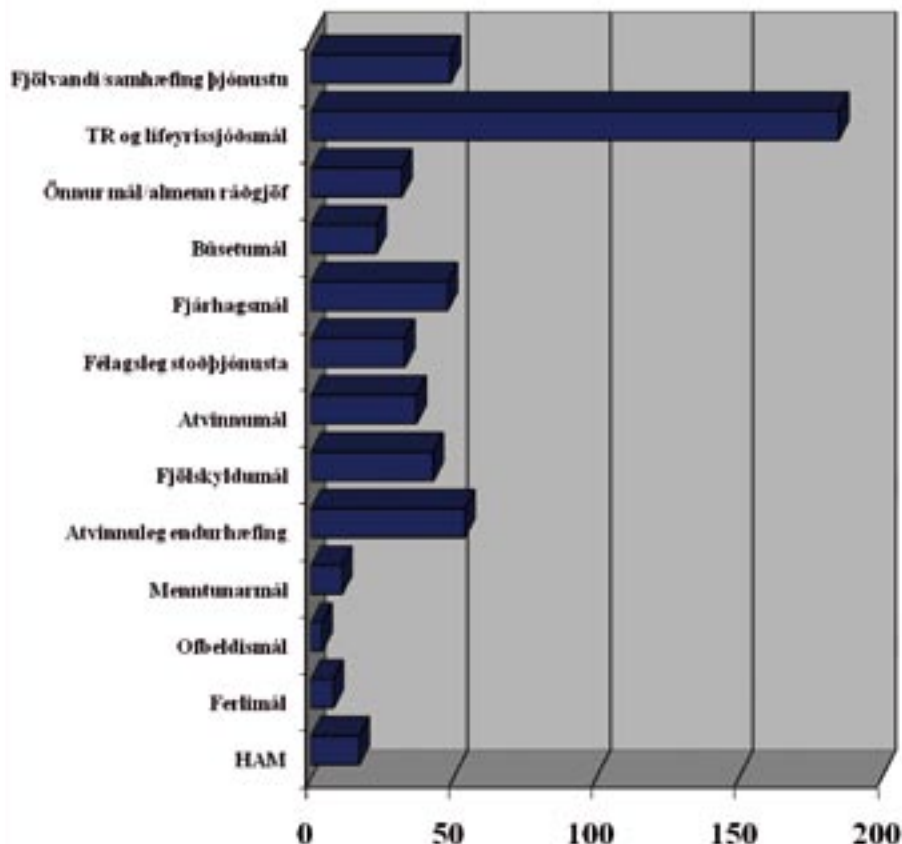
Félagsráðgjafi á tauga- og hæfingarsviði tók þátt í þverfaglegri þróun á þjónustu fyrir fólk með áunninn heila-

## Félagsráðgjöf eftir sviðum 2002-2007





## Ástæður komu til félagsráðgjafa



skaða, sem unnið hefur verið að á taugasviði síðustu ár. Sami félagsráðgjafi tók þátt í starfshópi um endurskipulagningu hæfingarstarfsins á Reykjalundi, sem er í stöðugri þróun. Félagsráðgjafar taka þátt í að veita þjónustu á göngudeild, t.d. á næringar- og taugasviði.

Engir nemar í félagsráðgjöf voru í starfsnámi á árinu, kom það til vegna veikinda starfsmanns, en áframhaldandi verður samvinna við félagsráðgjafanámið í Háskóla Íslands í þessu efni.

Reykjalundur tilnefndi forstöðufélagsráðgjafa í nefnd á vegum heilbrigðisráðuneytis sem er faghópur til að vinna að gerð tillagna um þjónustu við hjúkrunarsjúklinga yngri en 67 ára. Hópurinn fundaði þétt framan af ári, en hlé varð á störfum frá maí.

Starfsmenn stofnunarinnar gátu sem fyrr leitað til félagsráðgjafa um ráðgjöf er snertir langvarandi veikindi eða starfslok. Þessi sjálfsagða þjónusta við starfsmenn hefur ekki verið skráð kerfisbundið og er hvorki umfangsmikil né íþyngjandi.

### Fjöldi sjúklinga

Fjöldi einstaklinga sem komu til félagsráðgjafa á árinu var 523. Komur voru 1.451, og eru þá aðeins talin viðtöl, sem að jafnaði eru 45-60 mínútur. Önnur afskipti af málum sem tengjast úrlausn þeirra, svo sem fundir, símtöl, bréf o.fl. eru ekki talin. 112 komur eru til félagsráðgjafa á göngudeild auk þess sem 41 koma er skráð í eftirfylgd til

félagsráðgjafa í atvinnulegri endurhæfingu. Af þeim sem komu til félagsráðgjafa 2007 voru um 63% konur og eldri lífeyrisþegar 3,2%. Sífellt færri einstaklingar 67 ára og eldri innskrifast á Reykjalund og endurspeglast það hér.

### Skipting eftir sviðum

Félagsráðgjafar sinntu sjúklingum af öllum sviðum og taka þátt í störfum allra teyma. Eftirfarandi tafla sýnir breytingar á þjónustu eftir sviðum sl. sex ár. Ýmsar ytri aðstæður í samfélaginu og breytingar á starfsemi Reykjalundar og samsetningu sjúklingahópsins hefur mest áhrif á þessa þróun.

Á liðnum árum hefur verið leitast við að greina lauslega ástæður/orsakir þess að fólk kemur til félagsráðgjafa og má sjá þær í töflu hér að ofan.

### Starfsmenn

Fjórir félagsráðgjafar eru í 100% starfi við stofnunina.

### Árangursmælingar

Félagsráðgjafar á geð- og verkjasviði beita eftirtöldum kvörðum: Mælikvörðum Becks á þunglyndi (BDI) kvíða (BAI) og vonleysi (BHS). Enn fremur mati 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. Félagsráðgjafi á lungnasviði notar HAD – spurningalista um líðan.

Um aðrar árangursmælingar og tæki er ekki að ræða, utan þær tölulegu upplýsingar sem fram koma í árskýrslu.

*Magnús Pálsson forstöðufélagsráðgjafi*

## SÁLFRÆÐIÞJÓNUSTA

### Fjölbreytt starf sálfræðinga

Starfsemi sálfræðideildar var með hefðbundnum hætti. Sálfræðingar sinntu sjúklingum frá öllum sviðum Reykjalundar á árinu, bæði innskrifuðum og á göngudeild. Sálfræðingar starfa nú í öllum teyimum Reykjalundar nema hjartateymi og lungnateymi sem er sinnt eftir þörfum. Sálfræðingar sinna mjög fjölbreyttu starfi á Reykjalundi. Auk þess að sinna sálfræðimati og veita sjúklingum sálfræðimeðferð og ráðgjöf, þá voru þeir með fyrirlestra í geðheilsuskólanum, tóku þátt í rannsóknarstarfi, þróunarvinnu, þverfaglegum vinnuhópum, kennslu og leiðbeindu nemum. Einnig sáu þeir um handleiðslu til meðferðaraðila á Reykjalundi sem nýta hugræna atferlismeðferð í sínu starfi.

### Ástæður komu til sálfræðings

Ástæður komu til sálfræðings eru mjög mismunandi. Oft er það vegna tilfinningalegra vandamála svo sem þunglyndis eða kvíða. Einnig kemur fólk stundum vegna áfalla eða erfiðleika í samskiptum. Einbeitingarerfiðleikar, námserfiðleikar, grunur um ofvirkniroöskun (ADHD), minnistruflanir eða vitræn skerðing eru einnig oft ástæður þess að beðið er um mat sálfræðings. Taugasálfræðileg greining fer fram hjá taugasálfræðingi.

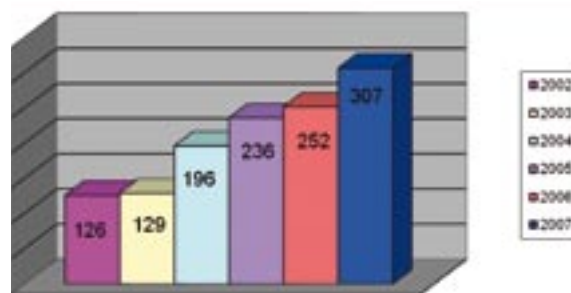
### Sálfræðilegt mat

Sálfræðilegt mat felur meðal annars í sér mat á andlegri líðan, persónuleikaþáttum, vitsmunabroska og hugrænni getu með tilliti til styrkleika og veikleika. Í taugasálfræðilegu mati er leitast við að greina heilaskaða eða truflun

á heilastarfi á grundvelli skynræns og vitræns atferlis og hegðunar. Notuð eru sálfræðipróf, matskvarðar, spurningalistar og taugasálfræðileg próf ýmis konar til stuðnings í sálfræðimatinu.

### Fjöldi sjúklinga

Samtals komu mál 307 sjúklinga til meðferðar hjá sálfræðingum á árinu 2007. Það er töluverð aukning frá fyrri árum en málin voru 252 árið 2006, 236 árið 2005, 196 árið 2004, 129 árið 2003 og 126 árið 2002.



Fjölgun sjúklinga sem sálfræðingar Reykjalundar sinntu árið 2007 samanborið við 2006 var umtalsverð (55). Mesta fjölgun sjúklinga var á tauga- og hæfingarsviði (18), næringar- og offitusviði (17), gigtarsviði (12), lungnasviði (10) og geðsviði (9). Fækkun var á sviði atvinnulegrar endurhæfingar (-7), hjartasviði (-3) og verkjasviði (-1) á milli ára.

