



Ársskýrsla 2009

Efnisyfirlit

Efnisyfirlit.....	2
Ávarp forstjóra.....	4
Endurhæfing á Reykjalundi.....	5
Fréttir úr starfseminni	6
Geðsvið	7
Gigtarsvið.....	8
Hjartasvið.....	10
Hæfing	11
Verkjasvið	16
Atvinnuleg endurhæfing.....	18
Lungnasvið.....	19
Offitusvið	19
Vísindaráð.....	19
Rannsóknaryfirlit	20
Læknaráð	25
Hjúkrun.....	26
Hlein.	27
Sjúkraþjálfun.....	27
Heilsuræktin	28
Heilsuþjálfun.....	29
Iðjuþjálfun	29
Talþjálfun.....	30
Félagsráðgjöf	31
Sálfræðiþjónusta	32

Næringarráðgjöf	33
HL-rannsókn	35
Göngudeild	36
Stoðþjónusta	37
Lyfjabúr	37
Læknaritun	37
Bókasafnsþjónusta	37
Ljórinn.....	37
Skiptiborð.	38
Ræsting.....	38
Þvottahús.....	38
Saumastofa.....	38
Eldhús	39
Tæknideild	39
Yfirstjórn, þróun og skrifstofa.....	39
Starfsmannafélag.....	39

Ávarp forstjóra

Allur rekstur hins opinbera gengur í gegnum gríðarlega erfiðleika og má segja að við séum stödd í ánni miðri og alveg óvíst hvar og hvernig við náum landi. Við hér á Reykjalundi stöndum frammi fyrir því gríðarlega erfiða verkefni að aðlaga starfsemina að stöðugt minni fjárveitingum. Þær sparnaðaraðgerðir sem ráðist hefur verið í á undanförunum tveimur árum hafa skilað u.þ.b. kr. 200 millj. í sparnað. Sparnaðaraðgerðirnar hafa verið erfiðar og oft sársaukafullar en engu að síður nauðsynlegar til að ná settu marki um hallalausan rekstur. Á okkur hvílir sú skylda að veita þjónustu á þeim sviðum endurhæfingar og í því magni sem skilgreint er í þjónustussamningi við ríkisvaldið. Fram til þessa hefur okkur hér á Reykjalundi tekist að standa vörð um starfsemi stofnunarinnar og er það afrek út af fyrir sig og eiga allir starfsmenn Reykjalundar þakkir skildar fyrir það. Án samstillts átaks allra starfsmanna hefði þetta aldrei tekist.

Reykjalundur hefur mikilvægu hlutverki að gegna sem miðstöð endurhæfingar í landinu. Á okkur hvílir sú ábyrgð að koma sem best til móts við þarfir og eftirspurn eftir þjónustu á okkar vegum. Því er það mikilvægt að við spyrjum okkur stöðugt hvort þær aðferðir og vinnutilhögun sem við beitum í meðferðarstarfinu séu þær bestu og hagkvæmustu. Við núverandi aðstæður þurfum við að vera tilbúin til að hugsa hlutina uppá nýtt og með opnu hugarfari. Stöðugt þarf að endurmeta alla verkferla í meðferðarstarfinu. Í því samhengi hefur t.d. verið mörkuð sú stefna til framtíðar að minni áhersla verður á innlagnarþjónustu og aukin áhersla á dagdeildar- og göngudeildarþjónustu.

Rekstur Reykjalundar á síðasta ári var innan ramma fjárlaga og vil ég þakka öllum starfsmönnum fyrir þeirra framlag til að ná þeim árangri. Boðað er að fjárveitingar til stofnana munu skerðast enn frekar á næstu árum og er það okkar verkefni að útfæra það. Þrátt fyrir alla erfiðleika er mikilvægt að missa ekki móðinn því okkur hefur tekist fram til þessa að verja starfsemina. Upplýsingagjöf frá stjórnendum til starfsmanna um starfsemi og rekstur er mikilvæg og þurfum við að standa okkur betur á þeim vettvangi.

Til framtíðar litið er ljóst að við þurfum að efla enn frekar þá þjónustu sem veitt er á dag- og göngudeild og koma þannig til móts við þarfir sem flestra sem til okkar leita. Markmið í sparnaði þarf að vera að verja þá starfsemi sem við stöndum fyrir með öllum ráðum. Samhliða því er nauðsynlegt að við hugsum í lausnum en ekki vandamálum og séum opin fyrir nýjum leiðum. Í öllum þessum breytingum hefur komið fram knýjandi þörf fyrir að endurskoða stjórnskipulag Reykjalundar og er nauðsynlegt að ljúka þeirri vinnu fyrir árslok 2010. Stjórnskipulagið þarf að vera skýrt og endurspeglar vald- og ábyrgðasvið og boðleiðir.

Að lokum vil ég þakka starfsmönnum og stjórn fyrir samstarfið á árinu og vona að okkur beri gæfa til að leysa í sameiningu þau verkefni sem framundan eru. „Sameinaðir stöndum vér en sundraðir föllum vér“.

Reykjalundi í apríl 2010
Birgir Gunnarsson, forstjóri

Endurhæfing á Reykjalundi

Slys eða veikindi geta leitt til skerðingar á líkamsstarfsemi og skertrar færni. Endurhæfing byggir á þverfaglegri nálgun sem hefur það markmiði að hjálpa fólki að bæta sína líkamlegu, andlegu og félagslegu færni, auka virkni sína og þátttöku í samfélaginu og bæta lífsgæðin.

NN er gift 4 barna móðir. Hún er 40 ára gömul og börnin eru í efri bekkjum grunnskóla og í framhaldskóla. NN hefur verið heimavinnandi húsmóðir að aðalstarfi en drýgt heimilistekjurnar með því að þrifa skrifstofuhúsnæði eftir kvöldmat 5 daga vikunnar. Hún hefur þyngst í árána rás og hreyfir sig ekki reglubundið. Eitt barna hennar hefur átt við námsörðuleika að stríða og NN hefur þurft að berjast fyrir fullnægjandi þjónustu við barnið. Eiginmaður hennar, iðnaðarmaður sem alltaf hefur unnið langan vinnudag fékk fyrir tveim árum hjartaáfall og býr ekki við sömu vinnugetu og áður. Hann hefur orðið að stytta vinnutíma sinn verulega.

NN hefur fundið fyrir vaxandi óöryggi og kvíða undanfarið. Hún ræður ekki lengur við vinnuna sína, fjárhagur fjölskyldunnar er slæmur. Hún sefur illa og er slæm af vöðvaverkjum í hálsi og herðum og mjaðmirnar eru farnar að segja til sín. Hún hefur nokkrum sinnum leitað til heilsugæslulæknisins og verið meðhöndluð bæði með gigtarlyfjum og kvíðastillandi lyfjum auk þess sem hún hefur verið hjá sjúkráþjálfara. Þessi meðferð hefur ekki hjálpað henni nægjanlega, vanlíðanin bara vex og NN sér ekki aðra lausn en hætta vinnu og sækja um örorku. Heilsugæslulæknirinn metur það svo að með endurhæfingarmeðferð á Reykjalundi væri hægt að snúa ferlinu við, hjálpa NN að bæta líðan sína og færni og koma í veg fyrir langvarandi vanlíðan og skerta vinnugetu.

Beiðni er send á Reykjalund og NN er boðuð í forskoðun hjá lækni. Hann metur sjúkdómseinkenni, vilja og getu til endurhæfingar og leggur upp áætlun með NN í að undirbúa sig fyrir innlögn. Hún fær með sér hreyfiáætlun og ráðleggingar um mataræði. Ráðgert er að NN komi til endurhæfingar sem dagsjúklingur eftir um það bil 2 mánuði. NN skilur betur inntak kjörorðs SÍBS eiganda Reykjalundur um að endurhæfing sé hjálp til sjálfshjálpar og leggur sig alla fram við að fylgja ráðleggingum læknisins. Þá 3 mánuði sem endurhæfingarferlið tekur er NN á endurhæfingarlífeyri frá Sjúkratryggingum Íslands

Við innlögn hefur hún þegar misst 4 kg og finnst að einkennin frá mjöðmum hafi heldur lagast. Nú fer fram heildstætt endurhæfingarmat og NN hittir þá meðlimi endurhæfingarteymisins sem koma að hennar meðferð. Í endurhæfingarteyminu eru auk læknisins, félagsráðgjafi, heilsuþjálfari, hjúkrunarfræðingur, iðjuþjálfari, næringarráðgjafi, sálfræðingur og sjúkráþjálfari.

NN fær fræðslu um langvinna verki í verkjaskóla. Hún lærir rétta líkamsbeitingu og fær fræðslu um mikilvægi jafnvægis í daglegu lífi. Hún fer á námskeið um streitustjórnun og slökun, fær stuðningsviðtöl og næringarráðgjöf auk þess sem hún fer í ýmiskonar þol og styrkjandi æfingar. Hún og maki hennar fá ráðleggingar frá félagsráðgjafa um hvernig þau geti leitað sér aðstoðar við að endurskipuleggja fjármálum sín.

NN getur ekki snúið aftur til starfa við þrif en er staðráðin eftir þá fræðslu sem hún hefur fengið um mikilvægi virkni og þátttöku í samfélaginu að vera áfram á vinnumarkað og einangrast ekki innan veggja heimilisins. Hún fær hjálp við að skrá sig hjá Vinnumiðlun Höfuðborgarsvæðisins og við brottför hefur

hún ráðið sig til starfa ½ daginn við símsvörun. Hún hefur jafnframt ákveðið að ljúka stúdentsprófi og félagsráðgjafinn hennar hefur verið í sambandi við námsráðgjafa í fjölbrautarskóla sem er nálægt heimili NN og er þau þrjú í sameiningu búin að leggja upp viðráðanlega námsáætlun fyrir NN.

Eftir 6 vikna endurhæfingarmeðferð er NN tilbúin að takast á við þau verkefni sem bíða, 10 kg léttari, miklu þolbetri og með betri vitund um mikilvægi réttrar líkamsbeitingar og jafnvægis í daglegu lífi fyrir sál- og félagslega vellíðan. Verkirnir eru til muna betri og hún er hætt að taka öll gigtar- og verkjalyf en er enn á lyfi sem bætir nætursvefninn. NN kann nú mörg bjargráð til þess að takast á við sveiflur í líkamlegri og andlegri vanlíðan og vel meðvituð um mikilvægi heilbrigðs lífennis og um mikilvægi góðs svefns.

Hún hefur nýtt helgarnir meðan hún var í endurhæfingunni til þess að fara í gönguferðir og sund með eiginmanni sínum og eftir útskrift ætla þau hjón að stunda svipaða líkamarækt í það minnsta 4x í viku. Fjölskyldan öll hefur hitt meðferðarteymi NN og verið upplýst um þá meðferð og árangur sem NN hefur náð í endurhæfingunni. Fjölskyldan hefur í sameiningu ákveðið verkaskiptingu á heimilinu sem gerir NN auðveldara að viðhalda árangri endurhæfingarinnar og ná settum markmiðum. Hún mun hitta hjúkrunarfræðing meðferðarteymisins eftir 1 mánuð til að fylgja eftir árangri meðferðarinnar og fá stuðning við að fylgja settum markmiðum.

Fréttir úr starfseminni

Ögmundur Jónasson heilbrigðisráðherra og Birgir Gunnarsson forstjóri Reykjalundar undirrituðu þjónustusamning ráðuneytisins við Reykjalund.

Samningurinn er til tveggja ára og er í megin atriðum framlenging á gildandi samningi en með viðbættri þjónustu við fólk með heilaskaða.

Vegna fyrirhugaðs niðurskurðar í heilbrigðiskerfinu skipaði forstjóri starfshóp um hagræðingaraðgerðir og endurskipulagningu á starfsemi Reykjalundar. Hópurinn lagði til að dagdeildarstarfsemi yrði aukin og ein 18 rúma sólarhringseining yrði fyrir þá sjúklinga sem þurfa mikla umönnun. Jafnframt lagði hópurinn til að Reykjalundur myndi bjóða upp á gistiþjónustu fyrir þá sjúklinga sem þess þyrftu vegna búsetu fjarri Reykjalundi og/eða vegna heilsufarslegra eða félagslegra aðstæðna.

Reykjalundur varð á árinu reyklaus stofnun. Hvorki má reykja í húsakynnum né á lóð stofnunarinnar.

Fagráð Reykjalundar var sett á laggirnar. Fagráð er skipað samkvæmt lögum um heilbrigðisþjónustu og eiga sæti í því allar fagstéttir sem koma beint að endurhæfingu sjúklinga.

Gerður var samningur við Landspítalann um aðgang lækna Reykjalundar að Ljóranum. Ljórinn er þjónusta Landspítala, sem veitir heilbrigðisstofnunum og heilbrigðisstarfsfólki utan spítalans fjaraðgang að helstu upplýsingakerfum LSH. Ljórinn gefur læknum Reykjalundar möguleika á aðgangi að sjúklingagögnum þeirra sjúklinga sem koma til meðferðar á Reykjalundi í framhaldi af dvöl á Landspítala. Mikil ánægja er meðal læknanna með þessa þjónustu Landspítalans.

Iðjubjálfar á Reykjalundi tóku þátt í skólatöskudögum Iðjubjálfafélags Íslands. Verkefnið er í samstarfi við Lýðheilsustöð.

Sjúkraþjálfarar Reykjalundar buðu starfsmönnum að mæta í hóþþjálfunartíma og kynna sér starfsemi sjúkraþjálfunar á alþjóðadegi sjúkraþjálfara 8.9.

4 starfsmenn voru heiðraðir eftir 20 ára starf á Reykjalundi.

Ingólfur Sveinsson lét af störfum sem ráðgefandi geðlæknir á Reykjalundi eftir 35 ára farsælt starf. Jóhanna Sigurðardóttir hjúkrunarfræðingur lét einnig af störfum eftir 28 ára farsælt starf. Ekki var ráðið í þeirra störf vegna niðurskurðar

Vegna niðurskurðar og breytinga í rekstri voru störf starfsmanna á trésmiðjaverkstæði og saumastofu breytt í 50% störf en þessir starfsmann áttu báðir langan starfsferil að baki hjá stofnuninni. Annar nær 30 árum og hinn í rúm 20 ár.

Tveimur öðrum 100% störfum var einnig breytt í 50% störf vegna samdráttar og breytingar í rekstri. Þau eru störf vaktmanns og bílstjóra. Vaktmaðurinn átti að baki 12 ára starf við stofnunina, bílstjórinn verið í afleysingum frá 2002 og í fastri vinnu frá 2007.

Nýir hjúkrunarstjóri Rósa María Guðmundsdóttir tók til starfa á geðsviði. Helga Hinriksdóttir hjúkrunarstjóri minnkaði við sig vinnu fyrir Reykjalund til að geta nýtt starfskrafta sína í frumkvöðlaverkefnið Foreldraefling fyrir mæður ungra barna (1-5 ára) sem eiga í erfiðleikum við að sinna foreldrahlutverkinu og/eða eiga við geðheilsuvanda að stríða.

Konur í starfsliði Reykjalundar nýta Kvennaferð sína sem haldin er annað hvert ár til að kynna sér starfsemi fyrirtækis sem selur lækningavörur svo og til að kynna sér sögu og matarmenningu höfuðborgarinnar.

Hjördís Jónsdóttir,
Faglegur framkvæmdastjóri og framkvæmdastjóri lækninga.

Geðsvið

Hverjum sinnum við ?:

Geðteymi Reykjalundar hefur fyrst og fremst sinnt einstaklingum sem hafa átt við þunglyndi og kvíða að stríða, gjarnan langvinnan vanda þar sem önnur meðferð hefur ekki skilað tilætluðum árangri. Oft er þunglyndi og kvíði samfara líkamlegum sjúkdómum s.s. stoðkerfisvanda, verkjum, krabbameinssjúkdómum o.fl. en fylgja einnig lífskreppum af ýmsu tagi. Við höfum lagt áherslu á að gefa sem flestum tækifæri á að njóta endurhæfingar hjá okkur og því sett í forgang þá sem aldrei hafa komið á Reykjalund áður. Við höfum reynt að bregðast skjótt við þeim sem eru í hættu á að falla út af vinnumarkaðnum, ungu fólki sem hefur ekki tekist að fóta sig í námi eða vinnu, mæðrum ungra barna og barnshafandi konum sem eiga við þunglyndi að stríða, með hliðsjón af því að vinna með heilbrigða tengslamyndun milli móður og barns svo nokkuð sé nefnt.

Hvað er fólgið í endurhæfingu geðsviðs:

Endurhæfing geðsviðs felur í sér breiða nálgun með hliðsjón af þörfum einstaklingsins. Almenn líkamspjálfun, ásamt þeirri þjálfun sem felst í félagslegri virkni og þátttöku, fræðslu (Geðheilsuskólinn) og stuðningi sem saman mynda grunn endurhæfingarinnar. Að auki er boðið upp á sérhæfða meðferð/endurhæfingu, sem getur verið í formi hugrænnar atferlismeðferðar við þunglyndi/kvíða, sjúkra- og iðjubjálfun. Fælniþjálfun, sjálfsefling í hóp o.fl. er stendur einnig til boða.

Rammi endurhæfingarinnar:

Undanfarið hefur þróunin verið í þá átt að flestir sækja sína endurhæfingu á daginn og hefur sólarhringsinnlögnum fækkað á mótí. Áður en til innskriftar kemur er endurhæfingarþörfin metin í forviðtali á göngudeild. Flestir fara heim eftir að prógrammi lýkur en þeir sem búa utan stór-Reykjavíkursvæðisins og aðrir sem af sérstökum ástæðum þurfa, geta fengið gistingu á staðnum meðan húsrúm leyfir, þó ekki sé um að ræða þjónustu eftir kl. 16. Aðeins eru fá pláss á hverju sviði fyrir þá sem þurfa sólarhringshjúkrun. Mikil vinna er lögð í að undirbúa útskrift sem best og þar með þá eftirfylgd sem nauðsynleg er talin til langtíma eftirfylgdar. Við bjóðum göngudeildarviðtöl eftir útskrift til að fylgja eftir markmiðum endurhæfingarinnar.

Sérstök verkefni:

Mikil vinna hefur undanfarið ár verið lögð í að endurskoða meðferðarhandbók okkar um hugræna atferlismeðferð, með það í huga að setja hana á veraldarvefinn, með verkefnablöðum og hljóðskrá, auk þess að gefa hana út í bókarformi. Þetta verkefni er stutt af líknarfélagi, sem vill leggja sitt af mörkum til að auðvelda almenningi aðgang að efni, sem getur stuðlað að því að draga úr fordómum, hvetja til sjálfshjálpar og síðast en ekki síst gera einstaklingum auðveldara að leita sér hjálpar.

Valgerður Baldursdóttir

yfirlæknir geðsviðs

Gigtarsvið.

Á gigtarsviði fer fram endurhæfing sjúklunga með langvinna stoðkerfisverki. Þetta eru sjúklingar með „klassíska gigtarsjúkdóma“ svo sem liðagigt, slitgigt og hryggigt auk vefjagigtar og annarra langvarandi verkjavandamála. Algengt er að sjúklingar sem koma á gigtarsvið þjáist einnig af depurð, kvíða, svefnvanda, hreyfingarleysi, ofþyngd og ofneyslu róandi lyfja og sterkra verkjalyfja. Reynt er að sníða endurhæfinguna að þörfum hvers og eins. Svo það megi verða koma flestir sjúklingar í forskoðun á göngudeild þar sem fram fer læknisfræðilegt mat. Í þeirri heimsókn er reynt er að átta sig á vandamálum sjúklings og getu hans og vilja til þess að vinna með þau í þverfaglegri endurhæfingu. Í lok forskoðunarviðtals eru meginvandamál sjúklingsins reifuð með honum og hann aðstoðaður við að gera áætlun um hvernig hann geti unnið með þau. Í sumum tilfellum er sjúklingi vísað til annarrar meðferðar en Reykjalundur bíður upp á. Ef talið er að þverfagleg endurhæfing sé sjúklingnum nauðsynleg er honum boðið inn til nokkurra vikna endurhæfingardvalar. Í þeirri dvöl er honum hjálpað að afmarka og vinna með sín vandamál og reynt að leiðbeina honum með hvernig hann geti unnið með þau í framtíðinni.

Sú endurhæfing sem boðið er upp á á gigtarsviði er þverfagleg og heildræn. Reynt er að leibeina sjúklingnum með líkamleg, andleg og félagsleg vandamál eftir því sem við á. Helstu þættir endurhæfingarinnar eru:

- 1) Styrk- og þolþjálfun.
- 2) Einstaklingsbundin gigtarþjálfun.
- 3) Að taka á þyngdarvanda.
- 4) Fræðsla og kennsla m.a. í liðvernd.
- 5) Félagslegur og andlegur stuðningur.
- 6) Athugun á réttindamálum
- 7) Mat og úttekt á getu og færni til búsetu.
- 8) Hugræn atferlismeðferð.
- 9) Aðstoð við að byggja upp einstaklingsbundna framhalds/endurhæfingaráætlun.
- 10) Að endurskoða verkjalyfjanotkun og bæta svefn.

Við mat á því hvernig sjúklingum gengur að ná árangri í endurhæfingunni er notað sértækt einstaklingsbundið mat fagteymis. Ýmis sértæk matstæki fyrir gigtarsjúklinga eru notuð þar. Þar má nefna blóðþrýstings- og þyngdarmælingar, 6 mínútna göngupólpróf, „1 min stand-up test“, „1 min sit-up test“, þunglyndis- og kvíðakvarða Becks o.fl.

Að lokinni endurhæfingu á gigtarsviði er sjúklingnum boðið upp á eftirfylgd á göngudeild að því marki sem mannaflí teymisins leyfir. Reynt er að veita skýr skilaboð um það hvert sjúklingurinn geti leitað að dvöl hér lokinni og koma skilaboðum og upplýsingum um dvölinna hér til þeirra er taka við meðferð, ef þörf er á, fljótt og örugglega.

Starfsdagur teymisins var að þessu sinni haldinn í húsi SÍBS í Síðumúla. Dagurinn var nýttur í skipuleggja og skiptast á hugmyndum varðandi nýja meðferðarformið sem framundan var eftir áramót. Ævar Kjartansson kom og var með áhugavert innlegg á fundinum. Ræddi um andlegar og siðfræðilegar afleiðingar hrunsins 2008 og áhrif þess inná starfsvettvang starfsfólks á heilbrigðisstofnunum.

Á haustmánuðum fór mikill tími í undirbúning og skipulag á nýju meðferðarformi sem fara á af stað með 1.febrúar 2010. Sjúklingar verða þá teknir inn í fjóra daga og fá á þeim tíma upplýsingar og leiðbeiningar til þess að vinna með sjálfa sig heima. Vonast er til þess að þetta meðferðarform auki líkur á góðri meðferðarheldni sjúklinga og sé þannig áhrifaríkara til lengri tíma litið. Þetta var tími mikilla fundahalda þar sem teymið kom allt að því að þróa hið nýja meðferðarform. Uppsagnir og yfirvofandi fækkun í teyminu skyggði verulega á gleðina við annars gefandi þróunarvinnu.

Ingólfur Kristjánsson
Yfirlæknir gigtarsviðs

Hjartasvið

Hjartaendurhæfing

Í hjartaendurhæfingu felst allt það sem bætir líkamlegt, sálrænt og félagslegt ástand einstaklings með hjartasjúkdóm, með það að markmiði að hann nái að lifa eins eðlilegu lífi og mögulegt er í umhverfi sínu.

