



Háskólinn  
á Akureyri  
University  
of Akureyri

# Sjónaukinn 2026

Lærdómur, lausnir og leiðin áfram

# ÁGRIPASKRÁ

*Fyrri dagur 19. maí*

## Sjónaukinn 2026

### Lærdómur, lausnir og leiðin áfram

Í þessari ágripaskrá má nálgast ágrip fyrri dags Sjónaukans 2026

[Smelltu hér](#) til að nálgast dagskrá Sjónaukans og ágripaskrá seinni dags

### Meðlimir vísindanefndar Sjónaukans 2026

Jette Mebrouk, lektor, Hjúkrunarfræðideild, Heilbrigðis-, viðskipta- og raunvísindasvið

Hrefna Óskarsdóttir, aðjúnkt, Iðjuþjálfunarfræðideild, Heilbrigðis-, viðskipta- og raunvísindasvið

Anna Karen Sigurjónsdóttir, verkefnistjóri, Heilbrigðis-, viðskipta- og raunvísindasvið

Pála Sigríður Tryggvadóttir, aðjúnkt, Hjúkrunarfræðideild, Heilbrigðis-, viðskipta- og raunvísindasvið

Áslaug Lind Guðmundsdóttir, verkefnastjóri, Heilbrigðis-, viðskipta- og raunvísindasvið



Jette, formaður



Hrefna



Anna Karen



Pála Sigríður



Áslaug Lind

## Efnisyfirlit

Titill kynningar	Síða
<u><a href="#">Þróun meðferðar við offitu: frá fortíð til framtíðar</a></u>	4
<u><a href="#">Frá handskrifuðum lyfjakortum til stafrænnar yfirsýnar: áhrif eMed á öryggi og skilvirkni í lyfjaumsýslu á öldrunarheimilum</a></u>	5
<u><a href="#">Frá hefðbundnu eftirliti til fjarvöktunar: lærdómar, lausnir og leiðin áfram í þjónustu við fólk með langvinna lungnasjúkdóma</a></u>	6
<u><a href="#">Vaninn skapar velsæld. Reynsla Ljóssins af líkamlegri endurhæfingu krabbameinsgreindra</a></u>	7
<u><a href="#">Geitur sem hluti af heilbrigðis- og velferðarþjónustu framtíðarinnar?</a></u>	8
<u><a href="#">Reynsla kvenna með geðrænar áskoranir af endurhæfingu - félagslegt sjónarhorn</a></u>	9
<u><a href="#">Endurhæfing á tímum qervigreindar: Tækifæri, takmarkanir og fagleg ábyrgð</a></u>	10
<u><a href="#">„Þurfum við ekki öll mæður okkar á einn eða annan hátt?“ Reynsla sona af sambandi sínu við mæður sínar á hjúkrunarheimilum</a></u>	11
<u><a href="#">Gerum það vel, gerum það rétt og gerum það saman!</a></u>	12
<u><a href="#">Að taka þátt í að skrá eigin sjúkraskrá. Innleiðing persónumiðaða matsins, Hermes, í Heilsuveru og Sögu á endurhæfingardeildinni á SAK</a></u>	13
<u><a href="#">Meira en félagsleg samskipti: Einmanaleiki og félagsleg einangrun eldra fólks</a></u>	14
<u><a href="#">Samskipti: Mikilvægi þjálfunar í samskiptatækni í kennslu og starfi</a></u>	15
<u><a href="#">Students as Co-creators in Learning and Teaching: A Way Forward</a></u>	16
<u><a href="#">Hermikennsla í sjálfsvígsmatsfærni í grunnnámi í hjúkrunarfræði</a></u>	17
<u><a href="#">Geðþjónusta Sjúkrahússins á Akureyri</a></u>	18
<u><a href="#">Námskeið í notkun sýndarveruleika í hermikennslu og við heilsufarsmat</a></u>	19
<u><a href="#">Að tilheyra og vinna saman: Lærdómur og lausnir í námssamfélaginu</a></u>	20
<u><a href="#">Dust and Fjord Water Sampling in Akureyri: Results from an International Study, and the Way Forward.</a></u>	21
<u><a href="#">Health Journey Study: Accelerometer-Measured Sleep, Physical Activity, and Sedentary Behavior Patterns in 36-year-old Icelanders – A Cross-Sectional Study</a></u>	22

## *Aðalfyrirlesari*

### **Guðrún Þuríður Höskuldsdóttir**

Guðrún Þuríður er yfirlæknir efnaskipta og offitusviðs Reykjalundar. Guðrún lauk sérnámi í lyflækningum og svo innkirtlalækningum frá Sahlgrenska sjúkrahúsinu í Gautaborg og doktorsprófi frá háskólanum í Gautaborg. Guðrún hefur tekið þátt í kennslu nema í læknisfræði, hjúkrunarfræði og lyfjafræði við Gautaborgarháskóla, Háskóla Íslands og Háskólann á Akureyri. Aðal áherslur í rannsóknum hafa verið meðferð við offitu og sykursýki, bæði á Íslandi og í Svíþjóð. Guðrún situr í stjórn Félags fagfólks um offitu, stjórn Hjartaverndar og stjórn Northern European Obesity Network.

### **Þróun meðferðar við offitu: frá fortíð til framtíðar**

Offita er langvinnur sjúkdómur en þekking á orsökum og afleiðingum offitu hefur aukist mikið á síðastliðnum árum. Samhliða þessu hafa meðferðaráherslur breyst talsvert. Í erindinu verður farið yfir meðferðarúrræði við offitu á Íslandi og hvernig þau hafa breyst og þróast í gegnum árin.

[Fara á  
efnisyfirlit](#)

## **Aðalfyrirlesari Sigurborg Bjarnadóttir**

Sigurborg Bjarnadóttir starfar hjá hugbúnaðarfyrirtækinu Þulu – Norrænt hugvit á Akureyri. Þula þróar hugbúnaðarlausnir fyrir heilbrigðisstofnanir sem notaðar eru við lyfjameðferð og lyfjaumsýslu.

Sigurborg er hjúkrunarfræðingur að mennt og lauk BSc-gráðu í hjúkrunarfræði frá Háskólanum á Akureyri árið 2005. Eftir útskrift starfaði hún á skurðlækningadeild Sjúkrahússins á Akureyri og síðar í sex ár á bæklunardeild Kristiansund sykehus í Noregi. Hún hefur einnig starfað á öldrunarheimilinu Lögmanshlíð.