### Sjúklingar frá öllum sviðum

Sjúklingar komu frá öllum sviðum Reykjalundar en flestir komu frá tauga- og hæfingarsviði eða 21,5%, síðan geðsviði 18,2%, gigtarsviði 16,9%, verkjasviði 14,7%, næringar- og offitusviði 13,0%, atvinnulegri endurhæfingu 8,8% og lungnasviði 5,9%. Sjúklingar frá öðrum sviðum (hjarta og Hlein) voru samtals 1%. Flestar komur voru frá tauga- og hæfingarsviði eða alls 280 komur á árinu, flestar þeirra voru til taugasálfræðings en um 20% var vísað áfram til klínískis sálfræðings. Næst flestar komur voru frá verkjasviði 219, því næst geðsviði 215, næringar- og offitusviði 193, gigtarsviði 140, atvinnulegri endurhæfingu 82 og 51

### Fjöldi sjúklinga

	2007	2006	2005	2004	2003	2002
Atvinnuleg endurhæfing	27	34	40	38	35	33
Geðsvið	56	47	37	23	23	21
Gigtarsvið	52	40	33	18	11	8
Hjartasvið	2	5	4	3	3	3
Hlein	1	1	1	1	1	1
Lungnasvið	18	8	6	5	5	2
Næringar- og offitusvið	40	23	15	8	14	1
Tauga- og hæfingarsvið	66	48	49	58	5	6
Verkjasvið	45	46	51	42	32	51
Samtals	307	252	236	196	129	126

koma var frá lungnasviði sem er meira en helming aukning frá fyrra ári en eins og áður hefur komið fram þá er samt ekki sálfræðingur í lungnateyminu.

### Komur til sálfræðinga

Komur til sálfræðinga árið 2007 voru 1192. 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 17 viðtöl. Meðalaldur sjúklinga var 43 ár. Yngsti sjúklingurinn var 18 ára og sá elsti 78 ára. Konur voru í meirihluta eða 70%.

### Fundir og símtöl

Auk hefðbundinna viðtala er nokkuð um símtöl við skjólstaðinga og fundi með þeim og/eða aðstandendum, sérstaklega á tauga- og hæfingarsviði, geðsviði og sviði atvinnulegrar endurhæfingar.

### Sálfræðileg greining

Mest var um sálfræðilega greiningu á tauga- og hæfingarsviði og geðsviði en samtals 25 sjúklingar komu í sálfræðimat á hvoru sviði. Á tauga- og hæfingarsviði komu tveir sjúklingar í greiningu sem tók 2-7 klst., 14 komu í greiningu sem tók 8-13 klst. og níu sjúklingar komu í greiningu sem tók 14 klst. eða meira. Á geðsviði komu 14 í greiningu sem tók 2-7 klst. og 11 í greiningu sem tók 8-13 klst. Á verkjasviði komu sex í greiningu sem tók 2-7 klst. og einn í greiningu sem tók 8-13 klst. Frá atvinnulegri endurhæfingu, gigtarsviði og lungnasviði komu þrír í greiningu frá hverju sviði. Á öðrum sviðum var minna um sálfræðilegar

greiningar. Fimm sjúklingar af öðrum sviðum en tauga- og hæfingarsviðinu fóru í taugasálfræðilegt mat.

### Starfsmenn

Engin aukning var á stöðugildum sálfræðinga á milli ára en þau eru 3,5 sem fimm sálfræðingar sinna. Skipting þjónustu niður á svið breyttist að því leyti að stöðugildi sálfræðinga á gigtarsviði var aukið úr 20% í 45%. Störf sálfræðinga skiptust niður á taugasvið (80%), geðsvið (50%), verkjasvið (50%), næringar- og offitusvið (50%), svið atvinnulegrar endurhæfingar (25%) og gigtarsvið (45%). Önnur svið höfðu aðgang að ráðgjöf. 50% staða flokkast því ekki á ákveðin svið heldur fer í að sinna þeim sviðum sem ekki eru með sálfræðing í teyminu. Einn sálfræðingur fór í fæðingarorlof og var annar ráðinn í afleysingu á meðan.

### 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.

Dæmi um kvarða sem oft eru notaðir við mat á árangri:

- **BDI-II** - 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

*Inga Hrefna Jónsdóttir forstöðusálfræðingur*

### Sálfræðiþjónusta - skipting eftir sviðum

Svið	Fjöldi Sjúklinga	%	Komur	Meðalfjöldi viðtala	Aldur	Konur (%)	Símtöl	Fundir	2-7 klst.	Greining 8-13 klst.	14 + klst.
Atvinnuleg endurhæfing	27	8,8	82	3,0	40	56	1	23	3	0	0
Geðsvið	56	18,2	215	3,8	41	63	12	15	14	11	0
Gigtarsvið	52	16,9	140	2,7	53	96	0	6	3	0	0
Hjartasvið	2	0,7	4	2,0	48	50	0	0	0	1	0
Hlein	1	0,3	8	“	“	“	0	0	0	0	0
Lungnasvið	18	5,9	51	2,8	62	94	0	0	1	2	0
Næringar- og offitusvið	40	13,0	193	4,8	40	78	1	1	0	1	0
Tauga- og hæfingarsvið	66	21,5	280	4,2	39	59	14	41	2	14	9
Verkjiasvið	45	14,7	219	4,9	38	58	0	1	6	1	0
Samtals	307	100,0	1.192	3,9	43,0	70	28	87	29	30	9

## HJARTA- OG LUNGNARANNSÓKN

Starfsemi hjarta- og lungnarannsóknar var fyrir það mesta með hefðbundnu sniði. Þess má þó geta að á árinu hóf nemi í lífeðlisfræði að vinna meistaraþrófsverkefni sitt á rannsóknarstofunni sem er mjög ánægjuleg þróun fyrir Reykjalund. Rannsóknarstofunni bárust góðar gjafir á árinu en Styrktar- og sjúkrasjóður verzlunarmanna í Reykjavík færði rannsóknarstofunni svefnrannsóknartæki (Emblettar pds) sem gefur möguleika á hjartarafritun (EKG). Tækið, sem var tekið í notkun í september gerir líka kleift að mæla fótaóeirð (PLM). Hefur rannsóknarstofan því yfir að ráða tveimur svefnrannsóknartækjum og möguleika á ítarlegri svefnrannsókn. Einnig gaf sjóðurinn sólarhringsblóðþrýstingsmæli (Schiller BR-102 plus). Verklag svefnrannsóknna breyttist er nýr lungnalæknir tók til starfa og les hann úr öllum svefnrannsóknnum sem framkvæmdar eru í húsinu.

### Verkefni rannsóknarstofunnar eru

- Hámarksþolpróf
- Sex mínútna göngupróf (hjarta- og lungnasvið)
- Hjartarafritun
- Sólarhringsblóðþrýstingsmæling
- Svefnrannsóknir í samvinnu við hjúkrunardeildir
- Öndunarmælingar
  - Blásturspróf (spirometria)
  - Mæling á heildarrýmd lungna með „köfnunarefnisúthreinsunar“ aðferðinni (nitrogen washout)
  - Mæling á loftskiptum lungna með „eins andardráttar CO loftskipta“ aðferðinni (single breath CO diffusion)

Allar ofangreindar rannsóknir eru eingöngu framkvæmdar samkvæmt beiðni frá lækni.

### Þolpróf og hjartarit

Alls voru tekin 775 hámarksþolpróf og þar af voru 53 V-max próf (með mælingu á súrefnisupptöku o.s.frv). Á árinu var gert 661 göngupróf. Hjartarafrit á árinu voru 282.

### Öndunarmælingar og svefnrannsóknir

Alls voru gerð 345 blásturspróf, 64 lungnarúmmálmælingar og 64 loftskiptapróf. Svefnrannsóknir urðu alls 205 þar af sex með mælingu á EKG og sex með PLM mælingu.

### Starfsmenn

Fram í september voru alls fimm starfsmenn í 2,1 stöðugildi. Í öndunarmælingum og svefnrannsóknnum er lífeindafræðingur í hálfu starfi, í þolprófum og



hjartaritam voru tveir sjúkraþjálfarar samtals í hálfu starfi og ritari í hálfu starfi. Deildarstjóri hjarta- og lungnarannsóknar var í 60% stöðu. Fyrsta júlí hætti Marta Guðjónsdóttir sem deildarstjóri hjarta- og lungnarannsóknar. Arna E. Karlsdóttir sjúkraþjálfari kom inn í afleysingu sem deildarstjóri þann 1. september. Hún er í 80% stöðu. Því færðust stöðugildin aðeins til þ.e. fjórir starfsmenn í tveimur stöðugildum, lífeindafræðingur og ritari óbreytt, einn sjúkraþjálfari í 20% stöðu og deildarstjóri í 80% stöðu.

*Arna Elísabet Karlsdóttir  
sjúkraþjálfari M.Sc., deildarstjóri*

## GÖNGUDEILD

### Aðstaða fyrir öll meðferðarteymi

Á göngudeildinni er aðstaða fyrir öll meðferðarteymi Reykjalundar til að fá sjúklinga í forskoðun og eftirfylgd að meðferð lokinni, eftir atvikum. Öll teymin hafa gagnýtt sér þessa aðstöðu, þó í mismiklum mæli, sjá töflu. Móttökuritari og hjúkrunarfræðingur á göngudeild hafa



komið að móttöku sjúklinga með ýmsum hætti, svo sem við innköllun, afgreiðslu, aðstoð við rannsóknir og skráningu upplýsinga.