Kliniskar leiðbeiningar um hjartaendurhæfingu hafa verið gefnar út í ýmsum löndum. Í þeim er mælt með að ákveðnir hópar fólks með hjartasjúkdóma fái hjartaendurhæfingu á þeim forsendum að endurhæfing dragi úr dánartíðni, fækki hjartaáföllum, fækki sjúkráhúslögum, bæti lífsgæði og sé þjóðhagslega hagkvæm. Þetta á við þá sem fengið hafa kransæðastíflu, farið hafa í kransæðavíkkun eða skurðaðgerð eða eru með hjartabilun. Niðurstöður margra rannsókna hafa auk þess sýnt fram á ótvíræðan ávinning hjartaendurhæfingar fyrir þá sem eru með langvinnan kransæðasjúkdóm og þá sem farið hafa í lokuaðgerðir.

Hjartaendurhæfingin á Reykjalundi hefur sinnt endurhæfingu þessara hópa nú í 28 ár ásamt fleiri aðilum t.d. HL stöðvunum í Reykjavík og á Akureyri. Mikilvægt er að hver sjúklingur fái endurhæfingu á viðeigandi þjónustustigi því þarfir eru ólíkar og mikilvægt er að starfskraftar þeirra sem að endurhæfingunni vinna nýtist sem best.

Hinn 16. janúar 2009 boðaði starfsfólk hjartasviðs Reykjalundar til málþings. Til málþingsins var þeim boðið sem vitað var að störfuðu við hjartaendurhæfingu eða hjartaþjálfun, fulltrúum frá hjartadeild og hjartaskurðeild Landspítala og hjartasérfræðingum. Markmiðið var að gera samantekt á hjartaendurhæfingu á Íslandi og reyna að átta sig á hvernig þörfum skjólstæðinganna er mætt. Málþingið tókst vel og í lok þingsins var stofnaður vinnuhópur fagaðila í hjartaendurhæfingu til að koma með tillögur að skipulagi hjartaendurhæfingar á Íslandi í nánustu framtíð. Nefndin skilaði álit í nóvember og var því dreift til allra aðila er koma að hjartalækningum og hjartaendurhæfingu í landinu. Líta má á nefndarálitid sem verklagsreglur til viðmiðunar fyrir þá aðila sem vísa fólki í hjartaendurhæfingu.

Eftir málþingið hafa orðið breytingar á innsendum beiðnum á Reykjalund. Beiðnum hefur aðeins fækkað en þær sem koma eru oftast fyrir einstaklinga í mikilli þörf. Það er ánægjuleg breyting því hjartaendurhæfingin á Reykjalundi er fyrir þá sem þurfa mesta og viðtækasta endurhæfingu.

Hjartaendurhæfing er fyrir fólk á öllum aldri með hjarta og æðatengda sjúkdóma sem hafa áhrif á getu og lífsgæði. Alla jafna eru 22 einstaklingar skráðir í endurhæfingu hér 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. Sá hópur fer stækkandi sem kemur í viðtal á göngudeild fljótlegra eftir að beiðni berst. Þá gefst tækifæri til að meta þarfir einstaklingsins og nýta tímann fram að komu á markvissan hátt.

Starfsemin

Einstaklingsmiðuð styrk- og þolþjálfun er mikilvæg í endurhæfingu fólks með hjartasjúkdóma einnig fræðsla, leiðbeiningar og stuðningur til að ná tökum á tóbaksfíkn, neysluvenjum, streitu og svefnröskunum. Viðamikil fræðsludagskrá teymisins er í sífelldri endurskoðun. Fræðslan fer fram í hópum og einstaklingaviðtölum. Fræðsla aðstandenda er fastur liður í starfseminni.

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.

Árangursmælingar.

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

Áreynslupróf við komu og brottför voru gerð hjá 197 einstaklingum. Meðalaukning afkasta á áreynsluprófi á þrekhjóli reyndist 19 vött (w) eða 14,7%. Meðalþrektala jókst úr 1,41 w/kg í 1,66 w/kg eða um 17,7%.

Til eru þyngdartölur fyrir 213 einstaklinga. Meðal þyngdarstuðull (BMI) reyndist við komu 30,1 en við útskrift 29,5.

Magnús R. Jónasson,

yfirlæknir hjartasviðs

Hæfing

Hæfing

Af þeim 23 sem fengu meðferð voru helstu sjúkdómsgreiningar heilaskaði (5), CP (5), vöðvasjúkdómar (4).

Ólöf, ásamt Hjördísi Jónsdóttur, tóku þátt í samvinnuverkefni með læknum Grensáss, Greiningastöðvar ríkisins og barnaspítala Hringsins um samstarfsverkefni þessara stofnana í þágu ungs fjölfatlaðs fólks. Í kjölfar þessarar samvinnu fór fram tilraunaverkefni á Reykjalundi árið 2009 þar sem öllum ungmennum, fædd árið 1989 sem höfðu notið þjónustu Greiningarstöðvar (11 ungmenni), var boðið endurhæfingarmat. Verkefnið gekk út á að meta færni hvers og eins, veita ráðgjöf og leggja á ráðin á hvaða vettvangi langtíma eftirfylgd og meðferð sé best fyrir komið. Skrifuð var skýrsla og sem ráðgert er að senda til ráðherra heilbrigðismála, ráðherra trygginga- og félagsmála og ráðherra mennta- og menningarmála.

Endurhæfingarmöt.

Ákveðið vinnulag með faglegri upplýsingasöfnun er skipulagt á eftirfarandi hátt.

1. Upplýsingabréf er sent til allra sem boðaðir eru í mat til kynningar þar sem fram kemur aðdragandi að íhlutun og mögulegri eftirfylgd á Reykjalundi. Síðan var hringt í einstaklingana.
2. Út frá upplýsingum sem liggja fyrir veljast tveir fagaðilar sem taka á móti viðkomandi og afla upplýsinga eftir sérhönnuðum gátlista. Aðstandandi er með eftir óskum. Læknir hefur möguleika að skoða fólk ef þörf er.

3. Gátlisti er með spurningum um heilsu, færni og virkni fólks og er skipulagður í samræmi við ICF flokkunarkerfi. Aflað er upplýsinga um eftirfarandi þætti: 1.líkamsstarfsemi 2.hreyfanleiki 3.eigin umsjá, 4.heimilislíf, 5.samfélagsþátttaka, félagslíf og borgaraleg aðild, 6. meginsvið daglegs lífs 7.tjáskipti , 8. félagsleg samskipti og tengsl, 7. Umhverfisþættir afurðir og tæki (hjálpertæki/stuðningur).
4. Í vikunni á eftir er teymisfundur allra fagaðila hæfingarteymis þar sem farið er yfir gátlista og og einkenni og vandi einstaklings greindur.
5. Síðan er gert ICF miðað endurhæfingarmat sem niðurstöðublað/læknabréf þar sem eru upplýsingar um ráðleggingar og meðferð.
6. Ungmenni, og fjölskylda eftir því sem við á, fá upplýsingar um endurhæfingarmat á göngudeild eða í síma ásamt því að fá skriflegt eintak sem í samráði við einstaklinga er sent til heilsugæslu, og þjónustuaðila (félagsþjónustu, svæðisskrifstofu, sambýli)
7. Í ár var haft samband við 12 ungmenni en níu þeirra fædd -89 komu í endurhæfingarmat . Fjórum var boðið innlagn, þremur var fylgt eftir á göngudeild og tveir fengu niðurstöður í síma ásamt bréfi.
8. Ákveðnar niðurstöður úr gátlista eru settar í exelskjál og úr þeirri samantekt fengin heildarmynd af færni hópsins. T.d. er skoðað færni í ADL, hreyfifærni og búsetumál.

Hæfingarteymi vinnur einnig með einstaklinga í hefðbundinni endurhæfingu eftir því sem við á sem og sumarhópa fyrir ungt fatlað fólk með áherslu á virkni og ábyrgð á eigin heilsu sem og félagslega þátttöku og sjálfsstyrkingu og þjálfun í samskiptum ásamt kynningu á félags og íþróttastarfi.

Annað.

Greiningarstöð ríkisins var heimsótt mánudaginn 9 febrúar.

Heimsókn teymis til Styrktarfélags Lamaðra og Fatlaðra þar sem fagfólk frá Endurhæfing ehf var einnig með.

Hæfingarbaklingur var sendur út í mars til allra heilsugæslustöðva og annarra staða er þjónusta fatlaða, ásamt kynningarbréfi til fagfólks.

Á vísindadegi Reykjalundar í nóv var haldið erindi um: “Þróun og notkun á gátlista út frá ICF hugmyndafræði - fyrstu niðurstöður á færni”.

Tauga- og hæfingarsvið:

Miðað við helstu sjúkdómsgreiningar taugasjúkdóma er fjöldi einstaklinga eftirfarandi: MS (19), heilablóðfall(23), parkinsonsveiki (27), starfræn einkenni (4), heilaskaði vegna áverka (9), CP(3), auk annarra sjúkdóma.

Fjöldi beiðna sem berast eru fleiri en hægt er að sinna og í ár var 40 vísað annað, en 4 afgreiðslur voru endurmetnar. Flestum var vísað annað eftir símaviðtal (10) og eftir mat á göngudeild (13).

Parkinsonsveiki.

Hópar í Heilsuefningunni á árinu voru sex með samtals 20 einstaklingum. Auk þess hafa komið fjórir parkinsonssjúklingar beint frá taugadeild LSH og þrír innlagðir eftir mat á göngudeild. Aðaláherslu

meðferðarinnar er að fólk beri ábyrgð á eigin heilsu ásamt því að veita sérhæfða meðferð vegna sértækra einkenna er fylgja sjúkdóminum. Nú fara fleiri sjúklingar í aðgerð á heila með „deep brain stimulation“ og eiga sumir erfitt með að fóta sig eftir aðgerð og hafa því komið í endurhæfingu. Talþjálfun fyrir parkinsonsveika er sérhæfð byggð á LeeSilverman módeli og hefur verið gerð á Reykjalundi síðan 1998. Þar er áherslan á að auka sveifluvídd vöðvahreyfinga (amplitude) með endurteknum æfingum. Sama hugmyndafræði hefur nú verið notuð í gönguþjálfun hjá fólki með parkinsonsveiki. Eftirfylgd er hjá sjúkrapjálfa eftir 3 mánuði. Parkinsonsdagur var að venju í apríl með hálf dags málþingi opið öllum að kostnaðarlausu og mættu 24. Tvær vísindarannsóknir eru í gangi. Vegna erfiðleika að nálgast sjúklinga með mikil einkenni fyrir rannsókn á áreiðanleikaprófun á PDQ lífsgæða spurningalista var hafin samvinna við öldrunardeild LSH. Andri sjúkrapjálfi fór með veggspjald um “Um áhrif þjálfunar á göngugetu parkinsonssjúklinga.

Slembuð meðferðarprófun á gönguþjálfun með og án sjónrænna bendinga” á XIX WFN World Congress on Parkinson’s Disease and Related Disorders, Florida. Svava G. hjúkrunarfræðingur vann veggspjald um NonMotorQuestionnaire sem kynnt var á afmælisþingi Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga.

Heilaskaðar

Fjöldi í greiningu og meðferð heilaskaðateymis á göngudeild 1.5-31.12.2009 var: Greiningarmat 24; Meðferð 20; Eftirfylgd 18 .

Í byrjun árs komu upplýsingar að Heilbrigðisráðuneytið samþykkti tvö ný stöðugildi í heilaskaðateymi til tveggja ára. Stöðugildin voru notuð í taugasálfræðing og sálfræðing (170%) og í félagsráðgjafa (30%) sem komu til starfa í apríl og maí. Í þessari vinnu er heilaskaði skilgreindur út frá MTBI skilgreiningu Mayo Clinic. Haft er staðlað forviðtal við sjúkling og aðstandanda þar sem sömu grunnupplýsingum er safnað. Síðan svara sjúklingar eftirtöldum listum um einkenni og líðan: CIQ, EBIQ, DASS, WHODAS. Meðferðarúrræði eru hópfræðsla með áherslu á innsæismeðferð. Út frá einstaklingi er unnið með skipulag, minni, einbeitingu, framtaksleysi. Hugræn meðferð við kvíða, þunglyndi. Metin þörf fyrir lyfjagjöf.

Samfara ofanefndu sérverkefni er unnið eins og áður með 17 einstaklinga á legudeild. Sú endurhæfing tekur til greiningar og meðferðar. Aðaláhersla er á atferlismótandi hegðun bæði er lítur að eigin umsjá, samskiptum, þjálfun í notkun dagbókar, virkniöflu eða líkamleg þjálfun. Einnig er unnið með fjölskyldur, komið á stuðningi í samfélaginu eftir því sem við á og reynt að finna viðeigandi hlutverk í lífinu.

Hugfimi er ný meðferð á tauga- og hæfingarsviði. Hún byggist á cognitive treatment (vitræn þjálfun eða hugfimi) þar sem notaðir eru sérhæfðir tölvuleikir til að þjálfna þætti eins og minni, einbeitingu, athygli, vinnsluhraða og samhæfingu. Fyrir fólk með ákveðna grunnfærni lofar þessi meðferð góðu. Skerðing má þó ekki vera mikil og áhugavöt verður að vera til staðar þar sem þetta krefst þjálfunar eftir að heim er komið.

Sótt var um styrk til Vísindasjóðs Reykjalundar til að setja upp spurningalista heilaskaðaverkefnis í tölvutækt form þannig að þeir séu aðgengilegir á innra/ytra neti Reykjalundar en var ekki samþykkt. Verkefnið er talið áhugavert og framkvæmdastjórn sagðist muna leita peninga eftir öðrum leiðum.

Meðlimir heilaskaðateymis héldu hálf dagsmálþing 26. febrúar í Framvegis í tengslum við fagráðu um heilaskaða. Smári taugasálfræðingur varð formaður fagráðs um heilaskaða og Þórunn talmeinafræðingur ritari, en Maggý félagsráðgjafi er áfram tengiliður.

11.5 heimsótti Erik Bautz-Holter prófessor í endurhæfingu á Ullevaal Reykjalund og hitti m.a. Ólöfu og Smára. Hann ræddi hvernig vinna fólks með heilaskaða í Noregi hefur þróast undanfarin ár.

29. maí tók Heilaskaðateymið við þverfaglegum hópi fagfólks frá Sentralsykehuset i Stavanger (SUS), , (Rehabiliteringsklinikken, avdeling Lassa) og fór Sigrún Einarsdóttir taugasálfræðingur fyrir þeim.

Smári og Vin heimsóttu (saman eða í sitt hvoru lagi) eftirtalda staði til að kynna sér uppsetningu meðferðar fyrir fólk með heilaskaða. Danderyd/Huddinge í Stokkhólmi, Taugadeildin UMAS 2008, Endurhæfing Orup, Bomi heilaskaðaendurhæfinguna í Hróarskeldu, Center for hjerneskaðe í Kaupmannahöfn. Í stuttu máli má segja að í þessum löndum eru sjúklíngarnir í meðferð ekki með alvarlegustu framheilaskaðana. Meðferðartími er margir mánuðir allt að eitt ár og fjöldi fagfólks er hlutfallslega meiri en í heilaskaðateymi Reykjalundar.

30.11. kynntu Ólöf og Smári sér starfsemi minnismóttökunnar á Landakoti og töluðu við Jón Snædal. Einnig miðlaði Jón af reynslu sinni um lyfjameðferð við vitrænni skerðingu. Landakot hefur ekki möguleika á að taka að sér aukna eftirfylgd með slíkri lyfjameðferð.

Ásta Kristín Victorsdóttir vann í samvinnu við heilaskaðateymi MA-ritgerð í Félagsráðgjafardeild HÍ í desember 2009. Ritgerðin heitir Heilaskaði – ferli að endurhæfingu á Reykjalundi. Skoðuð voru gögn um 50 einstaklinga sem voru í endurhæfingu á tímabilinu 2001-2008.

Smári tók að sér að vera með innlegg um heilaskaða í stuttri stiklu/auglýsingu sem Sigmar B Hauksson gerði um forvarnir á Reykjalundi.

MS

Nítján einstaklingar með MS voru til meðferðar á árinu. Sérvandi þessa fólks er hreyfitruflun vegna kraftminnkunar og jafnvægistruflunar og hefur verið þróuð sérhæfð þjálfun til að auka jafnvægi og færni. Einnig koma fram breytilegar truflanir á vitrænni getu og fara fleiri en áður í taugasálfræðilegt mat, en vitræn truflun getur haft áhrif á vinnugetu og kröfur sem gerðar eru til fólks bæði á heimili og í vinnu. Í ár hefur verið boðið upp á heildstæða meðferð þar meðhöndlað er eftir þörfum ekki hreyfieinkenni MS sjúkdómsins, veitt sérhæfð meðferð með hugfimi (vitræn þjálfun), ásamt jafnvægis og færni þjálfun ásamt fyrri áherslu að efla færni, auka sjálfstraust og hvetja til ábyrgðar á eigin heilsu og virkni.

Aukin samvinna er við MS dagvist og endurhæfingu sem fylgir eftir meðferð og ráðgjöf.

Björn Sperling taugalæknir frá Danmörku kom og hitti Ólöfu og Hafðísi og ræddi um MS og lyfjarannsóknir. Hann sendi okkur vitrænt skimunarpróf (MSNQ) sem víða er notað til að meta MS sjúklíngana og er hann tilbúinn að hafa milligöngu með þýðingaleyfi.

Almennt

Á göngudeild voru 211 komur þar sem 62 eru í sérverkefni heilaskaðateymis. Aðrar komur eru aðallega eftirfylgd en einstaka forskoðun er gerð. Flestir fagaðilar eru virkir á göngudeild.

Markmiðsfundir eru í 1. viku á fimmtudögum. Almenn ánægja með markmiðsblöð sem unnin eru samkv flokkunarkerfi ICF. Ákveðið er að nota ICF númerin í flokkunarfræðilegum tilgangi en markmiðum verður eftir sem áður lýst í orðum og reynt að hafa þau lýsandi og þannig mælanleg. Vinna þarf betur að endurskoðun markmiða og samstillu markmið innan sviðsins. Gerð er útskriftarmappa fyrir fólk sem fær mikið af skriflegum upplýsingum svo upplýsingar séu allar á einum stað.

Árið 2006 innleiddu sjúkraþjálfarar á tauga- og hæfingarsviði Reykjalundar jafnvægisþjálfun í stöðvum fyrir hóp einstaklinga með taugasjúkdóm og einkenni frá miðtaugakerfinu. Þjálfunin er einstaklingsmiðuð og með stignun í æfingum. Lögð er áhersla á að ögra hverjum og einum með tilliti til greiningar. Þjálfun við tvískipta athygli sem líkja eftir verkefnum daglegs lífs er fléttað inn í æfingarnar.

Þjálfunin byggir á kerfakenningunni um jafnvægisstjórnun þar sem áherslan er á að bæta stöðustjórnun á eftirfarandi hátt: 1) að bæta starfræna getu eða færni við stöðustjórnun, 2) bæta leiðir/aðferðir skyn- og hreyfikerfis til að viðhalda jafnvægi í mismunandi umhverfisaðstæðum og verkefnum og 3) bæta undirliggjandi skyn, hreyfikerfi og vitræna starfsemi sem hefur áhrif á stöðustjórnun. Einnig hafa sjúkraþjálfarar þróað færniþjálfun í hópi þar sem þjálfun á ákveðnum stöðvum er skilgreindar athafnir eða verkefni, sem eru algengar í daglegu lífi en einnig er notuð tvískipt einbeiting til að ögra heilastarfsemi.

Í sérhæfðri talþjálfun eru áherslur á endurtekningu þjálfunar fyrir málstolssjúklinga. Sjúklingar með getu og áhuga gagnast þessi meðferð. Í talþjálfun er einnig lögð áhersla á samskipti og sjúklingar fá þjálfun í samskiptatækni sem nýtist í daglegu lífi s.s. að tala í síma.

Gerð var gæðakönnun hjá öllum sjúklingum tauga- og hæfingarsviðs á tímabilinu okt. 09-jan. 10 þar sem tilgangur könnunar var eftirfarandi:

a) Að skoða notagildi WHODASII heilsufarsspurningarlistans hvað varðar markmiðssetningu, þ.e. er spurningarlistinn gagnlegt klínískt hjálpartæki? Gefa svör sjúklings gagnlegar upplýsingar varðandi marmiðssetningu t.d. getur markmissetning orðið skjótari og nákvæmari með hjálp listans? Þetta er skoðað með því að fagfólk setur markmið eins og áður á makmiðsblaði (ICF miðað gjarnan með númeri). Síðan eru markmið fagfólks og niðurstöður lista bornar saman.

b) Að skoða hvort WHODASII, og sérstaklega spurningin um áhrif heilsu á tilfinningar greini á milli þeirra sem þjást verulega af kvíða, þunglyndi eða streitu og þeirra sem ekki þjást verulega andlega. Sjúklingar svara spurningum sem meta andlega líðan með DASS (Depression Anxiety Stress Scales) spurningarlista. Niðurstöður eru einnig bornar saman við klínískt mat læknis, hjúkrunarfræðings eða markmið teymis.

Fræðsla og samvinna við stofnanir

Sjúkraþjálfarar Taugasviðs hafa frá janúar leiðbeint á námskeiðum með sérhæfðri jafnvægisþjálfun hjá MS félaginu. Fræðslu er fléttað inn í hvern tíma og fyrirfram ákveðið hver áherslan er hverju sinni. Reynslan af námskeiðinu var góð og hefur stjórn MS félagsins óskaði svo eftir áframhaldandi samstarfi og er þriðja námskeiðið fyrirhugað á nýju ári.

Sif hélt erindi 21. okt. á Grensá um sérhæfða hreyfiþjálfun fyrir fólk með MS. Ólöf og Smári héldu erindi um MS og vitræna skerðingu fyrir MS dagvistun 22. okt. Sif fór norður á land og hélt námskeið fyrir starfsfólk á Bjargi um jafnvægisþjálfun MS sjúklinga.

Þórunn fór á fyrirlestur um tunguþjálfun og andlitsnudd til að ná fram lokun á munnni og fyrir kyngingu.

Vinnudagur teymis var 13. nóv. Ólöf hélt erindi um neuroplasticitet og í kjölfarið umræður um hvernig þessi þekking hefur áhrif á meðferð tauga- og hæfingarsviðs.

5.3. Finnbogi Jakobsson hélt erindi um Dystonia-Botox.

3.9. Marianne Klinke hélt erindi um heilaslag og kynlíf

2.12. MS Dagvist kom í heimsókn og var m.a.rætt um samvinnu og markmiðsblöð.

Ólöf Bjarnadóttir

yfirlæknir tauga- og hæfingarsviðs

Verkjasvið

Aðferðafræði endurhæfingar er atferlismiðuð og hentar vel við meðferð þrálátra verkja. Frá því að verkjasvið byrjaði að þróast á Reykjalundi hefur atferlisfræðileg nálgun verið höfð að leiðarljósi. Séreinkenni verkjasviðs Reykjalundar hefur jafnframt verið að losa sjúklinga undan sterkum verkjalyfjum (ópiötum), enda hafa seinni tíma rannsóknir sýnt að slík lyf gera meira ógagn en gagn til lengri tíma litið. Lyfin hætta smám saman að virka auk þess sem þau valda auknu hrifnæmi fyrir verkjum í miðtaugakerfinu (opioid induced pain).

Frumniðurstöður rannsóknar sem hefur verið í gangi á verkjasviði frá árinu 2004 (og lýkur vorið 2011) hafa haft áhrif á mótun meðferðar verkjasviðs. Á það fyrst og fremst við um hugræna atferlismeðferð (HAM), sem þar hefur verið beitt kerfisbundið frá árinu 1997. Í meðferðinni hefur lengst af verið lögð áhersla á kvíða og depurð, sem eru mjög algengir fylgiskar þrálátra verkja og hefur HAM meðferðin nær eingöngu verið í formi einstaklings-meðferðar. Þá hefur einnig verið veitt einstaklingsmeðferð. Starfsmenn verkjasviðs hafa nú með hliðsjón af frumniðurstöðum rannsóknarinnar og með sálfræðing sviðsins í farabroddi sett saman nýtt meðferðarprógramm í hugrænni atferlismeðferð þar sem fókusinn er á verki og verkjatengt atferli (auk kvíða og depurðar). Þá er meðferðin nú miðuð við litla hópa (5-6) í stað einstaklingsmeðferðar áður.

