



[www.fsa.is](http://www.fsa.is)

Fjórðungssjúkrahúsið á Akureyri

# Ársskýrsla 2006



2006

Fjórðungssjúkrahúsið á Akureyri

# Ársskýrsla 2006

---

**Útgefandi ársskýrslu:**

Sjúkrahúsið á Akureyri (áður Fjórðungssjúkrahúsið á Akureyri)

**Ábyrgðarmaður:**

Halldór Jónsson, forstjóri Sjúkrahússins á Akureyri

**Umsjón, textagerð og prófarkalestur:**

Sjúkrahúsið á Akureyri og FREMRI Almannatengsl

**Umbrot:**

Fremri Almannatengsl

**Hönnun kápu:**

Prentsmiðjan.is

**Athugið:**

Skýrslan er eingöngu í netútgáfu, á slóðinni [www.fsa.is](http://www.fsa.is)

Stjórn og stjórnendur FSA .....	5
Skipurit.....	8
Fylgt úr hlaði.....	9
Skýrsla framkvæmdastjórnar .....	10
Læknaráð .....	19
Starfsmannaráð .....	21
Stuðningsteymi starfsmanna.....	22
Síðanefnd .....	23

### **Starfsemi einstakra deilda og þjónustupátta**

Apótek .....	24
Augnlækningadeild .....	25
Áfallateymi .....	26
Barnadeild.....	27
Barna- og unglingageðdeild.....	29
Bókasafn .....	32
Bæklunardeild.....	33
Dauðhreinsunardeild.....	35
Eldhús .....	36
Endurhæfingardeild .....	37
Fræðslu- og rannsóknaráð.....	42
Geðdeild.....	43
Gjörgæsludeild .....	49
Gæðaráð .....	50
Handlækningadeild .....	53
Háls-, nef- og eyrnadeild.....	56
Hjúkrunardeildin Sel.....	57
Kvennadeild.....	59
Lyflækningadeildir.....	64
Læknaritarar .....	69
Meinafræðideild.....	70
Myndgreiningardeild .....	71
Rannsóknadeild.....	72
Sjúkraflug .....	74
Sjúkraflutningaskólinn.....	76
Slysadeild.....	79
Speglunardeild .....	82
Starfsmannþjónusta.....	84
Starfsmannastjórn hjúkrunar.....	86
Svæfinga- og skurðeildir .....	87
Trúarleg þjónusta .....	90
Tækni- og innkaupadeild.....	91
Tölvu- og upplýsingatæknideild.....	92

Öldrunarlækningadeild.....	93
<b>Ársreikningur</b>	
Áritun forstjóra .....	95
Áritun óháðs endurskoðanda .....	95
Rekstrarreikningur ársins 2006.....	96
Efnahagsreikningur 31. desember 2006.....	97
Reikningsskilaaðferðir og skýringar.....	98
Rekstrarkostnaður deilda.....	99
Samandreginn rekstrarreikningur á fjárlaganúmer .....	100
Samanburður rekstrarliða og fjárveitinga.....	101
Launakostnaður og stöðuheimildir.....	102
Launakostnaður og stöðuheimildir.....	104
Setnar stöður og skráðar stöðuheimildir eftir deildum.....	105
Setnar stöður - Samanburður á milli ára.....	106
Upplýsingar úr sjúklingabókhaldi.....	107
Yfirlit um starfsemi FSA.....	113
Heiti deilda sem táknun eru með bókstöfum: .....	113

## Stjórn og stjórnendur FSA

---

### Forstjóri:

Halldór Jónsson

### Framkvæmdastjórn:

<b>Forstjóri:</b>	Halldór Jónsson
<b>Framkvæmdastjóri fjármála og reksturs:</b>	Vignir Sveinsson
<b>Framkvæmdastjóri hjúkrunar:</b>	Ólína Torfadóttir
<b>Framkvæmdastjóri lækninga:</b>	Þorvaldur Ingvarsson

### Starfsmannastjórn:

<b>Starfsmannastjóri:</b>	Baldur Dýrfjörð
<b>Starfsmannastjóri hjúkrunar:</b>	Þóra Ákadóttir
<b>Verkefnastjóri byggingarmála:</b>	Valtýr Sigurbjarnarson

### Gæðamál og stefnumótun:

<b>Verkefnastjóri gæðamála og stefnumótunar:</b>	Bjarni Jónasson
--	-----------------

### Stjórnendur deilda:

<b>Apótek:</b>	Hilmar Karlsson, forstöðumaður
<b>Augnlækningadeild:</b>	Anna Lilja Filipisdóttir, hjúkrunardeildarstjóri Ragnar Sigurðsson, yfirlæknir
<b>Barnadeild:</b>	Andrea Andrésdóttir, yfirlæknir Elma Rún Ingvarsdóttir, hjúkrunardeildarstjóri frá 1/10 Guðrún Gyða Hauksdóttir, hjúkrunardeildarstjóri til 30/9
<b>Barna- og unglingageðdeild:</b>	Páll Tryggvason, yfirlæknir
<b>Bókasafn:</b>	Ragnheiður Kjærnested, forstöðumaður
<b>Bæklunardeild:</b>	Anna Lilja Filipisdóttir, hjúkrunardeildarstjóri Júlíus Gestsson, forstöðulæknir
<b>Dauðhreinsunardeild:</b>	Gunnhildur Gunnlaugsdóttir, hjúkrunardeildarstjóri frá 1/17 Ingibjörg Helgadóttir, hjúkrunardeildarstjóri til 30/6
<b>Eldhús:</b>	Borghildur María Bergvinsdóttir, forstöðumaður
<b>Endurhæfingardeild:</b>	Gígja Gunnarsdóttir, hjúkrunardeildarstjóri Ingvar Þóroddsson, yfirlæknir Lucienne Hoeve, forstöðusjúkrapjálfari Snæfríð Egilson, forstöðuiðjupjálfi
<b>Geðdeild:</b>	Bernard Gerritsma, hjúkrunardeildarstjóri Sigmundur Sigfússon, forstöðulæknir
<b>Göngudeild geðdeilda:</b>	Árni Jóhannesson, yfirlæknir Hulda Baldursdóttir, hjúkrunardeildarstjóri
<b>Dagdeild geðdeilda:</b>	Kristján Jósteinsson, forstöðumaður
<b>Gjörgæsludeild:</b>	Girish Hirlekar, forstöðulæknir Selma Dröfn Ásmundsdóttir, hjúkrunardeildarstj. frá 1/11 Rósa Þorsteinsdóttir, hjúkrunardeildarstjóri til 31/10 Sigurður E. Sigurðsson, yfirlæknir

<b>Handlækningadeild:</b>	Anna Lilja Filipsdóttir, hjúkrunardeildarstjóri Shree Datye, forstöðulæknir Valur Þór Marteinson, yfirlæknir
<b>Háls-, nef- og eyrnadeild:</b>	Anna Lilja Filipsdóttir, hjúkrunardeildarstjóri Friðrik Páll Jónsson, yfirlæknir
<b>Hjúkrunardeildin Sel:</b>	Arna Rún Óskarsdóttir, yfirlæknir Unnur Harðardóttir, hjúkrunardeildarstjóri
<b>Kvennadeild:</b>	Alexander Kr. Smárasón, yfirlæknir Ingibjörg Jónsdóttir, hjúkrunardeildarstjóri
<b>Lyflækningadeild I:</b>	Jón Þór Sverrisson, forstöðulæknir Margrét Þorsteinsdóttir, hjúkrunardeildarstjóri Friðrik E. Yngvasón, yfirlæknir
<b>Lyflækningadeild II:</b>	Jón Þór Sverrisson, forstöðulæknir Margrét Þorsteinsdóttir, hjúkrunardeildarstjóri
<b>Rannsóknastofa í lífeðlisfræði:</b>	Gunnar Þór Gunnarsson, yfirlæknir
<b>Læknaritarar:</b>	Sigríður Jónsdóttir, forstöðulæknaritari
<b>Meinafræðideild:</b>	Hildur Halldórsdóttir, yfirlífeindafræðingur
<b>Myndgreiningardeild:</b>	Elvar Örn Birgisson, yfirgeislafræðingur frá 23/3 Fanney Harðardóttir, yfirgeislafræðingur frá 1/2 til 22/3 Laufey Baldursdóttir, yfirgeislafræðingur til 31/1 Orri Einarsson, forstöðulæknir frá 1/2 Halldór Benediktsson, forstöðulæknir til 31/1
<b>Rannsóknadeild:</b>	Vigfús Þorsteinsson, yfirlæknir Guðlaug H. Ísaksdóttir forstöðulífeindafræðingur frá 1/6 Valgerður Franklín, forstöðulífeindafræðingur til 31/5
<b>Sjúkraflutningaskólinn:</b>	Hildigunnur Svavarsdóttir, skólastjóri
<b>Skrifstofa:</b>	Vignir Sveinsson, framkvæmdastjóri fjármála og reksturs
<b>Skrifstofa framkvæmdastjóra hjúkrunar:</b>	Ólína Torfadóttir, framkvæmdastjóri hjúkrunar
<b>Skurðeild:</b>	Gunnhildur Gunnlaugsdóttir hjúkrunardeildarstjóri frá 1/7 Ingibjörg Helgadóttir, hjúkrunardeildarstjóri til 30/6 Sigurður Albertsson, yfirlæknir
<b>Slysadeild:</b>	Ari H. Ólafsson, yfirlæknir Hulda Rafnsdóttir, hjúkrunardeildarstjóri
<b>Speglunardeild:</b>	Nick Cariglia, yfirlæknir Sandra Sveinsdóttir, verkefnastjóri frá 1/7 Ingibjörg Helgadóttir, hjúkrunardeildarstjóri til 30/6
<b>Svæfingadeild:</b>	Girish Hirlekar, forstöðulæknir Þórunn Birnir, hjúkrunardeildarstjóri Helga Magnúsdóttir, yfirlæknir
<b>Trúarleg þjónusta:</b>	Guðrún Eggertsdóttir, forstöðumaður frá 1/9 Valgerður Valgarðsdóttir, forstöðumaður til 31/8
<b>Tækni- og innkaupadeild:</b>	Alexander Pálsson, forstöðumaður

**Tölvu- og upplýsingatæknideild:**

Oddný Snorradóttir, forstöðumaður frá 8/8  
Snæbjörn Friðriksson, forstöðumaður til 7/8

**Öldrunarlækningadeild:**

Arna Rún Óskarsdóttir, yfirlæknir  
Rósa Þóra Hallgrímsdóttir, hjúkrunardeildarstjóri

### Fastanefndir og ráð:

**Áfallateymi:**

Sigmundur Sigfússon, formaður

**Fræðslu- og rannsóknaráð:**

Ólína Torfadóttir, formaður frá 1/6  
Sigríður Huld Jónsdóttir, formaður til 31/5

**Gæðaráð:**

Magnús Stefánsson, formaður

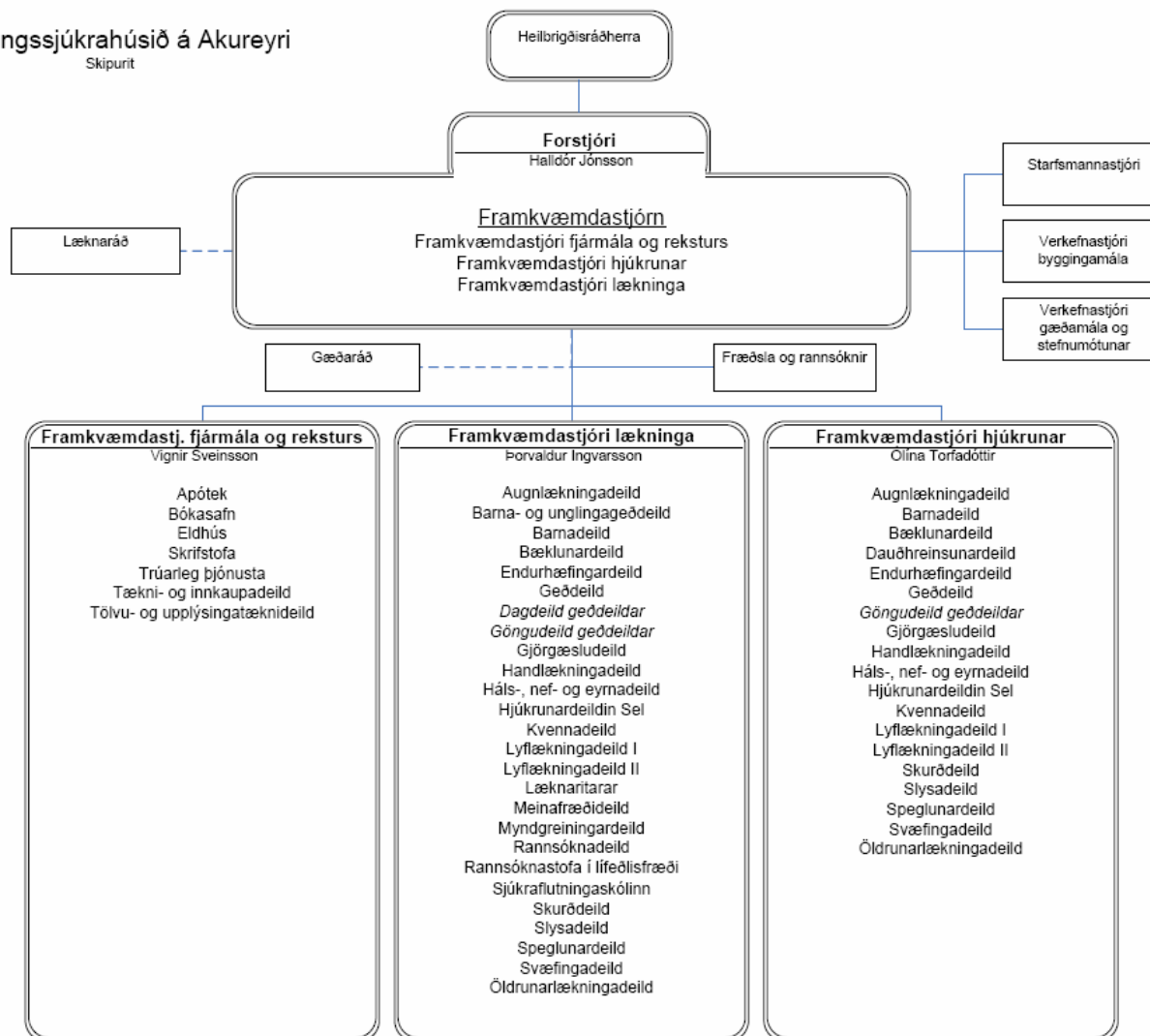
**Læknaráð:**

Gunnar Þór Gunnarsson, formaður

**Starfsmannaráð:**

Steinborg Hlín Gísladóttir, formaður





## *Fylgt úr hlaði*

---

Ársskýrsla Fjórðungssjúkrahússins á Akureyri fyrir árið 2006 er með nokkuð breyttu sniði frá því sem verið hefur mörg undanfarin ár. Í þessari útgáfu skýrslunnar, sem eingöngu er birt á netinu, er að finna skýrslur allra deilda FSA, skýrslu framkvæmdastjórnar og allra helstu ráða stofnunarinnar, auk ársreiknings, skipurits og tölulegs yfirlits yfir starfsemina. Skýrslan gefur glögga mynd af þeirri starfsemi sem hér fer fram.

Jafnframt gefur stofnunin út prentað ársrit sem er þó ekki eiginleg ársskýrsla, enda efnistökin önnur. Þar er hvorki að finna skýrslur deilda FSA né helstu ráða stofnunarinnar. Þess í stað er fjallað um valda þætti starfseminnar í máli og myndum og þess freistað að gefa lesendum glögga innsýn í þá. Sem dæmi má nefna að þar er fjallað um FSA sem háskóla- og kennslusjúkrahús, fjallað um erlend samstarfsverkefni FSA, Sjúkraflutningaskólann og ýmsa aðra afmarkaða þætti þess viðamikla og margþætta starfs sem hér er unnið. Þar er einnig að finna ársreikning FSA fyrir árið 2006 og ýmsar upplýsingar aðrar um starfsemina á árinu, að ógleymdum fjölda ljósmynda.

Það er von mín að þessi nýbreytni mælist vel fyrir meðal þeirra sem hafa áhuga á að kynna sér þá starfsemi sem hér fer fram. Þeir sem vilja fá hið prentaða rit í hendur er bent á að hafa samband við skrifstofu sjúkrahússins.

**Halldór Jónsson, forstjóri**

## Skýrsla framkvæmdastjórnar

### Inngangur

Starfsemi Fjórðungssjúkrahússins á Akureyri hélt áfram að vaxa á árinu og varð aukning í flestum greinum. Sú þróun hefur raunar verið samfelld um langt árabil og ljóst að þörfin fyrir sérhæfða þjónustu sjúkrahússins fer enn vaxandi. Þessi aukning starfseminnar gerir stjórnendum sjúkrahússins nokkuð erfitt fyrir hvað varðar áætlanagerð þegar fjárveitingar eru byggðar á föstum fjárlögum.

Starfsfólk sjúkrahússins leggur metnað sinn í að veita framúrskarandi þjónustu. Kannanir, sem gerðar hafa verið á undanfórnum árum, staðfesta að almenn ánægja ríkir með þjónustu stofnunarinnar meðal íbúa á starfssvæði hennar. Markmið okkar er þó alltaf að gera betur í dag en í gær og til þess að ná því er nauðsynlegt að fylgjast vel með þróuninni á öllum sviðum starfseminnar. Mikið er lagt upp úr sí- og endurmenntun starfsfólks og leitast er við að auka og bæta tækjabúnað og laga aðstöðuna að breyttum þörfum hvers tíma.

Unnið var að framkvæmdum við 1. og 2. hæð Suðurlámu sjúkrahússins og báðar hæðir verða teknar í notkun á árinu 2007. Þar með verður allt rými Suðurlámu komið í notkun og verður það stór áfangi í sögu stofnunarinnar. Þá var unnið áfram að ýmsum endurbótum og lagfæringum á eldra húsnæði. Ýmis ný tæki voru einnig keypt og ber þar hæst að á árinu var komið upp stafrænum myndgreiningar-búnaði fyrir myndgreiningardeild. Sá búnaður breytir miklu varðandi þjónustu á þessu sviði og stóreykur gæði hennar.

### Horft til framtíðar

Eins og nefnt var hér að framan eru framkvæmdir við Suðurlámu sjúkrahússins langt komnar. Það er því tímabært og nauðsynlegt að taka ákvarðanir um næstu skref í þjónustu sjúkrahússins. Í skýrslu nefndar heilbrigðisráðherra frá árinu 2004 kemur fram að nauðsynlegt sé að byggja nýjar legudeildir við sjúkrahúsið þegar framkvæmdum við Suðurlámu lýkur. Núverandi legudeildir eru á tveimur stöðum, annars vegar í húsnæði sem er rúmlega 50 ára gamalt og hins vegar í húsnæði sem er 80 ára gamalt. Hvorugt uppfyllir þær kröfur sem nú eru gerðar til húsnæðis af þessu tagi. Ennfremur er brýnt að efla krabbameinslækningar með ráðningu krabbameinslæknis og uppbyggingu líknardeildar. Einnig þarf að efla endurhæfingarstarfsemi sjúkrahússins.

Samkvæmt nýjum heilbrigðislögum, sem taka munu gildi þann 1. september 2007, mun Fjórðungssjúkrahúsið á Akureyri heita Sjúkra-

húsið á Akureyri og verða lögbundið vara-sjúkrahús Landspítala. Samhliða þeirri miklu og góðu uppbyggingu sem áætluð er á Landspítala á næstu árum er nauðsynlegt að einnig verði tryggt nægjanlegt fé til áframhaldandi þróunar og uppbyggingar Sjúkrahússins á Akureyri. Verði það gert getum við öll, bæði starfsfólk og stjórnendur stofnunarinnar sem og íbúar á þjónustusvæði hennar, horft björtum augum til framtíðar.

Hér á eftir er gerð ítarleg grein fyrir helstu verkefnum á þremur meginsviðum framkvæmdastjórnar, þ.e. fjármála og reksturs, lækninga og hjúkrunar. Síðan eru birtar skýrslur allra deilda sjúkrahússins ásamt tölu- legum upplýsingum um starfsemina og reksturinn.

### Fjármál og rekstur

#### Fjárveitingar og rekstrarafkoma

Framan af árinu var rekstur og starfsemi FSA í jafnvægi og í samræmi við áætlanir. Þegar nokkuð var liðið á árið varð þó ljóst að endar mundu ekki ná saman miðað við óbreyttar fjárveitingar þar sem verðlag og gengi hafði hækkað verulega umfram forsendur fjárlaga. Auk þess varð hækkun á launakostnaði vegna nýrra stofnanasamninga og aukinnar yfirvinnu. Rekstraráætlun spítalans var því tekin til endurskoðunar í októbermánuði og leiddi hún í ljós viðbótarfjárförf að upphæð um 100 milljónir króna. Sú áætlun stóðst og á fjáruka- lögum ársins fengust 100 milljónir króna til að laga rekstrarstöðu spítalans. Á fjáruka- lögum fengust að auki 20 milljónir til tækja- kaupa og var helmingur þeirrar fjárhæðar nýttur í desember. 10 milljónir flytjast yfir áramót og verða til ráðstöfunar á árinu 2007 til viðbótar áður áformuðum tækjakaupum á því ári.

Heildarútgjöld ársins námu 3.738 milljónum króna og hækkuðu um 11% miðað við fyrra ár. Sértekjur námu 307 milljónum og hækkuðu einnig um 11%. Tekjuafgangur af rekstri var 3,9 milljónir króna sem er 0,1% miðað við fjárlög. Lokaniðurstaða ársreiknings er jákvæð um 8,5 milljónir og hefur þá verið tekið tillit til fjárveitinga og framkvæmdakostnaðar við nýbyggingu í Suðurlámu. Tekjufærð fjárveiting ríkissjóðs á árinu var samtals 3.435 milljónir króna og hækkaði um 12% frá fyrra ári. Í árslok er jákvætt eigið fé 61,3 milljónir króna.

Nokkrar breytingar urðu á fjárveitingum til reksturs sjúkrahússins frá árinu 2005. Veittar voru 12 milljónir króna til að mæta aukinni starfsemi á sviði krabbameinslækninga. Einnig

fengust 11,5 milljónir til að mæta kostnaðar-  
auka í kjölfar samþykktar á tilskipunum EB um  
vinnutíma unglækna. Sérstök fjárveiting vegna  
liðskipta- og augnsteinsaðgerða nam 13,3  
milljónum króna. Á fjáráukalögum ársins  
fengust 100 milljónir króna til rekstrar og 20  
milljónir til tækjakaupa eins og áður var getið.

Laun og launatengd gjöld námu samtals  
2.650 milljónum króna og hækkuðu um 9,4%  
miðað við árið á undan. Yfirvinna hækkaði tölu-  
vert meira að meðaltali eða um 18%. Stór hluti  
þeirrar hækkunar var til kominn vegna fjölgunar  
á aukavöktum en kostnaður við þær einar og  
sér hækkaði um rúm 90% á milli ára. Laun  
vegna veikinda lækkuðu miðað við fyrra ár en  
kostnaður vegna námsleyfa stóð nokkurn  
vegin í stað. Setnar stöður voru að meðaltali  
481,6 og fækkaði þeim um 2,6 frá árinu á  
undan. Að teknu tilliti til fjölgunar á  
stöðuheimildum var meðaltalshækkun launa  
10% en til samanburðar var hækkun á  
launavísitölu opinberra starfsmanna 10,4%.  
Heildarfjárhæð greiddra launa nam á árinu  
2.179 milljónum króna. Áunnið ótekið orlof var  
ekki gjaldfært en það nam í árslok 133,4  
milljónum án launatengdra gjalda, þar af var  
ótekið orlof vegna fyrri orlofstímabíla 17,7  
milljónir og lækkaði um 1,4 milljónir frá árinu  
áður. Ógreidd laun lækna vegna ákvæða í  
EES-samningi um frítökurétt, uppsöfnuð frá  
árinu 1997, námu 65,3 milljónum króna og  
vegna annarra stétta nam fjárhæðin samtals  
3,3 milljónum króna, hvort tveggja án launa-  
tengdra gjalda. Launakostnaður umfram áætlun  
var 37 milljónir króna eða 1,4%. Á árinu  
störfuðu samtals 845 einstaklingar hjá stofnun-  
inni, 695 konur og 150 karlar. Konur eru því um  
83% starfsmanna og er það svipað hlutfall og  
árið áður.

Almenn rekstrargjöld námu samtals 959  
milljónum króna og hækkuðu um 15% miðað  
við fyrra ár. Til samanburðar var hækkun á vísi-  
tölu neysluverðs um 6,8%. Í áætlun ársins var  
gert ráð fyrir töluverðri hækkun á almennum  
rekstrargjöldum. Sú hækkun var m.a. vegna  
aukinnar upplýsingatækni svo sem innleið-  
ingar þjónustugjalda vegna myndvörslukerfis  
(RIS-PACKS) og þjónustugjalda vegna  
sjúkraskrárkerfis. Þá var einnig áætluð hækkun  
vegna rekstrarleigu á tölvubúnaði og lækninga-  
tækjum. Í forsendum fjárlaga var gert ráð fyrir  
að meðaltalshækkun almennra rekstrargjalda  
frá árinu 2005 yrði 3,8%. Þegar leið á árið varð  
ljóst að þær forsendur stæðust engan vinn.  
Auk mikillar hækkunar á vísitölu neysluverðs  
hækkaði gengi gjaldmiðla verulega og reyndist  
meðaltalshækkun á gengisvísitölu milli áranna  
2005 og 2006 vera um 14%. Langstærstur hluti  
af vörukaupum stofnunarinnar hefur beina

tengingu við gengisskráningu á hverjum tíma  
sem leiddi til umtalsverðra hækkana umfram  
áætlun. Töluverð hækkun varð á aðkeyptri  
þjónustu, bæði vegna hækkana á gjaldskrár  
en einnig vegna aukinna þjónustukaupa. Þar  
var m.a. um að ræða aðkeypta þjónustu lækna  
og aukningu ferliverka. Almenn rekstrargjöld  
urðu þó 1,3% lægri en endurskoðuð áætlun  
gerði ráð fyrir.

Sértekjur námu samtals 307 milljónum króna  
og hækkuðu um 11% frá fyrra ári. Aukning varð  
á seldri þjónustu vegna úrlesturs mynd-  
greininga og einnig vegna aukinna ferliverka.  
Þá tók spítalinn að sér að gera 10 gerviliða-  
aðgerðir fyrir Grænlandinga og voru brúttó-  
tekjur vegna þeirra um 8 milljónir króna. Sér-  
tekjur í heild urðu tæpum 5% hærri en endur-  
skoðuð áætlun gerði ráð fyrir.

Starfsemi spítalans hélt áfram að vaxa á  
árinu. Fjöldi sjúklinga (dvalir) var þó nánast  
óbreyttur miðað við fyrra ár og legudögum  
fækkaði lítillega eða um 1%. Skurðaðgerðir  
voru samtals 4.123 og fjölgaði um 6%. Meðal-  
legutími var um 7 dagar og meðalnýting rúma  
um 69%. Hvort tveggja var nánast óbreytt  
miðað við fyrra ár. Fæðingum fjölgaði um 11  
eða 3%. Þá varð nokkur aukning á almennum  
rannsóknum, vefjarannsóknum og speglunum  
en hefðbundnum röntgenmyndatökum fækkaði  
lítillega. Á hinn bóginn fjölgaði segulóm skoðun-  
um og tölvusneiðmyndatökum

Þegar lítið er á rekstur og starfsemi spítalans  
í heild á árinu geta stjórnendur og starfsmenn  
vel við unað. Í rekstri eru frávik frá fjárlögum og  
endurskoðaðri áætlun óveruleg en vöxtur í  
flestum þáttum starfseminnar og þar með aukin  
afköst. Nánari upplýsingar og talnaefni er að  
finna á bls. 96–113.

## Framkvæmdir

Áfram var haldið við endurbætur á kvennadeild  
og til þeirra varið 9,1 milljón króna. Innréttaðar  
voru nýjar stofur fyrir sérfræðimóttöku í fyrrum  
húsnæði meinafræðideildar og kostuðu þær  
framkvæmdir 2,5 milljónir króna. Lokið var við  
endurnýjun á ofnum og ofnalögnum í elsta húsnæði  
spítalans og til þess varið 3,6 milljónum.  
Málning og viðgerðir utanhúss á Suðurálmú  
kostuðu 2,6 milljónir og á Kristnesspítala var  
innréttuð aðstaða sem leigð var Trygginga-  
stofnun ríkisins fyrir hjálpartæki og kostaði sú  
framkvæmd 3,7 milljónir. Áfram var unnið að  
lagfæringu húsnæðis vegna bruna- og eld-  
varna og til þess varið 3,5 milljónum króna. Á  
vegum Framkvæmdasýslu ríkisins var unnið að  
innréttingu á 1. og 2. hæð í Suðurálmú. Bók-  
færður kostnaður á árinu var samtals 135,5  
milljónir króna. Húsnæði beggja hæða verður

tilbúið á árinu 2007. Vegna framkvæmdanna þurfti að flytja til starfsemi og rýma húsnæði sem var aðlægt Suðurálmú. Kostnaður við húsnæðisbreytingar og flutninga vegna þessa var um 4,5 milljónir króna.

## Tæki og búnaður

Í janúarmánuði var gengið frá samningum um kaup á tækjum og hugbúnaði vegna stafræns myndgreiningarbúnaðar (RIS/PACKS) fyrir myndgreiningardeild. Fjárfesting í tækjum og tölvu- og hugbúnaði vegna þessa nam samtals 68,4 milljónum króna auk kostnaðar við innleiðingu og húsnæðisbreytingar. Þar af voru 19 milljónir fjármagnaðar af Gjafasjóði FSA og 36 milljónir voru fjármagnaðar með samningum um rekstrarleigu. Kostnaður vegna leigu á segulómtæki fyrir myndgreiningardeild nam á árinu 29,4 milljónum. Keypt var nýtt sóttthreinsitæki (autoclavi) fyrir skurðeild að andvirði 6 milljónir króna. Á svæfingadeild og gjörgæsludeild var keyptur búnaður fyrir 2,1 milljónir króna og á handlækningadeild fyrir rúm 700 þúsund. Á rannsóknadeild var kostnaður vegna hugbúnaðarkaupa um 5 milljónir króna. Ný rannsóknatæki voru keypt fyrir speglunardeild fyrir 1,3 milljónir, fyrir rannsóknastofu í lífeðlisfræði fyrir 2,3 milljónir og fyrir meinafræðideild fyrir 700 þúsund. Gjaldfærður kostnaður vegna rafrænnar sjúkraskrár (Sögukerfi) var 12,5 milljónir króna. Þá var keyptur búnaður vegna sjúkraflugs að andvirði 7,8 milljónir en til þess fékkst sérstök fjárveiting. Gjaldfærð fjárfesting í stærri tækjum og búnaði nam samtals 85,9 milljónum króna og í minni tækjabúnaði 26,6 milljónum króna (sjá einnig fjárfestingar á vegum Gjafasjóðs FSA).

## Upplýsingatækni

Á liðnum árum hefur verið fjárfest verulega í nýjum upplýsingakerfum og tölvubúnaði. Fjárfesting í upplýsingatækni á árinu var um 76 milljónir króna. Kostnaður vegna þjónustugjalda og rekstrarleigu var um 42 milljónir og mun samkvæmt áætlun næsta árs hækka í rúmar 50 milljónir króna. Að viðbættum kostnaði við rekstur tölvudeildar og aðkeypta þjónustu er árlegur rekstrarkostnaður vegna upplýsingatækni um 100 milljónir króna eða um 3% af rekstrarkostnaði spítalans. Ekki eru horfur á öðru en að þessi þáttur í starfseminni fari vaxandi og leiðir það vonandi til betra starfsumhverfis og meira öryggis fyrir sjúklinga. Helstu verkefni sem unnið hefur verið að að undanförunu eru stafrænt umhverfi fyrir myndgreiningardeild, sjúkraskrárkerfi, hugbúnaður fyrir rannsóknadeild, hugbúnaður fyrir lyfjameðferð krabbameinssjúkra og nýtt fjárhags- og

innkaupakerfi. Að kröfu Fjársýslu ríkisins var um áramót innleitt nýtt launakerfi sem er hluti af fjárhagskerfi ríkisins. Ljóst er að sú breyting mun a.m.k. um sinn valda því að erfiðara verður að nálgast vel sundurgreindar launaupplýsingar, m.a. vegna þess að ekki verður lengur hægt að nota sama áætlunarkerfi launa og verið hefur í notkun undanfarin ár og ekki eru í boði sambærilegar lausnir enn sem komið er.

## Gjafasjóður

FSA hefur alla tíð átt því láni að fagna að eiga ýmsa velunnara í samfélaginu sem borið hafa hag stofnunarinnar fyrir brjósti. Þar er um að ræða einstaklinga, félagasamtök og fyrirtæki sem sýnt hafa hug sinn í verki með því að afhenda sjúkrahúsinu fjárframlög og ýmis konar tæki og búnað í þágu sjúklinganna. Öll slík framlög eru lögð í sérstakan sjóð, Gjafasjóð FSA, sem hefur eigin kennitölu. Úr þeim sjóði er greitt andvirði þeirra tækja og búnaðar sem keypt eru og afhent FSA.

Á árinu námu innborguð framlög til sjóðsins 6,6 milljónum króna. Að auki barst sjúkrahúsinu erfðagjöld eftir Kjartan Guðmundsson, sem lést 18. október 2005. Heildarandvirði gjafarinnar var um 25 milljónir króna. Þessi höfðinglega gjöld ásamt öðrum framlögum gerði það kleift að hægt var að fjármagna ýmis brýn tækjakaup sem að öðrum kosti hefðu orðið að bíða betri tíma. Helstu kaup á árinu voru: Stafrænn búnaður (CR-plötulesari) fyrir myndgreiningardeild að andvirði 19 milljónir króna, lækningatæki fyrir bæklunardeild að andvirði 3,5 milljónir króna, búnaður fyrir speglunardeild fyrir 1,9 milljónir króna, ýmis tæki og búnaður fyrir deildir Kristnesspítala fyrir 2,1 milljón, „monitor“ vegna segulómtækis að andvirði 5,3 milljónir og búnaður fyrir ýmsar deildir að andvirði 1,3 milljónir. Ennfremur gaf KEA sönartæki fyrir gjörgæsludeild og barnadeild að verðmæti 5,4 milljónir. Samtals nam því andvirði búnaðar sem keyptur var fyrir gjafafé 38,5 milljónum króna en af þeirri fjárhæð fæst endurgreiddur virðisaukaskattur.

Stjórnendur og starfsmenn sjúkrahússins færa öllum bestu þakkir fyrir þær gjafir sem bárust á árinu í formi peninga, tækja og búnaðar.

## Horfur í rekstri 2007

Í janúar var lokið við gerð rekstrar- og starfsemisáætlunar fyrir árið 2007. Gert var ráð fyrir svipaðri starfsemi og að reksturinn rúmast innan fjárlaga. Í uppgjöri fyrstu þriggja mánaða er þó ljóst að veruleg verðhækkun hefur orðið á innfluttum vörum, svo sem lyfjum og lækninga-



vörum, sem ekki er í takt við forsendur fjárlaga. Einnig er ljóst að töluvert launaskrið hefur orðið í þjóðfélaginu sem hefur áhrif á launakostnað heilbrigðisstofnana sem og annarra. Búast má því við að annað hvort þurfi að koma til auknar fjárveitingar til heilbrigðiskerfisins eða að draga þurfi úr þjónustu á einhverjum sviðum.

## Hjúkrun

Yfirumsjón og samhæfing í hjúkrun og ræstingum og samræming á störfum stjórnenda í hjúkrun, rekstur starfsmannahalds hjúkrunar og ræstinga og almenn starfsmannþjónusta voru aðalverkefni skrifstofu framkvæmdastjóra hjúkrunar. Boðið var upp á sí- og viðbótar-menntun fyrir starfsmenn og framhaldsnám í hjúkrun í fjarnámi frá Háskóla Íslands. Vöntun var á hjúkrunarfræðingum og ljósmæðrum svo stöður þeirra voru ekki fullsetnar á árinu, þrátt fyrir auglýsingar innanlands og erlendis.

Verkefnastjóri fræðslumála hjúkrunar hætti störfum eftir mitt ár og ekki gekk að fá starfsmann í stöðuna á árinu og var verkefnunum að hluta sinnt af starfsmönnum skrifstofu framkvæmdastjóra. Verkefnastjóri í öldrunarhjúkrun hætti í ágúst.

Undirbúningi fyrir rafræna skráningu hjúkrunar var framhaldið og gerð gæðahandbóka legudeilda ásamt því að ýmsum þróunarverkefnum í hjúkrun var framhaldið og ný hafin. Verður nú gerð grein fyrir verkefnum innan hjúkrunar sem ekki eru bundin við hjúkrun á einstökum sjúkradeildum heldur er vísað til árskýrsluskrafa viðkomandi deilda.

Í fyrsta skipti í langan tíma skorti hjúkrunarfræðinga til starfa og leiddi það til margs konar vandræða. Segja má að víða í starfsmannahaldi hjúkrunar horfi til vandræða við að fá nýtt fólk. Lenging fæðingarorlofs hefur án efa talsverð áhrif í því sambandi. Hvað varðar mönnun hjúkrunarfræðinga virðist framtíðin bjartari þar sem vel horfir með ráðningar sumarið 2007.

## Verkefni í hjúkrun

### Skráning hjúkrunar

Verkefnastjóri í skráningu hjúkrunar hélt áfram þróun rafræns hjúkrunarbréfs ásamt hjúkrunardeildarstjóra á bæklunar- og handlækningadeildum sem á sæti í innleiðingarnefnd Sögukerfisins. Rafræna hjúkrunarbréfið verður forþróað af hjúkrunarfræðingum á bæklunardeild. Hjúkrunarbréfið er bráðabirgðalausn þar sem hjúkrunarbréfið sem þróað verður til framtíðar verður að vera samtengt upplýsingaskrá hjúkr-

unar, meðferðaráætlunum og allri skráningu í Sögukerfinu.

Verkefnastjóri hjúkrunarskráningar og hjúkrunardeildarstjóri bæklunar- og handlækningadeilda unnu áfram að þróun á rafrænni upplýsingaskrá hjúkrunar í samvinnu við leiðandi hjúkrunarfræðinga í hjúkrunarskráningu á Landspítala – háskólasjúkrahúsi (LSH) og vinnuhópi í skráningu hjúkrunar hjá Landlæknisembættinu. Verkefnastjóri vann áfram með deildarfulltrúum í skráningu hjúkrunar að þróun hjúkrunarferla sem er liður í þróun rafræna hjúkrunarmeðferðaráætlana í Sögukerfinu. Lögð var áhersla á þróun límmiða með Nanda-hjúkrunargreiningu og Nic-meðferð á lyflækningadeild og í Kristnesi.

### Verkefnastjóri sýkingavarna – sýkingavarnahjúkrunarfræðingur

Fyrri hluti árs fór í áframhaldandi undirbúning sýkingavarna vegna hugsanlegs inflúensufaraldurs á heimsvísu. Margir komu að undirbúningnum og voru haldnir fundir með aðilum á Heilsugæslustöðinni á Akureyri auk framkvæmdastjórnar FSA. Þá voru mikil samskipti við sýkingavarnadeild LSH vegna undirbúningsins.

Viðbragðsáætlun fyrir FSA var unnin í samstarfi við aðila samráðshóps og kynnt fyrir fagstjórnendum á FSA í mars og apríl. Síðan var viðbragðsáætlunin sett á innra net FSA.

Sýkingavarnahjúkrunarfræðingurinn skipulagði handþvottaráttak, sem var í gangi allt árið. Tilgangurinn var að auka vitund starfsmanna um sýkingavarnir; helstu smitleiðir, mikilvægi handþvotta, sótthreinsun handa og um viðsjárverða skartgripaotkun starfsmanna á sjúkradeildum.

MÓSA-umræðan kom sterkt inn á árinu hvað varðar innköllun, ræktun og einangrun. Starfsmenn sem ræktað var frá vegna MÓSA voru 19 talsins á árinu.

Inflúensubólusetning fór fram í októberlok og nóvemberbyrjun. 220 starfsmenn og 38 sjúklingar voru bólusettir. Bólusetning vegna lífrabólgu-B fór fram allt árið og margir nýir hófu bólusetningu. Tilkynnt var um 19 stungu-óhöpp.

Verkefnastjóri sýkingavarna vann við gerð gæðaskjala og voru ný skjöl útgefin og önnur endurgerð.

### Verkefnastjóri verkjameðferðar

Haldið var áfram með verkjanámskeiðið, sem hófst árið áður, en kennsluefnið sem notað var til grundvallar á námskeiðinu er sænskt, „Smärtgräns 2000“ og voru hlutar þess þýddir og staðfærðir. Námskeiðið var haldið fyrir

hjúkrunarfræðinga á barnadeild og hjúkrunarfræðinga og sjúkraliða á hjúkrunardeildinni í Seli. Kennsluæfnið var miðað við verkjameðferð barna og í Seli við verki og verkjameðferð aldraðra.

Á vorönn starfaði verkjahjúkrunarfræðingur á endurhæfingardeildinni í Kristnesi og annaðist einnig námskeiðshald í klínískri vinnu og ráðgjöf um verki og verkjameðferð.

Á haustönn var verkefnastjóri í undirbúningsnefnd ráðstefnu um verki og verkjameðferð á vegum Læknafélags Akureyrar og Norðurlandsdeildar eystri innan Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga.

Verkjahjúkrunarfræðingur þýddi leiðbeiningar fyrir Abbott-verkjadælurnar, en það var einn þáttur í endurskoðun á verkjamöppum á sjúkra-deildum.

## Verkefnastjóri í öldrunarlækningateymi og í Seli

Verkefnisstjóri í öldrunarhjúkrun vann að verkefnum einn dag í viku í Seli, hjúkrunardeild og fjóra daga á öldrunarlækningadeildinni í Kristnesi. Helstu verkefni í Seli voru; vinna við stefnumótun og skorkort Sels, gerð gæðaskjala, skipulagning innri fræðslu í Seli og á öldrunarlækningadeild, eftirfylgni við hjúkrunarskráningu og stuðningur við aðstandafélagið í Seli.

Haldinn var einn fræðsludagur fyrir alla starfsmenn í Seli, en þema fræðsludagsins var samskipti. Auk þess fóru 23 starfsmenn í námsferð til Osló og kynntu sér stofnanir fyrir aldraða.

Helstu verkefni verkefnastjóra á öldrunarlækningadeild voru; vinna með gæðavörðum á endurhæfingar- og öldrunarlækningadeildum, þróunarvinna í hjúkrunarskráningu, slökun fyrir inniliggjandi sjúklinga í samstarfi við starfsfólk geðdeilda, könnunin „Lífsgæðamat“ en tekin voru viðtöl við innlögn og í lok dvalar og síðan heimsóknarviðtal. Samantekt var gerð eftir hvert samtal til þess að sjúklingur og umsjónarhjúkrunarfræðingur sæju árangur dvalar. Verkefnastjórinn vann einnig að úrvinnslu könnunar varðandi viðhorf sjúklinga til dvalar á öldrunarlækningadeild, en könnuninni lauk í maí.

Fræðsludagur starfsmanna öldrunarlækningadeilda var fyrsta dag opunar deilda-  
innar eftir lokun vegna sumarleyfa starfsmanna og fóru þeir í náms- og kynnisferð til Egilsstaða og Seyðisfjarðar.

Verkefnastjórinn hætti störfum í ágúst og tóku starfandi hjúkrunarfræðingar á öldrunarlækningadeild við verkefnum hans.

## Verkefnastjóri fræðslumála hjúkrunar

Skipulagning, umsjón og samræming á klínísku námi nemenda í hjúkrunarfræði var í höndum verkefnastjórans. Breytt skipulag klíníks náms hefur reynst vel samkvæmt niðurstöðum úr könnun sem gerð var hjá nemendum.

Skipulagning og framkvæmd á fræðslufundum hjúkrunar á FSA, annan hvern fimmtudag, var undir stjórn verkefnastjórans, en fundirnir voru sjö talsins og voru allir sendir út til heilbrigðisstofnana og sjúkrahúsa á landinu. Nokkur viðfangsefni fundanna voru: „Velliðan í vinnunni, heilsuvernd á vinnustað og vinnuvernd“ (dr. Hólmfríður K. Gunnarsdóttir), „Þátttaka og viðhorf hjúkrunarfræðinga til reykleysimeðferðar“, (Margrét Hrönn Svavarsdóttir) og „Samskipti hjúkrunarfræðinga og sjúklinga“, (dr. Kristín Björnsdóttir). Fundirnir voru almennt illa sóttir af starfsmönnum í hjúkrun og því var ákveðið að hætta þeim tímabundið. Verkefnastjórinn hafði umsjón með fræðslufundum um fjarfundabúnað frá Rannsóknastofnun í hjúkrunarfræði og Rannsóknastofnun í öldrunarfræðum og LSH. Hann annaðist ennfremur skipulagningu og umsjón með verkefninu „Fyrsta árið í starfi“ fyrir nýútskrifaða hjúkrunarfræðinga og gegndi formennsku í fræðslu- og rannsóknaráði FSA eins og fyrri ár.

## Verkefnastjóri í sárameðferð

Hjúkrunarfræðingur starfaði sem verkefnastjóri í sárameðferð en verkefnin voru að sjá um fræðslu um sár og sárameðferð og vera ráðgefandi í meðferð sára. Verkefnastjóri í sárameðferð var jafnframt í forsvari fyrir starfshópi sem framkvæmdastjóri hjúkrunar stofnaði ásamt hjúkrunarfræðingum á fimm deildum í lok árs 2004. Markmiðið með starfshópnum var að útbúa sárahandbók, sem stuðlaði að þekkingu á sárum og sárameðferð og að fylgjast með nýjungum á sviðinu og veita ráðgjöf um sár og sárameðferð á heimadeild.

## Nefndastörf

Öryggisnefnd FSA starfaði allt árið og hélt reglulega fundi, en helsta verkefni nefndarinnar er að vinna að bættu öryggi og bættum aðbúnaði á vinnustað ásamt starfsmönnum. Framkvæmdastjóri hjúkrunar starfaði sem annar af tveimur öryggisvörðunum í nefndinni.

Öryggisnefndinni bárust til umsagnar frá verkefnastjóra byggingamála á kvennadeild, umsögn um hitastigsmælingar sem gerðar voru í „kemi“ -herbergi rannsóknadeilda, umsögn um fyrirhugaðar húsnæðisbreytingar á sjúk-

linga- og starfsmannasvæði á lyflækningadeild II, allt út frá viðmiðum í „Reglum um húsnæði vinnustaða nr. 581/1995“. Ennfremur bárust nefndinni erindi frá hjúkrunarfræðingum á svæfingadeild, sem fóru fram á að sett yrði upp punktsög á skurðstofu 2, skurðstofu 3 og á myndgreiningardeild.

Formennska í framgangsnefnd hjúkrunarfræðinga var áfram hjá starfsmannastjóra hjúkrunar. Samstarf FSA og LSH um þróun á skráningu hjúkrunar og vinna í nefnd á vegum Landlæknisembættisins, sem vinnur að áframhaldandi þróun á sviði hjúkrunarskráningar, var sem fyrr í höndum verkefnastjóra hjúkrunarskráningar. Framkvæmdastjóri hjúkrunar lauk setu í gæðaráði FSA og við tók verkefnastjóri sýkingavarna. Framkvæmdastjóri hjúkrunar starfaði áfram í stefnunefnd FSA og HA og í samstarfsnefnd HÍ og FSA.

### Hjúkrunarálag – mælingar

Fylgst er daglega með vinnuálagi í hjúkrun á öllum legudeildum með Medicus-sjúklinga-flokkunarkerfinu. Samantekt á hjúkrunarálagi á deildum er til í kerfinu. Sjálfvirkur flokkari er hins vegar ekki til staðar og því vantar talsvert upp á daglega flokkun deilda. Af þessum sökum eru niðurstöður misvísandi og óáreiðanlegar. Árið 2005 ákvað framkvæmdastjórn að eiga samvinnu við LSH um kaup á nýjustu útgáfu af Medicus-sjúklingaflokkunarkerfinu og fylgja LSH í innleiðingu þess. Hið nýja kerfi hefur fleiri flokka og mælingarnar eru því áreiðanlegri auk þess sem kerfið býður upp á mælingar á dag- og göngudeildum.

### Sí-, endur- og viðbótarmenntun starfsmanna

Alls sóttu 103 starfsmenn hjúkrunar og ræstinga símenntun út fyrir FSA í samtals 148 tilvikum; ráðstefnur og námskeið innanlands og utan. Þessir 103 starfsmenn voru alls 243 vinnudaga í launuðu námsleyfi. Námskeið voru haldin fyrir starfsmenn í stéttarfélaginu Einingu-löðu. Fræðsludagur hjúkrunar var haldinn í febrúar og fjallaði dr. Auðna Ágústsdóttir um fræðilega þekkingu á deildum og klínískar leiðbeiningar í hjúkrun. Lyflækningadeild hélt einnig fræðsludag í febrúar og fjallaði hann um blóðrástruflanir í höfði.

Sex hjúkrunarfræðingar luku diplómanámi í geðhjúkrun á FSA, en það fór fram í fjárfundabúnaði á vegum hjúkrunardeildar HÍ. Tveir hjúkrunarfræðingar hófu nám í ljósmóðurfræði við HÍ, sem einnig var í fjarnámi. Þrír hjúkrunarfræðingar starfandi á skurðeild FSA hófu fjarnám í skurðhjúkrun við HÍ og einn hjúkrunarfræðingur stundaði nám í heilsu-

gæsluhjúkrun. Nokkrir hjúkrunarfræðingar starfandi á FSA héldu áfram diplómanámi við Háskólann á Akureyri sem leiðir til meistaraþrófs í heilbrigðisvísindum (sjá nánar kaflann um verkefnastjóra fræðslumála hjúkrunar hér að framan).

### Rannsóknir – kannanir

Niðurstöður gæðarannsóknarinnar frá 19. október 2005 á tíðni sára hjá innliggjandi sjúklingum á sjúkrahúsinu og þeim sem sóttu þjónustu á göngu- og dagdeildum voru kynntar í apríl og voru eftirfarandi:

*Tíðni sára tiltekinn dag reyndist vera 17% og 89% af þeim reyndust vera stig 1 (mislitun heillar húðar) en fjögur sár (11%) reyndust vera stig 2 (blaðra eða yfirborðsskaði á húð). Ekkert sár á stigi 3 og 4 var greint. Flest sárin í könnuninni voru á ökkulum, hnjám, spjaldhrygg og hælum. Frá ársbyrjun 2006 hefur verið unnið eftir 5-punkta forvarnaáætlun samkvæmt Lindholm, C. 2006.*

Áframhald var á rannsóknasamstarfi við dr. Lindholm og dr. Ulander - Forskargruppen för Klinisk Patientnära Forskning. Í mars var gerð tíðnirannsókn á næringarástandi og næringarvandamálum hjá innliggjandi sjúklingum á FSA. Niðurstöður þeirrar rannsóknar voru kynntar í október og voru eftirfarandi:

*Líkamsþyngdarstuðull 32ja sjúklinga (41%), sem þátt tóku í rannsókninni, var innan marka og er það lægra hlutfall en í sambærilegri rannsókn sem gerð var í Svíþjóð 2005. Engin hætta eða lítil var á vannæringu hjá 75% þátttakenda. Sjúklingahópurinn sem reyndist hafa háan líkamsþyngdarstuðul og var þar með utan marka reyndist vera 13% stærrí á FSA en í samanburðarrannsókninni í Svíþjóð.*

*Meira en helmingur sjúklinganna, sem tóku þátt í rannsókninni, átti við einhverja erfiðleika að stríða við að nærast og algengasta ástæðan var lystarleysi. Lausn á vandamálinu virtist vera að gefa minni matarskammta, en það sem vakti athygli var að enginn sjúklingur í vannæringarhættu fékk orkubættan mat. Einnig var notkun viðbótarnæringar í formi drykkja af skornum skammti.*

Niðurstöður hverrar deildar, sem tók þátt í úttektinni, voru afhentar deildinni til úrvinnslu með samanburðartölum við heildarniðurstöður fyrir sjúkrahúsið og niðurstöður fyrrnefndrar rannsóknar í Svíþjóð. Síðan hefur verið unnið eftir 5-punkta forvarnaáætlun á sjúkradeildum hvað varðar næringu, næringarástand og næringarvandamál.