Síðastliðin níu ár hefur Sigurborg starfað hjá Þulu þar sem hún sinnir gæðaeftirliti og prófunum á hugbúnaðarkerfum sem notuð eru við lyfjaumsýslu á heilbrigðisstofnunum, meðal annars á sjúkrahúsum, öldrunarheimilum og í apótekum. Undanfarin ár hefur hún einkum unnið við gæðaeftirlit og prófanir á rafræna lyfjafyrirmælakerfinu **eMed**, sem styður heilbrigðisstarfsfólk við gerð og viðhald lyfjakorta á öldrunarheimilum.

Sigurborg hefur nýlokið meistaranámi í stafrænni heilbrigðistækni (Digital Health) við Háskólann í Reykjavík.

### **Frá handskrifuðum lyfjakortum til stafrænnar yfirsýnar: áhrif eMed á öryggi og skilvirkni í lyfjaumsýslu á öldrunarheimilum**

Rafræn kerfi gegna sífellt stærra hlutverki í lyfjaumsýslu á heilbrigðisstofnunum. Slík kerfi geta stuðlað að auknu öryggi og betri yfirsýn yfir lyfjameðferð einstaklinga, en hafa jafnframt áhrif á daglega verkferla heilbrigðisstarfsfólks.

Í erindinu verður fjallað um rafræna lyfjaumsýslu og sérstaklega rafrænt lyfjafyrirmælakerfi, eMed, sem styður við gerð og viðhald rafrænna lyfjakorta á öldrunarheimilum. **Fjallað verður um stafrænt flæði lyfjaupplýsinga milli heilbrigðisstarfsfólks, þar á meðal gerð lyfjafyrirmæla, viðhald lyfjakorta og rafræn samskipti við apótek.** Erindið byggir meðal annars á niðurstöðum úr meistaraverkefni í stafrænni heilbrigðistækni þar sem tekin voru viðtöl við heilbrigðisstarfsfólk til að kanna upplifun þeirra af notkun slíkra kerfa í daglegu starfi.

Niðurstöðurnar varpa ljósi á bæði tækifæri og áskoranir sem fylgja innleiðingu rafrænna lausna í lyfjaumsýslu og draga fram mikilvægi þess að stafrænar lausnir styðji við örugga lyfjameðferð og taki mið af þörfum notenda.

Markmiðið er að varpa ljósi á hvaða lærdóm má draga af innleiðingu slíkra kerfa, hvaða lausnir geta stutt við öruggari og skilvirkari verkferla og hvaða tækifæri felast í áframhaldandi þróun stafrænnar heilbrigðisþjónustu.

## **Aðalfyrirlesari** **Þórdís Rósa Sigurðardóttir**

Þórdís Rósa Sigurðardóttir er hjúkrunarfræðingur, útskrifuð frá Háskólanum á Akureyri árið 2003, með framhaldsmenntun í lýðheilsuvísindum frá Háskóla Íslands og einkaþjálfaramenntun frá ÍAK. Hún hefur áratuga reynslu af stjórnunar- og þróunarstörfum innan heilsugæslu og sjúkrahúspjónustu, meðal annars sem deildarstjóri og yfirhjúkrunarfræðingur. Frá árinu 2020 hefur hún starfað á Sjúkrahúsinu á Akureyri, gegnt lykilhlutverki í uppbyggingu heimahlyningar og líknarþjónustu og leitt stofnun Líknarmiðstöðvar SAK. Í dag er hún deildarstjóri Göngudeildar lyflækninga.

### **Frá hefðbundnu eftirliti til fjarvöktunar: lærdómar, lausnir og leiðin áfram í þjónustu við fólk með langvinna lungnasjúkdóma**

Einstaklingar með langvinna lungnasjúkdóma eru í aukinni hættu á versnun einkenna sem getur leitt til bráðra innlagna og endurtekinna komu á bráðamóttöku. Hefðbundið fyrirkomulag eftirlits, þar sem einstaklingar eiga oft erfitt með að mæta til viðtals hjá heilbrigðisteymi, getur verið ófullnægjandi til að greina slíka versnun tímanlega, auk þess sem aðgengi að heilbrigðisþjónustu og samfella í meðferð geta verið takmörkuð.

Innleiðing tilraunverkefnisins hófst haustið 2025. Tilgangur verkefnisins er að auka öryggi og bæta aðgengi að heilbrigðisþjónustu fyrir þennan hóp, auka skilvirkni í þjónustu með markvissari forgangsröðun og betri nýtingu á tíma heilbrigðisstarfsfólks. Einnig var lögð áhersla á að tryggja meiri samfellu í meðferð til að bregðast fyrir við versnun einkenna og þar með draga úr nauðsyn heimsóknna á bráðamóttöku.

Markmið verkefnisins voru meðal annars að i) bæta þjónustu og meðferð einstaklinga með langvinna lungnasjúkdóma, ii) auka öryggi og lífsgæði þátttakenda, iii) styrkja heilsulæsi einstaklinga, og iv) fækka komum á bráðamóttöku og draga úr innlögnum á sjúkrahús. Innleidd var fjarheilbrigðislausn þar sem einstaklingar með langvinna lungnasjúkdóma voru fjarvaktaðir í daglegu lífi. Lausnin fól í sér reglubundna skráningu einkenna og lífsmarkamælinga, ásamt rafrænni samskiptaleið við heilbrigðisstarfsfólk göngudeildarinnar. Með fjarvöktun var hægt að fylgjast nánar með ástandi þátttakenda og bregðast fyrir við breytingum eða versnun einkenna.

Niðurstöður fyrstu 12 vikna verkefnisins sýna að með fjarvöktun er unnt að greina versnun fyrir en áður og grípa tímanlega inn í með viðeigandi meðferð eða ráðleggingum. Þátttakendur upplifðu aukið öryggi og betri þjónustu, auk þess sem samskipti við heilbrigðisþjónustuna urðu markvissari.

Fyrstu niðurstöður benda einnig til þess að fjarvöktunin geti stuðlað að fækkun koma á bráðamóttöku og mögulega dregið úr innlögnum, auk þess sem hún styður við aukið heilsulæsi og virkari þátttöku einstaklinga í eigin meðferð. Einstaklingarnir upplifa sig öruggari og tjá sig um að það sé auðvelt að nota fjarvöktunina.