Staða rannsókna á verkjasviði

Rannsókn sem hófst um áramót 2003-4 mun ljúka fyrri hluta árs 2011 og hefur verkjasvið nú tekið upp samstarf við heilshagfræðiskor viðskiptafræðideildar Háskóla Íslands með það fyrir augum að gera úttekt á heilshagfræðilegum árangri verkjameðferðar á Reykjalundi. Hefur í þessu sambandi verið gert samkomulag við Tryggingastofnun ríkisins (TR), Sjúkratryggingar Íslands (SÍ) og lyfjagagnagrunn landlæknisembættisins til öflunar frekari upplýsinga um þátttakendur í rannsókninni. Hefur þessi viðbótargagnaöflun fengið samþykki Vísindasiðanefndar og Persónuverndar.

Vegna ofangreindra breytinga á rannsókninni hefur áætlun um nýja rannsókn á verkjasviði dregist, en kappkostað verður að koma henni af stað seinni hluta árs 2010.

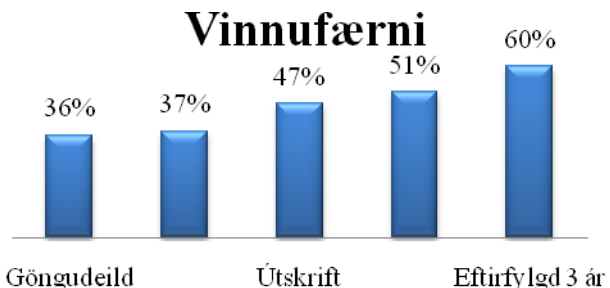
Bakvandi algengastur

Eins og á undanförunum árum þegar mið er tekið af sjúkdómsgreiningum við útskrift eru flestir skjólstæðinga verkjasviðs með bakvandamál eða 48,6%. Næst koma þeir sem eru með verki eftir slys, 28,4% og síðan þeir sem eru með ósértæka verki, 18,8%. Líkt og undanfarin ár eru meðalaldur skjólstæðinga verkjasviðs fremur lágur, eða um 38 ár. Um það bil helmingur sjúklinganna fengu hugræna atferlismeðferð á árinu.

Árangur

Þegar litið er til þeirra niðurstaða sem nú liggja fyrir í rannsókn verkjasviðs sem hófst um áramót 2003-2004 erum við að skila góðum árangri.

Árangur verður ekki eingöngu mældur í ánægju skjólstæðinga okkar, sem flestir lýsa mikilli ánægju með dvölinu á Reykjalundi. Af 115 sjúklingum sem þátt tóku komu 91 í eftirfylgd einu ári eftir útskrift og nú hafa 54 komið í eftirfylgd 3 árum eftir útskrift. Nokkuð dregur úr verkjum eftir meðferð á verkjasviði og er um marktæka minnkun verkja að ræða hjá öllum hópnum ($p < 0.001$). Samanburður milli hópanna sem þurftu á HAM að halda og þeirra sem þurftu þess ekki var einnig marktækur ($p < 0.05$). Engin marktækur munur var milli þeirra sem fengu HAM og þeirra sem ekki fengu hugræna meðferð og hafa þessar niðurstöður haft áhrif á starf verkjasviðs eins og áður var vikið að.



Mynd 2

Ánægjulegasti árangur meðferðarinnar er þó mældur í aukinni færni okkar skjólstæðinga. Með hliðsjón af því að um 30% sjúklinga eru komnir með bætur frá Tryggingastofnun ríkisins við komu á verkjasvið er um verulega aukningu á vinnufærni að ræða eftir meðferðina, eins og skýrt kemur fram á mynd 2.

Magnús Ólason

yfirlæknir verkjasviðs

Atvinnuleg endurhæfing

Höfuðmarkmið atvinnulegrar endurhæfingar á Reykjalundi er að hjálpa fólki út á vinnumarkaðinn eftir veikindi og slys. Oft þarf að beina fólki í nám svo það hafi forsendur til að fá vinnu við hæfi. Í byrjun er því mikilvægt að kanna áhuga, getu, menntun og starfsreynslu, ásamt því að skoða færniskerðinguna, þ.e. að skoða takmarkanir og tækifæri. Andleg og líkamleg færni er metin og endurhæfing skipulögð og meðferð veitt ef á þarf að halda. Unnið er bæði einstaklingsbundið og í hópum. Mikil áhersla er á fræðslu og kennslu ásamt því að bæta líkamsvitund og vinnustellingar. Vinnulag er kannað, einnig áhugamál og reynt er að auka vinnuþol ásamt styrk og úthaldi, með fræðslu, æfingum og vinnuþrófun, bæði innan staðar og utan. Einnig er lögð áhersla á vinnuaðlögun, þar sem athugað er hvort hægt sé að breyta vinnuumhverfi, vinnutíma og vinnuferli. Skjólstæðingurinn er aðstoðaður við að setja sér raunhæf markmið miðað við færni og getu. Stefnt er að vinnu við hæfi á hinum almenna vinnumarkaði. Gott samstarf við atvinnulífið og mennta- og fræðslustofnanir er því mikilvæg undirstaða. Veittur er stuðningur við atvinnuumsóknir og athugun á vinnumarkaði. Eftirfylgd er veitt í nokkra mánuði eftir útskrift, til að aðstoða við fyrstu skrefin varðandi nám eða vinnu. Teymismeðlimir skipta með sér verkum varðandi upplýsingaöflun til að forðast tvíverknað. Starfsemin er rekin á dagdeildarformi. Möguleiki er á næturgistingu 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 fyrir stofnun Reykjalundar á sínum tíma, þ.e. að aðstoða fólk við að fá vinnu við hæfi og þannig að „styðja sjúka til sjálfshjálpar“.

Rannsóknir

Teymi atvinnulegrar endurhæfingar hefur tekið þátt í stórrí rannsókn í Noregi. Heiti rannsóknarinnar er: Mun mat á eigin getu og virkni í langvinnum veikindafjarvistum, hafa forspárgildi um endurkomu til vinnu eftir atvinnulega endurhæfingu. (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?)

Þessi rannsókn er framkvæmd á innskrifuðum einstaklingum í atvinnulegri endurhæfingu á Reykjalundi. Sjö staðir í Noregi, sem hafa með atvinnulega endurhæfingu að gera taka einnig þátt. Hver staður mun sjá um undirbúning og framkvæmdina sjálfa en allar niðurstöður verða sendar til Háskólans í Bergen þar sem þær verða greindar.

Markmið rannsóknarinnar er að finna út hvort notkun fjögurra mælikvarða er varða heilsuástand muni gefa teymi atvinnulegrar endurhæfingar meiri/nýjar upplýsingar um aðila sem dottið hafa út af vinnumarkaði vegna heilsufars. Þessi mælikvarðar eru: Norskt færnischema, Heilsufarsvandamál síðustu 30 sólahringa, Lýsing á starfi og Mælikvarði á viðhorfi.

Þar fyrir utan er aflað upplýsinga um líffræðilegar breytur og almennar upplýsingar um einstaklinginn. Annar tilgangur rannsóknarinnar er að meta hvort kvarðanir hafi forspárgildi m.t.t. að snúa aftur til vinnu. Þriðji tilgangurinn er að meta hvort kvarðarnir séu næmir fyrir breytingum. Fjórdi tilgangurinn er að bera saman stig þessara kvarða milli hópa með mismunandi langa fjarveru frá vinnu annarsvegar og milli mismunandi staða hinsvegar.

Þessi rannsókn er styrkt af vísindasjóði Reykjalundar, sem gerir okkur mögulegt að taka þátt í henni.

Gunnar Kr. Guðmundsson, yfirlæknir atvinnulegrar endurhæfingar

Lungnasvið

Skýrslu vantar

Offitusvið

Skýrslu vantar

Vísindaráð

Vísindaráð:

Í vísindaráði eru þrjú fulltrúar og situr hver þeirra í þrjú ár og gegnir formennsku síðasta árið. Arna E. Karlsdóttir sjúkráþjálfari gekk úr ráðinu í mars og Ásdís Kristjánsdóttir kom inn í hennar stað. Skipan vísindaráðs árið 2009 var: Rósa M. Guðmundsdóttir hjúkrunarfræðingur, Rúnar H. Andrason sálfræðingur og Ásdís Kristjánsdóttir sjúkráþjálfari.

Vísindaráð vinnur í nánú samstarfi við rannsóknarstjóra, Mörtu Guðjónsdóttur, sem situr alla fundi nema þá sem fjalla um umsóknir í vísindasjóð. Ráðið fundar a.m.k. mánaðarlega utan sumartíma og voru haldnir níu fundir á árinu.

Helstu verkefni á árinu:

Vísindaráð telur mikilvægt að styðja við rannsóknarstarfsemi á Reykjalundi þrátt fyrir samdrátt og breyttar aðstæður. Til að hvetja og styðja starfsfólk til aukinnar rannsóknarvirkni ákvað vísindaráð á síðasta ári að vera með fyrirlestraröð um rannsóknir. Fjallað hefur verið um undirbúning fyrir rannsóknarvinnu, heimildaöflun, mismunandi rannsóknarsnið og ritun útdráttar og á næsta ári eru fleiri fyrirlestrar fyrirhugaðir. Einnig var ákveðið að hvetja starfsfólk til að kynna verkefni sín og afla sér aukinnar þekkingar á innlendum ráðstefnum og málþingum.

Vísindaráð og rannsóknarstjóri funduðu með framkvæmdarstjórn í febrúar. Þar var m.a. rætt um vísindastarf á Reykjalundi í breyttu umhverfi, innra netið og breytingar á verklagi vísindaráðs við umfjöllun umsókna í vísindasjóð. Þessi breyting felur í sér að umsækjendum gefst kostur á að endurvinna og laga umsóknir sínar í vísindasjóð ef þörf þykir í stað þess að vísa þeim frá, því oft liggja athyglisverðar hugmyndir að baki umsóknum þó eitthvað vanti upp á að þær teljist styrkhæfar. Þessi ákvörðun er í samræmi við markmið vísindaráðs sem eru m.a. að hvetja og virkja starfsmenn til frekari vísindastarfa.

Umsóknir í vísindasjóð:

Að þessu sinni bárust þrjár umsóknir í sjóðinn og fékk ein þeirra styrk. Við mat umsóknanna var notaður matslisti þar sem eingöngu er byggt á upplýsingum sem fram koma á umsóknareyðublaðinu. Ákveðið var

að gefa umsóknunum umsögn í stað einkunnar þ.e. ágæt, góð, sæmileg eða ófullnægjandi og einnig bauð vísindaráð umsækjendum að endurvinnna ófullkomnar umsóknir og skila þeim aftur inn eftir tvær vikur.

Eins og sést hér á undan er starfssemi vísindaráðs í stöðugri þróun en markmiðið er að koma sem best til móts við þarfir starfsfólks og efla fagleg vinnubrögð.

Vísindadagur:

Vísindadagur Reykjalundar var haldinn 27. nóvember. Að þessu sinni var ákveðið að eingöngu yrðu flutt erindi og var áhugi á þátttöku mikill. Alls voru flutt 12 erindi og er ánægjulegt að sjá þá grósku sem er í rannsóknarvinnu á Reykjalundi.

Rósa María Guðmundsdóttir,

formaður vísindaráðs.

Rannsóknaryfirlit

Hér að neðan gefur að líta yfirlit yfir rannsóknir starfsmanna Reykjalundar sem kynntar voru á þingum 2009.

Úrdrættir sendir á þing og kynntir með veggspjöldum eða erindum árið 2009

14. ráðstefnan um rannsóknir í líf- og heilbrigðisvísindum í Háskóla Íslands. Reykjavík janúar 2009.

1. Lífeðlisfræðileg áhrif líkamlegrar þjálfunar á sjúklinga með langvinna lungnateppu eða langvinna hjartabilun. Egill Thoroddsen, Arna Elísabet Karlsdóttir, Ásdís Kristjánsdóttir, Magdalena Ásgeirsdóttir, Magnús R. Jónasson, Stefán B. Sigurðsson, Marta Guðjónsdóttir (veggspjald)
2. Áhrif 6 vikna alhliða endurhæfingar á andnað og andlega líðan sjúklinga með langvinna lungnateppu. Elfa Dröfn Ingólfssdóttir og Marta Guðjónsdóttir (veggspjald)

Sálfræðiþing, Reykjavík apríl 2009.

1. Hugræn atferlismeðferð við langvinnu þunglyndi: Samanburður á einstaklings- og hópmeðferð í endurhæfingu á geðsviði Reykjalundar. Inga Hrefna Jónsdóttir, Sýlvía Ingibergsdóttir og Pétur Hauksson (erindi)
2. Sálfræðideild Reykjalundar endurhæfingarmiðstöðvar SÍBS. Inga Hrefna Jónsdóttir (erindi)
3. Nám í hugrænni atferlismeðferð. Auður R. Gunnarsdóttir, Eiríkur Örn Arnarson Inga Hrefna Jónsdóttir (erindi)
4. Næringar- og offitusvið Reykjalundar. Helma Rut Einarsdóttir (veggspjald)
5. Hugræn atferlismeðferð við þrálátum verkjum: bráðabirgða niðurstöður rannsóknar á þverfaglegri verkjaendurhæfingu (randomised controlled trial). Rúnar Helgi Andrason, Inga Hrefna Jónsdóttir, Hlín Kristbergssdóttir, Þóra Hjartardóttir, Gunnhildur L. Marteinsdóttir og Magnús Ólason.(veggspjald)

6. Próffræðilegir eiginleikar íslenskrar þýðingar Personality Assessment Inventory (PAI). Rúnar Helgi Andrason, Snædís Eva Sigurðardóttir, Daníel Þór Ólason og Jakob Smári (erindi).

Líffræðiráðstefnan, Reykjavík nóvember 2009.

1. Mæði, göngugeta og andleg líðan hjá sjúklingum með langvinna lungnateppu. Marta Guðjónsdóttir, Elfa Dröfn Ingólfssdóttir og Guðbjörg Pétursdóttir. (veggspjald)
2. Mæði við áreynslu og athafnir daglegs lífs hjá LLT og LHB sjúklingum. Marta Guðjónsdóttir, Arna E. Karlsdóttir, Ásdís Kristjánsdóttir, Magdalena Ásgeirsdóttir, Magnús R. Jónasson og Stefán B. Sigurðsson (erindi)

Afmælisþing Félags Íslenskra hjúkrunarfræðing, Reykjavík nóvember 2009.

1. Áhrif sex vikna endurhæfingar á mæði, andlega líðan og líkamsrækt sjúklinga með langvinnan lungnasjúkdóm. Elfa Dröfn Ingólfssdóttir (erindi)
2. Áhrif sex vikna alhliða endurhæfingar á andnað og andlega líðan sjúklinga með langvinna lungnateppu. Elfa Dröfn Ingólfssdóttir og Marta Guðjónsdóttir (veggspjald)

XVIII WFN World Congress on Parkinson's Disease and Related Disorders. Improving Long Term Outcome. Flórída, USA desember 2009.

1. The Effect of High-Volume Walking with Visual Cues on Gait in Parkinson's Patients. A Randomized Controlled Trial. Andri Þ. Sigurgeirsson, María H. Þorsteinsdóttir, Páll E. Ingvarsson, Ólöf H. Bjarnadóttir (veggspjald)

Vísindadagur Reykjalundar, Reykjalundi nóvember 2009.

Á vísindadegi Reykjalundar, 27. nóvember 2009, voru eftirfarandi erindi haldin:

1. Frumniðurstöður rannsókna á verkjasviði Reykjalundar. Magnús Ólason læknir
2. Betur má ef duga skal. Skjólstæðingsmiðuð nálgun í iðjuþjálfun á Reykjalundi. Hlín Guðjónsdóttir iðjuþjálfari
3. Könnun á notkun og meðferð innöndunarlyfja í meðferð lungnasjúklinga Eva Steingrímsdóttir hjúkrunarfræðingur
4. Samræming skráningarkerfa: Tenging milli ICF kerfisins og hjúkrunarskráningar. Sigurlaug B. Arngrímsdóttir hjúkrunarfræðingur
5. Þróun gátlista út frá ICF hugmyndafræði Ólöf H. Bjarnadóttir læknir
6. Heilsufarslegar breytingar sjúklinga um miðbik offitumeðferðar á Reykjalundi. Steinunn H. Hannesdóttir íþróttfræðingur
7. Hlutverk iðjuþjálfara í meðferð offitu. Lilja Ingvarsson iðjuþjálfari
8. Áhrif 6 vikna alhliða endurhæfingar á mæði, andlega líðan og líkamsrækt sjúklinga með langvinna lungnateppu. Elfa Dröfn Ingólfssdóttir hjúkrunarfræðingur
9. The Effect of High-Volume Walking with Visual Cues on Gait in Parkinson's Patients. A Randomized Controlled Trial. Andri Sigurgeirsson sjúkralþjálfari.

10. Áhrif offitumeðferðar, atferlismeðferð og magahjáveituaðgerð, á félagslega líðan fólks með alvarlega offitu. Ludvig Guðmundsson læknir
11. Upplifun sjúklinga á gæðum hjúkrunarmeðferðar á Reykjalundi. Jónína Sigurgeirsdóttir hjúkrunarfræðingur
12. Samanburður á mæði hjá hjarta- og lungnasjúklingum við áreynslu og athafnir daglegs lífs. Marta Guðjónsdóttir lífeðlisfræðingur

Vísindarannsóknir

Rannsóknarverkefni starfsmanna Reykjalundar

Kerfislíffræði í stýrðum næringarfræðilegum íhlutandi rannsóknum Næringartengdar forvarnir með norrænni fæðu

(Systems biology in controlled dietary interventions and cohort studies – *SYSDIET*).

Inga Þórsdóttir HÍ, Ingibjörg Gunnarsdóttir HÍ, Svandís Erna Jónsdóttir HÍ, Óla Kallý Magnúsdóttir HÍ, Rafn Benediktsson HÍ og Ludvig Guðmundsson læknir á Reykjalundi. Rannsóknin er unnin í samstarfi við 10 stofnanir á Norðurlöndunum. Meginmarkmið *SYSDIET* er að rannsaka hvernig norrænt fæði getur unnið gegn efnaskiptavillu, insúlínónæmi, sykursýki af týpu 2 og hjartasjúkdómum.

Árangur lungnasmækkunaraðgerða við alvarlegri lungnaþembu á Íslandi 1996-2008.

Tómas Guðbjartsson HÍ, Marta Guðjónsdóttir, Björn Magnússon FSN, Hans J. Beck, Kristinn Jóhannsson LSH, Sverrir I Gunnarsson LSH. Markmiðið er að taka saman árangur lungnasmækkunaraðgerða sem gerðar hafa verið á Íslandi frá árinu 1996.

Endurhæfing í heimabyggð. Samstarfs- og þróunarverkefni göngudeildar Reykjalundar og heilsugæslustöðvarinnar Firði Hafnarfirði

Karl Kristjánsson, Unnur Hjaltadóttir, Sofía B. Pétursdóttir, Ingólfur Sveinn Ingólfsson Hgst Firði, Guðrún Gunnarsdóttir Hgst Firði og Jóhann Ágúst Sigurðsson HÍ.

Tilgangur rannsóknarinnar er að skoða og leggja mat á nýtt vinnulag við endurhæfingu, sem byggir á nánari samvinnu Heilsugæslustöðvarinnar Firði og göngudeildar Reykjalundar.

Mun mat á eigin getu og virkni í langvinnum veikindafjarvistum, hafa forspárgildi um endurkomu til vinnu eftir atvinnulega endurhæfingu

Gunnar K. Guðmundsson, Ása Dóra Konráðsdóttir, Heidi Andersen, Sigríður Jónsdóttir, Sigurður Sigursteinsson, Magnús Pálsson, Eggert Birgisson, Olga Björk Guðmundsdóttir og Sigurður Thorlacius HÍ.

Rannsóknin er unnin í samvinnu við sjö staði í Noregi sem hafa með atvinnulega endurhæfingu að gera.

Þjónusta iðjupjálfa, viðhorf og reynsla skjólstæðinga.

Margrét Sigurðardóttir, Lilja Ingvarsson og Hlín Guðjónsdóttir.

Rannsóknin er upphafið að gæða- og umbótastarfi iðjuþjálfunar á Reykjalundi. Niðurstöðurnar verða nýttar til að leiða í ljós styrkleika og veikleika í þjónustu iðjuþjálfara á Reykjalundi og í framhaldi af því bæta og efla þá iðjuþjálfun sem þar verður veitt í framtíðinni.

Könnun á upplifun sjúklinga á þjónustu á hjúkrunardeildum Reykjalundar

Jónína Sigurgeirsdóttir

Markmiðið er að fá sem gleggsta mynd af upplifun sjúklinga á þjónustu á hjúkrunardeildum Reykjalundar og verða niðurstöður nýttar við skipulag á áframhaldandi starfsemi og til greina hvernig best má nýta styrkleika endurhæfingarhjúkrunar til hagsbóta fyrir sjúklinga.

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.

Prófun á réttmæti og áreiðanleika á íslenskri þýðingu á lífsgæðalista fyrir fólk með parkinsonveiki, PDQ-39 IS 2. Útgáfa

Ólöf H. Bjarnadóttir, Lára Hafdís Gunnbjörnsdóttir, Margrét Sigurðardóttir, Elísabet Arnardóttir. Í samvinnu við Pálma V. Jónsson, öldrunarsviði LSH.

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

Jónína Sigurgeirsdóttir, Sigríður Halldórsdóttir HA og Jónína Thorarensen LSH.

Árangur þverfaglegar verkjameðferðar á Reykjalundi endurhæfingarmiðstöð.

Magnús Ólason og verkjateymið á Reykjalundi.

Hugræn atferlismeðferð á geðsviði Reykjalundar

Geðteymið á Reykjalundi, verkefnisstjóri: Pétur Hauksson.

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

Elfa Dröfn Ingólfssdóttir, Guðbjörg Pétursdóttir og Marta Guðjónsdóttir

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

Þýðingin er unnin af WAIS-hópnum (IPM). Það eru sálfræðingarnir: Eiríkur Líndal, Inga Hrefna Jónsdóttir, Már Viðar Másson og Rúnar Helgi Andrason.

Íslenska þýðingin samanstendur af spurningahluta handbókar, svarhefti, verkefnahefti og spjöldum orðskilnings. Þýðingin er ætluð sálfræðingum sem hafa aðgang að WAIS-III (Wechsler's Adult Intelligence Scale) prófatöskum.

Að takast á við langvarandi veikindi

Inga Hrefna Jónsdóttir

Tilgangurinn er að meta próffræðilega eiginleika tveggja kvarða sem starfsfólk Reykjalundar þýddi (IPQ-R og FABQ) en það er forsenda þess að hægt sé að nota þá í öðrum rannsóknum t.d. á árangri meðferðar í endurhæfingu.

Nemaverkefni

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

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

Verkefnið er hluti af stærra verkefni sem Rúnar Helgi Andrason, sálfræðingur, vinnur að, og er hluti Cand. Psych. náms Snæðísar Evu Sigurðardóttur við félagsvísindadeild Háskóla Íslands.

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

Verkefnið er hluti meistaranáms Andra Þórs Sigurgeirssonar sjúkraþjálfara við læknadeild Háskóla Íslands, sjúkraþjálfunarskor.