Eftir fræðsluáttak um grunnatriði sýkingavarna á vegum sýkingavarnahjúkrunarfræðings var í október gerð úttekt á almennum



sýkingavörnum á sjúkradeildum FSA, svo sem grundvallaratriðum sýkingavarna við skiptingar á sárum. Við úttektina voru notuð sænsk mælitæki sem þýdd voru á íslensku.

## Lækningar

### Starfsemi

Eins og á undanförunum árum jókst starfsemi sjúkrahússins í flestum greinum. Aukning varð bæði á fjölda innlagðra sjúklinga og á þeim verkum sem sérfræðingar framkvæma án þess að til innlagnar komi. Ekki gekk vel að manna stöður sérfræðinga við sjúkrahúsið á árinu. Stöður barnalækna, myndgreiningarlækna svo og krabbameinslæknis og meinafræðings voru lausar. Stöður þessar hafa verið margauglýstar án árangurs. Einnig var brugðið á það ráð að auglýsa erlendis og voru ráðnir tveir myndgreiningarlæknar frá Indlandi svo og meinafræðingur frá Bandaríkjunum. Flestar stöður aðstoðarlækna voru mannaðar á árinu en starfsumhverfið tók breytingum þegar hvíldarákvæði Evrópusambandsins tók gildi.

Á sama tíma og erfitt er að manna stöður lækna heyrast æ oftast þær raddir að vaktabyrði sérfræðinga sé of mikil og við því verði að bregðast með fjölgun lækna. Óróleiki á vinnu-markaði ásamt umræðum um kaup og kjör starfsmanna setur æ meiri svip á starfsemi sjúkrahússins, samanburður við ýmsar stofnanir og hinn frjálsa vinnumarkað hefur ekki alltaf verið sjúkrahúsinu í hag og er vandmeðfarinn þar sem sjúkrahúsinu ber að fara að lögum og kjarasamningum.

### Ný lög um heilbrigðisþjónustu

Ný lög um heilbrigðisþjónustu, sem taka gildi haustið 2007, munu hafa áhrif á stöðu og starfsemi sjúkrahússins.

Samkvæmt nýjum lögum er FSA ætlað að vera annað meginsjúkrahús landsins og hlutverk þess sem kennslu- og háskólasjúkrahúss er styrkt í sessi. FSA er ætlað að veita öllum landsmönnum sérhæfða sjúkrahúsþjónustu, m.a. á göngu- og dagdeildum, og almenna sjúkrahúsþjónustu í heilbrigðisumdæmi sínu. Einnig er því ætlað að annast starfsnám háskólanema í heilbrigðisvísindagreinum við Háskólann á Akureyri og taka þátt í starfsnámi annarra háskólanema og framhaldsskólanema í grunn- og framhaldsnámi á heilbrigðisviði í samvinnu við Landspítala, Háskóla Íslands og aðrar heilbrigðisstofnanir og skóla.

Sjúkrahúsinu er enn fremur ætlað að stunda vísindarannsóknir á heilbrigðisviði og gera fagfólki kleift að sinna fræðastörfum við Háskólann á Akureyri eða eftir atvikum aðra háskóla. Síðast en ekki síst verður sjúkrahúsið varasjúkrahús Landspítala.

Ráðherra getur með reglugerð kveðið nánar á um starfsemi stofnunarinnar, m.a. hvaða sérhæfða þjónustu skuli veita þar.

### Nefndastörf

Framkvæmdastjóri lækninga situr í öryggisnefnd FSA og í Heilbrigðishópi Eypings sem unnið hefur ótúllega síðustu ár. Einnig er framkvæmdastjóri lækninga fulltrúi FSA í samstarfsnefndum FSA og HÍ, FSA og HA svo og FSA og LSH. Yfirlæknir barnadeildar situr sem fulltrúi lækna í gæðaráði og sérfræðingur á svæfinga- og gjörgæsludeild í fræðsluráði.

### Rafræn sjúkraskrá

Lokið var við að innleiða þann hluta rafrænnar sjúkraskrár sem keyptur hefur verið. Gekk innleiðingin ágætlega og að mestu áfallalaust. Hins vegar hefur gengið afar illa að samhæfa sjúkraskrárkerfin við upplýsingakerfi rannsóknadeildar og myndgreiningardeildar. Slíkt er þó forsenda þess að sem mest gagn verði af þessum góðu kerfum. Veldur þetta miklum vandræðum í daglegri vinnu.

Mikil umræða hefur átt sér stað í heilbrigðiskerfinu um rafræna sjúkraskrá, kosti hennar og galla. Ekkert bolar þó á samhæfingu í þeim efnum á landsvísu.

### Stafræn myndgreining

Nýtt stafrænt myndgreiningarkerfi var keypt á árinu og innleitt og gekk innleiðing þess vonum framar. FSA tengdist stafrænt Sauðárkróki, Húsavík, Neskaupstað, Egilsstöðum og Domus Medica í Reykjavík. Gert er ráð fyrir að Siglufjörður, Dalvík, Vopnafjörður og Eskifjörður tengist netinu vorið 2007. Með tilkomu kerfisins eru allar röntgenmyndir á þeim stöðum sem því tengjast geymdar á stafrænan hátt og því aðgengilegar með vefaðgangi hvar sem er. Þetta bætir upplýsingastreymi og ætti að flýta meðferð og greiningu. Domus Medica hefur með aðkomu sinni gert FSA kleift að starfrækja þessa þjónustu. Næstu skref hljóta að verða tengingar allra stofnana í eitt net þannig að þær myndgreiningar, sem til eru í landinu, verði viðkomandi læknum aðgengilegar hverju sinni.

## Fræðslustarf

Eins og áður er öll fræðslustarfsemi FSA send um netið til þeirra er á vilja hlýða. Sú starfsemi gengur vel en eftir er að koma henni fyrir á þann hátt að hægt sé að hlýða á fyrirlestra þegar viðtakanda hentar.

Endurlífgunarnámskeið (ACLS) fyrir lækna sem og annað starfsfólk eru orðin hluti af fastri starfsemi og er það vel. Í bígerð er að bjóða starfsfólki heilbrigðisstofnana á landsbyggðinni aðgang að þessum námskeiðum.

Það verður verkefni næsta árs að finna leiðir til að styrkja stöðu FSA sem kennslu- og háskólasjúkrahúss.

## Samstarf við háskóla

Samkvæmt samningi FSA og HÍ var nám læknanema skipulagt og gátu 4.-6. árs lækna-nemar tekið hluta af klínísku námi sínu í lyf-læknis- og handlæknisfræðum á FSA frá og með vorönn 2006. Á þriðja tug íslenskra og erlendra nema voru í klínísku námi á FSA á árinu. Hefur þetta fyrirkomulag gengið vel og mælst vel fyrir. Slíkum heimsóknum mætti fjölga því nenum fylgja alltaf ferskir vindar.

Við heilbrigðisvísindadeild HA var ráðið í stöðu lektors og dósent. Er vonast til þess að ráðning nýrra háskólakennara verði til þess að auka samstarf HA og FSA og efla rannsóknir við FSA.

## Samstarf heilbrigðisstofnana

FSA átti sem fyrr gott samstarf við heilbrigðis-stofnanir á Norður- og Austurlandi sem og LSH. Aukið flæði sérfræðinga á milli stofnana bætir þjónustu við sjúklinga og vinnuskilyrði heilbrigðisstarfsfólks. Tenging heilbrigðisstofnana í gegnum stafræna myndgreiningu hefur aukið samvinnu og bætt þjónustu mikið.

## Húsnæðismál

Á árinu var unnið að krafti við að innrétta 1. og 2. hæð Suðurlálm en á 1. hæð verður aðstaða krabbameinssjúkra stórbætt með nýrri legu-deild ásamt nýrri og góðri aðstöðu fyrir meltingarfæra- og þvagfæraspeglanir. Enn-fremur verður húsnæði göngudeilda stórauði.

Við þessa flutninga rýmkastr verulega um á ýmsum deildum svo sem bráðamóttöku, hand-lækningadeild og lyflækningadeild. Húsnæðis-mál nokkurra deilda eru þó óleyst enn og einnig er ljóst að legudeildarrými FSA er barn síns tíma og fullnægir hvergi nútímakröfum. Byggja þarf sem fyrst nýja legudeildarlálm til að tryggja þjónustu við sjúklinga og góða aðstöðu starfsfólks. Einnig er ljóst að ekki er

hægt að fresta öllu lengur gagngerum endurbótum á Kristnesspítala en aðstaða þar til þjálfunar er orðin bágborin og verulegs viðhalds er þörf á legudeildum.

## Hjartaþræðingar – nýtt tölvusneið-myndatæki

Nefnd sú, er fjallaði um möguleika þess að taka upp hjartaþræðingar við FSA, lauk störfum á árinu. Niðurstaða hennar var sú að mæla með því að taka upp bætt myndgreiningu í hjartasjúkdómum með því að fengið yrði nýtt fjölsneiða tölvusneiðmyndatæki til greiningar á kransæðasjúkdómum. Slíkt tæki myndi og auka möguleika í myndgreiningu almennt við FSA.

## Sjúkraflug – þyrlur

Langþráðum áfanga var náð á árinu þegar sérútbúin sjúkraflugvél var fengin til landsins. Læknar á FSA eru sem fyrr á bakvakt vegna sjúkraflugsins og hefur það fyrirkomulag reynst vel. Með tilkomu sjúkraflugsins og vaktarinnar hefur öryggi fólks í sjúkraflutningum á landsbyggðinni aukist verulega. Sífelld aukning í flutningum er áhyggjuefni en líklegt er þó að fjölgunin eigi sér rætur í auknum fólksfjölda á Austurlandi ásamt miklum framkvæmdum þar. Næsta skref í sjúkraflutningum á landsbyggðinni er að tryggja að þyrla verði til reiðu á Akureyri til björgunar- og sjúkraflugs.

## Próun ferliverkaþjónustu

Á síðustu árum hefur ferliverkaþjónusta við sjúkrahúsið eflast, sífellt fleiri fá þjónustu án innlagnar og fleiri aðgerðir er hægt að gera án innlagnar. Aðstaða á skurðeild er ekki nægilega góð til þessarar starfsemi en skurðeildin var hönnuð og byggð á þeim tíma sem flestar aðgerðir voru framkvæmdar á inni-liggjandi sjúklingum.

Bæta þarf aðstöðu til ferliverka við sjúkra-húsið og þá sérstaklega að tryggja fjármagn til þess reksturs. FSA fær fjármagn á fjárlögum á meðan þeir sem reka ferliverkastarfsemi utan sjúkrahúss eru með samning við TR.

## Líknardeild

Mikil umræða hefur farið fram innan og utan FSA um nauðsyn þess að seta á stofn líknar-deild á Akureyri á vegum FSA. Félagasamtök hafa haft mikinn áhuga á að koma að þessu máli sem og starfsfólks FSA. Þetta varð til þess að heimild fékkst á fjárlögum til þess að leigja húsnæði undir líknardeild. Það varð úr að Bjarmi líknarfélag ehf. var stofnað sem undir-

búningsfélag um rekstur og byggingu líknardeildar. Að félaginu standa, auk FSA, nokkur líknarfélög, KEA og Sparisjóður Norðlendinga. Það er von manna að vel takist til með byggingu og rekstur líknardeildar og ljóst er að tilkoma hennar bætir þjónustu við sjúklinga á Norður- og Austurlandi.

### Lokaorð

Mikilvægt er að halda áfram þeirri uppbyggingu sem hefur orðið á síðustu árum. FSA er í stöðugri þróun en skortur á fjármagni og hús-næði setur starfseminni og þróun hennar skorður. Sú mikla og góða uppbygging, sem er

áætluð á LSH á næstu árum, má ekki verða til þess að FSA verði hornreka þegar kemur að því að deila út fé til framkvæmda og reksturs heilbrigðiskerfisins.

FSA er mikilvægt að auka þjónustu við sjúklinga sína með því að efla krabbameinslækningar með ráðningu krabbameinslækna og stofnun líknardeildar. Einnig er brýnt að efla endurhæfingarstarfsemi spítalans. Ljóst er að starfsemi FSA stendur og fellur með því góða fólki sem þar vinnur og því verður að kappkosta að starfsumhverfi starfsfólks og aðstaða sjúklinga verði eins og best verður á kosið.

### Stjórnarfundir

Stjórn læknaráðs, sem kjörin var á síðasta aðalfundi, hélt fundi reglulega á fyrri hluta starfsársins. Hlé var á starfsemi stjórnar læknaráðs yfir sumarleyfistímann en starfsemin var minni en oft áður á haustdögum.

Samstarf stjórnarmeðlima var með ágætum. Á starfsárinu urðu engar breytingar á stjórninni sem er skipuð eftirtöldum: Gunnar Þór Gunnarsson formaður; Ingvar Þóroddsson varaformaður, Björn Gunnarsson ritari og meðstjórnendurnir Ragnheiður Baldursdóttir og Árni Jóhannesson.

### Almennir fundir

Á vordögum var haldinn almennur fundur sem fjallaði að mestu um húsnæðismál FSA m.t.t. skrifstofuhúsnæðis lækna og nýtingu á Suðurrálmum. Framkvæmdastjórn FSA og nýtingarnefnd ákváðu að innrétta hæð í Suðurrálmum fyrir starfsemi yfirstjórnar og skrifstofu en þar höfðu sérfræðingar eygt von um að fá framtíðarskrifstofuaðstöðu. Að lokum fékkst bráðbirgðalausn á skrifstofumálum sérfræðinga þó það sé engan veginn ljóst hvort þetta fyrirkomulag sé endanlegt og ásættanlegt að mati sérfræðinga.

Á þessum fundi var einnig fjallað um athugasemdir stjórnar læknaráðs við drög að nýjum lögum um heilbrigðisþjónustu sem sjá má síðar í skýrslunni.

### Helstu viðfangsefni

Helstu verkefni sem biðu úrlausna voru starfsaðstöðu- og skrifstofumál sérfræðinga og svokölluð 55 ára regla.

### Samstarf við framkvæmdastjórn FSA, framkvæmdastjóra lækninga og forstöðulækna

Formaður læknaráðs og framkvæmdastjóri lækninga hafa eins og áður hist til almennra umræðna og skoðanaskipta. Þessir fundir hafa verið óformlegir í þeim skilningi að fundargerðir hafa ekki verið skráðar. Fulltrúi læknaráðs hefur einnig setið fundi yfirlækna (forstöðulækna). Samstarf læknaráðs og framkvæmdastjóra lækninga hefur verið með ágætum.

### Nefndir og ráð

Vísað er í fundargerðir og skýrslur einstakra nefnda.

### „Fimmtíu og fimm ára reglan“

Réttur sérfræðinga sem náð hafa 55 ára aldri til að ganga ekki vaktir óski þeir þess er samningsbundinn. Nokkur atriði þurfa athugunar við varðandi þessa reglu. Ef margir kjósa að nýta sér hana þurfa aðgerðarúrræði að liggja fyrir. Líkleg afleiðing þessa yrði aukning á vaktabyrði yngri sérfræðinga, Þá þarf að taka með í dæmið að áhyggjur vegna aukinnar vaktabyrði yngri sérfræðinga gætu hindrað þá eldri í að nýta sér regluna. Í þessu athugunarferli þarf það að liggja fyrir í upphafi hvað teljast má ásættanleg vaktabyrði.

Rétt fyrir aðalfund gerði læknaráð könnun meðal sérfræðinga um 55 ára regluna. Úrvinnsla hennar er í gangi og fyrstu niðurstaðna að vænta fljótlega.

### Starfsaðstaða og skrifstofuaðstaða sérfræðinga

Vísað er í umfjöllun hér að framan. Of langt mál yrði að rekja allan þann feril í smáatriðum. Hins vegar eru framkvæmdir og viðsættanleg lausn á skrifstofumálum sérfræðinga verkefni sem þarf að leysa og ekki má tefjast vegna fjárvæðis eða annars. Hér þarf markviss samvinna að leiða til ákvarðanatöku og framkvæmda sem aðilar geta sætt sig við.

### Rafræn sjúkraskrá

Stjórn læknaráðs hafa borist margar athugasemdir, bæði formlegar og óformlegar, um rafræna sjúkraskrá. Mörgum læknum finnst uppsetning rafrænnar sjúkraskrár hafa gengið hægt og illa, sérstaklega samtenging ólíkra kerfa. Hins vegar virðist vera að birta til hvað varðar samtengingu myndgreiningarkerfis og rannsóknarkerfis við Sögukerfið. Það er álit stjórnar læknaráðs að hraða eigi því að sjúkraskrá verði að fullu rafræn og samtengd. Einnig þarf að huga að því hvort sjúkraskráin verði aðgengileg úr tölvum utan veggja FSA.

### Nefnd um skipulag á kandiðatsári

Ýmsar tilraunir varðandi skipulag kennslu læknanema á kandiðatsári hafa verið gerðar í gegnum tíðina. Fyrirkomulag sem nýta mætti til frambúðar hefur þó ekki enn fundist. Sú varð einnig raunin þetta árið. Það þarf því að íhuga hvort ástæða sé til frekari tilrauna.

## Vinnustaðakönnun FSA

Læknaráð, sem ekki var aðili að vinnustaðakönnun FSA, hefur áhyggjur af niðurstöðu hennar. Úr henni má lesa ákveðna ábendingu um að vinna þurfi að því að auka samskipti, traust og trúnað milli starfsmanna og framkvæmdastjórnar FSA.

## Ýmislegt

Mönnun í sérfræðistöður veldur stjórn lækna-ráðs áhyggjum. Engir eða fáir hafa sótt um sérfræðingsstöður sem auglýstar hafa verið. Óvíst er hvað veldur. Ef til vill þyrfti að grípa til séraðgerða til að lokka hingað nýja sérfræðinga.

Að venju hefur læknaráð komið að ýmsum málum er varða einstaka lækna að beiðni þeirra. Um er að ræða trúnaðarmál og nánari umfjöllun um það á ekki heima í þessari skýrslu.

## Umsagnir

Eftirfarandi mál bárust læknaráði til umsagnar:

*Drög að lögum um heilbrigðisþjónustu.* Stjórn læknaráðs gerði töluverðar athugasemdir við þessi lög, helst hvað varðar hlutverk læknaráðs og ráðningu yfirmanna. Drögin voru seinna endurskoðuð og samþykkt nýlega sem lög án þess að athugasemda væri óskað að nýju. Í heild má segja að í raun sé staða læknaráðs lítið eða ekkert breytt.

*Umsögn um frumvarp til breytinga á tóbaksvarnalögum.* Stjórn læknaráðs gerði smávægilegar athugasemdir, fannst lögin ekki kveða nógu fast að ýmsu hvað tóbaksvarnir varðar.

*Lög um stofnfrumur.* Stjórn læknaráðs hafði einungis tvo daga til umsagnar um þessi lög. Engar athugasemdir voru sendar.

## Í farvatninu

Sífelld í er í gangi umræða um hlutverk og starfssvið læknaráðs. Á næstunni verða m.a. til umfjöllunar stöður forstöðulækna og yfirlækna, öryggisatriði, aðgangur að rafrænni sjúkraskrá o.fl.

## Starfsmannaráð

---

Starfsmannaráð starfar eftir reglugerð um starfsmannaráð sjúkrahúsa nr. 413 frá 28. desember 1973. Starfsmannaráð fær úthlutað fjárframlagi frá framkvæmdastjórn sem notað er til ýmissa mála, s.s. árshátíðar, ferða starfsmanna o.fl.

Í starfsmannaráði sitja: Steinborg Hlín Gísladóttir formaður, kosin fyrir hjúkrunarfræðinga og ljósmæður; Rósa Tómasdóttir varaformaður, fyrir ritara og skrifstofufólk; Sigurbjörg Sigurðardóttir ritari, fyrir geislafræðinga og lífeindafræðinga og Eygerður Þorvaldsdóttir gjaldkeri, fyrir sjúkraliða. Meðstjórnendur eru Ragnheiður Baldursdóttir, kosin fyrir lækna; Signý Aðalsteinsdóttir, kosin fyrir starfsfólk Einingar-löju og Valgerður Valgarðsdóttir, kosin fyrir ýmsa starfshópa. Fulltrúi starfsmannaráðs í gæðaráði er Alexander Smáráson, í fræðslu- og rannsóknaráði Elísabet K. Friðriksdóttir og í þverfaglegri siðanefnd Valgerður Valgarðsdóttir en frá og með september tekur Ragnheiður Baldursdóttir sæti hennar.

### Starfsemin á árinu

Starfsmannaráð hélt þrettán fundi á árinu auk styttri aukafunda. Fundarefni og fyrirspurnir til ráðsins voru af fjölbreyttum toga og fyrirspurnum var komið á framfæri til réttara aðila.

Vorhátíð starfsfólks FSA og fjölskyldna þeirra var haldin í fyrsta sinn 21. júní í Kjarnaskógi. Þar var grillað og farið í leiki. Mæting var mjög góð og er fyrirhugað að þessi hátíð verði að árlegum viðburði.

Árshátíð FSA var haldin í Íþróttahöllinni 4. nóvember og var hún í umsjá starfsfólks í Seli, Kristnesi og 3. hæðar. Aðsókn var góð og þótti vel takast til um framkvæmd hátíðarinnar. Skemmtiatriði voru af ýmsum toga, flest aðkeypt og var góður rómur gerður að þeim.

Vorferð var fyrirhuguð í Seljahjallagil en henni var frestað vegna veðurs og snjóalaga í maí. Ferðin var svo farin í lok ágúst. Þátttakendur voru rúmlega 40 og var mikil ánægja með ferðina. Fararstjóri var Ingvar Teitsson.

Starfsmannaráð stóð fyrir gönguferðum tvisvar í viku um sumarið, u.þ.b. klukkustund í senn. Þessum gönguferðum var hætt fljótlega vegna lítillar mætingar. Göngustjórar voru úr hópi starfsfólks. Ingvar Þóroddsson leiðbeindi starfsfólki við skíðagöngu og Helga Sigfúsdóttir við stafagöngu.

## Stuðningsteymi starfsmanna

---

Á árinu kom stuðningsteymið að málefnum allflestra starfseininga FSA með stuðningi við einstaklinga og hópa. Í sumum tilvikum fóru málefni til frekari úrvinnslu fagaðila eða starfsmannastjóra.

Stuðningsteymi starfsmanna FSA gegnir því hlutverki að mæta þörfum starfsmanna fyrir stuðning þegar álag er mikið og erfiðleikar steðja að. Hver starfsmaður er mikilvægur vinnustaðnum og nauðsynlegt að starfsmaðurinn geti leitað vars. Hver starfseining samanstendur af mörgum starfsmönnum og stundum er flókið að ná saman þráðum einstaklinganna til markviss áttaks.

Stuðningsteymið sinnir öllum starfseiningum, hlustar, styður við fólk og aðstoðar við

að finna leiðir til lausna. Allir starfsmenn geta leitað til teymisins. Algjör trúnaður er við einstaklinga og starfseiningar, ekkert er skráð og ekkert framkvæmt nema í samstarfi við þá sem leita til teymisins.

Stuðningsteymið samanstendur nú af djákna, félagsráðgjafa og geðlækni og heldur samráðsfundi hvern miðvikudag kl. 9-10 á skrifstofu trúarlegrar þjónustu. Sjúkrahúsprestur, sem tók til starfa á haustdögum 2006, hefur einnig setið teymisfundi. Teymið var stofnað 25. nóvember 1997 og er skipað af forstjóra sjúkrahússins.

*Sjá nánar á innri vefsíðu FSA, undir liðnum starfsmenn > stuðningsteymi.*

## Siðanefnd

---

Siðanefnd FSA á sér stoð í lögum um réttindi sjúklinga nr. 74/1997 og reglugerð um vísindarannsóknir á heilbrigðissviði nr. 552/1999.

Framkvæmdastjórn sjúkrahússins skipar fjóra einstaklinga í siðanefndina eftir tilnefningu frá lækna ráði, framkvæmdastjóra hjúkrunar, starfsmannaráði og Landlæknisembættinu.

Árabilið 2004-2006 áttu eftirtalin sæti í nefndinni: Kristján Kristjánsson prófessor, Margrét Þorsteinsdóttir hjúkrunardeildarstjóri, Sigmundur Sigfússon forstöðulæknir og Valgerður Valgarðsdóttir djákni. Formaður nefndarinnar var Sigmundur Sigfússon.

Helsta verkefni siðanefndar hefur verið að meta áætlanir um vísindarannsóknir á sjúkrahúsinu, til samþykktar eða synjunar. Siðanefnd fékk 11 mál til afgreiðslu á árinu miðað við 10 mál árið áður og 21 mál árið 2004. Um 60% umsókna um rannsóknarleyfi hafa komið frá læknum og um 30% umsókna frá hjúkrunarfræðingum og hjúkrunarnemum.

Það hefur verið vilji nefndarmanna að fjalla um önnur siðferðileg álitaefni en þau sem varða rannsóknir en engum slíkum álitaefnum hefur enn verið skotið til nefndarinnar.



Apótek sér um innkaup á lyfjum, birgðahald, dreifingu þeirra á deildir sjúkrahússins og blöndun á krabbameinslyfjum til gjafar í æð eða vöðva, bæði dagsjúklinga og inniliggjandi sjúklinga.

Reynt er að gera hagstæð innkaup á lyfjum, bæta nýtingu þeirra og sjá til þess að lyf séu geymd og meðhöndluð við tilskildar aðstæður.

### Starfsemin á árinu

Starfsemin var með hefðbundnum hætti. Tekið var í notkun nýtt þjófavarnarkerfi sem lætur vita þegar óþöðna gesti ber að garði. Ekki urðu breytingar á öðrum búnaði.

Stöðugildi í apóteki er staða forstöðumanns og hálf staða lyfjafræðings. Um helgar er lyfjapöntunum sinnt ef í lyfjafræðing næst, en

engin bakvakt er. Jafnan var orðið við óskum um lyfjablandanir utan dagvinnutíma.

Heildarsala apóteksins samkvæmt Theriak-tölvukerfinu var 144 milljónir króna. Kostnaðurinn hækkaði milli ára um 15,2%. Meðtalin eru sjúkrahúslyf (S-merkt lyf) fyrir 76,7 milljónir króna, sem voru að fullu greidd fyrir sjúklinga utan spítalans. Kostnaður vegna sjúkrahúslyfjanna hækkaði um 18,2% milli ára.

Blöndunum á krabbameinslyfjum fjölgaði um 1% milli ára og urðu 734 á árinu.

Tölvuforrit apóteksins, Theriak, sem tekið var í notkun í desember 1999, er í hægfara þróun og er samstarfssamningur í gildi við Theriak ehf./TM Software. Helstu breytingar sem gögnuðust deildinni voru þær að íslenskir stafir komu á nótur.

## Augnlækningadeild

Augnlækningadeild myndar ásamt handlækningadeild, bæklunardeild og háls-, nef- og eyrnadeild, eina hjúkrunareiningu og hefur yfir að ráða tveimur rúmum. Nýting þeirra var lítil þar sem starfsemi deildarinnar er að langmestu leyti þjónusta við ferlisjúklinga.

### Starfsemin á árinu

Sú breyting varð á aðstöðu deildarinnar frá fyrra ári að skrifstofu- og skoðunaraðstaða augnlækninga fluttist til bráðabirgða í kjallara gömlu byggingarinnar, í herbergi sem áður hýsti sjúkráþjálfun.

Við deildina starfa tveir augnlæknar, yfirlæknir og sérfræðingur, og er stöðuhlutfall hvors um sig 25,34%.

Augnlæknar á Akureyri héldu sama hætti og undanfarna áratugi og fóru í reglubundnar augnlækningaferðir til allra helstu þéttbýlisstaða á Norður- og Austurlandi, enda koma margir skjólstæðingar deildarinnar frá þessum svæðum. Göngudeildarþjónusta við augnsjúklinga fer fram utan sjúkrahúss.

Á árinu voru gerðar 215 augnaðgerðir sem er veruleg aukning frá árinu 2005 þegar gerðar voru 164 augnaðgerðir. Kemur þar til að áttak var gert í fjölgun augasteinsaðgerða sem voru 166 á árinu en 104 árið áður. Fækkaði þar með verulega á biðlista eftir þessum aðgerðum. 15 sjúklingar voru lagðir inn til sólarhringsdvalar og var þar um að ræða sjúklinga búsetta utan Akureyrar.

Tafla 1: Ferlaðgerðir

Heiti aðgerðar:	Fjöldi:
Augasteinsaðgerðir ...	166
Augnloksaðgerðir .....	36
Augnvöðvaaðgerðir ...	3
Táravegsaðgerðir .....	2
Aðrar aðgerðir.....	8
<b>Samtals</b>	<b>215</b>

Eins og fyrr var langalgengasta skurðaðgerðin dreraðgerð, þar sem skýjaður augasteinn er fjarlægður og gerviaugasteini komið fyrir í staðinn.

Á árinu var keypt nýtt augnþrýstingsmælitæki sem nýtist við augnþrýstimælingar, t.d. á skurðstofu eða hjá sjúklingum sem ekki er hægt að mæla á hefðbundinn hátt.

Samráðskvaðningar voru 54 á árinu, saman borið við 35 árið á undan.

### Fræðsla

Læknar deildarinnar sinntu kennslu við heilbrigðisdeild Háskólans á Akureyri og kennslu aðstoðarlækna við sjúkrahúsið. Yfirlæknir sótti þing amerískra augnlækna í Bandaríkjunum og sérfræðingur sótti þing norrænna augnlækna í Kaupmannahöfn.

## Áfallateymi

FSA veitir almenningi áfallahjálpar og er sú þjónusta skipulögð af sérstöku áfallateymi. Áfallateymi hefur verið starfandi við FSA frá árinu 1996 og átti það því 10 ára starfsafmæli á árinu.

Forstjóri FSA skipar í teymið til þriggja ára og var fyrsta formlega skipunin í maí 2004. Í teyminu eiga sæti forstöðulæknir geðdeildar, hjúkrunarfræðingur á slysadeild og hjúkrunarfræðingur á geðdeild. Teymið kallar til aðra sérfræðinga eftir þörfum.

### Skilgreining áfallahjálpar

Orðið áfall er hér notað yfir meiriháttar áföll, en þau geta falið í sér að lífi eða limum hafi verið ógnað, hætta hafi steðið að ættingjum eða vinum eða einstaklingar orðið vitni að ofbeldi, líkamsmeiðingum eða dauða.

Áfallahjálpar er skilgreind sem:

- Sálræn skyndihjálpar: andleg og líkamleg aðhlynning og félagslegur stuðningur þolenda áfalla.
- Viðrun: Stuttir skipulagðir fundir fyrir hjálparaðila.
- Úrvinnsla: Tilfinningaleg úrvinnsla fyrir einstaklinga, fjölskyldur og hópa.
- Fræðsla og upplýsingar um algeng sálræn og líkamleg viðbrögð sem komið geta fram og úrræði við þeim.
- Virkjun stuðningskerfis og bjargráða í félagslegu umhverfi þolenda.
- Mat á áhættuþáttum og þörf fyrir eftirfylgd.

### Þjónusta áfallateymis FSA

Áfallateymið tengist hópslysastjórn FSA. Þjónusta áfallateymisins er tvíþætt, annars vegar útkallsþjónusta og hins vegar skipulögð áfallahjálparvinna. Þjónusta teymisins miðast við upptökusvæði sjúkrahússins. Beiðnir um aðstoð áfallateymis geta borist frá deildum FSA, sérstaklega slysadeild, hjálparaðilum, prestum, heilsugæslustöðvum, vinnuveitendum eða einstaklingum.

Prestur, sem var ráðinn til starfa að sjúkrahúsinu 1. september, og djákni eru nánustu samstarfsaðilar teymisins og taka þátt í fundum þess.

Tölulegt yfirlit um störf áfallateymis FSA árið 2006 má lesa í töflu 1. Fjöldi verkefna var svipaður og árið áður.

### Fræðsla

Teymið var á árinu kynnt starfsfólki FSA og hjúkrunarfræðinemum á 4. ári við Háskólann á Akureyri. Sjúkrahúsprestur hélt fyrirlestur um áfallahjálpar fyrir starfsfólk slysadeilda.

Ítarleg skýrsla barst um niðurstöður vinnuþings um áfallahjálpar á landsvísi sem haldið var í apríl 2005. Nálgast má þessa skýrslu á slóðinni:

[http://www.landlaeknir.is/Uploads/FileGallery/Utgafa/Afallahjalp\\_a\\_landsvisu\\_15.11.05.pdf](http://www.landlaeknir.is/Uploads/FileGallery/Utgafa/Afallahjalp_a_landsvisu_15.11.05.pdf)

Tafla 1: Starfsemi áfallateymis á árinu

Fjöldi:	tilvika	einstaklinga	símtala	viðtala	vísað í meðferð
Umferðarslys	12	31	27	50	5
Húsbruni	1	1	1	1	1
Sjávarháski	1	27	30	12	4
Annað	13	29	20	27	1
<b>Samtals</b>	<b>27</b>	<b>88</b>	<b>88</b>	<b>90</b>	<b>10</b>

## Barnadeild

Starfsemi barnadeildarinnar var með svipuðu móti og undanfarin ár. Barnadeildin tekur við sjúklingum frá fæðingu til 18 ára aldurs og er markmiðið að veita einstaklingsbundna þjónustu. Deildin er 9 rúma legudeild auk dag- og göngudeildar.

Guðrún Gyða Hauksdóttir hætti sem deildarstjóri á árinu og tók Elma Rún Ingvarsdóttir við stöðunni þann 1. október. Nýr sérfræðingur, Gróa Björk Jóhannesdóttir, barnalæknir og sérfræðingur í meltingarfærasjúkdómum barna, var ráðin til starfa um mitt ár. Tveir barnalæknar hættu störfum á deildinni á árinu en ekki hefur tekist að manna þær stöður nema að litlu leyti.

### Starfsemi

Deildin skiptist í fjórar starfseiningar: Almenna legudeild (K-gangur), vökustofu (KN-gangur), dagdeild (KD-gangur) og göngudeild. Í töflu 1 má sjá fjölda innritana á hvern gang fyrir sig.

### Almenn legudeild

Innlagnir á almenna legudeild á árinu voru 466 sem er svipað og á árinu 2005 þar sem þær voru 473. Eins og áður voru almennar barnalækningar langstærsti hluti starfseminnar, rúmlega 70%. Flestir aðrir sjúklingar voru innlagðir á vegum bæklunarlækna eða almennra skurðlækna. Að auki voru nokkrar innlagnir á vegum háls-, nef- og eyrnalækna. Deildin er í eðli sínu bráðadeild og einungis fáir sjúklingar koma af biðlista.

### Vökustofa

Innlögnum á vökustofu fækkaði örlítið frá árinu 2005 eða úr 32 í 28 og legudögum samfara því úr 107 í 85. Fjórir nýburar voru fluttir á vökudeild LSH á árinu.

### Dagdeild

Á dagdeild fækkaði innlögnum svolítið frá því árið áður eða úr 790 komum í 634. Skýring þessa getur að hluta til legið í skorti á starfs-

fólki. Dagdeildinni er lokað að mestu yfir sumartímann og var það svo þetta árið. Árið 2005 var mun betri mönnun og því unnt að kalla inn sjúklinga á dagdeild yfir sumarið þegar rólegt var á legudeildinni. Einungis einn hjúkrunarfræðingur starfar á dagdeildinni að staðaldri og ef hann er í fríi dregur úr innköllunum þar sem ekki er unnt að treysta á að legudeildin geti sinnt dagdeildarsjúklingum samhliða öðrum störfum sínum.

### Göngudeild

Talsverður fjöldi sjúklinga kom eins og áður á göngudeild barnadeildarinnar. Komur á göngudeild voru svipaðar og árið 2005 þrátt fyrir færri barnalækna. Þó hefur biðtími eftir tíma hjá barnalækni lengst talsvert þar sem skortur er á barnalæknum við deildina.

### Sjúklingar

Í töflu 2 (sjá næstu síðu) má sjá skiptingu sjúklinga eftir búsetu. Eins og áður komu flestir sjúklingar frá Akureyri og Eyjafjarðarsvæðinu. Flest börnin voru undir 5 ára aldri og drengir í meirihluta. Meðallegutími á almennri legudeild var 2,35 dagar og á vökustofu 3,04 dagar og er það örlítið styttra en á árinu 2005.

### Sjúkdómar

Algengustu sjúkdómsgreiningar á legudeildinni voru ýmsir öndunarfærasjúkdómar og þar á eftir komu maga- og garnasýkingar. Á dagdeildinni voru meltingarfærarannsóknir langalgengastar auk athugana vegna gruns um þroskafrávik.

### Fræðsla

Læknar deildarinnar sinntu kennslu við Háskólann á Akureyri eins og undanfarin ár. Mikill fjöldi hjúkrunarnema kom í verknám við deildina, aðallega 4. árs nemar.

Tafla 1: Fjöldi innritana á barnadeild

Gangur	Jan	Feb	Mar	Apr	Maí	Jún	Júl	Ágú	Sept	Okt	Nóv	Des	Samtals
K Barnadeild	31	49	36	44	41	43	30	56	30	46	29	31	466
KD Dagdeild	77	76	77	39	55	40	17	11	71	71	50	50	634
KN Vökustofa	1	1	1	2	0	1	3	3	1	4	7	4	28
<b>Samtals</b>	<b>109</b>	<b>126</b>	<b>114</b>	<b>85</b>	<b>96</b>	<b>84</b>	<b>50</b>	<b>70</b>	<b>102</b>	<b>121</b>	<b>86</b>	<b>85</b>	<b>1.128</b>

Nokkrir hjúkrunarfræðingar deildarinnar sóttu námskeið í sérhæfðri endurlífgun barna (PALS) og stefnt er að því að allir hjúkrunarfræðingar deildarinnar sækji slíkt námskeið. Haldið var fjögurra vikna námskeið fyrir hjúkrunarfræðinga um verki og verkja-meðferð barna á haustdögum og sóttu nánast allir það námskeið. Á hverju ári fara fjórir hjúkrunarfræðingar í þriggja daga starfsþjálfun á vökudeild LSH til að læra og viðhalda færni sinni í að sinna veikum nýburum og fyrirburum.

Einn hjúkrunarfræðingur lauk meistara-námi með áherslu á nýburagjörgæslu á árinu

og annar er að ljúka sama námi með áherslu á barnagjörgæslu. Mikilvægi þess að auka og viðhalda menntun hjúkrunarfræðinga er óumdeilt og því er um að ræða mjög jákvæða þróun varðandi sérmenntun hjúkrunarfræðinga við deildina.

## Lokaorð

Þrátt fyrir mannekleu tókst að halda starfseminni að mestu óbreyttri. Vonandi horfir til betri tíðar á árinu 2007.

Tafla 2: Skipting sjúklinga eftir búsetu

Búseta sjúklinga	Fjöldi dvala alls 2006	Hlutfall dvala alls 2006	Fjöldi dvala 2005	Fjöldi dvala 2004
Akureyri	740	65,60%	808	776
Eyjafjörður utan Akureyrar	149	13,21%	142	185
Norðurland eystra utan Eyjafjarðar	85	7,54%	114	100
Norðurland vestra	59	5,23%	119	106
Austurland	55	4,88%	70	47
Önnur landssvæði	30	2,66%	31	27
Utan TR	10	0,88%	11	4
<b>Samtals</b>	<b>1.128</b>	<b>100%</b>	<b>1.295</b>	<b>1.245</b>
<b>Alls Norðurland eystra</b>	<b>974</b>	<b>86,35%</b>	<b>1.064</b>	<b>1.061</b>

## Barna- og unglíngageðdeild

Barna- og unglíngageðlæknir hefur verið starfandi við FSA í 75% stöðugildi sérfræðings frá 1995 og í sama stöðugildi yfir lækni frá 1998. Á fjárlögum ársins 2000 fékkst fjármögnun fyrir aukinni starfsemi sem ekki tókst að nýta nema að litlu leyti í fyrstu en með tímanum hefur starfsemi vaxið fiskur um hrygg, með aukinni þjónustu við sjúklinga, samstarfi við stofnanir og ráðningu nýrra starfsmanna til deildarinnar. Fyrsti sálfræðingurinn, sem var ráðinn til deildarinnar, kom til starfa 1. apríl 2003 í 50% starf og skiptist í fyrstu á milli barna- og unglíngageðdeilda og barnadeilda í hlutföllunum 80% og 20%. Starf sálfræðingsins var aukið í fullt starf frá og með 1. sept. 2003. Annar sálfræðingur var ráðinn til deildarinnar í fullt stöðuhlutfall 1. sept. 2005 og þriðji sálfræðingurinn hóf störf 4. des. 2006 í afleysingum sálfræðings í fæðingarorlofi. Á árinu voru tveir sálfræðingar starfandi við deildina, annar í fullu starfi og hinn í hálfu starfi.

Innréttingu göngudeilda barna- og unglíngageðlækninga á 1. hæð Suðurlámu er lokið og fluttu starfsmenn inn undir lok árs 2005. Frá og með 24. apríl 2006 fór öll starfsemi fram innan veggja FSA eða í beinum tengslum við deildina og út frá henni.

### Starfsemi

Starfsemi barna- og unglíngageðdeilda er aðallega göngudeildarþjónusta við börn og foreldra þeirra, samstarf við skóla og félagsmálastofnanir og samráð við aðrar deildir sjúkrahússins.

Mikil þjónusta fer fram í gegnum síma, s.s. við lækna, starfsfólk skóla og félagsmálastofnana og einstaklinga. Símaþjónusta við einstaklinga er aðallega til þess ætluð að fylgja minni háttar málum eftir og svara einföldum spurningum. Þannig sparast heim sóknir til læknis, sérstaklega þeim sem eiga um langan veg að fara og hefur sú þjónusta farið vaxandi. Símaþjónusta læknis er veitt reglulega þrjá daga í viku, samtals í 9 klukkustundir og reyndar meira eftir þörfum.

Skrifleg upplýsingamiðlun læknis og sálfræðinga deildarinnar er mikil og tímafrek og hefur farið vaxandi eins og annað (tafla 4). Þar er um að ræða ýmis vottorð, læknabréf og greinargerðir til skóla og félagsmálastofnana ásamt upplýsingum til foreldra. Aðsendar upplýsingar vegna vinnslu mála og til eftirlits eru einnig miklar að vöxtum.

Skráning upplýsinga í Sögukerfinu gerir upplýsingamiðlun auðveldari en hún er tíma-

frek og hefur haft veruleg áhrif á vinnulag starfsmanna deildarinnar.

Hér á eftir eru birtar nokkrar tölur úr starfsemi barna- og unglíngageðdeilda:

Tafla 1: Komur á deildina

	2006
Læknir	*789
Sálfræðingar	283
Ný samskipti	
Læknir	152
Sálfræðingar	88

\* Þetta eru heildarkomar einstaklinga til læknis deildarinnar á árinu. Þar af eru 509 frá 24. apríl, eftir að öll starfsemi læknisins fluttist inn á deildina.

Skráningakerfið gefur á þessum tíma ekki kost á að skoða hvað hér er um marga einstaklinga að ræða en úr því verður vonandi bætt að ári.

Tafla 2: Símtöl læknis

	2006	2005
Sjúkl./aðstandendur	940	1.140
Læknar	175	250
Starfsmenn skóla/félagsþj.	46	53
Önnur símtöl	140	351
Aðrir sérfræðingar	26	46
<b>Samtals símtöl</b>	<b>1.236</b>	<b>1.840</b>

Tafla 3: Fundir/ráðgjöf læknis

	2006	2005
Ymsir sérfræðingar	62	62
Starfsfólk skóla	38	39
Starfsfólk félagsþjónustu	9	12
Vegna stjórnunar	74	74
Annað	7	2
<b>Samtals fundir/ráðgjöf</b>	<b>190</b>	<b>189</b>

Sumir þessara funda fóru fram á vettvangi þeirra sem leituðu eftir þjónustu og kölluðu því á starfsemi utan FSA meðan aðrir fundir fóru fram í húsakynnum barnadeilda.

Tafla 4: Bréfasamskipti læknis

	2006	2005
Fengin bréf	925	964
Send bréf:		
Læknabréf	um 600	234
Bréf til skóla/félagsþjónustu	24	106
Bréf til foreldra	52	78
Vottorð	49	87
Önnur bréf	um 415	326
Greinargerðir	2	14
<b>Samtals send bréf</b>	<b>*1.050</b>	<b>845</b>

\*Talning, skráning og flokkun bréfa og annarrar starfsemi síðastliðið ár riðlaðist við það að læknir deildarinnar flutti starfsemi sína til FSA. Því getur eitt og annað verið vantalið en ekki oftalið.

Í framangreindi talningu er móttækinn eða sendur tölvupóstur ekki meðtalinn né heldur lyfseðlar sem skrifaðir eru án viðtals.

Störf sálfræðinganna eru fjölbreytt og varða m.a. greiningu þroskastöðu, viðtalsmeðferð, handleiðslu og ráðgjöf auk þess í æ ríkari mæli að taka þátt í greiningu geðraskana og eftirlit með meðferð þeirra.

Viðtöl sálfræðinganna eru meðal annars við unglunga með kvíða, þunglyndi, þráhyggju/áráttu og svipuð vandamál. Þar sem stórir framhaldsskólar eru í nágrenni FSA er nokkuð um að ungmenni þaðan fái þjónustu á barna- og unglingageðdeild. Það eru sérstaklega eldri börnin sem geta nýtt sér viðtöl í anda hugrænnar atferlismeðferðar. Meðferð/ráðgjöf yngri barna fer meira fram sem ráðgjöf við foreldra, atferlismótun og/eða fjölskyldumeðferð.

Deildin veitir íbúum á stóru landssvæði þjónustu og því hefur stundum reynst hagkvæmt að tala við foreldra barnanna í síma. Símtöl hafa þá í stöku tilfellum komið í stað viðtals á stofu.

Á árinu komu 88 börn/unglingar í viðtöl og/eða greiningarvinnu hjá sálfræðingum á barna- og unglingageðdeild og eru þar með talin þau börn sem tekið var TTI-símaviðtal við umsjónarkennara til greiningar á truflun athygli og virkni.

Sum sálfræðipróf eru tímafrek, sérstaklega greindarprófin, þar sem barnið getur þurft að koma oft en einu sinni og einnig geta klínísk greiningarviðtöl teygst sig yfir nokkrar komur.

Um áramótin 2005-2006 hófst starfsemi Skjalda. Skjöldur er skóli fyrir börn með það miklar þroska- og hegðunarraskanir að ekki er hægt að kenna þeim í venjulegum skóla. Barna- og unglingageðdeild tók þátt í undirbúningi að stofnun þessa skóla í samstarfi við Skóladeild Akureyrabæjar. Eftir upphaf kennslu hefur sálfræðingur barna- og unglingageðdeildar sinnt handleiðslu við starfsfólk Skjalda auk þess að sitja fundi um nemendur skólans. Einnig hefur sálfræðingur setið fundi í Hlíðarskóla ásamt yfirlækni barna- og unglingageðdeildar.

## Námskeið

Yfirlæknir barna- og unglingageðdeildar sótti námskeið erlendis til viðhalds- og endurmenntunar. Fyrst ber að nefna námskeið við University of Michican Autism & Communication Disorders Center, ásamt öðrum sálfræðingi deildarinnar, til fyrir­lagningar viðtals (ADI) til greiningar einhverfu, í þeim tilgangi að undirbúa samstarf við Greiningar- og ráðgjafastöð ríkisins vegna fyrirhugaðs flutnings einhverfugreininga til FSA.

Læknirinn sótti einnig ráðstefnu í Svíþjóð og svo aðalfund samtaka bandarískra barna- og unglingageðlækna (AACAP) í San Diego.

Annar sálfræðingur deildarinnar sótti, til viðbótar áður nefndu námskeiði í einhverfugreiningu, tvö önnur námskeið í sama augnamiði auk þess sem hann sótti einnig námskeið í fyrir­lagningu á tölvukeyrðu svarandamiðuðu viðtali (DISC) til greiningar geðraskana sem FSA hefur kostað þýðingu á í samvinnu við aðra. Sálfræðingar deildarinnar sátu ennfremur fundi til kynningar á ASEBA spurningalistum, kynningu á PMT-foreldrafærniþjálfun ásamt lækni deildarinnar og að lokum tveggja daga námskeið varðandi kennslufræðilega nálgun barna með ofvirkni (sjá kaflann Kennsla hér að neðan).

## Kennsla

Læknir og sálfræðingar deildarinnar áttu frumkvæði að og samstarf við Skóladeild Akureyrar um námskeið sem haldið var fyrir kennara um kennslu barna með greinda ofvirkni. Tveir fyrirlesarar komu frá Hospital of Sick Children/University of Toronto og University of Windsor, Ontario og kynntu sérstakt kennsluefni (Teach ADHD), sem þeir eru höfundar að, fyrir kennurum.

Annar sálfræðingur deildarinnar kenndi verklega hlutann í áfanganum *Mælitæki og matsaðferðir* fyrir sálfræðinema á 2. ári í Háskólanum á Akureyri. Hinn sálfræðingurinn



kenndi hluta af námskeiðinu *Afmarkaðir námsörðugleikar* í Cand.Psych.-náminu við Sálfræðiskor Háskóla Íslands.

Eins og undanfarin ár hafa sálfræðingar deildarinnar haft veg og vanda af undirbúningi og kennslu á námskeiðum um hegðunarerfiðleika sem haldin eru fyrir foreldra barna sem sótt hafa þjónustu á deildina. Eitt námskeið fór fram á vormisseri og annað á haustmisseri. Námskeiðin voru hvort um sig 6 kvöld, tveir tímar í senn. Samtals sóttu 36 foreldrar 20 barna þetta námskeið. Foreldrar 7 barna fylgdust með í gegnum fjarfundabúnað, frá Húsavík, Eski-firði, Egilsstöðum og Siglufirði.

### Rannsóknir og ritstörf

Sálfræðingur deildarinnar vann áfram að rannsóknarverkefninu „*Hugur og heilsa*“ sem miðar að því að athuga forvarnagildi hugrænnar atferlismeðferðar við þunglyndi.

Yfirlæknir deildarinnar tók þátt í fámennum vinnuhópi á vegum Landlæknisembættis til að undirbúa klínískar leiðbeiningar til greiningar meðferðar og eftirlits ADHD. Þeirri vinnu er ekki lokið.

Á árunum 2002 og 2003 veitti Vísindasjóður styrk til þýðinga og staðfærslu á viðtalsformi til upplýsingasöfnunar frá kennurum. Vinnu við þýðingar og uppsetningu lauk árið 2004 og var viðtalið tekið í notkun haustið 2005. Á árinu kom út endurbætt útgáfa þessa viðtals fyrir börn í efri bekkjum grunnskóla og hefur hún verið tekið í notkun. Þessi spyrjandamiðuðu viðtöl eru ætluð til notkunar fyrir greiningar á truflun athygli og virkni ásamt samskonar viðtali sem lagt er fyrir foreldra og hefur verið þýtt og er getið í fyrri ársskýrslum.

### Nýjar áherslur

Undanfarin ár hefur umræða farið fram við Greiningar- og ráðgjafastöðvar ríkisins um samstarf við greiningu einhverfuraskana. Undirbúningur þessarar starfsemi er langt á veg kominn og þess vænst að starfsemi geti hafist á árinu 2007.

### Lokaorð

Barna- og unglingageðlækningum var í lok árs 2005 sköpuð starfsaðstaða í húsakynnum FSA og hefur það sett mark á starfsemina. Í tilefni þess færði kvenfélagið Hlíf deildinni að gjöf leikborð, haganlega smíðað af Georg Hollanders, byggt á sögu Njarðar P. Njarðvík, „*Helgi skoðar heiminn*“ og eru félaginu færðar þakkir fyrir.