## Vaninn skapar velsæld. Reynsla Ljóssins af líkamlegri endurhæfingu krabbameinsgreindra

*Áslaug Helga Aðalsteinsdóttir, sjúkraþjálfari í Ljósinu*

*Guðrún Erla Þorvarðardóttir, íþróttافرæðingur í Ljósinu*

Fyrir um 20 árum voru almennar leiðbeiningar til þeirra sem greindust með krabbamein að spara orkuna, hvílast og bíða eftir að allt væri um garð gengið áður en fólk færi að hreyfa sig á nýjan leik. Rannsóknir undanfarinna ára sem og reynsla fagaðila Ljóssins hafa hins vegar sýnt að hreyfing skiptir miklu máli í öllu meðferðarferlinu. Líkamleg endurhæfing dregur úr aukaverkunum vegna krabbameinsmeðferða og hefur jákvæð áhrif á líkamlega, andlega og félagslega heilsu.

Ljósið býður upp á fjölbreytni í líkamlegri endurhæfingu til að koma til móts við þarfir ólíkra einstaklinga sem sækja þjónustu. Áherslur byggja á niðurstöðum rannsókna sem sýna að fjölbreytt þjálfun, styrkjandi og liðkandi æfingar auk þolþjálfunar, skila bestum árangri. Þá hefur reynsla fagaðila Ljóssins undanfarin 20 ár sannað gildi þeirra. Regluleg þjálfun bætir einnig andlega líðan, dregur úr kvíða og þunglyndi og bætir félagsleg tengsl. Hreyfing dregur úr neikvæðum aukaverkunum krabbameinsmeðferða, meðal annars krabbameinstengdri þreytu sem er ein algengasta aukaverkunin.

Þeir sem sinna líkamlegri endurhæfingu í Ljósinu fá stuðning þjálfara allt ferlið. Áherslur eru á að skapa vana í tengslum við hreyfingu þannig að við útskrift verði hún hluti af daglegu lífi. Vegna algengi síðbúinna og langvinnra afleiðinga eftir krabbameinsmeðferðir er mikilvægt að þeir sem útskrifast úr Ljósinu haldi áfram að sinna reglulegri þjálfun. Þeir sem hafa ekki verið virkir í hreyfingu fyrir greiningu útskrifast meðvitaðir um hvað hún gerir þeim gott og fyrir hefur komið að einstaklingar útskrifast úr Ljósinu í betra formi en við innritun, þrátt fyrir margra mánaða krabbameinsmeðferð.

Í Ljósinu fær fólk verkfæri til sjálfsræktar sem það getur nýtt áfram eftir útskrift. Það fær stuðning við að finna sína leið í hreyfingu og búa til vana sem fylgir þeim út í lífið. Allir geta fundið sína leið hvort sem er innan- eða utandyra til að bæta styrk, þol og liðleika. Engin ein leið er rétt nema kannski sú að finna leið til að gera hreyfinguna skemmtilega.

[Fara á efnisyfirlit](#)

## Geitur sem hluti af heilbrigðis- og velferðarþjónustu framtíðarinnar?

*Sonja Stelly Gústafsdóttir, lektor, Háskólinn á Akureyri*

*Susanne Lintermann, sérfræðingur, Hugarró- goats and Nature*

Heilbrigðis- og velferðarþjónusta á Íslandi stendur frammi fyrir þeirri áskorun að mæta fjölbreyttum þörfum einstaklinga og hópa þegar kemur að heilsueflingu, endurhæfingu og eflingu lífsgæða. Þrátt fyrir að ýmis þjónusta sé í boði má segja að hún sé að mörgu leyti einsleit þar sem ekki er í boðið nægjanlega fjölbreytt þjónusta sem tekur nægilega mið af ólíkum áhuga eða þörfum fólks sem getur dregið úr þátttöku og árangri.

Geita studd iðjuþjálfun er nýstárlegt úrræði sem fellur undir dýratengda meðferð og nýtir samveru með geitum til að styðja við iðjuþjálfun. Í náttúrulegu og afslöppuðu umhverfi gefst færi á að auk þátttöku fólks við það sem skiptir það máli. Tækifærin felast m.a. í daglegum bústörfum sem fylgja geitum og tengjast hreyfingu, skynörvun, félagsfærni og þess að tilheyra. Geitur eru í eðli sínu forvitnar og félagslyndar auk þess sem þær dæma fólk ekki á sama hátt og mannfólkið. Þessir náttúrulegu eiginleikar geta skapað öruggt rými fyrir þátttöku í iðju. Geita studd iðjuþjálfun gæti hentað börnum, ungmönnum og fullorðnum með fjölbreyttan vanda sem hafa áhuga á samveru með geitum utan hefðbundins stofnana umhverfis heilbrigðis- og velferðarþjónusta á Íslandi.

Óformleg heimildaleit gefur vísbendingu um að geitur eru almennt ekki mikið notaðar í meðferðalegum tilgangi af iðjuþjálfum innan heilbrigðis- og velferðarþjónustu í heiminum í dag. Hinsvegar eru merki um að geita studd iðjuþjálfun hefur möguleika á að auka þátttöku fólks í merkingarbærri iðju og að efla sjálfstraust og auka vellíðan. Unnið er að því að koma á fót geita studd iðjuþjálfun á Dvergsstöðum í Eyjafirði og sagt verður frá tilurð, þróun og stöðu verkefnisins í dag sem vonandi nær að verða að mikilvægri viðbót við hefðbundna heilbrigðis- og velferðarþjónustu á Íslandi í framtíðinni.

[Fara á  
efnisyfirlit](#)

## Reynsla kvenna með geðrænar áskoranir af endurhæfingu - félagslegt sjónarhorn

*Sólrún Óladóttir, lektor, Háskólinn á Akureyri*

*Snæfríður Þóra Egilson, prófessor, Háskóli Íslands*

Tilgangur rannsóknarinnar var að öðlast skilning á reynslu kvenna með geðrænar áskoranir af endurhæfingarþjónustu á Íslandi. Áhersla var lögð á frásagnir kvennanna og hvernig þær deildu reynslu sinni með öðrum konum með sambærilega reynslu.

Rannsóknin var eigindleg og byggði á þremur rýnihópaviðtölum við átta konur sem höfðu lokið a.m.k. einu endurhæfingartímabili. Viðtölin fóru fram á tímabilinu apríl 2024–apríl 2025. Gögnin voru greind samkvæmt þemagreiningu Braun og Clarke, með sjónarmið gagnrýnnar fötlunarfræði (CDS) að leiðarljósi. Í samræmi við CDS var við greiningu gagna lögð áhersla á hvernig margvísleg félagsleg fyrirbæri mótuðu reynslu kvennanna.