### Starfsemi á göngudeild vex fiskur um hrygg

Til læknis göngudeildar er helst vísað þeim sjúklingum í forskoðun, þar sem um er að ræða fjölbætt vandamál eða óljóst er af beiðni tilvísandi læknis, hvaða meðferðarsvið gæti hentað sjúklingi best. Hjúkrunarfræðingur göngudeildar sér um ýmsar rannsóknir í tengslum við forskoðanir, svo sem fitumælingu, öndunarmælingu og að leggja fyrir staðlaða spurningalista, t.d. um þunglyndi og kvíða. Sjúklingum er veitt ráðgjöf og upplýsingar um möguleika sem þeim standa til boða, jafnframt kröfum sem gerðar eru til þeirra um meðferð á Reykjalundi. Í sumum tilvikum hefur sjúklingum verið fylgt eftir nokkur skipti í undirbúningsviðtölum á göngudeild áður en þeim er vísað til áframhaldandi meðferðar. Vonir standa til að þeim undirbúningi og rannsóknum sem göngudeild stendur fyrir, geti enn frekar vaxið fiskur um hrygg.

Það húsnæði sem göngudeildin hefur nú til umráða er, auk afgreiðslu, eitt viðtalsherbergi, tvö skoðunarherbergi og skrifstofur hjúkrunarfræðings og læknis.

### Önnur starfsemi göngudeildar

- Inflúensubólusetning sjúklinga og starfsmanna Reykjalundar (116 bólusettir)
- Þátttaka í rannsókn á vegum verkjasviðs
- Umsjón með skiptistofum á læknaþingi I og II

### Starfsmenn

Yfirlæknir, hjúkrunarstjóri og móttökuritari, hver um sig í 80% stöðu.

### Verkjasvið/rannsókn 2007

	For-sköðun	Endur-koma	Alls
<b>Komið til</b>			
Heilsupjálfa	21	33	54
Hjúkrunarfræðinga	21	33	54
Iðjuþjálfarar	21	33	54
Lækna	21	33	54
Sjúkraþjálfara	21	33	54
Alls komur	105	165	270
<hr/>			
Þar af konur	15	21	36
Þar af karlar	6	12	18
	21	33	54
<hr/>			
Komur alls		270	
Einstaklingar		54	

*Karl Kristjánsson yfirlæknir*  
*Sofía Pétursdóttir hjúkrunarstjóri*

### STARFSEMI GÖNGUDEILDAR Á REYKJALUNDI 1.1. - 31.12. 2007

Fagaðili	Gæðsvið	Gigtarsvið	Göngudeild	Hjartasvið	Hæfingarsvið	Lungnasvið	Næringarsvið	Taugasvið	Verkjasvið	Svið atvinnulegrar endurhæfingar	Alls
Félagsráðgjafi	8	1			3		90	10			112
Hjúkrunarfræðingur	28	2	28	2	1	46	618	12	13		750
Iðjuþjálfari	16	1			2	3	199	24	1		246
Næringarráðgjafi							96	3	1		100
Læknir	105	77	85	8	23	39	649	35	194		1.215
Rannsókn (blpr)							167				167
Rannsókn (álpr)			1		1		158				160
Sálfræðingur	50						123	30	4		207
Sjúkraþjálfari	3						121	11	6		141
Talmeinafræðingur								6			6
Öndunarmæling			18			28	1				47
Heilsusportari							8				8
Komur alls	210	81	132	10	30	116	2.230	131	219		3.159
<hr/>											
Þar af konur	122	62	57	4	15	31	1.198	24	141		1.654
Þar af karlar	44	18	27	6	8	21	372	66	76		638
Einstaklingar alls	166	80	84	10	23	52	1.570	90	217		2.292



## LYFJABÚR

Á síðari hluta ársins var sagt upp samstarfssamningi við Lyfjaver um pokaskömmtuð lyf eins og sagt er frá í kafla framkvæmdastjórnar. Innkaup lyfja fyrir Reykjalund fara nú öll í gegnum lyfjabúr sem sér einnig um innkaup á næringardrykkjum, sykursýkisvörum, skolvökum, sótt-hreinsiefnum o.fl. Í lyfjabúrinu er einn starfsmaður, sem er lyfjafræðingur og er hann jafnframt ráðgefandi fyrir lyfjanefnd. Verslað er beint af heilðsölum og leitast við að kaupa inn þau lyf/vörur sem hagstæðast bjóðast í hvert sinn. Þegar samheitalyf er skráð í lyfjaverðskrá er valið það sem ódýrast er.

Á Reykjalundi dvelur mikill fjöldi sjúklinga með mismunandi þarfir og því eru keypt inn lyf úr öllum lyfja-flokkum (ATC-flokkum). Mismikið í hverjum flokki. Langstærsti flokkurinn sem fyrr er N-flokkurinn sem er tauga- og geðlyf.

Lyfjum er dreift í heilum pakkningum á hinar ýmsu deildir stofnunarinnar. Á síðasta ári fóru lyf á 20 mismunandi staði innan stofnunarinnar í mismiklum mæli. Þar vega hjúkrunardeildirnar þyngst.

Lyfjafræðingur veitir hjúkrunarfræðingum faglega ráðgjöf og sinnir eftirliti með fyrningum lyfja og réttum geymsluáðstæðum á hjúkrunardeildum. Hann sér einnig um eftirlit með neyðartöskum, bæði að fylla á eftir notkun og eftirlit með fyrningum.

*Jónína S. Jónsdóttir lyfjafræðingur*

## Lyfjakostnaður 2007

ATC		Kostnaður 2007
FLOKKUR		
A	Meltingarfæra- og efnaskiptalyf	1.775.125
B	Blóðlyf	539.339
C	Hjarta- og æðasjúkdómalyf	2.760.491
D	Húðlyf	90.527
G	Þvagfæralyf, kvensjúkdómalyf og kynhormónar	589.022
H	Hormónalyf, önnur en kynhormónar	124.409
J	Sýkingalyf	1.102.324
L	Æxlishefjandi lyf og lyf til ónæmistemprunar	590.905
M	Vöðvasjúkdóma- og beinagrindarlyf	556.125
N	Tauga- og geðlyf	6.823.015
P	Sníklalyf (skordýraeitur og skordýrafætur)	10.734
R	Öndunarfæralyf	1.401.857
S	Augn- og eyrnalyf	39.122
V	Ýmis lyf	54.397
Annað	Önnur lyf	1.630.758
Samtals:		18.088.148

Deildir	Kostnaður 2007
Deild A1	2.325.946
Deild A2	2.881.337
Deild A3	3.158.268
Deild B2	1.758.699
Deild B3	5.211.064
Deild C2	1.921.499
Deild O	132.088
Aðrar deildir	699.248
Samtals:	18.088.148





## Símavarsla

Símavarsla við stofnunina var með hefðbundnum hætti. Ásamt símsvörun sinna starfsmenn skiptiborðs sölu á matarmiðum og símakortum fyrir starfsmenn og gesti. Við símvörslu starfa þrír starfsmenn í 2,4 stöðugildum. Fyrirhugaðar eru breytingar á afgreiðslutíma skiptiborðs. Því fengu allir starfsmenn á skiptiborði uppsagnarbréf undir lok árs. Endurráðið verður í hluta af þeim stöðum með tilliti til nýs fyrirkomulags sem tekur gildi árið 2008.

## Ræsting

Ræstingastjóri heyrir undir hjúkrunarforstjóra og skipuleggur vinnu starfsfólksins samkvæmt uppmælingu. Að meðtöldum ræstingastjóra eru 16 starfsmenn í ræstingu, í 12,61 stöðugildi.

## Þvottahús

Allur þvottur er þveginn í þvottahúsi Reykjalundar, að undanskildum lökum og sængurverum, en þjónusta vegna þeirra er aðkeypt. Auk þess sér þvottahúsið um persónulegan þvott íbúa Hleinar og fyrir stöku sjúklinga af hjúkrunardeildum. Í þvottahúsi störfuðu árið 2007 þrír starfsmenn í 2,1 stöðugildi. Fyrirhugaðar eru breytingar á vinnufyr-

irkomulagi í þvottahúsi. Því fengu allir starfsmenn þvottahúss uppsagnarbréf undir lok árs og endurráðið var í hluta-stöðu með tilliti til nýs fyrirkomulags sem tekur gildi árið 2008.

## Saumastofa

Á saumastofu Reykjalundar starfar menntaður kjólameistari í einu stöðugildi, sem sinnir saumaskap að einhverju leyti fyrir allar einingar Reykjalundar. Þar er höfð umsjón með starfsmannafatnaði stofnunarinnar, sem að hluta til er saumaður á staðnum, en einnig aðkeyptur. Auk þess er séð um að alltaf sé til hæfilegt magn af þeirri vefnaðarvöru sem stofnunin þarf á að halda.

*Lára M. Sigurðardóttir hjúkrunarforstjóri*

## Dregið úr útgjöldum

Í áætlun um viðhald á húsnæði og lóð fyrir árið 2007 var gert ráð fyrir verulegum samdrætti, til þess að mæta erfiðri stöðu í rekstri. Þannig var reiknað með að nota samtals 21 milljón króna til þessara liða sem var verulegur samdráttur frá árinu 2006.