Tafla 5: Nokkrar tölur úr starfsemi sálfræðinga

	2006	2005
Greiningar/taugasálfræðilegt mat		
Fjöldi einstaklinga		
WPPSI-R	6	
WISC-III	25	20
WAIS-III	1	2
Önnur próf	1	
K-SADS klínískt greiningarviðtal	7	1
Atferlisgreiningar í skóla	2	
TTI símaviðtal við kennara	4	1
(til greiningar á ofvirkni og annarri truflandi hegðun í skóla)		
Meðferðarviðtöl		
Fjöldi einstaklinga	41	
Komur	283	69
Fundur/ráðgjöf		
Skólar	5	9
Samráð með Fjölskyldudeild	19	9
Ak.bæjar		
Hlíðarskóli/Skjöldur	32	14
Handleiðsla		
Skjöldur	28	
Samráð sálfræðinga á FSA	19	18
Deildarfundir	90	55

Ritari deildarinnar tekur á móti símtölum og þeim sem koma til viðtals og samræmir í æ ríkari mæli ýmsa þætti starfseminnar.

Tafla 6: Nokkrar tölur úr starfsemi ritara

	2006	2005
Send gögn	38	25
Tölvuskráðir listar	624	383
Símtöl til/frá ritara	2.543	1.940



Bókasafnið er rannsókn- og sérfræðisafn og hlutverk þess er að veita starfsfólki FSA, auk annarra sem til safnsins leita, aðgang að efni á heilbrigðisviði vegna starfs, rannsókna og kennslu. Aðstoð og kennsla er veitt við sérhæfða upplýsingaleit.

### Starfsemin

Bókasafn FSA tekur þátt í landssamningi um aðgang að gagnasöfnum og rafrænum tímaritum eins og undanfarin ár. Aðgangur er að heildartexta greina úr yfir 14.000 tímaritum auk útdráttar úr greinum úr yfir 6.000 tímaritum, 12 gagnasöfnum, heildartexta yfir 10.000 greiningarskýrslna og 500 rafræna í ýmsum greinum. Eins og áður eru FSA og LSH með sameiginlega áskrift að gagnasafninu MD-Consult (m.a. 57 rafrænar í læknisfræði). Áfram er keyptur aðgangur að UpToDate-gagnasafninu sem veitir aðgang að nýjustu upplýsingum um tiltekin efnissvið, svo sem sjúkdómsgreiningar, meðferðarleiðir og lyfjaupplýsingar.

Skipulögð kynning í upplýsingaleikni var á vegum safnsins eins og undanfarin ár. Bæði er um að ræða einstaklingskennslu á safninu og kynningar á deildum. Unnið var áfram í skráningu á gögnum í Gegni og allt nýtt efni skráð jafnóðum, ásamt eldra efni eftir því sem tími leyfði en unnið er að því að allur safnkostur verði leitarhæfur í Gegni.

Forstöðumaður sótti reglulega fundi vegna framvindu stefnu bókasafnsins; fundi vegna heimasíðu FSA; fundi í samstarfshópi bókasafnanna á Akureyri og einn fund á LSH í samstarfshópi bókasafna og upplýsingamiðstöðva í heilbrigðisvísindum (SBUH). Einnig voru haldnir fundir og kynningar í stjórnunareiningu Norðurlands sem er innan Landskerfis bókasafna (Gegnir), en hver stjórnunareining er hópur safna sem hefur sameiginlega lánþegaskrá og geta starfsmenn safna séð útlán hinna safnanna í hópnum. Framkvæmdastjóri fjármála og reksturs hélt mánaðarlega fundi með forstöðumönnum deilda.

Þann 24. nóvember efndu FSA, Heilbrigðisdeild Háskólans á Akureyri (HA) og Heilbrigðisvísindastofnun HA til málstofu um vísindarannsóknir. Forstöðumaður situr í fræðslu- og rannsóknaráði FSA og tók þátt í undirbúningi málstofunnar. Bókavörður á sjúklingabókasafni sótti námskeið 14. febrúar sem bar yfirskriftina „Að veita afbragðs þjónustu innan heilbrigðisgeirans“.

Í töflu 1 er yfirlit um starfsemi bókasafnsins. Tölurnar segja þó ekki alla söguna þar sem ekki eru taldar tölvuleitir fyrir starfsmenn FSA og heilbrigðisstofnanir á Norður- og Austurlandi. Þá voru að meðaltali sendar um 100 greinar rafrænt innanhúss á mánuði. Æ fleiri nýta sér svokallaða árveknipjónustu þar sem vakin er athygli á efni sem hentar í viðkomandi sérgrein og voru á sextánda þúsund rafrænar sendingar á efnisyfirlitum og upplýsingum um bóka- og tímaritaútgáfu á árinu.

Safnið er opið kl. 8-16 alla virka daga og safngestir á árinu voru 4.077.

### Sjúklingabókasafn

Bókasafnsþjónusta var tæplega níu mánuði ársins og að meðaltali voru lánaðar út 150 bækur á mánuði. Bókavörður er í 30% starfi. Hlutverk sjúklingabókasafns er að bjóða sjúklingum afþreyingar- og fræðsluefni í formi bóka, hljóðbóka og tímarita. Safnið var rekið á sama hátt og áður sem útibú frá Amtsbókasafninu á Akureyri og leggur FSA til húsrými og launar bókavörð sem annast alla umsjón með útibúinu á staðnum. Amtsbókasafnið leggur til bækur og skuldbindur sig til að hafa ætíð 200-300 bindi bóka í útibúinu sem fastan stofn og skipta eftir þörfum. Sem endurgjald fyrir þessa þjónustu skuldbindur FSA sig til að greiða Amtsbókasafninu sem svarar til verðs 60 bóka árlega miðað við meðalverð á nýútkominni, innbundinni, þýddri skáldsögu.

Tafla 1: Starfsemi bókasafnsins

Safnkostur	2006	2005	Ritauki	Afskriftir
Bækur	5.341	5.220	196	75
Tímarit í áskrift	121	127	4	10
Myndbönd og geisladiskar	207	189	18	
<b>Árveknipjónusta og greinar sendar innanhúss, rafrænt</b>				
Greinar	1.207			
Efnisyfirlit og fleira	15.713			
<b>Útlán</b>				
Bækur	1.550			
Tímarit lánuð á deildir	543			
Myndbönd og geisladiskar	55			
<b>Millisafnalán</b>				
	<b>Innanlands</b>	<b>Erlendis</b>	<b>Alls</b>	
Fjöldi sendra greina	29	25	54	
Fjöldi móttekinna greina	17	195	212	
Fjöldi móttekinna bóka	11	7	18	
Fjöldi sendra bóka	6	0	6	

## Bæklunardeild

Bæklunardeild veitir þjónustu í almennum bæklunarlækningum, handarskurðlækningum, hryggjarskurðlækningum og barnabæklunarlækningum.

Lengingar- og réttiaðgerðir á útlimum með þar til hönnuðum búnaði eru af og til framkvæmdar.

Hjúkrunareining deildarinnar er sameiginleg með handlækningadeild, háls-, nef- og eyrna-deild og augnlækningadeild en sjúklingar bæklunardeildar vistast þó á sér gangi nema yfir samdráttartímabil á hátíðum og á sumar-tíma.

Íbúar á aðalþjónustusvæðinu á Norður- og Austurlandi eru um fjörutíu þúsund en fólk úr öðrum landshlutum nýtir sér einnig þjónustuna.

Á sumarleyfistíma er fólksfjöldi á aðalþjónustusvæðinu meiri og innlögnum vegna bráðatilvika fjölgar. Á sama tíma verður samdráttur í áætluðum skurðaðgerðum vegna sumarleyfa starfsfólks.

Samvinna er við einn af taugaskurðlæknum LSH um aðgerðir vegna hryggjarvandamála.

Sérfræðingar starfandi í Svíþjóð koma af og til og framkvæma eða aðstoða sérfræðinga deildarinnar í flóknari aðgerðum í handarskurðlækningum og barnabæklunarlækningum.

Innlagnir á legudeild á árinu voru fleiri en árið á undan en skurðaðgerðir heldur færri. Gerviliðaaðgerðir voru u.þ.b. jafnmargar og á fyrra ári. Af gerviliðaaðgerðum voru tíu aðgerðir gerðar á sjúklingum frá Grænlandi. Gerviliðaaðgerðir á Íslendingum voru því lítillega færri en á fyrra ári og nokkru færri en meðaltal síðustu ára.

Biðtími eftir innlögnum til aðgerða lengdist marktækt á árinu. Sérstaklega lengdist biðtími eftir gerviliðaaðgerðum.

Í árslok biðu mun fleiri eftir innlögnum til aðgerða en í árslok 2005 (sjá töflur og myndrit með starfsemistölum og þróun biðlista).

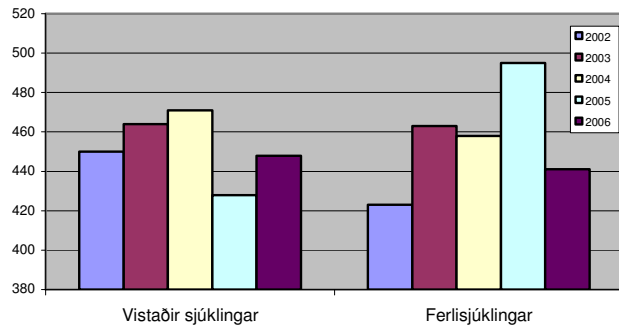
### Rannsóknir og fræðistörf

Á deildinni fer fram kennsla og starfsþjálfun heilbrigðisstétta. Auk kennslu og starfsþjálfunar unglækna í starfi við FSA komu nemendur frá læknadeild Háskóla Íslands tímabundið til vinnu við rannsóknarverkefni, í nám og til starfsþjálfunar.

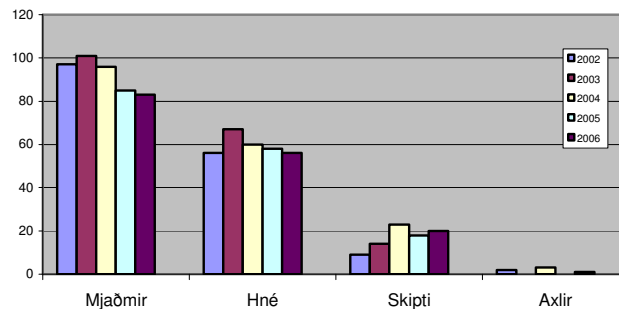
Hjúkrunarfræðingar deildarinnar önnuðust kennslu við heilbrigðisdeild Háskólans á Akureyri auk starfsþjálfunar hjúkrunarnema.

Sjúkraliðanemar frá Verkmenntaskólanum á Akureyri komu í verklegt nám við deildina.

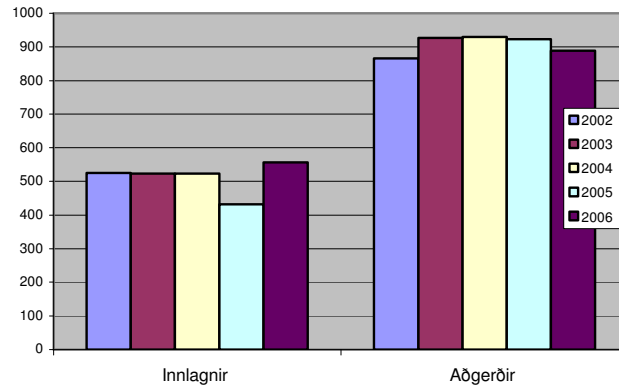
Myndrit 1: Aðgerðir 2002-2006



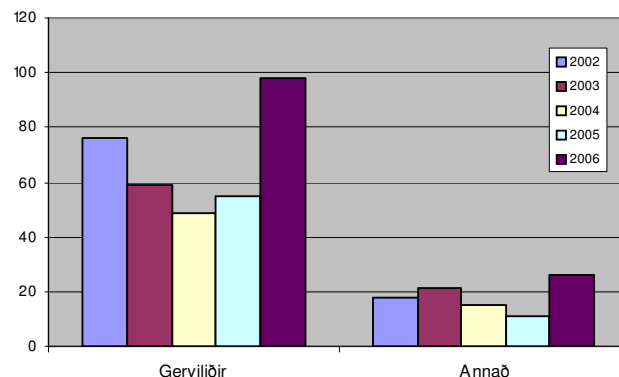
Myndrit 2: Gerviliðaaðgerðir



Myndrit 3: Innlagnir og aðgerðir 2002-2006



Myndrit 4: Biðlisti bæklunardeildar FSA í árslok 2002-2006



Einn læknir deildarinnar gegnir stöðu prófessors við heilbrigðisvísindastofnun Háskólans á Akureyri og dósentstöðu við læknadeild Háskóla Íslands. Kennsla í bæklunarlækningum í hjúkrum og iðjuþjálfun er kennd af læknum deildarinnar. Kennsla lækna-nema er nú orðin hluti af starfsemi deildarinnar. Tvö stór rannsóknaverkefni í samvinnu við erlenda aðila eru í gangi á deildinni: Annars vegar verkefni um samhæfðar ábendingar fyrir gerviliðaaðgerðir og hins vegar verkefni um faraldsfræði og erfðafræði slitgigtar.

## Greinar og erindi

### Eftirfarandi greinar voru birtar á árinu

Standardized incidence rates of total hip replacement for primary hip osteoarthritis in the five Nordic countries-similarities and differences. L Stefan Lohmander<sup>1</sup>, Lars Birger Engesæter<sup>2</sup>, Peter Herberts<sup>3</sup>, Thorvaldur Ingvarsson<sup>4</sup>, Ulf Lucht<sup>5</sup>, Timo Puolakka<sup>6</sup>, Acta Orthop. Oct;77(5):733-40.

Hand radiology characteristics of patients carrying the T(303)M mutation in the gene for matrilin-3. Eliasson GJ, Verbruggen G, Stefansson Se, Ingvarsson T, Jonsson H Ghent University Hospital, Ghent Belgium. Scand J Rheumatol 2006 Mars-april; 35 (2): 138-42.

Sjúkraflutningar og þjónusta í dreifbýli. Hildigunnur Svavarsdóttir 1, Björn Gunnarsson 2, Þorvaldur Ingvarsson 3, Sveinbjörn Dúason 3, Læknablaðið 04. tbl. 93. árg. 2006.

Matrilin-3 is present in normal amounts in articular cartilage from a patient with the T303M MATN3 genetic variant linked to osteoarthritis. Lohmander LS, WU, J-J, Ingvarsson T, Eyre DR. Arthritis Research februar 2006

### Eftirfarandi erindi voru haldin á árinu

Gerviliðaaðgerðir forgangsröðun og árangur. Læknadagar, janúar 2006. Þorvaldur Ingvarsson.

Árangur gerviliðaaðgerða, frá sjónarhóli læknis og sjúklings. Þorvaldur Ingvarsson, framkvæmdastjóri lækninga FSA. Skurðlæknaþing 2006.

Árangur gerviliða aðgerða út frá sjónahóli sjúklings og læknis. Fræðslufundur á vegum lækna ráðs FSA, maí 2006. Þorvaldur Ingvarsson.

Árangur gerviliðaaðgerða, frá sjónarhóli læknis og sjúklings. Þorvaldur Ingvarsson, framkvæmdastjóri lækninga FSA. Skurðlæknaþing 2006.

### Horfur fyrir næsta ár

Í árslok var ekki ljóst hvort framhald yrði á þjónustu með gerviliðaaðgerðir við Grænland.

Þrátt fyrir sambærileg afköst og síðustu ár sýnir lenging biðtíma eftir þjónustu og lengri biðlistar eftir skurðaðgerðum, einkum gerviliða-aðgerðum, þörf fyrir aukna starfsemi deildarinnar.

## Dauðhreinsunardeild

---

Starfsemi deildarinnar var með sama hætti og undanfarin ár. Þjónusta deildarinnar er ekki gjaldfærð og framleiðslutölur því ekki fyrir hendi.

### Starfsemi

Setin stöðugildi á deildinni voru 3 og skiptust í 1,3 stöður sjúkraliða og 1,7 stöður starfs-

stúlkna. Deildarstjóri skurðeildar er einnig deildarstjóri á dauðhreinsunardeild.

Tveir starfsmenn deildarinnar sóttu ráðstefnu skurð- og svæfingahjúkrunarfræðinga sem haldin var á Akureyri. Einn starfsmaður deildarinnar sótti trúnaðarmannanámskeið á haustdögum.

Áfram er unnið að framgangi stefnu deildarinnar og vinnu við gæðahandbók.

Starfsemin var með svipuðu sniði og síðustu ár. Unnið var eftir gæðahandbók, öll frávik skráð og verslað við viðurkennda birgja. Manneldismarkmið eru höfð að leiðarljósi við gerð matseðla, fiskur 4 sinnum í viku og mikið af grænmeti og ávöxtum. Almenni matseðillinn er 5 vikna seðill og eru sérfæðis-matseðlar unnir út frá honum. Unnið er eftir uppskriftum en það gefur möguleika á rekjanleika ef þurfa þykir. Lítil fita er notuð við matargerðina, t.d. er allur matur steiktur í ofni, og er léttnjólk notuð í súpur og sósir og olía í bakstur. Undantekningar eru gerðar á hátíðis- og tyllidögum eins og sprengidegi og bolludegi. Allar uppskriftir eru reiknaðar út frá næringargildi.

Í matsal starfsmanna voru afgreiddar 42.690 máltíðir á árinu, þar af voru 12.978 kjötmáltíðir og 12.235 fiskmáltíðir. Mesta aukning á milli ára var á kjúklingi, plockfiski og soðinni ýsu. Á árinu voru kjúklingamáltíðirnar 3.055, plockfisksmáltíðir 1.741 og skammtar af soðinni ýsu 1.702, á móti 1.741 kjúklingamáltíð, 1.036 plockfisksmáltíðum og 988 máltíðum af soðinni ýsu árið 2005.

### Starfsfólk

Í eldhúsi eru 14 almennir starfsmenn, 4 matartæknar, vaktstjóri, næringarrekstrarfræðingur og forstöðumaður sem jafnframt er matreiðslumeistari. Unnið er í vaktavinnu frá kl. 08:00 til 20:00. Stöðugildi í eldhúsi um áramót voru 17,35.

Sex starfsmenn eldhúss hafa verið í fjarnámi í matartækninámi í samstarfi við Verkmenntaskólann á Akureyri. Fimm þeirra hafa lokið námi og eru þrír þeirra starfandi matartæknar á FSA. Þrír starfsmenn létu af

störfum vegna aldurs á árinu. Nýr næringarráðgjafi tók til starfa á árinu og vinnur hann í nánú samstarfi við starfsfólk eldhúss. Eldhúsið er með samning við VMA um að taka verknámsnema í matartækni og var einn nemi á árinu.

### Fræðslumál

Unnið var áfram að framgangi stefnu FSA eins og á öðrum deildum, settar voru upp áætlanir og úttektir samkvæmt vinnulagi við stefnumiðað árangursmat og unnið eftir þeim. Gerð var könnun meðal starfsmanna Kristness á gæðum matar og þjónustu en áður var sams konar könnun gerð í matsal FSA. Þessar kannanir auðvelda deildinni að auka gæði og þjónustu við starfsmenn.

Allir starfsmenn eldhúss sóttu fyrirlestur í sýkingarvörnum og starfsmenn í Einingu-löðu sóttu samskiptanámskeið.

### Húsnæði

Ekki voru neinar endurbætur gerðar á húsnæði á árinu. Þó liggur fyrir að stækka borðstofu í nánustu framtíð enda mikil þörf á stækkun hennar.

### Sérstakir viðburðir

Porramatur var hafður á bóndadag. Um 150 starfsmenn borðuðu þennan þjóðlega mat og var það svipaður fjöldi og árið áður.

Veitingar voru sendar frá eldhúsi við ýmis tækifæri svo sem á ársfund FSA, sem var haldinn að þessu sinni 16. maí. Öllum starfsmönnum var boðið í jólamat 1. desember og var glatt á hjalla þann dag.

## Endurhæfingardeild

Starfsemi endurhæfingardeildar nær yfir:

A: Legudeild í Kristnesi

B: Iðjuþjálfun á vefrænum deildum FSA

C: Sjúkraþjálfun á öllum deildum FSA

### Starfsemi legudeildar endurhæfingardeildar

Starfssviðið er félagsráðgjöf, iðjuþjálfun, hjúkrun, læknisþjónusta og sjúkraþjálfun. Einnig nýtur deildin þjónustu talmeinafræðings og sálfræðings samkvæmt verk-takasamningi. Við deildina starfar yfirlæknir í 100% starfi og sérfræðingur í taugasjúkdómum í 10% stöðugildi. Vaktþjónusta er sameiginleg með læknum öldrunarlækningadeildar. Endurhæfingar- og öldrunarlækningadeild deila með sér 85% stöðugildi félagsráðgjafa og lækningaritari sinnir báðum deildum. Stöðuhlutfall hans var aukið úr 80% í 100% 1. nóvember.

Á deildinni eru 27 pláss. Að öllu jöfnu er skiptingin sú að 13 pláss eru 5 daga, 6 eru 7 daga og 8 eru á dagdeild. Þeirrar þjónustu njóta einkum þeir sem eru á deildinni vegna ofþyngdarvandamála.

### Hjúkrun

Starfsemi hjúkrunar var með svipuðum hætti og áður en stöðugildi hjúkrunarfræðinga og sjúkraliða eru ekki fullmönnuð.

Fræðslunefnd Kristness og Sels er sameiginleg og ýmiss konar fræðsla var fyrir starfsfólk einu sinni í mánuði. Starfsfólk endurhæfingardeildar fór og skoðaði sjúkrafostföndir á Austurlandi fyrsta dag eftir sumar-lokun.

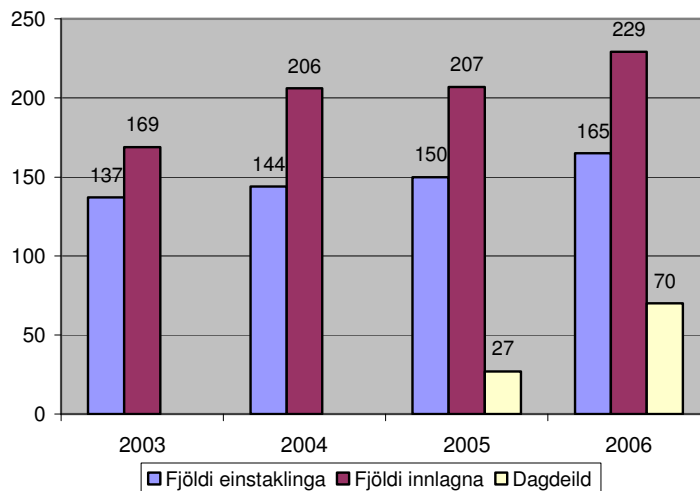
Hjúkrunarnemar og sjúkraliðanemar komu í starfsþjálfun á deildina og önnuðust hjúkrunarfræðingar og sjúkraliðar kennsluna. Hjúkrunarfræðingur á deildinni hefur sinnt kennslu um slökun í Háskólanum á Akureyri.

### Starfsemin á árinu

Á árinu voru innlagnir á legudeild 229 fyrir 165 einstaklinga. Á dagdeild komu 70 einstaklingar í 1.173 innlögnum. Deildin sinnti því alls 235 einstaklingum (sjá myndrit 1).

Innlagnardagur á legudeild voru 5.552 og meðallengd hvernar innlagnar 34 dagar. Plássanýting á opnunartíma deildarinnar var 91%.

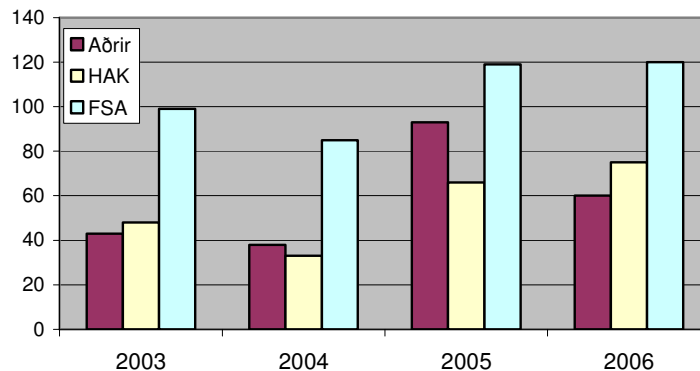
Myndrit 1: Fjöldi innlagna



### Beiðnir

Á árinu bárust 255 beiðnir um meðferð sem er 22 færri en 2005. Af þessum 255 beiðnum tókst að sinna 115 á árinu en 140 eru enn á biðlista við árslok (sjá myndrit 2).

Myndrit 2: Hvaðan beiðnir koma



Í lok ársins voru 185 á biðlista, 3 fleira en í upphafi ársins. Á árinu voru 17 teknir af biðlista án komu á deildina en það voru einkum einstaklingar sem höfðu beiðið eftir plássi í meira en 2 ár og höfðu ekki lengur þörf fyrir að koma á deildina.

Af þessum 185 bíða 57 eftir að komast í verkjaskóla en í hann komast um 40 á ári miðað við núverandi starfsemi. 45 bíða eftir að komast í meðferð vegna ofþyngdarvandamála, sem er um það bil sá fjöldi sem deildin annar á ári.

Flestir á biðlistanum bíða eftir almennri endurhæfingu, ýmist frumendurhæfingu eða viðhaldsendurhæfingu.

## Nýjungar á árinu

Í fyrsta skipti var boðið upp á hópmeðferð fyrir einstaklinga með lungnasjúkdóma. Einn 7 manna hópur kom í meðferð og þótti árangur lofa góðu. Framhald verður á þeirri starfsemi.

Þann 20. desember veitti heilbrigðisráðherra endurhæfingardeildinni styrk til gæðaverkefnis sem fólgið er í því að meta langtímaárangur með þverfaglegri verkja-meðferð á endurhæfingardeild FSA í Kristnesi. Með hjálp mælitækisins *Heilsutengd lífsgæði* er skoðað hvernig lífsgæði einstaklinganna eru þremur mánuðum og síðan einu ári eftir útskrift úr verkjaskóla. Verkefni þetta verður unnið á árinu 2007.

Á haustdögum hófst samvinna FSA og Tryggingastofnunar ríkisins um hjálpartækjamíðstöð fyrir Norðurland. FSA leggur til húsnæði og er það í Kristnesi. Það hefur sýnt sig að þetta styður við starfsemi deildarinnar og gerir athuganir vegna hjálpartækja og útvegum þeirra auðveldari.

## Félagsráðgjöf

Félagsráðgjafi starfaði í 85% starfi við endurhæfingardeild og öldrunarlækningadeild. Meginviðfangsefni félagsráðgjafa voru stuðningur við sjúklinga og aðstandendur, upplýsingagjöf um félagsleg réttindi og þjónustu og aðstoð við umsóknir þar að lútandi. Félagsráðgjafi sat markmiðsfundi, fjölskyldufundi og tók þátt í fræðslu til sjúklinga. Félagsráðgjafi var í tengslum við ýmsa þjónustuaðila og stofnanir.

## Iðjupjálfun

Starfsemi iðjupjálfunar fer eins og undanfarin ár fram á þremur starfsstöðvum: Í aðalbyggingu FSA, á dagdeild geðdeildar á Skólastíg og á Kristnesspítala. Iðjupjálfar veita geðdeildum, endurhæfingardeild og öldrunarlækningadeild þjónustu en einnig sinnir iðjupjálfi, starfandi á endurhæfingardeild, þroskamati á barnadeild og brýnustu verkefnum á bráðadeildum FSA, í um það bil 15% stöðu. Þessi sami iðjupjálfi sinnir einnig hjúkrunardeildinni Seli í 25% stöðu.

Við FSA störfuðu níu iðjupjálfar í að meðaltali 7,5 stöðugildum sem er sama hlutfall og árið áður. Vegna fæðingarorlofa hófu tveir iðjupjálfar störf á árinu.

Á dagdeild geðdeildar og á endurhæfingardeild voru ekki starfandi iðjupjálfar í öllum stöðugildum vegna fæðingarorlofa og ekki tókst að ráða í afleysingar strax þrátt fyrir ítrekaðar auglýsingar.

Hér að neðan er fjallað um starfsemi iðjupjálfunar í tengslum við þær deildir sem iðjupjálfar starfa á.

## Iðjupjálfun endurhæfingardeildar

Almennt var starfsemi með hefðbundnu sniði þar sem skjólstæðingum var veitt íhlutun á einstaklingsgrunni og í hópum.

Á deildinni voru starfandi þrír iðjupjálfar í 2,10% stöðugildum. Þar af sinnti einn eingöngu ofþyngdarhópnum. Einnig starfa á Kristnesspítala tveir aðstoðarmenn iðjupjálfa í 1,50% stöðugildum.

Meðferðarfjöldi á deildinni var meiri en árið áður eins og sést í töflu 1. Kemur það til vegna nýrrar þjónustu við einstaklinga sem eiga við ofþyngd að stríða. Iðjupjálfaskortur á deildinni í lok ársins hafði áhrif á þjónustu við skjólstæðinga. Hópastarf hélt áfram að aukast, en einnig var einstaklingshlutunar þörf til að tryggja skilvirkni og árangur. Hún var þó ekki alltaf möguleg vegna forgangs-röðunar.

Tafla 1: Meðferðarfjöldi iðjupjálfa

	2006	2005
Endurhæfingardeild	6.628	4.716
Öldrunarlækningadeild	2.978	2.989
Dagdeild geðdeildar	1.980	901
Geðdeild	2.352	2.781
Geðdeild – göngudeild	98	81
Barnadeild	76	74
Lyflækningadeild	39	39
Sel	729	535
<b>Samtals</b>	<b>14.880</b>	<b>12.116</b>

Stór hluti vinnunnar fólst í að meta og efla færni skjólstæðinga við dagleg störf. Áhersla var lögð á að tengja skjólstæðinga við hin ýmsu úrræði úti í samfélaginu. Iðjupjálfar fóru í heimilisathuganir, gerðu fjölda hjálpartækja-athugana og hjálpartækjabeðna í kjölfarið og tóku þátt í fjölskyldu- sem og markmiðsfundum. Iðjupjálfar voru eins og undanfarin ár hluti af þverfaglegu teymi í verkjaskóla og hópastarf, bókleg og verkleg fræðsla, þróaðist á árinu.



Ný starfsemi, þyngdarmeðferð, eflidist og þróaðist á árinu. Við hana starfaði iðjupjálfi í 75% stöðugildi allt árið. Um er að ræða hópmeðferð og sinnti iðjupjálfi fræðslu, matseld og borðhaldi, göngu, slökun og félagsfærni. Iðjupjálfi sinnti einnig ýmsum verkefnum tengdum skipulagi hópsins, innköllunum, tilhögun stundaskrár og var tengiliður skjólstæðinganna við aðra fagaðila. Aukin eftirfylgd er á döfinni og mun það falla vel að hugmyndafræði iðjupjálfunar.

### Tengsl iðjupjálfa við aðrar deildir

Iðjupjálfi ráðinn á endurhæfingardeild er hluti af þverfaglegu teymi á barnadeild þar sem fram fer þroskamát ásamt því að meta önnur börn. Einstaklingsbundin þjálfun fer fram í einstaka tilfellum. Þroskamát var gert í 36 tilvikum og er það aukning frá síðasta ári. Einkum er hér um að ræða börn og ungmenntu sem eru með frávík í skyn- og hreyfiproska og börn sem eiga í erfiðleikum með vitræna þætti og atferli.

Sami iðjupjálfi sinnir einnig brýnustu verkefnum á bráðadeildum í um 15% stöðugildi. Þörf er á að iðjupjálfi komi sem fyrst að endurhæfingu skjólstæðinga á bráðadeildum, sjái um nauðsynlegustu hjálpartæki til að tryggja sjálfshjálp og hafi möguleika á að fara í heimilisathuganir til að auka öryggi einstaklinga við útskrift.

### Samstarf við Háskólann á Akureyri

Eins og fyrri ár komu iðjupjálfanemar í vettvangsnám á FSA og á árinu komu fjórir nemar til styttri sem lengri námsdvalar. Eftirspurn var mikil en vegna nýliðunar var ekki hægt að taka fleiri nema að þessu sinni. Sú nýjung var tekin upp á árinu að fyrsta árs nemar komu í heimsókn og fræddust um starf iðjupjálfa á vettvangi. Sem hluti af starfsnámi iðjupjálfanema við HA komu þeir og lögðu ýmis matstæki fyrir skjólstæðinga. Einn iðjupjálfi sinnti starfi kennara í vettvangsnámi við HA en það felur í sér að hafa umsjón með nemum sem eru í vettvangsnámi á öðrum vinnustöðum. Fjórir iðjupjálfar sinntu einnig stundakennslu við HA. Tveir kanadískir iðjupjálfanemar komu í fjögurra til átta vikna vettvangsnám á öldrunarlækninga- og endurhæfingardeildum og var það samvinnuverkefni milli Dalhousie University og Háskólans á Akureyri. Fjórir iðjupjálfar skiptu á milli sín leiðbeinendahlutverki þessara nema.

### Húsnæði, tæki og búnaður

Aðstaða iðjupjálfunar á Kristnesspítala hélst óbreytt á árinu, en þar var málað og gólf bónuð. Minni hjálpartæki og vinnustólar voru keyptir á árinu og eðlilegu viðhaldi sinnt.

Ný aðstaða iðju- og sjúkráþjálfunar í aðalbyggingu var tekin í notkun í byrjun árs og var það mjög til batnaðar. Það hafði í för með sér betri aðstöðu til að sinna þroskamati og annarri þjálfun skjólstæðinga á bráðadeildum FSA sem og í Seli. Þessi nýja aðstaða gaf einnig öðrum iðjupjálfum á FSA möguleika á húsnæði til að sinna ýmiss konar einstaklings- og hópstarfi.

### Nýjungar á árinu

Iðjupjálfar sinntu fræðslu í nýrri hópameðferð fyrir einstaklinga með lungnasjúkdóma en einn hópur kom á árinu. Iðjupjálfanemar við Háskólann á Akureyri unnu verkefni sem nefnist „Að vinna nýjar lendur í iðjupjálfun“ og mun verkefnið nýtast til að bæta enn frekar þjónustu við þennan hóp skjólstæðinga.

Iðjupjálfi á öldrunarlækningadeild sinnir einnig í 30% starfi útibúi Tryggingarstofnunar ríkisins á Kristnesspítala þar sem fram fer sýning og prófun á hjálpartækjum. Iðjupjálfar á deildinni sem og aðrir fagaðilar hafa nýtt sér þessa nýju starfsemi og hefur hún reynst vel.

### Námskeið og ráðstefnur

Iðjupjálfar á FSA sóttu ýmis námskeið og ráðstefnur á árinu; meðal annars um heila-blóðfall og endurhæfingu í Gautaborg og heimsþing iðjupjálfa í Ástralíu. Þar sýndi iðjupjálfi á Öldrunarlækningadeild veggspjald um lokaverkefni sitt, „Um iðjupjálfun og valdeflingu aldraðra“. Tveir iðjupjálfar sóttu A-One námskeið (Árnadóttir: OT-ADL Neurobehavioral Evaluation) sem er staðlað áhorfsmat sem metur bæði röskun á tauga-atferli (og þannig staðsetningu skaða) og sjálfstæði við verk. Iðjupjálfar sátu málþing Iðjupjálfafélags Íslands um geðheilbrigðismál, og ráðstefnu sem Hugarafi stóð fyrir. Tveir iðjupjálfar heimsóttu vinnustaði í Reykjavík, og kynntu sér meðal annars iðjupjálfun á næringar- og lungnasviði og starfsemi Hvíta bandsins og starf iðjupjálfa á geðsviði Reykjalundar. Iðjupjálfafélag Íslands hélt upp á 30 ára afmæli sitt á árinu og tóku fjórir iðjupjálfar frá FSA þátt í veglegri ráðstefnu, þar sem meðal annars forstöðuiðjupjálfi hélt erindi um lokaverkefni sitt til BSc-gráðu í iðjupjálfun.



Tveir iðjubjálfar á geðdeild hófu á haustdögum eins árs nám í hugrænni atferlismeðferð.

Í tilefni af haustþingi Læknafélags Akureyrar og hjúkrunarfræðinga á Norðurlandi, sóttu þrír iðjubjálfar áhugaverða fyrirlestra um verki og afleiðingar þeirra. Tveir iðjubjálfar sóttu einnig námskeið í matstækinu Nema-Code sem er áhugasviðsgreining. Í samvinnu við kennara við HA tóku allir iðjubjálfar FSA þátt í umræðuhópi um matstækið COPM til að meta árangur og notkunarmöguleika þess. Iðjubjálfar sóttu einnig námskeið um heilablóðfall, streitu og streituvíðbrögð og um tónlistarmeðferð.

### Sjúkrabjálfun

Sjúkrabjálfarar veita þjónustu alla virka daga á legudeildum FSA. Þjónusta er veitt í samráði við viðkomandi deild í formi einstaklings- og hópmeðferða en einnig með fræðslu, pöntun og prófun hjálpartækja, heimilisathugunum, setu á teymis-, fjölskyldu- og markmiðsfundum o.fl. Sjúkrabjálfarar starfa út frá tveimur starfsstöðvum, önnur er á Kristnesspítala fyrir skjólstæðinga endurhæfingardeildar og öldrunarlækningadeildar, hin er í aðalbyggingu FSA þar sem fer fram sjúkrabjálfun tengd bráðadeildum og Seli. Stöðugildi voru fullmönnuð, 8,4 stöðugildi sjúkrabjálfa og 3,5 stöðugildi aðstoðarmanna.

### Þjónusta sjúkrabjálfunar við legudeild endurhæfingardeildar

Sjúkrabjálfarar veittu 12.210 meðferðir á árinu samkvæmt 235 tilvísunum. Meðferðum hefur fjölgað milli ára og hefur hóppjálfun aukist hlutfallslega mest síðustu árin (sjá myndrit 3). Starfræktir eru vatnsleikfimi- og gönguhópar, háls- og herðahópar, hópar í tækjasal og hjólahópar. Með auknum hlut hópmeðferða er reynt að auka þjálfunarframboð fyrir sjúklinga og bæta nýtingu starfskrafta og rýmis en aðstaða sjúkrabjálfunar á Kristnesi er fullnýtt.

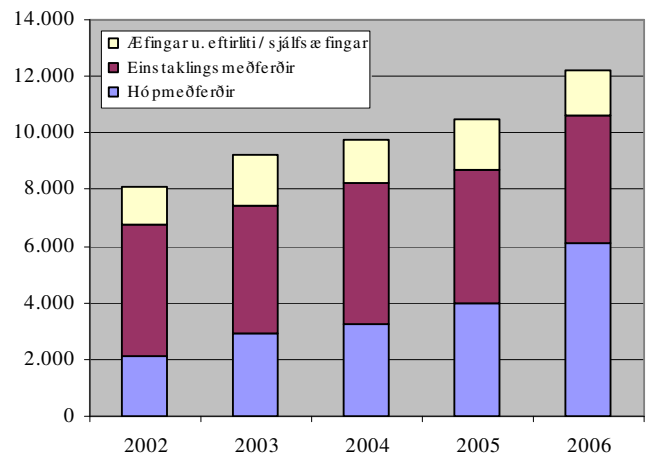
Fjölgun hópmeðferða skýrist að hluta vegna „ofþyngdarmeðferða“ sem byrjaði haustið 2005 en var nú í fyrsta skipti starfrækt allt árið. Meðferðin fer að miklu leyti fram í hópum með samtals 2.463 komum.

Komur í fræðslu á vegum sjúkrabjálfunar voru 566.

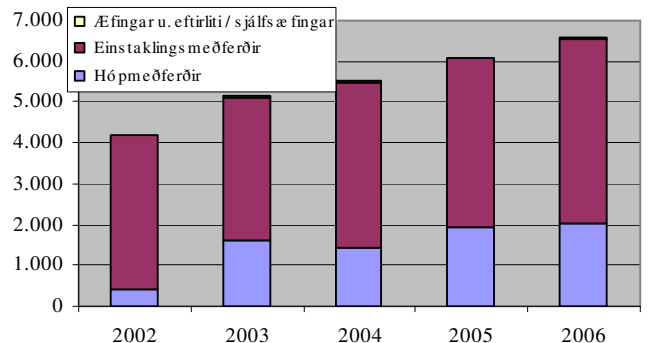
### Þjónusta sjúkrabjálfunar við öldrunarlækningadeild

Starfsfólk sjúkrabjálfunar veitti samkvæmt 150 tilvísunum samtals 6.600 meðferðir á deildinni, 529 fleiri en árið 2005 (sjá myndrit 4). Mönnun var aðeins betri en árin á undan vegna tímabundinnar tilfærslu á stöðugildum. Einstaklingsmeðferðum fjölgaði mest eða um 346, en einstaklingsmiðað mat og meðferð skilar bestum árangri við endurhæfingu eldri einstaklinga. Sjúkrabjálfarar sáu um hluta almennrar fræðslu sem ætluð var skjólstæðingum öldrunarlækningadeildar.

### Myndrit 3: Sjúkrabjálfun á legudeild endurhæfingardeildar. Fjöldi og skipting meðferða



### Myndrit 4: Sjúkrabjálfun á öldrunarlækningadeild. Fjöldi og skipting



### Þjónusta sjúkrabjálfunar við bráðadeildir FSA og Sel

Sjúkrabjálfarar veita þjónustu á bráðadeildum FSA bæði virka daga og um helgar. Á bráðadeildum sjúkrahússins og í Seli voru samtals veittar 9.292 meðferðir sem er talsvert meira en undanfarin ár. Þar af voru 1.055 meðferðir veittar um helgar og á

helgidögum. Flestar meðferðir voru veittar á bæklunardeild (2.820) og lyfjadeild (1.791) en um helgar voru flestar meðferðir veittar á bæklunardeild (621) og gjörgæsludeild (186). Sjúkraþjálfun flutti í nýtt húsnæði 15. febrúar. Meira rými í stærri og betur búnum æfingasal leiddi til bættrar þjónustu. Nýmæli er að skjólstæðingar frá Seli komu í æfingasal til þjálfunar undir leiðsögn sjúkraþjálfara og hefur einstaklingsmiðuð þjálfun komið í stað hóp-leikfimi að miklu leyti. Komur í slökun fyrir skjólstæðinga geðdeildar hafa aukist um rúmlega 45% og voru 571 á árinu. Sjúkraþjálfari starfaði í þroskateymi barnadeildar og hreyfiþroskamát var gert á 28 börnum.

### Starfsemi í sundlaug

Sundlaugin á Kristnesspítala hefur verið mjög vel nýtt. Þar fara daglega fram einstaklingsmeðferðir og vatnsleikfimi undir leiðsögn sjúkraþjálfara. Einnig eru opnir tímar þar sem sjúklingar koma í sjálfsæfingar. Að auki er sundlaugin leigð út til Akureyrarbæjar vegna Fjölmennar og sérdeildar Giljaskóla og til Eyjafjarðarsveitar vegna vatnsleikfimi aldraðra. Aðstoðarmenn sjúkraþjálfunar sjá um gæslu og hafa daglega umsjón með sundlauginni. Baðlón var gefið af Lionsklúbbunum á Norðurlandi eystra, en það nýtist vel fyrir fjölfatlaða gesti laugarinnar.

### Nýjungar í starfsemi sjúkraþjálfunar

Sjúkraþjálfun í aðalbyggingu FSA flutti þann 15. febrúar í nýtt húsnæði í suðurálmum á 0-hæð. Við það urðu möguleikar og aðstaða til meðferðar mun betri. Tækjakostur sem til er nýtist líka mun betur og við bættist rafdrifið Motomed handa- og fótahjól fjármagnað úr Gjafasjóði FSA. Skrifstofur eru samnýttar með iðjupjálfun sem skapar góða möguleika á samvinnu.

Í ár var í fyrsta skipti skipulögð samfelld 6 vikna endurhæfing lungnasjúklinga á Kristnesi þar sem lögð var áhersla á sértæka endurhæfingu og fræðslu. Í lok maí fékk Kristnesspítali að gjöf blástursmæli frá Loftfélaginu. Sjúkraþjálfari með sérmenntun í þjálfun lungnasjúklinga sér um framkvæmd mælinganna og voru 36 mælingar gerðar á árinu.

Hafin er teymisvinna við gerð gæða-handbókar endurhæfingardeilda og á sjúkraþjálfun fulltrúa þar.

### Námskeið og ráðstefnur

Sjúkraþjálfarar sóttu fjölda námskeiða og ráðstefna tengdum fagsviði þeirra, m.a. um lungnateppu, heilablóðföll, ofþyngd, endurhæfingu aldraðra, bakvandamál, gildi hreyfingar og AIMS-próf, sem er hreyfiþroskamát fyrir ungbörn. Einn sjúkraþjálfari fór á alþjóðlega ráðstefnu um meðferð heilablóðfalls í Gautaborg.

### Vísindastörf, kennsla og fræðsla

Tvær vísindagreinar eftir sjúkraþjálfara á FSA birtust í alþjóðlegum tímaritum:

Arnardóttir RH, Emtner M, Hedenström H, Larsson K, Boman G.: Peak exercise capacity estimated from incremental shuttle walking test in patients with COPD: a methodological study. *Respir Res.* 2006 Oct 17;7:127

Arnardóttir RH, Sörensen S, Ringqvist I, Larsson K.: Two different training programmes for patients with COPD: a randomised study with 1-year follow-up. *Respir Med.* 2006 Jan;100(1):130-9.

Sjúkraþjálfari flutti fyrirlestur um mikilvægi líkamsþjálfunar í meðferð sjúklinga með langvinna lungnateppu (COPD) og slímseigjusjúklinga (C.F.) á landsþingi lungnalækna í Svíþjóð.

Sjúkraþjálfarar önnuðust stundakennslu fyrir hjúkrunarfræðinema við HA, m.a. um öndunarþjálfun og lungnaendurhæfingu, vinnutækni við umönnun, liðferilsmælingar, notkun gönguhjálpartækja og áhrif öldrunar á jafnvægi og byltur.

Sjúkraþjálfarar voru með fræðslu um líkamsbeitingu og lyftitækni fyrir nema við Sjúkraflutningaskólann og fræðslu fyrir starfsfólk á nokkrum deildum, m.a. um vinnutækni við umönnun og um þjálfun eftir heilablóðfall.

## Fræðslu- og rannsóknaráð

---

Fræðslu- og rannsóknaráð (FFR) hefur starfað frá því í nóvember 2000 og vinnur samkvæmt starfsramma sem settur var í september 2001. Hlutverk ráðsins er að vera leiðandi í fræðslu, símenntun starfs-manna og rannsóknum á FSA og á að þjóna hagsmunum allra starfsmanna og stofnunarinnar. Í FFR sitja sex manns, einn tilnefndur af framkvæmdastjóra hjúkrunar, einn tilnefndur af framkvæmdastjóra lækninga, einn tilnefndur af læknaáðli, einn fulltrúi frá starfsmannaráði, forstöðumaður fagbókasafns og einn fulltrúi frá Háskólanum á Akureyri. Þá hefur starfsmannastjóri setið fundi ráðsins.

Formaður ráðsins lét af störfum á vordögum og ekki hafði verið ráðið í stöðuna í árslok.

### Helstu viðfangsefni

Á árinu voru haldnir 10 fundir. Fundarefni voru af ýmsum toga er tengjast fræðslumálum innan stofnunarinnar og starfsramma FFR en fyrirferðarmestur var þó undirbúningur málstofu um vísindarannsóknir. Þann 24. nóvember efndu síðan Fjórðungs-sjúkrahúsið á Akureyri, Heilbrigðisdeild Háskólans á Akureyri og Heilbrigðisvísindastofnun Háskólans á Akureyri til heils dags Málstofu um vísindarannsóknir.

### Fræðsla

Þann 14. febrúar var haldið námskeið á vegum FFR í samvinnu við Símenntunarmiðstöð Eyjafjarðar. Bar það yfyrskriftina: „Að veita afbragðsþjónustu innan heilbrigðisgeirans“ og var leiðbeinandi Christer Magnússon hjúkrunarfræðingur.

Forstöðumenn hverrar deildar munu væntanlega gera grein fyrir fræðslumálum þeirra í þessari ársskýrslu.

### Rannsóknir

Markmið FRR er að efla rannsóknir meðal starfsfólks og hvetja til hagnýtingar rannsókna sem þannig stuðli að bættri þekkingu og getu starfsfólks til þess að gæði umönnunar og þjónustu við skjólstaðinga verði sem mest. Samþykkt var að styrkja fræðslu- og rannsóknastarf starfsfólks FSA um 500.000. kr. Þrjár umsóknir bárust en ákveðið var að veita styrki til tveggja verkefna: Til kvenna-deildar FSA vegna fræðsludags 16. september og til rannsóknar á skyndidauða vegna hjartasjúkdóma hjá ungmönnum á Íslandi.

### Lokaorð

Það kom fram, meðal annars í Málstofu um vísindarannsóknir, að vísindasamfélagið er til, en það sem á vantar er tími fyrir rannsóknavinnu með klínísku starfi. Ástæða er því til að vinna á þessum og öðrum hindrunum sem til staðar eru til að efla vísindastarf á FSA.

## Geðdeild

Aðsókn að geðdeildinni og álag á starfsfólk hennar jókst enn á árinu. Haldið var upp á þefalt afmælisár deildarinnar: 20 ár voru liðin frá opnun legudeildar í nýju húsnæði, dagdeildin varð 10 ára og göngudeild geðdeildar 5 ára.

### Starfsmannahald

Vegna aukinna umsvifa var hálfri stöðu ritara bætt við á skrifstofu læknafulltrúa. Geðlæknar úr Reykjavík önnuðust að jafnaði eina helgarvakt á mánuði. Ráðningartími geðlækni í hlutastarfi á göngudeild rann út og fékkst þá leyfi til að ráða þriðja sálfræðinginn til eins árs. Við þetta jókst sérhæfing sálfræðipjónustunnar. Deildarlæknisstaðan, stöður starfsfólks í hjúkrun, félagsráðgjafa og iðjuþjálfar voru setnar allt árið, nema stöðugildi iðjuþjálfar á dagdeild var ekki setið að fullu nema fjóra mánuði ársins vegna fæðingarorlofs.

### Húsnæði

Ekki fengust úrbætur á aðstöðu til samtalsmeðferðar en brýn þörf er á tveimur viðtalsherbergjum til viðbótar þeim sem fyrir eru, einu á göngudeild og öðru við legudeild.

### Legudeild (P og PD)

Starfsemi bráðalegudeildar var óslitin allt árið, en legurýmum fækkað úr 10 í 8 í páska-vikunni, á sumarleyfistíma og um jólin. Fjöldi sólarhringsvistana hélst svipaður og árið 2005, en það ár hafði þeim fjölgað um tæplega þriðjung frá því árið áður. Meðallegutími sólarhringsvastaðra sjúklinga stýttist úr 13,8 dögum í 12,1 dag. Að jafnaði nýttu nokkrir sjúklingar eina dagvistarrými deildarinnar í hverri viku með hlutadagvist.

Í meðfylgjandi myndritum og töflum fæst yfirlit yfir brautskráðra sólarhringssjúklinga geðdeildar, borið saman við fyrri ár.

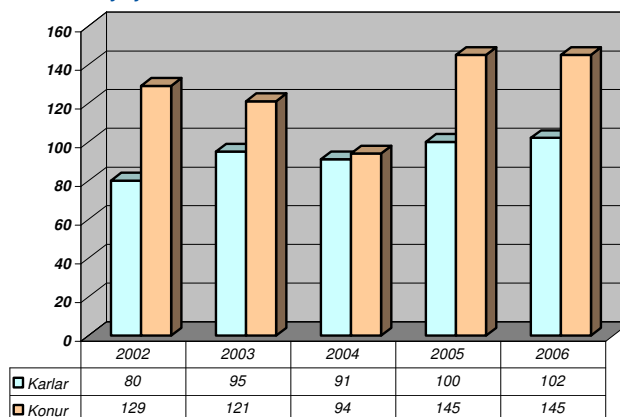
Myndrit 1 sýnir óbreyttan fjölda kvenna og örlitla fjölgun karla í sólarhringsvistun frá fyrra ári.

Myndrit 2 sýnir skiptingu brautskráðra eftir aldri. Innlögnun unglinga hélt áfram að fjölga og einnig fjölgaði nokkuð sjúklingum á aldrinum 50-59 ára og eldri en sjötugum. Í öðrum aldursflokkum fækkaði sem þessu nam.