Þótt þátttakendur lýstu endurhæfingunni sem gagnlegri og valdefland, var skortur á á sveigjanleika, gagnsæi og samhæfingu áberandi í lýsingum þeirra. Frásagnir leiddu í ljós hvernig staðlaðar hugmyndir um bata, tíma og ábyrgð innan endurhæfingarþjónustunnar mótuðu reynslu þeirra. Skortur á eftirfylgd að lokinni endurhæfingu gerði þeim erfitt fyrir að viðhalda fengnum bata þegar heim var komið. Fimm meginþemu komu fram: (1) Að vera metin sem manneskja, (2) Ein lausn hentar ekki öllum, (3) Áhrif afmarkaðra tímtengdra viðmiða, (4) Endurhæfing veitt í aðskildum kerfum og (5) Skortur á eftirfylgd – enginn sem grípur mann.

Mikilvægt er að endurhæfingarþjónusta búi yfir sveigjanleika, hugmyndauðgi og næmi til að bregðast við mismunandi þörfum notenda. Leggja þarf áherslu á að rjúfa menningu þar sem staðlaðar hugmyndir eru ríkjandi, sem felst m.a. í því að efla samfellu í þjónustu milli mismunandi endurhæfingarúrræða og auka eftirfylgd, bæði innan og utan stofnana.

[Fara á  
efnisyfirlit](#)

## Endurhæfing á tímum gervigreindar: Tækifæri, takmarkanir og fagleg ábyrgð

*Hrefna Óskarsdóttir, aðjúnt, Háskólinn á Akureyri*

Gervigreind er farin að hafa áhrif á bæði skjólstæðinga og heilbrigðisstarfsfólk í endurhæfingu. Fólk leitar í auknum mæli til stórra tungumálalíkana eftir ráðum og upplýsingum, og fagfólk notar tæknina í auknum mæli við vinnu sína. Vandinn er að svör gervigreindar geta verið sannfærandi án þess að vera nægilega áreiðanleg, samhengisbundin eða faglega ábyrg. Í endurhæfingu er þetta sérstaklega viðkvæmt þar sem aðstæður fólks eru flóknar, breytilegar og háðar mörgum þáttum. Einnig geta skekkjur í þjálfunargögnum og of mikið traust á tækninni dregið úr gagnrýninni hugsun og faglegri dómgreind.

Möguleg leið áfram er ekki að hafna gervigreind né nota hana gagnrýnislaust, heldur að efla gervigreindarlæsi hjá bæði fagfólki og skjólstæðingum. Það felur í sér að læra að nýta tæknina af varúð, þekkja takmarkanir hennar, átta sig á hvenær ekki á að treysta henni og varðveita gagnrýna hugsun, faglega dómgreind og samræðu sem grunn endurhæfingar.

[Fara á  
efnisyfirlit](#)

## „Þurfum við ekki öll mæður okkar á einn eða annan hátt?“ Reynolds sona af sambandi sínu við mæður sínar á hjúkrunarheimilum

*Maria Finster Úlfarsson, doktorsnemi, Háskólinn á Akureyri*

*Margrét Hrönn Svavarsdóttir, prófessor, Háskólinn á Akureyri*

*Anne Marie Mork Rokstad, Prófessor, Háskólinn í Molde, Vestfold-heilbrigðisstofnunin Noregi*

*Kristofer Årestedt, prófessor, Linnaeus-háskóli, Svíþjóð*

*Kristín Þórarinsdóttir, dósent, Háskólinn á Akureyri*

Flestar rannsóknir á fjölskylduþátttöku í umönnun eldri ættingja á hjúkrunarheimilum gera ekki greinarmun á karlkyns og kvenkyns umönnunaraðilum og líta að mestu fram hjá því að oftast er um að ræða konur. Skortur er á þekkingu á reynslu fullorðinna sona af sambandi við mæður sínar á hjúkrunarheimilum. Markmið þessarar rannsóknar er að varpa ljósi á reynslu sona af sambandi við mæður sínar á hjúkrunarheimilum og þróun þess.

Notuð var túlkandi fyrirbærafræði Vancouver-skólans. Þátttakendur voru 16 synir kvenna sem bjuggu á hjúkrunarheimilum Heilbrigðisstofnunar Norðurlands. Gögnum var safnað með hálfstöðluðum viðtölum þar sem stuðst var við viðtalsramma. Spurt var um samband sonanna við mæður sínar með áherslu á breytingar á sambandinu og þróun þess í kjölfar flutnings móður á hjúkrunarheimili. Tekin voru tvö viðtöl við hvern þátttakanda. Tólf þrepa aðferðafræði Vancouver-skólans var notuð við gagnagreiningu þar sem einblínt var á kóðun viðtalstexta og gerð líkana til að sýna kjarna fyrirbærisins.

Yfirþemað „Þurfum við ekki öll mæður okkar á einn eða annan hátt?“ skiptist í fjögur meginþemu: virðingu, ánægjulega samveru, þrengingar og fjarlægð, með samtals 19 undirþemum. Þemun lýsa ólíkum hliðum sambands sona við mæður sínar á hjúkrunarheimilum og endurspeglar bæði styrkleika og áskoranir í tengslunum.

Aðstæður sona og mæðra þegar mæðurnar búa á hjúkrunarheimilum kalla á endurmat á ævilöngu sambandi. Ferlið einkennist af því að ná sátt við fortíðina og sameiginlega reynslu, auk þess að horfast í augu við komandi fráfall móður. Geta sona til að sætta sig við stöðu móður mótast af gæðum sambandsins, afstöðu þeirra til öldrunar og dauða sem og getu þeirra til að samþætta aðstæður við eigið daglegt líf.

[Fara á  
efnisyfirlit](#)

## Gerum það vel, gerum það rétt og gerum það saman!

*Anna Margrét Magnúsdóttir, aðstoðarhjúkrunarstjóri heilsugæslu HSU Selfossi*

*Margrét Björk Ólafsdóttir, hjúkrunarstjóri heilsugæslu HSU Selfossi*

Á undanförunum árum hefur eldra fólki fjölgað hratt, sem hefur aukið álag á bæði heilbrigðis- og félagsþjónustu. Samhliða þessari þróun hafa kröfur um gæði, samfellu og skilvirkni þjónustunnar aukist verulega. Þjónustan hefur þó oft verið sundurleit, þar sem skortur hefur verið á samræmingu milli kerfa og fagstétta. Þetta hefur leitt til þess að þjónusta var ekki alltaf veitt á réttum tíma eða af réttum aðilum, sem gat haft áhrif á öryggi, lífsgæði og sjálfstæði eldra fólks ásamt nýtingu starfsfólks.