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

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

Verkefnið er hluti af stærra verkefni sem er unnið af starfsmönnum hjarta- og lungnasviðs Reykjalundar og er hluti meistaranáms Egils Thoroddsen líffræðings við læknadeild Háskóla Íslands.

Áhrif endurhæfingar á andnað hjá sjúklingum með langvinna lungnateppu

Elfa Dröfn Ingólfisdóttir og Marta Guðjónsdóttir.

Verkefnið er hluti af stærri rannsókn sem verið hefur í gangi í nokkur ár á lungnasviði Reykjalundar og er hluti meistaranáms Elfu Drafnar Ingólfisdóttur hjúkrunarfræðings við læknadeild Háskóla Íslands.

Heilsufarslegar breytingar sjúklinga um miðbik offitumeðferðar á Reykjalundi

Ludvig Guðmundsson, Erlingur Jóhannsson HÍ, Sigurbjörn Árni Arngrímsson HÍ, Steinunn H. Hannesdóttir íþróttافرæðingur, en rannsóknin er hluti af meistaranámi hennar í íþrótt- og heilsufræði við íþrótt-, tómstunda- og þroskaþjálfadeild Háskóla Íslands.

Heilaskaði - ferli að endurhæfingu á Reykjalundi

Chien Tai Shill HÍ, Ásta Kristín Victorsdóttir HÍ og Þuríður Maggý Magnúsdóttir. Rannsóknin er hluti af meistaranámi Ástu Kristínar Victorsdóttur félagsráðgjafa við félagsráðgjafadeild Háskóla Íslands.

Hlutverk iðjuþjálfunar í meðferð offitu

Lilja Ingvarsson, Geirlaug Oddsdóttir og Björg Þórðardóttir iðjubjálfi, en verkefnið er BS verkefni Bjargar í iðjubjálfun við Háskólann í Lundi, Svíþjóð.

Áhrif offitumeðferðar, atferlismeðferð og magahjáveituaðgerð, á félagslega líðan fólks með alvarlega offitu

Ludvig Á Guðmundsson, Marianna Þórðardóttir SUHR's MUC, Charlotte Dahl SUHR's MUC, Benjamin Gilbert-Jespersen SUHR's MUC. Rannsóknarverkefnið er bachelor verkefni Maríönnu Þórðardóttur í Lifestyle Coaching and Fitness Management í SUHR's Metropolitan University College í Kaupmannahöfn.

Dr. Marta Guðjónsdóttir,

Rannsóknastjóri

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 2009 voru haldnir níu formlegir læknaráðsfundir auk stafs dags lækna, sem haldinn var 8. maí. Á starfsdegi var fjallað um ICF og hvernig koma mætti hugmyndafræði ICF inn í starfseminu og gera sýnilega. Að því búnu var rætt um það hvernig teymin gætu best undirbúið sig til að mæta væntanlegum niðurskurði.

Á aðalfundi var samþykkt ályktun til framkvæmdastjórnar Reykjalundar þar sem því var beint til framkvæmdastjórnar að stefnt yrði að því að innleiða skráningu og flokkun samkvæmt ICF á Reykjalundi. Þá var jafnframt samþykkt ályktun þess efnis til framkvæmdastjórnar, að vinna við að gera tölfræðilega úrvinnslu gagna í sjúkraskrárföriritinu DIÖNU mögulega yrði sett í forgang.

Fyrirferðamestu málin sem fjallað var um í læknaráði á árinu sneru að niðurskurðaráformum og breytingu á rekstri Reykjalundar sem ákveðið var að yrði frá 1. febrúar 2010. Var m.a. fjallað um kjaramál lækna í því sambandi, en læknar ákváðu að verða við óskum stjórnenda stofnunarinnar og draga verulega úr eða fresta samningsbundnum réttindum til námsferða og námsleyfa. Þá var jafnframt fjallað um faglegar áherslur vegna fyrirhugaðra breytinga á rekstri þar sem einungis yrði ein deild með sólahringsvistun sjúklinga. Var Hans Jakob Beck valin af hálfu lækna í þverfaglega nefnd sem færði fagleg rök fyrir umræddum breytingum. Má í þessu sambandi nefna að umræða um svipaðar breytingar á rekstri hafa alloft á undanförunum árum farið fram innan læknaráðs. Hefur sú umræða einkum skapast af þeirri breyttu samsetningu sjúklinga sem orðið hefur, þar sem mun herra hlutfall sjúklinga er algjörlega sjálfbjarga hvað varðar athafnir daglegs lífs og hjúkrunarsjúklingar vistast ekki lengur á Reykjalundi.

Fulltrúi lækna í fagráð var kosinn á haustmánuðum, Hans Jakob Beck.

Önnur mál sem meðal annars hafa verið rædd í læknaráði á árinu voru lyfjamál, en þar var bæði rætt um lyfjaskráningar í DIÖNU svo og bestukaupalista lyfjanefndar.

Magnús Ólason,

formaður læknaráðs

Hjúkrun

Fræðileg umfjöllun um hlutverk fagstéttarinnar í endurhæfingu.

Á Reykjalundi hefur frá upphafi verið stunduð hjúkrun og var Valgerður Helgadóttir hjúkrunarfræðingur annar tveggja starfsmanna sem fyrstir voru ráðnir að Reykjalundi eftir að stofnunin tók til starfa árið 1945. Segja má að Valgerður hafi lagt grunn að því heimilislega, hvetjandi, rólega og örugga umhverfi sem skiptir svo miklu máli í endurhæfingu og hún hafði kynnst í Danmörku. Frá upphafi hefur sú hjúkrun sem veitt er, verið í samræmi við aðra starfsemi sem verið hefur í stofnuninni á hverjum tíma í þau 65 ár sem eru að baki. Endurhæfingarhjúkrun tekur mið af þörfum þeirra einstaklinga sem í hlut eiga hverju sinni og hefur Reykjalundur tekið virkan þátt í að þróa þessa sérgrein, á sama tíma og hún hefur þróast á sömu nótum austan hafs og vestan. Endurhæfingarhjúkrun er ekki einungis sinnt við rúmstokk sjúklingsins, heldur með heildrænni nálgun þar sem haft er auga með ýmsum þáttum í atferli hans í umhverfi sínu og samskiptum við aðra einstaklinga. Sú samtímaþróun varð innan hjúkrunar á árinu 2009, að meiri samvinna var tekin upp á milli verkja- og gigtarsviðs. Fækkað var á kvöldvöktum og næturvöktum sinnt með öðru sniði. Ekki varð fækkun á starfsfólki og stöðugildum við þessar breytingar. Markmiðið með nýju fyrirkomulagi var að ná heildstæðari og betri hjúkrunarmeðferð á þessum deildum. Þetta voru þó einungis forstíga breytinga sem síðar komu til.

Helstu aðferðir og nálgun.

Hjúkrunarmeðferð er skilgreind sem hver sú meðferð sem byggir á klínísku mati og þekkingu, sem hjúkrunarfræðingur veitir, til að bæta útkomu/árangur skjólstæðings/sjúklings. Sú hjúkrunarmeðferð sem veitt er á Reykjalundi er sniðin að þeim sjúklingsum/skjólstæðingum sem verið er að sinna hverju sinni. Hún er skjólstæðingsmiðuð og einstaklingshæfð. Hjúkrun í endurhæfingu byggist á hugmyndafræði um heildræna, einstaklingshæfða hjúkrun, sem er nútímaleg aðferð og tekur mið af kenningum um umhyggju og siðfræði. Stuðningur, fræðsla og sérhæfð hjúkrun eru mikilvægir þættir í meðferðarsambandi sjúklings og hjúkrunarfræðings. Farið er að tilmælum Landlæknis um skráningu hjúkrunar, en einnig hafa hjúkrunarfræðingar byrjað að fíkra sig áfram með að nota skráningarkerfið International classification of function (ICF). Hugræn atferlismeðferð (HAM) er meðferðarform sem beitt er bæði í einstaklingsmeðferð sem og í hóp innan hjúkrunar. HAM hefur gefist sérlega vel á geð- og verkjasviði þar sem fjöldi sjúklingsa sem njóta þeirrar meðferðar hefur aukist ár frá ári. Meðferðin fellur vel að hugmyndafræði hjúkrunar og hefur góður árangur sjúklingsa sýnt fram á styrk hjúkrunarfræðinga sem meðferðaraðila.

Nemar í starfsþjálfun og kynningu.

Árlega sækja nemar í hjúkrunarfræði, sjúkraliða- og félagsliðanámi hingað, bæði í verknám sem og til kynningar. Einnig hafa heimsótt okkur hjúkrunarfræðinemar í framhaldsnámi frá Pace University í New York í árlegri námsferð sinni til Íslands.

Lára M. Sigurðardóttir,
framkvæmdastjóri hjúkrunar.

Hlein.

Í Hlein sem er sambýli fyrir fatlaða, eru búsett sex karlar og ein kona sem öll hafa hlotið fötlun sína af völdum sjúkdóma eða slysa. Upphaflega var gert ráð fyrir að heimilið væri fyrir ungt fólk sem væri varanlega fatlað af völdum slysa, þyrftu mikillar umönnunar við og ætti ekki aðkomu að þeim stofnunum sem reknar eru samkvæmt þágildandi lögum um málefni fatlaðra.

Hlein hefur verið rekin sem heimili frá upphafi og hefur nokkra sérstöðu innan núverandi starfsemi Reykjalundar. Hjúkrunarþyngd hefur farið vaxandi samfara hækkun á aldri íbúanna og því að geta þeirra til að taka þátt í skipulögðum viðburðum fer þverrandi. Á síðasta ári var ráðinn liðsmaður með það að markmiði að viðhalda samfélagslegum tengslum íbúanna, sem höfðu dalað samfara hækkandi aldri þeirra. Stóð það verkefni undir væntingum. Árið 1993/94 þegar heimilið tók til starfa var meðalaldur íbúa 31,7ár en í dag er hann 45,4 ár.

Mikilvægur þáttur í starfsemi Hleinar er vinnustofa sem rekin er í húsnæði Reykjalundar. Í vinnustofuna sækja íbúarnir vinnu alla daga og fá þar auk þess þroskaþjálfun, sem er mikilvægur þáttur í daglegu lífi þeirra. Tveir af íbúunum hafa sótt vinnu til Reykjavíkur í Múlalund eftir að hafa hlotið þjálfun í vinnustofunni hér á Reykjalundi og sýnir það hversu mikilvægt úrræði vinnustofan er, sem og það að fá starf við hæfi.

Hlein nýtir þá aðstöðu sem Reykjalundur hefur upp á að bjóða sem og aðra þá sérfræðiaðstoð sem á þarf að halda hverju sinni.

Starfsmannahald í Hlein hefur verið nokkuð stöðugt og hafa nokkrir starfsmenn starfað þar frá því að heimilið tók til starfa. Er það mikill styrkur fyrir þá sem þar búa.

Lára M. Sigurðardóttir

framkvæmdastjóri hjúkrunar.

Sjúkraþjálfun

Starf sjúkraþjálfunardeildarinnar hefur verið með nokkuð hefðbundnum hætti; veitt einstaklingsmeðferð og hópameðferð í samræmi við sett markmið fyrir sjúklinga.

Áhersla er lögð á alla hreyfingu og mikilvægur þáttur í meðferðinni er áhugahvatning til áframhaldandi þjálfunar og hreyfingar á eigin vegum eftir útskrift.

Stöðug þróun á sér stað. Nýjung á deildinni er færniþjálfun í hópum fyrir einstaklinga með ólíka og fjölbreytta færniskerðingu, þar er áhersla er lögð á athafnir og verkefni. Reynslan af þessu þjálfunarformi er góð. Það er raunhæft að vinna með einstaklingasmiðaða stignun í hópi. Sjúkraþjálfara hafa þróað jafnvægisþjálfun fyrir hóp einstaklinga með einkenni frá miðtaugakerfi. Sjúkraþjálfarar vinna nú í samvinnuverkefni með MS félaginu og halda þar reglulega námskeið í jafnvægisþjálfun fyrir MS sjúka.

Starfsemi á göngudeild fer vaxandi samhliða breytingum á innlagnafyrirkomulagi meðferðasviðanna.

Á árinu var rannsóknarverkefnið “Endurhæfing í heimabyggð” unnið á göngudeildinni í samstarfi við ákveðna heilsugæslustöð í Hafnafirði. Sjúkraþjálfari gerði stoðkerfisskoðun og greiningu. Sjúklingar fengu síðan tillögur til úrbóta og raunhæft hreyfiprógrammi í samræmi við niðurstöður skoðunar og áhugasvið. Verkefnið var unnið með lækni göngudeildar og öðrum fagaðilum.

Einnig var unnið tilraunaverkefni göngudeildar og verkjasviðs í samstarfi við framhaldsskóla Mosfellsbæjar; verkjaskóli í fjarkennslu og einstaklingsmiðaðir markmiðsfundir. Vætanlega verður þróun á þessu verkefni. Sjúkraþjálfari frá atvinnulegri endurhæfingu gert starfshæfnismat á nokkrum einstaklingum á Múlalundi í tímabundnu samstarfsverkefni. Sjúkraþjálfari sama teymis sótti fund til Noregs vegna “NORFUNK-projekt” þar sem við erum þátttakendur í norski rannsókn.

Sjúkraþjálfari á taugasviði er að ljúka mastersverkefninu um göngupjálfun parkinsonssjúklinga og í framhaldi af því eru allir parkinsonssjúklingar göngugreindir á sérstakri göngumottu sem gefur mun meiri upplýsingar en fást við venjulegt 6mín göngupróf.

Á lungnasviði hófu sjúkraþjálfarar pilot rannsókn semr skoðar hvaða þjálfunarform á þrekhjólum hentar best fyrir COPD sjúklinga á mismunandi stigum sjúkdómsins.

Sjúkraþjálfari af hjartasviði sat í nefnd er gaf út skýrslu, sem er m.a. hugsuð sem leiðbeinanandi handbók fyrir þá sem starfa að hjartaendurhæfingu hér á landi. Þá vinna sjúkraþjálfarar á verkjasviði með öðrum fagaðilum sviðsins að rannsókn á árangri meðferðar á verkjasviði.

Notkun ICF við greiningu og markmiðssetningu er hafin að vissu marki á deildinni.

Kennsla sjþj nema var með svipuðu sniði og áður en hingað koma árlega 8-13 nemar á 3.og 4. námsári. Nemar fá kennslu í skoðun og meðferð stoðkerfisvandamála auk þess sem þeir fá innsýn í þá margþættu þjálfun sem er veitt á Reykjalundi eins og þjálfun hjarta-og lungnasjúkling og taki þátt í hóppjálfun. Margir af þjálfurum deildarinnar kenna við námsbraut í sjþj við H.Í.

Auk þess sem sótt voru endurmenntunarnámskeið á árinu stunda tveir af sjúkraþjálfurum meistaranám.

Sigrún Benediktsdóttir
forstöðusjúkraþjálfari

Heilsuræktin

Starfsemin hefur verið mikil og þáttaka góð í öllum hópum sem heilsuræktin býður nú upp á; samtals sjö vatnsleikfimi hópar karlahópur og endurvakinn hópur fyrir fólk í ofþyngd. Vatnsleikfimi hóparnir eru á misjöfnum tímum dags til að verða við þörfum sem flestra. Ofþyngdarhópurinn er með nokkuð öðru sniði en áður með aukinni fjölbreytni og fræðslu. Allir hóparnir koma saman tvisvar í viku. Í heilsuræktin er einnig hægt að kaupa aðgangskort að tækjal og sundlaug og er nú svo komið að tækjalurinn ber vart fleiri í þjálfun á vissum tímum dags.

Heilsupjálfun

Heilbrigð sál í hraustum líkama er eitt af einkennisorðum heilsupjálfunar á Reykjalundi. Starfsemin var með hefðbundnum hætti á árinu. Það helsta sem var minnstætt var: að heilsupjálfunin fékk veglegan styrk frá Oddsjóði til tækjakaupa. - að fitumælingar féllu niður í mars mánuði vegna þess að það voru ekki til elektróður í landinu.- Tjald til að skipta íþróttasalnum var sett upp í maí ásamt lyftu fyrir 25m laugina. – 26. júlí var öryggisbáti stolið og starfsemin felld niður af þeim sökum. Við keyptum nýjan bát frá Plastlögnum hf. í september.- Í september gaf Golfbúðin Dalshrauni 13 golfsett til starfseminnar á Reykjalundi.

Á starfsdegi fengum við sérfræðinga til að ræða og kynna okkur : skriðsundskennslu, göngupróf, stóra leikfimisbolta, golf og golfkennslu.

22. apríl komu 23 nemar í íþróttufræðum við H.Í. í vetfangsheimsókn í fylgd kennara síns Inga Þórs . Einnig komu átta nemar frá H.R. í kynningu. Það voru tveir nemar frá H.Í sem voru hjá okkur í tvær vikur í nóvember.

Heilsupjálfarar annast árangursmælingar með þrennum hætti, þ.e. líkamsgreiningarmæling, 6 mín göngupróf og 2 km göngupróf

Heilsupjálfun 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.

Lárus Marínusson

forstöðuheilsupjálfari

Iðjupjálfun

Markmið iðjupjálfunar á Reykjalundi:

- Stuðla að auknu jafnvægi í daglegu lífi, þannig að einstaklingurinn geti lifað sjálfstæðu og innihaldsríku lífi og verið ábyrgur og virkur í þjóðfélaginu.
- Efla og/eða viðhalda færni skjólstæðingsins við daglega iðju (eigin umsjá, störf og tómstundir) að því marki sem hann kýs og er fær um.
- Í þjónustuferlinu er leitast við að skilja sjónarmið og aðstæður skjólstæðings. Tekið er mið af gildum hans, vilja, áhugahvöt, hlutverkum, venjum, markmiðum og hvaða iðja er honum mikilvæg og hefur þýðingu í hans menningarheimi.

Hverjum manni er nauðsynlegt að stunda daglega iðju, hafa hlutverk, sinna verkefnum sem tilheyra þessum hlutverkum, en þátttaka í iðju stuðlar að góðri heilsu og vellíðan. Rannsóknir sýna að þegar einstaklingur getur ekki sinnt þeirri iðju sem er honum mikilvæg, hefur það neikvæð áhrif á heilsu og líðan. Þeir skjólstæðingar sem koma á Reykjalund til endurhæfingar finna fyrir röskun á daglegri iðju, margir þurfa að endurskoða jafnvægi í sínu daglega lífi, þurfa að fjölga viðfangsefnum eða fækka þeim, breyta áherslum og skoða hlutverk sín. Iðjupjálfar skoða með skjólstæðingnum daglega iðju hans, hverjir eru styrkleikar hans, hvað reynist honum erfitt að framkvæma og leita leiða til að gera honum kleift að

framkvæma þá iðju sem hann þarf að sinna, ætlast er til að hann geri eða hann langar til að gera. Til að nálgast þetta viðfangsefni eru notuð ýmis matstæki, sem dæmi má nefna, Mæling á færni við iðju, Mat á eigin iðju, AMPS (Assessment of motor and process skills), hlutverkalisti og áhugasviðslisti. Við íhlutun í endurhæfingu er notuð þjálfun, aðlögun og fræðsla. Meðal þeirrar fræðslu sem iðjubjálfar veita er, námskeið um jafnvægi í daglegu lífi/streitustjórnun, verkjaskóli, fræðsla um orkusparandi vinnuaðferðir. Aðlögun lýtur m.a. að prófun hjálpartækja og þjálfun í notkun þeirra, að framkvæma verk á annan hátt en venjulega, gera sér nýtt skipulag í daglegu lífi. Þjálfun felst t.d. í því að fá tækifæri til að prófa aðferðir orkusparandi vinnuaðferða, að beita líkamanum við vinnu, handarþjálfun til að viðhalda vöðvastyrk, liðleika og fínhyrfingum handa, æfa sig í samskiptum, ákvarðanatöku og ákveðni. Þjónusta iðjubjálfa á Reykjalundi er leidd af hugmyndafræði sem kennd er við Líkanið um iðju mannsins og Kanadísku hugmyndfræðinni um eflingu iðju. Könnun á þjónustu iðjubjálfa á Reykjalundi var framkvæmd á vormánuðum 2008 og voru fyrstu niðurstöðum hennar gerð stuttlega skil í ársskýrslu þess árs. Árið 2009 var unnið frekar úr niðurstöðum og þá skoðað sérstaklega hversu skjólstæðingsmiðuð nálgun iðjubjálfa væri, en slík nálgun felur í sér nokkra lykilmætti: að skilja og bera virðingu fyrir sjónarmiðum, gildum og þörfum skjólstæðings, að upplýsa hann og hvetja til að taka ákvarðanir og taka virkan þátt í iðjubjálfunarferlinu, þjónustan þarf að vera aðgengileg, hæfa þörfum skjólstæðingsins og endurspegla dagleg iðju og viðfangsefni. Niðurstöður könnunarinnar voru einkar jákvæðar þegar spurt var um þessa lykilmætti, en yfir 80% skjólstæðinga svöruðu að þessi þættir leiddu þjónustuna mjög eða frekar mikið.

Menntun

Sem fyrr taka iðjubjálfar á Reykjalundi virkan þátt í að mennta nemendur á námsbraut í iðjubjálfunarfræðum við Háskólann á Akureyri sem stundakennarar. Einnig bjóða iðjubjálfar upp á pláss í vettvangsnámi sem er samtals 25 vikur á ári í 5 tímabilum. Árið 2009 komu 6 nemendur í 20 tíma kynningu og 4 í lengra vettvangsnám. Búast má við að nemendum í vettvangsnámi fjölgi á næstu árum þar sem aukin ásókn er í nám í iðjubjálfun með tilkomu fjarnáms við Háskólann á Akureyri.

Lilja Yngvarsson

Yfiriðjubjálfi

Talþjálfun

Árið 2009 var starfandi einn talmeinafræðingur á Reykjalundi í 80% starfi en áður hefur verið um 100% stöðugildi að ræða. Reynt hefur þó að auka þjónustu við sjúklinga sem þurfa á talþjálfun að halda í takt við rannsóknir sem sýna að árangur talþjálfunar byggist að miklu leiti á magni og tíðni þjálfunartíma. Í talþjálfun koma langflestir sjúklingar af tauga- og hæfingarsviði, en talmeinafræðingur tekur þó við tilvísunum frá öllum sviðum. Talþjálfun taugasjúklinga er mjög sérhæfð og grundvallast á einstaklingsmiðaðri nálgun og tíðum endurtekningum sem hafa það að markmiði að leiða til breytinga á heilastarfsemi. Möguleikar á slíkri talþjálfun fyrir taugasjúklinga eru einstakir á Reykjalundi og óhætt að segja að í Talþjálfunardeild Reykjalundar búi sérþekking og möguleikar á þjálfun sem ekki er til annars staðar.

Sjúklingum er vísað í talþjálfun af ýmsum orsökum, t.d. vegna máltruflana í kjölfar áunnins heilaskaða (sjúkdómar eða slys), lestrarerfiðleika, kyngingartregðu, þvoglumælgis eða raddmeina. Talmeinafræðingur greinir vanda sjúklings og veitir meðferð eftir þörfum. Meðferð talmeinafræðings byggist ýmist á

einstaklings- eða hóppjálfun og getur farið fram bæði innan veggja meðferðarherbergis, á deild eða úti í samfélaginu. Notkun tölvu við þjálfun hefur aukist, einkum í tengslum við mikinn fjölda ókeypiss námsforrita og aukna internet-notkun landsmanna. Ætíð er leitast við að haga þjálfun þannig að sjúklingar setji sér markmið og fylgist með framförum sínum. Einnig er lagt upp með að við útskrift hafi sjúklingar í höndunum æfingar og hugmyndir að því hvernig þeir geti viðhaldið færni sinni og getu. Lagt er upp með að veita aðstandendum ráðgjöf þegar þess er óskað eða tilefni þykir til.