Endanlega varð niðurstöðutala viðhalds 25,7 milljónir, sem er 33,8% samdráttur frá fyrra ári. Það var ekki vanda-laust að draga svo mikið úr útgjöldum til þessa málaflokks, þar sem umfang húsnæðis er mikið og húsakosturinn yng-ist ekki. Þrátt fyrir að þessi liður í rekstri stofnunarinnar sé sá sem hvað frekast er hægt að breyta á milli ára, er það að lækka útgöld til hans mjög dýrt, sé litið til lengri tíma.

## Helstu verkefni vegna viðhalds og nýframkvæmda 2007

- Gerar voru breytingar húsnæði sem áður hýsti rannsóknarstofu í blóðmeinafræði og því breytt í tvö vinnuherbergi lækna og viðtalsherbergi.
- Skipt var um þök á tveimur smáhýsum og er þar með lokið þakskiptum á öllum átján húsunum, sem áður voru með upprunalegum pappa í stað þakjárns nú.
- Áfram var unnið að brunavörnum og má nú segja að öllum meginhólfunum sem eldvarnaryfirvöld óskuðu eftir sé lokið.
- Að öðru leyti fólst viðhaldið í málningavinnu, endurnýjun raflagna og rafbúnaðar ásamt hefðbundnu viðhaldi á veitukerfum, en með tilkomu þjálfunarhússins hefur umfang þess þáttar aukist mjög.
- Umsjón utandyra var með hefðbundnu sniði, en það er unnið af útverkstjóra sem hefur sér til aðstoðar nokkra unglina á sumarmánuðum.

Eins og áður hefur komið fram á þessum síðum, er mjög mikilvægt að ekki verði gengið öllu lengra í að spara fjármuni til viðhalds á þeim mikla húsakosti sem er í notkun á staðnum, ef ekki á að glata því yfirbragði sem staðurinn hefur.

*Jón M. Benediktsson framkvæmdastjóri*

## HEILSURÆKT REYKJALUNDAR

Starfsemi heilsuræktar Reykjalundar hófst í október 2003 og er því á fimmta ári og stöðugt vaxandi. Í byrjun var einn vatnsleikfímihópur ásamt leikfímihóp fyrir fólk í yfirþyngd. Vatnsleikfímihóparnir eru nú orðnir fimm, þar af einn fyrir veika einstaklinga, sem þurfa jafnvel á súrefni að halda við þjálfun. Aðgangur að slíku er hvergi í boði í þjálfunarlaug nema á Reykjalundi. Að auki er haldið út karla-leikfímihóp sem er mjög vel sóttur. Hver hópur kemur saman tvisvar í viku. Aðsókn og mæting í hópana er mjög góð og hafa ekki allir komist að sem vilja. Sívaxandi fjöldi fólks kaupir sér nú aðgangskort í tækjasal. Sjúkraþjálfarar eru til staðar tvisvar til þrisvar sinnum í viku við að leiðbeina nýjum einstaklingum í tækjasal og starfsmenn Reykjalundar njóta einnig góðs af því.

Korthafar í tækjasal hafa aðgang að sundlaug og þátt-takendur í hópþjálfun hafa aðgang að tækjasal. Tveir móttökustjórar eru við heilsuræktina og þar starfa sex af sjúkraþjálfurum Reykjalundar.

Heilsuræktin er fjárhagslega sjálfstæð rekstrareining og markmið hennar er að veita þeim þjónustu sem eiga erfitt með að nýta sér almenn tilboð heilsuræktarstöðva. Heilsuræktin er þó öllum opin. Starfsmenn og stjórn heilsuræktarinnar koma saman á reglulegum fundum tvisvar til þrisvar sinnum á hverju misseri.

Mætingar í hópa:	2007	2006	2005	2004	2003
Vatnsleikfímihópar	3.670	2.621	2.040	1.569	146
Orkuhópur	168	579	312	473	90
Karla-leikfími	708	576	315		
Hópar samtals	4.546	3.776	2.667	2.042	4.546

### Sala korta:

Mánaðakort í					
tækjasal / laug	314	346	190	128	85
Sundkort	34	29	27	26	29
Vatnsleikfímihópar	475	303	226	191	21
Orkuhópur	28	106	49	82	21
Karla-leikfími	93	55	29	0	0
Sala korta samtals	944	839	521	427	156

### Mætingar korthafa í sundlaug og tækjasal:

Sundlaug	5.765	4.312	2.927	2.470	748
Tækjasalur	5.760	4.459	2.050	1.583	816
Samtals	11.525	8.771	4.977	4.053	11.525

## AMBULANT SJÚKRAÞJÁLFUN

Á Reykjalundi hefur verið veitt sjúkraþjálfunarþjónusta til almennings um langt skeið.

Þessi þjónusta er gjarnan kölluð ambulantlyjúkraþjálfun.





Eftirspurn eftir þessari þjónustu er mikil og langur vegur frá að hægt sé að sinna öllum sem á þyrftu að halda.

Árið 2007 fengu 104 einstaklingar samtals 1746 meðferðir, sem er aukning úr 1679 árið áður.

*Sigrún Benediktsdóttir yfirsjúkraþjálfari*

## ÚTLEIGA Á AÐSTÖÐU

Sú stefna hefur verið tekin að leigja aðstöðu á Reykjalundi einungis þeim aðilum sem stunda starfsemi sem fellur að endurhæfingarstarfsemi á Reykjalundi. Helstu leigjendur aðstöðu á Reykjalundi á árinu voru Íþróttafélagið ÖSP, Ungbarnasund Ólafs Ágústs Gíslasonar og Meðgöngusund sf.

*Helgi Kristjánsson fjármálastjóri*

## FRÍSTUNDASTARFSEMI

Þegar sjúklingar eru ekki uppteknir af skipulagðri endurhæfingarméðferð, eiga þeir kost á ýmiss konar frístundastarfsemi. Má þar nefna borðtennis, pílukast, boltaleikinn „boccia“ og að reyna sig á púttvellingum. 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 er 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 hugleidda og/eða iðka trú sína. Vatnslitánámskeið 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 staðn-um.

*Lárus S. Marínsson forstöðuheilsuþjálfari*  
*Jónína Sigurgeirsdóttir hjúkrunarframkvæmdastjóri*

## STARFSMANNARÁÐ

Á Reykjalundi er starfsmannaráð 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 starfsstétt. Starfsmannaráð skipar einn fulltrúa og einn varamann í stjórn Reykjalundar og situr aðalmaður fundi stjórnar og miðlar upplýsingum til annarra fulltrúa í starfsmannaráði. Þær breytingar urðu á árinu að Berghildur Ásdís Stefánsdóttir hætti í starfsmannaráði og við hennar sæti tók Gunnhildur Gísladóttir. Sigurður B. Gunnarsson hætti einnig á árinu og enginn hefur tekið við hans sæti þannig að sex fulltrúar starfsmanna sitja nú í starfsmannaráði. Ákveðið var á fundi starfsmannaráðs að auglýsa ekki eftir nýjum fulltrúa í stað



Sigurðar þar sem ekki er gert ráð fyrir starfsmannaráði í nýju heilbrigðislögunum sem tóku gildi í september 2007 og líklegt er að starfsmannaráð verði lagt niður í núverandi mynd næstkomandi haust.

Eftirtaldir aðilar sitja nú í starfsmannaráði:

Gunnar Jónsson matreiðslumaður

Gunnhildur Gísladóttir iðjuþjálfari, ritari starfsmannaráðs Harpa Ásdís Sigfúsdóttir félagsráðgjafi, formaður starfsmannaráðs og aðalmaður í stjórn Reykjalundar

Ludvig Guðmundsson læknir, varaformaður starfsmannaráðs og varamaður í stjórn Reykjalundar

Ragna Valdimarsdóttir hjúkrunarfræðingur

Sigrún Ólafsdóttir ritari forstjóra

*Harpa Á. Sigfúsdóttir formaður starfsmannaráðs*

## STARFSMANNAFÉLAG

Starfsmannafélag Reykjalundar var stofnað þann 22. apríl 1986. Félagar eru þeir starfsmenn Reykjalundar sem óska eftir inngöngu og eru það nú um 70% starfsmanna. Engar breytingar urðu á mönnun í stjórn starfsmannafélagsins á síðasta ári. Formaður er Jónína Sigurgeirsdóttir.

Fastar starfsnefndir voru sem fyrr *Ferðanefnd*, *Árshátiðarnefnd*, *Ritnefnd Reyks* og *Umhverfisnefnd*.

Aðal umsvif starfsmannafélagsins snúa að rekstri tveggja sumarhúsa sem félagið á, í Hraunborgum og í Kjarnaskógi. Ekki var farið í neinar stórfamkvæmdir við sumarhúsin á árinu, en nokkur kostnaður féll þó á félagið vegna sameiginlegrar vinnu sumarhúsaiegenda á svæðinu við frárennislögn í Kjarnaskógi og umbætur á leiksvæði við bústaðina. Hafinn var undirbúningur að því að setja heitan pott við bústaðinn í Kjarnaskógi.

Starfsmannafélagið styrkti á árinu leikhússferðir, óvissuferð kvenna og golfnámskeið, ásamt því að hafa milligöngu um sölu á stökum miðum í Hvalfjarðargöng.