Til að bregðast við þessum áskorunum var sótt um þáttöku í verkefninu „Gott að eldast“ af Heilbrigðisstofnunun Suðurlands og sveitarfélaginu Árborg. Markmiðið var að efla samþætta og heildræna þjónustu með þarfir eldra fólks í forgrunni. Í verkefninu er áhersla lögð á snemmtæka íhlutun, markvissa eftirfylgd og bætt upplýsingaflæði milli þjónustuaðila. Verkefnið byggir á þverfaglegri samvinnu þar sem ólíkar fagstéttir vinna saman að einstaklingsmiðaðri þjónustu. Einnig hefur verið unnið að þróun verklags og samræmingu þjónustupátta til að tryggja betur samfellu og skilvirkni.

Innleiðing verkefnisins hefur skilað jákvæðum árangri. Starfsfólk upplifir betri yfirsýn, bætt skipulag og skilvirkari tímastjórnun. Þjónustan er nú markvissari, þar sem réttir aðilar sinna réttum verkefnum á réttum tíma. Þetta hefur gert þjónustuna einfaldari og aðgengilegri fyrir notendur, aukið samfellu og bætt öryggi. Verkefnið hefur einnig veitt mikilvægan lærdóm um áskoranir og hvort og hvernig megi takast á við þær. Í innleiðingarferlinu hefur tekist að að yfirvinna hluta þeirra hindrana sem upp komu, en aðrar krefjast frekari og víðtækari úrbóta. Samþætt þjónusta getur svo sannarlega bætt lífsgæði eldra fólks.

[Fara á  
efnisyfirlit](#)

## **Að taka þátt í að skrá eigin sjúkraskrá. Innleiðing persónumiðaða matsins, Hermes, í Heilsuveru og Sögu á endurhæfingardeildinni á SAK**

*Kristín Þórarinsdóttir, dósent, Hjúkrunarfræðideild, Háskólinn á Akureyri*  
*Eygló Brynja Björnsdóttir, hjúkrunardeildarstjóri, endurhæfingardeild, SAK*

Hermes er persónumiðað matstæki þar sem fólk í endurhæfingu og á fleiri sviðum heilbrigðisþjónustu metur heilsufar og raskanir þess á daglegt líf út frá heildrænu sjónarhorni og ræðir það við hjúkrunarfræðing. Tilgangur verkefnisins er að innleiða Hermes í Heilsuveru og Sögu á endurhæfingardeild SAK.

Hermes matið var sett upp í Heilsuveru og Sögu. Einn hjúkrunarfræðingur forprófaði fyrst Hermes matslistann í Heilsuveru og Sögu. Hjúkrunarfræðingar fengu fræðslu um um Hermes og notkun þess. Matið var síðan sent heim til sjúklingar í Heilsuveru nokkrum dögum áður en þeir voru innskriðir í endurhæfingu. Matið varpast síðan yfir í Sögu. Ávinningur og hindranir innleiðingarinnar voru metnar með óformlegum viðtölum og athugunum.

Mikilvægar upplýsingar um heilsufarslegar áskoranir og væntingar til meðferðar liggja fyrir strax við innlögn og geta nýst öllu fagfólki í endurhæfingu. Sjúklingar skrá eigin sjúkraskrá gegn um Hermes og séð er fram á að innskriðarviðtöl verði styttri og markvissari. Með áminningum og upplýsingum um gagnsemi Hermes til sjúklinga jókst svörum við matslistanum og er nú um 70-90%. Hjúkrunarfræðingum finnst uppsetning matsins skýr og auðvelt að sjá hvað sjúklingar vilja leggja áherslu á sem nýtist við framsetningu hjúkrunaráætlana. Sjúklingar hafa tjáð ánægju sína með hversu vel hjúkrunarfræðingar eru undirbúnir fyrir innskriðarviðtalið. Helstu hindranir í innleiðingu Hermes er annars vegar að matslistinn er í eyðublaðaeiningu í Sögu en ekki meðferðareiningunni sem er aðgengilegri fyrir starfsfólk innan hjúkrunar. Annar megin hindrandi þáttur er skortur á fartölvum eða spjaldtölvum. Eftir innleiðinguna hefur Hermes matið meira vægi í þverfaglegri vinnu. Verið er að leggja drög að sjúklingar svari matslistanum fyrir útskrift sem gefur möguleika á að meta árangur meðferðar.

Notkun Hermes í Heilsuveru og Sögu getur stuðlað að enn persónumiðaðari og markvissari endurhæfingu en vinna þarf með hindranir. Brynt er að rannsaka matsækið samfara innleiðingunni.

[Fara á efnisyfirlit](#)

## **Meira en félagsleg samskipti: Einmanaleiki og félagsleg einangrun eldra fólks**

*Halldór S. Guðmundsson, professor Faculty of Social Work, University of Iceland*

*Ieva Reine, phd, Statistics Unit, Riga Stradiņš University, Latvia*

*Madara Miķelsone, phd student, Statistics Unit, Riga Stradiņš University, Latvia*

*Helgi Guðmundsson, sérfræðingur á Félagsvísindastofnun HÍ*

*Andrejs Ivanovs, phd, Statistics Unit, Riga Stradiņš University, Latvia*

*Signe Tomsone, phd, Faculty of Rehabilitation, Riga Stradiņš University, Latvia*

Einmanaleiki og félagsleg einangrun eru í auknum mæli viðurkennd sem mikilvæg lýðheilsuvandamál meðal eldra fólks, með víðtæk áhrif á líkamlega og andlega heilsu. Þrátt fyrir það hefur skort á alþjóðlegan samanburð, meðal annars vegna mismunandi skilgreininga og mælitækja. Í þessu erindi er beitt samræmdu ramma til að kanna einmanaleika og félagslega einangrun meðal einstaklinga 67 ára og eldri í Lettlandi og á Íslandi á tímum COVID-19.