Talmeinafræðingur tekur virkan þátt í starfi teyma innan tauga- og hæfingarsviðs og er til ráðgjafar fyrir öll önnur teymi eftir þörfum. Talmeinafræðingur tekur auk þess þátt í allnokkrum rannsóknar- og þróunarverkefnum í húsinu, t.d. við þróun gátlista í hæfingarteymi, sumarinnlagnir fatlaðra ungmenna, þróun þjónustu við Parkinsonsjúklinga, nýjar meðferðir við kyngingarvandamálum og fleira. Á árinu 2009 hélt talmeinafræðingur einnig nokkra fyrirlestra á ráðstefnum og námskeiðum utanhúss um kyngingartregðu og tjáskiptatruflanir eftir heilaskaða. Einnig sinnti talmeinafræðingur starfsþjálfun eins nema í talmeinafræði frá Háskólanum í Kaupmannahöfn.

Þórunn Hanna Halldórsdóttir,

Yfirtalmeinafræðingur

Félagsráðgjöf

Félagsráðgjöf á Reykjalundi

Árið 2009 eru 33 ár frá því félagsráðgjafi var fyrst ráðinn á Reykjalund.. Á árinu var ráðinn félagsráðgjafi í 50% starf til tveggja ára, vegna þátttöku félagsráðgjafa í uppbyggingu heilaskaðaendurhæfingar á Reykjalundi, sem er tímabundið verkefni.

Fólk í endurhæfingu vegna sjúkdóms eða fötlunar býr við misjafnar tilfinningalegar, félagslegar og fjárhagslegar aðstæður. Félagráðgjafar Reykjalundar vinna með sjúklingum og aðstandendum þeirra að úrlausnum félagslegra vandamála. Þeir veita stuðning í persónulegum málefnum, upplýsa um félagsleg réttindi og aðstoða við umsóknir þar að lútandi. Eitt af verkefnum félagsráðgjafa er að hafa milligöngu um og samræma þá þjónustu félagslega kerfisins sem veitt er utan Reykjalundar. Félagráðgjafar taka þátt í fræðslu innan stofnunarinnar og utan. Þeir eru einnig virkir í þróun og mótun á þjónustu Reykjalundar í samvinnu við aðrar fagstéttir sem hér starfa. Félagráðgjafar starfa á öllum sviðum Reykjalundar.

Helstu aðferðir og nálgun

Helsta vinnutæki félagsráðgjafans er viðtalið. Að stærstum hluta er unnið einstaklingsmiðað. Teymi Reykjalundar hafa mismunandi verklag og verkaskiptingu, þannig að félagsráðgjafar í sumum teyimum taka þátt í hópfræðslu og þeir sem hafa aflað sér þekkingar og réttinda, veita hugræna atferlismeðferð.

Nemar starfsþjálfun og kynning

Á árinu 2009 voru ekki nemar í starfsnámi í félagsráðgjöf. Ásta Kristín Viktorsdóttir meistaranemi við Háskóla Íslands vann á árinu lokaverkefni sitt til meistaragraðu og starfsréttinda í félagsráðgjöf á

Reykjalundi. Verkefnið heitir: **Heilaskaði- ferli að endurhæfingu á Reykjalundi**. Leiðbeinandi var: Chien Tai Shill aðjunkt í félagsráðgjöf við Háskóla Íslands og Þ. Maggý Magnúsdóttir félagsráðgjafi á Tauga og hæfingarsviði á Reykjalundi, var aðstoðarleiðbeinandi. Heilaskaðateymi Reykjalundar veitti ábendingar og stuðning við undirbúning og vinnslu verkefnisins.

Vandamálagreiningar /tölulegar upplýsingar

Um árábil hefur verið haldið utan um tölulegar upplýsingar hvað varðar fjölda skjólstaðinga félagsráðgjafa, afskipti og einnig helstu vandamál sem leitað er með til félagsráðgjafanna. Við tilkomu nýs sjúkraskrárkerfis virðast opnast möguleikar til frekari athuganna í því efni. Skráning félagsráðgjafa í þetta kerfi byrjaði á miðju sl. ári. Því skilar sú talning sér ekki að fullu, fyrr en á næsta ári.

Heildarfjöldi einstaklinga sem leituðu til félagsráðgjafa árið 2009 er 537, sem er tæpur helmingur þess fólks, sem leggst inn á stofnunina. Konur eru í meirihluta og rúm 18% þeirra sem leita til okkar eru eldri en 67 ára.

Þegar kemur að greiningu vandamála, þá eru mál er snerta umsóknir um bætur, Tryggingastofnunar ríkisins, lífeyrissjóði og sjúkrabætur eða félagslega aðstoð sveitarfélags, stærsti liðurinn. Fjármál, sem snúa að skuldavanda og tengdum málum er einnig allstór liður.

Úrræðin sem íslenskt samfélag býður uppá, til að aðstoða þá er veikjast eða slasast og missa tekjur eru flókin og á mörgum höndum. Almennigur hefur oft ekki yfirsýn eða þekkingu á þeim úrræðum sem í boði kunna að vera og þau kerfi sem um ræðir, vinna ekki vel saman og geta oft ekki veitt upplýsingar um þau úrræði sem í boði kunna að vera annarsstaðar í kerfinu. Því er viðbúið að leiðsögn og milliganga félagsráðgjafa við að finna úrræði til að mæta grunnþörfum fólks hvað varðar framfærslu, fjármál og húsnæði verði áfram talsverður hluti starfsins.

Magnús Pálsson,
forstöðufélagsráðgjafi.

Sálfræðiþjónusta

Hlutverk sálfræðinga í endurhæfingu

Sálfræði er vísindagrein sem fjallar um huga, heila og hátterni. Sálfræði er meðal annars hagnýtt í skólastarfi, á sjúkrahúsum og öðrum meðferðarstofnunum og í atvinnulífinu. Sálfræðingar verða að hafa lokið a.m.k. tveggja ára cand.psych. framhaldsnámi eftir þriggja ára BS-nám (sjá nánar um námið á www.sal.hi.is). Rétt til að kalla sig sálfræðinga hér á landi hafa þeir einir sem til þess hafa fengið leyfi heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytis, það sama gildir um rétt til að kalla sig sérfræðing á sérsviði innan sálfræði. Sálfræðingar starfa samkvæmt samnorrænum siðareglum. Nánari upplýsingar um lög og reglugerðir varðandi sálfræðinga eru t.d. á síðu Landlæknisembættisins <http://www.landlaeknir.is/Pages/421>.

Endurhæfingarsálfræði er víða skilgreind sem sér fræðasvið innan sálfræðinnar og er t.d. sér deild í ameríska sálfræðingafélaginu þar sem áherslan er á „rannsóknir og nýtingu sálfræðilegrar þekkingar og færni í þágu einstaklinga með fatlanir og langvinn heilsuvandamál með það að markmiði að hámarka heilsu og velferð, sjálfstæði og val, færni og þátttöku í þjóðfélaginu allt lífið“ (sjá nánar: www.div22.org/about_rehab.php).

Hlutverk sálfræðinga í endurhæfingunni á Reykjalundi snýr einkum að sálfræðilegu mati, sálfræðimeðferð, ráðgjöf og fræðslu. Sálfræðilegt mat felur meðal annars í sér mat á andlegri líðan, persónuleika, vitsmunabroska, námserfiðleikum, ADHD, taugasálfræðilegum þáttum eða vitrænni getu með tilliti til styrkleika og veikleika. Mat á vitrænni getu hjálpar til við að setja raunhæf markmið í endurhæfingunni og auðveldar val á leiðum eftir útskrift þar sem máli skiptir að taka rétta stefnu. Notuð eru sálfræðipróf, matskvarðar, spurningalistar og taugasálfræðileg próf ýmis konar til stuðnings í sálfræðimatínu. Sérfræðingur í taugasálfræði sér um taugasálfræðilegt mat. Sálfræðingar Reykjalundar taka þátt í þverfaglegum teymisfundum, markmiðsfundum, fjölskyldufundum, fræðslu til vinnustaða eða skóla, sinna forviðtölum og eftirfylgd og koma að þróunarvinnu og rannsóknum. Í meðferðarvinnu er aðallega stuðst við hugræna atferlismeðferð byggða á kenningum Aaron T. Beck (sjá nánar www.ham.is, www.beckinstitute.org og www.octc.co.uk). Sérfræðingar í klínískri sálfræði veita handleiðslu til annarra sálfræðinga og HAM-meðferðaraðila.

Nemar í starfsþjálfun og kynningu

Kynning var haldin fyrir cand.psych. sálfræðinema sem eru við framhaldsnám í sálfræðideild heilbrigðisvísindasviðs Háskóla Íslands og tveir af þeim komu síðan í 9 vikna starfsþjálfun, annar á vorönn og hinn á haustönn.

Vandamálagreining

Ástæður komu til sálfræðings geta verið t.d. tilfinningaleg vandamál svo sem þunglyndi, kvíði eða reiði, áföll eða erfiðleikar í samskiptum. Yfirleitt er um fjölkvilla að ræða og oft erfið félagsleg staða. Einbeitingarerfiðleikar, námserfiðleikar, minnistruflanir eða önnur vitræn skerðing eru einnig oft ástæður þess að beðið er um mat sálfræðings og endurhæfingu.

Andleg vanlíðan sem oft er fylgifiskur langvinnra veikinda og slysa getur haft hamlandi áhrif á framgang endurhæfingar. Hjá sumum skjólstæðingum er andleg vanlíðan svo sem kvíði og þunglyndi aðalástæða þess að þeir þurfa á endurhæfingu að halda. Hjá öðrum eru sálræn einkenni afleiðingar annarra heilsufarsvandamála.

Inga Hrefna Jónsdóttir
Forstöðusálfræðingu

Næringarráðgjöf

Næringarfræðin er ung vísindagrein sem fjallar um matinn sem við borðum, þörf okkar á næringu og mikilvægi hennar til uppbyggingar og viðhalds. Rétt næring er lífsnauðsynleg til að halda góðri heilsu. Næring hefur áhrif bæði á heilsu og líkamsþyngd. Mikil þörf er fyrir næringarráðgjöf meðal skjólstæðinga Reykjalundar og hefur þörfin aukist verulega á síðustu árum. Það er staðreynd að offituvandinn meðal þjóðarinnar vex stöðugt og heilsufarslegar afleiðingar hennar alvarlegar, það sést greinilega á þeim sem nú þiggja endurhæfingu á Reykjalundi. Á næringar- og offituteymi Reykjalundar hefur verið lögð áhersla á að fylgjast með holdafari þeirra sem koma til meðferðar.

Verkefni næringarfræðings skiptast þannig:

1. Starfar í næringar- og offituteymi.
2. Næringarráðgjöf fyrir önnur teymi eftir þörfum.
3. Starfar í manneldisteymi og með mótuneyti að stefnumótun í manneldis- og Lýðheilsumálum
4. Skipuleggur næringarfræðslu, aðstoðar annað fagfólk og fræðir það um næringarmál og hefur eftirlit með þeirri næringarfræðslu sem er veitt á stofnuninni.
5. Heldur reglulega fyrirlestra fyrir skjólstæðinga á hjartadeild, næringar- og offituteymi og í geðheilsuskólanum.

Næringarfræðingur veitir einstaklingsbundna næringarráðgjöf auk þess að halda fyrirlestra og hefur umsjón með næringarráðgjöf og fræðslu bæði fyrir sjúklinga og starfsfólk.

Næringarráðgjöf/fræðsla um æskilegar neysluvenjur og stuðningur við megrun fer fram á öllum deildum Reykjalundar.

Næringarfræðingur kemur að vikulegum fyrirlestrum á hjartasviði. Þar er farið yfir helstu efni er varðar æskilegt fæðuval, matreiðsluaðferðir, samsetningu fæðunnar og umbúðamerkingar.

Næringarfræðingur veitir skjólstæðingum næringar- og offituteymis einstaklingsráðgjöf á göngudeild eftir því sem við á hverju sinni. Þar sem það á við, er boðið upp á fjölskylduviðtöl. Farið er í gegnum matarskráninguna, bent á hvað betur má fara, breyttar áherslur og árangur. Ef árangur er óviðunandi er það skoðað í samhengi við annað sem einstaklingurinn er að vinna með.

Auk þess er næringarfræðingur með fræðslufyrirlestra í dagdeildarmeðferð hjá næringar- og offituteyminu. Þar er farið í gegnum almennar ráðleggingar varðandi æskilegt fæðuval, máltíðamynstur og magn. Rík áhersla er lögð á mikilvægi þess, að um varanlega lífsstílsbreytingu er að ræða, hvort sem einstaklingar velja að fara í magahjáveituaðgerð eða ekki. Einnig er lögð áhersla á hegðun og umgengni við mat, matarvenjur og hugsanleg tengsl fæðuvals og neyslumynsturs við líðan og heilsu. Lögð er áhersla á að kenna að lesa á umbúðir og tekin nokkur dæmi, sýndar umbúðamerkingar og kennt að lesa úr næringargildisútreikningum. Matreiðsla og mismunandi matreiðsluaðferðir eru ræddar og sýnd dæmi um áhrif matreiðslu á hollustu og næringargildi matarins. Bornar eru saman mismunandi matreiðsluaðferðir og samsetning fæðunnar og máltíða. Farið er í gegnum óheppilegar neysluvenjur, sælgætisát, gosdrykkjaneyslu, óreglulegt máltíðamynstur, óhóflegt magn og ofát. Einnig er farið í gegnum nýjar leiðbeiningar frá lýðheilsustöð þar sem það á við. Boðið er upp á fræðslu sem snýr að magahjáveituaðgerðinni og þeir sem velja að fara í þá aðgerð sitja þá fræðslu. Farið er ýtarlega í gegnum ráðleggingar sem lúta að töku á vítamínum og steinefnum og mikilvægi þess að fylgja þeim ráðleggingum eftir ævilangt.

Á næringar- og offitusviðinu er nú kennd einföld næringarfræði þar sem farið er í gegnum hvar mismunandi næringarefni eru tekin upp í líkamanum, helstu hlutverk þeirra, skortseinkenni og afleiðingar þeirra.

Þeir sjúklingar á lungnasviði sem mælast „ofurgrannir“ og með lágan FFM er vísað í einstaklingsráðgjöf hjá næringarfræðingi.

Næringarfræðingur leggur ríka áherslu á teymisvinnu við aðra fagaðila. Í ljósi þess að á Reykjalundi starfar einungis einn næringarfræðingur í 50% starfi er teymisvinna við aðra fagaðila gríðarlega mikilvæg. Næringarfræðingur boðar gjarnan aðra fagaðila í viðtöl eftir því sem við á hverju sinni í viðtölum sínum við skjólstæðinga næringar- og offituteymis á göngudeild. Slíkt fyrirkomulag hefur skilað góðum árangri.

Með aukinni komu skjólstæðinga á göngudeild eykst þörfin fyrir að næringarfræðingur starfi á göngudeildinni. Eftirfylgni við skjólstæðinga næringar- og offituteymisins, svo og væntanlega skjólstæðinga annarra deilda, er gríðarlega mikilvæg.

Guðrún Jóna Bragadóttir

Næringarfræðingur

HL-rannsókn

Starfsemi rannsóknarstofunnar var með hefðbundnu sniði. Rannsóknarstofan sinnir þeim beiðnum sem berast. Fjölgandi utanaðkomandi beiðnum um hámarksþolpróf með mælingu á súrefnisupptöku og koldíoxíðútskilnaði ásamt nákvæmri túlkun er jákvæð þróun í rannsóknarstofunni og er það stefna rannsóknarstofunnar að sinna þessum beiðnum í ríkara mæli. Gagnasöfnun í rannsókn um áhrif endurhæfingar á sjúklinga með langvinna hjartabilun eða langvinna lungnateppu heldur áfram og ár árinu var farið að kalla inn fólk í endurkomu ári eftir útskrift frá Reykjalundi. Rannsóknarstofan tók að sér að fitumæla sjúklinga greinda með langvinna lungnateppu (COPD) við komu og fyrir útskrift. Ritari rannsóknarstofunnar heldur utan um þær mælingar.

Verkefni rannsóknarstofunnar eru:

- Hámarksþolpróf
- Sex mínútna göngupróf (hjarta- og lungnasvið)
- Hjartarafritun
- Fitumæling COPD sjúklinga
- 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.

Arna Elísabet Karlsdóttir

sjúkraþjálfari M.Sc.,

deildarstjóri Hjarta- og lungnarannsóknar.

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 hagnýtt sér þessa aðstöðu, þó í mismiklum mæli. Móttökuritari og hjúkrunarfræðingur á göngudeild hafa komið að móttöku sjúklinga með ýmsum hætti, svo sem við innköllun, afgreiðslu, aðstoð við rannsóknir og skráningu upplýsinga.

Endurhæfing í göngudeild

Á deildinni fer fram þverfagleg vinna við forskoðun, mat og eftirfylgd á þeim sjúklingum sem vísað hefur verið til göngudeildarteymisins þar sem um er að ræða fjölþætt vandamál eða óljóst er af beiðni tilvísandi læknis, hvaða meðferðarsvið gæti hentað sjúklingi best.

Á síðasta ári var sett af stað lítil rannsókn um þverfaglega endurhæfingu í göngudeild „Endurhæfing í heimabyggð“ í samstarfi við heilsugæslustöðina Fjörð í Hafnarfirði. Heilsugæslulæknar þar hafa vísað sjúklingum í endurhæfingarmat hér á göngudeildinni. Almennt virðist þetta vinnulag hafa gefist vel. Lokaskýrsla rannsóknarinnar er ekki frágengin.

Samstarfsverkefni milli Reykjalundar og Framhaldsskóla Mosfellsbæjar (FMOS)

Farið var af stað með samstarfsverkefni milli Reykjalundar og Framhaldsskóla Mosfellsbæjar (FMOS), um að aðlaga og kenna verkjaskóla Reykjalundar sem fjarkennsluáfangi í FMOS á haustönn 2009.

Verkefnið var unnið í samstarfi göngudeildar og verkjateymis Reykjalundar og Framhaldsskóla Mosfellsbæjar á árinu 2009.

Vaxandi áhugi er á því að auka þjónustu við verkjasjúklinga á göngudeild Reykjalundar. Hefur það verið gert í nokkru mæli á undanförunum misserum, með skoðun, ráðgjöf og eftirfylgd, en ekki hefur verið hægt að sinna nægri fræðslu eða veita stuðning í sumum tilvikum. Því kviknaði sú hugmynd að bæta úr því með því að aðlaga og kenna námsefni verkjaskóla verkjateymisins á Reykjalundi í fjarkennslu.

Undirbúningur verkefnisins hófst vorið 2009 í samvinnu við Guðbjörgu Aðalbergsdóttir skólameistara Framhaldsskólans í Mosfellsbæ (FMOS). Haft var samband við verkjasjúklinga sem áttu beiðni á verkjasviði Reykjalundar.

Ágætlega gekk að aðlaga námsefni verkjaskólans við fjarkennslu og af tíu sem byrjuðu luku honum níu.

Áformað er að halda áfram samstarfi við FMOS haustið 2010.

Helstu kostir þess að kenna verkjaskólann í fjarkennslu eru:

- Getur hugsanlega stýtt biðtíma fyrir meðferð
- Sjúklingar geta dvalist heima á meðan þeir eru í meðferð og jafnvel stundað vinnu eða annað nám samhliða að hluta
- Skoðun, rannsóknir, mat og ráðgjöf í upphafi og lok meðferðar á hefðbundinn hátt, en þjálfun að mestu leyti skipulögð í aðstæðum á heimaslóðum. Það gæti haft í för með sér að viðkomandi er líklegri til að halda áfram reglulegri þjálfun

Önnur starfsemi

Inflúensu- og svínabólusetning sjúklinga og starfsmanna Reykjalundar, þátttaka í rannsókn á vegum verkjasviðs og umsjón með skiptistofum á lækna gangi I og II

Karl Kristjánsson, yfirlæknir

Sofía B. Pétursdóttir, hjúkrunarstjóri

Stoðþjónusta

Lyfjabúr

Þessari þjónustu er sinnt af lyfjafræðingi hlutastarfi. Lyfjakostnaður Reykjalundar síðustu árin er eftirfarandi: 2006 15,5 milljónir, 2007 17,5 milljónir, 2008 17,3 milljónir og 2009 18,8 milljónir.

Læknaritun

Starfsmenn Reykjalundar og Skýrr hafa í sameiningu unnið mikið þróunarstarf við útfærslu rafrænnar sjúkraskrár sem hentar starfsemi eins og fer fram á Reykjalundi. Læknaritun á Reykjalundi hefur breyst mikið síðustu árin með tilkomu sjúkraskrárinnar sem gengur undir nafninu Díana. Búast má við áframhaldandi breytingu á störfum læknaritara næstu árin

Bókasafnsþjónusta

Frá árinu 2004 hefur Reykjalundur verið með samning við Bókasafns- og upplýsingamiðstöð Landspítalann um aðgang að rafrænum og prentuðum safnakosti LSH svo og um aðgang að annarri þjónustu miðstöðvarinnar eins og námskeiðum og kynningum. Mikil ánægja er með þessa þjónustu og gott að geta samnýtt þessa þjónustu með háskólasjúkrahúsinu.

Ljórinn

Árið 2009 var gerður samningur við Upplýsingatækni svið LSH um aðgangsheimild lækna Reykjalundar að heilsufarsupplýsingum sem varðveittar eru á rafrænu formi á LSH. Mikil ánægja er meðal lækna

Reykjalundar með þessu þjónustu sem flýttir og auðveldar aðgang að nauðsynlegum gögnum sjúklinga sem fá meðferð á Reykjalundi í framhaldi af dvöl á LSH.

Hjördís Jónsdóttir

faglegur framkvæmdastjóri og

framkvæmdastjóri lækninga

Skiptiborð.

Einn mikilvægasti þátturinn í starfsemi Reykjalundar er símaskiptiborð stofnunarinnar. Starfsemi skiptiborðsins hefur undanfarin ár heyrð undir framkvæmdastjóra hjúkrunar og hefur verið óbreytt frá árinu 2008. Helstu viðfangsefni einingarinnar eru símsvörun, almenn upplýsingaþjónusta, móttaka á vörum ásamt sölu á símakortum og matarmiðum til gesta og starfsmanna. Skiptiborðið er opið frá kl 8:00- 20:00 mánudaga til föstudaga.

Ræsting.

Ræstingarstjóri heyrir undir framkvæmdastjóra hjúkrunar. Hann hefur umsjón með ræstingu allrar stofnunarinnar og skipuleggur störf ræstingafólks. Unnið er eftir uppmælingu, sem gerir það að verkum að stöðugildi í ræstingu ráðast af þeim einingum sem ræstar eru. Hagrætt var innan ræstingarinnar á árinu og starfsmönnum og stöðugildum fækkað. Þessar breytingar koma þó ekki til framkvæmda fyrr en á árinu 2010.

Þvottahús.

Starfsemi þvottahússins heyrir undir framkvæmdastjóra hjúkrunar. Reykjalundur er með samning við þvottahús Grundar í Hveragerði um allan þvott fyrir Reykjalund. Þetta hefur leitt til hagræðingar þegar á heildina er litið, en ákveðið óhagræði af að sækja þjónustu annað verður alltaf viðloðandi. Ennþá er smávegis þvegið hér staðnum og brugðist við óvæntum uppákomum.

Saumastofa.

Starfsemi saumastofu heyrir undir framkvæmdastjóra hjúkrunar og er saumastofan undir umsjá menntaðs kjólameistara. Saumastofan sinnir saumaskap fyrir flestar einingar Reykjalundar. Einnig er þar séð um að sauma hluta af starfsmannafatnaði og að halda utan um þann starfsmannafatnað sem ekki er framleiddur hér á staðnum. Saumastofan kemur einnig eftir atvikum að málum þar sem vefnaðarvörur eiga í hlut. Á árinu 2008 var farið í hagræðingu á saumastofunni stöðugildi fært úr 1,0 í 0,5.