*Jónína Sigurgeirsdóttir formaður starfsmannafélags Reykjalundar*



REYKJALUNDUR  
*endurhæfing*

# Reykjalundur

## Endurhæfingarmiðstöð S.Í.B.S

### Ársreikningur 2007

Reykjalundur endurhæfingarmiðstöð SÍBS  
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 2007 með undirritun sinni.

Mosfellsbæ, 15. maí 2008.

Í stjórn:

Jón Kristjánsson  
Kjartan Gunnarsson  
Þorsteinn Wæge  
Lárus Sigfúsdóttir  
Haraldur Sigurðsson

Forstjóri

Þurgrímur Gunnarsson

# Áritun óháðs endurskoðanda

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

Við höfum endurskoðað meðfylgjandi ársreikning Reykjalundar, endurhæfingarmiðstöðvar S.Í.B.S og jafnframt höfum við framkvæmt endurskoðun í umboði Ríkisendurskoðunar fyrir árið 2007. Ársreikningurinn hefur að geyma rekstrarreikning, efnahagsreikning, sjóðstreymisfirlit, upplýsingar um helstu reikningsskilaaðferðir og aðrar skýringar.

## Ábyrgð stjórnenda á ársreikningnum

Stjórnendur eru ábyrgir fyrir gerð og glöggri framsetningu ársreikningsins í samræmi við lög um fjárreiður ríkisins og lög um ársreikninga. Ábyrgðin felur í sér að skipuleggja, innleiða og viðhalda innra eftirliti sem varðar gerð og glögga framsetningu ársreiknings, þannig að hann sé í meginatriðum án verulegra annmarka, hvort sem er vegna sviksemi eða mistaka. Ábyrgð stjórnenda nær einnig til þess að beitt sé viðeigandi reikningsskilaaðferðum og mati miðað við aðstæður.

## Ábyrgð endurskoðanda

Ábyrgð okkar felst í því álitum sem við látum í ljós á ársreikningnum á grundvelli endurskoðunarinnar. Endurskoðað var í samræmi við alþjóðlega endurskoðunarstaðla. Samkvæmt þeim ber okkur að fara eftir settum siðareglum og skipuleggja og haga endurskoðuninni þannig að nægjanleg víska fáiast um að ársreikningurinn sé án verulegra annmarka.

Endurskoðun felur í sér aðgerðir til staðfestingar á fjárhæðum og öðrum upplýsingum í ársreikningnum. Val endurskoðunar- aðgerða byggist á faglegu mati endurskoðandans, meðal annars á þeirri hættu að verulegir annmarkar séu á ársreikningnum, hvort sem er vegna sviksemi eða mistaka. Við áhættumatið er tekið tillit til þess innra eftirlits sem varðar gerð og framsetningu ársreiknings, til þess að skipuleggja viðeigandi endurskoðunaraðgerðir, en ekki til þess að gefa álit á virkni innra eftirlits fyrirtækisins. Endurskoðun felur einnig í sér mat á þeim reikningsskilaaðferðum og matsaðferðum sem stjórnendur nota við gerð ársreikningsins sem og mat á framsetningu hans í heild.

Við teljum að við endurskoðunina höfum við aflað nægilegra og viðeigandi gagna til að byggja álit okkar á.

## Álit

Það er álit okkar að ársreikningurinn gefi glögga mynd af afkomu félagsins á árinu 2007, fjárhagsstöðu þess 31. desember 2007 og breytingu á handbæru fé á árinu 2007, í samræmi við lög um ársreikninga.

Reykjavík, 15. maí 2008

KPMG hf



# Rekstrarreikningur endurhæfingarmiðstöðvar 2007

## Skipt eftir tegundum

	Skýr.	2007	2006
<b>Rekstrartekjur:</b>			
Tekjur samkvæmt þjónustusamningi .....		1.202.479	1.108.600
Tekjur þjálfunardeilda .....		15.698	12.392
Fæðissala .....		6.844	6.313
Húsaleiga .....		4.239	3.641
Aðrar tekjur .....		13.133	10.326
Gjafir og styrkir .....		14.036	1.600
		<u>1.256.429</u>	<u>1.142.872</u>
<b>Rekstrargjöld:</b>			
Laun og launatengd gjöld .....	7	1.035.508	933.550
Aðkeypt vinna og sérfræðiþjónusta .....		9.116	10.984
Lyf .....		17.468	15.584
Súrefni .....		5.239	4.724
Aðkeyptar rannsóknir og rekstrarvörur .....		9.516	8.558
Hjúkrunarvörur og lækningatæki .....		2.389	1.661
Sjúklingatryggingar .....		1.796	2.219
Þvottur, hreinlætisvörur, lín og fatnaður .....		6.289	6.853
Matvæli .....		30.736	29.423
Sími, pappír og skrifstofuvörur .....		11.134	12.550
Rekstur upplýsingakerfa .....		28.984	19.207
Viðhald tækja og búnaðar .....		6.233	5.744
Viðhald húsnæðis og lóðar .....		25.658	38.778
Rafmagn, hiti og fasteignatengd gjöld .....		29.514	23.711
Gjaldfærð tæki og búnaður .....		11.050	8.259
Akstur, flutnings- og ferðakostnaður .....		26.988	21.856
Afskriftir .....	9	25.089	22.646
Annað, námskeið, tryggingar o.fl. ....		16.124	17.139
		<u>1.298.831</u>	<u>1.183.445</u>
Halli fyrir fjármunatekjur og fjármagnsgjöld.....	(	42.402)	( 40.573)
<b>Fjármunatekjur og (fjármagnsgjöld):</b>			
Vaxtatekjur .....		1.582	3.878
Vaxtagjöld .....	(	2.655)	( 957)
	(	1.073)	2.920
Halli ársins fyrir aðra liði.....	(	43.475)	( 37.653)
<b>Aðrir liðir:</b>			
Framlög ríkissjóðs vegna halla fyrri ára .....		60.000	0
Afgangur (halli) ársins.....	14	16.525	( 37.653)

# Rekstrarreikningur endurhæfingarmiðstöðvar 2007

## Skipt eftir viðfangsefnum

	Skýr.	2007	2006
<b>Rekstrartekjur:</b>			
Tekjur samkvæmt þjónustusamningi .....		1.202.479	1.108.600
Tekjur þjálfunardeilda .....		15.698	12.392
Fæðissala .....		6.844	6.313
Húsaleiga .....		4.239	3.641
Aðrar tekjur .....		13.133	10.326
Gjafir og styrkir .....		14.036	1.600
		<u>1.256.429</u>	<u>1.142.872</u>
<b>Rekstrargjöld:</b>			
Lækningar .....		174.182	160.112
Hjúkrun og umönnun .....		349.081	313.617
Sjúkraþjálfun .....		134.344	122.463
Heilsusport .....		23.032	19.309
Iðjuþjálfun .....		84.284	70.100
Atvinnuleg endurhæfing .....		33.549	30.922
Talþjálfun og vinnuþjálfun .....		6.954	6.598
Félagsráðgjöf .....		17.888	17.027
Sálfræðiþjónusta .....		23.367	18.442
Göngudeild .....		9.009	8.328
Röntgenrannsóknir .....		2.592	5.363
Rannsóknarstofa í blóðmeinafræði .....		10.028	7.028
Hjarta- og lungnarannsóknir .....		14.658	15.982
Eldhús- og fæðiskostnaður .....		69.843	69.889
Rekstur lyfjabúrs .....		6.789	8.638
Bóksafn .....		2.428	2.031
Þvottur og saumastofa .....		12.163	11.744
Ræsting .....		43.183	39.662
Rekstur fasteigna .....		93.984	96.073
Símavarsla .....		12.460	12.650
Akstur og flutningur .....		4.147	6.227
Stjórnun og skrifstofuhald .....		102.091	83.068
Verslun .....		4.943	6.204
Ýmislegur samkostnaður .....		38.743	29.322
Afskriftir .....		25.089	22.646
		<u>1.298.831</u>	<u>1.183.445</u>
Halli fyrir fjármunatekjur og fjármagnsgjöld .....	(	42.402)	( 40.573)
<b>Fjármunatekjur og (fjármagnsgjöld):</b>			
Vaxtatekjur .....		1.582	3.878
Vaxtagjöld .....	(	2.655)	( 957)
	(	1.073)	2.920
Halli ársins fyrir aðra liði .....	(	43.475)	( 37.653)
<b>Aðrir liðir:</b>			
Framlög ríkissjóðs vegna halla fyrri ára .....		60.000	0
Afgangur (halli) ársins .....	14	<u>16.525</u>	<u>( 37.653)</u>
		0	0

## Eignir

	Skýr.	2007	2006
<b>Fastafjármunir:</b>			
Varanlegir rekstrarfjármunir:			
Fasteignir og nýframkvæmdir .....		1.201.282	1.214.655
Innréttingar og veitukerfi .....		20.109	16.615
Bifreiðar, vélar, tæki og búnaður .....		40.702	37.675
	9,10,11	<u>1.262.093</u>	<u>1.268.945</u>
<b>Veltufjármunir:</b>			
Vörubirgðir .....	3,12	2.388	4.361
Skammtímakröfur:			
Utistandandi, daggjöld og sértekjur .....	4,13	60.313	586
Hlein, sambýli fatlaðra .....		9.872	7.985
Aðrar kröfur .....		2.448	2.885
Handbært fé .....		18.142	9.220
	Veltufjármunir samtals	<u>93.163</u>	<u>25.037</u>
	<b>Eignir samtals</b>	<u>1.355.256</u>	<u>1.293.982</u>