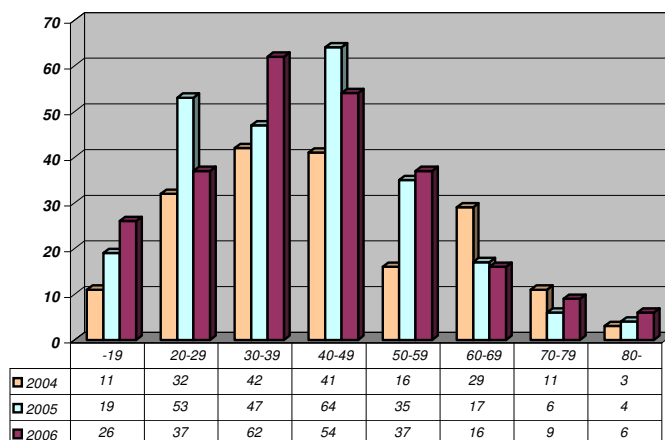
Myndrit 3, um búsetuskiptingu brautskráðra sjúklinga úr sólarhringsvist, sýnir þriðjungs fækkun innlagna frá Akureyri, en

verulega fjölgun innlagna sjúklinga frá Austurlandi og utan upptökusvæðis sjúkra-hússins.

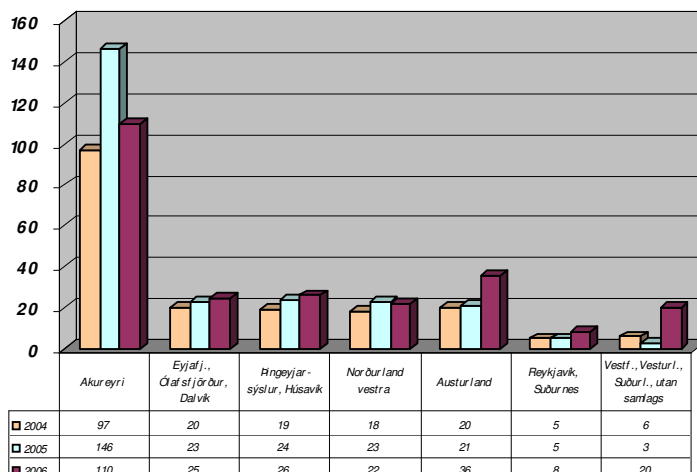
**Myndrit 1:** Skipting brautskráðra sjúklinga P-deildar eftir kynjum 2002-2006



**Myndrit 2:** Skipting brautskráðra af P-deild eftir aldri 2004-2006



**Myndrit 3:** Skipting brautskráðra af P-deild eftir lögheimili



Skipting sólarhringsvistana eftir sjúkdómsgreiningu og fjölda legudaga er sýnd í töflu 1.

Líkt og áður voru algengustu innlagnar-ástæður lyndisraskanir, geðklofi, hugraskanir og streitutengdar raskanir. Innlögnum vegna geðraskana af völdum geðvirkra efna fækkaði verulega miðað við fyrra ár. Meira en helmingur sjúklinga legudeildar voru auk geðröskunar haldnir líkamlegum sjúkdómi sem þarfnaðist athygli og meðferðar. Endurinnlagnir einstaklinga í sólarhringsvist á árinu voru 74 talsins eða 30% allra innlagna samanborið við 34% árið áður. Samtals 53 fengu meðferð, í dagvist á deildinni, í samtals 471 dag. Nauðungarvistanir með samþykki dómismálaráðuneytisins voru 7 á árinu, eða um 2,8% allra sólarhringsvistana miðað við 1,6% árið áður.

Störf lækna og starfsfólks hjúkrunar á legudeildinni voru í hefðbundnum farvegi allan sólarhringinn við móttöku sjúklinga, mat, rannsóknir og meðferð. Raflækning við lyndisröskunum var veitt 17 sjúklingum miðað við 14 árið áður. Í töflu 3 má lesa að raflækning var gefin í 162 skipti sem er 50% aukning frá því árið áður, þrátt fyrir að þeim einstaklingum sem fengu meðferðina hafi aðeins fjölgað um þrjá. Samvinna við svæfingalækna um þessa meðferð var mjög góð, en fyrir kom að sjúklingar þyrftu að bíða eftir að hefja meðferð vegna takmarkaðs tíma til þessara verka á svæfingadeild.

Sálfræðipjónusta á legudeildinni var samfelld og skiptu sálfræðingarnir þrír henni á milli sín. Sálfræðingar voru í meðferðarteymum deildarinnar, önnuðust greiningar og meðferð í völdum tilfellum ásamt sjúklingafræðslu. Forstöðusálfræðingur annaðist taugasálfræðilegar greiningar fyrir legudeildina auk þess að sinna taugasálfræðilegum samráðskvaðningum frá öðrum deildum.

Yfirfélagsráðgjafi veitti sjúklingum og aðstandendum þeirra félagsráðgjöf í svipuðum mæli og undanfarin ár. Hann tók þátt í mánaðarlegum samráðsfundum við samstarfsaðila utan sjúkrahúss.

Iðjupjálfar höfðu umsjón með hópastarfi, veittu viðtöl, sinntu íhlutun og tengdu sjúklinga við ýmis konar úrræði utan sjúkrahúss. Í myndriti 4 má lesa að fjöldi sjúklinga í hópastarfi á vegum iðjupjálfa deildarinnar var svipaður og árið 2005. Myndrit 5 sýnir einnig svipaðan heildarfjölda sjúklinga í iðjupjálfun á legudeild. Þær áherslubreytingar urðu að iðjupjálfarnir vísuðu sjúklingum í auknum mæli á þjónustu iðjupjálfa í nærumhverfi þeirra, í stað þess að sjá um íhlutun sjálfir.

Fyrir hönd geðdeildarinnar unnu hjúkrunar-deildarstjóri P-deildar og yfirsálfræðingur göngudeildar að þróun og innleiðingu gæðastjórnunarkerfis fyrir geðdeildina. Stefnt var að því að á árinu 2007 yrði kerfið komið í gang, m.a. með útgáfu öryggis- og gæðahandbóka fyrir alla þrjá hluta geðdeildar.

## Dagdeild (PS)

Dagdeild geðdeildar að Skólastíg 7 var starfrækt allt árið nema í sumarleyfi starfsfólks. Deildin þjónaði 36 einstaklingum, 11 körlum og 25 konum. Daglegar innritanir voru 1.733 talsins. Myndrit 6 sýnir skiptingu innritana á dagdeild eftir fyrstu sjúkdómsgreiningu og fjölda innritunardaga. Sjúklingar með lyndisraskanir áttu 43% innritunardaga, kvíðaraskanir og streitutengdar raskanir 35%, og geðklofa 19%. Meðferðardagskrá deildarinnar var mikið endurskoðuð á árinu. Frá ágústbyrjun var ákveðið að miða meðferðarlengd við fjóra mánuði. Um leið lengdist dagleg viðvera hvers sjúklings, þannig að meiri samfella fékkst. Sjúklingarnir komu samtímis á deildina að morgni og voru í samfelldri meðferðardagskrá til kl. 16 virka daga. Undantekningar voru þó gerðar ef sjúklingarnir tóku þátt í starfsendurhæfingu utan deildar, stunduðu nám eða bjuggu utan Akureyrar. Meðferðin var eins og áður einstaklingshæfð, með áherslu á samtals- og hópmeðferð og heildræna hjúkrun. Meðferðaráætlanir mótuðust af þeim markmiðum sem skjólstæðingarnir settu sér sjálfir í samvinnu við meðferðaraðila. Höfð var hliðsjón af fyrri greiningum og mati á styrkleika og áhugasviðum.

Geðhjúkrunarfræðingur átti 420 viðtöl við sjúklinga á árinu. Í hjúkruninni var lögð áhersla á fræðslu, viðtalsmeðferð og djúpslökun.

Aukin áhersla var á félagsleg úrræði, og fengu skjólstæðingar leiðbeiningar og stuðning við erindi gagnvart félagsþjónustu sveitarfélaga, skattyfirvöldum, Tryggingastofnun ríkisins, lánastofnunum og skólum.

Þjónusta iðjupjálfa á dagdeild var hluti af hinni heildrænu langtíma meðferð. Meðferðum fjölgaði milli ára úr 901 einingu í 1.980 einingar. Aukin viðvera skjólstæðinga á deildinni leiddi til aukinnar íhlutunar iðjupjálfa. Áhersla var lögð á þjálfun í félagslegri virkni og iðjupjálfi tók ásamt skjólstæðingum og öðrum meðferðaraðilum þátt í reglulegum fundum til að tryggja markvissa þjónustu og skilgreina hlutverk hvers og eins í meðferðarteyminu. Fræðsla jókst milli ára úr 149 einingum árið 2005 í 496 einingar árið 2006.



Tekið var upp forvarnaverkefnið „Lykill að vellíðan“ sem er ætlað að styðja við einstaklinga með geðræn vandamál til að ástunda heilbrigðan lífsstíl og auka lífsgæði þeirra. Iðjupjálfi sá um þetta verkefni á deildinni í samvinnu við aðra meðferðaraðila.

Með fjölgun stöðugilda sálfræðinga gafst tækifæri til að auka sálfræðipjónustu á dagdeild. Hafin var tilfinningamiðuð atferlis-meðferð (Dialectical Behaviour Therapy) frá haustinu og var unnið í hópvinu að þýðingu gagna varðandi þessa meðferð. Þetta meðferðarform hefur reynst vel fólki með þunglyndisraskanir, kvíðaraskanir, hömluleysis- og hvatvísiraskanir, fíknisjúkdóma og persónuleikaraskanir.

Sem fyrr var listgreina- og handverksþjálfun í boði ásamt kennslu í bóknámsgreinum á framhaldsskólastigi.

Samráðs- og meðferðarfundir voru með geðlæknum einu sinni í viku. Lyfjameðferð var í höndum lækna og eftirlit með lyfjameðferð í höndum geðhjúkrunarfræðings deildarinnar.

## Göngudeild (PG)

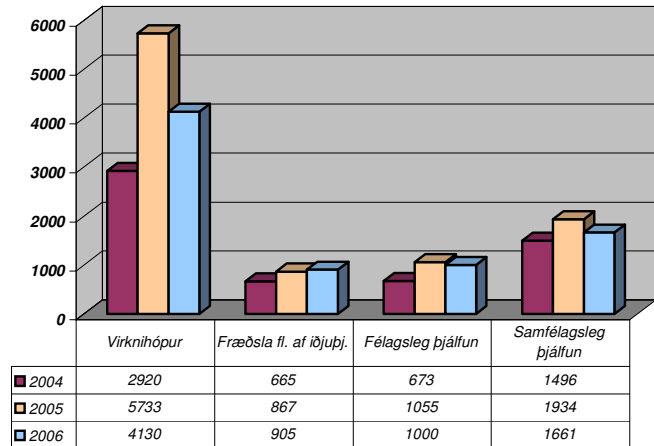
Göngudeildarviðtölum fjölgaði enn og urðu 3.177 á árinu sem er um 7% aukning frá árinu áður. Meiri eftirspurn var eftir þjónustu deildarinnar en mannaflí hennar gat valdið. Stærsti hluti verkefna göngudeildar var samkvæmt tilvísunum frá heilsugæslu, sjúkrahúslæknum og félagsmálavörðum. Tilvísandi aðilum voru send boð um að áður en sjúklingum yrði vísað í meðferð á deildinni skyldi hafa átt sér stað frummat og meðferðartilraun hjá heilsugæslulækni. Þetta var gert til að tryggja sem besta forgangsroðun þannig að þeir sem væru í mestri þörf fyrir þjónustu deildarinnar fengu að njóta hennar.

Sjúklingar voru metnir með tilliti til geðrænna raskana og þeim var veitt ráðgjöf varðandi meðferðarúrræði. Aðallega var um einstaklingsviðtöl að ræða, en aðstandendur tóku þátt í viðtölum eftir því sem þurfa þótti og þegar sjúklingur óskaði þess. Geðlæknar stunduðu almenna greiningarvinnu og veittu viðtals- og lyfjameðferð. Hjúkrunarfræðingur annaðist stuðningsviðtöl, lyfjatiltekt og forðalyfjagjöf til langveikra sjúklinga. Ennfremur var hjúkrunarfræðingur tengiliður margra langveikra sjúklinga við geðdeildina.

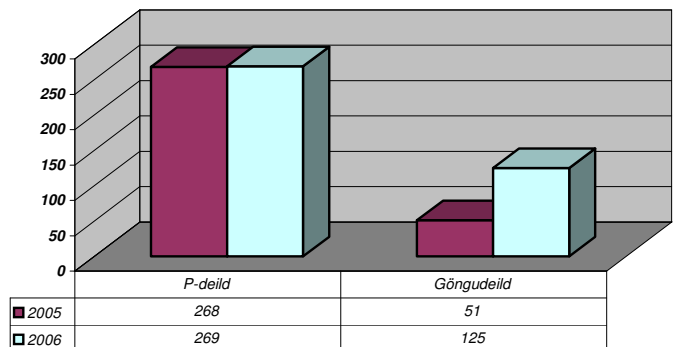
Allir þrír sálfræðingar geðdeildar störfuðu á göngudeildinni, yfirsálfræðingur göngudeildar í heilu stöðuhlutfalli en hinir minna. Göngudeildarviðtöl sálfræðinga voru fleiri á árinu en nokkru sinni áður og komu allir sálfræðingarnir að greiningu og mati sál- og geðrænna vandamála á göngudeildinni, þar

með töldum prófum á vitrænni starfsemi og persónuleikaprófum.

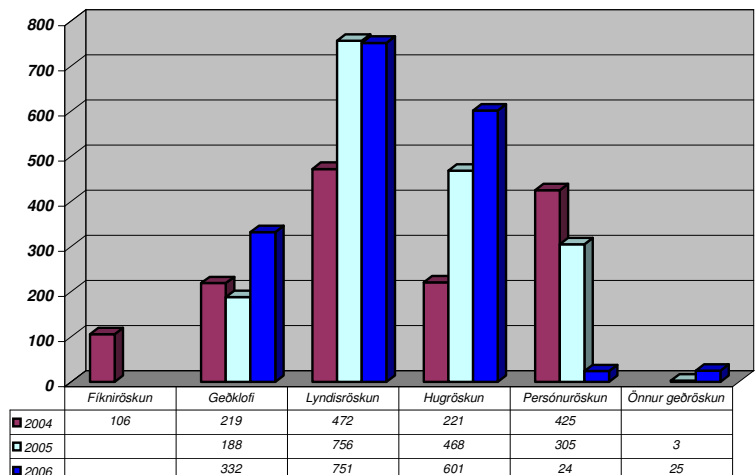
**Myndrit 4:** Samanlagðar einingar sjúklinga í hópstarfi í iðjupjálfun á geðdeild FSA (utan dagdeildar) 2004-2006. (1 eining = 15 mín.)



**Myndrit 5:** Fjöldi einstaklinga sem fengu iðjupjálfun á P-deild og Göngudeild



**Myndrit 6:** Skipting innritana á dagdeild geðdeildar eftir fyrstu sjúkdómsgreiningu og fjölda komudaga 2004-2006



Þrátt fyrir að engin formleg staða iðjupjálfa væri við göngudeildina fjölgaði viðtölum iðjupjálfa þar úr 51 viðtali 2005 í 125 viðtöl árið 2006. Auk þess tóku iðjupjálfar þátt í einstaklingsviðtölum með geðlæknum og sálfræðingum.

Á göngudeildina komu samtals 602 einstaklingar í 3.177 skipti. Oftast var um að ræða skammtíameðferð og fengu 69% sjúklinganna 5 viðtöl eða færri. Tafla 5 sýnir fjölda koma á deildina skipt eftir aldri og kyni. Mun fleiri konur en karlar nýttu sér þjónustuna. Eins og fyrri ár var uppistaða skjólstæðinga deildarinnar ungt fólk. Komur fólks 39 ára og yngri voru tæplega 50% allra koma á deildina.

Tafla 6 sýnir skiptingu koma á göngudeild eftir sjúkdómsgreiningu. Eins og fyrri ár voru flestar komur vegna lyndisraskana (40%), næstalgengastar voru kvíðaraskanir og streitutengdar raskanir (30%) og í þriðja sæti komu geðklofaskyldar raskanir (16%).

## Önnur starfsemi

Brynjólfur Ingvarsson geðlæknir var ráðinn lektor við Heilbrigðisvísindastofnun Háskólans á Akureyri tímabilið júlí 2006 til júní 2009 með 20% vinnuskyldu við Heilbrigðisdeild Háskólans á Akureyri.

Yfirlæknir göngudeildar átti sæti í stjórn Læknaráðs FSA og hélt erindi um líðan lækna á FSA á almennum fundi ráðsins í maí.

Geðlæknir og geðhjúkrunarfræðingur á dagdeild áttu sæti í áfallateymi sjúkráðsins. Annar geðlæknir átti sæti í stuðningsteymi sjúkráðsins. Forstöðulæknir var formaður þverfaglegar Siðanefndar FSA og sótti ársfund Vísindasiðanefndar í Reykjavík í janúar.

Mánaðarlegir samráðsfundir voru með fjölskylduráðgjafa Heilsugæslustöðvarinnar á Akureyri og Fjölskyldudeild Akureyrarbæjar. Geðlæknir, forstöðumaður dagdeildar og yfirfélagsráðgjafi sátu í hússtjórn áfangahéimilis geðfatlaðra á Akureyri. Mánaðarlegir samráðsfundir voru með starfsfólki við endurhæfingu fatlaðra á Bjargi/lðjulundi á Akureyri.

Fimm yfirmenn á geðdeildinni áttu, hinn 21. mars, fund með Heilbrigðisstofnun Þingeyinga og Bakhjarli um geðheilbrigðisþjónustu við íbúa Húsavíkur og nágrennis, með aukna samvinnu að markmiði.

## Fræðsla og ritstörf

Forstöðulæknir hélt erindi um svæðismiðaða geðheilbrigðisþjónustu á málþingi Geðlæknafélags Íslands um samfélagsgeðlækningar og geðheilbrigðisþjónustu á landsbyggðinni í

Reykjavík hinn 18. febrúar. Í erindinu voru kynntar hugmyndir höfundar um þjónustumiðstöðvar tengdar heilsugæslunni, sex á höfuðborgarsvæði og fimm utan höfuðborgarsvæðis. Kostnaðarútreikningar fylgdu. Hann flutti einnig framsöguerindi um frumvarp til nýrra laga um heilbrigðisþjónustu á fundi Læknafélags Akureyrar í október.

Í tilefni margfalds afmælisárs geðdeildar FSA var haldinn fræðsludagur opinn öllu félagsþjónustu- og heilbrigðisstarfsfólki hinn 10. nóvember. Fluttu voru erindi um sögu, þróun og framtíðarsýn deildarinnar, þverfaglega nálgun í meðferðarstarfi, búsetu og stoðþjónustu við fólk með geðraskanir, endurhæfingu og atvinnuleit fyrir geðfatlaða. Ennfremur var kynnt starfs- og endurhæfing Fjölmennar, endurhæfing fólks með geðraskanir á Kristnesi og athvarfið Laut á Akureyri. Í tilefni afmælanna var gefinn út fræðslubæklingur um geðdeildina, ennfremur sérstakur fræðslubæklingur um dagdeild geðdeildar í nýrri útgáfu.

Fagfólk frá geðdeild tók í nóvember þátt í vinnusmiðju á vegum starfsmanna barna- og unglingsgeðdeildar Landspítalans með heitinu: „Hvernig hjálpa ég barninu mínu? Vinna með foreldrum með geðræn vandamál.“

Forstöðulæknir flutti hinn 24. nóvember erindi um hlutverk Siðanefndar FSA í málstofu um vísindarannsóknir sem haldin var sameiginlega af sjúkráðsinu og Heilbrigðisvísindastofnun Háskólans á Akureyri.

Iðjupjálfar legudeildar og einn geðlækna hófu sérnám í hugrænni atferlismeðferð við Háskóla Íslands.

Regluleg fræðsla var haldin innan geðdeildar yfir vetrartímann. Ýmsir fyrirlesarar voru fengnir utan deildar og voru erindi þeirra áhugaverð og fróðleg.

Lyfjafræðingar lyfsölufyrirtækja fengu að koma og kynna ný geðlyf og nýjar ábendingar fyrir eldri geðlyf.

Þriðja árs hjúkrunarnemar stunduðu verklegt nám á geðdeildinni undir leiðsögn hjúkrunarfræðinga og annarra. Annars árs iðjupjálfnemar stunduðu verknám undir leiðsögn iðjupjálfa og sjúkraliðanemar við VMA undir leiðsögn sjúkraliða. Geðlæknar veittu sem fyrr hjúkrunarnemum og iðjupjálfnemum við Háskólann á Akureyri kennslu í geðsjúkdómafræði, geðlyfjafræði og lífeðlisfræði meðvitundar og atferlis. Sálfræðingar kenndu sálfræðinemum við HA og veittu ýmsum ráðgjöf utan sjúkráðsins. Læknar, hjúkrunarfræðingar, sálfræðingar og fleiri sóttu ráðstefnur og námskeið sér til viðhaldsmenntunar.

Tafla 1: Skipting sólarhringsvistana eftir sjúkdómsgreiningu og fjölda legudaga

Sjúkdómsgreiningar	ICD-10 númer	Aðal- greining	Hlutföll	Fjöldi legudaga	Hlutföll	Meðallega dagar	Allar greiningar	Hlutföll
Vefrænar geðraskanir	F00-F99	5	2,0%	51	1,7%	10,2	8	1,1%
Geðraskanir af völdum geðvirkra efna	F10-F19	23	9,3%	104	3,5%	4,5	81	11,4%
Geðklofi og skyldar geðraskanir	F20-F29	45	18,2%	566	18,9%	12,6	51	7,2%
Lyndisraskanir	F30-F39	100	40,5%	1.270	42,4%	12,7	126	17,7%
Hugraskanir, streitutengdar raskanir	F40-F49	54	21,9%	553	18,5%	10,2	112	15,7%
Atferlisheilkenni tengd líkamlegum truflunum	F50-F59	4	1,6%	233	7,8%	58,3	10	1,4%
Raskanir á persónuleika fullorðinna	F60-F69	7	2,8%	35	1,2%	5,0	30	4,2%
Aðrar geðraskanir	F70-F99	4	1,6%	27	0,9%	6,8	41	5,8%
Sjálfskððun	X60-X78	1	0,4%	29	1,0%	0,0	29	4,1%
Líkamlegir sjúkdómar		4	1,6%	124	4,1%	31,0	169	23,7%
Þættir með áhrif á heilbrigðisástand	Z00-Z99	0	0,0%	0	0,0%	0,0	56	7,9%
<b>Samtals</b>		<b>247</b>	<b>100,0%</b>	<b>2.992</b>	<b>100,0%</b>	<b>12,1</b>	<b>713</b>	<b>100,0%</b>

Tafla 2: Innlagnir og endurinnlagnir í sólarhringsvist á geðdeild 2006

	Karlar	Konur	Alls	Hlutfall	Innlagnir
1) Vistuðust í eitt skipti á árinu	47	78	125	72%	125
2) Vistuðust 2svar á árinu	16	19	35	20%	70
3) Vistuðust 3svar á árinu	6	2	8	5%	24
4) Vistuðust 4 sinnum á árinu	1	3	4	2%	16
5) Vistaðist 12 sinnum á árinu	0	1	1	1%	12
<b>Samtals</b>	<b>70</b>	<b>103</b>	<b>173</b>	<b>100%</b>	<b>247</b>

Tafla 3: Rafmeðferð við lyndisröskunum á geðdeild FSA 2005-2006

	2006	2005
	17 einstaklingar	14 einstaklingar
kk	101 skipti	22 skipti
kvk	61 skipti	85 skipti

Tafla 4: Göngudeild FSA Fjöldi koma á hvern einstakling

2006	Fjöldi einstakl.	%	Fjöldi koma	%
1 koma	158	26%	158	5%
2 komur	90	15%	180	6%
3 komur	61	10%	183	6%
4 komur	55	9%	220	7%
5 komur	57	9%	285	9%
6 komur	34	6%	204	6%
7 komur	23	4%	161	5%
8-44 komur	124	21%	1.786	56%
<b>Samtals</b>	<b>602</b>	<b>100%</b>	<b>3.177</b>	<b>100%</b>



Tafla 5: Fjöldi koma á göngudeild geðdeildar eftir aldri og kyni 2005 og 2006

	2006				2005			
	kk	%	kvk	%	Kk	%	kvk	%
0-14	0	0%	0	0%	1	0%	1	0%
15-19	91	8%	90	5%	43	4%	95	5%
20-29	195	17%	432	22%	209	20%	384	20%
30-39	239	20%	552	28%	270	25%	689	36%
40-49	367	31%	464	23%	330	31%	372	20%
50-59	180	15%	354	18%	147	14%	221	12%
60-69	59	5%	59	3%	46	4%	81	4%
70-79	43	4%	41	2%	17	2%	57	3%
80-	7	1%	4	0%	4	0%	5	0%
<b>Samtals</b>	<b>1.181</b>	<b>100%</b>	<b>1.996</b>	<b>100%</b>	<b>1.067</b>	<b>100%</b>	<b>1.905</b>	<b>100%</b>
<b>Samtals</b>	<b>3.177</b>	<b>37%</b>		<b>63%</b>	<b>2.972</b>	<b>36%</b>		<b>64%</b>

Tafla 6: Skipting koma á göngudeild geðdeildar eftir fyrstu sjúkdómsgreiningu og kyni 2006

	ICD-10 númer	kk	%	kvk	%	Alls	%
Vefrænar geðraskanir	F00-F99	9	1%	12	1%	21	1%
Geðraskanir af völdum geðvirkra efna	F10-F19	45	4%	50	3%	95	3%
Geðklofi og skyldar geðraskanir	F20-F29	307	26%	216	11%	523	16%
Lyndisraskanir	F30-F39	441	37%	834	42%	1.275	40%
Hugraskanir, streitutengdar raskanir	F40-F49	263	22%	697	35%	960	30%
Atferlisheilkenni tengd líkamlegum truflunum	F50-F59	1	0%	45	2%	46	1%
Raskanir á persónuleika fullorðinna	F60-F69	26	2%	55	3%	81	3%
Aðrar geðraskanir	F70-F99	79	7%	54	3%	133	4%
Líkamlegir sjúkdómar		1	0%	5	0%	6	0%
Þættir með áhrif á heilbrigðisástand	Z00-Z99	9	1%	28	1%	37	1%
<b>Samtals</b>		<b>1.181</b>	<b>100%</b>	<b>1.996</b>	<b>100%</b>	<b>3.177</b>	<b>100%</b>
<b>Samtals</b>		<b>3.177</b>	<b>37%</b>		<b>63%</b>		

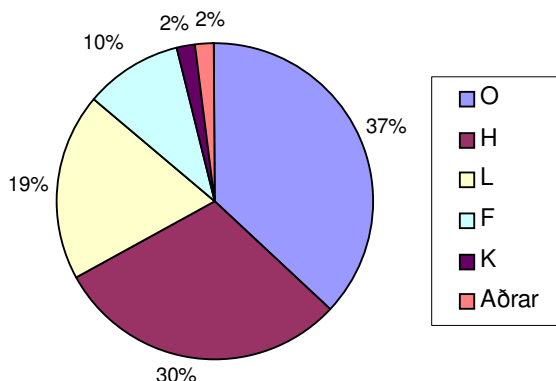
## Gjörgæsludeild

Starfsemin var með svipuðu móti og undanfarin ár. Sem áður hefur meginverkefni deildarinnar verið að sinna sjúklingum eftir stærri aðgerðir og alvarlega bráðveikum sjúklingum. Áfram hefur verið unnið að framvindu stefnu deildarinnar og megináherslan lögð á útgáfu gæðaskjala og verklagsreglna í gæðahandbók. Sú vinna er farin að skila góðum árangri.

### Tölulegar staðreyndir

Alls voru 503 innlagnir á árinu. Konur voru 55% sjúklinga og karlar 45%. Meðalaldur sjúklinga var rúm 63 ár.

### Myndrit 1: Innlagnir eftir deildum



### Vöknun

Á árinu voru 3.063 innlagnir á vöknun, þar af 2.686 (88%) eftir skurðaðgerð. Rafmeðferð var veitt 170 einstaklingum og rafvendingar urðu 44. Meðferð við langvarandi verkjum var veitt 22 einstaklingum.

### Starfsfólk

Stöðugildi svæfinga- og gjörgæslulækna voru 4,8. Fimm sérfræðingar starfa við deildina, í 80% starfshlutfalli hver. Deildarlæknir var frá janúar til maí og frá september til áramóta. Engar breytingar voru á stöðugildum hjúkrunarfræðinga og sjúkraliða.

### Kennsla, námskeið og ráðstefnur

Læknar deildarinnar tóku þátt í kennslu læknanema við Háskóla Íslands og hjúkrunarnema við Háskólann á Akureyri ásamt því að sinna venjubundinni fræðslustarfsemi innan FSA.

Töluvert var af 4. árs hjúkrunarnemum og sjúkraliðanemum á vor- og haustönn.

Gjörgæsludagur var haldinn á vormánuðum. Að þessu sinni var hann einungis fyrir starfsfólk gjörgæslunnar.

Tveir hjúkrunarfræðingar útskrifuðust úr diplómanámi í heilbrigðisvísindum frá Háskólanum á Akureyri. Einn sjúkraliði er í nuddnámi á vegum Nuddskóla Íslands.

Tveir hjúkrunarfræðingar eru í námi á meistarastigi við Háskólann á Akureyri.

Þrír hjúkrunarfræðingar fóru á fyrirlestra um næringu og líffærabílun í London á vegum breska gjörgæslufélagsins. Fráfarandi deildarstjóri hefur um áraskeið setið sem formaður fagdeildar gjörgæsluhjúkrunarfræðinga, í stjórn Evrópusamtaka gjörgæsluhjúkrunarfræðinga og er einnig fulltrúi fagdeildarinnar í Heimssamtökum gjörgæsluhjúkrunarfræðinga. Af þessum ástæðum sótti deildarstjórinn nokkra fundi á árinu, bæði hérlandis og erlendis.

Yfirlæknir sótti bandaríska gjörgæslupingið í San Fransisco en hann hefur einnig sinnt stjórnarstörfum í stjórn Læknafélags Íslands og starfað sem formaður samninganefndar Læknafélags Íslands.

### Tæki og búnaður

Á árinu var tekið í notkun nýtt ómskoðunartæki á deildinni en tækið er gjöf frá KEA í tilefni 120 afmælis félagsins. Tækið hefur bætt greiningu og meðferð sjúklinga á deildinni.

### Horfur fyrir 2007

Áfram verður unnið að framgangi og þróun í samræmi við stefnu deildarinnar. Helstu verkefni á næstunni fyrir utan venjubundin deildar- og fræðslustörf eru vinna við gæðahandbók, að bæta og efla samskipti við aðrar deildir og sinna nýjum verkefnum eftir getu.

### Tafla 1: Helstu meðferðarúrræði

Meðferð	2006	2005	2004	2003	2002	2001
Utanbastsdeyfing	113	107	124	108	151	140
Slagæðaleggir	129	110	109	120	105	119
Miðbláæðaleggir	23	20	20	23	24	41
Lærtaugadeyfing	59	53	67	67	44	43
CPAP/BIPAP	38	35	32	41	31	22
Öndunarvélar-meðferð	11	22	11	14	22	29

### Starfsfólk

Engar mannabreytingar urðu í ráðinu á árinu.

### Fundir

Gæðaráð hélt á árinu 10 reglulega fundi, að jafnaði fyrsta þriðjudag hvers mánaðar, nema yfir sumarleyfistímann. Starfsmaður ráðsins, verkefnastjóri gæðamála og stefnumótunar, sat fjölmarga fundi gæðanetsins. Formaður ráðsins og starfsmaður héldu með sér reglulega fundi, vikulega eftir því sem við var komið, þar sem verkefni voru rædd og skipulögð.

### Helstu verkefni

Í upphafi árs samþykkti ráðið eftirfarandi starfsáætlun fyrir árið 2006, sem lögð hafði verið fram til umræðu í desember 2005 (sjá töflu 1 á bls. 52).

Það kom fljótlega í ljós, að erfitt mundi reynast að fylgja þessari starfsáætlun út í hörgul. Fundir gæðanetsins og Focal-nám-skeiðin stóðust þó tímaáætlun. Þrátt fyrir það að upprifjunarnámsskeið, sem ætlunin var að halda í lok sumarleyfistíma, hafi af óviðráðanlegum orsökum ekki enn litið dagsins ljós, hefur vinnslu gæðaskjala á sumum deildum fleygt fram. Það má þakka samstarfi gæðavarða í gæðanetinu og ötulli hvatningu verkefnastjóra gæðamála.

### Atvikaskráningakerfið

Svo sem vikið var að í síðustu skýrslu er þetta kerfi ekki formlega undir ábyrgð gæðaráðsins þótt svo uppbygging þess og eftirlit hafi að hluta hvílt á herðum formanns og starfsmanns þess. Hér á eftir fer stutt samantekt formanns gæðaráðs á skráningum á árinu (sjá töflu 2 á bls. 52).

### Sameiginleg gæðaskjöl

Sameiginlegum gæðaskjölum má skipta í þrjá hópa.

- A. Stefnumótandi skjöl, er varða stefnu og stjórnskipulag sjúkrahússins.
- B. Sameiginleg gæðaskjöl, þ. e. Verklagsreglur, vinnuleiðbeiningar o. fl. sem nýta má á fleiri en einni og fleiri en tveim deildum. Samkomulag þarf þó að nást um hvar þau eru unnin.
- C. Skjöl sem kalla á þverfaglegt samráð deilda og endurspegla vinnulag á öðrum deildum.

Fyrsta flokknum hefur fleygt fram og skipulega er unnið að því að ná að metta þennan

flokk og gera skjölin tilbúin til útgáfu. Erfiðlegar hefur gengið að vinna í hinum flokkunum og hefur gæðaráð kallað eftir samvinnu við lækna ráð í þeim efnum.

### Önnur gæðaskjöl

Eins og áður er sagt hefur framgangur ritunar gæðaskjala á deildum verið mjög misjafn og dregið hefur mjög í sundur með deildum í þessu efni. Þær sem lengst eru komnar eiga tugi útgefinna skjala og önnur tilbúin til útgáfu. Einstaka deildir eru ekki byrjaðar en flestar deildir eru einhvers staðar þarna á milli. Við athugun á ferlum virðast tveir flöskuhálsar vera á lokasprettinum. Annar er hjá samþykkjendum. Þar safnast gjarnan fullunnin skjöl sem aðeins bíða samþykktar. Hinn er hjá útgefendum.

### Samstarf við aðila utan sjúkrahússins

Í október 2005 gerðu FSA og LSH með sér samkomulag um samnýtingu gæðaskjala. Þar er kveðið á um með hvaða hætti aðgangi og yfirfærslu skjala skal vera háttað. Samkvæmt því hefur verkefnastjóri gæðamála FSA einn skrifaðgang að gæðahandbókar-kerfi LSH og sér hann einnig um yfirfærslur skjala. Allmargar deildir hafa leitað aðstoðar hans við nýtingu útgefinna gæðaskjala frá LSH. Þau skjöl eru merkt sérstaklega í gæðahandbók FSA.

Í ár tókust samningar á svipuðum nótum á milli FSA og heilbrigðisstofnananna á Sauðárkróki og Húsavík.

### Uppsetning gæðahandbókar og efnis-yfirlit

Allt frá því að byrjað var að vinna við gerð gæðahandbókar FSA hefur það vafist fyrir mönnum hvernig uppsetningu hennar fyrir utan notendahandbækur deilda skuli háttað. Einkum bögglaðist kaflinn „Veiting þjónustu“ með undirkaflaheiti „Meðferð“ fyrir mönnum.

### Annað

Endurhæfingardeild FSA fékk styrk að upphæð kr. 200.000 frá HTR til gæðaverkefnis, sem fjallar um langtíma árangur af þverfaglegri verkjameðferð.

Fulltrúi gæðaráðs sat ráðstefnu um öryggi sjúklinga, sem haldin var í Dublin í júní-mánuði á vegum OECD. Gæðastjóri heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins heimsótti FSA á árinu. Á þeim fundi voru

bornar saman bækur stofnananna um gæðamál og framtíðaráætlanir ræddar.

### Lokaorð

Það hefir tekið langan tíma að koma gæðahandbókinni þangað sem hún er í dag. Bókin er og á að vera lifandi, í sífelldri endurnýjun og endurskoðun. Sú hugsun eflist með hverjum degi að gæðahandbókin sé nauðsynleg og til bóta fyrir öryggi og vellíðan jafnt

sjúklinga sem starfsfólks. Því má segja að verið sé að nálgast endirinn á upphafinu.

Brýnasta verkefni næstu mánaða verður að skapa aðstæður fyrir þær deildir sem styst eru á veg komnar að flýta fyrir eða eftir atvikum hefja störf við bókina. Finna þarf leiðir til að auka þverfaglega samvinnu og samvinnu milli deilda og hefja undirbúning innri úttekta á þeim deildum sem lengst eru komnar.

Tafla 1: Starfsáætlun fyrir árið 2006

2006	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jún	Júl	Ágú	Sep	Okt	Nóv	Des
<b>Gæðanetið</b>												
Fundir												
<b>Þjálfun gæðavarða</b>												
Námskeið í FOCAL												
Upprifjun á almennum atriðum												
Námskeið í innri úttektum												
Námskeið fyrir nýja gæðaverði												
<b>Innri úttektir</b>												
Vinnulag við innri úttektir												
<b>Atvikaskráningarkerfið</b>												
Verklagsreglur um skráningu og úrvinnslu												
Kynning á kerfinu og skipulagi skráningar og úrvinnslu												
Úrbótaverkefni												
<b>Sameiginleg gæðaskjöl</b>												
Skipulagsskjöl sbr. kafla 1 - 5 og 9												
Framgangur vinnu gæðaskjala sbr. kafla 9 og 10												
Klínískar leiðbeiningar												
<b>Samstarf við LSH</b>												
Samráðsfundir sbr. samkomulag okt 2005												
Endurskoðun samkomulags												

Tafla 2: Samantekt formanns gæðaráðs á skráningum 2006

2006	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jún	Júl	Ágú	Sep	Okt	Nóv	Des	Alls
Barnadeild	1	3	2	2	1								9
Bæklunardeild					2	1			2			1	6
Endurhæfingardeild						1			2	2			5
Geðdeild						1	1						2
Handlækningadeild			1				1						2
Kvennadeild		1				2					1	1	5
Lyflækningadeildir	2	1	2		1	5	4		4	1	2	1	23
Læknaritarar						2							2
Myndgreiningardeild											1		1
Sel	1												1
Skurðeild		2		1		1			2				6
Slysa- og bráðamóttaka		1			1	4	1						7
Svæfingadeild											1		1
Tæknideild	1									1			2
Öldrunarlækningadeild	1											1	2
Ekki hægt að staðsetja	1	1											2
<b>Samtals</b>	<b>7</b>	<b>9</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>17</b>	<b>7</b>		<b>10</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>76</b>
Þar af vitlaust skráð	1	4	2			2	2		1				12
Tvítalið						1							1
Prufusjúklingur				1									1
<b>Samtals</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>1</b>		<b>3</b>	<b>2</b>		<b>1</b>				<b>14</b>
Sjúklingar: A og B <sup>*)</sup>	5	5	4	1	3	9	4		9	4	4	4	52
Starfsmenn	2	2	1	0	1	6	3		0	1	1	0	17
Aðrir		2			1	1			1				5
Þar af eiga ekki að vera með með				1		1							2
<b>Samtals</b>	<b>7</b>	<b>9</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>17</b>	<b>7</b>		<b>10</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>76</b>

<sup>\*)</sup> A= Sjúklingar á sjúkradeildum, B = Sjúklingar á stoðdeildum

## Handlækningadeild

Starfsemi legueiningar handlækningadeildarinnar hefur verið óbreytt frá síðasta ári. Starfsemi þvagfærarannsóknæiningarinnar, sem var tekin í notkun árið 2004, hefur farið vaxandi. Reynsla af rekstri innritunarmiðstöðvar var einnig mjög góð. Deildin veitir þjónustu á sviði almennra skurðlækninga, þvagfæriskurðlækninga og æðaskurðlækninga fyrir þjónustuvæði sjúkrahússins. Bráðþjónusta hefur alla tíð verið veigamesti þátturinn í starfsemi deildarinnar en deildin er opin allt árið fyrir þá þjónustu og tekur reyndar að sér fleiri bráðatilfelli yfir sumarmánuðina þegar minni sjúkrahúsin á Norðurlandi draga úr starfsemi sinni.

### Starfsemi

Forstöðulæknir er við deildina í fullu starfi, tveir yfirlæknar, annar í fullu starfi sem yfirlæknir skurðeildarinnar og hinn í 80% stöðu við þvagfæraeiningu; tveir sérfræðingar í 80% stöðu hvor og tveir aðstoðarlæknar í fullu starfi. Stöðugildi læknaritara voru 4 en stöðugildi hjúkrunar voru breytileg eftir verkefnum.

Dagleg starfsemi var með nokkuð hefðbundnu sniði. Læknarnir byrja vinnudaginn með því að halda fund með röntgenlækni kl. 07.50. Síðan er farið á gjörgæsludeild og sjúklingar, sem tilheyra deildinni, skoðaðir. Þá eru fundir með læknum og hjúkrunarfræðingum deildarinnar og síðan morgunstofugangur. Eftir það er sameiginlegur fundur til að ræða um fyrirmæli, rannsóknir, innlagnir og útskriftir sjúklinga. Vakthafandi sérfræðingur gengur kvöldstofugang eftir kl. 16:00. Á þriðjudögum og fimmtudögum eru sérfræðingar með viðtalsmóttökur, bæði fyrir og eftir hádegi. Á þriðjudögum og fimmtudögum eru einnig framkvæmdar minniháttar aðgerðir á aðgerðastofu göngudeildar. Á mánudögum, miðvikudögum og föstudögum eru sérfræðingarnir á skurðstofu.

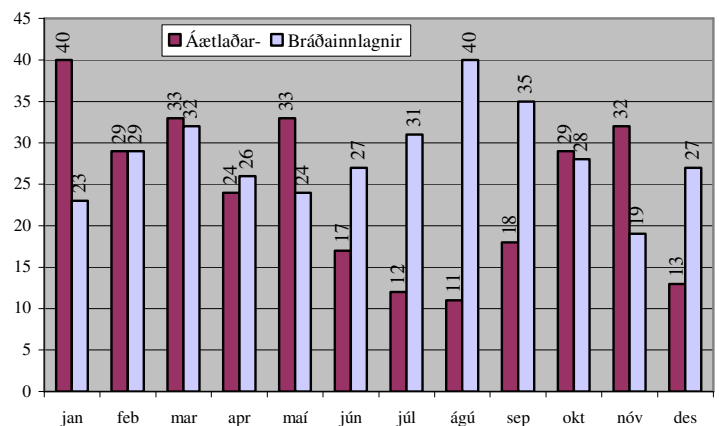
Góð læknamönnun deildarinnar leyfir að fleiri sérfræðingar vinni saman við skurðaðgerðirnar á dagvinnutíma sem eykur öryggi við þær umtalsvert. Sumarafleysing var leyfð í 4 vikur og var hún nýtt til fulls. Aðstoðarlæknar færa sjúkraskrár, aðstoða í skurðaðgerðum og skipta dagvinnu á slysadeildinni með aðstoðarlæknum frá öðrum deildum. Einnig aðstoða þeir í sem flestum aðgerðum. Eldri aðstoðarlæknar fá að framkvæma litlar og meðalstórar aðgerðir undir eftirliti sérfræðinga.

Sérfræðingar deildarinnar tóku þátt í farandlækningum á Heilbrigðisstofnuninni á Sauðárkróki og Fjórðungssjúkrahúsinu á Neskaupstað. Samstarf við aðrar deildir sjúkrahússins hefur verið gott. Samvinna við speglunardeild er mjög góð þar sem sérfræðingar handlækningadeildar taka virkan þátt í starfsemi þeirrar deildar. Reglulegir fundir og samvinna með röntgenlæknum er mikilvægur þáttur í starfsemi deildarinnar. Samvinna við meinafræðideild, skurðeild, vöknun og gjörgæsludeild hefur alltaf verið mikilvæg.

### Starfsemin í tölum

Innlagnir voru 632 á árinu (myndrit 1) en aðrar tölulegar upplýsingar um starfsemina má sjá í töflu 1. Eins og má sjá í töflu 2 eru langflestir sjúklinganna með meltingarfæra-sjúkdóma og þvagfæra- og kynsjúkdóma. Aðgerðaflokkun innliggjandi sjúklinga sýnir fjölbreytileika starfseminnar (tafla 3). Deildin þjónaði sjúklingum frá öllum landshlutum (myndrit 2). Á þvagfærarannsóknastofunni voru framkvæmdar 627 rannsóknir eða speglanir. Sérfræðingar deildarinnar framkvæmdu 727 skurðaðgerðir á skurðeildinni auk fjölda aðgerða á litlu aðgerðarstofunni á göngudeildarganginum.

Myndrit 1: Innlagnir 2006, samtals 632, skipting milli mánaða



### Fræðslustörf

Einn sérfræðingur deildarinnar hefur sinnt kennslu fyrir hjúkrunarnema við Heilbrigðisdeild Háskólans á Akureyri (HA). Læknarnir héldu fræðslufyrirlestra á vegum læknaráðs. Einnig tóku þeir þátt í fræðslufundi fyrir unglækna. Unglæknarnir héldu fundi um

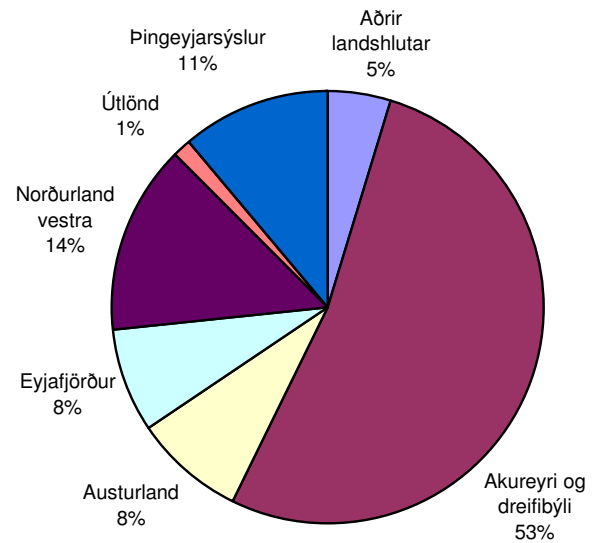
áhugaverð sjúkratilfelli. Læknanemar á fjórða ári við læknadeild Háskóla Íslands tóku tíma sinn í skurðlæknisfræði á deildinni og tóku allir sérfræðingar þátt í kennslu þeirra.

## Hjúkrun

Hjúkrun deildarinnar var sameiginleg með bæklunardeild, háls-, nef- og eyrnadeild og augnlækningadeild og gekk vel að manna stöður innan hjúkrunar.

Hjúkrunarfræðingar á deildinni önnuðust kennslu við heilbrigðisdeild HA og starfsþjálfun hjúkrunarnema á deildinni. Hjúkrunarfræðingar og sjúkraliðar sinntu einnig starfsþjálfun sjúkraliðanema frá Verkmenntaskólanum á Akureyri á deildinni.

**Myndrit 2:** Búseta inniliggjandi sjúklinga árið 2006





**Tafla 1: Starfsemisyfirlit 2004-2006**

	2006	2005	2004
Innlagnir samtals	632	670	639
Innlagnir bráðar	341	345	303
Innlagnir skv. áætlun	291	325	336
Karlar	327	327	363
Konur	305	343	276

**Tafla 2: Sjúkdómaflokkun inniliggjandi sjúklinga**

		2006	2005	2004
A+B	Tilteknir smit- og sníklasjúkdómar	2	3	9
C	Æxli	98	110	113
D	Blóð- og ónæmiskerfissjúkdómar	21	36	33
E	Innkirtla- og efnaskiptasjúkdómar	18	24	10
I	Sjúkdómar í blóðrásarkerfi	38	58	69
J	Sjúkdómar í öndunarfærum	8	10	14
K	Sjúkdómar í meltingarfærum	245	263	229
L	Sjúkdómar í húð og húðbeð	7	9	6
M	Vöðva- og bandvefssjúkdómar	3	1	3
N	Sjúkdómar í þvag- og kynfærum	114	116	107
Q	Meðfæddir sjúkdómar		2	3
R	Einkenni og afbrigðilegar rannsóknir	74	74	82
S+T	Áverkar, eitrun og afleiðingar ytri orsaka	119	114	127
Z	Aðrir þættir í heilbrigðisþjónustu	84	72	75

**Tafla 3: Aðgerðir á inniliggjandi sjúklingum 2006**

Skjald- og kalkvakaaðgerðir	19
Munnhols- og kokaðgerði	0
Lungna- og aðrar brjóstholsaðgerðir	3
Brjóstaaðgerðir	16
Kviðarhols- og meltingafæraaðgerðir	233
Þvag- og kynfæraaðgerðir	132
Kynfæraaðgerðir hjá konum	7
Aðgerðir á stoðkerfi	2
Slag-, blá- og sogæðaaðgerðir	45
Húð- og húðbeðsaðgerðir	5
Aðrar aðgerðir	9
Þvag- og meltingafæraspeglanir	88
Ýmsar rannsóknir	5
Húðgræðlingar	0
Aðgerðir á öðrum deildum	75
<b>Samtals</b>	<b>639</b>

## Háls-, nef- og eyrnadeild

Starfsemi háls-, nef- og eyrnadeildar (HNE) var með hefðbundnum hætti þó greina megi vissa þróun. Sérfræðingur sem kom til starfa um mitt ár 2005 hefur gert ýmsar aðgerðir sem ekki voru gerðar hér áður og gera má ráð fyrir að sú þróun haldi áfram.

### Starfsemin á árinu

Eins og undanfarin ár hefur deildin til umráða 3 rúm á sameiginlegri hjúkrunareiningu handlækningadeildar, bæklunardeildar, augnlækningadeildar og háls-, nef- og eyrnadeildar. Innlagnir voru fáar þar sem langflestar aðgerðir eru framkvæmdar sem ferliverk. Þó er alltaf einstaka ferliverkasjúklingur, sem þarfnast innlagnar eina nótt, en síðan eru bráðainnlagnir, sem eðli málsins samkvæmt dreifast misjafnt yfir árið. Þótt þessi rúm væru lengst af ekki nýtt kom þó fyrir að þau væru öll í notkun. Innlagnir á deildina voru 39 og legudagar 75. Meðallegutími 1,9 dagar. Innlagnir á Barnadeild voru 23 og legudagar 31. Eins og undanfarin ár voru langflestar þessara innlagna vegna ferliverkasjúklinga, sem þurftu sjúkrahúsvist nóttina eftir aðgerð.

Skurðaðgerðir voru alls 781. Þar af voru 655 framkvæmdar á skurðeild en 126 á slysadeild. Samráðskvaðningar voru 103 (111 árið 2005). Sjúklingar á biðlista til aðgerðar voru í árslok 110 (100 í árslok 2005 og 57 í lok 2004).

Segja má að þjónustusvæði deildarinnar nái frá Húnavatnssýslum til Austfjarða. Hafa sérfræðingar deildarinnar farið í þjónustuferðir til eftirfarandi staða: Blönduóss, Siglufjarðar, Húsavíkur, Egilsstaða, Seyðisfjarðar, Neskaupstaðar, Eskifjarðar og Fáskrúðsfjarðar. Sauðárkróki hefur aftur á móti verið þjónað í allmörg ár af sérfræðingi í Reykjavík en nokkrir sjúklingar sem hann hefur skoðað þar hafa þó kosið sökum fjarlægðar að koma hingað í aðgerð. Þá hefur yfirlæknir HNE-deildar LSH komið á deildina og gert sérhæfðar aðgerðir á sjúklingum.