Lára M. Sigurðardóttir

framkvæmdastjóri hjúkrunar.

Eldhús

Matseðill mötuneytisins tekur mið af áherslum manneldisteymis Reykjalundar í mataræði sjúklinga. Í réttina er leitast við að nota óunnar kjöt- og fiskvörur ásamt fersku grænmeti. Viðskiptavinir mötuneytisins eru að stærstum hluta innritaðir sjúklingar en starfsfólk og gestir geta einnig borðað þar. Að meðaltali eru um 100-130 manns í morgunverði, 180 – 220 manns í hádegismat að meðtöldu starfsfólki og gestum, 100 – 130 manns í síðdegiskaffi og um 60 – 70 manns í kvöldverði

Tæknideild

Verkefni starfsmanna tæknideildar eru mjög fjölbreytt, allt frá því að hengja myndir upp á vegg til þess að skipuleggja og verkstýra stórum viðhaldsframkvæmdum. Tæknideild sér m.a. um að halda sundlauginni gangandi, halda loftræstingu í réttu horfi, hita- og rafmagnsmál í byggingunum, brunaviðvörðunarkerfi og eldvarnarmál, alla umhirðu lands og lóðar Reykjalundar, akstur heimilisfólksins í Hlein, ásamt því að sinna minniháttar viðhaldi bæði húsa og innanstokksmuna.

Yfirstjórn, þróun og skrifstofa

Á árinu var heiti skrifstofu breytt í Yfirstjórn, þróun og skrifstofa í framhaldi af því að starfsstöðvar framkvæmdastjóra lækninga og framkvæmdastjóra hjúkrunar voru færðar á skrifstofuna. Til skrifstofu heyra einnig störf gæða- og rannsóknastjóra þó starfsstöðvar þeirra séu annars staðar. Framkvæmdastjórn er því nú með aðsetur á skrifstofunni ásamt ritara. Þar er launadeild og fjárhagsbókhaldi sinnt.

Helgi Kristjónsson

framkvæmdastjóri rekstrar og fjármála

Starfsmannafélag

Starfsmannafélag Reykjalundar er orðið 23ja ára gamalt, en það var stofnað þann 22. apríl 1986. Félagar eru þeir starfsmenn Reykjalundar sem óska eftir inngöngu og eru það í dag tæp 80% starfsmanna. Í stjórn sitja sjö starfsmenn og er Jónína Sigurgeirsdóttir formaður félagsins.

Fastar starfsnefndir á vegum starfsmannafélagsins á árinu voru 2009-2010 voru *Ferðanefnd og Árs hátíðarnefnd*. Ferðanefnd skipulagði fimm gönguferðir síðastliðið sumar, sem voru fjölbreyttar og skipulagðar þannig að sem flestir gætu fundið sér göngu við hæfi. Framtíð *Umhverfisnefndar* var rædd á síðasta aðalfundi og fékk stjórn starfsmannafélagsins fund með framkvæmdastjórn til að skoða möguleika á því að stofnunin tæki yfir verkefni umhverfisnefndar samkvæmt umhverfisstefnu. Það málefni er enn til umfjöllunar hjá framkvæmdastjórn.

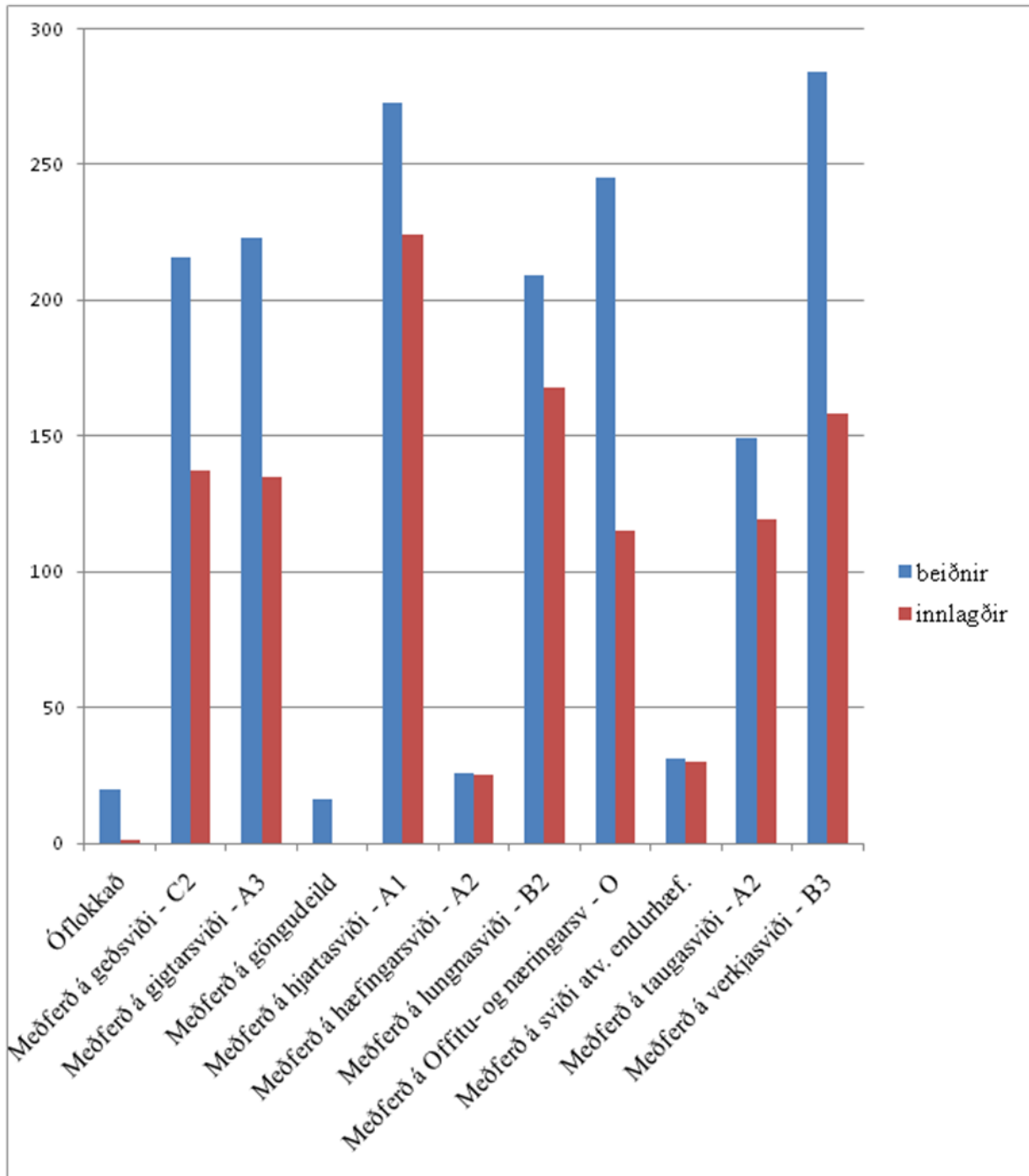
Aðal umsvif starfsmannafélagsins sneru eins og áður að rekstri tveggja sumarhúsa sem félagið á, í Hraunborgum og í Kjarnaskógi. Á árinu var lokið við malbikun á bílastæðum í Kjarnaskógi og gengið frá lóðinni í kringum bústaðina með því að planta trjám og gera stíg inn í útivistarsvæðið í Kjarnaskógi.

Viðhaldi var sinnt í Hraunborgum, svo sem að skipta um þakkant og lagfæra húsgögn. Starfsmannafélagið þurfti að draga saman seglin í vetur því rekstur Kjarnaskógar hefur tekið talsvert í síðustu tvö ár með pottframkvæmdum og fleiru. Nú er framkvæmdum hinsvegar lokið þar og reksturinn ætti að verða léttari og lausleg skoðun á færslum í gestabók hússins sýnir að mikil ánægja er með þá viðbót að hafa heitan pott við húsið. Félagið styrkti fyrstu ferð sumarsins á vegum ferðanefndar með sérstöku framlagi, ásamt því að greiða niður miða á árshátíð starfsmanna. Einnig hafði félagið eins og áður milligöngu um sölu á stökum miðum í Hvalfjarðargöng og uppfærði afsláttarskírteini sem veitir félögum afslátt af ýmsum vörum og þjónustu. Tilraun var gerð með að bjóða upp á gistimiða á Fosshótelum. Engin eftirspurn var eftir þessari tegund gistingar og miðum skilað aftur síðla sumars samkvæmt samkomulagi sem gert var við Fosshótel.

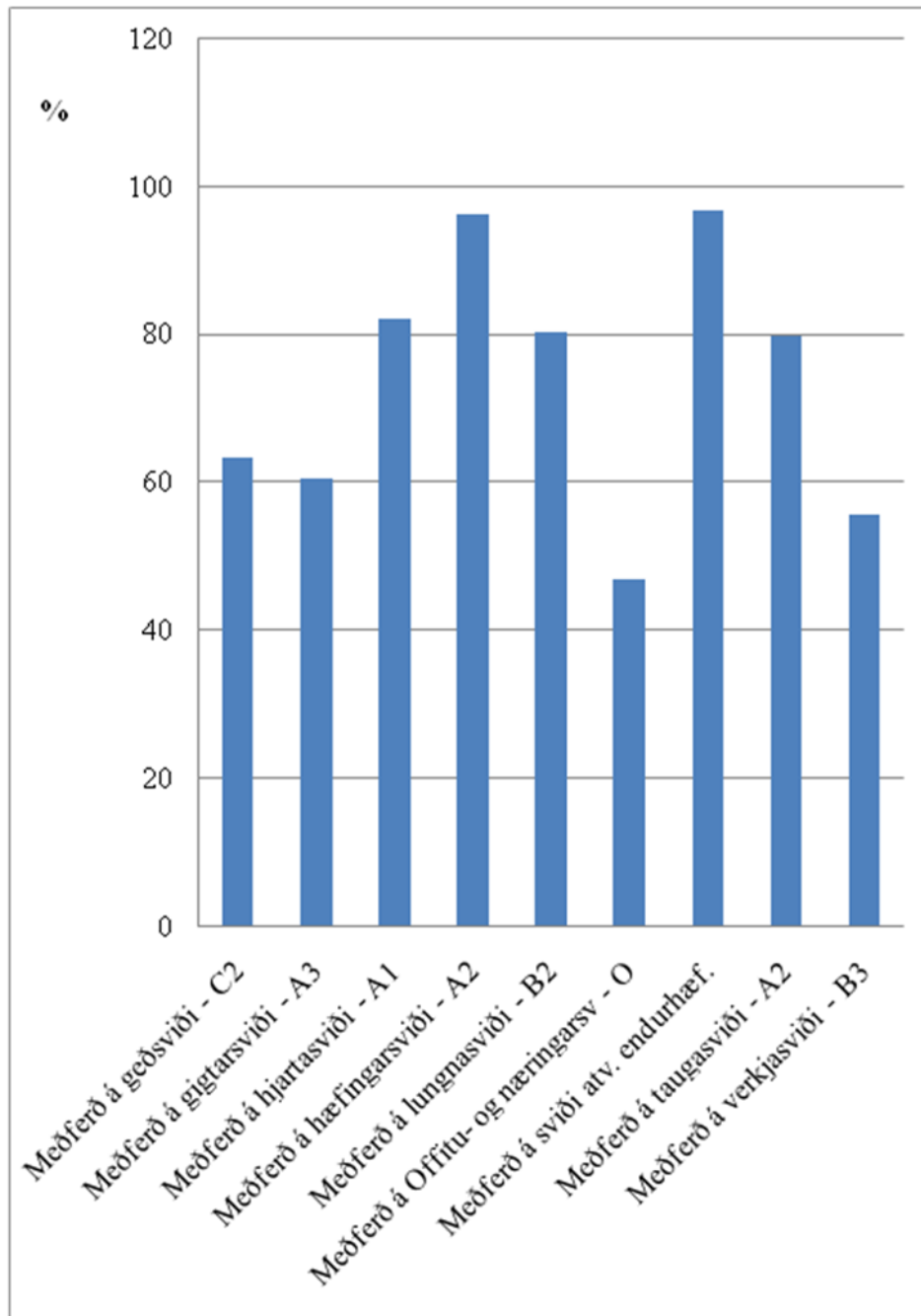
SÍBS styrkti starfsmannafélagið með fjárframlagi fyrir áramótin og er stjórnin þakklát fyrir það.

Jónína Sigurgeirsdóttir,
formaður starfsmannafélags Reykjalundar

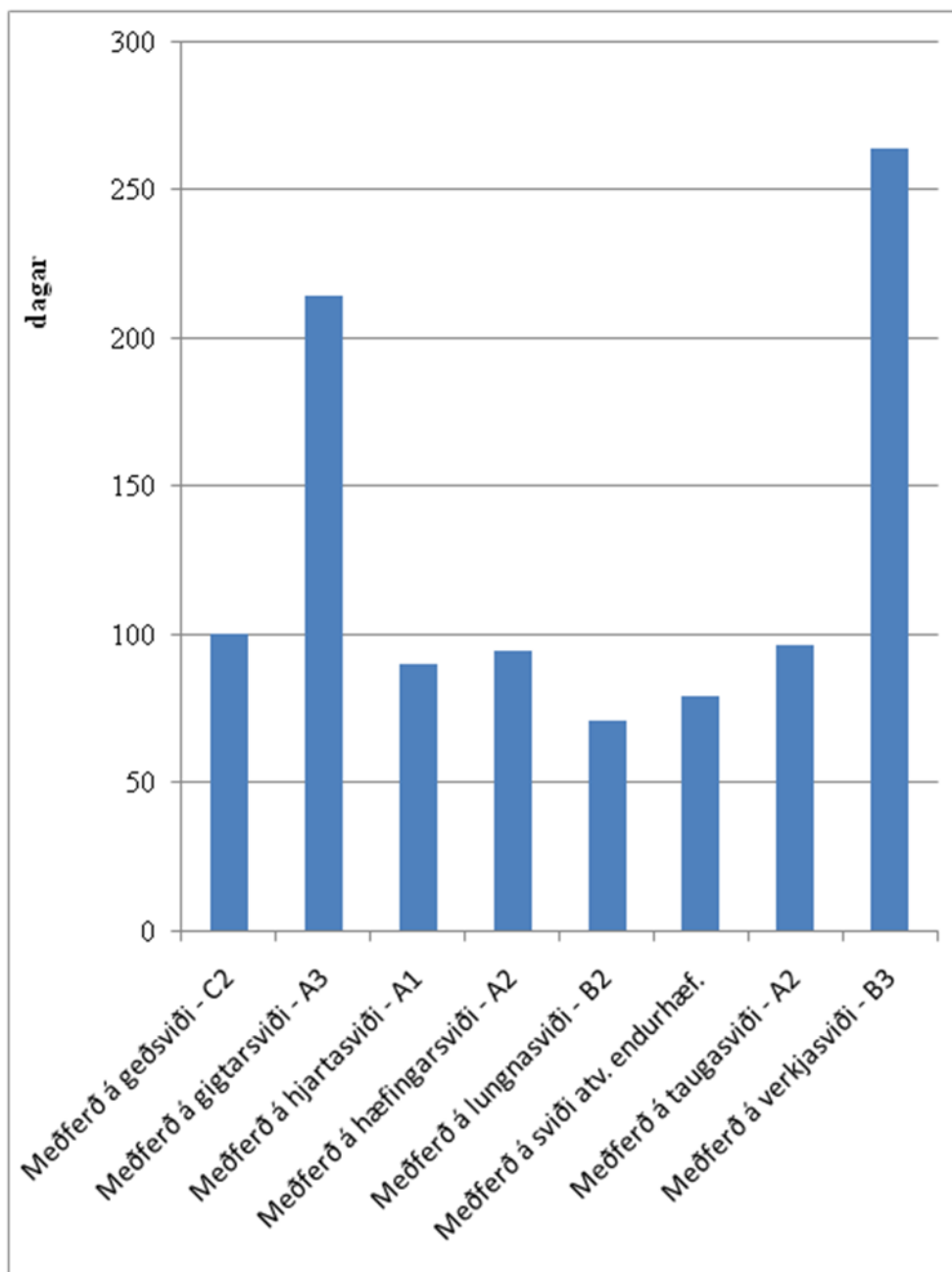
Beiðnir og innlagðir



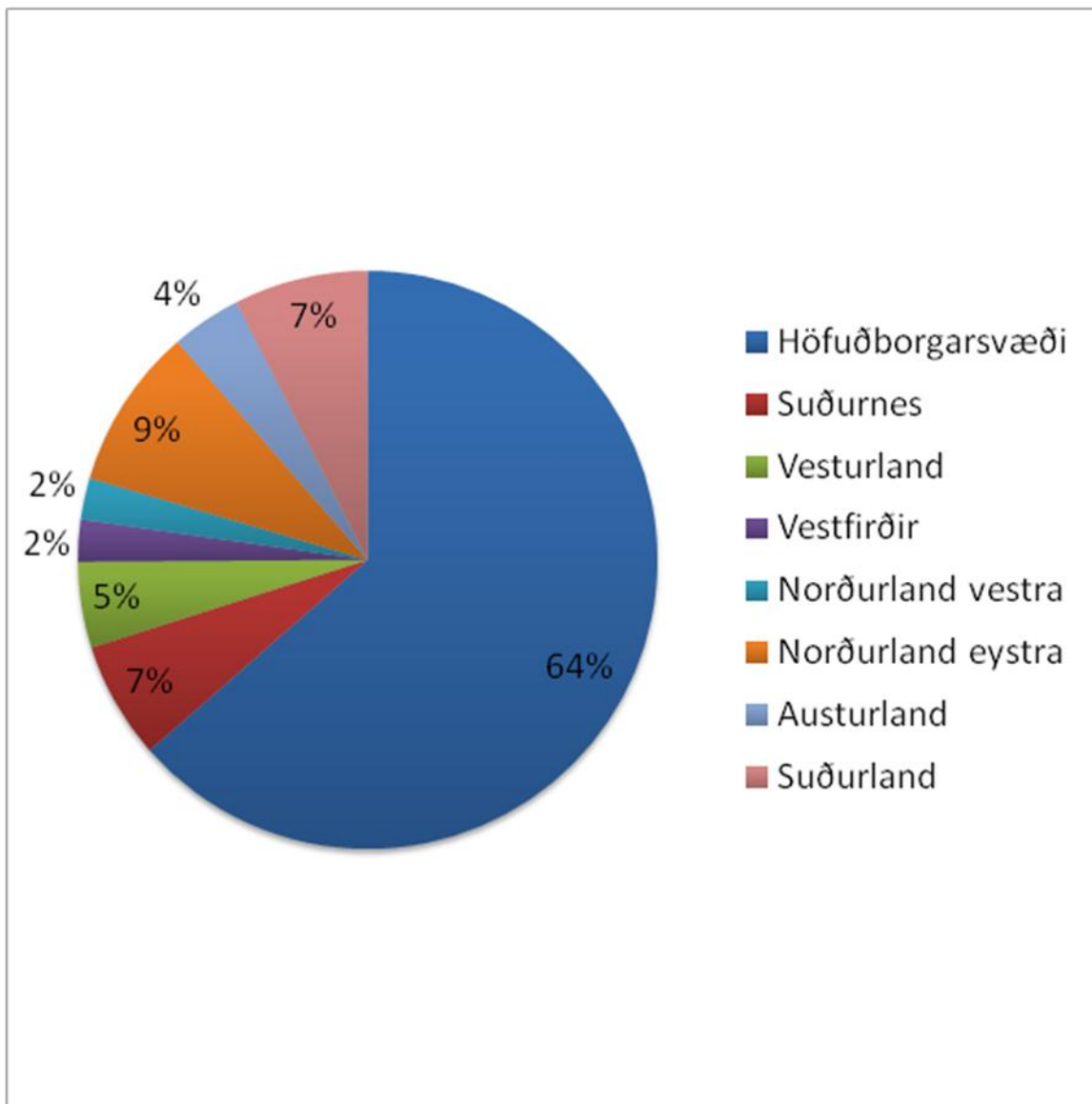
Hlutfall innskrifaðra af beiðnum



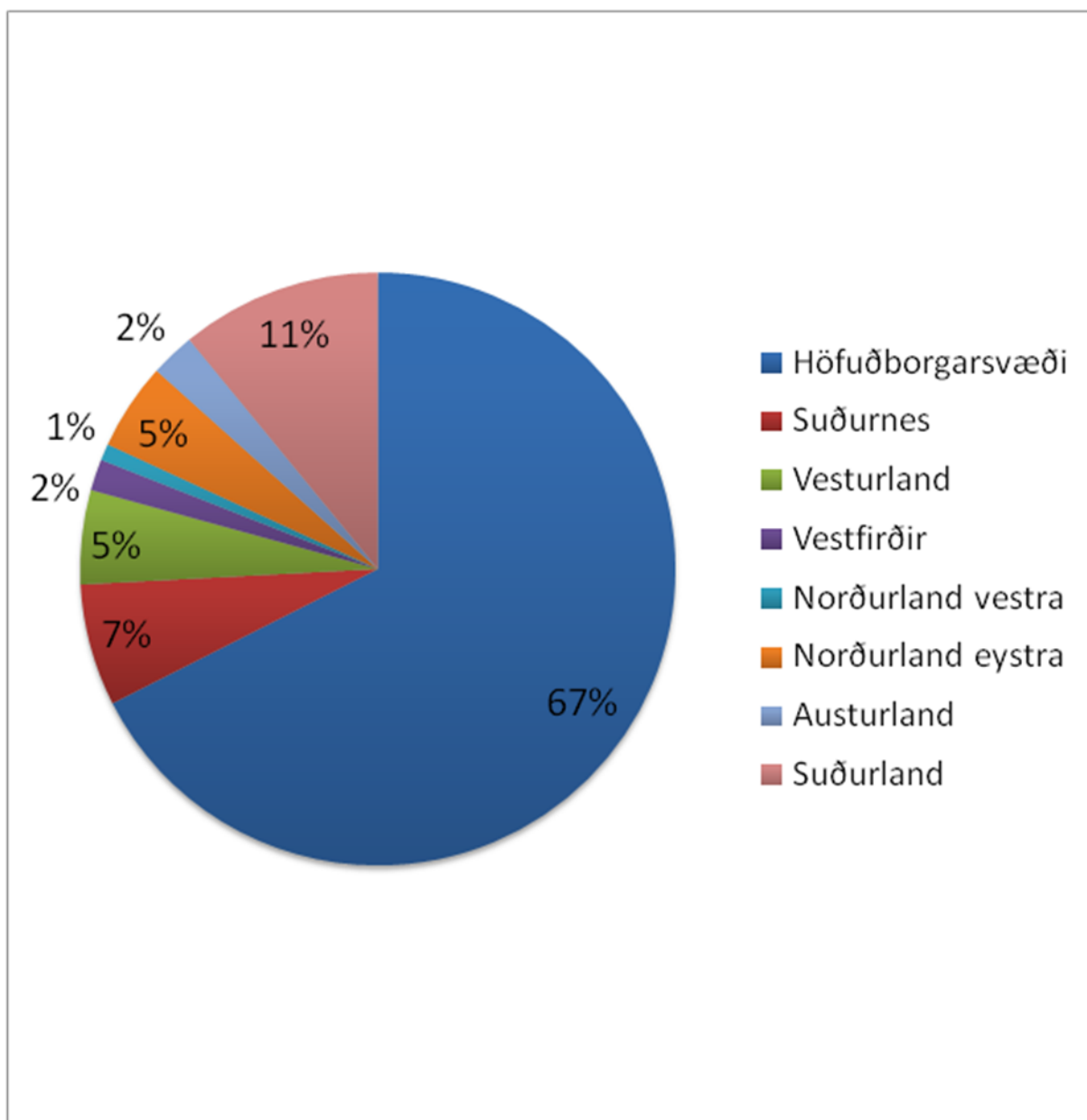
Tími (dagar) sem liða frá beiðni að innlögn