## Eigið fé og skuldir

	Skýr.	2007	2006
<b>Eigið fé:</b>			
Stofnframlag S.I.B.S. ....		1.138.195	1.138.195
Önnur framlög .....		323.091	307.758
Höfuðstóll .....		( 562.726)	( 579.238)
Eigið fé samtals	14	898.560	866.715
<b>Framlög:</b>			
Erfðafjárjóður .....		3.959	3.959
Framkvæmdasjóður fatlaðra .....		60.397	60.397
Geðverndarfélag Íslands .....		7.712	7.712
	15	72.068	72.068
<b>Langtímaskuldir:</b>			
Skuldir við lánastofnanir .....		161.627	163.001
	17,18	161.627	163.001
<b>Skammtímaskuldir:</b>			
Skuldir við lánastofnanir .....		66.139	44.974
Lánardrottinnar .....		18.669	18.644
Afborganir langtímalána á næsta ári .....	18	10.926	10.295
Aðrar skammtímaskuldir .....		127.267	118.285
		223.001	192.198
Skuldir samtals		384.628	355.199
<b>Eigið fé og skuldir samtals</b>		<b>1.355.256</b>	<b>1.293.982</b>
<b>Skuldbindingar utan efnahagsreiknings:</b>			
Lífeyrisskuldbindingar .....	16	1.396.180	1.297.791



		2007	2006
<b>Rekstrarhreyfingar:</b>			
Afgangur (halli) ársins .....	14	16.525	( 37.653)
Rekstrarliðir sem hafa ekki áhrif á fjárstreymi:			
Afskriftir .....	9	25.089	22.646
Söluhagnaður varanlegra rekstrarfjármuna .....		( 1.929)	0
Verðbætur langtímalána .....		9.767	11.632
Veltufé frá rekstri, (til) rekstrar		49.452	( 3.375)
Breytingar rekstrartengdra eigna og skulda:			
Birgðir, lækkun .....		1.973	1.237
Skammtíma kröfur, (hækkun) lækkun .....		( 61.177)	11.880
Viðskiptaskuldir, hækkun .....		9.007	10.646
Breytingar rekstrartengdra eigna og skulda		( 50.197)	23.763
Handbært fé (til) rekstrar, frá rekstri		( 745)	20.388
<b>Fjárfestingahreyfingar:</b>			
Greitt vegna fjárfestingar í varanlegum rekstrarfjármunum .....	9	( 19.987)	( 22.856)
Innborgað vegna seldra varanlegra fastafjármuna .....		3.679	0
Fjárfestingahreyfingar		( 16.308)	( 22.856)
<b>Fjármögnunarhreyfingar:</b>			
Framlög Rekstrarsjóðs iðnaðarhúsnæðis .....	14	14.868	0
Bakfært framlag .....	14	0	( 7.282)
Framlög vegna þjálfunarhúss .....	14	23.639	18.898
Fjármagnskostnaður vegna þjálfunarhúss .....	14	( 23.187)	( 20.634)
Greiddar afborganir langtímalána .....		( 10.510)	( 9.883)
Breyting skammtímalána .....		21.165	23.912
Fjármögnunarhreyfingar		25.975	5.011
<b>Breyting á handbæru fé</b> .....		8.922	2.543
<b>Handbært fé í ársbyrjun</b> .....		9.220	6.677
<b>Handbært fé í árslok</b> .....		18.142	9.220

## 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. Sú breyting hefur verið gerð á framsetningu ársreikningsins að rekstur verslunar er ekki sýndur í sérgreindum rekstrarreikningi heldur er hann meðtalin í rekstrarreikningi endurhæfingarmiðstöðvar og hefur samanburðarfjárhæðum verið breytt því til samræmis.

### *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 2007 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 miðað við árslok 2006 en hún hefur að jafnaði verið reiknuð á tveggja ára fresti en verðbætt miðað við hækkun visitölu lífeyrisskuldbindinga fyrir opinbera starfsmenn og vaxtareiknuð miðað við 2% vexti þess á milli. Skuldbindingarinnar er getið neðst í efnahagsreikningi og í skýringu 16.

### *Sameiginlegur kostnaður*

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

## Starfsmannamál

7. Laun og launatengd gjöld greinast þannig:

	2007	2006
Laun .....	838.900	759.390
Launatengd gjöld .....	196.608	172.499
	<u>1.035.508</u>	<u>931.889</u>

8. Á árinu voru stöðugildi að meðaltali 182 og fjöldi starfsmanna í árslok var 219. Laun forstjóra auk þriggja manna framkvæmdastjórnar námu alls 43,9 millj. kr.

## Varanlegir rekstrarfjármunir

9. Varanlegir rekstrarfjármunir greinast þannig:

	Fasteignir og nýfram- kvæmdir	Innréttingar og veitukerfi	Bifreiðar, vélar, tæki og búnaður	Samtals
Stofnverð 1.1.2007 .....	1.352.937	166.516	174.914	1.694.367
Viðbætur á árinu .....		7.312	12.675	19.987
Selt á árinu .....			( 1.750)	( 1.750)
Stofnverð 31.12.2007 .....	<u>1.352.937</u>	<u>173.828</u>	<u>185.839</u>	<u>1.712.604</u>
Afskrifað 1.1. 2007 .....	138.282	149.901	137.239	425.422
Afskrift ársins .....	13.372	3.817	7.900	25.089
Afskrifað 31.12.2007 .....	<u>151.654</u>	<u>153.718</u>	<u>145.139</u>	<u>450.511</u>
Bókfært verð 31.12.2007 .....	<u>1.201.283</u>	<u>20.110</u>	<u>40.700</u>	<u>1.262.093</u>
Afskriftahlutföll .....	1%	12%	7-12%	

## Fasteignamat og vátryggingaverð

10. Fasteignamat, brunabótamat og bókfært verð fasteigna í árslok 2007 nam eftirtöldum fjárhæðum:

	Fasteignamat	Vátryggingar- verðmæti	Bókfært verð
Fasteignir og nýframkvæmdir .....	<u>2.023.470</u>	<u>2.170.350</u>	<u>1.201.283</u>

Vátryggingaverðmæti véla, áhalda og búnaðar nam 277 millj. kr. í árslok 2007.

**Veðsetningar og ábyrgðir**

11. 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 182,8 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 efndur.

**Birgðir**

12. Lyfjabirgðir og birgðir í verslun námu samtals 2,4 millj. kr. í árslok. Á árinu var hætt að eignfæra aðrar birgðir.

**Skammtímakröfur**

13. Útistandandi kröfur eru niðurskrifaðar um 250 þús. kr. í árslok 2007. Engin breyting var á niðurskrift á árinu.

**Eigið fé**

14. Yfirlit um eiginfjárreikninga:

	Stofnframlag S.I.B.S	Önnur framlög	Höfuðstóll	Samtals
Staða 1.1.2007 .....	1.138.195	307.758	( 579.238)	866.715
Framlag Rekstrarsj. iðnaðarhúsnæðis .....		14.868		14.868
Þjálfunarhús - framlög .....		23.639		23.639
Þjálfunarhús - vaxtagjöld .....		( 23.187)		( 23.187)
Afgangur ársins .....			16.525	16.525
Staða 31.12.2007 .....	1.138.195	323.078	( 562.713)	898.560

**Styrkir og framlög**

15. Styrkir frá Erfðafjárjóði og Framkvæmdasjóði fatlaðra eru endurkræfir ef stofnunin verður lögð niður eða starfseminni 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 1.396,2 millj. kr. árslok 2007. 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 23,3 millj. kr. á árinu 2007.

Í árslok greiddu 24 starfsmenn í B deild Lífeyrissjóðs starfsmanna ríkisins og 16 í Lífeyrissjóð hjúkrunarfræðinga.

**Langtímaskuldir**

17. Langtímaskuldir greinast þannig:

Skuldir við lánastofnanir .....	172.553
Næsta árs afborganir .....	( 10.926)
Langtímaskuldir í efnahagsreikningi .....	161.627

18. Afborganir langtímaskulda greinast þannig á næstu ár:

Arið 2008 .....	10.926
Arið 2009 .....	10.926
Arið 2010 .....	10.926
Arið 2011 .....	10.926
Arið 2012 .....	10.926
Síðar .....	117.923
	172.553

	2007	2006	2005	2004	2003
<b>Ýmsar upplýsingar</b>					
Fjöldi sjúklinga, nýjar innlagnir .....	1.221	1.171	1.140	1.222	1.219
Komur á göngudeild .....	3.159	2.365	2.409	2.124	1.721
Fjöldi rúma .....	150	150	150	150	150
Stöðugildi .....	182	179	180	181	181
<b>Rekstrarniðurstaða</b>					
Rekstrartekjur samtals .....	1.256.429	1.142.872	1.063.431	1.001.788	977.689
Heildarlaun og launatengd gjöld .....	1.035.508	931.889	870.786	823.303	772.644
Halli fyrir fjármagnsliði .....	( 42.402)	( 40.573)	( 24.181)	( 42.734)	( 2.719)
Halli ársins .....	( 43.475)	( 37.653)	( 23.508)	( 40.353)	( 592)
<b>Fjárhagsleg þróun</b>					
Veltufé frá rekstri / (til) rekstrar .....	49.452	( 3.375)	4.634	( 12.886)	25.670
Handbært fé (til) rekstrar / frá rekstri .....	( 745)	20.388	( 5.159)	2.409	56.151
Fjárfestingahreyfingar .....	( 16.308)	( 22.856)	( 29.707)	45.595	8.962
Eignir samtals .....	1.355.256	1.293.982	1.298.308	1.285.146	1.371.841
Hreint veltufé .....	( 129.838)	( 166.531)	( 120.705)	( 106.039)	( 20.331)
Eigið fé og framlög .....	898.560	866.715	913.439	917.082	940.091
<b>Kennitölur</b>					
Veltufjárhlutfall .....	0,4	0,1	0,2	0,2	0,8
Lausafjárhlutfall .....	0,4	0,1	0,1	0,1	0,7
Eiginfjárhlutfall .....	72%	73%	76%	77%	74%
Eiginfjárhlutfall að teknu tilliti til lífeyrisskuldbindinga .....	-31%	-28%	-10%	24%	30%



# Hlein

## Ársreikningur 2007



## Skýrsla og áritun stjórnar og forstjóra

---

Hér með staðfestir stjórn Reykjalundar, endurhæfingarmiðstöðvar S.Í.B.S. og forstjóri ársreikning Hleinar 2007 með undirritun sinni.