Gögn eru fengin úr SHARE -fyrirlögn 8 í Lettlandi (n=420) og landskönnuninni Hagir og líðan eldri borgara á Íslandi (n=1.033). Sambærileg en aðferðafræðilega ólík mælitæki voru samræmd fyrir lýsandi og tvíþátta greiningar til að meta algengi og tengsl við félagslega, efnahagslega og heilsutengda þætti. Niðurstöður sýna hærra algengi bæði einmanaleika og félagslegrar einangrunar í Lettlandi en á Íslandi. Tengsl milli hugtakanna voru mismunandi milli landa og undirstrika mikilvægi þess að greina á milli þeirra og fjalla um samfélagslegt samhengi eins og velferðarkerfi og heilsufar, sem mótuðu bæði dreifingu og afleiðingar félagslegrar einangrunar.

Í erindinu verður leitast við að draga fram helstu þætti sem draga má lærdóm af fyrir stefnumörkun og aðgerðir til framtíðar.

[Fara á  
efnisyfirlit](#)

## Samskipti: Mikilvægi þjálfunar í samskiptatækni í kennslu og starfi

*Pála Sigríður Tryggvadóttir, aðjúnt, Háskólans á Akureyri*

Samskipti eru afar mikilvæg og allir eiga samskiptum í sínu dagsdaglega lífi hvort sem það er í starfi eða í sínu persónulega lífi. Eru þá ekki allir góðir í samskiptum? Það er ekki sjálfgefið og því er afar mikilvægt er að kenna einstaklingum samskipti og þjálf þá í samskiptatækni. Samskipti geta reynst erfið fyrir marga og eru vandmeðfarin, þá sérstaklega í krefjandi aðstæðum þegar einstaklingar eru veikir eða þegar eiga á í samskiptum við einstaklinga eru með krefjandi atferlistruflun.

Ef að lögð er meiri áhersla á samskipti í kennslu er hægt að þjálf upp einstaklinga sem verða hæfari í samskiptum. Einstaklingarnir verða öruggari í samskiptum við ólíka einstaklinga og í mismunandi aðstæðum. Þörf er á að auka þverfaglega kennslu í samskiptum.

Hér í Háskólanum á Akureyri í fagnámi sjúkraliða í diplómanámi er kenndur áfangi sem ber heitið samskipti og krefjandi atferlistruflanir. Í áfanganum eru einnig namar í iðjuþjálfun og lögreglufræði. Flestir nemendur sem sitja áfangann hafa víðtæka reynslu af samskiptum. Samt sem áður gagnast hann nemendum þar sem að hann tekur á samskiptum við einstaklinga með ólíkar þarfir og krefjandi atferlistruflanir. Ólíkum einstaklingum og hópum gagnast ólík nálgun í samskiptum og mikilvægt er að hafa það í huga við kennslu. Samskipti eru afar mikilvæg og ætti að leggja meiri áherslu á kennslu í samskiptaháttum fyrir ólíka faghópa til þess að stuðla að farsælum samskiptum á ólíkum sviðum.

[Fara á  
efnisyfirlit](#)

## Students as Co-creators in Learning and Teaching: A Way Forward

*Jette Mebrouk, Assistant Professor, University of Akureyri*

Historically, higher education was largely shaped by an elite model of teaching and learning, in which students attended lectures to receive knowledge transmitted by professors who were regarded as its primary holders. Students' roles were mainly passive, focused on absorbing and reproducing established knowledge.

As societies have developed and critical perspectives on teaching and learning have expanded, higher education has undergone significant pedagogical change. Innovative approaches, along with an increasing emphasis on student feedback, have challenged traditional hierarchies and informed new ways of thinking about teaching and learning.

These developments represent important lessons learned that have led to solutions commonly used in higher education today. Accepting and acting upon student feedback is now widely regarded as an essential component of continuous course development, providing valuable insight into students' learning experiences. While these practices have become established across many institutions, there are still challenges in this regard and this open doors to more innovative approaches.

One such approach involves inviting students to take an active role as co-creators in learning and teaching activities, as well as in curriculum development. Despite their potential, co-creative approaches are not without challenges. They raise questions related to roles, responsibilities, power dynamics, and practical feasibility within existing institutional structures.

This presentation draws on a personal interest and an initial exploratory journey toward implementing students-as-co-creators in higher education. By sharing early experiences and reflections, the presentation contributes to the ongoing dialogue on the way forward toward more inclusive, participatory, and meaningful educational practices.

[Fara á  
efnisyfirlit](#)

## Hermikennsla í sjálfsvígsmatsfærni í grunnnámi í hjúkrunarfræði.

*Gísli Kort Kristófersson, prófessor, Háskólinn á Akureyri*

*Kristín Linda Hjartardóttir, lektor, Háskólinn á Akureyri*

*Jette Mebrouk, lektor, Háskólinn á Akureyri*

Sjálfsvíg eru áfram alvarlegt lýðheilsuvandamál á Norðurlöndum, með um það bil 12–14 sjálfsvíg á hverja 100.000 íbúa árlega. Ein mikilvægasta forvarnaraðgerðin er rétt greining á sjálfsvígshættu, sem fylgt er eftir með viðeigandi meðferð og áhættustjórnun. Hjúkrunarfræðingar, sem stærsta heilbrigðisstéttin, mæta oft einstaklingum í sjálfsvígshættu bæði innan og utan geðheilbrigðisþjónustu. Því er afar mikilvægt að þeir kunni að framkvæma viðeigandi sjálfsvígsmat. Því miður telja margir hjúkrunarfræðingar utan geðsviðs að það sé ekki þeirra hlutverk að meta sjálfsvígshættu, eða upplifa skort á þekkingu og öryggi til að gera það.

Hjúkrunarfræðinemar í grunnnámi við Háskólann á Akureyri fá kennslu í sjálfsvígsmati. Margir nemendur greina þó frá því að þeir framkvæmi ekki slíkt mat í klínísku námi, stundum vegna forðunarhegðunar, skorts á sjálfstrausti eða ótta við mistök. Til að bregðast við þessu þróðu höfundar hermingu með stöðluðum sjúklingum, sem fól í sér stutt geðmat og sjálfsvígsmat. Að þátttöku lokinni svöruðu nemendur könnun um gagnsemi og árangur æfingarinnar.

Nemendur sem tóku þátt í hermunarþjálfuninni sögðust vera betur undirbúnir og öruggari í að framkvæma og fylgja eftir sjálfsvígsmati. Engin neikvæð atvik komu fram hjá hvorki nemendum né kennurum vegna þátttöku í hermuninni.