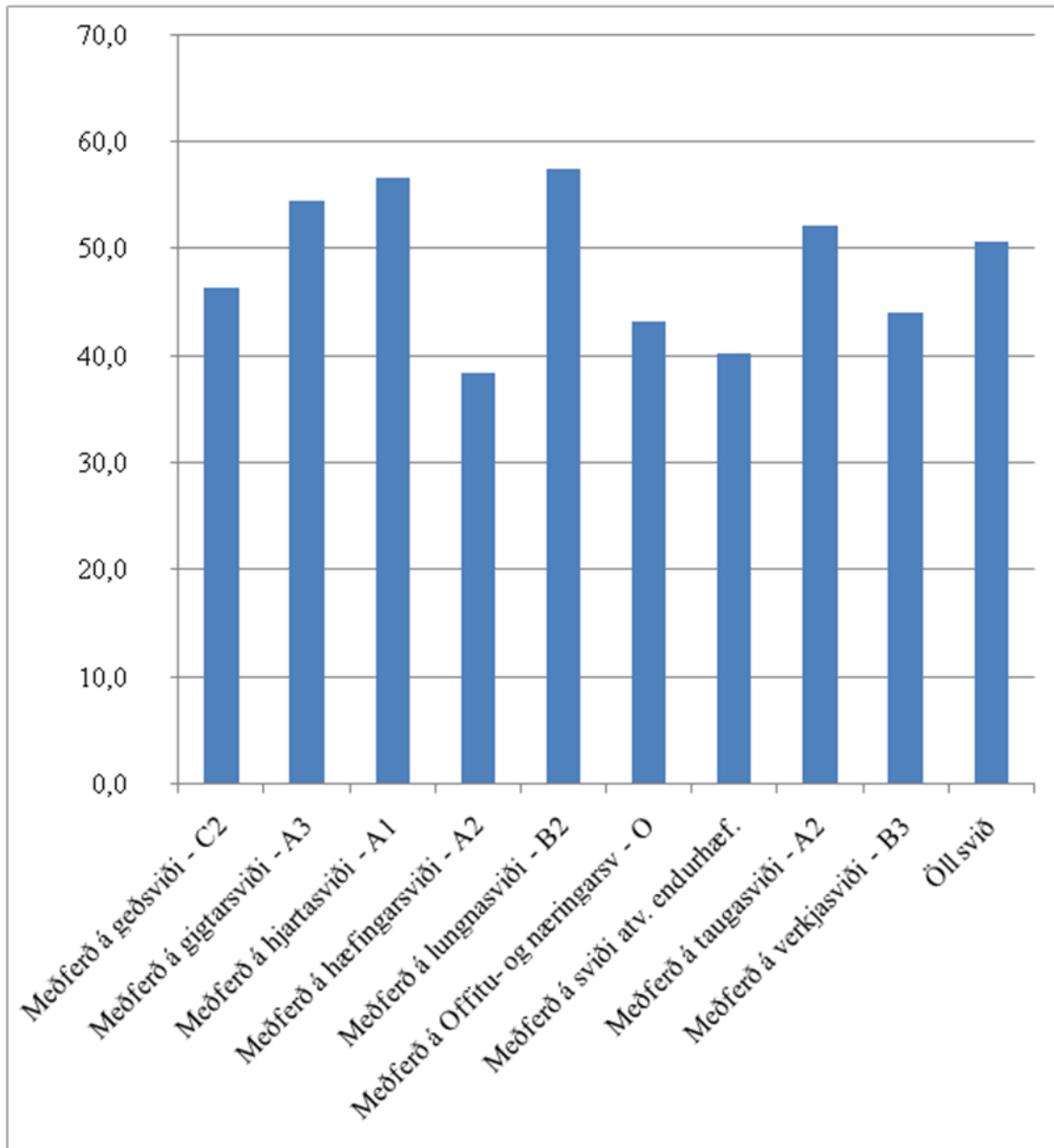
Búseta Íslendinga árið 2009 15 ára og eldri



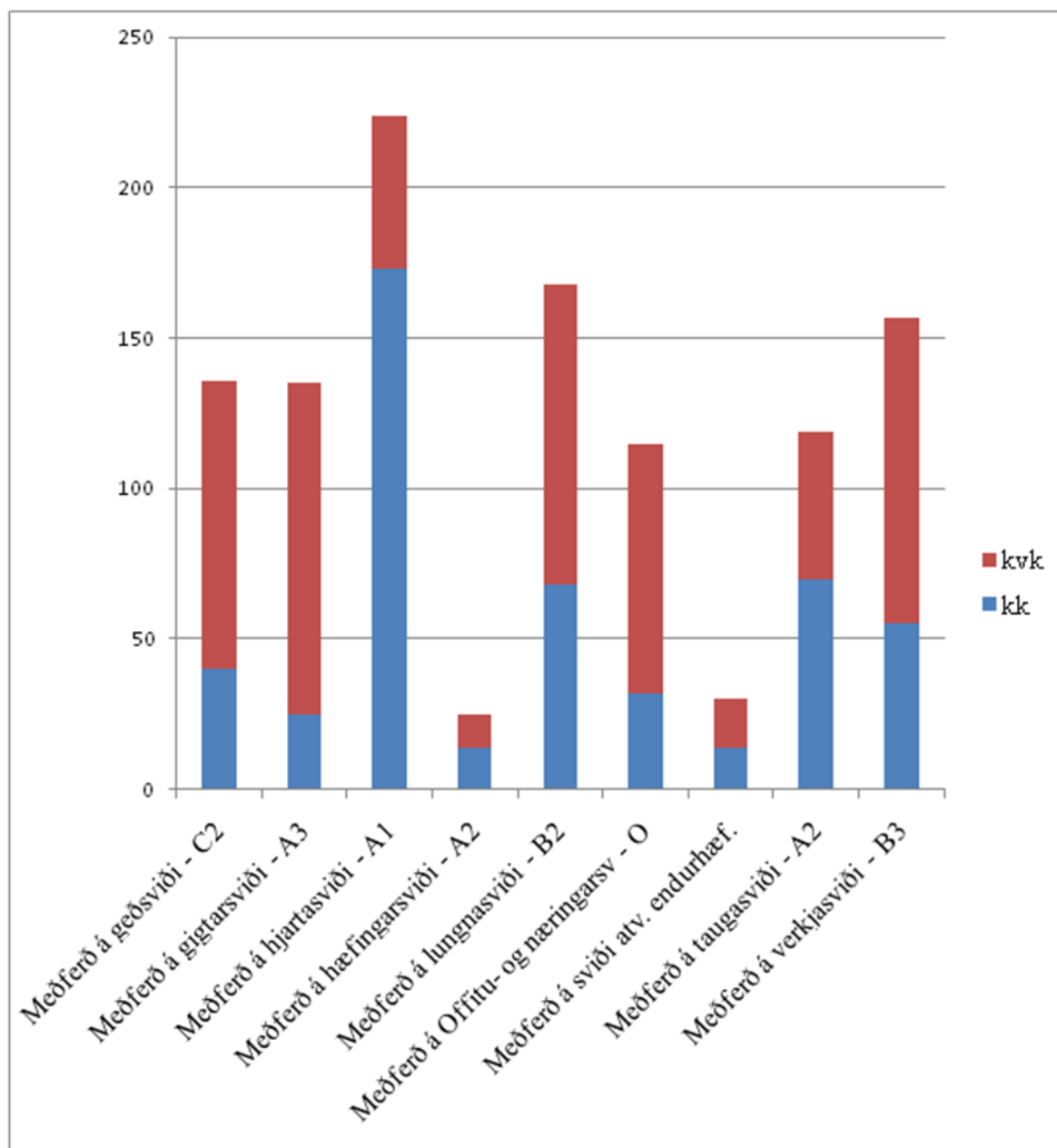
Búseta innlagðra á Reykjalund 2009



Meðalaldur innskrifaðra 2009

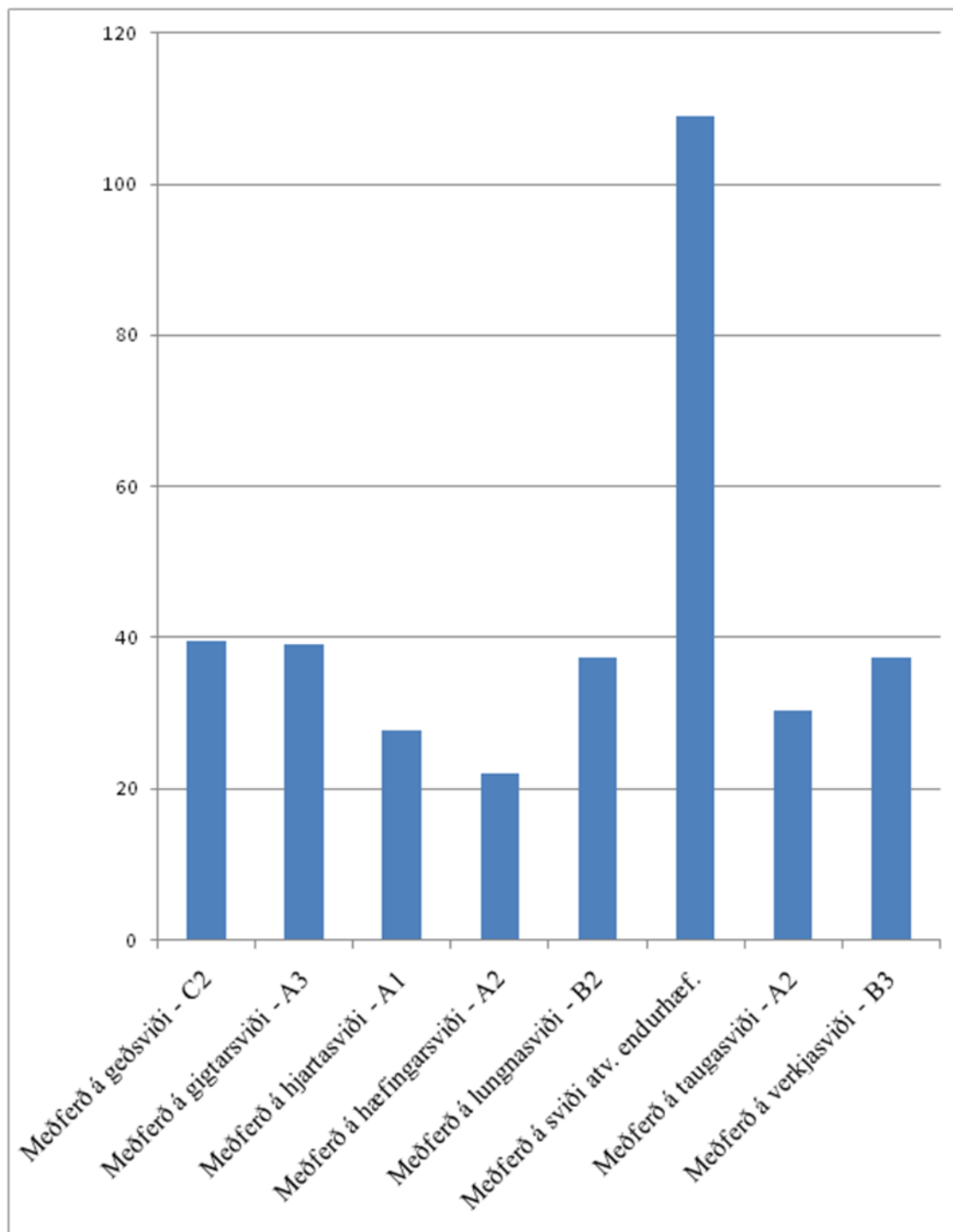


Hlutfall kynja á svið

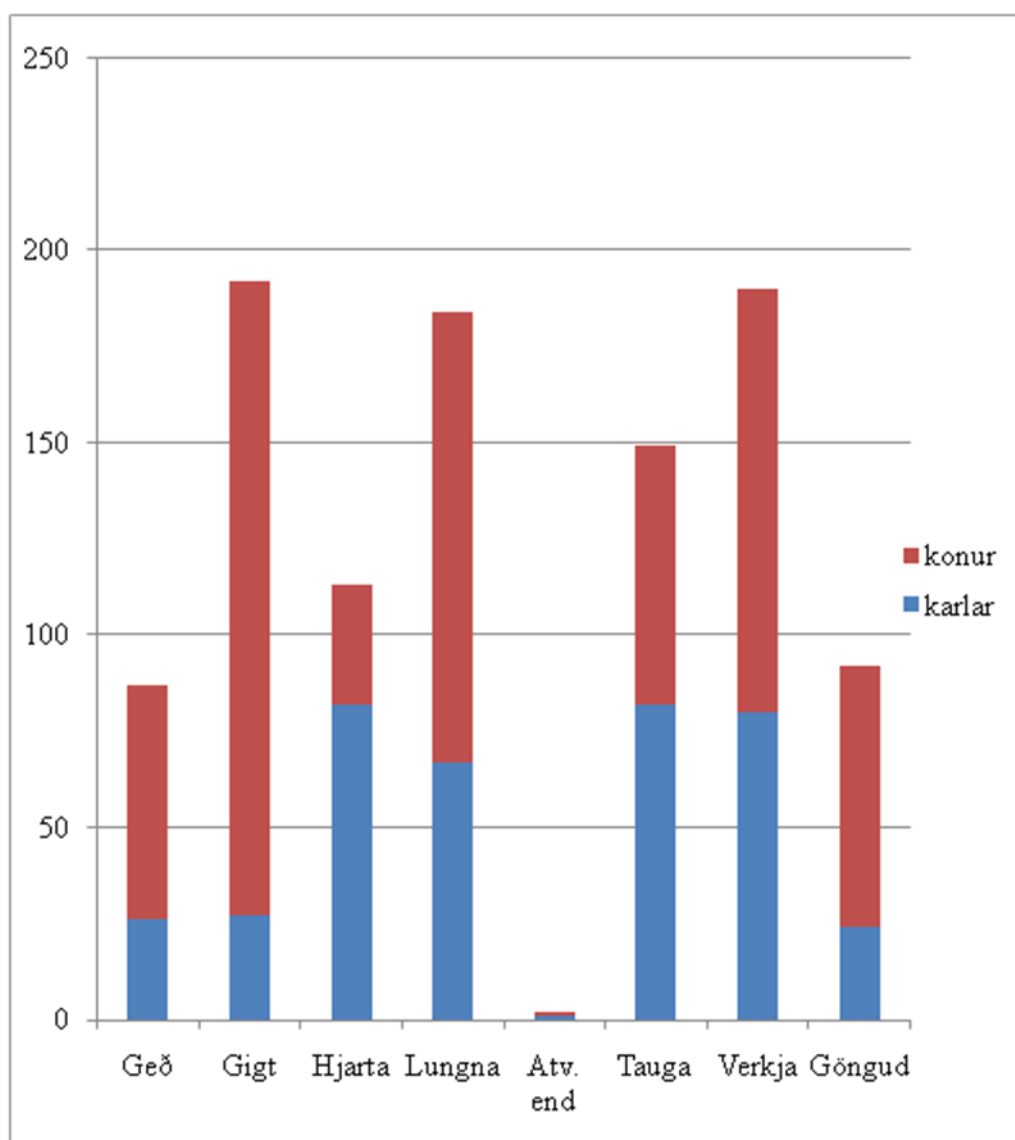


karlar 44%; konur 56%

Innlögn (dagar)

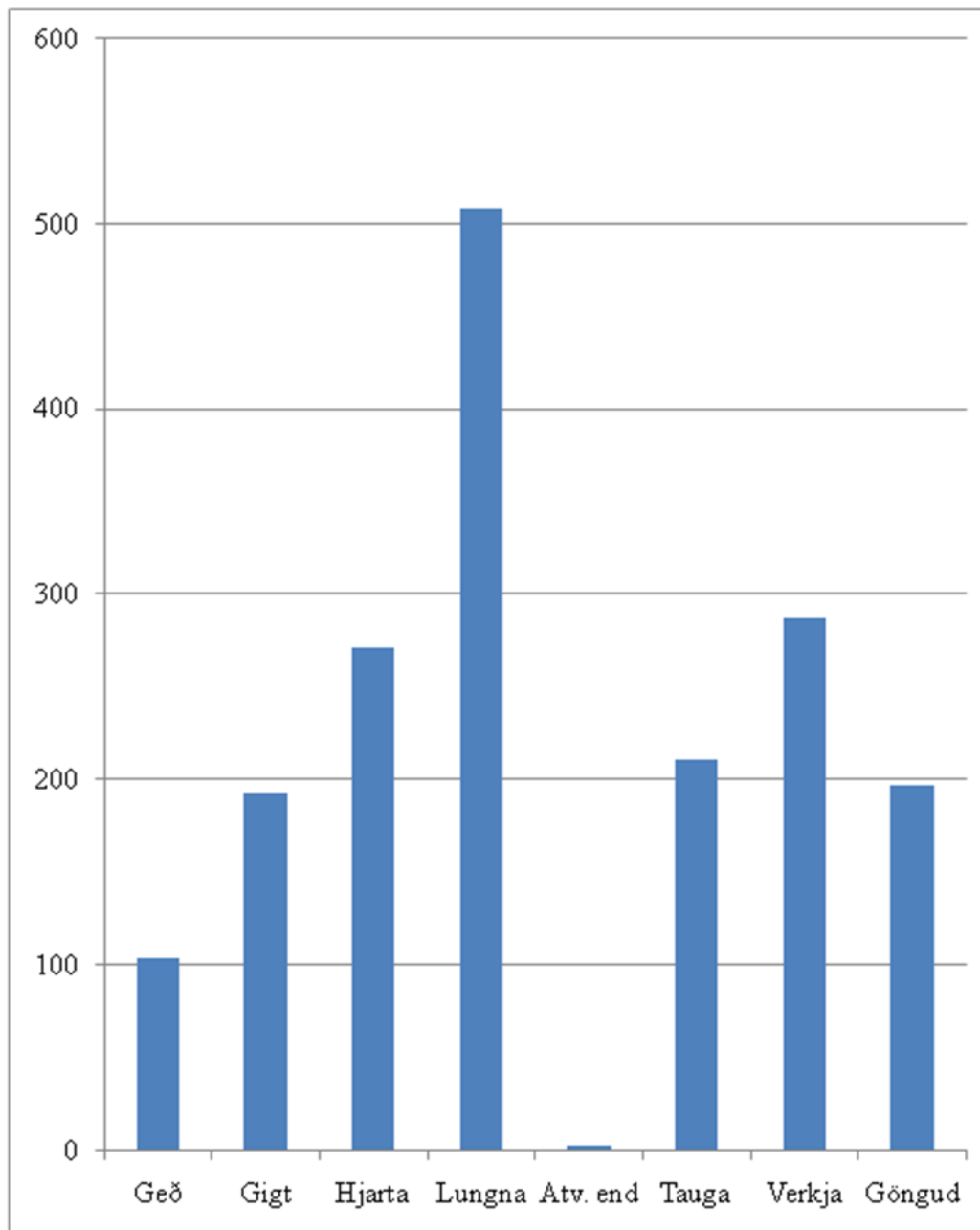


Hlutfall kynja á göngudeildarsjkl.



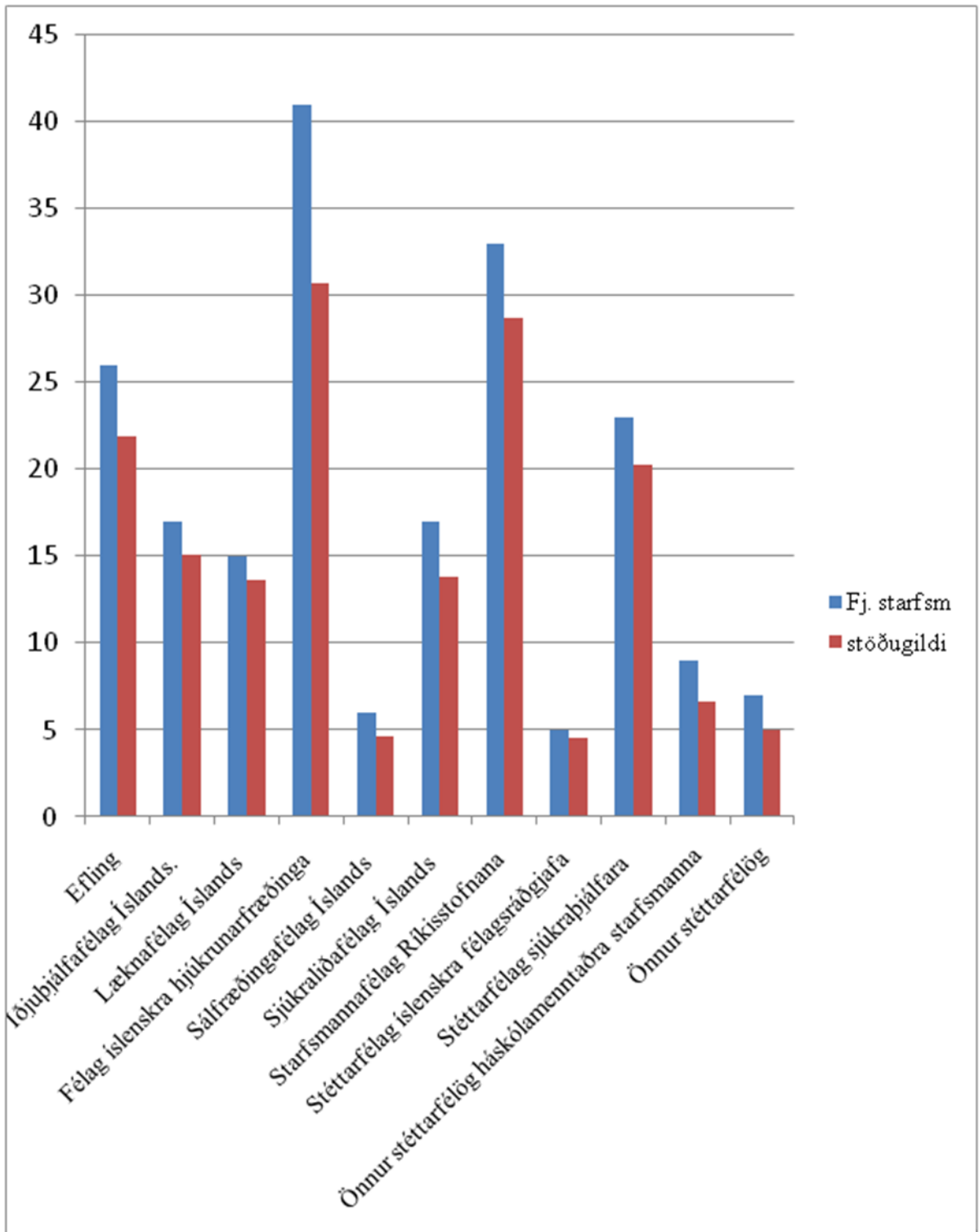
Offitusvið: karlar 510, konur 1563

Göngudeildarkomur á teymi



Offituteymi: 2710 komur

Stöðugildi og fjöldi starfsmanna





REYKJALUNÐUR
endurhæfing

Reykjalundur
Endurhæfingarmiðstöð S.Í.B.S
Ársreikningur 2009

Reykjalundur,
Endurhæfingarmiðstöð
Reykjalundi
270 Mosfellsbær

Kt. 680172-0139

Efnisyfirlit

Skýrsla og áritun stjórnar og forstjóra	3
Áritun óháðs endurskoðanda	4
Rekstrarreikningur	5
Efnahagsreikningur	7
Sjóðstreymisyfirlit	8
Skýringar	9

Skýrsla og áritun stjórnar og forstjóra

Hér með staðfestir stjórn S.Í.B.S. og forstjóri Reykjalundar ársreikning 2009 með undirritun sinni.