Mosfellsbæ, 15. maí 2008.

Í stjórn:

Jón Kinsfarnar  
Halldur Gunnarsson  
Sigrún Þ. Waage  
Rósa Sigfúsdóttir  
Haraldur Sigurðsson

Forstjóri:

Þórgí Gunnar

# Áritun óháðs endurskoðanda

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

Við höfum endurskoðað meðfylgjandi ársreikning Hleinar og jafnframt höfum við framkvæmt endurskoðun í umboði Ríkisendurskoðunar fyrir árið 2007. Ársreikningurinn hefur að geyma skýrslu stjórnar, rekstrarreikning, yfirlit um breytingu á eigin fé, efnahagsreikning, sjóðstremisýfirlit, upplýsingar um helstu reikningsskilaaðferðir og aðrar skýringar.

## Ábyrgð stjórnenda á ársreikningnum

Stjórnendur eru ábyrgir fyrir gerð og glöggri framsetningu ársreikningsins í samræmi við lög um fjárreiður ríkisins og lög um ársreikninga. Ábyrgðin felur í sér að skipuleggja, innleiða og viðhalda innra eftirliti sem varðar gerð og glögga framsetningu ársreiknings, þannig að hann sé í meginatriðum án verulegra annmarka, hvort sem er vegna sviksemi eða mistaka. Ábyrgð stjórnenda nær einnig til þess að beitt sé viðeigandi reikningsskilaaðferðum og mati miðað við aðstæður.

## Ábyrgð endurskoðanda

Ábyrgð okkar felst í því álitum sem við látum í ljós á ársreikningnum á grundvelli endurskoðunarinnar. Endurskoðað var í samræmi við lög um ársreikninga. Samkvæmt þeim ber okkur að fara eftir settum siðareglum og skipuleggja og haga endurskoðuninni þannig að nægjanleg víska fáiast um að ársreikningurinn sé án verulegra annmarka.

Endurskoðun felur í sér aðgerðir til staðfestingar á fjárhæðum og öðrum upplýsingum í ársreikningnum. Val endurskoðunar- aðgerða byggist á faglegu mati endurskoðandans, meðal annars á þeirri hættu að verulegir annmarkar séu á ársreikningnum, hvort sem er vegna sviksemi eða mistaka. Við áhættumatið er tekið tillit til þess innra eftirlits sem varðar gerð og framsetningu ársreiknings, til þess að skipuleggja viðeigandi endurskoðunaraðgerðir, en ekki til þess að gefa álit á virkni innra eftirlits fyrirtækisins. Endurskoðun felur einnig í sér mat á þeim reikningsskilaaðferðum og matsaðferðum sem stjórnendur nota við gerð ársreikningsins sem og mat á framsetningu hans í heild.

Við teljum að við endurskoðunina höfum við aflað nægilegra og viðeigandi gagna til að byggja álit okkar á.

## Álit

Það er álit okkar að ársreikningurinn gefi glögga mynd af afkomu félagsins á árinu 2007, fjárhagsstöðu þess 31. desember 2007 og breytingu á handbæru fé á árinu 2007, í samræmi við lög um ársreikninga.

Reykjavík, 15. maí 2008

KPMG hf



## Rekstrarreikningur ársins 2007

	Skýr.	2007	2006
<b>Rekstrartekjur:</b>			
Framlög úr ríkissjóð .....		96.300	88.900
Gjafir og styrkir .....		82	84
		<u>96.382</u>	<u>88.984</u>
<b>Rekstrargjöld:</b>			
Laun og launatengd gjöld .....		83.853	78.445
Aðkeypt vinna og sérfræðipjónusta .....		1.253	783
Lyf .....		623	469
Aðkeyptar rannsóknir .....		4	10
Hjúkrunarvörur og lækningatæki .....		387	419
Þvottur, hreinlætisvörur, lín og fatnaður .....		349	479
Matvæli .....		2.929	3.239
Sími, pappír og skrifstofuvörur .....		2.546	2.345
Viðhald tækja og búnaðar .....		329	182
Viðhald húsnæðis og lóðar .....		3.501	2.783
Rafmagn, hiti og fasteignatengd gjöld .....		1.342	910
Gjaldfærð tæki og búnaður .....		41	63
Akstur, flutnings- og ferðakostnaður .....		1.114	1.054
Annað, námskeið, tryggingar o.fl. ....		81	125
		<u>98.352</u>	<u>91.306</u>
Rekstrarhalli .....	(	1.970)	( 2.322)
<b>Fjármunatekjur og (fjármagnsgjöld):</b>			
(Vaxtagjöld) vaxtatekjur .....	(	1)	( 7)
<b>Rekstarhalli ársins .....</b>	(	<u>1.971)</u>	<u>( 2.329)</u>

## Efnahagsreikningur 31. 12. 2007

### Eignir

	Skýr.	2007	2006
<b>Veltufjármunir:</b>			
Skammtímakröfur .....		122	47
Handbært fé .....		11	19
<b>Eignir samtals</b>		<b>133</b>	<b>66</b>
<b>Eigið fé og skuldir</b>			
<b>Eigið fé:</b>			
Eigið fé samtals (neikvætt) .....	(	16.404)	( 14.433)
<b>Skammtímaskuldir:</b>			
Reykjalundur, skuld vegna halla fyrri ára .....		9.872	7.984
Lánardrottinnar .....		299	372
Starfsmannatengdar skuldir .....		6.355	6.124
Aðrar skammtímaskuldir .....		11	19
		16.537	14.499
<b>Skuldir samtals</b>		<b>16.537</b>	<b>14.499</b>
<b>Eigið fé og skuldir samtals</b>		<b>133</b>	<b>66</b>
<b>Skuldbindingar utan efnahagsreiknings</b>			
Lífeyrisskuldbindingar .....	3	24.299	22.474

## Sjóðstreymisyfirlit ársins 2007

	Skýr.	2007	2006
<b>Rekstrarhreyfingar:</b>			
Halli ársins .....		( 1.971)	( 2.329)
Veltufé til rekstrar .....		( 1.971)	( 2.329)
Breytingar rekstrartengdra eigna og skulda:			
Skammtímaskuldir, hækkun .....		2.038	2.239
Skammtímakröfur, hækkun .....		( 75)	( 12)
Breytingar rekstrartengdra eigna og skulda .....		1.963	2.227
Handbært fé til rekstrar .....		( 8)	( 102)
Lækkun á handbæru fé .....		( 8)	( 102)
Handbært fé í ársbyrjun .....		19	121
Handbært fé í árslok .....		11	19

## 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. Sameiginlegum 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 4,9 millj. kr. og skiptist í skrifstofukostnað að fjárhæð 2,5 millj., húsnæðiskostnað að fjárhæð 1,3 millj. kr. og bifreiðakostnað að fjárhæð 1,1 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 sambýlinu í því hlutfalli sem starfsmaður hefur starfað hjá henni, miðað við heildarstarfstíma starfsmannsins.

Skuldbindingin nam 24,3 millj. kr. í árslok 2007 og hækkaði um 1,8 millj. kr. frá fyrra ári. Skuldbindingin er hvorki gjaldfærð í rekstrarreikningi né skuldfærð í efnahagsreikningi.