### Fræðsla

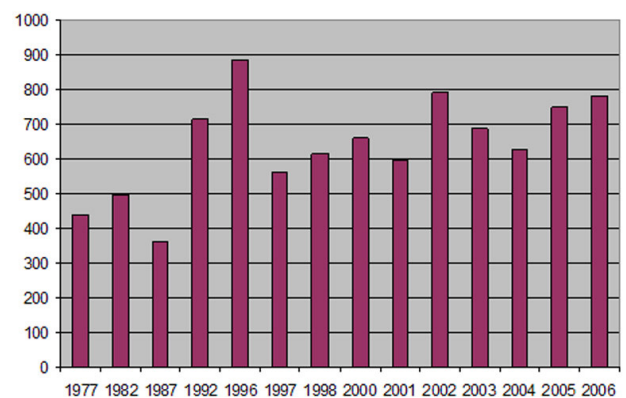
Eins og undanfarin 8 ár hefur núverandi yfirlæknir tekið þátt í kennslu við Heilbrigðisdeild Háskólans á Akureyri, bæði nemenda í hjúkrunarfræði og iðjuþjálfun. Á haustmisseri bættist við kennsla nemenda í sálfræði. Einnig hefur fræðslu aðstoðarlækna verið sinnt ásamt öðrum læknum FSA.

Yfirlæknir sótti níunda þing Evrópufélags um barna HNE- sjúkdóma, sem haldið var í París í júní og sérfræðingur deildarinnar sótti „AO Craniomaxillofacial Principles Course“ sem haldin var í desember í Davos í Sviss.

### Lokaorð

Þar sem greina má bætta þjónustu við HNE-sjúklinga hér á heimaslóðum með aukinni fjölbreytni í aðgerðum má horfa björtum augum fram á veginn.

### Myndrit 1: Aðgerðir á ári 1977-2006



### Tafla 1. Algengustu aðgerðir 2006

Aðgerð nr.	Fjöldi	Heiti
DCA 20	225	Sett rör í hljóðhimnu
EMB 30	84	Teknir nefkokseitlar
EMB 20	71	Kverkeittlanám og t. nefkokseitlar
EMB 10	65	Kverkeittlanám
DCW 00	30	Tekin rör
DCA 10	26	Miðneslögum
DCA 10	23	Ástunga á hljóðhimnu

## Hjúkrunardeildin Seli

Markmið deildarinnar er að veita sem besta andlega, líkamlega og félagslega hjúkrun og veita öldruðum eins ánægjulegt ævikvöld og hægt er. Áhersla er lögð á gott samstarf við aðstandendur og að veita fræðslu, umönnun og stuðning við lífslok.

### Starfsemin á árinu

Í Seli eru 27 legurými og eru tvö þeirra ætluð fyrir skammtímadvöl. Hin 25 eru fyrir einstaklinga sem þurfa mikla hjúkrun og koma til langtímadvalar. Í árslok voru 22 rými nýtt. Sífellt erfiðara er að bjóða upp á tvíbýli, vegna þess hve stofurnar eru litlar og margir nota plássfrek hjálpartæki. Einnig hefur viðhorf samfélagsins breyst mikið á undanförnum árum og er nú algengt að fólk afþakki boð um að koma á tveggja manna stofu og kys heldur að bíða eftir að einbýli losni.

Yngsti vistmaður í Seli er fæddur árið 1943 og sá elsti árið 1903.

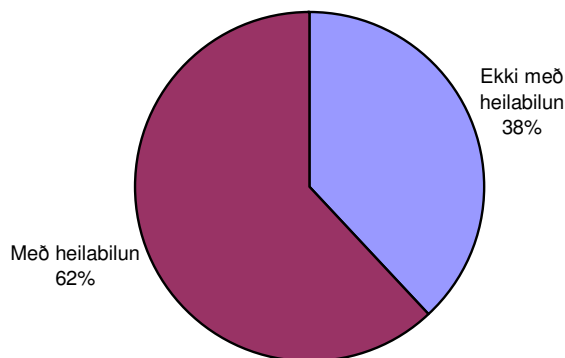
Fjörtán vistmenn létust á árinu, en tíu einstaklingar komu í fast pláss. Tíu einstaklingar lögðust inn í skammtímavist í 12 skipti. Nokkuð var um að skammtímaplássin tepptust vegna þess að ekki var hægt að senda einstaklingana heim vegna veikinda eða bágra félagslegra aðstæðna. Einn einstaklingur búsettur á öldrunarlækningadeild Kristnesspítala dvaldi í Seli á meðan þar var lokað í fimm vikur.

### Helstu sjúkdómar vistmanna

Flestir vistmanna glíma við fjölpætt heilsufarsvandamál. Sé tekið mið af tveimur alvarlegustu sjúkdómsgreiningum fyrir hvern og einn var algengasti sjúkdómurinn heilabilun, eða 62% einstaklinga (bæði Alzheimer og æðavitglöp), eins og sjá má á myndriti 1.

Þeir vistmenn sem höfðu kransæðasjúkdóma, m.a. hjartabilun, sem annan af tveimur sjúkdómum, voru átta. Þeir sem höfðu heilaæðasjúkdóma, þar með taldar afleiðingar heiladreps eða blæðingar, voru fjórir. Aðrir sjúkdómar sem leiddu til vistunar voru meðal annars blinda, ellihrumleiki, slitgigt, afleiðingar höfuðáverka og krabba-mein.

Myndrit 1: Hlutfall vistmanna með heilabilun



### Dagleg starfsemi

Rakari, hárgreiðslukona, snyrtifræðingur og fótaaðgerðafræðingur komu eftir þörfum.

Djákni sá um helgistundir á fimmtudögum en séra Guðrún Eggertsdóttir sjúkráhusprestur tók við því starfi sl. haust. Birgir Helgason spilaði á orgel í þessum stundum. Messur voru haldnar á stórhátíðum.

Þrír hjúkrunarfræðingar fluttust á aðrar deildir sjúkráhusins en einn kom í hlutastarf. Mönnuð stöðugildi hjúkrunarfræðinga um síðastliðin áramót voru 3,4 en stöður sjúkraliða voru samtals 16,3. Alls voru mönnuð 25,5 stöðugildi á deildinni. Hjúkrunarfræðingar á gjörgæsludeild sáu um bakvaktir á nóttinni en tveir sjúkraliðar eru að jafnaði á næturvakt í Seli. Verkefnisstjóri sem verið hafði í 20% starfi hætti sl. haust.

Læknar í Kristnesi skiptu með sér bakvöktum.

Nokkrir fjölskyldufundir voru haldnir á árinu en þar hitti læknir og deildarstjóri aðstandendur og stundum sat vistmaður þessa fundi. Á fundunum var rætt um líðan viðkomandi vistmanna og ættingja, sjúkdómsferlið, starfsemi deildarinnar og önnur mál.

Rai-mat var gert þrisvar á árinu. Það er kerfisbundin aðferð til að safna upplýsingum um raunverulegan aðbúnað íbúa á hjúkrunardeildum. Bornir eru saman ýmsir þættir varðandi aðbúnað og heilsufar og eru niðurstöður hafðar til hliðsjónar við framgang stefnu Sels. Þetta mat er gert á öllum hjúkrunardeildum landsins og gerir það samanburð milli deilda mögulegan.

Tannlæknir kom og skoðaði allt vistfólk í Seli tvisvar á liðnu ári.

Pegar vistmenn látast í Seli er það orðin venja að bjóða aðstandendum til samverustundar, u.þ.b. mánuði eftir andlát, þar sem

rætt er um sorgina og viðbrögð við henni. Djákni FSA og deildarstjóri sjá um þessar stundir.

Áfram var unnið að framvindu stefnunnar og gæðahandbók.

## Nýmæli

Mun fleiri vistmenn búa nú á einbýli og er það mikið framfaraskref. Með tilkomu iðjupjálfa og aukinnar þjónustu aðstoðarmanns sjúkrapjálfa eru bæjarferðir vistmanna algengari og ýmis konar önnur afþreying.

## Iðjupjálfun

Iðjupjálfi starfaði við deildina í 25% starfi og hefur unnið við endurskoðun hjálpartækja vistmanna og ráðlagt um hjálpartæki. Einnig sá hann um lestur og ýmsa afþreyingu og þjálfun vistmanna við ADL (sjá kafla um iðjupjálfun).

## Sjúkrapjálfun

Sjúkrapjálfi starfaði við deildina í 25% starfi. Að jafnaði fá sex vistmenn sjúkrapjálfun á hverjum tíma. Aðstoðarmaður sjúkrapjálfunar sá um leikfimi og ýmsa dægrastyttingu fyrir vistmenn.

## Teymisfundir

Reynt var að halda teymisfundi einu sinni til tvisvar í mánuði. Teymið skipuðu iðjupjálfi, sjúkrapjálfi, læknir og deildarstjóri.

## Tómstundir og skemmtun

Starf endurminningarhópa hélst fram á vor. Þá hittist vistfólk yfir kaffi og meðlæti, sex til átta í hverjum hópi, hlustar á tónlist frá manndómsárum og rifjar upp gamla tíma. Börn frá leikskólunum Hlíðarbóli og Flúðum komu og sungu fyrir vistfólk. Iðjupjálfi, sjúkrapjálfi og aðstoðarmaður stóðu fyrir ferðum með nokkra vistmenn í skoðunarferð á Amtsbókasafnið, í Akureyrarkirkju, í Sveinbjarnargerði, á kaffihúsi og á Glerártorg.

## Aðstandendafélagið Vinarhöndin

Stjórn félagsins er skipuð aðstandendum en tveir fulltrúar starfsmanna ásamt deildarstjóra sátu fundi félagsins. Fundir voru haldnir fyrsta þriðjudag í hverjum mánuði. Minningarkort félagsins voru seld á síma vakt FSA og víðar. Ágóði af sölu þeirra mun verða notaður til að auka lífsgæði vistfólks. Aðstandendafélagið stóð fyrir einum fræðslufundi, skemmtikvöldi og aðventuhátíð ásamt starfsfólki.

## Kennslu og fræðslustarfsemi

Hjúkrunarfræðinemar við Háskólann á Akureyri og sjúkraliðanemar frá Verkmenntaskólanum koma reglulega í nám á deildina. Sameiginleg fræðslunefnd Sels og Kristnes stóð fyrir mánaðarlegum fræðslufundum sem voru vel sóttir.

Deildarstjóri og verkefnisstjóri luku námskeiði á meistarastigi um sálgæslu og öldrun hjá Endurmenntunartofnun Háskóla Íslands. Sjö starfsmenn sóttu námskeið til Reykjavíkur um líknandi meðferð. Einn hjúkrunarfræðingur er að sérhæfa sig í sármeðferð í Danmörku.

Farið var í náms- og kynnisferð til Noregs í september. Tuttugu og þrír starfsmenn fóru og skoðuðu hjúkrunarheimili, líknardeild og endurhæfingarsjúkrahús. Ferðin var fróðleg og skemmtileg og tókst í alla staði mjög vel.

## Framkvæmdir og tækni

Gert var við allar hurðir að stofum vistfólks og ein stofa máluð. Keyptir voru 12 nýir stólar til nota í borðstofu og ný vigt sem einnig vigtar hjólastóla.

## Lokaorð

Starfsemi deildarinnar var í meginatriðum óbreytt á árinu. Í ársbyrjun voru hjúkrunarfræðingar í 5,6 stöðugildum og sjúkraliðar í 16,8, en í árslok voru hjúkrunarfræðingar í 3,4 stöðugildum og sjúkraliðar í 16,3. Engar breytingar voru gerðar á húsnæði. Í Seli var sem áður lögð áhersla á að bjóða sem besta hjúkrun samkvæmt kröfum nútímans. Markmið voru sett í samræmi við það sem best þekkist innanlands og utan og fylgst með nýjungum í faginu.

Markmið deildarinnar er að veita þeim konum sem þangað leita á meðgöngu, í fæðingu og sængurlegu sem besta þjónustu og þannig stuðla að heilbrigði mæðra og nýfæddra barna. Að sama skapi er markmiðið að meðhöndla kvensjúkdóma, stuðla að heilbrigði kvenna og að veita þeim sem víðtækasta þjónustu á þessu sviði í sinni heimabyggð á Norður- og Austurlandi. Til að stuðla að því síðastnefnda hafa sérfræðingar deildarinnar farið reglulega á Sauðárkrók, Siglufjörð, Vopnafjörð, Neskaupstað og Egilsstaði. Ennfremur hafa læknar deildarinnar komið að hinum reglulegu leghálskrabbameinsskoðunum kvenna á svæðinu frá Hólmavík í vestri til Djúpavogs í austri.

Öll helstu atriði fæðinga eru skráð jafnóðum í „Microsoft Access“ umhverfinu sem auðveldar mjög úrvinnslu á útkomu fæðinga. Tölur um aðgerðir í kvensjúkdómum eru fengnar úr skráningakerfi skurðstofu. Ritun rafrænnar gæðahandbókar hefur gengið vel og í lok árs voru 29 gæðaskjöl útgefin og 23 í vinnslu. Kvennadeild Landspítala - háskólasjúkrahúss (LSH) fær þakkir fyrir gott samstarf á þessu sviði.

Á kvennadeild eru 13 stöðugildi ljósmæðra-/hjúkrunarfræðinga en í lok árs 2006 voru aðeins setin 9 stöðugildi og hefur það eins og við er að búast haft talsverð áhrif á starfsemi deildarinnar. Nú starfa á deildinni í hlutastöðum ljósmæður frá Siglufirði og Dalvík sem stuðlar enn frekar að góðri samvinnu á svæðinu. Fjórir sérfræðingar í kvensjúkdómum og fæðingahjálpar eru í stöðum við deildina sem er óbreytt frá fyrra ári.

Eins og kunnugt er stóð til að kvennadeild flyttist í suðurálmú gegnt skurðstofum og á næstu hæð neðan við barnadeild. Því miður reyndust vera gallar á hönnun álmunnar svo ekki var unnt að fylgja þeim áætlunum. Eftir óvissu og bið hófust langþráðar endurbætur á húsnæði fæðingadeildar á árinu þegar 2 salerni með sturtum voru byggð og eldhús/býtibúr var fært í endurbætt rými. Áætlanir eru um víðtækar frekari breytingar á næstu árum.

### Fæðingadeild

Á árinu fæddu 435 konur 442 börn, 214 stúlkur og 228 drengi. Það er rétt rúmlega meðaltal síðustu 10 ára sem er 433 börn á ári. Fæðingum hefur ekki fjölgað verulega á FSA þó ekki séu lengur fæðingar á Húsavík og Blönduósi og aðeins fjölbyrjur með eðlilega fæðingasögu fæða á Sauðárkróki. Heildarhlutfall eðlilegra fæðinga (76,2%) lækkaði lítilsháttar frá fyrra ári en var þó hærra en meðaltal síðustu 10 ára sem var 72,1%. Hlutfall keisaraskurða var 16,1% sem er aðeins hækkan og skýrist af stærri hóp kvenna sem

áður hafa farið í keisaraskurð og að fleiri frumbyrjur í framkallaðri fæðingu þurftu keisaraskurð. Mikilvægt er að hlutfall keisaraskurða haldist áfram lágt hjá frumbyrjum í sjálfkrafa sótt (hópi 1) sem mun stuðla að því að á næstu árum fækki í hópi 5 (fyrrir keisaraskurður) en hjá þeim hópi er og verður alltaf há keisaratiðni.

Mun fleiri konur notuðu „epidural“-deyfingu í fæðingu, eða 153 (35,2%), miðað við 115 (27,1%) í fyrra. Fleiri konur notuðu vatnsbað til verkjameðferðar eða 106 (40,4% í hópi 1 og 26,4% í hópi 3) miðað við 78 konur árið áður. Nálarstungur fengu 129 konur í fæðingu, 44,9% í hópi 1 og 25,0% í hópi 3. Enn fækkaði þeim konum sem fengu „pethidine“ í fæðingu (33) eða 7,6% miðað við 21,5% fyrir tveim árum. Hvort beint samhengi er milli minni „pethidine“ notkunar og aukinnar notkunar á „epidural“ mætti skoða nánar. Spangarskurðum fækkaði enn frekar (í 5,1% úr 8,7%) en fjöldi stærri spangarrifa var svipaður (4,4%) og árið áður.

Tvær konur voru greindar með dáið börn við 28 og 29 vikur. Þetta árið voru 3 lifandi fædd börn með „APGAR“ minni en 7 við 5 mínútur og af þeim farnaðist tveimur vel en eitt dó á öðrum sólarhring eftir erfiða endurlífgun.

Heimaþjónustu fengu 137 konur og 47 konur útskrifuðust í sængurlegu á aðra heilbrigðisstofnun.

Hafa ber í huga þegar tölur frá FSA eru skoðaðar að fæðingar eru fáar og því er eðlilegt að útkoma sveiflist töluvert á milli ára.

### Göngudeild fæðingadeildar

Eftir að fæðingalæknar hættu að vinna reglulega við mæðravernd á Heilsugæslustöðinni á Akureyri var sett upp móttaka á deildinni fyrir áhættumæðravernd. Þar hitta þær ljósmóður og fæðingalækni sem meta ástandið, m.a. með ómskoðunum, fósturhjartsláttarritum og blóðprufum. Eins og áður er deildin alltaf opin fyrir konur sem vísað er úr mæðravernd eða þær leita beint á deildina vegna aðkallandi vandamála. Fjöldi heimsóknna í áhættumæðravernd voru um 1.252. Gerðar voru 370 ómskoðanir vegna forburðarskimunar á 18. - 20. viku meðgöngu. Skráð var 491 símtal í tengslum við símaráðgjöf ljósmæðra. Ytri vending var reynd hjá 10 konum vegna sitjandi stöðu og tókst í 7 tilfellum. Fimm af þessum 7 konum fæddu svo um leggöng, tvær fóru í keisara, önnur vegna fósturstreitunar og hin vegna langdregins fyrsta stigs fæðingar. Árið 2000 var byrjað á því að bjóða konum 35 ára og eldri, sem áður hafði verið boðin legvatnsástunga, lífefnavísapróf (þrípróf) til forburðarskimunar fyrir Down's heilkenni. Þetta próf hefur nú algerlega vikið fyrir ómskoðun við 11-14 vikur þar sem hnakkabyggt er mæld ásamt mælingu á



lífefnavísunum í blóði, sem metur líkurnar á Down's heilkenni. Á árinu voru gerðar 185 slíkar skoðanir. Gerðar voru 7 legvatnsástungur á árinu.

## Kvensjúkdómadeild

Til hagræðingar í rekstri kvensjúkdómadeildar er mönnun deildarinnar í lágmarki um helgar. Vegna þessa eru stærri aðgerðir gerðar á mánudögum og þriðjudögum og hefur sýnt sig að í flestum tilfellum útskrifast þessir sjúklingar á föstudögum eða laugardögum. Oft hafa þó verið sjúklingar á deildinni um helgar vegna bráðainnlagna.

## Skurðaðgerðir

Á kvennadeild voru alls meðhöndlaðar 533 konur með skurðaðgerð á árinu sem er 3% fækkun frá fyrra ári (aðgerðir vegna fæðinga ekki taldar með). Þar að auki voru gerðar 54 leghálsspeglanir á móttökudeild sérfræðinga. Skurðaðgerðir án innlagnar voru 347 miðað við 360 árið áður. Aðgerðum með legnámi fækkaði enn frekar og var leg numið á brott í 83 aðgerðum, þar af í 35 tilvikum um leggöng. Ófrjósemisaðgerðum fækkaði mikið og voru 29 (þar af 9 við keisaraskurð) miðað við 50 árið áður. Tafla 4 gefur yfirlit yfir aðrar minni aðgerðir. Fóstureyðingum fjölgaði og nýmæli er að gerðar voru 2 fóstureyðingar með lyfjum. Aðgerðum með útskafi á legi án leg-hólsspeglunar og brennslu á kynfæravörtum fækkaði einnig umtalsvert. Fækkun legnáma skýrist að hluta af því að seinni hluta ársins voru færri innlagnir á kvensjúkdómadeild en áætlað var vegna vöntunar á hjúkrunarfræðingum. Fækkun ófrjósemisaðgerða kvenna er sennilega vegna fjölbreyttara úrvals getnaðarvarna. Þar á meðal er notkun á hormónalykkju og fjölgun á ófrjósemisaðgerðum karla.

## Kennslu- og fræðslustarfsemi

Að jafnaði er einn unglæknir í námsstöðu á deildinni sem er viðurkennd við umsókn um lækningaleyfi. Árið 2001 hófst fjarnám í ljósmóðurfræðum frá Háskóla Íslands (HÍ). Tveir ljósmæðranemar hófu nám og eru þeir og aðrir ljósmæðranemar í verklegri kennslu á deildinni. Hjúkrunarnemar við Háskólann á Akureyri (HA) eru einnig í starfsnámi á deildinni. Alexander Smárasón er dósent við Heilbrigðisvísindastofnun HA og kennir hjúkrunarnemunum fóstur- og lífeðlisfræði æxlunarfæra. Ragnheiður Baldursdóttir kennir við sjúkraflutningaskólann. Alexander er í vísindanefnd norrænna samtaka fæðinga- og kvensjúkdómalækna og situr í stöðunefnd læknaáðs FSA, gæðaráði FSA og fræðslu- og rannsóknaráði FSA. Ragnheiður er í læknaáði FSA og starfsmannaráði FSA og

Anna M. Helgadóttir er í stjórn Læknafélags Akureyrar.

Árlegur fræðsludagur kvennadeildar var haldinn 16. sept. Gestur var Ethel Burns, ljósmóðir og kennari við ljósmæðraskóla Oxford Brooks University. Hún hélt mjög áhugavekjandi fyrirlestra um fæðingar í vatni og notkun ilmólía í fæðingu. Aðrir fyrirlesarar voru Ingibjörg Jónsdóttir og Alexander Smárasón.

## Ritstörf

Eru tengsl á milli tíðni keisaraskurða og burðarmálsdauða á Íslandi undanfarin 15 ár? Guðný Jónsdóttir, Ragnheiður I. Bjarnadóttir, Reynir Tómas Geirsson og Alexander Smárasón. Læknablaðið 2006, 92(3):191-5.

Fagrýni (audit) fæðinga á fæðingadeild FSA. Keisaraskurðir 1995-2005. Jón Torfi Gylfason, Ásta Eir Eymundsdóttir, Ingibjörg Hanna Jónsdóttir, Alexander Smárasón. Veggspjald. Ársþing Skurðlæknafélags Íslands og Svæfinga- og gjörgæslulæknafélags Íslands. 31. mars og 1. apríl í Háskólanum á Akureyri, Sólborg. Ágrip í Læknablaðinu 04. tbl. 92. árg. 2006.

## Félagsráðgjöf almennra legudeilda FSA

Einn félagsráðgjafi sér um félagsráðgjöf við allar legudeildir aðrar en geðdeild og skiptist starfið þannig að 50% er tileinkað kvennadeild og 50% öðrum sjúkradeildum FSA Eyrarlandsvegi. Tilvisanir berast frá læknum, hjúkrunarfræðingum, sjúklingum, aðstandendum og aðilum utan sjúkrahússins.

Auk þess sem aðaláhersla er lögð á að sinna málefnum sjúklinga sem einstaklingum og fjölskyldum þeirra, þá sinnir félagsráðgjafi samstarfsvinnu við aðra fagaðila, sem lið í þróun úrræða og þéttara umönnunarneti um sjúklinga. Fastir mánaðarlegir samráðsfundir eru með mæðravernd, ungbarnavernd og fjölskylduráðgjöf Heilsugæslustöðvarinnar á Akureyri. Félagsráðgjafi er stuðningsaðili neyðarmóttöku FSA (NMA) vegna nauðgana og kynferðislegs ofbeldis og er þar í samvinnu við fagaðila FSA og annarra stofnana þjóðfélagsins. Fastir vikulegir samráðsfundir eru í stuðningsteymi starfsmanna. Ennfremur eru fastir vikulegir samráðsfundir í ráðgjafarhópi um bættu/þéttari þjónustu við langtímaveika/krabbameinssjúklinga á FSA. Í hópnum eru fulltrúar félagsráðgjafar, hjúkrunar, lækninga og trúarlegar þjónustu. Félagsráðgjafi starfar í vinnuhópi um gerð starfsmannastefnu FSA.

Félagsráðgjafi lauk mastersnámi í félagsráðgjöf (MSW) á árinu. Rannsókn á þjónustunni sýndi að meðrannsakendur telja þörf á að hún sé sýnilegri og nátengdari hverri deild en nú er. Rannsóknin er til í bókarmáli á fagbókasafni FSA og hjá HÍ. Í kjölfar rannsóknarinnar lagði félagsráðgjafi fram breytingatillögur fyrir fram-

kvæmdastjórn um tilhögun félagsráðgjafarþjónustu við almennar legudeildir við Eyrarlandsveg.

Félagsráðgjafi skrifaði einnig tvær greinar í fyrsta fagrit félagsráðgjafar á íslensku heilbrigðissviði: Heilbrigði og heildarsýn: félagsráðgjöf í heilbrigðisþjónustu er kom út í desember 2006.

Skráðir skjólstæðingar félagsráðgjafa voru alls 202 og skráð viðtöl samtals 427. Viðtöl voru skilgreind á eftirfarandi hátt: Hjóna-/paraviðtöl 45, fjölskyldufundir 11, úrvinnslufundir með öðrum fagaðilum með eða án skjólstæðings 53, viðtöl með skjólstæðingi ásamt einum ættingja eða stuðningsaðila 28 og einkaviðtöl 290.

Eftirfarandi málefnaflokkun er samkvæmt meginviðfangsefni hvers viðtals en þau geta verið skráð fleiri en eitt í viðtali. Símtöl, bréf og greinargerðir eru ekki talin með.

Í stafrófsröð er málefnaflokkunin þessi:

Aðstoð við erlenda ríkisborgara 12, aðstoð við umsóknir 95, andvana fæðing 3, eftirfylgni við útskrifaða krabbameins-sjúklinga (fjöldi sjúklinga) 15, feðrun, forsjá og umgengni 19, félagslegar aðstæður 112, félagsleg réttindi og fjárhagur 115, félagsþjónusta og heimilisaðstoð 41, fjölskyldumál 136, fóstureyðing 30, fósturlát 4, fylgikvillar eftir aðgerð 6, fæðingarorlof 33.

Málefni sem flokkast undir geðvernd eru þessi:

Aðstoð eftir áfall 18, fæðingardepurð 1, kvíði 54, persónuleg úrvinnsla/stuðningur á meðgöngu/meðferðarvinna 2, tilfinningaleg líðan og sjálfstýrkur 161.

Önnur málefni:

Heimilisofbeldi 7, krabbamein/sálfélagsþjónusta (fjöldi sjúklinga) 27, „Líf eftir legnám” 3, nýburi á vökustofu/sálfélagsþjónusta (fjöldi einstaklinga) 4, nauðgun 12, ófrjósemisaðgerð 3, sjálfsvígstílaun 3.

Málefnum sem vísað var áfram til annarra sérfræðinga í sálfélagsþjónustu voru 33 og verkefni skv. lögum um barnavernd voru 11.

Skjólstæðingafjöldi skiptist milli deilda á eftirfarandi hátt: Bæklunar- og handlækningadeild 28, barnadeild 4, geðdeild 3, gjörgæsla 6, kvennadeild/fæðingagangur 51, kvensjúkdómagangur 49, lyflækningadeild I og II 36, neyðarmóttaka vegna kynferðislegs ofbeldis 13, slysadeild 1. Sérstök eftirfylgni, utan deilda og kvartanir voru 11.

Tafla 1. Fæðingar á FSA 2006

		Framkallaðar fæðingar
Frumbyrjur .....	180 (41,4%)	26 (14,4%)
Fjölbyrjur .....	225 (58,6%)	44 (17,3%)
<b>Samtals mæður</b>	<b>435</b>	<b>70 (16,1%)</b>
<b>Samtals börn</b>	<b>442</b>	
Bráðakeisaraskurðir .....	30	
Fyrirhugaðir/val keisaraskurðir .....	40	
Meðalaldur móður .....	28,1 ár (16-43)	
Meðal fæðingarþyngd .....	3.730g (641-5680)	
Fæddir fyrirburar < 34 vikur .....	3* (0,68%)	
Fæddir fyrirburar < 37 vikur .....	11* (2,5%)	
APGAR <7 við 5 mín (lifandi fædd)...	3**	
Andvana fæðing .....	2	
Dáið á fyrsta sólarhring .....	0	

\* þar af 2 andvana fyrirburar

\*\* eitt barn með 0 í APGAR eftir 5 mínútur, endurlífgað en dó á 2. degi



Tafla 2. Fæðingar á FSA 2006

	Hópur	Mæður í hóp	Eðlilegar fæðingar	Keisara- skurðir	Sogklukkur	Spangar- skurðir	3 gráðu spangarrifur	Pethidin í fæðingu	Epidural í fæðingu	Svæfingar við keisaraskurði
		n (%)	N (%)	n (%)	N (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
1	Frumbyrja, einburi, höfuðstaða, full meðganga, sjálfkrafa sótt	141 (32,4)	112 (79,4)	8 (5,7)	21 (14,9)	18 (12,8)	10 (7,1)	19 (13,5)	76 (53,9)	1 (12,5)
2	Frumbyrja, einburi, höfuðstaða, full meðganga, framkölluð fæðing eða keisaraskurður fyrir fæðingu	26 (6,0)	13 (50,0)	9 (34,6)	4 (15,4)	1 (3,8)	2 (7,7)	2 (7,7)	20 (76,9)	2 (22,2)
3	Fjölbyrja, einburi, höfuðstaða, full meðganga, sjálfkrafa sótt	148 (34,0)	143 (96,6)	1 (0,7)	4 (2,7)	2 (1,4)	7 (4,7)	6 (4,1)	25 (16,9)	0 (0)
4	Fjölbyrja, einburi, höfuðstaða, full meðganga, framkölluð fæðing eða keisaraskurður fyrir fæðingu	43 (9,9)	38 (88,4)	4 (9,3)	1 (2,4)	1 (2,3)	0 (0,0)	4 (9,3)	17 (39,5)	0 (0)
5	Fyrri keisaraskurður, einburi, höfuðstaða, full meðganga	52 (12,0)	19 (36,5)	32 (61,5)	1 (1,9)	0 (0)	2 (3,8)	2 (3,8)	10 (19,2)	6 (18,8)
6	Allar sitjandi stöður hjá frumbyrjum	6 (1,4)	1 (16,7)	6 (83,3)	0 (0)	0 (0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (16,7)	1 (16,7)
7	Allar sitjandi stöður hjá fjölbyrjum	4 (0,9)	0 (0,0)	4 (100)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0)
8	Allar konur með fjölbura*	7 [14] (1,6)	3 [6] (42,9)	4 [8] (57,1)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0)	1 (14,3)	0 (0)
9	Óeðlilegar legur, einburi	1 (0,2)	0 (0,0)	1 (100)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (100,0)
10	Allir fyrirburar(<37 vikur), einburi, höfuðstaða	7 (1,6)	5 (71,4)	2 (28,6)	0 (0)	0 (0)	0 (0,0)	0 (0)	3 (42,9)	0 (0,0)
<b>Samtals</b>										
<b>Mæður</b>		<b>435</b>	<b>334 (76,8)</b>	<b>70 (16,1)</b>	<b>31 (7,1)</b>	<b>22 (5,1)</b>	<b>19 (4,4)</b>	<b>33 (7,6)</b>	<b>153 (35,2)</b>	<b>11 (15,7)</b>
<b>Börn</b>		<b>442</b>	<b>337 (76,2)</b>	<b>74 (16,7)</b>	<b>31 (7,0)</b>					

\* Hópur 8 - mæður með fjölbura, fjöldi barna er í hornklofa

**Tafla 3. Stærri aðgerðir á  
kvensjúkdómadeild 2006**

<b>Kviðristur:</b>		
Legnám *	ofan legháls	32
	Fullkomið	16
Eggjastokkaaðgerð	Annar	6
(án legnáms)	Báðir	4
Eggjaleiðaraaðgerð	utanlegs þungun	4
	Annað	2
Burch-þvaglekaaðgerð		1
Aðrar aðgerðir með kviðristu		5
<b>Leggangaaðgerðir:</b>		
Legnám án leggangaviðgerðar		19
með viðgerð á framvegg		2
með viðgerð á aftari vegg/enterocele		4
með viðgerð á fremri og aftari vegg		9
Legnám með hjálp kviðsjár		1
Leghálts brotnám án leggangaviðgerðar		1
með viðgerð á leggöngum		3
Viðgerð á fremri vegg legganga		2
Viðgerð á aftari vegg/enterocele **		16
Viðgerð á fremri og aftari vegg/enterocele		9
<b>Enduraðgerðir:</b>		
Vegna bilunar á saumum		2
Vegna blæðingar		3

\* Annar eggjastokkur tekinn í 6 aðgerðum og báðir í 11 aðgerðum. Við brotnám á eggstokk er eggjaleiðari einnig oft tekinn.

\*\* þar af „colpospinous“-upphenging í 3 aðgerðum

**Tafla 4. Minni aðgerðir á  
kvensjúkdómadeild 2006**

<b>Kviðarholsspeglun:</b>	
til greiningar án frekari aðgerðar	11
litarrannsókn vegna ófrjósemi	19
Ófrjósemisaðgerð	20
Utanlegsþykkt	6
Legupphenging	2
aðrar aðgerðir	13
Tæming á þungunarvefjum úr legi	57
Fóstureyðing	72
Útskaf á legi án legholsspeglunar	20
Legholsspeglun með eða án frekari aðgerðar	53
Lykkjuuppsetning/taka eingöngu	15
Leghálsspeglun	56
Keiluskurður á leghálsi	23
Aðgerð á ytri kynfærum	37
TVT þvaglekaaðgerð	7
Þvagblöðruspeglun (ekki með TVT)	7
Aðgerð á brjósti	1
Endaþarmsaðgerð	1
Annað	5

## Lyflækningadeildir

Tvær lyflækningadeildir eru starfræktar á FSA og hafa að markmiði að veita alhliða þjónustu í lyflækningum og hjúkrun á sem flestum sviðum lyflækninga, auk þess sem þær hafa mikilvægu hlutverki að gegna sem kennslu- og þjálfunardeildir fyrir nema í heilbrigðisfræðum.

Á lyflækningadeild I er aðaláhersla lögð á bráðalækningar, almennar lyflækningar og sérgreinaþjónustu í hjarta- og æðasjúkdómum, lungnasjúkdómum, meltingarfærasjúkdómum, smitsjúkdómum og taugasjúkdómum. Sérfræðingar í þessum undirgreinum lyflækninga eru starfandi við deildina auk þess sem þeir eru sérfræðingar í almennum lyflækningum. Sérfræðingur í gigtsjúkdómum og með reynslu í meðferð sykursýki er deildinni til ráðgjafar.

Lyflækningadeild II er eins dags- og 5 daga meðferðar- og rannsóknadeild. Flestir sjúklingar sem lagðir eru inn á deildina eru með illkynja sjúkdóma og lagðir inn til lyfja-meðferðar. Tveir af sérfræðingum lyflækningadeildar sinna krabbameinslækningum í samráði við lækna krabbameinslækningadeildar LSH en sérfræðingar þeirrar deildar koma í reglulegar heimsóknir á FSA, jafnframt því sem sérfræðingur í blóðsjúkdómum kemur mánaðarlega í heimsókn á deildina.

### Starfsfólk

Á árinu voru um 49 stöðugildi á lyflækningadeildum. Stöðugildi lækna voru 10,65, 80% staða forstöðulækni, 4,85 stöður sérfræðinga, gegnt af 7 sérfræðingum, og 5 stöður aðstoðarlækna. Stöðum aðstoðarlækna var fjölgað um eina á árinu vegna tilkomu nýrra hvíldarákvæða. Sérfræðingur í taugasjúkdómum lét af störfum á árinu en lækni menntaður í húðsjúkdómum hóf störf undir lok ársins. Notuð stöðugildi hjúkrunarfræðinga á lyflækningadeild I eru 15,5 og nýtt stöðugildi sjúkraliða eru 8,5. Leyfð stöðugildi hjúkrunar eru 24 en misjafnt er hvernig skipting liggur á milli sjúkraliða og hjúkrunarfræðinga. Á árinu var bætt við einu stöðugildi hjúkrunarfræðings vegna krabbameinslækninga. Stöðugildi hjúkrunarfræðinga á lyflækningadeild II eru um 4. Starfsstúlkur sinna báðum deildum og eru stöðugildi þeirra 4. Stöðugildi lækna ritara voru 5,5, 80% staða skrifstofustjóra og 4,7 stöður lækna ritara, sem gegnt er af 6 lækna riturum. Sjá nánar töflu 1, starfsmenn lyflækningadeilda.

### Innlagnir

Á árinu voru heildarinnlagnir 2.655 á lyflækningadeildir, talsvert fleiri en árið áður (sjá töflu 2). Deildirnar hafa þjónað sjúklingum úr öllum landshlutum, en langflestir koma frá Akureyri og Norðausturlandi (sjá töflu 3).

Tafla 1: Starfsmenn lyflækningadeilda árið 2006

	Stöðugildi	Setnar stöður
Læknar	10,65	
forstöðulæknir		0,8
sérfræðingar		4,85
aðstoðarlæknar		5,0
Læknaritarar	5,5	
skrifstofustjóri		0,8
læknaritarar		4,7
Hjúkrun L-I		
hjúkrunarfræðingar	15,5	15,5
sjúkraliðar	8,5	8,5
deildarritari	0,9	0,9
starfsstúlkur	4,0	4,0
Hjúkrun L-II	4,1	4,1
Samtals	49,15	49,15

Tafla 2: Innlagnir á lyflækningadeildir árin 2004, 2005 og 2006

		2006	2005	2004
L - I	Heildarinnlagnir	1.336	1.306	1.080
	Legudagafjöldi	6.603	6.501	6.052
	Meðallegutími (dagar)	4,9	4,9	5,6
L - II	Heildarinnlagnir	1.319	1.132	1.047
	5-daga deild	224	260	331
	Dagdeild	1.095	872	716
	Legudagafjöldi	1.426	1.274	1.342
	Meðallegutími (dagar)	1,0	1,1	1,4
	Alls	2.655	2.438	2.127

Tafla 3: Búseta innliggjandi sjúklinga árin 2005 og 2006 – hlutfallsdreifing

	2006	2005
Akureyri	65,02	63,69
Norðurland eystra	18,97	23,06
Norðurland vestra	8,78	7,11
Austurland	4,98	3,61
Aðrir landshlutar	1,58	1,81
Utan samlags	0,67	0,72
	100%	100%

## Lyflækningadeild I

Á lyflækningadeild I eru 23 sjúkrarúm. Alls voru 870 sjúklingar lagðir inn á deildina í 1.336 innlögnum. Langflestar innlagnir eða um 90% voru bráðainnlagnir. Starfsemi var skert yfir sumarmánuðina eins og áður og mönnun var í samræmi við skerta starfsemi. Meðalnýting deildarinnar var um 78%. Sjá má sjúkdómsflokkun við útskrift í töflu 4.

Sérfræðingar lyflækningadeildar gáfu alls 302 skrifleg samráð til annarra deilda, þar af 109 til bæklunarlækningadeildar og 92 til handlækningadeildar. Um það bil helmingur samráða er gefinn vegna undirbúnings fyrir skurðaðgerðir. Um 100 sjúklingar voru sendir til hjartapræðingar á hjartadeild LSH á vegum hjartalækna deildarinnar. Tveir hjúkrunarfræðingar deildarinnar hafa starfað sem klínískir sérfræðingar í hjúkrun, annar haft umsjón með gæðamálum ásamt teymisvinnu og hjúkrun krabbameinssjúklinga, en hinn

hefur sinnt fræðslu og eftirfylgni við hjarta-sjúklinga ásamt tveimur öðrum hjúkrunarfræðingum deildarinnar. Hefur þessi þjónusta mælst vel fyrir hjá sjúklingum.

Næringarráðgjafi heyrir undir lyflækningadeild. Ekki er starfandi næringarráðgjafi í föstu starfi en næringarráðgjafi hefur starfað einn dag í viku frá byrjun febrúar. Á árinu voru bókuð 160 viðtöl hjá næringarráðgjafa, skjólstæðingar aðallega frá göngudeild sykur-sjúkra, barnadeild, lyflækningadeild og geð-deild. Næringarráðgjafi var í samstarfi við eldhús varðandi endurskoðun matseðla og endurgerð handbókar eldhúss. Næringarráðgjafinn fundaði með næringarteymi FSA og á árinu voru haldnir fræðslufyrirlestrar fyrir starfsfólk á vegum teymisins um mikilvægi næringar á sjúkrahúsum. Næringarráðgjafinn var einnig með fræðslufyrirlestra fyrir sjúklinga á Kristnesi og á Skólástíg.

Tafla 4: Sjúkdómsflokkar við útskrift sjúklinga á lyflækningadeild-I og II árið 2006

		L-I	L-II 5-d deild	L-II dagdeild
<b>A – B</b>	Tilteknir smit- og sníklasjúkdómar	77	6	7
<b>C</b>	Æxli	138	79	529
<b>D</b>	Sjúkdómar í blóði og blóðmyndunarfærum og tilteknar raskanir sem ná til ónæmiskerfisins	73	33	173
<b>E</b>	Innkirtla-, næringar- og efnaskiptasjúkdómar	169	29	64
<b>F</b>	Geð- og atferlisraskanir	91	3	11
<b>G</b>	Sjúkdómar í taugakerfi	95	18	51
<b>H</b>	Sjúkdómar í auga og aukalíffærum, eyra og stikli	11		6
<b>I</b>	Sjúkdómar í blóðrásarkerfi	589	55	58
<b>J</b>	Sjúkdómar í öndunarfærum	231	20	50
<b>K</b>	Sjúkdómar í meltingarfærum	187	54	114
<b>L</b>	Sjúkdómar í húð og húðbeð	52	2	
<b>M</b>	Sjúkdómar í vöðva- og beinakerfi og í bandvef	70	9	125
<b>N</b>	Sjúkdómar í þvag- og kynfærum	115	14	6
<b>O</b>	Pungun, barnsburður og sængurlega	1		
<b>Q</b>	Meðfæddar vanskapanir, aflaganir og litningafrávik	8	2	1
<b>R</b>	Einkenni, teikn og afbrigðilegar klínískar og rannsóknarniðurstöður, ekki flokkað annars staðar	235	31	26
<b>S - T</b>	Áverki, eitrun og aðrar tilteknar afleiðingar ytri orsaka	52	1	2
<b>W</b>		1		
<b>X</b>	Orsakagreining X	18		
<b>Y</b>	Orsakagreining Y	6	1	
<b>Z</b>	Þættir sem áhrif hafa á heilbrigðisástand og samskipti við heilbrigðisþjónustu	168	64	798

## Lyflækningadeild II

Á árinu voru 277 sjúklingar lagðir inn á dagdeild. en 179 sjúklingar voru lagðir inn á 5 daga deild í samtals 1.319 innlögnum, þar af 1.095 á dagdeild. Er hér um verulega fjölgun að ræða frá fyrra ári (sjá töflu 2).

Langstærstur hluti innlagna er vegna sjúklinga með illkynja sjúkdóma. Flestir leggjast inn til lyfjagjafar og alls voru gefnar 463 krabbameinslyfjameðferðir á árinu. Sjá nánar um flokkun sjúkdóma við útskrift í töflu 4. Lyflækningadeild II hefur sjö rúm og tvo meðferðarstóla. Deildin er opin frá kl. 8 á mánudegi til kl. 16 á föstudegi og er deildin að öllu jöfnu rekin í náinni samvinnu við lyflækningadeild I, þ.e. þær hafa sameiginlegar kvöld- og næturvaktir. Á deildinni er stunduð hugmyndafræði kjörhjúkrunar (nursing case management) með sérstaka áherslu á sjúklingafræðslu. Blóðþýnningarmeðferð FSA er stjórnað frá lyflækningadeild II fjóra daga í viku. Fyrirhugaðar eru breytingar á rekstri lyflækningadeildar II. Á árinu 2007 er ráðgert að flytja dagdeildarhluta lyflækningadeildar II í nýbyggingu, en 2-5 daga rannsóknahluta deildarinnar verður sinnt frá lyflækningadeild I.

## Rannsóknastofa í lífeðlisfræði

Rannsóknir sem gerðar eru á deildinni beinast fyrst og fremst að sjúklingum með hjarta-, lungna- og taugasjúkdóma (sjá töflu 5).

Rannsóknnum fjölgaði nokkuð á árinu. Setnar stöður meinataækna eru nú tvær, að meðtalinni stöðu deildarstjóra, en þrír meinataeknar gegna stöðunum. Nýráðinn taugasjúkdómalæknir framkvæmdi alls 23 tauga- og vöðvarit á deildinni, en hann lét af störfum síðar á árinu. Hjartalæknar og lungnalæknir lyflækningadeildar annast framkvæmd rannsókna ásamt meinataeknum. Áfram hefur orðið nokkur fjölgun í holter-skráningum. Holter-úrlestrarbúnaður FSA er nettengdur við sjúkrahúsin á Ísafirði, Sauðárkróki, Húsavík, Neskaupstað og Egilsstöðum. Upplýsingar úr upptökutækjum á þessum stöðum eru sendar um netið til FSA og greindar þar. Þetta fjarlækningakerfi hefur reynst vel.

## Læknaritarar

Allri skráningu, ritvinnslu deildanna og sérfræðingsmóttöku lyflækna sem og skjalavörslu og úrvinnslu úr gagnagrunni, er sinnt af læknariturum. Læknaritarar sjá ennfremur um tímabókanir og skipulagningu á móttöku fyrir sérfræðinga og einnig fyrir speglunar-

Tafla 5: Rannsóknir á rannsóknarstofu í lífeðlisfræði árin 2004, 2005 og 2006

	2006	2005	2004
Hjartarit	2.679	2.660	2.558
Ómskoðanir á hjarta * / **	954	859	875
Þrekpróf	669	696	698
Öndunarmælingar ***	199	205	200
Heilarit	127	112	80
24 tíma sírita hjartarit ****	424	415	317
Atburðaskráning	3	3	4
Gangráðseftirlit	307	245	190
Gangráðsaðgerðir	32	19	16
Kæfisvefn	85	79	75
Tauga- og vöðvarit	23		
* þar af börn yngri en 16 ára	133	141	149
** þar af vélindaómskoðanir	32	21	12
*** þar af loftskiptamælingar	45	47	39
**** þar af frá útstöðvum	230	198	128

deild. Læknaritarar lyflækninga-deilda annast alla ritvinnslu vegna beinþéttni-mælinga svo og fyrir krabbameinslækna og blóðmeinafræðing sem hafa komið mánaðarlega frá LSH. Þá taka læknaritarar þátt í undirbúningi rannsóknaverkefna.

## Önnur starfsemi

Á árinu voru framkvæmdar 32 gangráðstengdar aðgerðir af hálfu hjartalækna deildarinnar í samráði við lækna á handlækningadeild. Er hér um verulega fjölgun að ræða frá fyrra ári.

Gerðar voru alls 70 beinþéttnimælingar í samráði við myndgreiningardeild FSA. Sérfræðingur í gigt sjúkdómum túlkaði þessar niðurstöður jafnframt því að veitt var viðamikil meðferðarráðgjöf og í vissum tilfellum ráðgjöf um frekari rannsóknir. Beinþéttnimælir sjúkráhusssins bilaði og er ónothæfur og er unnið að því að útvega nýjan mæli.

Smitsjúkdómasérfræðingur deildarinnar hefur verið formaður lyfjanefndar og hefur eftirlit með lyfjalista sjúkráhusssins. Það hefur haft veruleg áhrif á lyfjakostnað til sparnaðar. Þá hefur hann eftirlit með göngudeild smitsjúkdóma. Hann hefur ennfremur haft yfirumsjón með innlögnum á lyflækningadeild II.

## Fræðslustarfsemi, endurmenntun og rannsóknastörf

Allir sérfræðingar deildarinnar sóttu alþjóðlegar ráðstefnur á sínum sérsviðum. Læknar deildarinnar héldu fræðslufyrirlestra á vegum læknaráðs og tóku þátt í fræðslufundum fyrir unglækna. Nemar í heilbrigðisfræðum við Háskóla Íslands og Háskólann á Akureyri komu til starfsþjálfunar á báðar lyflækninga-

deildir. Þá tók einn lækningaritarnemi hluta starfsþjálfunarinnar á deildinni.

Veruleg aukning var á komu læknanema frá læknadeild Háskóla Íslands (HÍ) sem tóku námstíma á deildinni. Einn af sérfræðingum lyflækningadeildar er jafnframt lektor við læknadeild HÍ og hefur hann skipulagt og haft umsjón með dvöl læknanema á deildinni. Daglega eru haldnir fundir lækna lyflækningadeildar, þar sem unglæknar kynna þau tilfelli sem lögð voru inn daginn áður, bæði bráða-tilfelli og skipulagðar innlagnir. Tilfelli eru síðan rædd af sérfræðingum og aðstoðarlæknum. Ennfremur er rætt um ástand, rannsóknir og meðferð allra innliggjandi sjúklinga. Þessir fundir hafa mikið kennslugildi fyrir aðstoðarlækna og veitir þeim þjálfun í umræðu um sjúkratilfelli. Tímaritafundur lyflækningadeildar eru einu sinni í viku þar sem unglæknar eru virkir þátttakendur. Allir aðstoðarlæknar og deildarlæknar sækja Læknadaga, árlegt fræðslunámskeið Læknafélags Íslands. Þá fá allir deildarlæknar tækifæri til að sækja námskeið í lyflæknisfræði erlendis eina viku á ári. Á deildinni hefur um árabil verið notað svokallað MIDA-kerfi („myocardial ischemic dynamic analysis“), þar sem stöðugt er fylgst með hjartalínuriti sjúklinga með óstöðuga hjartasjúkdóma. Öllum nýjum hjúrunarfræðingum er kynnt þessi tækni ítarlega og reglulega eru haldin upprifjunarnámskeið.

Árlega eru haldnir fyrirlestrar um úrlestur taktstríma og fræðsla um hjartsláttartruflanir fyrir hjúrunarfræðinga. Fræðsla fyrir nýtt starfsfólk er fastur liður og voru haldnir fræðsludagar tvisvar á árinu, vor og haust. Í febrúar var fræðsludagur lyflækningadeildar og var sama efni flutt í tvígang. Að þessu sinni var dagskráin helguð taugasjúkdómum og komu m.a. hjúrunarfræðingar frá LSH sem héldu erindi. Þessir fræðsludagar voru vel sóttir af starfsfólki FSA.

Þeirri venju hefur verið haldið áfram að annan hvern laugardag yfir vetrarmánuði hafa heilsugæslulæknar og vakthafandi sérfræðingur lyflækningadeildar hist á fundi þar sem skipst er á skoðunum og farið yfir helstu atriði varðandi innlagnarsjúklinga á lyflækningadeildum.

## Ritstörf

Kristjánsson G, Venge P, Hallgren R. Related Articles, Links Mucosal reactivity to cow's milk protein in coeliac disease. Clin Exp Immunol. 2007 Mar;147(3):449-55.

Michaelsson G, Kristjánsson G, Pihl Lundin I, Hagforsen E. Palmopantar pustulosis and gluten sensitivity: a study of serum antibodies against gliadin and tissue transglutaminase, the duodenal mucosa and effects of gluten-free diet. Br J Dermatol. 2007 Jan 29; [Epub ahead of print].

Lindqvist U, Kristjánsson G, Pihl-Lundin I, Hagforsen E, Michaelsson G. Patients with psoriatic arthritis have an increased number of lymphocytes in the duodenal mucosa in comparison with patients with psoriasis vulgaris. J Rheumatol. 2006 May;33(5):924-7. Epub 2006 Mar 15.

Liden M, Kristjánsson G, Valtýsdóttir S, Hållgren R. Gluten sensitivity in patients with primary Sjögren's syndrome. Scand J Gastroenterol. 2007 in print.

Liden M, Kristjánsson G, Valtýsdóttir S, Venge P, Hållgren R. Cow's Milk Protein Sensitivity in Patients with Primary Sjögren's syndrome assessed by the Mucosal Patch Technique. Submitted.

Kristjánsson G, Stridsberg M, Hållgren J, Hållgren R. Luminal release of chromogranins and neuropeptides as biological markers of ulcerative colitis and irritable bowel syndrome. Submitted.

Kristjánsson G, Hållgren J, Stridsberg M, Hållgren R. Enhanced Rectal Mucosal Secretion of Endogenous Opioids in Ulcerative Colitis and Irritable Bowel syndrome, relationship to CRH and IL-1. Submitted.

Erindi og veggspjöld kynnt á XVII. þingi Félags íslenskra lyflækna 9.-11. júní 2006: Nýgengi, orsakir og horfur sjúklinga með skorpulífur á Íslandi og í Svíþjóð. Steingerður Anna Gunnarsdóttir, Bjarni Þjóðleifsson, Nick Cariglia et. al.