Reykjavík, 25. maí 2010

Í stjórn:

Sigrún R. Gunnarsdóttir
Dagmar Þorvaldsson
Andri Ólafsson
Sigrún R. Gunnarsdóttir
Elfa F. Jónsdóttir
Trine Svendsen

Forstjóri:

Björn 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 2009. Ársreikningurinn hefur að geyma rekstrarreikning, efnahagsreikning, sjóðstreymisýfirlit, 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 álit 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 fái um að ársreikningurinn sé án verulegra annmarka.

Endurskoðun felur í sér aðgerðir til staðfestingar á fjárhæðum og öðrum upplýsingum í ársreikningnum. Val endurskoðunaraðgerða byggist á faglegu mati endurskoðandans, þar með talið 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 glögga 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 stofnunarinnar á árinu 2009, fjárhagsstöðu hennar 31. desember 2009 og breytingu á handbæru fé á árinu 2009, í samræmi við lög um ársreikninga.

Reykjavík, 25. maí 2010

KPMG hf.



Rekstrarreikningur endurhæfingarmiðstöðvar 2009

Skipt eftir tegundum

	Skýr.	2009	2008
Rekstrartekjur			
Tekjur samkvæmt þjónustusamningi		1.387.001	1.303.800
Tekjur þjálfunardeilda		22.365	19.217
Fæðissala		7.132	8.497
Húsaleiga		12.141	11.134
Aðrar tekjur		21.524	12.548
Gjafir og styrkir		6.598	3.100
		<u>1.456.761</u>	<u>1.358.296</u>
Rekstrargjöld			
Laun og launatengd gjöld	7	1.124.477	1.097.445
Aðkeypt vinna og sérfræðiþjónusta		8.795	13.950
Lyf		18.386	17.283
Súrefni		6.389	5.598
Aðkeyptar rannsóknir og rekstrarvörur		8.448	8.267
Hjúkrunarvörur og lækningatæki		2.922	2.860
Sjúklingatryggingar		1.914	1.877
Þvottur, hreinlætisvörur, lín og fatnaður		10.700	11.317
Matvæli		35.219	34.338
Sími, pappír og skrifstofuvörur		11.004	11.082
Rekstur upplýsingakerfa		44.110	35.790
Viðhald tækja og búnaðar		7.919	8.022
Viðhald húsnæðis og lóðar		45.934	39.648
Rafmagn, hiti og fasteignatengd gjöld		39.542	38.557
Gjaldfærð tæki og búnaður		21.234	10.850
Akstur, flutnings- og ferðakostnaður		17.489	28.410
Afskriftir	9	26.112	25.978
Annað, námskeið, tryggingar o.fl.		10.932	16.152
		<u>1.441.526</u>	<u>1.407.424</u>
Afgangur (halli) fyrir fjármunatekjur og fjármagnsgjöld		15.235	(49.128)
Fjármunatekjur og (fjármagnsgjöld)			
Vaxtatekjur		10.989	6.790
Vaxtagjöld		(1.720)	(1.669)
		<u>9.269</u>	<u>5.121</u>
Afgangur (halli) ársins fyrir aðra liði		24.504	(44.007)
Aðrir liðir			
Framlög ríkissjóðs vegna halla fyrri ára		0	43.500
Afgangur (halli) ársins	15	<u>24.504</u>	(507)

Rekstrarreikningur endurhæfingarmiðstöðvar 2009

Skipt eftir viðfangsefnum

	Skýr.	2009	2008
Rekstrartekjur			
Tekjur samkvæmt þjónustusamningi		1.387.001	1.303.800
Tekjur þjálfunardeilda		22.365	19.217
Fæðissala		7.132	8.497
Húsaleiga		12.141	11.134
Aðrar tekjur		21.524	12.548
Gjafir og styrkir		6.598	3.100
		<u>1.456.761</u>	<u>1.358.296</u>
Rekstrargjöld			
Lækningar		190.610	193.779
Hjúkrun og umönnun		364.925	359.433
Sjúkraþjálfun		153.471	147.918
Heilsusport		26.026	26.148
Iðjuþjálfun		96.544	95.715
Atvinnuleg endurhæfing		34.329	34.973
Talþjálfun og vinnuþjálfun		5.228	7.415
Félagsráðgjöf		21.476	19.701
Næringarráðgjöf		2.873	2.853
Sálfræðiþjónusta		33.219	27.068
Göngudeild		9.956	9.530
Röntgenrannsóknir		1.030	768
Rannsóknarstofa í blóðmeinafræði		5.999	6.553
Hjarta- og lungnarannsóknir		16.610	17.150
Eldhús- og fæðiskostnaður		84.285	77.963
Rekstur lyfjabúrs		8.469	7.151
Rafrænt bóksafn		2.252	2.374
Þvottur og saumastofa		10.162	11.851
Ræsting		49.005	46.997
Rekstur fasteigna		111.552	109.411
Símavarsla		9.431	10.480
Akstur og flutningur		4.464	6.706
Stjórnun og skrifstofuhald		106.350	102.927
Verslun		5.720	5.688
Ýmislegur samkostnaður		61.428	50.894
Afskriftir		26.112	25.978
		<u>1.441.526</u>	<u>1.407.424</u>
Afgangur (halli) fyrir fjármunatekjur og fjármagnsgjöld		15.235	(49.128)
Fjármunatekjur og (fjármagnsgjöld)			
Vaxtatekjur		10.989	6.790
Vaxtagjöld		(1.720)	(1.669)
		<u>9.269</u>	<u>5.121</u>
Afgangur (halli) ársins fyrir aðra liði		24.504	(44.007)
Aðrir liðir			
Framlög ríkissjóðs vegna halla fyrri ára		0	43.500
Afgangur (halli) ársins		<u>24.504</u>	<u>(507)</u>

Efnahagsreikningur

	Skýr.	2009	2008
Eignir			
Fasteignir og nýframkvæmdir		1.175.228	1.187.911
Innréttingar og veitukerfi		12.181	16.291
Bífreiðar, vélar, tæki og búnaður		37.895	47.460
	Fastafjármunir 2, 9,11,12	1.225.304	1.251.662
Vörubirgðir	3,13	1.947	2.175
Útistandandi, daggjöld og sértekjur	4,14	5.459	55.002
Hlein, sambýli fatlaðra		3.092	4.663
Aðrar kröfur		1.900	2.290
Handbært fé		105.358	19.910
	Veltufjármunir	117.756	84.040
	Eignir samtals	1.343.060	1.335.702
Eigið fé og skuldir			
Stofnframlag S.Í.B.S.		1.138.195	1.138.195
Önnur framlög		303.236	307.517
Höfuðstóll		(538.729)	(563.233)
	Eigið fé 15	902.702	882.479
Framlög			
Erfðafjárskjóður		3.959	3.959
Framkvæmdasjóður fatlaðra		60.397	60.397
Geðverndarfélag Íslands		7.712	7.712
	16	72.068	72.068
Langtímaskuldir			
Skuldir við lánastofnanir		176.784	175.419
	18, 19	176.784	175.419
Skammtímaskuldir			
Skuldir við lánastofnanir		0	40.312
Lánardrottnar		31.405	16.587
Afborganir langtímalána á næsta ári	19	13.775	12.681
Aðrar skammtímaskuldir		146.326	136.156
		191.506	205.736
	Skuldir samtals	368.290	381.155
	Eigið fé og skuldir samtals	1.343.060	1.335.702
Skuldbindingar utan efnahagsreiknings			
Lífeyrisskuldbindingar	17	1.597.590	1.574.319

Sjóðstreymisýfirlit ársins 2009

	Skýr.	2009	2008
Rekstrarhreyfingar			
Afgangur (halli) ársins	15	24.504 (	507)
Rekstrarliðir sem hafa ekki áhrif á fjárstreymi:			
Afskriftir	9	26.112	25.978
Söluhagnaður varanlegra rekstrarfjármuna		(2.056)	0
Verðbætur langtímalána		16.736	27.135
Veltufé frá rekstri		65.296	52.606
Breytingar rekstrartengdra eigna og skulda:			
Birgðir, lækkun		228	213
Skammtímakröfur, lækkun		51.504	10.678
Viðskiptaskuldir, hækkun		24.988	6.807
Breytingar rekstrartengdra eigna og skulda		76.720	17.698
Handbært fé frá rekstri		142.016	70.304
Fjárfestingahreyfingar			
Greitt vegna fjárfestingar í varanlegum rekstrarfjármunum	9	0 (	15.547)
Innborgað vegna seldra varanlegra fastafjármuna		2.302	0
Fjárfestingahreyfingar		2.302 (	15.547)
Fjármögnunahreyfingar			
Framlög vegna þjálfunarhúss	15	23.652	27.255
Fjármagnskostnaður vegna þjálfunarhúss	15	(27.933) (	42.829)
Greiddar afborganir langtímalána		(14.277) (	11.588)
Breyting skammtímalána		(40.312) (	25.827)
Fjármögnunahreyfingar		(58.870) (	52.989)
Breyting á handbæru fé		85.448	1.768
Handbært fé í ársbyrjun		19.910	18.142
Handbært fé í árslok		105.358	19.910

Skýringar

Reikningsskilaaðferðir

1. Grundvöllur reikningsskila

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.

2. Varanlegir rekstrarfjármunir

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

3. Birgðir

Vörubirgðir í árslok 2009 eru metnar á síðasta innkaupsverði. Þar sem við á er tekið tillit til gallaðra og úreltra vara.

4. Skammtímakröfur

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

5. Lífeyrisskuldbinding

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 verðbætt frá þeim tíma miðað við hækkun vísitölu lífeyrisskuldbindinga fyrir opinbera starfsmenn og vaxtareiknuð miðað við 2% vexti þess á milli. Skuldbindingarinnar er getið neðst í efnahagsreikningi og í skýringu 16.

6. Sameiginlegur kostnaður

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

7. Starfsmannamál

Laun og launatengd gjöld greinast þannig:

	2009	2008
Laun	897.982	884.659
Launatengd gjöld	226.495	212.786
	<u>1.124.477</u>	<u>1.097.445</u>

8. Á árinu voru stöðugildi að meðaltali 172 og fjöldi starfsmanna í árslok var 198. Laun forstjóra auk þriggja manna framkvæmdastjórnar námu alls 45,4 millj. kr.

Skýringar, frh.:

9. Varanlegir rekstrarfjármunir

Varanlegir rekstrarfjármunir greinast þannig:

	Fasteignir og nýfram- kvæmdir	Innréttingar og veitukerfi	Bifreiðar, vélar, tæki og búnaður	Samtals
Stofnverð 1.1.2009	1.352.937	173.828	190.511	1.717.276
Selt á árinu	(246)	0	0	(246)
Stofnverð 31.12.2009	1.352.691	173.828	190.511	1.717.030
Afskrifað 1.1. 2009	165.026	157.537	143.051	465.614
Afskrift ársins	12.437	4.110	9.565	26.112
Afskrifað 31.12.2009	177.463	161.647	152.616	491.726
Bókfært verð 31.12.2009	1.175.228	12.181	37.895	1.225.304
Afskriftahlutföll	1%	12%	7-12%	

10. Rekstrarleigusamningar

Í árslok hafði stofnunin á rekstrarleigu samkvæmt fjórum samningum tölvubúnað, tæki og dráttarvél til allt að þriggja ára en þeir voru 6 í ársbyrjun. Leigugreiðslur náu 17,3 millj. kr. á árinu 2009. Skuldbinding vegna þessara samninga er ekki færð í efnahagsreikning.

11. Fasteignamat og váttryggingaverð

Fasteignamat, brunabótamat og bókfært verð fasteigna í árslok 2009 nam eftirtöldum fjárhæðum:

	Fasteignamat	Váttryggingar- verðmæti	Bókfært verð
Fasteignir og nýframkvæmdir	2.029.010	2.874.680	1.175.228

Váttryggingaverðmæti véla, áhalda og búnaðar nam 483,3 millj. kr. í árslok 2009.

12. Veðsetningar og ábyrgðir

Á fasteignum Reykjálundar 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 201,8 millj. kr., nema með samþykki Landsbanka Íslands hf. (nú NBI hf.)

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

13. Birgðir

Lyfjabirgðir og birgðir í verslun námu samtals 1,9 millj. kr. í árslok.

14. Skammtímakröfur

Útistandandi kröfur eru niðurskrifaðar um 250 þús. kr. í árslok 2009. Engin breyting var á niðurskrift á árinu.

Skýringar, frh.:

15. Eigið fé

Yfirlit um eiginfjárreikninga:

	Stofnframlag S.Í.B.S	Önnur framlög	Höfuðstóll	Samtals
Staða 1.1.2009	1.138.195	307.517	(563.233)	882.479
Þjálfunarhús - framlög		23.652		23.652
Þjálfunarhús-vaxtagjöld og verðbætur		(27.933)		(27.933)
Afgangur ársins			24.504	24.504
Staða 31.12.2009	1.138.195	303.236	(538.729)	902.702

16. Styrkir og framlög

Styrkir frá Erfðafjárstöði og Framkvæmdasjóði fatlaðra eru endurkræfir ef stofnunin verður lögð niður eða starfsemi breytt.

17. Lífeyrisskuldbinding

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.

Í árslok greiddu 24 starfsmenn í B deild Lífeyrissjóðs starfsmanna ríkisins og 13 í Lífeyrissjóð hjúkrunarfræðinga.

Breyting lífeyrisskuldbindingar greinist þannig:

Lífeyrisskuldbinding 1.1.2009	1.574.319
Hækkun vegna breytingar á vísitölu	25.358
Vextir	31.325
Greitt á árinu	(33.412)
Lífeyrisskuldbinding 31.12.2009	1.597.590

18. Langtímaskuldir

Langtímaskuldir greinast þannig:

Skuldir við lánastofnanir	190.559
Næsta árs afborganir	(13.775)
Langtímaskuldir í efnahagsreikningi	176.784

19. Afborganir langtímaskulda greinast þannig á næstu ár:

Árið 2010	13.775
Árið 2011	13.775
Árið 2012	13.775
Árið 2013	13.775
Árið 2014	13.775
Síðar	121.684
	190.559

Fimm ára yfirlit endurhæfingarmiðstöðvar

	2009	2008	2007	2006	2005
Ýmsar upplýsingar					
Fjöldi sjúklinga, nýjar innlagnir	1.111	1.271	1.221	1.171	1.140
Komur á göngudeild	4.362	3.860	3.159	2.365	2.409
Fjöldi rúma	150	150	150	150	150
Stöðugildi	173	175	182	179	180
Rekstrarniðurstaða					
Rekstrartekjur samtals	1.456.761	1.358.296	1.256.429	1.256.429	1.063.431
Heildarlaun og launatengd gjöld	1.124.477	1.097.445	1.035.508	931.889	870.786
Afgangur (halli) fyrir fjármagnsliði	15.235	(49.128)	(42.402)	(42.402)	(24.181)
Afgangur (halli) ársins	24.504	(44.007)	(43.475)	16.525	(23.508)
Fjárhagsleg þróun					
Veltufé frá rekstri	65.296	52.606	49.452	49.452	4.634
Handbært fé frá rekstri / (til) rekstrar	142.016	70.304	(745)	(745)	(5.159)
Fjárfestingahreyfingar	2.302	(15.547)	(16.308)	(16.308)	(29.707)
Eignir samtals	1.343.060	1.335.702	1.355.256	1.338.731	1.298.308
Hreint veltufé	(73.750)	(121.696)	(129.838)	(166.531)	(120.705)
Eigið fé og framlög	902.702	882.479	898.560	882.035	913.439
Kennitölur					
Veltufjárhlutfall	0,6	0,4	0,4	0,4	0,2
Lausafjárhlutfall	0,6	0,4	0,4	0,4	0,1
Eiginfjárhlutfall	73%	71%	72%	71%	76%
Eiginfjárhlutfall að teknu tilliti til lífeyrisskuldbindinga	-46%	-46%	-31%	-33%	-10%

Fimm ára yfirlit endurhæfingarmiðstöðvar

	2009	2008	2007	2006	2005
Ýmsar upplýsingar					
Fjöldi sjúklinga, nýjar innlagnir	1.111	1.271	1.221	1.171	1.140
Komur á göngudeild	4.362	3.860	3.159	2.365	2.409
Fjöldi rúma	150	150	150	150	150
Stöðugildi	173	175	182	179	180
Rekstrarniðurstaða					
Rekstrartekjur samtals	1.456.761	1.358.296	1.256.429	1.256.429	1.063.431
Heildarlaun og launatengd gjöld	1.124.477	1.097.445	1.035.508	931.889	870.786
Afgangur (halli) fyrir fjármagnsliði	15.235	(49.128)	(42.402)	(42.402)	(24.181)
Afgangur (halli) ársins	24.504	(44.007)	(43.475)	16.525	(23.508)
Fjárhagsleg þróun					
Veltufé frá rekstri	65.296	52.606	49.452	49.452	4.634
Handbært fé frá rekstri / (til) rekstrar	142.016	70.304	(745)	(745)	(5.159)
Fjárfestingahreyfingar	2.302	(15.547)	(16.308)	(16.308)	(29.707)
Eignir samtals	1.343.060	1.335.702	1.355.256	1.338.731	1.298.308
Hreint veltufé	(73.750)	(121.696)	(129.838)	(166.531)	(120.705)
Eigið fé og framlög	902.702	882.479	898.560	882.035	913.439
Kennitölur					
Veltufjárhlutfall	0,6	0,4	0,4	0,4	0,2
Lausafjárhlutfall	0,6	0,4	0,4	0,4	0,1
Eiginfjárhlutfall	73%	71%	72%	71%	76%
Eiginfjárhlutfall að teknu tilliti til lífeyrisskuldbindinga	-46%	-46%	-31%	-33%	-10%

Hlein
Ársreikningur 2009

Hlein
Reykjalundi
270 Mosfellsbær

Efnisyfirlit

Skýrsla og áritun stjórnar og framkvæmdastjóra	3
Áritun óháðs endurskoðanda	4
Rekstrarreikningur	5
Efnahagsreikningur	6
Sjóðstreymisyfirlit	7
Skýringar	8

Skýrsla og áritun stjórnar og forstjóra

Hér með staðfestir stjórn S.Í.B.S og forstjóri Reykjalundar ársreikning Hleinar 2009 með undirritun sinni.

Reykjavík, 25. maí 2010

Í stjórn félagsins:

Sigrún R. Magnúsdóttir
Þorgerður Þ. Þorvaldsson
Andri Ólafsson
Sigrún R. Magnúsdóttir
Ólafur Þ. Jónsson
Ólafur Þ. Jónsson

Forstjóri:

Ólafur Þ. Jónsson

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 2009. Ársreikningurinn hefur að geyma skýrslu stjórnar, rekstrarreikning, yfirlit um breytingu á eigin fé, efnahagsreikning, sjóðstreymisýfirlit, upplýsingar um helstu reikningskilaaðferðir 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 reikningskilaaðferðum og mati miðað við aðstæður.

Ábyrgð endurskoðanda

Ábyrgð okkar felst í því álit 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 endurskoðunaraðgerða 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 reikningskilaaðferðum 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 stofnunarinnar á árinu 2009, fjárhagsstöðu hennar 31. desember 2009 og breytingu á handbæru fé á árinu 2009, í samræmi við lög um ársreikninga.

Reykjavík, 25. maí 2010

KPMG hf.



Rekstrarreikningur ársins 2009

	Skýr.	2009	2008
Rekstrartekjur			
Framlög úr ríkissjóð		111.100	105.500
Gjafir og styrkir		352	32
		111.452	105.532
Rekstrargjöld			
Laun og launatengd gjöld		92.312	86.914
Aðkeypt vinna og sérfræðipjónusta		1.573	1.320
Lyf		1.020	671
Aðkeyptar rannsóknir		18	15
Hjúkrunarvörur og lækningatæki		884	559
Þvottur, hreinlætisvörur, lín og fatnaður		482	583
Matvæli		4.212	3.437
Sími, pappír og skrifstofuvörur		2.589	2.720
Viðhald tækja og búnaðar		426	138
Viðhald húsnæðis og lóðar		1.737	1.137
Rafmagn, hiti og fasteignatengd gjöld		1.914	1.871
Gjaldfærð tæki og búnaður		517	848
Akstur, flutnings- og ferðakostnaður		1.009	1.068
Annað, námskeið, tryggingar o.fl.		292	157
		108.985	101.438
Rekstrarafgangur fyrir fjármagnsliði		2.467	4.094
Fjármunatekjur og (fjármagnsgjöld)			
Vaxtatekjur		54	0
Rekstrarafgangur ársins		2.521	4.094

Efnahagsreikningur 31. dseember 2009

Eignir	Skýr.	2009	2008
Veltufjármunir			
Skammtímakröfur		56	25
Handbært fé		1.690	12
	Eignir samtals	<u>1.746</u>	<u>37</u>
Eigið fé og skuldir			
Eigið fé			
Eigið fé samtals (neikvætt)	4	(9.789)	(12.310)
Skammtímaskuldir			
Reykjalundur, skuld vegna halla fyrri ára		3.092	4.663
Lánardrottinnar		1.158	524
Starfsmannatengdar skuldir		7.227	7.148
Aðrar skammtímaskuldir		58	12
	Skuldir samtals	<u>11.535</u>	<u>12.347</u>
	Eigið fé og skuldir samtals	<u>1.746</u>	<u>37</u>
Skuldbindingar utan efnahagsreiknings			
Lífeyrisskuldbindingar	3	28.930	27.914

Sjóðstreymisýfirlit ársins 2009

	Skýr.	2009	2008
Rekstrarhreyfingar			
Rekstrarafgangur ársins		2.521	4.094
Veltufé til rekstrar		2.521	4.094
Breytingar rekstrartengdra eigna og skulda:			
Skammtímaskuldir, lækkun .....	(	812)	(4.190)
Skammtímakröfur, (hækkun) lækkun .....	(	31)	(97)
Breytingar rekstrartengdra eigna og skulda	(	843)	(4.093)
Handbært fé frá rekstri		1.678	1
Hækkun á handbæru fé		1.678	1
Handbært fé í ársbyrjun		12	11
Handbært fé í árslok		1.690	12

Skýringar

Reikningsskilaaðferðir

1. Grundvöllur reikningsskila

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.

2. Sameiginlegur kostnaður

Hlutur Hleinar í sameiginlegum kostnaði Reykjalundar eins og rekstri óskiptra fasteigna og skrifstofu- og stjórnunarkostnaði nam 6,4 millj. kr. og skiptist í skrifstofukostnað að fjárhæð 2,5 millj., húsnæðiskostnað að fjárhæð 2,7 millj. kr. og bifreiðakostnað að fjárhæð 1,2 millj. kr.

3. Lífeyrisskuldbinding

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 28,9 millj. kr. í árslok 2009 og hækkaði um 1 millj. kr. frá fyrra ári. Skuldbindingin er hvorki gjaldfærð í rekstrarreikningi né skuldfærð í efnahagsreikningi.

4. Eigið fé

Yfirlit um eiginfjárreikninga:

	Samtals
Staða 1.1. 2009	(12.310)
Rekstrarafgangur ársins	2.521
Staða 31.12.2009	(9.789)

Ýmsar upplýsingar

	2009	2008	2007	2006
Fjöldi heimilismanna	7	7	7	7
Fjöldi legudaga	2.555	2.555	2.555	2.555
Stöðugildi	15,5	15	15	17
Heildarlaunakostnaður í millj. kr.	92,3	86,9	83,9	79,0