Hermunarþjálfun hjálpaði hjúkrunarfræðinemum að verða öruggari í að spyrja um sjálfsvígshugsanir. Nemendur töldu sig betur í stakk búna til að framkvæma raunverulegt sjálfsvígsmat, sem eykur líkur á að hjúkrunarfræðingar greini einstaklinga í áhættu og vísi þeim í viðeigandi úrræði, þar á meðal utan geðsviðs. Þessi einfalda hermun undirstrikar að hagnýt klínísk færni verður ekki leyst af hólmi með fræðilegri þekkingu einni saman; bæði þarf til.

[Fara á  
efnisyfirlit](#)

## Geðþjónusta Sjúkrahússins á Akureyri

**Valborg Lúðvíksdóttir, deildarstjóri legudeildar geðeildar, SAK, Akureyri**  
**Ragnheiður R. Magnúsdóttir, deildarstjóri dag- og göngudeildar, SAK, Akureyri**  
**Snæbjörn Ómar Guðjónsson, sérfræðingur í geðhjúkrun, SAK, Akureyri**

Geðþjónusta SAK gegnir lykilhlutverki í því að veita íbúum á Norður- og Austurlandi heilðræna og faglega geðheilbrigðisþjónustu. Þjónustan samanstendur af legudeild-, dagdeild- og göngudeild fyrir fullorðna auk nærsamfélagsþjónustu fyrir langveika.

Hlutverk geðþjónustunnar er fjölþætt og miðar að því að styðja við geðheilbrigði einstaklinga á öllum aldri með margvíslegar alvarlegar geðraskanir og fötlunarfanda. Lögð er sérstök áhersla á samvinnu við önnur þjónustukerfi, svo sem heilsugæslu, félagsþjónustu, skólaþjónustu og barnavernd.

Á geðdeild SAK fer fram samvinna margra heilbrigðisstétta. Þekking, reynsla og teymisvinna fagstétta er rauði þráðurinn í öllu meðferðarstarfi. Markvisst er unnið að því að efla þverfaglega teymisvinnu og bæta flæði í meðferð sjúklinga á milli þjónustustiga.

Í geðþjónustunni er lögð áhersla á starfsþróun og endurmenntun. Starfsmenn eru hvattir til að efla hæfni sína og þekkingu með fjölbreyttum tækifærum til endurmenntunar og símenntunar. Geðþjónusta SAK veitir ýmsum heilbrigðisstéttum á fjölbreyttum menntunarsstigum rými til að stunda klínískt nám / starfsnám..

Í lok árs 2023 / byrjun árs 2024 var farið af stað með stórt og viðamikilt verkefni, umbótavinnu á geðþjónustu SAK, þar sem horft var heildstætt á starfsemina m.t.t. þjónustu, skipulags starfa, samstarf við okkar helstu samstarfsaðila og starfsanda.

Í upphafi var farið í greiningarvinnu með virkri þátttöku starfsmannahópsins. Markmið greiningarinnar var að varpa skýru ljósi á stöðu geðþjónustu SAK, þannig að umbætur séu viðeigandi og forgangsraðaðar rétt.

Verkefnið var áskorun en mikill metnaður og vilji hjá starfsfólki til að taka virkan þátt í breytingum. Ávinningur þeirrar vinnu sem varið hefur verið í verkefnið hefur skilað heilmiklum og jákvæðum breytingum. Markmið er að umbætur séu ávallt að leiðarljósi og starfsfólk taki virkan þátt í sameiningu að bæta gæði þjónustunnar.

Framtíðarsýn í húsnæðismálum er að geðþjónusta í heild færist yfir í nýbyggingu við SAK á næstu árum. Með því er hægt að mæta eftirspurn, auka samfellu og gæði í geðheilbrigðisþjónustu til framtíðar.

[Fara á efnisyfirlit](#)

## Námskeið í notkun sýndarveruleika í hermikennslu og við heilsufarsmat

*Þórhalla Sigurðardóttir, aðjúnt, Háskólinn á Akureyri og doktorsnemi við Karolinska Institutet*

*Kolbrún Sigurlásdóttir, verkefnastjóri klínísk náms í hjúkrun Háskólinn á Akureyri*

*Anna Karen Sigurjónsdóttir, verkefnastjóri, færni-og hermisetur, Háskólinn á Akureyri*

HA er annar tveggja háskóla á Íslandi sem kenna hjúkrunarfræði. Nemendur mæta í lotu að meðaltali tvisvar á hverju misseri. Til að fylgjast með helstu nýjungum í hermikennslu og heilsufarsmati tóku þrír starfsmenn hjúkrunarfræðideildar þátt í alþjóðlegu örnámskeiði, e. Blended Intensive Program/BIP, í samstarfi við tvo háskóla, [University of South Eastern Norway/USN](#) og [Escola Superior De Saude/ESS Lisboa](#) í Portúgal.

Alls tóku þátt 26 nemendur, þar af 9 annars árs nemendur við hjúkrunarfræðideild HA ásamt kennurum og nemendum frá Noregi og Portúgal þátt.

Nemendur og kennarar hittust í netnámi og í staðarlotu í viku í Noregi haustið 2025.

Námsumhverfið var á Google Classroom sem er fjarbúnaður hannaður fyrir nám og var námskeiðið styrkt af Erasmus+ og er 4 ECTS.

Námsmarkmiðin voru að læra hermikennslu og heilsufarsmat með aðstoð hugbúnaðar sem heitir [BodyInteract](#). Háskólarnir í Noregi og Portúgal kenna hermikennslu og heilsufarsmat með aðstoð sýndarveruleika sem býður upp á fjölbreytt tilfelli bæði fyrir nemendur og kennara. Við sjáum möguleika á að kenna nemendum í fjarkennslu hermikennslu og heilsufarsmat með aðstoð Body Interact og vera ekki bundin því að nemendur séu í lotu heldur geti tekið þátt í kennslu heiman að í gegnum tölvu.

Við kennarar við hjúkrunarfræðideild höfum áhuga á að innleiða þessa kennslunýjung svo háskólinn fylgist með nýjustu straumum og stefnum í fjarkennslu.