Arfgerð og svipgerð heilkennis lengds QT-bils í íslenskum fjölskyldum. Gunnlaugur Sigfússon, Davíð O. Arnar, Jón Þór Sverrisson et. al.

Bráðakransæðastífla í kjölfar flysjunar á ósæð. Sjúkratilfelli. Freyr Gauti Sigmundsson, Jón Þór Sverrisson.

Skyndidauði við íþróttaiðkun. Sjúkratilfelli. Freyr Gauti Sigmundsson, Jón Þór Sverrisson.

Greining bráðrar kransæðastíflu með hjartalínuriti þegar hægra greinrof er til staðar. Gunnar Þór Gunnarsson, Peter Eriksson, Mikael Delborg.

Fjarlækningakerfi í hjartalækningum, nær til Vestfjarða, Stranda, Norðurlands vestra og eystra, Austurlands að Glettingi og Austfjarða. Gunnar Þór Sverrisson, Jón Þór Sverrisson, Inga Stella Pétursdóttir, Valgerður Jónsdóttir, Sigurbjörg Sigurðardóttir et. al.

Sjúklingur með sýkingu á gangráðsvír sem síðar var fjarlægður með aðstoð leysigeislátækni. Sjúkratilfelli. Jóhanna Gunnarsdóttir,

Charles Kennergren, Sigurður Heiðdal, Tómas Guðbjartsson, Gizur Gosskálksson, Jón Þór Sverrisson, Gunnar Þór Gunnarsson.

Meðgöngu- og fæðingartengd hjartabilun, fyrsta tilfelli á Íslandi? Sjúkratilfelli. Gunnar Þór Gunnarsson, Guðmundur Otti Einarsson, Ragnheiður Baldursdóttir et. al.

Ungur maður með þríknippa hjartablokk og skyntaugaheyrnardeyfu. Sjúkratilfelli. Gunnar Þór Gunnarsson, Jón Þór Sverrisson. Hjartamýlildi. Theodór Skúli Sigurðsson, Jón Þór Sverrisson, Jóhannes Björnsson.



Starf forstöðulæknaritara hefur verið með hefðbundnum hætti á árinu. Næg verkefni hafa verið við að þróa áfram starfs- og skipulagsþætti sem þegar voru hafin störf við. Skal nú getið helstu verkefna.

### Rafræn sjúkraskrá

Eins og getið var um í síðustu ársskýrslu var lokið við að innleiða rafræna sjúkraskrá á öllum sjúkradeildum FSA á því ári. Mikill tími hefur farið í að yfirstíga byrjunarörðugleika og gera tillögur um breytingar til bóta. Oft gengur líka erfiðlega að koma breytingum á þótt búið sé að viðurkenna að þeirra sé þörf.

### Nýtt upptöku- og ritarakerfi

Á árinu fóru forstöðulæknaritari og fulltrúi tölvu- og upplýsingatæknideildar til Reykjavíkur til að kynna sér hvað væri nýjast á markaði á Íslandi í þeirri tækni sem víða er að ryðja sér rúms og felur í sér förgun „diktafóna“, spóluhraðaks og afspilara. Þeir kynntu sér einnig hvernig þetta kerfi hefur reynst þar sem það hefur verið tekið í notkun. Um er að ræða kerfi sem hvarvetna hefur valdið byltingu í vinnutilhögun, bæði lækna og lækna-ritara. Byltingin felst í því að nota farsíma sem upptökutæki þegar hringt er í ákveðið númer og hefur ritarinn þá aðgang að upptökunni þar sem hún tengist hátalarakerfi í vinnutölvu hans. Munur á hljóðgæðum var mikill auk þess sem ýmsir aðrir ávinningar fylgja með í kaupunum.

### Miðlægt sjúkraskráasafn

Vel hefur gengið að skrá eldri sjúkraskrár af pappírformi inn í miðlæga safnið. Lokið er að mestu við skráningu sjúkraskráa af deildum FSA á Akureyri. Búið er að flytja allar sjúkraskrár á pappírformi úr Kristnesspítala,

alveg frá því húsið hét Heilsuhæli Norðlendinga og starfaði sem berklaspítali. Unnið er af kappi við að flokka og tölvuskrá þessar sjúkraskrár.

Enn er mikið af skjölum sem berast á pappírformi. Í athugun er að kaupa „skanna“ til að koma bæði handritum og myndum á tölvutækt form.

### Gæðamál

Nokkrir læknaritarar hafa unnið á árinu að því að skrá verklagsreglur og hafa í því sambandi notið leiðsagnar verkefnastjóra gæðamála og stefnumótunar.

### Annað

Margir læknaritarar sóttu endur- og framhaldsmenntunarnámskeið á árinu, bæði á vor- og haustönnum.

Á árinu fékkst aukning á stöðuhlutföllum læknaritara og nam hún samtals einu stöðugildi. Lyflækningadeild fékk 30% vegna krabbameinslæknis, geðdeild 50% og Kristnesspítali (öldrunarlækninga- og endurhæfingardeild) 20%.

### Lokaorð

Brýnt er að gera sér grein fyrir því, að þótt SÖGU-kerfið hafi verið innleitt er það ekki nema hluti rafrænnar sjúkraskrár. Um mislangan tíma hafa ýmsar upplýsingar um sjúklinga verið skráðar rafrænt og nægir þar að nefna rannsóknir, myndgreiningu, hjartarannsóknir, heilaritun og speglafræni. Í dag er aðeins myndgreiningakerfið tengt rafrænni sjúkraskrá en þó ekki án krókaleiða. Nauðsynlegt er að koma öðrum kerfum í tengingu við skrána.

## Meinafræðideild

Meinafræðideildin ber ábyrgð á greiningu hvers konar vefjasýna sem berast FSA. Þjónustuvæði deildarinnar spannar allt svæðið frá Norðurlandi vestra til Norðausturlands og Austfjarða. Vefjasýni sem berast deildinni fara í gegnum ákveðið vinnsluferli áður en hægt er að smásjár skoða þau til greininga. Meðalvinnslutími á vefjasýnum er 18-24 klukkustundir en þau sýni sem njóta forgangs eru unnin þannig að svör berist innan nokkurra klukkustunda eða eins fljótt og hægt er. Einnig sér deildin um frystiskurði fyrir skurðlækna starfandi innan sjúkrahússins.

Enginn fastráðinn meinafræðingur var á deildinni á árinu. Meinafræðingar frá LSH hafa fyllt í skarðið, viku og viku í senn. Við deildina starfa einnig tveir lífeindafræðingar og læknaþjálfari.

### Starfsemin í tölum

Á árinu bárust deildinni eitt eða fleiri vefjasýni frá 2.371 sjúklingi sem er nánast sami fjöldi og síðasta ár. Innsend sýni voru 5.432 og þar af voru 2.842 smásýni (sýni frá maga-, ristil- og blöðruspeglunum, sjá myndrit 1). Fullunnin sýnagler sem send voru til smásjár skoðunar voru 9.667.

Allar vefjasneiðar eru litaðar með grunnlit sem litar kjarna, umfrymi og millivefjagerð vefsins. Auk þess eru litaðar margvíslegar sérlítanir sem sýna fram á ólíka eiginleika og efnisþætti fruma og millifrumuefnis og eru því mikilvæg hjálpartæki við sjúkdómsgreiningu. Sérlítanir á deildinni voru gerðar í 1.473 tilvikum, mestmegnis var þar um að ræða sérlitun fyrir „*Helicobacter pylori*“ í magaslímhúð eða alls 1.125 litanir sem er aukning frá síðasta ári. Allar ónæmisfræðilegar litanir voru sendar á Rannsóknastofu Háskóla Íslands (RHÍ) í vefjameinafræði í Reykjavík. Meinafræðideildin leggur áherslu á gott samráð og samvinnu við RHÍ sem og rannsóknastofur víðsvegar í heiminum.

Krufningar á árinu voru 12 talsins, þar af voru 3 réttarkrufningar gerðar af réttarmeinafræðingi frá Reykjavík. Meinafræðingur deildarinnar sá um sjúkrahúskrufningar.

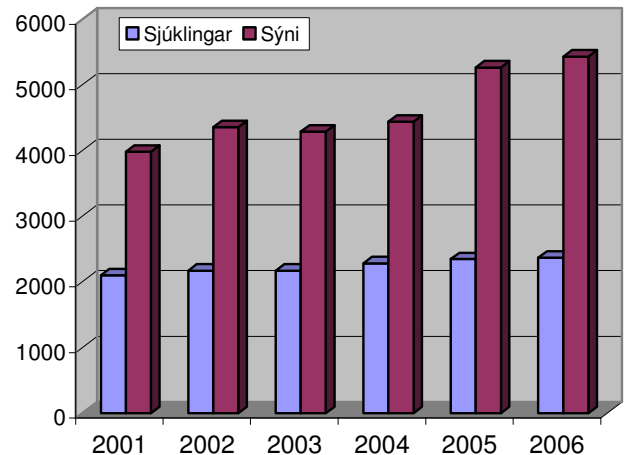
### Frystiskurðir

Meinafræðideildin er skurðlæknum sjúkrahússins til taks þegar gera þarf frystiskurði meðan á aðgerð stendur. Sýnin berast deildinni fersk, þau eru snöggfryst í fljótandi

köfnunarefni (-80 °C), skorin, lituð og smásjárskoðuð.

Mikil fækkun var á frystiskurðarsýnum á árinu en skráð frystiskurðarsýni voru einungis 19 talsins samanborið við 84 sýni árið 2005.

Myndrit 1. Fjöldi sjúklinga og sýna sem bárust meinafræðideild 2001-2006



### Nýjungar

Deildin byrjaði árið í nýju og stærra húsnæði og fóru fyrstu mánuðir ársins í að skipuleggja og koma sér fyrir á nýjum stað. Óhætt er að segja að starfsumhverfi deildarinnar hafi batnað til muna og reynist nýja húsnæðið vel.

Keyptur var sérstakur prentari til að prenta sýnanúmer á sýnahylkin. Með tilkomu prentarans eru merkingar skýrari auk þess sem hann auðveldar vinnu við forvinnslu sýnanna.

### Lokaorð

Meinafræðideildin er án efa stækkandi deild þar sem sýnum og verkefnum fer fjölgandi með árunum. Búið er að festa kaup á innsteypingarstöð og frystiskurðartæki sem hvort um sig er liður í að endurnýja tækjabúnað deildarinnar. Einnig hefur verið ráðinn erlendur meinafræðingur við deildina sem hefur störf á vormánuðum. Framtíð deildarinnar er björt. Innleiðing á ónæmisfræðilegum litunum, rannsóknaverkefni og annars konar verkefni eru allt spennandi kostir sem von bráðar verður hægt að finna innan deildarinnar.

Framkvæmdar voru 23.045 rannsóknir á árinu, sem er svipað og árið á undan. Töluverð fjölgun varð á umfangsmeiri rannsóknum, svo sem segulómrannsóknum. Unnið var áfram að þróun fjargreiningaverkefnis með heilbrigðisstofnunum á Norður- og Austurlandi.

Á árinu varð deildin stafræn og hefur tekist að gera hana nánast alveg filmu- og pappírslausa. Sú þróun mun halda áfram á næsta ári.

### Starfsemi í tölum

Fjöldi tölvusneiðmyndarannsókna á árinu var 2.516 en var 2.718 árið 2005.

Röntgenmyndatökur af taugarótum í mænu-tagli voru 3 á árinu, samanborið við 17 árið áður. Eins og annars staðar er rannsóknaraðferðin að leggjast af vegna tilkomu segulómunar. Hefðbundnar skuggaefnisrannsóknir af meltingarveginum urðu alls 177, sem er marktæk fækkun miðað við nokkur síðustu ár. Lungnamyndatökur urðu 2.837 á árinu (3.051 árið 2005). Rannsóknum með geislavirkum efnum (ísótóparannsóknum) fer fækkandi ár frá ári. Ísótóparannsóknir voru 175 samanborið við 186 rannsóknir árið 2005.

Ómskoðun var gerð á 1.938 einstaklingum sem er fjölgun frá árinu áður (1.676 árið 2005).

Hefðbundnar skuggaefnisrannsóknir á slagæðum útlima voru 2 miðað við 22 á árinu 2005. Er þessi rannsóknaraðferð að leggjast af vegna tilkomu segulómunar. Gerðar voru 30 sérhæfðar segulómrannsóknir á slagæðum útlima.

Framkvæmdar voru 1.902 segulómrannsóknir á árinu sem er töluverð aukning frá árinu áður (1.502 árið 2005).

Á árinu tóku 998 konur þátt í hópskoðun með brjóstamyndatöku, sem er nokkur fjölgun milli ára. Greindust 3 með dulið krabbamein, ein þeirra lífeyrisþegi sem hefur mætt reglulega eftir að hinni hefðbundnu leit lauk (við 67 ára aldur). 152 konur komu í klíniska brjóstamyndatöku vegna einkenna og reyndust 10 þeirra vera með krabbamein. Hér er um að ræða konur bæði búsettir á Akureyri, nálægum byggðum og lengra að

komnar, frá Húsavík, Vopnafirði, Eskifirði og Sauðárkróki. Ómun af brjóstum er mikilvægur þáttur sem viðbótarrannsókn til frekari greiningar og eftirlits og var ómun gerð á 114 konum. Það væri að bera í bakkafullan lækinn að ítreka mikilvægi reglulegrar þátttöku kvenna í hópskoðun til snemmgreiningar á óþreifanlegu krabbameini en þátttakan, sem liggur í kringum 68%, er óviðunandi að mati þeirra sem standa að starfseminni hér um slóðir.

### Nýjungar

Rekstur segulómtækis, sem tekið var í notkun í nóvember 2003, gekk afar vel á árinu. Sífellt er verið að vikka út starfsemina og bjóða upp á nýjar rannsóknaraðferðir, s.s. heilavökva flæðismælingar. Í lok ársins 2005 var samið um kaup á hugbúnaði sem samhfir alla ritvinnslu, myndvinnslu og myndgeymslu fyrir deildina. Kerfið var sett upp á vordögum. Með tilkomu þess varð deildin stafræn. Það var reyndar ekki þrautalaust að koma kerfinu upp en með samstilltu átaki tókst það vonum framar.

### Fræðsla

Allir sérfræðingar deildarinnar sóttu alþjóðlegar myndgreiningarráðstefnur auk fræðslufunda innanlands. Fjórir geislafræðingur sóttu ráðstefnur erlendis og fimm geislafræðingar sóttu ráðstefnu innanlands. Nemar í geislafræði við Háskólann í Reykjavík stunduðu verklegt nám við deildina.

### Lokaorð

Eins og áður segir var nýr hugbúnaður settur upp á vordögum og með tilkomu hans varð deildin því sem næst alstafræn. Framhald varð á samvinnu FSA og heilbrigðisstofnana á Norður- og Austurlandi um myndgreiningarþjónustu. Sú samvinna verður þróuð enn frekar á næsta ári.

### Starfsfólk

Stöðuheimildir við rannsóknadeild voru 21,15 í árslok og breyttust ekki frá fyrra ári. Skipting þeirra milli stétta kemur fram í töflu 1. Guðlaug H. Ísaksdóttir var ráðin forstöðu-lífeindafræðingur í maí í stað Valgerðar Franklín sem lét þá af störfum eftir langt og farsælt starf. Fjarvistir vegna umsaminna fría og veikinda leiddu stundum til erfiðleika við mönnun daglegra starfa á deildinni. Sérfræðingur í sýklafræði var ráðgefangi varðandi sýklafræðirannsóknir eins og undanfarin ár. Tafla 1 sýnir skiptingu stöðugilda eftir starfsgreinum.

### Húsnæði og tæknibúnaður

Aðstaða til blóðsýnatöku var flutt í annað húsnæði í október eins og lengi hafði staðið til. Að öðru leyti varð ekki breyting á húsnæði deildarinnar. Keypt var smásjá til blóðkornarannsóknna í stað annarrar sem var orðin ónýtt. Einnig tvær litlar skilvindur, eðlisþyngdarmælir og 2 smátæki til að sá bakteríum og gera næmispróf. Ekki urðu aðrar breytingar á tækjabúnaði.

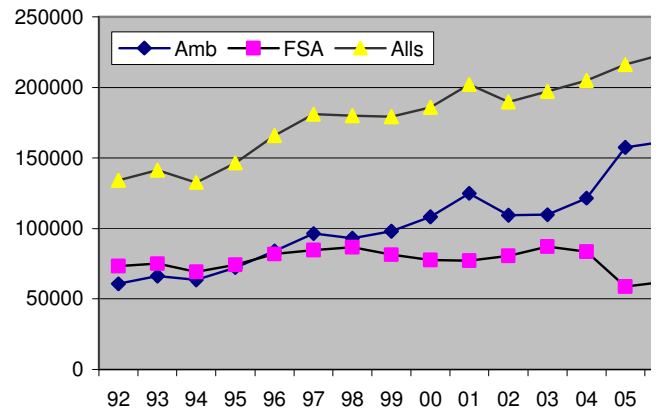
Í ársbyrjun varð alvarleg bilun í öðru Elecsys-2010 tæki deildarinnar. Þá var ákveðið að bjóða út mælingar í meinefnarfræði en ekkert varð úr því. Starfræksla tölvukerfis fyrir rannsóknir gekk í aðalatriðum vel þó enn séu margvíslegir hnökrar á kerfinu og mikil vinna eftir við lagfæringar. Ekki fengust varanlegar úrbætur á ófullnægjandi loftræstingu í hluta húsnæðis deildarinnar.

### Þjónusturannsóknir

Fjöldi rannsókna á árunum 2001 til 2006 og skipting þeirra í flokka kemur fram í töflu 2. Rannsóknnum fjölgaði um 3,5% á árinu miðað við árið 2005. Fjöldi rannsókna hjá inniliggjandi sjúklingum á FSA var 62.307 samkvæmt talningu í tölvukerfi. Það er um það bil 28% af heildarfjölda rannsókna og um 6% aukning frá árinu 2005.

Myndrit 1 er línurit yfir heildarfjölda rannsókna, fjölda rannsókna hjá inniliggjandi sjúklingum og hjá ferilsjúklingum á árunum 1992 til 2006. Rannsóknadeild sá um að senda sýni í 4.980 rannsóknir af 223 tegundum til annarra rannsóknastofnana á árinu. Rannsóknnum á sendum sýnum fjölgaði um 11,9% frá fyrra ári. Á árinu var ein ný rannsókn tekin upp en engin lögð niður. Frá

Myndrit 1: Fjöldi rannsókna 1992-2006



Tafla 1: Starfsfólk 2006

	Stöðugildi
Lífeindafræðingar og rannsóknafólk	16,95
Ræstitæknar	1,2
Læknir	1
Læknafulltrúi	1
Móttökuritari	1

febrúar voru blóðtökuferðir á deildir á dagvinnutíma á virkum dögum takmarkaðar við klukkan 08:00 og 11:00 og sparaði það rannsóknadeild mikla vinnu en mæltist misjafnlega fyrir á legudeildum.

Ytra gæðaeftirlit var áfram á vegum EQUALIS, Randox, Labquality og UK NEQAS. Stuðst var við eftirlitssýni frá ýmsum fyrirtækjum við innra gæðaeftirlit. Skriflegar samráðskvaðningar voru 6.

### Blóðbankastarfsemi

Ein blóðsöfnunarferð var farin til Húsavíkur. Viðræður við Blóðbankann í Reykjavík um að hann sjái um blóðbankaþjónustu á FSA hófust aftur á haustdögum eftir langt hlé. Yfirlit yfir blóðbankastarfsemi á árunum 2001 til 2006 kemur fram í töflu 3.

### Fræðslu- og vísindastarfsemi

Tveir lífeindafræðingar sóttu notendamót í storkurannsóknnum á vegum Diagnostica Stago í Danmörku. Deildarstjórar í blóðbanka sóttu vörukynningu í Reykjavík á vegum Ortho Diagnostic Systems og starfskynningu í Blóðbankanum í Reykjavík. Deildarstjóri í sýklafræði dvaldi í 2 daga við Sýklafræðideild

Landspítala - háskólasjúkrahúss til að kynna sér sýklarannsóknir þar og sótti ráðstefnu Samtaka um sýkingavarnir á sjúkrahúsum í Reykjavík. Lífeindafræðingur sá um námskeið í þvag-, saur- og vökvannsóknunum fyrir lífeindafræðinga sem haldið var á FSA í nóvember og sóttu það allir starfsmenn deildarinnar sem gátu og fáeinir frá öðrum

heilbrigðisstofnunum. Yfirlæknir sótti Norður-landáþing í meinefnafræði í Kaupmannahöfn.

### Lokaorð

Árið einkenndist af erfiðleikum við að manna dagleg störf. Litlar breytingar urðu á tækjakosti og húsnæði deildarinnar.

**Tafla 2: Fjöldi rannsókna 2001-2006**

	2006	2005	2004	2003	2002	2001
Meinefnafræði	159.332	152.968	143.784	136.964	130.614	130.726
Blóðmeinafræði	40.660	39.803	36.806	36.278	34.570	46.271
Blóðbankarannsóknir	10.775	10.789	11.889	11.138	10.695	10.744
Bakteríurannsóknir	7.785	7.501	7.482	7.585	7.907	7.876
Þvagrannsóknir	4.384	4.152	3.966	4.255	4.968	5.291
Aðrar rannsóknir	817	1.000	945	858	1.003	1.078
<b>Rannsóknir alls</b>	<b>223.753</b>	<b>216.213</b>	<b>204.872</b>	<b>197.078</b>	<b>189.757</b>	<b>201.986</b>

**Tafla 3: Blóðbankastarfsemi 2001-2006**

	2006	2005	2004	2003	2002	2001
Blóðsöfnun, einingar	1.094	1.120	1.213	1.157	1.104	1.270
Plasmavinnsla, einingar	339	391	311	419	286	318
Keypt rauðkornþykknir	162	93	57	158	47	103
Keypt blóðflögupykkni	30	45	16	10	29	30

## Sjúkraflug

Læknavakt fyrir sjúkraflug hefur verið starfrækt hjá FSA síðan í mars 2002 í nánum tengslum við sjúkraflutningamenn Slökkviliðs Akureyrar. Slysadeild FSA annast endurnýjun lyfja og aðstoðar við eftirlit og endurnýjun útbúnaðar í samvinnu við lækna og sjúkraflutningamenn.

### Starfsemin

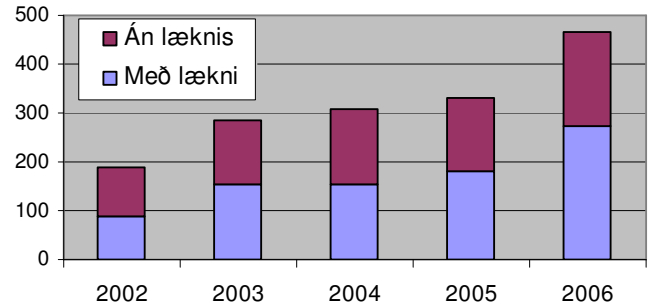
Fjöldi sjúkrafluga hefur vaxið ár frá ári. Til gamans má geta þess að samkvæmt könnun sem Ólafur Jónsson svæfingalæknir gerði voru nærri 400 sjúklingar fluttir flugleiðina árið 1976. Samkvæmt skýrslu sem unnin var fyrir Tryggingastofnun voru flogin 347 sjúkraflug árið 1996. Flestum sjúkraflugum á árinu, en alls voru 464 sjúklingar fluttir, var sinnt af læknum og sjúkraflutningamönnum frá Akureyri.

Sjúkraflutningamenn með neyðarflutningaréttindi sem starfa hjá Slökkviliði Akureyrar fara með í öll flug frá Akureyri og hafa gert svo frá árinu 1997. Læknarnir sem fara í sjúkraflug hafa misjafnan bakgrunn en flestir eru læknakandidatar eða unglæknar. Þegar um er að ræða erfiðari tilfelli er leitað til reyndari lækna og þá oftast svæfingalækna en þess er þó ekki oft þörf.

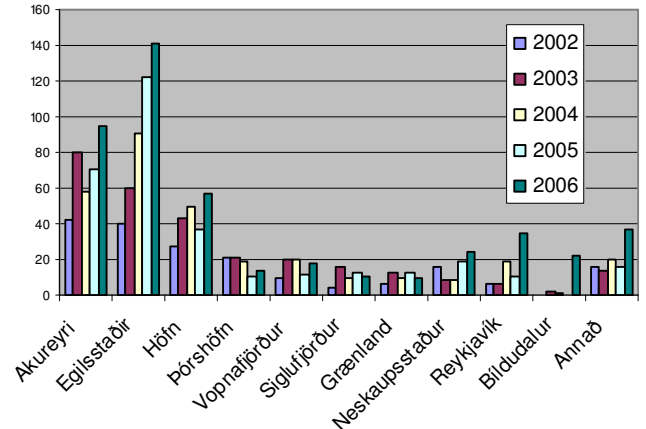
Í lok ársins tóku 12 læknar reglulega vaktir, 10 starfa á FSA og tveir á Heilsugæslustöðinni á Akureyri. Auk þeirra eru fleiri læknar tilbúnir að taka vaktir ef þörf krefur eða fylgja með við flutning mikið veikra sjúklinga. Sem fyrr eru það unglæknar sem bera mestu vaktabyrðina.

Alls voru fluttir 464 sjúklingar í 452 ferðum á árinu. Þetta er 41% aukning frá árinu 2005. Læknar fylgdu 59% sjúklinga og heldur það hlutfall áfram að hækka (sjá myndrit 1). Í 15 tilfellum fylgdu tveir læknar, því verið var að flytja alvarlega veika sjúklinga og því krafist reynslu í svæfingarlækningum, gjörgæslu, nýbura- eða fæðingarlækningum. Níu sjúklingar voru fluttir í öndunarvél. Á myndriti 2 má sjá á hvaða flugvelli sjúklingarnir voru sóttir. Eins og áður eru flestir fluttir frá Egilsstöðum en mikill meirihluti þess hóps kemur frá öðrum þéttbýlisstöðum á Austurlandi. Skipting eftir mánuðum er sýnd á myndriti 3. Mest af þeirri aukningu sem varð á fjölda flutninga varð á seinni hluta ársins. Í tíu skipti var farið til Grænlands til að sækja sjúklinga og er það svipað og áður. Sjúklingar voru oftast fluttir til Reykjavíkur eða 311 sjúklingar.

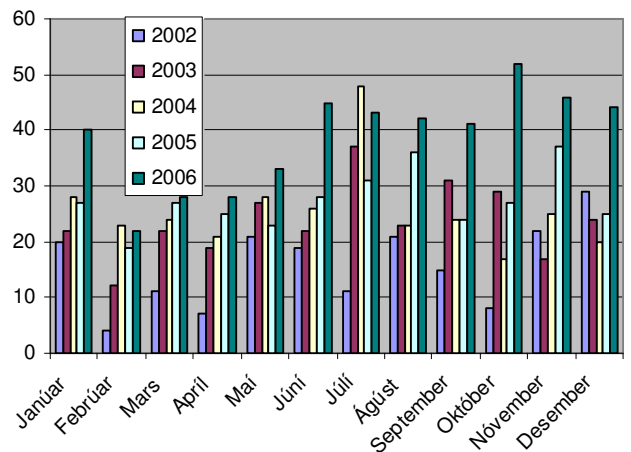
**Myndrit 1:** Sjúklingar fluttir með flugvél frá Akureyri á árunum 2002-2006, flokkað eftir því hvort læknir var með í för



**Myndrit 2:** Sýnir sömu sjúkraflutninga en hér er flokkað eftir því á hvaða flugvelli sjúklingar eru sóttir



**Myndrit 3:** Skipting eftir mánuðum





Af þeim sem voru fluttir frá öðrum stöðum en Akureyri, komu aðeins 32% á FSA en hlutfallið var 45% árið 2005 og 40% árið 2004.

## Fræðsla

Í mars var ársfundur sjúkraflugsins haldinn. Þar var farið yfir starfsemi ársins, kynntar nýjar verklagsreglur, kynntur nýr búnaður og farið yfir sjúkratilfelli. Eins og undanfarin ár var haldið fimm daga námskeið á haustdögum í sérhæfðri endurlífgun og flutningi slasaðra og bráðveikra, bæði fyrir nýja lækna og sem upprifjun fyrir þá eldri. Þar fengu þeir m.a. þjálfun í, að viðhalda opnum loftvegum, ísetningu gerviöndunarvega s.s. LMA, bráðabarkapræðingu (rapid sequence intubation), ísetningu brjóstholaskera (thoracotomy), ástungu á barka (cricothyroidotomy), uppsetningu æðaleggja, notkun öndunarvéla og annars tækjabúnaðar og endurlífgun sjúklinga á öllum aldri. Nýliðar komu í heimsókn á svæfinguna í 2 daga á haustdögum en hinir eldri komu í einn dag til upprifjunar. Eins og áður aðstoðuðu sjúkraflutningsmenn við þjálfun í flutningi slasaðra og bráðveikra.

## Nýjungar

Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið gerði þjónustusamning við flugfélagið Mýflug um sjúkraflug á Norðursvæði með sérútbúinni sjúkraflugvél. Í þessum nýja þjónustusamningi er búið að sameina Vestfjarða- og Norðursvæði í eitt svæði sem áfram er kallað Norðursvæði. Mýflug keypti vél af gerðinni Beechcraft King Air 200 og kom hún til landsins í febrúar. Sú vél er jafnþrýstibúin og hraðfleyg og sinnir eingöngu sjúkraflugi. Þegar vélin er í reglubundnu viðhaldi eða biluð hefur verið leitað til Flugfélags Íslands sem hefur þá lagt til flugvélar, oftast Twin Otter.

Undir lok ársins var settur nýr búnaður í King Air vél Mýflugs og vantar ekki mikið upp á að hún sé fullbúin. Settur var svokallaður LifePort-búnaður til að renna sjúkrabörum og ferðafóstru inn í vélina. Áður en þessi búnaður kom reyndist oft erfitt að koma sjúklingum inn um þröngar dyr vélarinnar. Einnig er búið að setja í hana fullkomna öndunarvél af gerðinni Dräger Oxylog og vöktunartæki af gerðinni Lifepack 12. Tækið

hefur innbyggt hjartarafstuðstæki og ytri gangráð. Þessi búnaður gerir allan flutning mikið veikra sjúklinga mun öruggari.

Í desember var haldinn fundur með sérfræðingum frá LSH, Landlæknisembættinu og Landhelgisgæslunni varðandi sjúkraflug með þungaðar konur og nýbura. Í framhaldi af þeim fundi verða útbúnar vinnuleiðbeiningar um meðhöndlun og flutninga þessara sjúklingahópa. Heimasíða verður opnuð á næstunni og þar verða þessar leiðbeiningar birtar ásamt öðrum gagnlegum upplýsingum.

## Rannsóknir, ritstörf

Fráfarandi og núverandi forsvarsmáður sjúkraflugs skrifuðu bókarkafla um sjúkraflug á Íslandi: Magnúsdóttir H, Gunnarsson B, Sigurbergsson F. Air medical transport in Iceland. In: Blumen IJ, Lemkin DL, eds. Principles and direction of air medical transport. Salt Lake City: Omnipress, 2006:635-637.

Deildin hefur verið þátttakandi í verkefninu „Ambulance Transport and Services in the Rural Areas“ (<http://www.atsruar.net/>). Þetta er nokkuð umfangsmikið rannsóknaverkefni sem hófst í maí 2005 og lýkur haustið 2007. Fyrstu niðurstöður verkefnisins voru kynntar á ráðstefnu í Svíþjóð í september. Frekari kynning verður á yfirstandandi ári, m.a. í formi fyrirlesturs og veggspjalds á „15th World Congress on Disaster and Emergency Medicine“ og með birtingu tímaritsgreinar í Journal of Emergency Primary Health Care.

## Lokaorð

Á árinu var tekin í notkun flugvél sem eingöngu sinnir sjúkraflugi og var það stórt framfaraskref. Vinnu við að fullbúa vélina lýkur á næsta ári. Umfang starfseminnar hefur vaxið ár frá ári. Aukningin er að hluta til vegna starfsemi við Kárahnjúka. Reynslan er sú að ástand sjúklinga er sjaldan lífshættulegt og flókin eða erfið læknisverk eru fá. Álíka margir þurftu öndunarvélaraðstoð og árið á undan og sjaldan þurfti að senda fleiri en einn lækni í sama flutning. Þetta bendir til þess að ekki hafi orðið umtalsverð fjölgun á mjög alvarlegum tilfellum.



## Sjúkraflutningaskólinn

Markmið Sjúkraflutningaskólans er að mennta einstaklinga til starfa við sjúkraflutninga og að hafa umsjón með framhalds- og símenntun fyrir sjúkraflutningamenn og aðra sem tengjast sjúkraflutningum. Við skólann starfar skólastjóri í 80% starfi, læknisfræðilegur forsvarsmaður m.t.t. menntunar í hlutastarfi, auk fjölda leiðbeinenda (verktaka), m.a. sjúkraflutningamenn, hjúkrunarfræðingar, ljósmæður og læknar.

Á árinu 2006 voru haldin 35 námskeið og voru þátttakendur alls 482.

### Fyrirkomulag skólastarfs

Skólastarfið á árinu var viðamikíð og fjölbreytt. Námskeiðin fóru fram á öllu landinu, ýmist í heimabyggð sjúkraflutningamanna eða með notkun myndfundabúnaðar. Fyrirkomulag námskeiðanna endurspeglar þá stefnu skólans að flytja menntunina sem næst nemandanum og reyna eftir fremsta megni að halda þau í heimabyggð hans eða því sem næst. Slíkt fyrirkomulag hentar vel og tryggir frekar þátttöku sjúkraflutningamanna í framhalds- og símenntun. Aðal-kennslumiðstöðvarnar eru tvær, þ.e. Akureyri (FSA og Slökkvilið Akureyrar (SA)) og Reykjavík (húsnæði Slökkviliðs höfuðborgarsvæðisins (SHS) að Tunguhálsi). Myndfundabúnaður er staðsettur á báðum stöðum og nýttur til námskeiðshalda sem og funda fagráðs og stjórna. Myndrit 1 sýnir fjölda og staðsetningu námskeiða á árinu 2006 og í hve mörgum tilvikum myndfundabúnaður var notaður.

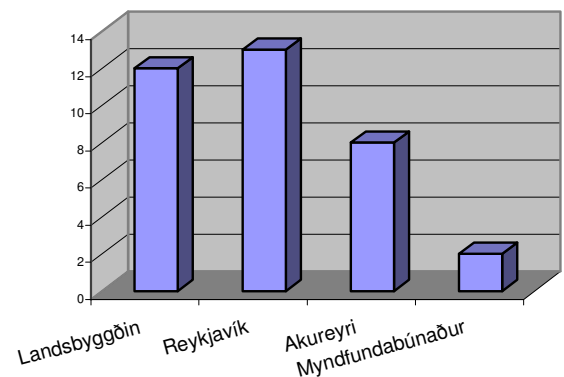
Vefur sjúkraflutningaskólans [www.ems.is](http://www.ems.is) er einnig notaður til að koma upplýsingum og kennslugögnum til nemenda og er það enn einn hlekkurinn í að gera námið aðgengilegra öllum, hvar sem þeir búa á landinu.

Formleg útskrift nemenda af grunn- og neyðarflutninganámskeiði fór fram á FSA 19. maí 2006 og var skólanum þá afhentur styrkur frá heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytinu að upphæð krónur 600.000 til kaupa á kennslubúnaði. Auk þess færði A. Karlsson skólanum að gjöf rafstuðstækið Lifepak 12, sem nýtist vel á námskeiðum skólans.

### Námskeið

Eins og fram hefur komið voru haldin 35 námskeið á árinu með samtals 482 þátttakendum. Um var að ræða eftirfarandi námskeið:

Myndrit 1: Staðsetning námskeiða



- Grunnnámskeið í sjúkraflutningum (EMT-B). 128 klukkustunda námskeið þar sem kennd eru helstu atriði sjúkraflutninga. Ljúki viðkomandi námskeiðinu með því að standast verkleg og skrifleg próf getur það leitt til löggildingar hans sem sjúkraflutningamanns. Þrjú slík námskeið voru haldin á árinu, eitt í Reykjavík og tvö í myndfundabúnaði á Akureyri og Siglufirði. Verkleg kennsla fór fram á hvorum staðnum fyrir sig. Talið er að þessir kennsluhættir stuðli að auknum fjölda sjúkraflutningamanna með réttindi á landsbyggðinni.
- Endurmenntunarnámskeið fyrir almenna sjúkraflutningamenn (EMT-B) voru níu og tók hvert námskeið 8 klukkustundir. Endurmenntunarnámskeiðin voru að mestu leyti haldin í heimabyggð sjúkraflutningamanna.
- Endurmenntunarnámskeið fyrir neyðarflutningamenn (EMT-I) voru tíu og tók hvert námskeið 16 klukkustundir.
- Námskeið í sérhæfðri endurlífgun (ACLS) voru haldin fjórum sinnum víðsvegar um landið. Þátttakendur voru aðallega lækningar og hjúkrunarfræðingar. Hvert námskeið var 16 klukkustundir og lauk því yfirleitt með prófi.
- Námskeið í meðhöndlun og flutningi slasaðra (BTLS) var haldið tvisvar sinnum. Annars vegar fyrir hjúkrunarfræðinga og lækna á Selfossi og hins vegar fyrir björgunarsveitarmenn á höfuðborgarsvæðinu. Námskeiðið tók 16 klukkustundir og lauk með prófi.
- Afbrigði af BTLS námskeiði sem kallast „Bráðveikir og slasaðir“ var haldið tvisvar sinnum en það er hluti af nauðsynlegri

þjálfun lækna á FSA og Heilsugæslustöðinni á Akureyri til að geta tekið sjúkraflugsvaktir. Svipað námskeið var einnig haldið fyrir heilbrigðisstarfsfólk hjá Heilbrigðisstofnun Austurlands.

- Námskeiðið „Sérhæfð meðferð barna“ (PALS) var haldið tvisvar sinnum. Fyrst fyrir lækna og hjúkrunarfræðinga á FSA og hins vegar fyrir bráðataækna, en námskeiðið var hluti af endurmenntun þeirra.
- Námskeiðið „Segja það rétta – gera það rétta“ sem felst í því að þjálfra viðbragðsaðila í viðeigandi stuðningi fyrir viðstadda syrgjendur nýlátinna var haldið tvisvar sinnum á Akureyri, annars vegar fyrir sjúkraflutningamenn og hins vegar björgunarsveitarmenn hjá Súlum. Þetta námskeið tekur fjórar klukkustundir

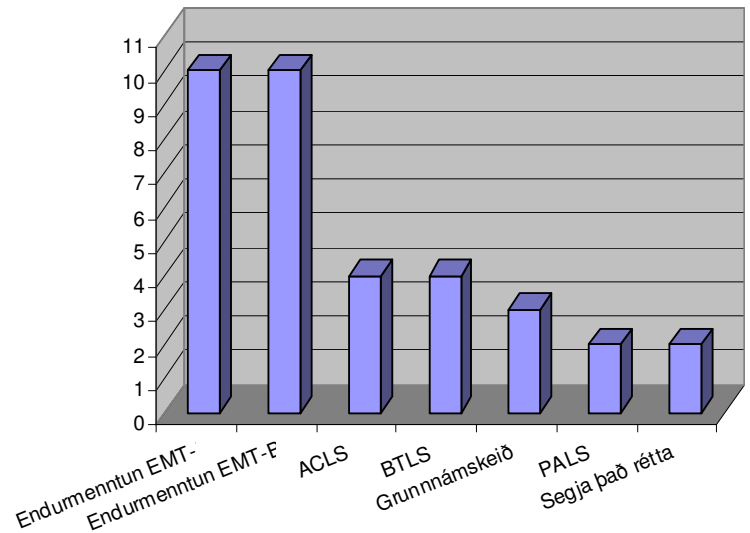
Flestir þátttakenda á ofangreindum námskeiðum voru sjúkraflutningamenn en einnig tóku þátt hjúkrunarfræðingar, læknar og björgunarsveitarmenn (sjá myndrit 2, 3 og 4).

### Þátttaka í verkefni Norðurslóða-áætlunar Evrópusambandsins (NPP)

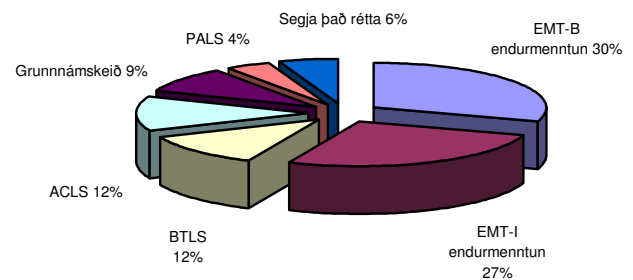
Sjúkraflutningaskólinn og FSA, í samvinnu við AKMC (Akut- och katastrofmedicinskt centrum) í Svíþjóð og NHS (National Health Service) Western Isles í Skotlandi, héldu áfram þátttöku sinni í NPP-verkefninu sem fjallar um sjúkraflutninga og þjónustu í dreifbýli. Það er mikill akkur fyrir Sjúkraflutningaskólann að taka þátt í fjölþjóðlegu verkefni sem þessu og hefur þetta orðið kveikjan að þróunarvinnu sem miðar að því að lengja og bæta nám sjúkraflutningamanna á Íslandi. Sameiginlegur verkefnafundur var haldinn á vegum FSA í mars og voru þátttakendur frá Íslandi, Svíþjóð og Skotlandi. Annar sameiginlegur fundur var haldinn í Svíþjóð í september.

Annað sem rekja má til þátttöku í NPP-verkefninu er vefkönnun varðandi menntun og þjálfun allra sjúkraflutningamanna á Íslandi. Könnunin var einnig send rekstraradilum sjúkraflutninga og nokkrum hjúkrunarfræðingum og læknum í dreifbýli. Niðurstöður könnunarinnar eru aðgengilegar á heimsíðu sjúkraflutningaskólans. Auk þess hefur íslenski verkefnahópurinn unnið að gerð tímaritsgreina varðandi sjúkraflutninga í dreifbýli og hefur önnur greinin verið samþykkt til birtingar í tímaritinu Journal of Emergency

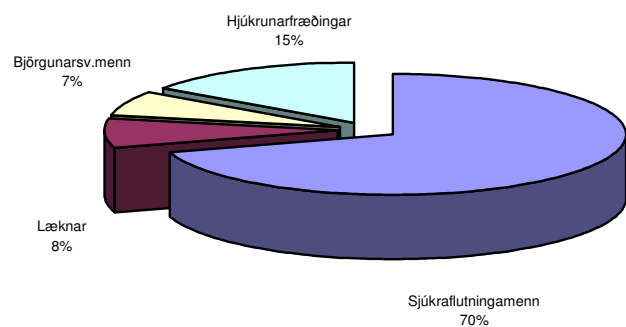
Myndrit 2: Tegundir og fjöldi námskeiða



Myndrit 3: Fjöldi þátttakenda á námskeiðum



Myndrit 4: Þátttaka eftir starfssviði



Primary Health Care. Upplýsingar um verkefnið má finna á heimasíðu verkefnisins [www.atsruar.net](http://www.atsruar.net).

## Önnur verkefni

Nýtt kennsluefni. Að tilmælum landlæknis stóð Sjúkraflutningaskólinn fyrir gerð nýs kennsluefnis varðandi notkun hjálpar-öndunarvélar utan sjúkrahúsa. Jafnframt stóð skólinn fyrir gerð kennsluefnis varðandi notkun ytri öndunarvéla (CPAP) í sjúkrahúsum. Skipulögð námskeið fyrir sjúkraflutningamenn og starfsfólk í dreifbýli eru hafin.

Endurlífgunarráð Íslands. Skólastjóri Sjúkraflutningaskólans er fulltrúi FSA í Endurlífgunarráði Íslands. Um þessar mundir stendur yfir ferli tengt inngöngu Endurlífgunarráðs Íslands í Evrópska endurlífgunarráðið (ERC) og hefur mikil vinna vegna þessa lent á Sjúkraflutningaskólanum, s.s. tengsl við ERC-skrifstofuna í Belgíu, þjálfun leiðbeinenda og skipulagning námskeiða. Skólastjóri er jafnframt umsjónarmaður endurlífgunarkennslu á FSA.

Bráðatækninám. Töluverð vinna hefur verið lögð í undirbúning að sérnámi í sjúkraflutningum (bráðatækninám) og fóru fulltrúar Sjúkraflutningaskólans m.a. til Lillehammer í Noregi í nóvember til þess að fá upplýsingar um bráðatækninám. Frekari vinna er í gangi varðandi eflingu grunn- og sérnáms sjúkraflutningamanna.

## Ráðstefnur/kynningar

Skólastjóri eða fulltrúar Sjúkraflutningaskólans sóttu eftirfarandi ráðstefnur á árinu:

Resuscitation 8th Scientific Congress of the European Resuscitation Council. Ráðstefna um endurlífgun haldin í Stavanger í Noregi, 11.-13. maí.

FLISA. Ráðstefna haldin í Sundsvall í Svíþjóð 25. september. Þar var skólastjóri með erindi um sjúkraflutninga í dreifbýli og tengist það þátttöku skólans í NPP-verkefninu.

Skurð- og svæfingaping haldið á Akureyri í lok mars. Á vegum Sjúkraflutningaskólans voru nokkrar veggspjaldakynningar; varðandi árangur í endurlífgun utan spítala á Akureyri og nágrenni; sjúkraflutningar og þjónusta í dreifbýli og að lokum veggspjaldakynning varðandi starfsemi Sjúkraflutningaskólans.

## Lokaorð

Sjúkraflutningaskólinn er rekinn sem sjálfstæð eining innan FSA og hefur eigin stjórn. Í henni sitja fulltrúar frá FSA, heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneyti, Háskólanum á Akureyri og Landssambandi slökkviliðs- og sjúkraflutningamanna. Stjórninni til ráðgjafar er fagråd með fulltrúa frá ofangreindum aðilum auk fulltrúa frá SA, SHS og Rauða krossi Íslands. Ljóst er að umsvifin hafa aukist töluvert frá því að skólinn tók til starfa í nóvember 2002 og hefur töluverð vinna á árinu tengst aukinni eftirspurn eftir námskeiðum, auk nýrra verkefna sem Sjúkraflutningaskólanum hafa borist.

## Slysadeild

Hlutverk slysadeildar er að taka á móti, greina og meðhöndla einstaklinga sem þangað koma vegna slysa eða bráðra sjúkdóma.

Húsnæði deildarinnar er nýtt fyrir margvíslega starfsemi. Þar má fyrst telja bráðamóttöku fyrir slys og sjúkdóma og endurkomur. Speglnardeildin er með aðstöðu í tveimur herbergjum og á deildinni fer einnig fram sérfræðimóttaka á vegum sérfræðinga. Heilsugæslulæknar sinna bráðamóttöku heilsugæslulækna á ákveðnum tímum og á slysadeild er einnig aðgerðastofa þar sem framkvæmdar eru smáaðgerðir.

Neyðarmóttaka vegna nauðgana er starfrækt á deildinni. Í tengslum við slysadeild er starfrækt miðstöð fyrir áfallahjálp, þar er aðstaða hópslyssastjórnar og allur búnaður greiningarsveitar.

### Starfsemin á árinu

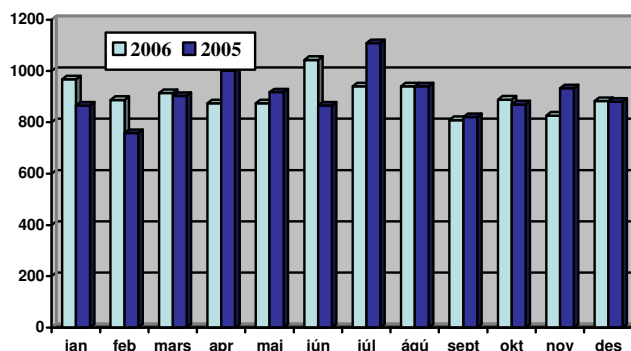
Á slysadeild eru 10 stöðugildi hjúkrunarfræðinga, 1 stöðugildi lækis, 2,3 stöðugildi móttökurita, 1,7 stöðugildi læknarita og 1,4 stöðugildi ræstingarfólks. Mestan hluta ársins voru allar stöður fullmannaðar.

Heildarsamskiptafjöldi á árinu var 27.554. Það eru samanlagðar slysadeildarkomur, komur til heilsugæslulækna (HAK), símtöl, smáaðgerðir, sérfræðimóttaka og þjónusta við inniliggjandi sjúklinga. Af þessu eru komur og símtöl á slysadeild 10.845 og komur á sérfræðimóttöku 11.849. Myndrit 1 sýnir samanburð á komum á slysadeild milli ára og skiptingu eftir mánuðum. Á aðgerðastofu slysadeildar voru framkvæmdar 408 aðgerðir sem er 10,8% aukning frá fyrra ári. Tafla 2 og myndrit 2 sýna smáaðgerðir á slysadeild eftir mánuðum. Neyðarmóttakan er skráð sérstaklega.

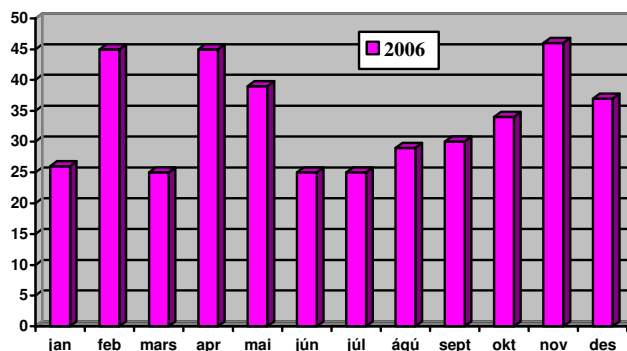
Álag á árinu var langmest í janúar og sem fyrr yfir sumarmánuðina (sjá myndrit 1). Innlagir frá slysadeild á aðrar deildir sjúkrahússins voru 1.903, langflestir innlagir voru á lyfjadeild eða 905 og fjórir innlagðir á LSH.

Á árinu voru 22 komur á neyðarmóttöku vegna nauðgana og er það veruleg aukning frá árinu áður (sjá myndrit 3). Þar af voru 17 nauðganir. Alls hafa nú 133 einstaklingar leitað á móttökuna frá upphafi sem var árið 1994. Aldur þolenda var frá 16-42ja ára. Einn máli var vísað til barnaverndaryfirvalda. Af þessum 22 málum voru einungis 5 mál kærð.

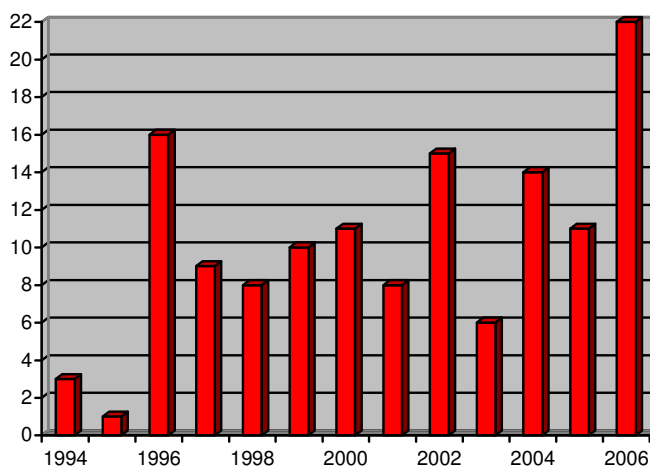
Myndrit 1: Komur á slysadeild - eftir mánuðum 2006 og 2005



Myndrit 2: Smáaðgerðir á slysadeild eftir mánuðum



Myndrit 3: Komur á Neyðarmóttöku FSA



Enn var slegið met í komum um verslunarmannahelgi síðasta árs en fyrra met var árið 2000. Langflestar komur voru á sunnudeginum eða um 64 (sjá myndrit 4).

Hjúkrunarfræðingar á slysadeild sinntu sálrænni skyndihjálp eftir þörfum. Auk þess

er einn hjúkrunarfræðingur á slysadeild í áfalla hjálparteymi FSA.