## Eigið fé

4. Yfirlit um eiginfjárreikninga:

	Samtals
Staða 1.1. 2007 .....	( 14.433)
Rekstrarhalli ársins .....	( 1.971)
Staða 31.12.2007 .....	( 16.404)

## Ýmsar upplýsingar

	2007	2006	2005	2004
Fjöldi heimilismanna .....	7	7	7	7
Fjöldi legudaga .....	2.555	2.555	2.555	2.562
Stöðugildi .....	15	17	16	15
Heildarlaunakostnaður í millj. kr. ....	83,9	79,0	69,3	70,0

## Helstu stærðir á verðlagi hvers árs

	2007	2006	2005	2004	2003	2002	2001
Rekstrarniðurstaða (án Hleinar)	-43.483	-36.640	-23.508	-40.353	-592	-37.023	-15.656
Rekstrarkostnaður (án Hleinar)	1.299.882	1.174.320	1.086.939	1.042.141	978.281	945.131	838.079
Launakostnaður (án Hleinar)	1.035.508	931.889	871.370	823.303	772.644	724.185	642.734
Hlutfall launakostnaðar (án Hleinar)	79,7%	79,4%	80,2%	79,0%	79,0%	76,6%	76,7%
Rekstrartekjur (án Hleinar)	1.256.399	1.137.680	1.063.431	1.001.788	977.689	908.108	822.423
Fjöldi innritaðra sjúklinga (án Hleinar)	1.221	1.171	1.140	1.222	1.219	1.168	1.154
þar af karlar	519	504	473	544	528	506	500
þar af konur	702	667	667	678	691	662	654
Meðalaldur innritaðra sjúklinga (án Hleinar)	52 ár	52 ár	52 ár	51 ár	54 ár	55 ár	56 ár
Meðalinnlagnartími sjúklinga í dögum (án Hleinar)	30	32	28	33	34	35	41
Meðalkostnaður á innritaðan sjúkling (án Hleinar)	1.065	1.003	953	853	803	809	726
Fjöldi stöðugilda á árslok hjá endurhæfingarmiðstöð	181,8	181,6	175,8	183,8	178,4	184,5	180,2
Meðalfjöldi stöðugilda hjá endurhæfingarmiðstöð	181,7	178,7	179,8	181,1	181,4	182,4	178,7
Fjöldi starfsmanna í árslok hjá endurhæfingarmiðstöð	219	224	216	225	225	235	234
Rekstrarniðurstaða Hleinar	-1.985	-2.329	1.710	3.499	-5.765	-3.566	-2.951
Fjöldi stöðugilda á árslok hjá Hlein	14,9	17,0	16,5	15,4	16,7	18,4	17,2
Meðalfjöldi stöðugilda hjá Hlein	15,9	16,7	15,9	16,0	17,6	17,8	17,5
Fjöldi starfsmanna í árslok hjá Hlein	21	25	23	23	23	25	26
Fjöldi stöðugilda á árslok (Hlein meðtalin)	196,6	198,6	192,2	199,1	195,1	202,9	197,4
Meðalfjöldi stöðugilda (Hlein meðtalin)	197,6	195,4	195,7	197,1	199,0	200,2	196,2
Fjöldi starfsmanna í árslok (Hlein meðtalin)	240,0	249,0	239,0	248,0	248,0	260,0	260,0
Meðalfjöldi starfsmanna (Hlein meðtalin)	244,5	244,0	243,5	248,0	254,0	260,0	257,0

## Skipting virkra stöðugilda á starfstéttir

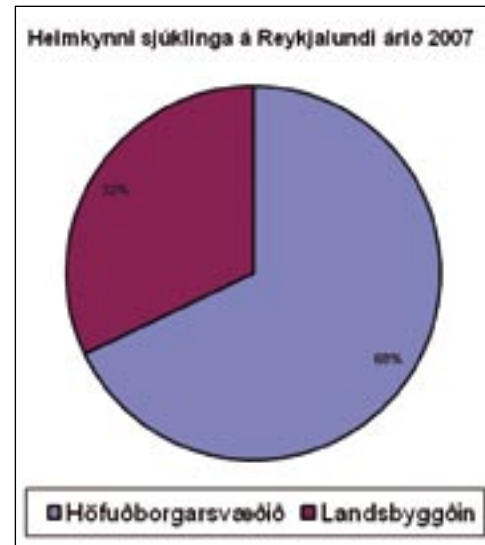
	Fjöldi starfsmanna í árslok 2007	Fjöldi virkra stöðugilda í árslok 2007	Hlutfall af heild
<b>Endurhæfing</b>			
Efling	29	23,56	12,8%
Félag íslenskra hjúkrunarfræðinga	38	29,80	16,1%
Iðjuþjálfafélag Íslands	18	15,98	8,6%
Læknafélag Íslands	15	13,30	7,2%
Sálfræðingafélag Íslands	5	3,50	1,9%
Sjúkraliðafélag Íslands	22	17,00	9,2%
Starfsmannafélag ríkisstofnana	37	30,68	16,6%
Stéttarfélag íslenskra félagsráðgjafa	3	3,00	1,6%
Stéttarfélag sjúkrapjálfa	22	19,76	10,7%
Útgarður - félag háskólamanna	4	4,00	2,2%
Önnur stéttarfélög háskólamenntaðra starfsmanna	6	3,82	2,1%
Önnur stéttarfélög	6	5,45	3,0%
Samtals endurhæfing	205	169,85	92,0%
<b>Hlein</b>			
Þroskaþjálfafélag Íslands	3	1,95	1,1%
Sjúkraliðafélag Íslands	6	4,50	2,4%
Efling	12	8,40	4,5%
Samtals Hlein	21	14,85	8,0%
<b>Samtals Reykjalundur</b>	<b>226</b>	<b>184,70</b>	<b>100,0%</b>

**Heimkynni sjúklinga  
á Reykjalundi eftir  
landshlutum**

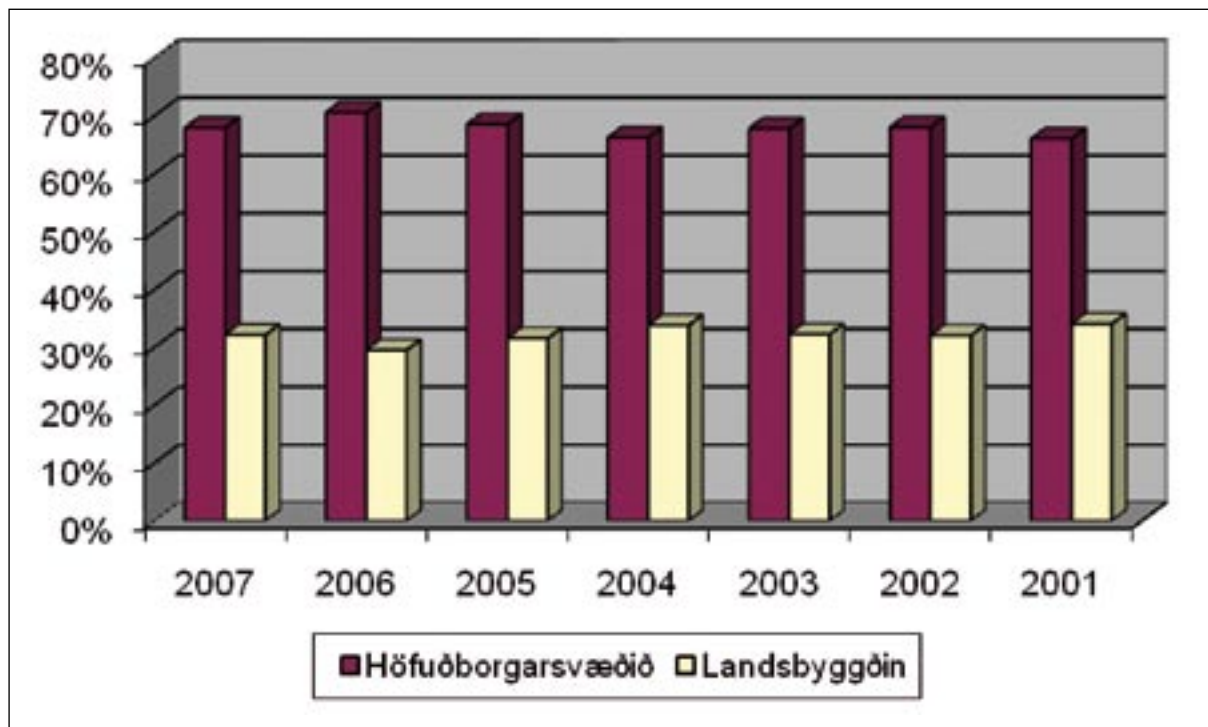
	2007	2006	2005	2004	2003	2002	2001
Höfuðborgarsvæðið	829	826	781	809	826	794	762
Reykjanes	72	58	61	83	80	69	68
Vesturland	72	69	51	61	48	58	81
Vestfirðir	32	25	22	16	20	24	22
Norðurland	67	69	88	103	93	87	88
Austurland	40	27	40	49	48	45	43
Suðurland	109	97	97	100	105	91	90
<b>Samtals</b>	<b>1.221</b>	<b>1.171</b>	<b>1.140</b>	<b>1.222</b>	<b>1.219</b>	<b>1.168</b>	<b>1.154</b>

	2007	2006	2005	2004	2003	2002	2001
Höfuðborgarsvæðið	68%	71%	69%	66%	68%	68%	66%
Reykjanes	6%	5%	5%	7%	7%	6%	6%
Vesturland	6%	6%	4%	5%	4%	5%	7%
Vestfirðir	3%	2%	2%	1%	2%	2%	2%
Norðurland	5%	6%	8%	8%	8%	7%	8%
Austurland	3%	2%	4%	4%	4%	4%	4%
Suðurland	9%	8%	9%	8%	9%	8%	8%
<b>Samtals</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

	2007	2006	2005	2004	2003	2002	2001
Höfuðborgarsvæðið	68%	71%	69%	66%	68%	68%	66%
Landsbyggðin	32%	29%	31%	34%	32%	32%	34%
<b>Samtals</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

**Landfræðilegar upplýsingar  
um sjúklinga**


Helgi Kristjánsson fjármálastjóri





# 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](http://www.reykjalundur.is)