[Fara á  
efnisyfirlit](#)

## Að tilheyra og vinna saman: Lærdómur og lausnir í námssamfélaginu

*Sonja Stelly Gústafsdóttir, lektor, Háskólinn á Akureyri*

*Silja Rún Friðriksdóttir, verkefnisstjóri, Háskólinn á Akureyri*

*Hólmás F. Methúsalemsdóttir, aðjúnt, Háskólinn á Akureyri*

*Valgerður Árnadóttir, meistarnemi, Háskólinn á Akureyri*

Að tilheyra öflugum námssamfélagi er mikilvægur þáttur í farsælu háskólanámi og undirbýr nemendur fyrir framtíðarstörf t.d. innan heilbrigðis- og velferðarkerfisins. Í stefnu Háskólans á Akureyri (HA) er lögð áhersla á að skapa fjölbreytt samfélag þar sem öll tilheyra. Þrátt fyrir almenna ánægju nemenda skólans með gæði náms telja aðeins um 50% þeirra sig vera hluta af samfélagi starfsfólks og nemenda.

Við lögupplifunarfæðideild HA telja 67% nemenda sig tilheyra, en í sjálfsmatsskýrslu deildarinnar kom fram skýr ósk um vettvang þar sem nemendur geti hist, átt samskipti og stutt hvern annan í námi. Í kjölfarið var komið á fót þróunarverkefni sem miðar að því að efla námssamfélagið. Sem liður í því var að setja upp sérstaka Teams síðu fyrir nýnema deildarinnar og gert ráð fyrir fræðslu, æfingum og umræðum um notkun Teams í lotum út námstíma hópsins. Til að kanna upplifun nemenda og reynslu af námssamfélaginu eru áætluð árleg rýnihópasamtöl við nemendur. Upplýsinga verður m.a. aflað um hvernig megi skapa námsumhverfi til að mæta betur þörfum þeirra þar sem öll tilheyra.

Fyrsta rýnihópasamtalið við nemendur fór fram í mars á þessu ári. Í þessu erindi verða frumniðurstöður verkefnisins og næstu skref kynnt.

[Fara á  
efnisyfirlit](#)

## **Dust and Fjord Water Sampling in Akureyri: Results from an International Study, and the Way Forward**

*Audrey Louise Matthews, Assistant Professor, University of Akureyri*

*Ásta Margrét Ásmundsdóttir, aðjúnkt, Háskólinn á Akureyri*

Measurements of particulates were obtained from rooftops of buildings across Akureyri. These particulates could be linked to pollution, such as from cruise ships or nailed winter tyres on vehicles. Water samples were taken at various locations in Eyjarfjörður. Laboratory analysis of the fjord water investigated pollutant markers, from sewage and run off, which are discharged into the fjord.

Samples of particulars were obtained from rooftops of Hof, Eimskip, Gleratörg and the University of Akureyri at regular times from Summer 2024 to Spring 2025. Particulates were collected using a deposit system and were collected on dry filter paper, before examination at Loughborough University, UK using high powered light microscopy and scanning electron microscopy connected to energy dispersive Xray analysis (EDX). Parallel collection of water samples were taken in the same time period by boat on Eyjarfjörður. Samples were taken from precise locations and depths, in order to gain information of the effluents from the town sewage discharge pipe, and whether any pollution "markers" were detected along the coastline.

Natural and synthetic fibres, including microplastics were found in the particulate matter study. Other material included the possible presence of anti-fouling paints (used on boats). In addition, there was significant carbon-based material with mineral particles adhering to the surface. There was no correlation between the sampling site locations and the time of the year. The water samples showed levels of phosphates and nitrates that were within an acceptable range, but increasing low NO<sub>x</sub> and slightly higher PO<sub>x</sub> from spring to the fall. There were elevated levels of copper and zinc close to the sewage pipeline, and also high levels of iron.

Microplastics were present in both particulate and water samples, as well as traces possibly from anti-fouling paints. The carbon-based particulates could not be distinguished between natural or anthropogenic sources. The analysis of the water samples, whilst within acceptable levels, indicated a possible imbalance in the water body, which can lead to algal bloom and increasing toxins in species such as diatoms. Further study and monitoring are necessary, particularly with Akureyri's increasing population and number of tourists, who now visit the north of Iceland throughout the seasons and by road, air and ship.

## Health Journey Study: Accelerometer-Measured Sleep, Physical Activity, and Sedentary Behavior Patterns in 36-year-old Icelanders – A Cross-Sectional Study

*Kristrún María Björnsdóttir, PhD student, University of Akureyri*

*Nanna Ýr Arnardóttir, Assistant Professor, University of Akureyri*

*Guðrún Sunna Gestsdóttir, Associate Professor, University of Iceland*

*Sæunn Rut Sævarsdóttir, PhD student, University of Iceland*

*Erlingur Sigurður Jóhannsson, Professor, University of Iceland*

Sleep, physical activity (PA), and sedentary behavior (SB) are well-established determinants of health and well-being. However, little is known about how adult Icelanders allocate their time across these behaviors. This cross-sectional study aimed to objectively assess free-living patterns of sleep, PA, and SB among 36-year-old Icelanders.

The study included 276 ostensibly healthy Icelandic adults (51% female), all aged 36 years at the time of data collection (October 2024–June 2025). Eligibility criteria included being born in 1988 and having a permanent residence in Iceland. Free-living movement behaviors were assessed using a wrist-worn ActiGraph wGT3X-BT accelerometer worn continuously (24 h/day) for seven consecutive days. Participants were required to provide at least three valid weekdays and one valid weekend day, with  $\geq 20$  hours of wear time per day. Sedentary behavior and physical activity intensity were classified using cut-points developed for wrist-worn ActiGraph accelerometers in free-living adults.

A total of 265 (51% female) participants provided valid accelerometer measurements and were included in the analysis. Participants slept an average of 434.23 minutes per day (SD = 137.18), corresponding to approximately 7.2 hours. Mean sedentary time was 634.27 minutes per day (SD = 30.41). Average light physical activity (PA) was 206.77 minutes per day (SD = 86.27), while moderate-to-vigorous physical activity (MVPA) averaged 120.48 minutes per day (SD = 81.32). Greater variability was observed in sleep duration and MVPA compared with sedentary time.

The findings indicate that 36-year-old Icelanders spend most of their waking hours sedentary, averaging approximately 10.6 hours per day, despite accumulating around two hours per day of MVPA. Representing roughly 5% of Icelanders born in 1988, this nationally representative cohort provides valuable, objective insights into their movement behaviors. Future analyses will investigate sex differences, weekday–weekend variation, and associations between movement behaviors and physical health outcomes.

Measurements of particulates were obtained from rooftops of buildings across Akureyri. These particulates could be linked to pollution, such as from cruise ships or nailed winter tyres.