Læknar á Heilsugæslustöðinni á Akureyri (HAK) sinntu áfram bráðamóttöku heilsugæslulækna á deildinni. Heildarsamskipti HAK-lækna, bæði komur til þeirra og símtöl, voru 4.452 sem er 6,1% minnkun frá árinu 2005 en þá voru heildarsamskipti 4.742 (sjá myndrit 5).

Allmargir sjúklingar með búsetu annars staðar en á Íslandi leituðu á slysadeild eða yfir 400 einstaklingar. Mest aukning var yfir sumarmánuðina, sérstaklega þegar skemmtiferðaskip komu í höfn. Auk þess var talsvert um komur erlendra starfsmanna sem slasast við stóriðjuframkvæmdir hér á landi. Þar af voru 53 ósjúkratryggðir sem voru skráðir sérstaklega, en margir starfsmenn eru komnir með íslenska kennitölu og komnir inn í íslenska tryggingakerfið. Því er erfitt að ná tölu yfir þá einstaklinga.

## Nýjungar

Heilmargar nýjungar voru á árinu. Frá janúar eru tveir hjúkrunarfræðingar á næturvakt en áður var einn hjúkrunarfræðingur og starfsstúlka. Aukin var viðvera móttökuritara um helgar. Frá júní var vaktafyrirkomulagi lækna á slysadeild breytt. Einn unglæknir starfar á slysadeild frá kl. 8-17 mánuð í senn og hefur þetta gefist vel. Frá og með júnímánuði 2006 starfa öryggisverðir frá Nortek um helgar og á sérstökum álagstímum.

Áfram var haldið við vinnu framgang stefnu slysadeildar, m.a. var lögð fram viðhorfskönnun á þjónustu slysadeildar, sérfræðiþjónustu og heilsugæslu. Einnig var gerð könnun á nýtingu húsnæðis í sérfræðimóttöku, unnið markvisst við gæðahandbók slysadeildar og eru nú fjölmörg skjöl útgefin. Fylgst var með fjölda atvika og kvartana á deildinni.

## Fræðsla og námskeið

Hjúkrunarnemar á fjórða ári frá Háskólanum á Akureyri og sjúkraflutningamenn frá sjúkraflutningaskólanum voru í klínísku námi á deildinni.

Tveir hjúkrunarfræðingar fóru á námskeið um sérhæfða endurlífgun barna (PALS).

Tveir hjúkrunarfræðingar fóru í starfskynningu á neyðarmóttökuna á slysa- og bráðadeild LSH og heimsóttu einnig Barnahús og starfsvettvang Stígamóta.

Einn hjúkrunarfræðingur fór á sáráráðs-stefnu á vegum „SUMS“, samtaka um meðferð sára.

Tafla 1: Komur á slysadeild eftir mánuðum

Mánuður	Fjöldi	Hlutfall
Jan	968	8,9%
Feb	887	8,2%
Mars	914	8,4%
Apríl	874	8,1%
Mái	874	8,1%
Júní	1.043	9,6%
Júlí	940	8,7%
Ágúst	940	8,7%
Sept	809	7,6%
Okt	888	8,2%
Nóv	826	7,6%
Des	882	8,1%
<b>Samtals</b>	<b>10.845</b>	<b>100%</b>

Tafla 2: Smáaðgerðir á slysadeild

Mánuður	Fjöldi	Hlutfall
Jan	28	6,9%
Feb	45	11,0%
Mars	25	6,1%
Apríl	45	11,0%
Mái	39	9,6%
Júní	25	6,1%
Júlí	25	6,1%
Ágúst	29	7,1%
Sept	30	7,4%
Okt	34	8,3%
Nóv	46	11,3%
Des	37	9,1%
<b>Samtals</b>	<b>408</b>	<b>100%</b>

Tafla 3: Komur á HAK eftir mánuðum

Mánuður	Fjöldi	Hlutfall
Jan	326	7,3%
Feb	357	8,0%
Mars	421	9,5%
Apríl	477	10,7%
Mái	377	8,5%
Júní	389	8,7%
Júlí	400	9,0%
Ágúst	355	8,0%
Sept	385	8,7%
Okt	310	7,0%
Nóv	294	6,6%
Des	361	8,1%
<b>Samtals</b>	<b>4.452</b>	<b>100%</b>

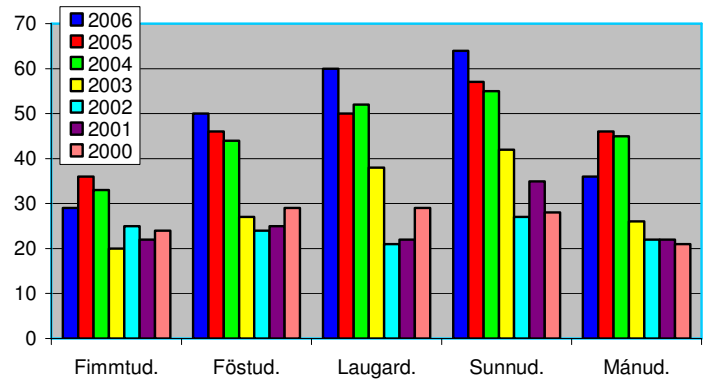
Hjúkrunarfræðingur hélt fyrirlestur um neyðarmóttöku og áfallahjálpi fyrir 4. árs nema í hjúkrunarfræði við Háskólann á Akureyri.

Fjórir hjúkrunarfræðingar fóru á heimsráðstefnu í hjartalækningum til Barcelona á haustdögum og miðluðu þeirri þekkingu til samstarfsmanna.

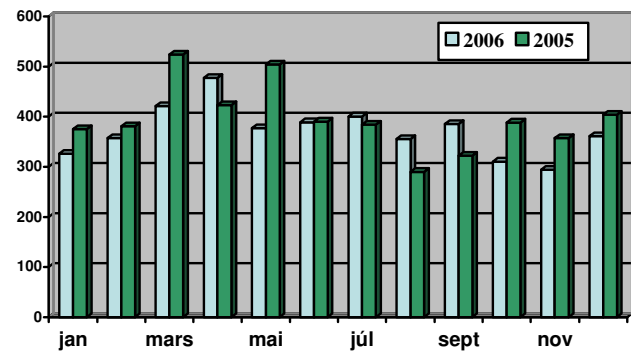
### Lokaorð

Slysadeild leggur áherslu á markvissa gæðaþjónustu. Ákveðin verkefni eru í gangi til að auka gæði þjónustu og stytta biðtímann. Horft er fram á talsverðar breytingar á húsnæði slysadeildar árið 2007.

Myndrit 4: Nýkomur á slysadeild um verslunarmannahelgar



Myndrit 5: Komur á HAK - eftir mánuðum 2006 og 2005





Hlutverk speglunardeildar er að sjá um framkvæmd rannsókna og aðgerða sem gerðar eru með holsjá í meltingarvegi og lungum. Á deildinni starfar yfirlæknir (meltingarsérfræðingur) í 75% starfi og 2 hjúkrunarfræðingar, annar í 80% starfi og hinn í 40% starfi. Á öðrum tímum er starfinu sinnt af hjúkrunarfræðingum á skurðeild. Deildin hefur nú starfað í 35 ár og veitir bráðapjónustu allan sólarhringinn árið um kring. Enginn læknir er á bakvakt og hjúkrunarfræðingar á skurðeild sinna bakvaktapjónustu utan dagvinnutíma.

### Starfsemin

Á árinu voru gerðar 1.394 speglanir og er það 32 speglunum fleiri en árið 2005 (sjá töflu 1). Í heild er það ekki marktæk aukning. Ef skoðað er 8 ára tímabil má segja að þetta sé 18% aukning að meðaltali. Árlegt meðaltal speglana á þessum tíma var 1.156. Speglanir á ferlisjúklingum voru 67% á móti 33% á inniliggjandi sjúklingum sem er svipað hlutfall og verið hefur undanfarin ár og fram kemur í töflu 2. Magaspeglunum hefur fjölgað um 13 frá árinu á undan og „ERCP“ hefur fjölgað um 12 aðgerðir frá árinu á undan. Ristilspeglanir eru 30 fleiri en árið á undan, berkju-speglunum hefur fækkað um 6 og blásturs-prófum heldur áfram að fækka, voru 4 færri en árið á undan.

### Ráðstefnur og fræðsla

Hjúkrunarfræðingar og sérfræðingar á speglunardeild heimsóttu bæði speglunardeild LSH og St. Jósefsspítala í Hafnarfirði í nóvember. Yfirlæknir speglunardeildar var á eins dags ráðstefnu í Kaupmannahöfn í október um notkun á „Inflixamab“ í sáraristilbólgu. Yfirlæknir speglunardeildar hefur verið í samvinnu við LSH vegna vinnu við rannsóknir á sáraristilbólgu á Íslandi og skorpulífur bæði á Íslandi og í Svíþjóð. Hann hefur líka verið í samvinnu við yfirlækni á rannsóknadeild FSA vegna rannsókna á tíðni glutenóþols í blöðgjöfum.

Yfirlæknir var einnig forseti á tveimur alþjóðlegum námskeiðum sem haldin voru í Reykjavík í júní um meltingarfærasjúkdóma.

### Ritstörf og fræðimennska

Yfirlæknir sendi grein um „Caroli's-sjúkdóm“ til birtingar í Læknablaðinu árið 2007.

Í janúar var birt í Læknablaðinu grein um Magabolsbólgu, *Helicobacter Pylori* og Gastrin. Yfirlæknir sýndi einnig veggspjald og údrátt í DDW í Los Angeles, „The Incidence, Etiology and Natural History of Liver Cirrhosis in Iceland and Sweden“. Þetta var í samvinnu við sjúkrahús í Gautaborg.

Yfirlæknir hefur byrjað að vinna að 35 ára uppgjöri á meltingarblæðingum frá efri meltingarvegi á FSA og 30 ára yfirliti yfir „ERCP“ á FSA.

### Sýnatökur

Tafla 4 sýnir að stöðug aukning varð á sýnatökum á speglunardeild frá árinu á undan, 24% aukning varð á sepanámum og 4% á öðrum sýnatökum.

### Bráðapjónusta speglunardeildar

Á árinu voru gerðar 59 bráðaaðgerðir utan vinnutíma, sem er nálægt 40% aukning miðað við meðaltal síðustu 4 ára á undan (sjá töflu 3). Mest af þessu er „ERCP“ eða í 21 tilfalli, 16 skipti voru magaspeglanir og 12 sinnum ristilspeglanir.

Rétt er einnig að nefna að gerðar voru 44 speglanir í svæfingu fyrir barnadeild en það er 18 fleiri en árið á undan. Líklega tengist það komu barnameltingarsérfræðings til starfa á barnadeild. Þetta voru 37 magaspeglanir og 7 ristilspeglanir.

### Lokaorð

Speglunardeild leggur áherslu á að bjóða fjölbreytta speglunarpjónustu. Þá hefur hún sett sér markmið í samræmi við það sem best þekkist innanlands og utan og fylgst hefur verið með nýjungum í faginu. Nauðsynlegt er að sú þróun, sem átt hefur sér stað, haldi áfram svo að sjúklingar á þjónustuvæði speglunardeildar fái sem öruggasta og besta greiningu og meðferð.



Tafla 1: Fjöldi speglana á FSA 1998-2006

	2006	2005	2004	2003	2002	2001	2000	1999	1998
Magaspeglun	718	705	530	589	607	654	639	598	656
Gall/bris	69	57	50	38	32	36	21	47	47
Ristill/v. ristill	546	516	455	497	447	441	306	195	207
Endaþ.bugaristill	28	42				84	88	172	223
Berkjuspeglun	21	27	33	34	35	29	28	33	30
Blásturspróf	12	16	17	15	17	28	38	86	142
<b>Samtals</b>	<b>1.394</b>	<b>1.362</b>	<b>1.085</b>	<b>1.173</b>	<b>1.138</b>	<b>1.272</b>	<b>1.072</b>	<b>1.045</b>	<b>1.163</b>

Tafla 2: Magaspeglanir og blásturspróf 1999-2006

	2006	2005	2004	2003	2002	2001	2000	1999
Ambulant								
Magaspeglanir	495	499	354	390	417	465	469	392
Blásturspróf	12	16	17	15	17	28	38	86
<b>Samtals</b>	<b>507</b>	<b>515</b>	<b>371</b>	<b>405</b>	<b>434</b>	<b>493</b>	<b>507</b>	<b>478</b>

Tafla 3: Bráðaaðgerðir utan vinnutíma

	2006	2005	2004	2003	2002
EGD	16	19	20	22	18
ERCP	21	17	5	10	5
Ristilspeglanir	8	8	8	6	7
<b>Samtals</b>	<b>59</b>	<b>44</b>	<b>33</b>	<b>38</b>	<b>30</b>

Tafla 4: Sýnataka og brotnám sepa 1999-2006

	2006	2005	2004	2003	2002	2001	2000	1999
Sýni	3.315	3.118	1.835	1.543	1.178	1.178	1.420	1.211
Brotnám sepa	185	139	62	57	84	68	79	55
<b>Samtals</b>	<b>3.500</b>	<b>3.257</b>	<b>1.897</b>	<b>1.600</b>	<b>1.178</b>	<b>1.262</b>	<b>1.499</b>	<b>1.266</b>

## Starfsmannabjónusta

Árið einkenndist mjög af vinnu við gerð stofnanasamninga. Þá hélt vinnuhópur starfsmannabjónustu, um starfsmannastefnu og jafnréttisstefnu, áfram störfum. Unnið var að vinnustaðagreiningu í samstarfi við CapaCent og að ýmsum fræðsluverkefnum og kynningum.

### Stofnanasamningar

Árið 2005 var lokið gerð miðlægra kjarasamninga við stéttarfélög innan Bandlags starfsmanna ríkis og bæja (BSRB) og Bandlags háskólamanna (BHM). Er þar eins og áður gert ráð fyrir að einstakar stofnanir geri stofnanasamninga við stéttarfélögin og að þeim skuli lokið fyrir 1. maí 2006. Í miðlægu samningunum eru skilgreindir þeir fjármunir sem stofnanir hafa til ráðstöfunar í stofnanasamningana og er það í tveimur hlutum, þ.e. í maí 2006 og í maí 2007. Lokið var við gerð stofnanasamninga við Kjöl og þau BHM-félög sem voru í samfloti í maí og júní 2006. Við tvö félög, Stéttarfélag Sálfræðinga á Íslandi (SSÍ) og Sjúkraliðafélag Íslands (SLFÍ) var gert samkomulag sem fól í sér að gerð og gildistöku stofnanasamninganna var frestað og þeir fjármunir, sem til ráðstöfunar eru, sameinaðir þannig að samningurinn kemur til framkvæmdar í einu lagi. Lokið var við samninga við SSÍ í desember en gildistaka miðast við 1. nóvember. Stefnt er að því að ljúka við samninga við SLFÍ í janúar 2007 en gildistaka miðast við 1. október 2006.

Með síðustu kjarasamningum voru gerðar allnokkrar breytingar á uppbyggingu launatöflu og útfærslu einstakra þátta í forsendum launasetningar. Launatafla BHM-félaga var samræmd og samstaða náðist um að vinna að jöfnuði milli þeirra félaga sem þátt tóku í samflotinu. Ljóst er að með þessu og þeim stofnanasamningum sem gerðir voru í kjölfarið var stigið stórt skref í átt að jöfnuði milli félaga innan BHM.

### Jafnréttisstefna

Vinnuhópur um starfsmannastefnu hélt áfram störfum og skilaði tillögum að ýmsum verklagsreglum til framkvæmdastjórnar sem biða þar samþykktar. Verklagsreglur þessar fela í sér nánari útfærslu á einstökum þáttum starfsmannastefnunnar og er ætlað að virkja stefnuna í þágu starfsfólks. Þá lauk vinnuhópurinn við gerð jafnréttisstefnu FSA og sendi tillögu sína til umsagnar hjá Jafn-

réttisstofu og jafnréttisfulltrúa Akureyrarbæjar. Fékk tillagan mjög góða dóma hjá báðum þessum aðilum og var í framhaldi send til framkvæmdastjórnar til staðfestingar. Er gert ráð fyrir að jafnréttisstefnan verði kynnt formlega á ársfundi sjúkrahússins 2007.

### Fræðslu- og kynningarmál, starfsmannasamtöl o.fl.

Haldnir voru kynningarfundir fyrir starfsfólk um starfsmannasamtöl en áður höfðu stjórnendur farið á sérstök námskeið þar að lútandi. Mjög margir stjórnendur hafa staðið sig með mikilli þrýði við töku starfsmannasamtala. Þó vantar enn nokkuð upp á að öllum starfsmönnum standi samtölin til boða þó það sé að sjálfsgöðu markmiðið.

Haldið var námskeið um samskipti og samvinnu á vinnustað fyrir starfsfólk í Einingu-löðu og var námskeiðið einnig opið starfsfólki í Kíli. Námskeiðið var haldið í samvinnu við starfsmenntasjóð fyrir ríkisstarfsmenn innan ASÍ. Starfsmannastjóri sat eins og undanfarin ár í fræðslu- og rannsóknaráði FSA.

Á árinu voru haldnar hefðbundnar kynningar fyrir nema á fimmta og sjötta ári í læknisfræði við HÍ og útskriftarnema í hjúkrunarfræði við HA og HÍ.

### Vinnustaðagreining

Framkvæmdastjórn skipaði vinnuhóp til undirbúnings gerðar vinnustaðagreiningar á FSA en gerður var samningur um greininguna við IMG Gallup, nú CapaCent. Í hópnum voru starfsmannastjóri, launafulltrúi, starfsmannastjóri hjúkrunar og fulltrúi starfsmannaráðs. Samkvæmt samningnum sá CapaCent um framkvæmd könnunarinnar, fyrirlögn, úrvinnslu og framsetningu niðurstaðna. Vinnuhópurinn hafði það hlutverk að vinna með ráðgjöfum CapaCent að vali á spurningum í könnunina. Hluti af spurningunum eru að vísu svonefndar kjarnaspurningar sem þýðir að þær eru bundnar og koma fram í öllum sambærilegum spurningavögnum. Hins vegar er hluti af spurningunum valkvæðar en eðlilega eru takmörk á fjölda þeirra spurninga sem hægt er að setja fram.

Könnunin var lögð fyrir á vordögum, gekk vel og þátttaka í henni var vel viðunandi. Í kjölfar niðurstaðna hennar var hafinn undirbúningur að næstu skrefum, þ.e. frekari greiningu og úrvinnslu. Eftir að greiningar deilda og rekstrareininga lágu fyrir áttu

ráðgjafar CapaCent fundi með starfsfólki þeirra þar sem farið var í gegnum niðurstöðurnar, þær ræddar og dregnar fram áherslur einstakra eininga. Þessum fundum lauk síðla árs og var í framhaldinu unnin skýrsla fyrir hvern hóp. Í upphafi árs 2007 verður unnið með þessar niðurstöður og þar verður lykilatriðið að skilgreina úrbóta-verkefni þar sem höfuðáhersla er lögð á áhrif starfsfólks og þátttöku allra starfsmanna í úrvinnslu og lausn verkefna.

### Heilsuefning

Eins og á undanförunum árum hefur FSA gert samninga við líkamsræktarstöðvar á Akureyri, Sundlaug Akureyrar og Hlíðarfjall um afsláttarkjör fyrir starfsfólk sjúkrahússins. Einnig er mikilvægt að minna starfsfólk á rétt sinn til þess að sækja um styrki til Fjölskyldu- og styrktarsjóða stéttarfélaganna vegna þátttöku í líkamsrækt og tómstundum.

### Lokaorð

Mikil umræða hefur verið um launakjör starfsfólks heilbrigðisstofnana og samanburð á milli þeirra. Þessi samanburður er eðlilegur í ljósi kröfunnar um jafnræði milli starfsmanna hjá ríkinu ekki síst þegar forsendur eru sambærilegar með einum eða öðrum hætti. Víst er það svo að stofnanasamningum er ætlað að mæta mismunandi aðstæðum í rekstri og umfangi stofnana, sérhæfingu o.s.frv. Við þetta mat er hins vegar mikilvægt að hafa í huga að þrátt fyrir að forsendur kunni að vera mismunandi geta þær eftir atvikum leitt til sambærilegrar niðurstöðu. Þetta getur átt við bæði um samanburð innan stofnunar og milli stofnana. Dæmi um þetta er þegar starfsmaður á kost á mikilli sérhæfingu á einum stað, vegna mikils umfangs í tiltekinni grein, meðan annar starfsmaður þarf að hafa margar greinar á takteinunum þar sem umfang hverrar um sig er minna. Grundvallaratriðið er að sanngirni sé gætt og öll sjónarmið séu virt og metin.

## Starfsmannastjórn hjúkrunar

Meginmarkmið í starfsmannahaldi hjúkrunar er samhæfing starfsmannamála og að stuðla að hvetjandi og öruggu starfsumhverfi starfsmanna. Flestar deildir sjúkrahússins voru á árinu með fullsetin stöðugildi hjúkrunarfræðinga og sjúkraliða. Starfsmannaáætlun er gerð í nánú samstarfi við deildarstjóra hjúkrunar og markmiðið er að hafa hverju sinni sem hæfasta starfsmenn í starfi á deildum. Á árinu var fylgt eftir stefnumiðuðu árangursmati stofnunarinnar. Einn liður í því ferli eru starfsmannaviðtöl forstöðumanna deilda.

### Starfsfólk hjúkrunar

Í fyrsta sinn um langt árabil bar á skorti á hjúkrunarfræðingum á nokkrum deildum sjúkrahússins. Aðalástæður þess voru brottflutningur starfsmanna og barnsburðarleyfi. Sérstök fræðsludagskrá var sett upp á haustdögum fyrir nýútskrifaða hjúkrunarfræðinga, „Fyrsta árið í starfi“. Meginmarkmið þessarar dagskrár er að styðja nýútskrifaða hjúkrunarfræðinga fyrstu skrefin og hefur þessi fræðsla verið starfrækt undanfarin 6 ár. Stuðningurinn var skipulagður allan veturinn, ýmist í hóp eða einstaklingshæður. Almenn ánægja hefur verið meðal nýútskrifaðra hjúkrunarfræðinga með þetta fyrirkomulag og telja umsjónaraðilar þetta skila meira öryggi og ánægju til þátttakenda.

Hjúkrunar- og sjúkraliðanemar komu í starfsþjálfun á deildir sjúkrahússins.

Veikindafjarvistir starfsmanna hjúkrunar eru áhyggjuefni stjórnenda og er unnið að því að greina ástæður þessara fjarvista.

Nýr miðlægur kjarasamningur Bandalags háskólamanna tók gildi á árinu og var hann gerður í samfloti sex félaga innan BHM. Stofnanasamningar voru undirritaðir í maí.

### Verkefni

Starfsmannastjóri hjúkrunar var í vinnuhópi sem vann að gerð verklagsreglna í tengslum við starfsmannastefnu FSA og í vinnuhópi vegna jafnréttisáætlunar FSA en þeirri vinnu lauk á árinu. Starfsmannaviðtöl voru tekin á deildum og hefur verið fylgt eftir með stuðningi við forstöðumenn deilda.

Dagskráin „Leiðin að betra lífi fyrir starfsmenn“ hélt áfram. Á haustdögum var boðið upp á jógakennslu fyrir starfsmenn og hefur hún mælst vel fyrir.

Fastur liður á hverju ári eru heimsóknir frá hjúkrunarfræðinemum Háskólans á Akureyri og Háskóla Íslands. Þá er nemendum kynnt starfsemi, verkefni og helstu áherslur í starfi sjúkrahússins.

Verðandi hjúkrunarfræðingum á Akureyri og Reykjavík er líka kynnt sjúkrahúsið sérstaklega í tilefni útskriftar þeirra og hefur sú kynning verið árviss undanfarin ár.

Sjúkrahúsið í Fecamp í Frakklandi, sem verið hefur samstarfsaðili FSA í Evrópuverkefnum undanfarin ár, tók á árinu í notkun nýja byggingu. Við það tækifæri fór starfsmannastjóri hjúkrunar út og var viðstaddur vígsluna. Færði hann þessu vinasjúkrahúsi mynd að gjöf frá FSA.

### Lokaorð

Framtíðarverkefnið er að halda áfram að byggja upp og hlúa að hvetjandi og öruggu starfsumhverfi innan stofnunarinnar með stefnukort sjúkrahússins að leiðarljósi.

## Svæfinga- og skurðeildir

Starfsemi svæfinga- og skurðeilda var heldur minni en undanfarin ár. Dregið var saman vegna sumarleyfa og framhald varð á því út árið vegna skorts á skurðhjúkrunarfræðingum. Fyrri hluta árs voru þrjár skurðstofur opnar. Frá júní voru tvær skurðstofur opnar. Fram á haust var gert ráð fyrir bráða- aðgerðum á hálfri stofu af þeim sem voru opnar.

### Skurðaðgerðir

Svæfinga- og skurðeild hafði umsjón með 3.317 skurðaðgerðum á árinu. Það er, þrátt fyrir færri opnar skurðstofur (sjá myndrit 1). Bráðaaðgerðir voru 520 eða 15,7%. Skipting aðgerða milli deilda er sýnd á myndriti 2. Hlutfall ferilaðgerða var 56% sem er svipað hlutfall og síðustu ár (sjá myndrit 3). Eins og áður voru aðgerðir á stoðkerfi algengastar. Mikil áhersla er á ýmsar deyfingar, bæði fyrir skurðaðgerðir og til verkjastillingar eftir aðgerð. Auk þess voru „utanbastsdeyfingar“ hjá fæðandi konum alls 153 sem var 38 fleiri en árið á undan.

### Skurðstofur og annar starfsvettvangur

Þrjár fullbúnar skurðstofur eru að jafnaði í notkun. Á skurðstofugangi eru auk þeirra „endoskopíu“-herbergi fyrir minniháttar inngrip og stofa fyrir tannaðgerðir. Starfsemi svæfingadeildarinnar fer einnig fram á öðrum stöðum í húsinu svo sem vöknun, slysadeild og myndgreiningardeild þar sem fullkomin aðstaða til svæfinga var sett upp við segulómtækið á árinu. Auk þess voru „utanbastsdeyfingar“ hjá fæðandi konum gerðar á fæðingadeild. Hjúkrunarfræðingar og sjúkraliðar á skurðeild hafa séð um bakvaktir á speglunardeild eins og áður.

### Starfsfólk

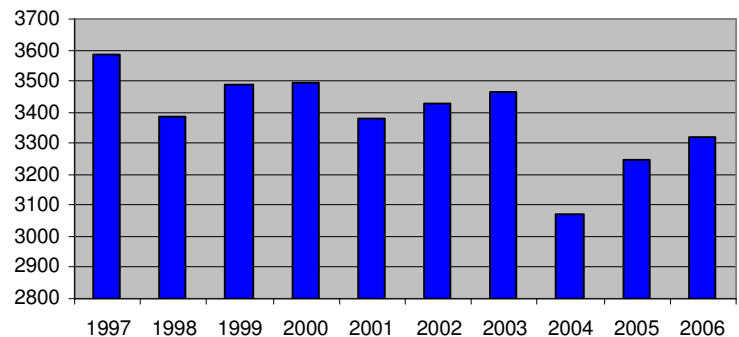
Stöðugildi svæfingalækna voru 4,8. Fimm sérfræðingar voru starfandi, allir í 80% starfi auk deildarlæknis.

Stöðuheimildir svæfingadeildar innan hjúkrunar eru ein staða deildarstjóra og fimm stöður hjúkrunarfræðinga. Nýttar stöður í árslok voru 80% staða deildarstjóra og 5,3 stöður hjúkrunarfræðinga.

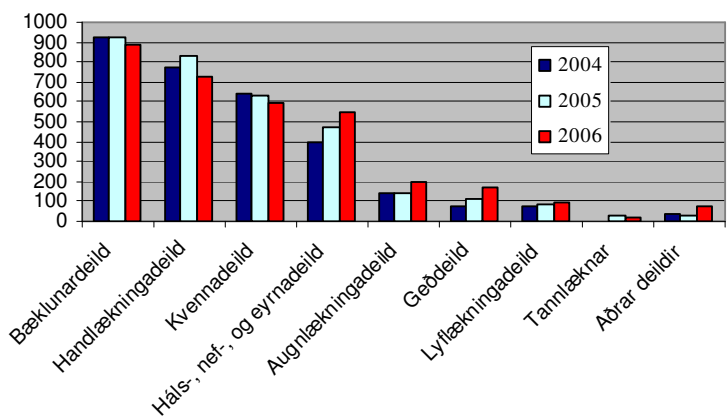
Á skurðeild er ein staða deildarstjóra, 8,4 setin stöðugildi hjúkrunarfræðinga, 2 setin stöðugildi sjúkraliða og 3 stöðugildi starfsstúlkna. Á skurðeild vinna tólf hjúkrunar-

fræðingar, tveir sjúkraliðar og fjórar starfsstúlkur.

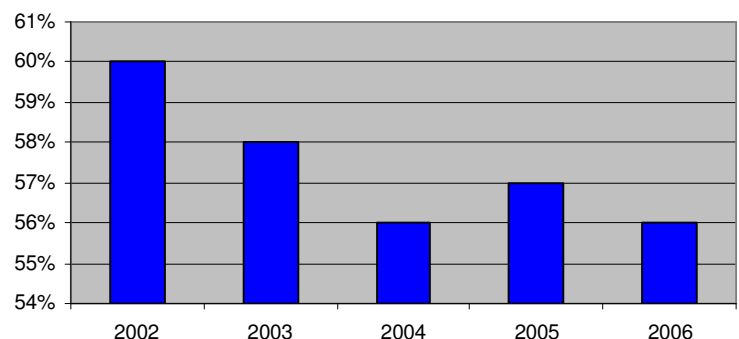
Myndrit 1: Fjöldi skurðaðgerða á svæfinga- og skurðeildum



Myndrit 2: Skipting aðgerða á milli deilda



Myndrit 3: Hlutfall ferilaðgerða



## Fræðsla, kennsla og námsferðir

Svæfingalæknar og hjúkrunarfræðingar deildanna tóku þátt í bóklegri og verklegri kennslu hjúkrunarnema við Háskólann á Akureyri (HA). Verkleg kennsla nema hefur verið vaxandi þáttur í starfi deildanna. Kennsla hjúkrunarnema á fjórða ári, læknanema á sjötta ári, fluglæknasveitar, hjúkrunarfræðinga í framhaldsnámi, auk deildalækna, er stór hluti af vinnu lækna og hjúkrunarfræðinga á svæfingadeild og skurðeild. Tveir læknar kenna endurlífgun á vegum Sjúkraflutningaskólans. Einn sérfræðingur er lektor við Heilbrigðisvísindadeild HA.

Forstöðulæknir deildarinnar var formaður ársþings Skurðalæknafélags Íslands og Svæfinga- og gjörgæslulæknafélags Íslands sem haldið var á Akureyri í mars. Hann tók einnig þátt í skipulagi haustþings Læknafélags Akureyrar og Norðausturlandsdeildar Hjúkrunarfélags Íslands um verki og verkjameðferð. Hann er formaður gæðanefndar Svæfinga- og gjörgæslulæknafélags Íslands og situr í gæðanefnd Norrænu svæfingalæknasamtakana (SSAI). Hann vann að gerð leiðbeininga, „SSAI guideines for the diagnosis, management and follow-up of Anaphylaxis during Anesthesia and Intensive Care“ sem verður tilbúið til birtingar á næstu mánuðum. Hann vinnur að gerð leiðbeininga „SSAI guidelines for Management of Acute Pain“. Einn sérfræðingur er formaður Endurlífgunaráðs Íslands og formaður Læknafélags Akureyrar. Einn sérfræðingur er í fræðslunefnd Svæfinga- og gjörgæslulæknafélags Íslands, læknisfræðilegur forsvarsmaður sjúkraflugs og formaður fagráðs Sjúkraflutningaskólans. Hann tekur þátt í verkefni á vegum Sjúkraflutningaskólans um sjúkraflutninga og þjónustu í dreifbýli en það verkefni er unnið í samvinnu við AKMC (Akut- och katastrofmedicinskt centrum) í Svíþjóð og NHS Western Isles í Skotlandi. Verkefnið hefur hlotið styrk hjá Norðurslóðaáætlun Evrópusambandsins. Hann situr einnig í Stearing committee fyrir Advanced Emergency Medicine hjá Scandinavian Society of Anaesthesiology and Intensive Care Medicine (SSAI).

Sérfræðingar hafa sinnt svæfingum á Heilbrigðisstofnun Pingeyinga eins og áður. Sérfræðingar deildarinnar sóttu ráðstefnur og námskeið erlendis og innanlands á árinu.

Á skurðeild hófu þrír hjúkrunarfræðingar diplómanám í skurðhjúkrun á árinu og á því að ljúka í febrúar 2008. Einn hjúkrunarfræðingur er fulltrúi í umsjónarráði diplóma-

námsins við Háskóla Íslands. Tveir hjúkrunarfræðingar byrjuðu nám í Háskólanum á Akureyri fyrir klíníska leiðbeinendur. Margir starfsmenn deildarinnar tóku þátt í ráðstefnu fagdeilda skurð- og svæfinga-hjúkrunarfræðinga sem haldin var á Akureyri í september. Einn hjúkrunarfræðingur sótti ráðstefnu samtaka evrópskra skurðhjúkrunarfræðinga (EORNA) í Dublin á Írlandi og einn hjúkrunarfræðingur sótti ráðstefnu breskra skurðhjúkrunarfræðinga í Harrogate á Bretlandi. Einn hjúkrunarfræðingur fór á námskeið til Svíþjóðar um meðhöndlun á sementi fyrir gerviliðaaðgerðir. Þrír starfsmenn skurðeildar fóru í starfskynningu á skurðstofur LSH.

Á svæfingadeild hófu tveir hjúkrunarfræðingar nám í HA fyrir klíníska leiðbeinendur. Formaður fagdeildar svæfingahjúkrunarfræðinga starfar á deildinni. Hann sótti fundi NOSAM (Samtök norrænna svæfinga-hjúkrunarfræðinga) í Svíþjóð og Finnlandi, fund IFNA (Alþjóðasamtök svæfinga-hjúkrunarfræðinga) í Sviss og alþjóðaráðstefnu svæfingahjúkrunarfræðinga sem einnig var haldin í Sviss. Þá ráðstefnu sóttu einnig tveir aðrir hjúkrunarfræðingar af deildinni. Deildarstjóri sótti ráðstefnu norrænna hjúkrunarstjórnenda sem haldin var í Reykjavík. Allir hjúkrunarfræðingar deildarinnar sóttu ráðstefnu fagdeilda svæfinga- og skurðhjúkrunarfræðinga sem haldin var á Akureyri í september.

Afram er unnið að gæðahandbók og framgangi stefnu á bæði skurð- og svæfingadeild.

## Ritstörf

Air medical transport in Iceland. Magnusdóttir H, Gunnarsson B, Sigurbergsson F.: Principles and direction of air medical transport. Blumen IJ, Lemkin DL, eds.

## Erindi

Þróun sjúkraflugs frá Akureyri frá upphafi læknavaktar vorið 2002 til ársloka 2005. Theodór Sigurðsson, Helga Magnúsdóttir, Björn Gunnarsson. Flutt á svæfinga- og skurðlæknaþingi 2006.

Sjúkraflug milli Akureyrar og Grænlands 2003-2005 Björn Gunnarsson, Theodór Sigurðsson, Helga Magnúsdóttir, Jón Torfi Halldórsson, Sveinbjörn Dúason. Erindi á svæfinga- og skurðlæknaþingi 2006.

Könnun á starfsvenjum svæfingalækna á Íslandi við blóðgjafir í aðgerðum og á gjörgæsludeildum. Björn Gunnarsson, Sigurður E. Sigurðsson. Erindi á svæfinga- og skurðlæknaþingi 2006.

Verkjamæðferð eftir gerviliðaaðgerð á hné. Girish Hirlekar. Erindi á svæfinga- og skurðlæknaþingi 2006.

Vinnuumhverfi svæfinga- og skurðhjúkrunarfræðinga. Hallveig Friðþjófsdóttir. Fyrirlestur á ráðstefnu svæfinga- og skurðhjúkrunarfræðinga 2006.

## Veggspjöld

Sjúkraflutningar og þjónusta þeirra í dreifbýli. Hildigunnur Svavarsdóttir, Björn Gunnarsson, Þorvaldur Ingvarsson og Sveinbjörn Dúason. Birt á svæfinga- og skurðlæknaþingi 2006.

Vinnuumhverfi okkar. Hallveig Friðþjófsdóttir. Birt á ráðstefnu svæfinga- og skurðhjúkrunarfræðinga og á göngum FSA.



## Trúarleg þjónusta

Sú breyting varð á þjónustu á árinu að Guðrún Eggertsdóttir sjúkrahúsprestur tók við starfi forstöðumanns 1. september. Starfsmenn deildarinnar eru nú prestur í 75% starfi og djákni í 40% starfi. Trúarleg þjónusta hefur verið veitt af djákna síðan 1. janúar 1995, samkvæmt starfslýsingu, erindis- og vígslubréfi.

Starf prests og djákna felst í sálgæslu-viðtölum, samfylgd, fræðslu og helgihaldi.

Þjónustan stendur öllum til boða, jafnt sjúklingum, aðstandendum og starfsmönnum.

### Starfsemin

Salgæsla og helgihald eru aðalþættir trúarlegrar þjónustu, en auk þess felst í starfinu skipulag á þjónustu, þverfaglegt samstarf, fræðsla og lestur til undirbúnings.

Stuðningur, samfylgd og eftirfylgd eru stórir þættir þjónustunnar, svo og úrvinnslu- og viðrunarfundir með starfsfólki. Með breyttri mönnun hefur verið stefnt að því að auka markvissan stuðning við starfsfólk.

Áfram hefur verið unnið að framgangi stefnu þjónustunnar og í þeim efnum horft til framtíðar. Á árinu 2007 verða breytingar á aðstöðu deildarinnar með tilkomu kapelli og skrifstofu aðstöðu á 1. hæð Suðurálmú.

### Samstarf

Að eiga gott samstarf við starfsfólk á deildum og öllum einingum FSA er trúarlegri þjónustu mjög mikilvægt. Djákni á sæti í stuðningsteymi starfsmanna sem hittist á vikulegum fundum og er einnig varamaður í áfallateymi FSA. Djákni situr í óformlegu ráðgjafa- og líknarteymi ásamt hjúkrunarfræðingum af lyflækningadeildum og handlækningadeild ásamt félagsráðgjafa. Sjúkrahúsprestur hefur einnig setið fundi teymanna síðari hluta ársins.

Djákni á sæti í starfsmannaráði FSA og sat fyrir þess hönd í síðanefnd til 1. september.

Samstarf við vígða þjóna Eyjafjarðar-prófastsdæmis svo og allt starfsfólk kirkjunnar er gott og taka prestur og djákni þátt í morgunsamverum í Akureyrarkirkju alla þriðjudagsmorgna auk samráðs- og fræðslufunda á vegum prófastsdæmisins. Fyrri hluta árs skipulagði djákni, í samvinnu við presta bæjarins, guðsþjónustur og aðra prestsþjónustu, s.s. skírnir, á FSA. Eftir að sjúkrahúsprestur kom til starfa hefur helgihaldið alfarið verið í höndum starfsmanna trúarlegrar þjónustu.

Þá á djákni sæti í starfshópi um kærleiksþjónustu í Eyjafjarðarprófastsdæmi og vinnur þar náið með forstöðumanni Vínahéimsókna. Aðalstarf starfshópsins er að byggja brýr til einmana og sjúkra einstaklinga með heimsóknum sjálfboðaliða.

Prestur og djákni nutu á árinu handleiðslu Fjölskylduþjónustu kirkjunnar.

### Fræðsla

Djákni tók að sér starfsþjálfun djáknanema frá Háskóla Íslands í eina viku í samvinnu við djákna í Glerárkirkju.

Sjúkrahúsprestur og djákni hafa komið að fræðslu til starfsmanna, m.a. með kynningu á trúarlegri þjónustu og starfi sjúkrahúsprests fyrir ýmsa hópa, bæði innan FSA og utan, um áfallahjálp og það að hlúa að sjálfum sér. Sjúkrahúsprestur hefur einnig tekið þátt í fræðslu fyrir sjúklinga á endurhæfingar-deildinni í Kristnesi.

Fagaðilar ráðgjafa- og líknarteymis, ásamt djákna, voru í samvinnu við starfsmenn Krabbameinsfélags Akureyrar og nágrennis (KAON) um skipulag og kynningu á námskeiði sem haldið var á vegum félagsins. Námskeiðið var ætlað krabbameinssjúklingum og aðstandendum þeirra og fór fram í húsnæði KAON. Var mikil ánægja með þá samvinnu.

Djákni hélt fyrirlestur um sorg og sorgarviðbrögð hjá Samhygð.

Sjúkrahúsprestur og djákni önnuðust, ásamt héraðspresti Eyjafjarðar, skipulag og kynningu á námskeiði sem haldið var á haustdögum undir yfirskriftinni „Í sorgarhúsi“. Námskeiðið var í tveim hlutum, annar hlutinn var ætlaður þeim sem koma að umönnun deyandi sjúklinga og hinn hlutinn þeim sem að útförum og undirbúningi þeirra koma. Námskeiðið var vel sótt og almennrar ánægju gætti með það.

### Námsferðir

Í apríl sótti djákni prestastefnu í Keflavík en samhliða var fræðslufundur á vegum Djáknafélags Íslands. Einnig sótti djákni fræðslu Prestafélags Hólastiftis á Hólum í lok maí.

Í lok október sótti sjúkrahúsprestur þrídikunar-„seminar“ í Skálholti.

### Lokaorð

Sjúkrahúsprestur þakkar góðar móttökur. Prestur og djákni þakka samstarf og umhyggju á árinu og biðja öllum Guðs blessunar á komandi árum.

## Tækni- og innkaupadeild

Tækni- og innkaupadeild er stoðdeild innan FSA og er hlutverk hennar að þjónusta aðrar deildir. Undirdeildir tækni- og innkaupadeildar eru húsumsjón, saumastofa, tæknideild og innkaupadeild/aðallager. Helstu verkefni eru áætlanagerð, gerð útboðsgagna, kostnaðargreining vegna verkframkvæmda, viðhald húsnæðis og tækjabúnaðar, viðhald lækningartækja og innkaup á tækjum, búnaði og rekstrarvörum.

### Innkaupadeild/aðallager

Aðallager sér um innkaup og lagerhald á almennum hjúkrunar- og rekstrarvörum. Velta aðallagers var um 125 milljónir króna og veltuhraði birgða sjöfaldur. Aðallager notar Oracle-birgða- og innkaupakerfi, sem er hluti af OEBS-kerfinu sem tekið hefur verið í notkun á FSA. Á árinu var gerð tilraun með Kanban-kerfi á HO-deild sem tókst vel og fyrirhugað er að taka þetta kerfi í notkun á fleiri deildum á árinu 2007. Kanban er japanskt orð sem þýðir spjald eða merki.

### Húsumsjón

Meðal verkefna húsumsjónar er flutninga-starfsemi, rekstur og viðhald húseigna og lóða FSA. Beiðni um þjónustu fer fram með rafrænum hætti. Hver verkbeiðandi skrifar sína beiðni og getur fylgst með framgangi mála. Með þessum hætti verða allar verkáætlanir og röðun verkefna markvissari. Helstu verkefnin voru endurnýjun og færsla starfsmannaaðstöðu/býtibúrs á HO-deild, uppsetning nýrra ofna á lyfjadeild, endurbætur á eldhúsi í Suðurálmú, endurbætur á starfsaðstöðu ritara handlækningadeildar, útbúin skoðunarherbergi og skrifstofur í

fyrirverandi rými meinafræðideildar, flutningur skrifstofu starfsmanna vegna framkvæmda við Suðurálmú, útbúið rými fyrir þjálfunarhópa og rými fyrir hjálpartækjamiðstöð TR á Kristnesi. Einnig var unnið að lagfæringum húsnæðis FSA vegna eldvarna og mun það verkefni halda áfram á næstu árum.

### Saumastofa

Á saumastofu FSA eru tveir starfsmenn í hlutastarfi. Meðal verkefna saumastofunnar er að lagfæra þann þvott sem skemmist, ásamt því að sauma allt lín og allan starfsmannafatnað fyrir FSA.

### Tæknideild

Starfssvið tæknideildar FSA er meðal annars viðhald tækja og búnaðar, reglubundið eftirlit með tækjum og búnaði, kennsla varðandi notkun tækja og þátttaka í vali og útboði á tækjum og búnaði. Meðal tækja og búnaðar sem tæknideildin hefur umsjón með eru lækningatæki, rannsóknatæki, loftræstikerfi, eldvarnakerfi, öryggiskerfi, símkerfi, lyftur, sótthreinsitæki og önnur rafmagnstæki.

Ný tæki og búnaður eru „autoclavi“ og skulpottur fyrir skurðeild, vöðva og taugariti fyrir lífeðlisfræðideild, CR-plötukerfi ásamt „PACS“- og „RIS“-kerfi fyrir myndgreiningardeild, en stefnt er að því að deildin verði filmulaus, og speglunartæki fyrir speglunardeild.

Ný sírstöð var sett upp og með tilkomu hennar var notkun pípkæfisins hætt. Þess í stað er símkerfið notað til að kalla út neyðarhópa með aðstoð GSM-tækninnar.

## Tölvu- og upplýsingatæknideild

---

Starfsemi tölvu- og upplýsingatæknideildar á árinu var með svipuðu sniði og áður. Verkefni deildarinnar vaxa með hverju ári, enda fjölgað bæði tölvum og upplýsingakerfum jafnt og þétt.

### Starfsemin á árinu

Stöðugildum á deildinni fjölgaði um eitt og nú eru starfsmenn deildarinnar fimm. Góð reynsla var af því að starfrækja þjónustuborð og staðan gerð varanleg í starfsemi tölvudeildarinnar. Einn starfsmaður lét af störfum um áramót og nýr starfsmaður á þjónustuborði hóf störf í lok ársins. Forstöðumaður deildarinnar kom úr ársleyfi í ágúst.

Tölvudeild gjaldfærir ekki vinnu starfsmanna á aðrar deildir

Tölvum í rekstri á spítalanum fjölgaði nokkuð á árinu. Samtals eru tölvur á spítalanum ríflega þrjú hundruð og netstjórar hátt á þriðja tuginn.

Uppsetning og innleiðing á stafrænu myndgeymslakerfi fyrir myndgreiningardeild var stærsta hugbúnaðarverkefnið á árinu. Uppsetningu var formlega lokið um mitt árið. Að lokinni innleiðingu kerfisins voru Heilbrigðisstofnun Austurlands, Heilbrigðisstofnun Pingeyinga og Heilbrigðisstofnunin á Sauðárkróki einnig tengdar við myndgeymslakerfið. Allar myndir frá þessum stofnunum eru vistaðar á FSA en úrlestur og

ritun svara er ýmist á vegum FSA eða unnið á heilbrigðisstofnununum sjálfum.

Með fjölgun klínískra hugbúnaðarkerfa jókst umræðan um þörf fyrir samþættingu slíkra kerfa til að auðvelda heilbrigðisstarfsfólki aðgengi að nauðsynlegum upplýsingum gegnum eitt kerfi. Þetta hefur leitt af sér heilmikla greiningu og undirbúningsvinnu á samtengingu upplýsingakerfa eða flutningi gagna milli þeirra.

Gengið var frá kaupum á hugbúnaði til að halda utan um lyfjameðferðir krabbameinssjúkra í samstarfi við LSH. Valinn var hugbúnaður af gerðinni VARiS MedOncology frá Varian Medical Systems. Unnið var að uppsetningu og innleiðingu hugbúnaðarins á árinu.

Í byrjun árs var tekið upp nýtt fyrirkomulag við fjarkennslu og fyrirlestra gegnum fjarfundabúnað. Settur var upp Conferservbúnaður sem gerir heilbrigðisstarfsfólki utan FSA kleift að horfa á og taka þátt í fyrirlestrum á vegum FSA gegnum Internetið. Tekinn var í notkun nýr fjarfundabúnaður og eru nú fimm slíkir í notkun.

Ákveðið var að nota vefsíðuhugbúnaðinn Moya frá Stefnu ehf. til að halda utan um ytri og innri vefsíður FSA. Innri síða var flutt yfir í nýtt umhverfi og vinna hafin við flutning ytri síðu í sama umhverfi.

Starfsmenn sóttu námskeið og kynningar á árinu eins og starfsemin leyfði.

## Öldrunarlækningadeild

Markmið öldrunarlækningadeildar er að bæta líkamlegt, andlegt og félagslegt heilsufar sjúklinga svo þeir geti búið sem lengst á eigin heimilum. Unnið er að þessu markmiði í þverfaglegu öldrunarlækningateymi. Á deildinni fer fram greining sjúkdóma aldraðra, endurhæfing, mat á sjálfsbjargargetu og hjálparþörf, auk könnunar á félagslegum aðstæðum.

### Starfsemin á árinu

Eftirspurn eftir þjónustu deildarinnar eykst ár frá ári en beiðnir á árinu voru 204 og lengd biðlista fer heldur vaxandi. Innlagirnir á deildina voru 157 en um 141 einstakling var að ræða. Myndrit 1 sýnir þá aukningu sem hefur orðið á innlögnum og heimsóknum á göngudeild frá upphafi.

Á öldrunarlækningadeild eru 20 rúm og nýfast 19 þeirra til öldrunarlæknisfræðilegrar þjónustu. Deildin var lokuð í 5 vikur yfir sumarið og sé tillit tekið til þess er nýting 82%. Telja má eðlilegan hluta endurhæfingar að sjúklingar dvelji heima yfir helgar, sérstaklega er nær dregur útskrift, og hefur þetta áhrif á nýtingarhlutfall.

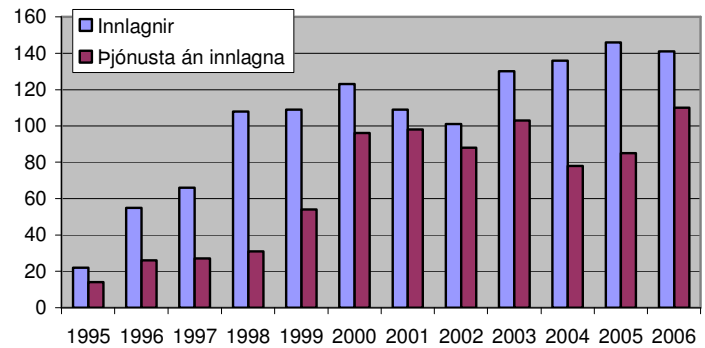
Meðallengd dvalar var tæpir 35 dagar. Sú tala gefur þó ekki rétta mynd þar sem 1-2 einstaklingar dvelja að jafnaði á deildinni í bið eftir varanlegri vistun. Heilsufarsvandamál þeirra öldruðu sjúklinga sem á deildinni dvelja eru oft fjölpætt. Stoðkerfisvandi ýmiss konar er algeng ástæða innlagna svo sem slitgigt, afleiðingar beinbrota og gerviliðssetninga. Afleiðingar blóðrásarsjúkdóma eru algengar, getur þá bæði verið um að ræða afleiðingar blóðrásarsjúkdóma í heila og hjarta.

Öldrunarlækningateymið vinnur með öðrum aðilum í öldrunarþjónustu á svæðinu, m.a. eru haldnir reglulegir fundir með starfsfólki heimahjúkrunar. Samvinna við fjölskyldur sjúklinga er mikilvægur þáttur og haldnir voru á þriðja tug fjölskyldufunda á árinu.

Helmingur sjúklinga kom að heiman og helmingur af öðrum deildum FSA. Mikill meirihluti útskrifast aftur til síns heima eða 86%. Myndrit 1 sýnir fjölda þeirra sem notið hafa öldrunarlækningaþjónustu á FSA frá upphafi.

Á vormánuðum var matstækið RAI-PAC (Resident Assessment Instrument-Post Acute Care) prófað á 30 einstaklingum. RAI-PAC mælitækið er hannað til notkunar á öldrunarlækningadeildum og á að veita upplýsingar

Myndrit 1: Fjöldi þeirra sem notið hafa öldrunarlækningaþjónustu á FSA frá upphafi.



sem auka skilning á ástandi og horfum sjúklinga. Þróun og aðlögun tækisins að íslenskum aðstæðum er langt komin og mun það verða tekið í notkun á öldrunarlækningadeildum LSH á árinu 2007. Verði mælitækið innleitt á FSA mun það auðvelda til muna samanburð við aðrar öldrunarlækningadeildir, bæði hérlandis og erlendis.

Á haustmánuðum var hafist handa við að efla þjónustu við Parkinsonsjúklinga. Sett var saman teymi með iðjupálfa, sjúkráþjálfara, hjúkrunarfræðingi og taugasjúkdómalækni. Tilgangurinn var að afla upplýsinga og hanna verkferla svo þjónusta við þennan hóp verði sem best.

Unnið var að því að beina sjónum starfsfólks að ákveðnum heilsufarsvandamálum aldraðra. Þessi vandamál eru óstöðugleiki og byltur, hreyfingarleysi, vitræn skerðing, óráð, þvagleki og áhrif lyfja. Með mati á þessum þáttum og mögulegum orsökum þeirra, auk meðferðar, má bæta almennt ástand aldraðra einstaklinga, jafnvel þótt innlagnarástæða hafi verið önnur. Unnið er með þessi atriði við innleiðingu stefnu deildarinnar.

Á árinu var innréttuð, fyrir gjafafé, stofa þar sem halda má minni fundi.

### Læknisþjónusta

Stöðugildi lækna við deildina voru tvö, yfirlæknir starfaði í 85% starfi og sérfræðingur í meinafnafræði í 50% starfi. Læknar deildarinnar ásamt lækni endurhæfingardeildar sjá um vaktþjónustu á Kristnesspítala og hjúkrunardeildinni Seli.

Yfirlæknir öldrunarlækningadeildar sinnti göngudeildarþjónustu þar sem fyrst og fremst

fer fram greining og meðferð minnissjúkdóma. Heimsóknir á göngudeild voru 110.

## Hjúkrun

Starfsemi hjúkrunar var með svipuðum hætti og áður. Stöðugildi hjúkrunarfræðinga voru ekki fullmönnuð. Hjúkrunarfræði- og sjúkraliðanemar komu í starfsnám og önnuðust hjúkrunarfræðingar og sjúkraliðar kennsluna.

Einn hjúkrunarfræðingur á deildinni starfaði í sárahóp á vegum FSA. Hjúkrunarfræðingar á deildinni sjá um eftirfylgni sem felst í því að heimsækja eða hringja í sjúklinga mánuði eftir útskrift.

## Félagsráðgjöf

Félagsráðgjafi starfaði í 85% starfi við öldrunarlækninga- og endurhæfingardeild. Meginviðfangsefni félagsráðgjafa voru stuðningur við sjúklinga og aðstandendur, upplýsingagjöf um félagsleg réttindi og þjónustu og aðstoð við umsóknir þar að lútandi.

Félagsráðgjafi sat fjölskyldufundi og hélt í flestum tilfellum utan um skipulag þeirra, tók þátt í fræðslu til sjúklinga og var í miklum tengslum við aðila í öldrunarþjónustu.

## Sjúkraþjálfun

Sjúkraþjálfarar í einu og hálfu stöðugildi ásamt aðstoðarmönnum önnuðust þjónustu við sjúklinga öldrunarlækningadeildar stærstan hluta ársins en frá október jukust stöðugildi sjúkraþjálfara tímabundið í 1,8.

Heildarfjöldi meðferða í sjúkraþjálfun jókst um rúm 8% frá árinu áður. Meðferðir eru veittar í formi einstaklings- og hópmeðferða. Auk þess tóku sjúkraþjálfarar þátt í heimilisathugunum, fjölskyldufundum og útveguðu viðeigandi hjálpar- og stoðtæki fyrir skjólstæðinga deildarinnar. Einnig sáu sjúkraþjálfarar um hluta almennrar fræðslu sem ætluð var skjólstæðingum öldrunarlækningadeildar.

Að öðru leyti er vísað til kaflans um sjúkraþjálfun á endurhæfingardeild.

## Iðjupjálfun

Á öldrunarlækningadeild hafa stöðugildi iðjupjálfa verið óbreytt frá árinu 2005 en tveir iðjupjálfar voru í 1,35 stöðugildum allt árið.

Fjöldi meðferða og skjólstæðinga var nánast sá sami og árið á undan. Meiri áhersla var lögð á einstaklingsmeðferð. Auk þess voru meiri samskipti við aðstandendur og eftirfylgd við skjólstæðinga aukin. Markvissari þjónusta hefur þannig fengist fyrir hvern og einn.

Til að sinna þörfum skjólstæðinga með minnissjúkdóma var tekið upp nýtt meðferðarúrræði sem kallast „Stásstofuhópur.“ Tilgangur hópsins er að veita félagslega, andlega og vitræna örvun. Skjólstæðingar upplifa þannig ánægjulega stund saman.

Iðjupjálfi tók þátt í stefnumótunarvinnu og uppbyggingu á tengslum við heimahjúkrun og dagþjónustu Akureyrarbæjar

Sú nýbreytni var tekin upp að afhenda hverjum einstaklingi sem lagðist inn á öldrunarlækningadeild fræðslubækling um öryggisatriði á heimilum aldraðra. Það var gert í forvarnaskyni gegn byltum hjá öldruðum.

Iðjupjálfi starfaði í 25% stöðuhlutfalli á hjúkrunardeildinni Seli allt árið. Áhersla var lögð á samveru, ferðir út úr húsi og ýmis konar hópavinnu. Einstaklingsíhlutun varð líka sýnilegri á árinu. Hjálpartækjaathuganir og pantanir, sem og aðlögun og kennsla í notkun þeirra, var stór hluti af vinnu iðjupjálfa á Seli.

## Fræðsla

Fræðsludagur öldrunarlækningadeildar var haldinn í Félagsheimilinu Laugaborg í aprílmánuði. Þar fjölluðu fulltrúar mismunandi starfsstétta í öldrunarlækningateyminu um ákveðin atriði í innra starfi deildarinnar. Meðal annars var Berg-jafnvægiskvarðinn kynntur, könnun á viðhorfum skjólstæðinga deildarinnar og fleira.

Í ágúst mánuði fór starfsfólk í dagsferð austur á land og voru heilbrigðisstofnanir á Egilsstöðum og Seyðisfirði heimsóttar.

Fræðslunefnd, sem sameiginleg er deildum Kristnesspítala og hjúkrunardeildarinnar Sels, skipulagði mánaðarlega fræðslufundi fyrir starfsfólk deildanna.

Sjúkraþjálfarar voru reglulega með fræðslu um vinnutækni við umönnun fyrir starfsfólk deildarinnar.

Fræðsla fyrir sjúklinga deildarinnar hefur aukist ár frá ári og unnið sér sess í starfsemi hennar. Verkefnisstjóri hjúkrunar sá um að skipuleggja fræðsluna fyrri hluta árs en um haustið tók sjúkraþjálfari við því hlutverki. Allir meðlimir öldrunarlækningateymisins koma að fræðslunni. Bæklingar um helstu heilsufarsvandamál aldraðra hafa verið gefnir út til stuðnings fræðslunni og hefur það mælst mjög vel fyrir.

Yfirlæknir sinnti stundakennslu hjúkrunarfræðinema við Heilbrigðisdeild Háskólans á Akureyri. Starfsfólk deildarinnar sótti ýmsa fræðslufundi.

## Ársreikningur 2006

---

### Áritun forstjóra

Forstjóri Fjórðungssjúkrahússins á Akureyri staðfestir hér með ársreikning stofnunarinnar fyrir árið 2006 með áritun sinni.

Akureyri, 17. apríl 2007.

**Forstjóri**

### Áritun óháðs endurskoðanda

#### Til yfirstjórnar Fjórðungssjúkrahússins á Akureyri

Við höfum endurskoðað meðfylgjandi ársreikning Fjórðungssjúkrahússins á Akureyri fyrir árið 2006 í umboði Ríkisendurskoðunar. Ársreikningurinn hefur að geyma rekstrarreikning, efnahagsreikning, yfirliti um sjóðstreymi, upplýsingar um reikningsskilaaðferðir og aðrar skýringar.

#### Ábyrgð stjórnenda á ársreikningnum

Stjórnendur sjúkrahússins eru ábyrgir fyrir gerð og framsetningu ársreikningsins í samræmi við lög og settar reikningsskilareglur. Samkvæmt því ber þeim að skipuleggja, innleiða og viðhalda innra eftirliti sem varðar gerð og 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 reikningshaldslegu mati miðað við aðstæður.

#### Ábyrgð endurskoðanda

Ábyrgð okkar felst í því áliti 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, 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 skýringum í ársreikningnum. Val endurskoðunaraðgerða byggir á faglegu mati endurskoðandans, meðal annars á þeirri hættu að verulegir annmarkar séu á ársreikningnum, hvort sem er af völdum sviksemi eða mistaka. Við áhættumatið er tekið tillit til þess innra eftirlits stofnunarinnar sem varðar gerð og framsetningu ársreikningsins, til þess að skipuleggja viðeigandi endurskoðunaraðgerðir, en ekki til þess að gefa álit á virkni innra eftirlits stofnunarinnar. 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 Fjórðungssjúkrahússins á Akureyri á árinu 2006, efnahag þess 31. desember 2006 og breytingu á handbæru fé á árinu 2006, í samræmi við lög og settar reikningsskilareglur.

Akureyri, 17. apríl 2007.

**PricewaterhouseCoopers hf**

Davíð Búi Halldórsson  
löggiltur endurskoðandi



## Rekstrarreikningur ársins 2006

TEKJUR	2006	Hlutfall %	2005	Hlutfall %	Vísit.
Framlög.....	3.438.349.566	91,9	3.078.695.370	91,7	1,12
Seld þjónusta/verksala.....	228.080.968	6,1	215.996.187	6,4	1,06
Seld vistun og fæði.....	37.789.431	1,0	28.360.417	0,8	1,33
Leigutekjur.....	14.926.080	0,4	12.579.484	0,4	1,19
Sala eigna, tilfallandi vörusala.....	3.771.789	0,1	3.261.763	0,1	1,16
Fjármunatekjur.....	19.207.383	0,5	16.843.934	0,5	1,14
	<b>3.742.125.217</b>	<b>100,0</b>	<b>3.355.737.155</b>	<b>100,0</b>	<b>1,12</b>
<b>GJÖLD</b>					
Laun og launatengd gjöld.....	2.649.851.532	70,9	2.422.127.212	71,8	1,09
Rekstrarvörur, orka, matvæli og lín.....	164.451.016	4,4	154.979.314	4,6	1,06
Sérgreindar rekstrarvörur og áhöld.....	355.919.625	9,5	320.107.314	9,5	1,11
Ferðakostn., akstur og ýmis sérfræðiþjónusta..	280.930.594	7,5	233.493.578	6,9	1,20
Leigugjöld og verkkaup.....	153.564.750	4,1	132.158.558	3,9	1,16
Fjárm. kostn., bætur, trygg., opinb. gjöld.....	26.127.311	0,7	15.721.736	0,5	1,66
Eignakaup.....	107.331.894	2,9	96.756.582	2,9	1,11
	<b>3.738.176.722</b>	<b>100,0</b>	<b>3.375.344.294</b>	<b>100,0</b>	<b>1,11</b>
<b>Tekjuafgangur (tekjuhalli) af rekstri.....</b>	<b>3.948.495</b>		<b>(19.607.139)</b>		<b>-0,20</b>
<b>NÝBYGGINGAR</b>					
Framlag ríkissjóðs.....	140.000.000		154.000.000		0,91
Rekstrargjöld.....	(135.453.350)		(92.455.293)		1,47
	<b>4.546.650</b>		<b>61.544.707</b>		<b>0,07</b>
<b>Tekjuafgangur ársins</b>	<b>8.495.145</b>		<b>41.937.568</b>		<b>0,20</b>



## *Efnahagsreikningur 31. desember 2006*

<b>EIGNIR</b>	<b>2006</b>	<b>2005</b>
<b>Veltufjármunir</b>		
Viðskiptakröfur .....	189.007.114	159.562.685
Óinnheimtar sértekjur .....	8.406.588	3.780.805
Birgðir .....	43.529.000	34.008.000
Bankareikningar .....	123.878.870	55.009.183
Sjóðir .....	458.650	418.932
	<b>365.280.222</b>	<b>252.779.605</b>

### **EIGIÐ FÉ OG SKULDIR**

<b>Höfuðstóll</b>		
Ráðstöfun umfram fjárveitingar fyrri ára .....	25.306.553	(46.631.015)
Aukafjárveitingar .....		30.000.000
Tekjuafgangur ársins .....	8.495.145	41.937.568
	<b>33.801.698</b>	<b>25.306.553</b>

<b>Annað eigið fé</b>		
Framlag til eignamyndunar .....	27.451.000	27.451.000
	<b>27.451.000</b>	<b>27.451.000</b>

**Eigið fé samtals**    **61.252.698**    **52.757.553**

### **SKULDIR**

<b>Skammtímaskuldir</b>		
Viðskiptaskuldir .....	86.173.347	75.718.860
Ógreidd gjöld .....	217.854.177	124.303.192
	<b>304.027.524</b>	<b>200.022.052</b>

**Eigið fé og skuldir samtals**    **365.280.222**    **252.779.605**

## Reikningsskilaaðferðir og skýringar

### REKSTRARREIKNINGUR

Framlag á fjárlögum ársins er tekjufært í samræmi við greiðsluáætlun ríkissjóðs, sem miðast við greiðslugrunn en ekki rekstrargrunn. Sértekjur eru tekjufærðar þegar þær falla til.

Rekstrargjöldin eru gjaldfærð eins og til þeirra er stofnað. Áunnið ótekið orlof er ekki gjaldfært, en það nemur í árslok 133,4 mkr. án launatengdra gjalda, þar af er ótekið orlof vegna fyrri orlofstímabíla 17,7 mkr. og hefur lækkað um 1,4 mkr. frá árinu áður. Ógreidd laun lækna vegna ákvæða í EES-samningi um frítökurétt, uppsöfnuð frá 1997, nema 65,3 mkr. án launatengdra gjalda og hafa lækkað um 1,4 mkr. frá árinu áður. Vegna annarra stétta nemur upphæðin samtals 3,3 mkr. Heildarfjárhæð greiddra launa á árinu nam kr. 2.178.615.140.

Greiddar vinnuvikur voru samtals 24.954 og heimilaðar stöður í árslok voru 461,53.

### EIGNIR

Fasteignamat og brunabótamat húsa sundurliðast þannig í þúsundum króna:

	Fasteignamat	Brunabótamat
Sjúkrahús m/viðbyggingu o.fl.	1.309.880	2.934.470
Þvottahús	22.350	50.950
Sel	53.560	112.500
Spítalavegur 11, Stekkur	23.400	35.450
Hjallalundur 15 I	6.990	7.870
Víðilundur 10 D	9.220	10.800
Skólastígur 7	14.900	31.845
Kristnesspítali m/viðbyggingum	64.585	67.525
Starfsmannaíbúðir Kristnesi	100.930	315.780
<b>Samtals</b>	<b>1.605.815</b>	<b>3.567.190</b>

### SKULDBINDINGAR

Greiðslur til Eftirlaunasjóðs starfsmanna Akureyrarbæjar vegna eftirlaunaskuldbindinga voru á árinu kr. 21.742.219. Tryggingafræðileg úttekt vegna þessarar skuldbindingar liggur ekki fyrir.

## Rekstrarkostnaður deilda

	Rekstrartekjur	Laun og launat.gj.	Almenn rekstrargj.	Meiriháttar viðhald	Stofn-kostnaður	Samtals 2006	Samtals 2005	Visit.
Handlækningadeild	20.560.707	236.830.453	71.877.596		718.988	288.866.330	289.281.898	1,00
Augnlækningadeild		6.064.483	1.038.791			7.103.274	5.722.477	1,24
Bæklunardeild	1.134.650	71.085.044	4.365.563			74.315.957	64.321.443	1,16
HNE-deild	172.404	21.098.577	3.317.979			24.244.152	22.676.805	1,07
<b>Samtals HO/A/HNE</b>	<b>21.867.761</b>	<b>335.078.557</b>	<b>80.599.929</b>		<b>718.988</b>	<b>394.529.713</b>	<b>382.002.623</b>	<b>1,03</b>
Slysadeild	26.499.925	101.479.220	58.764.734	2.533.478		136.277.507	123.146.786	1,11
Svæfingadeild	195.987	50.934.107	16.748.913		711.999	68.199.032	62.936.188	1,08
Gjörgæsludeild	941.985	166.111.280	46.095.488		1.417.534	212.682.317	188.172.041	1,13
Skurðeild	819.500	86.508.995	93.263.173		8.337.189	187.289.857	156.598.439	1,20
Kvennadeild	2.493.754	172.939.945	23.348.487	9.069.876		202.864.554	185.965.350	1,09
<b>HANDLÆKNINGAR</b>	<b>52.818.912</b>	<b>913.052.104</b>	<b>318.820.724</b>	<b>11.603.354</b>	<b>11.185.710</b>	<b>1.201.842.980</b>	<b>1.098.821.427</b>	<b>1,09</b>
Lyflækningadeild I	4.477.365	278.736.656	87.170.425			361.429.716	325.939.613	1,11
Lyflækningadeild II		16.920.003	62.971.457			79.891.460	67.903.283	1,18
Hjúkrunardeildin Sel	3.206.638	120.532.154	14.109.650			131.435.166	128.962.847	1,02
Endurhæfingard., Kristnesi	1.713.130	89.347.987	13.795.628			101.430.485	95.207.959	1,07
Öldrunarlækningad., Kristn.	211.259	107.807.822	10.102.032			117.698.595	116.982.372	1,01
Barnadeild	4.385.932	140.583.843	31.557.969			167.755.880	138.184.530	1,21
Barna- og unglíngageðd.	62.853	19.895.930	3.243.490			23.076.567	14.634.087	1,58
<b>LYFLÆKNINGAR</b>	<b>14.057.177</b>	<b>773.824.395</b>	<b>222.950.651</b>			<b>982.717.869</b>	<b>873.180.604</b>	<b>1,13</b>
Geðdeild (P)	825.426	151.479.840	13.958.382			164.612.796	153.223.106	1,07
Geðdeild, göngudeild	810.183	20.728.458	932.143			20.850.418	19.762.563	1,06
Geðdeild, dagdeild		17.521.465	4.883.461			22.404.926	20.524.114	1,09
<b>GEDLÆKNINGAR</b>	<b>1.635.609</b>	<b>189.729.763</b>	<b>19.773.986</b>			<b>207.868.140</b>	<b>208.143.870</b>	<b>1,00</b>
Sjúkrapjálfun, Akureyri	60.863	17.581.732	1.010.083			18.530.952	17.110.081	1,08
Sjúkrapjálfun, Kristnesi	10.000	32.035.510	2.367.893			34.393.403	29.429.099	1,17
<b>SJÚRKAPJÁLFUN</b>	<b>70.863</b>	<b>49.617.242</b>	<b>3.377.976</b>			<b>52.924.355</b>	<b>46.539.180</b>	<b>1,14</b>
Myndgreiningardeild	45.241.114	136.354.337	-8.388.341		42.757.462	125.482.344	91.721.354	1,37
Rannsóknadeild	73.276.074	126.665.114	-12.672.741		4.980.000	45.696.299	41.074.886	1,11
Rannsóknastofa í lífeðlisfr.	313.900	8.164.621	3.155.483		2.324.218	13.330.422	10.777.238	1,24
Speglunardeild		16.530.809	11.512.097		1.338.600	29.381.506	22.770.558	1,29
Meinafræðideild	1.970.963	18.854.361	-7.262.355		707.533	10.328.576	19.068.242	0,54
<b>RANNSÓKNIR</b>	<b>120.802.051</b>	<b>306.569.242</b>	<b>-13.655.857</b>		<b>52.107.813</b>	<b>224.219.147</b>	<b>185.412.278</b>	<b>1,21</b>
Skrifstofa	2.141.116	100.736.241	12.012.400			110.607.525	106.007.919	1,04
Fr.kv.stj. lækninga/læknað		23.363.063	1.932.798			25.295.861	23.625.014	1,07
Framkv.stj. hjúkrunar	51.286	28.285.381	3.037.822			31.271.917	27.651.177	1,13
Ferliverkaþjónusta	59.267.707		88.685.445			29.417.738	20.310.581	1,45
Sjúkraflug		21.038.690	3.347.941		7.802.668	32.189.299	19.054.060	1,69
Sjúkraflutningaskóli	10.845.095	4.601.312	8.025.926			1.782.143	2.022.417	0,88
Tölvu- og uppl. tæknideild		25.489.955	28.867.277		449.200	54.806.432	51.225.464	1,07
Eldhús	11.270.158	66.115.663	60.577.677			115.423.182	103.135.481	1,12
Apótek	17.098	10.184.650	26.165.063			36.332.615	33.890.745	1,07
Bókasafn	38.423	8.019.748	5.607.041			13.588.366	14.840.349	0,92
Trúarleg þjónusta		6.831.951	913.889			7.745.840	6.834.544	1,13
Vörulager/innkaup	1.909.671	9.138.539	5.570.776			12.799.644	20.435.798	0,63
Húsnæði	579.751		91.787.670	9.981.111		101.189.030	81.394.767	1,24
Íbúðir starfsmanna	8.931.427		11.780.575			2.849.148	2.508.015	1,14
Húsumsjón	40.000	33.092.713	-18.278.344			14.774.369	19.203.630	0,77
Rekstur ökutækja			2.313.264			2.313.264	4.951.659	0,47
Súrefnisstöð			15.398.221			15.398.221	12.872.767	1,20
Tæknideild		24.323.034	2.031.362			26.354.396	19.190.486	1,37
Saumastofa	307.862	3.092.147	3.077.092			5.861.377	5.340.883	1,10
Skjalasafn		8.448.435	1.163.594		528.708	10.140.737	8.604.800	0,00
Dauðhreinsunardeild	141.641	21.869.130	12.625.074			34.352.563	33.336.942	1,03
<b>STJÓRNUN OG ÝMIS ÞJ.</b>	<b>95.541.235</b>	<b>394.630.652</b>	<b>366.642.563</b>	<b>9.981.111</b>	<b>8.780.576</b>	<b>684.493.667</b>	<b>616.437.498</b>	<b>1,11</b>
Óskipt gjöld og tekjur	3.457.199.370	22.428.134	64.256.583		12.500.000	3.358.014.653	-3.008.927.718	1,12
<b>SAMTALS</b>	<b>3.742.125.217</b>	<b>2.649.851.532</b>	<b>982.166.626</b>	<b>21.584.465</b>	<b>84.574.099</b>	<b>3.948.495</b>	<b>-19.607.139</b>	<b>-0,20</b>

## Samandreginn rekstrarreikningur á fjárlaganúmer

<b>TEKJUR</b>	<b>2006</b>	<b>2005</b>	<b>Mism.</b>	<b>Vísit.</b>
Laun og launatengd gjöld .....	2.723.650.000	2.441.800.000	281.850.000	1,12
Rekstrargjöld .....	763.610.652	712.900.000	50.710.652	1,07
Viðhald .....	25.000.000	25.000.000		1,00
Eignakaup, minniháttar .....	19.000.000	21.658.000	(2.658.000)	0,88
Stofnkostnaður .....	99.200.000	65.000.000	34.200.000	1,53
	<b>3.630.460.652</b>	<b>3.266.358.000</b>	<b>364.102.652</b>	<b>1,11</b>
Sértekjur .....	195.000.000	188.000.000	7.000.000	1,04
	<b>3.435.460.652</b>	<b>3.078.358.000</b>	<b>357.102.652</b>	<b>1,12</b>

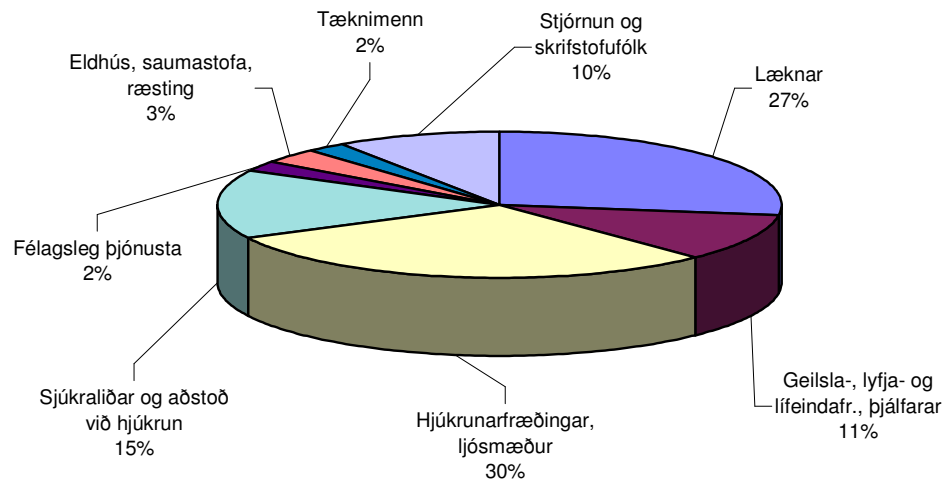
<b>GJÖLD</b>				
Laun og launatengd gjöld .....	2.649.851.532	2.422.127.212	227.724.320	1,09
Rekstrargjöld .....	959.408.831	835.500.925	123.907.906	1,15
Viðhald .....	21.584.465	20.959.575	624.890	1,03
Eignakaup, minniháttar .....	22.757.795	28.298.321	(5.540.526)	0,80
Stofnkostnaður .....	84.574.099	68.458.261	16.115.838	1,24
	<b>3.738.176.722</b>	<b>3.375.344.294</b>	<b>362.832.428</b>	<b>1,11</b>
Sértekjur .....	306.664.565	277.379.155	29.285.410	1,11
	<b>3.431.512.157</b>	<b>3.097.965.139</b>	<b>333.547.018</b>	<b>1,11</b>

<b>Tekjuafgangur (tekjuhalli) af rekstri</b>	<b>3.948.495</b>	<b>(19.607.139)</b>	<b>23.555.634</b>	<b>-0,20</b>
--	------------------	---------------------	-------------------	--------------

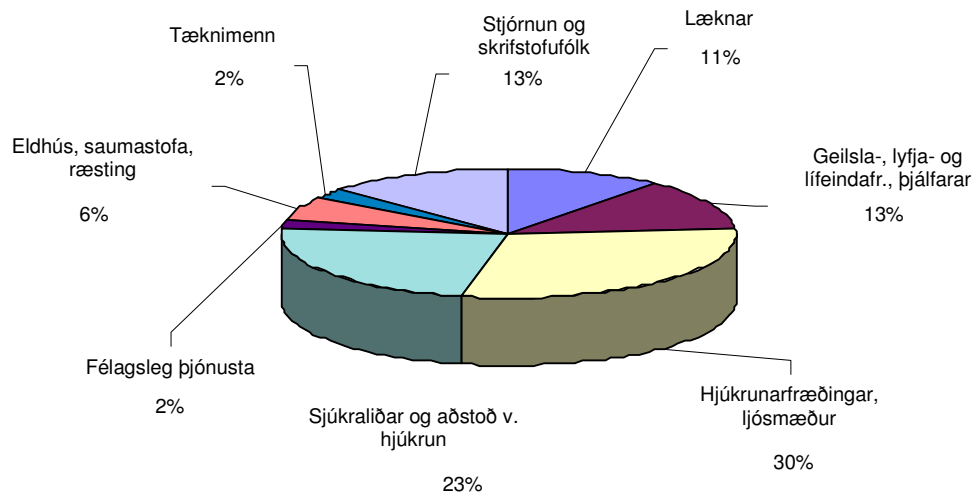
## *Samanburður rekstrarliða og fjárveitinga*

	<b>Rekstur</b>	<b>Fjárveitingar</b>	<b>Mism.</b>	<b>Vísit.</b>
Laun og launatengd gjöld .....	2.649.851.532	2.723.650.000	73.798.468	0,97
Rekstrargjöld .....	959.408.831	763.610.652	(195.798.179)	1,26
Viðhald.....	21.584.465	25.000.000	3.415.535	0,86
Eignakaup, minniháttar .....	22.757.795	19.000.000	(3.757.795)	1,20
Stofnkostnaður .....	84.574.099	99.200.000	14.625.901	0,85
	<b>3.738.176.722</b>	<b>3.630.460.652</b>	<b>(107.716.070)</b>	<b>1,03</b>
Sértekjur .....	306.664.565	195.000.000	(111.664.565)	1,57
	<b>3.431.512.157</b>	<b>3.435.460.652</b>	<b>3.948.495</b>	<b>1,00</b>

**Skipting launa 2006**

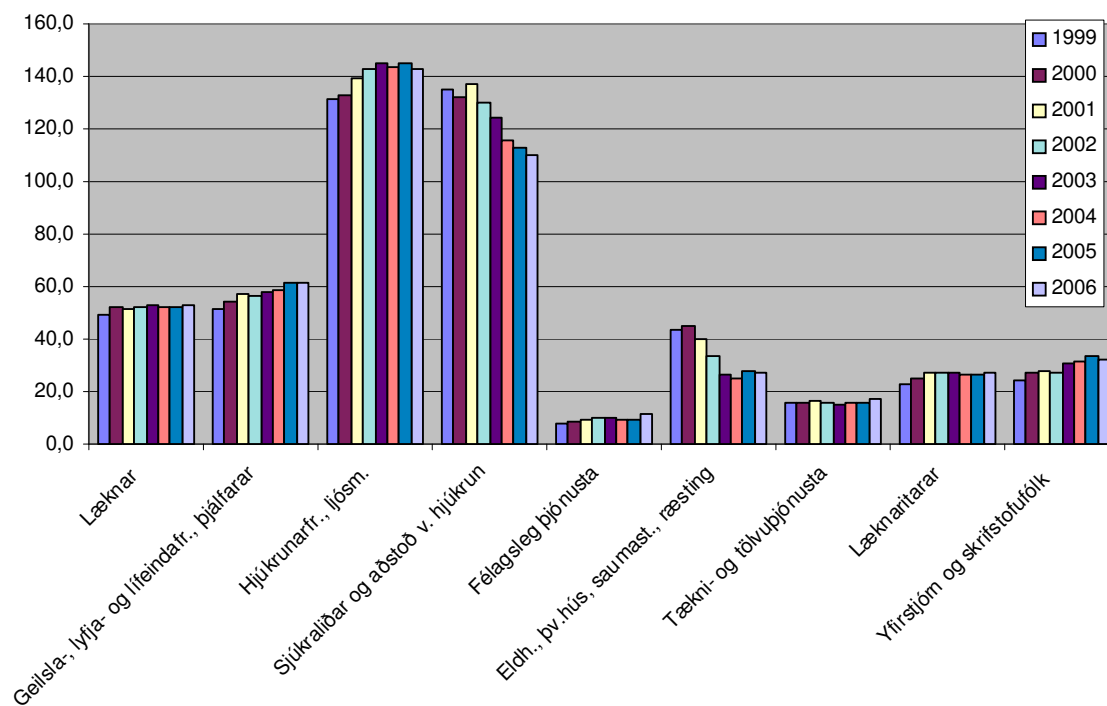


**Skipting mönnunar 2006**





## Stöður 1999-2006



## Fjöldi starfmanna á launaskrá 2006 eftir kyni og stéttarfélögum

Stéttarfélag	Karlar	Konur	Samtals
Eining lðja	3	84	87
Félag ísl. hjúkrunarfræðinga	5	212	217
Félag lífeindafræðinga		21	21
lðjubjálfafeleg Íslands		11	11
Kennarasamband Íslands		1	1
Kjarafélag viðskipta- og hagfræðinga		1	1
Kjölur	22	201	223
Ljósmæðrafélag Íslands		13	13
Lyfjafræðingafélag Íslands	2		2
Læknafeleg Íslands	96	36	132
Nemar - stéttarfélag		21	21
Rafiðnaðarsamband Íslands	2		2
Sjúkraliðafélag Íslands	1	66	67
Starfsmannafélag ríkisstofnana	1		1
Útgarður		1	1
Stéttarfélag bókasafns- og upplýsingafræðinga		1	1
Stéttarfélag íslenskra félagsráðgjafa	2	2	4
Stéttarfélag sálfræðinga á Íslandi	2	5	7
Stéttarfélag sjúkrabjálfa	2	13	15
Stéttarfélag verkfræðinga	3	1	4
Utan stéttarfélaga	9	5	14
<b>Samtals</b>	<b>150</b>	<b>695</b>	<b>845</b>

## Hlutföll launategunda (án launatengdra gjalda)

	Dagvinna		Yfirvinna		Vaktaálag		Önnur laun	
	2006	2005	2006	2005	2006	2005	2006	2005
Læknar	50,2	53,0	13,2	12,6	30,1	28,9	6,5	5,4
Geisla-, lyfja- og lífeindafr., þjálfarar	72,0	70,6	22,4	21,5	3,7	4,1	1,9	3,8
Hjúkrunarfræðingar, ljósmæður	66,5	67,5	13,1	10,9	16,9	16,8	3,6	4,7
Sjúkraliðar og aðstoð v. hjúkrun	67,3	66,8	10,2	8,8	19,4	20,2	3,1	4,2
Félagsleg þjónusta	86,1	84,3	12,4	13,1	0,0	0,0	1,5	2,6
Eldhús, saumastofa, ræsting	70,2	71,3	14,0	11,9	11,9	11,7	3,9	5,1
Tæknimenn	62,2	62,6	29,7	28,4	6,0	5,8	2,1	3,3
Stjórnun og skrifstofufólk	83,3	80,2	11,0	12,8	1,2	1,1	4,6	5,8
<b>Samtals</b>	<b>64,8</b>	<b>65,4</b>	<b>13,8</b>	<b>12,8</b>	<b>17,2</b>	<b>17,0</b>	<b>4,1</b>	<b>4,8</b>

## Setnar stöður og skráðar stöðuheimildir eftir deildum

	Setnar stöður+afl.	Setnar stöður+afl.	Breyting milli ára	Skráðar stöðuheim.
Deild	2006	2005		(Án afleys.)
Handlækningadeild	42,8	42,4	0,4	32,7
Augnlækningadeild	0,8	0,8	0,0	1,0
Bæklunardeild	7,4	7,1	0,3	19,1
Háls-, nef- og eyrnadeild	1,5	1,8	-0,3	1,2
<b>Samtals H-O-A-HNE</b>	<b>52,4</b>	<b>51,9</b>	<b>0,5</b>	<b>54,0</b>
Slysadeild	18,7	19,8	-1,1	13,6
Svæfingadeild	7,0	7,0	0,0	6,0
Gjörgæsludeild	26,9	26,6	0,2	21,6
Skurðeild	16,2	16,3	-0,1	13,8
Kvennadeild	28,9	29,3	-0,4	29,3
Lyflækningadeild I	49,5	46,8	2,7	35,6
Rannsóknastofa í lífeðlisfræði	2,0	2,0	0,0	0,5
Lyflækningadeild II	4,1	4,1	0,0	4,4
Sel - hjúkrunardeild	30,3	32,8	-2,4	33,8
Öldrunarlækningadeild	22,3	24,7	-2,4	30,9
Endurhæfingardeild	20,1	20,1	0,0	18,8
Sjúkraþjálfun, FSA	4,3	3,7	0,6	6,0
Sjúkraþjálfun, Kristnesi	7,6	7,2	0,4	3,0
Barnadeild	19,7	19,7	0,0	32,9
Barna- og unglingageðlækningar	2,6	1,4	1,1	32,9
Geðdeild	27,8	27,5	0,3	23,5
Dagdeild geðdeildar	4,5	3,7	0,8	5,2
Göngudeild geðdeildar	3,3	3,2	0,0	3,5
Félagsráðgjafadeild	0,0	0,0	0,0	1,5
Myndgreiningardeild	22,5	22,9	-0,5	17,4
Speglunardeild	2,1	2,1	0,0	1,0
Rannsóknadeild	23,6	24,6	-1,0	17,1
Meinafræðideild	2,7	3,1	-0,4	2,2
Skrifstofa	19,6	19,4	0,2	13,2
Framkv.stj. lækninga, lækna ráð	2,4	2,4	0,0	1,0
Skrifstofa framkv.stj. hjúkrunar	4,7	4,3	0,4	5,0
Sjúkraflutningaskóli	0,8	0,7	0,1	0,0
Tölvu- og upplýsingatæknideild	5,0	4,4	0,6	1,0
Eldhús	19,2	19,2	0,0	19,0
Apótek	1,6	1,6	0,0	1,0
Bókasafn	2,1	2,3	-0,2	1,0
Aðallager/innkaup	2,4	3,0	-0,6	1,0
Trúarleg þjónusta	1,1	1,0	0,1	0,0
Húsumsjón	8,0	8,1	-0,1	9,0
Tæknideild	3,8	3,9	-0,1	4,0
Saumastofa	1,3	1,3	0,0	2,3
Þvottahús	0,0	0,0	0,0	16,0
Ræsting	4,4	4,9	-0,5	7,8
Dauðhreinsun	3,2	3,9	-0,6	5,0
Skjalasafn	3,2	3,2	0,0	1,5
<b>SAMTALS</b>	<b>481,6</b>	<b>484,2</b>	<b>-2,6</b>	<b>495,9</b>

## Setnar stöður - Samanburður á milli ára

(Afleysingar meðtaldar)	2006	2005	Mism.m.ára	Ársheimildir	Mism. heim/raun
Frkv. stjóri lækninga, forstöðu- og yfirlæknar	22,5	23,3	-0,8	23,5	1,0
Sérfræðingar	17,6	17,3	0,3	17,6	0,0
Aðstoðarlæknar	12,8	11,8	1,0	11,9	-0,9
<b>Læknar</b>	<b>52,9</b>	<b>52,4</b>	<b>0,5</b>	<b>53,0</b>	<b>0,1</b>
Lyfjafræðingar, næringarráðgj.	1,6	2,0	-0,4	1,6	0,0
Lífeindafræðingar	19,3	19,7	-0,4	19,4	0,1
Geislafræðingar	9,4	9,2	0,2	10,4	1,0
Sjúkraþjálfarar	8,4	7,3	1,1	8,4	0,0
Iðjuþjálfar	7,1	6,7	0,4	7,3	0,2
Aðrir og aðstoðarmenn	15,5	16,4	-0,9	14,2	-1,3
<b>Geisla-, lyfja- og lífeindafr., þjálfarar</b>	<b>61,3</b>	<b>61,3</b>	<b>0,0</b>	<b>61,3</b>	<b>0,0</b>
Frkvstjóri hjúkrunar, deildarstjórar	18,4	18,9	-0,5	19,3	0,9
Hjúkrunarfræðingar	115,2	116,2	-1,0	117,2	2,0
Hjúkrunarnemar	5,3	6,0	-0,7	4,9	-0,4
Ljósmeður	3,8	3,6	0,2	4,1	0,3
<b>Hjúkrunarfræðingar, ljósmeður</b>	<b>142,7</b>	<b>144,7</b>	<b>-2,0</b>	<b>145,5</b>	<b>2,8</b>
Sjúkraliðar	67,3	68,6	-1,3	65,2	-2,1
Sjúkraliðanemar	3,8	1,5	2,3	2,6	-1,2
Deildarritarar	3,8	3,9	-0,1	3,6	-0,2
Ræsting, bítibúr	28,2	31,0	-2,8	27,5	-0,7
Aðstoð við hjúkrun	6,9	7,8	-0,9	9,7	2,8
<b>Sjúkraliðar og aðstoð v. hjúkrun</b>	<b>110,0</b>	<b>112,8</b>	<b>-2,8</b>	<b>108,6</b>	<b>-1,4</b>
Sálfræðingar, djákni, prestur	5,1	3,7	1,4	5,2	0,1
Félagsráðgjafar	3,8	3,5	0,3	3,9	0,1
Bókasafnsfræðingar, bókaverðir	2,1	2,3	-0,2	2,2	0,1
Hand- og listgreinakennarar	0,4	0,1	0,3	0,4	0,0
<b>Félagsleg þjónusta</b>	<b>11,4</b>	<b>9,6</b>	<b>1,8</b>	<b>11,7</b>	<b>0,3</b>
Forstöðumenn þjónustudeilda	3,3	3,8	-0,5	3,8	0,5
Aðstoðarmenn	23,9	23,9	0,0	23,2	-0,7
<b>Eldhús, saumastofa, ræsting</b>	<b>27,2</b>	<b>27,7</b>	<b>-0,5</b>	<b>27,0</b>	<b>-0,2</b>
Trésmiðir	2,0	2,0	0,0	2,0	0,0
Pípulagningamenn	2,0	2,0	0,0	2,0	0,0
Tæknimenn	3,8	3,9	-0,1	4,0	0,2
Öku- og verkamenn	4,0	4,1	-0,1	4,0	0,0
<b>Tæknimenn</b>	<b>11,8</b>	<b>12,0</b>	<b>-0,2</b>	<b>12,0</b>	<b>0,2</b>
Stjórnendur, skrifstofum., tölvunarfr.	37,1	37,6	-0,5	37,1	0,0
Læknaritarar	27,2	26,3	0,9	26,2	-1,0
<b>Stjórnun og skrifstofufólk</b>	<b>64,3</b>	<b>63,9</b>	<b>0,4</b>	<b>63,3</b>	<b>-1,0</b>
<b>Samtals</b>	<b>481,6</b>	<b>484,2</b>	<b>-2,6</b>	<b>482,4</b>	<b>0,8</b>

## Fjöldi sjúklinga (dvalir)

Nafn	Inni 1. jan	Jan	Feb	Mar	Apr	Maí	Jún	Júl	Ág	Sep	Okt	Nóv	Des	Samtals
H-O-A-E-deildir	9	163	151	172	119	134	114	89	104	130	142	144	102	1.573
Gjörgæsludeild	1	61	49	55	33	49	33	24	24	37	59	53	35	513
Kvennadeild	3	76	77	85	64	72	70	62	64	65	90	65	57	850
Lyflækningadeild I	13	110	97	118	102	111	127	113	107	90	114	118	116	1.336
Lyflækningadeild II	0	29	26	32	13	39	11	1		14	24	24	11	224
Sel, hjúkrunardeild	25		1	3	3		2	2		2	3	1	2	44
Endurhæfingardeild		36	19	18	17	29	15	1	21	18	27	15	13	229
Öldrunarlækningadeild	8	19	14	10	9	19	11	0	19	11	15	11	11	157
Barnadeild		31	49	36	44	41	43	30	56	30	46	29	31	466
Geðdeild	5	22	21	22	24	21	21	22	20	21	19	17	20	255
<b>Legudeildir</b>	<b>64</b>	<b>547</b>	<b>504</b>	<b>551</b>	<b>428</b>	<b>515</b>	<b>447</b>	<b>344</b>	<b>415</b>	<b>418</b>	<b>539</b>	<b>477</b>	<b>398</b>	<b>5.647</b>

Endurhæfingardeild		22	7	22	5	26	28	19	12	9	19	13	7	189
Kvennadeild, nýburar		32	35	45	45	29	38	52	48	39	42	30	28	463
Lyflækningadeild II		58	56	45	40	53	50	58	75	39	59	66	60	659
Barnadeild		38	43	42	26	30	21	11	5	47	46	30	34	373
Barnadeild, nýburar		1	1	1	2		1	3	3	1	4	7	4	28
Geðdeild-dagvist		8	4	4	10	7	4	12	7	4	10	7	8	85
Geðdeild-dagdeild		17	16	16	16	14	12	2	14	11	16	13	13	160
<b>Dagdeildir og nýburar</b>		<b>176</b>	<b>162</b>	<b>175</b>	<b>144</b>	<b>159</b>	<b>154</b>	<b>157</b>	<b>164</b>	<b>150</b>	<b>196</b>	<b>166</b>	<b>154</b>	<b>1.957</b>

<b>Samtals sjúklingar</b>	<b>64</b>	<b>723</b>	<b>666</b>	<b>726</b>	<b>572</b>	<b>674</b>	<b>601</b>	<b>501</b>	<b>579</b>	<b>568</b>	<b>735</b>	<b>643</b>	<b>552</b>	<b>7.604</b>
---------------------------	-----------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	--------------

Skráning á dagdeildir miðast við fjölda einstaklinga sem innritaðir eru í hverjum mánuði fyrir sig.

## Fjöldi legudaga

Nafn	Jan	Feb	Mar	Apr	Maí	Jún	Júl	Ág	Sep	Okt	Nóv	Des	Samtals
H-O-A-E-deildir	505	482	580	452	519	387	363	308	467	449	518	395	5.425
Gjörgæsludeild	93	95	93	74	83	87	78	43	82	133	80	80	1.021
Kvennadeild	269	256	298	164	184	198	213	196	178	248	229	150	2.583
Lyflækningadeild I	566	537	521	531	672	551	533	526	532	551	520	563	6.603
Lyflækningadeild II	52	43	52	25	60	19	1		25	31	32	20	360
Sel – hjúkrunardeild	762	646	684	622	682	645	733	693	632	673	653	652	8.077
Endurhæfingardeild	539	536	578	568	534	433	80	280	543	552	567	342	5.552
Öldrunarlækningadeild	523	466	570	495	520	492	70	236	551	561	506	425	5.415
Barnadeild	56	122	96	76	80	80	75	131	79	82	93	123	1.093
Geðdeild	285	237	241	215	238	231	213	234	265	268	215	205	2.847
<b>Legudeildir</b>	<b>3.650</b>	<b>3.420</b>	<b>3.713</b>	<b>3.222</b>	<b>3.572</b>	<b>3.123</b>	<b>2.359</b>	<b>2.647</b>	<b>3.354</b>	<b>3.548</b>	<b>3.413</b>	<b>2.955</b>	<b>38.976</b>
Endurhæfingardeild	118	110	92	73	127	164	31	54	122	78	122	83	1.174
Kvennadeild, nýburar	90	73	104	113	64	67	121	102	100	102	114	56	1.106
Lyflækningadeild II	93	86	70	58	79	94	94	113	77	100	112	90	1.066
Barnadeild	77	76	77	38	55	40	17	11	71	71	49	49	631
Barnadeild, nýburar	1	6		2		1	3	4	1	24	28	15	85
Geðdeild - dagvist	40	12	20	44	83	48	81	31	27	39	16	29	470
Geðdeild - dagdeild	218	202	225	120	170	114	2	99	140	152	162	129	1.733
<b>Dagdeildir og nýburar</b>	<b>637</b>	<b>565</b>	<b>588</b>	<b>448</b>	<b>578</b>	<b>528</b>	<b>349</b>	<b>414</b>	<b>538</b>	<b>566</b>	<b>603</b>	<b>451</b>	<b>6.265</b>
<b>Samtals legudagar</b>	<b>4.287</b>	<b>3.985</b>	<b>4.301</b>	<b>3.670</b>	<b>4.150</b>	<b>3.651</b>	<b>2.708</b>	<b>3.061</b>	<b>3.892</b>	<b>4.114</b>	<b>4.016</b>	<b>3.406</b>	<b>45.241</b>

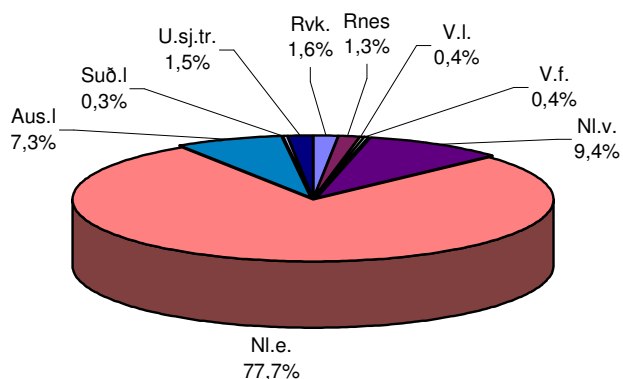
## Fjöldi sjúklinga og legudaga, samanburður milli ára

	Legudagar				Sjúklingar (dvalir)			
	2006	2005	Mism.	Mism. %	2006	2005	Mism.	Mism. %
Handlækningadeild	2.542	2.550	-8	-0,3	802	837	-35	-4,2
Augnlækningadeild	15	28	-13	-46,4	15	16	-1	-6,3
Bæklunardeild	2.793	2.508	285	11,4	717	708	9	1,3
Háls-, nef og eyrnadeild	75	77	-2	-2,6	39	27	12	44,4
<b>H-O-A-E samtals</b>	<b>5.425</b>	<b>5.163</b>	<b>262</b>	<b>5,1</b>	<b>1.573</b>	<b>1.588</b>	<b>-15</b>	<b>-0,9</b>
Kvennadeild, fæðingar	1.913	2.071	-158	-7,6	593	602	-9	-1,5
Kvennadeild, kvensjúkd.	670	790	-120	-15,2	257	297	-40	-13,5
Gjörgæsludeild	1.021	962	59	6,1	513	525	-12	-2,3
Lyflækningadeild I	6.603	6.501	102	1,6	1.336	1.322	14	1,1
Lyflækningadeild II	360	434	-74	-17,1	224	260	-36	-13,8
Sel - hjúkrunardeild	8.077	9.034	-957	-10,6	44	48	-4	-8,3
Endurhæfingardeild	5.552	5.420	132	2,4	229	207	22	10,6
Öldrunarlækningadeild	5.415	5.417	-2	0,0	157	161	-4	-2,5
Barnadeild	1.093	1.121	-28	-2,5	466	473	-7	-1,5
Geðdeild	2.847	3.076	-229	-7,4	255	250	5	2,0
<b>Legudeildir</b>	<b>38.976</b>	<b>39.989</b>	<b>1.013</b>	<b>-2,5</b>	<b>5.647</b>	<b>5.733</b>	<b>-86</b>	<b>-1,5</b>
Innritunarmiðstöð					444	501	-57	-11,4
Kvennadeild, nýburar	1.106	1.234	-128	-10,4	463	461	2	0,4
Lyflækningadeild II	1.066	840	226	26,9	659	523	136	26,0
Endurhæfingardeild	1.174	489	685	140,1	189	67	122	182,1
Barnadeild	631	789	-158	-20,0	373	451	-78	-17,3
Barnadeild, nýburar	85	107	-22	-20,6	28	32	-4	-12,5
Geðdeild - dagvist	470	561	-91	-16,2	85	130	-45	-34,6
Geðdeild - dagdeild	1.733	1.720	13	0,8	160	146	14	9,6
<b>Dagdeildir og nýburar</b>	<b>6.265</b>	<b>5.740</b>	<b>525</b>	<b>9,1</b>	<b>2.401</b>	<b>2.311</b>	<b>90</b>	<b>3,9</b>
<b>Samtals</b>	<b>45.241</b>	<b>45.729</b>	<b>-488</b>	<b>-1,1</b>	<b>8.048</b>	<b>8.044</b>	<b>4</b>	<b>0,0</b>

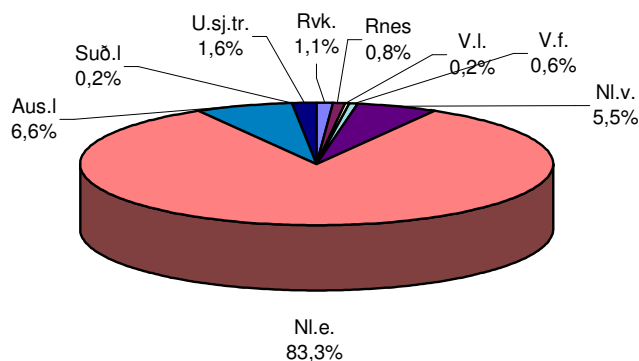
Athugasemdir:

Skráning á dagdeildir miðast við fjölda einstaklinga sem innritaðir eru í hverjum mánuði fyrir sig.

Fjöldi sjúklinga eftir landssvæðum



Fjöldi legudaga eftir landssvæðum





## Upplýsingar úr sjúklingabókhaldi

### Skipting sjúklinga og legudaga eftir landssvæðum

Sjúklingafjöldi	Rvk.	R.nes	V.l.	V.f.	Nl.v.	Nl.e.	Aus.l	Suð.l	U.sj.tr.	Samtals
H-O-A-E-deildir	46	42	12	8	203	1.009	185	8	60	1.573
Gjörgæsludeild	12	18	4	4	73	325	53	4	20	513
Kvennadeild	6	3	2	2	99	671	64	1	2	850
Lyflækningadeild I	11	21	1	3	110	1.108	57	4	21	1.336
Lyflækningadeild II	2				32	173	17			224
Sel, hjúkrunardeild						42	1		1	44
Endurhæfingardeild	8	1		1	8	189	22			229
Öldrunarlækningadeild	1				4	142	10			157
Barnadeild	15	6	1		25	378	31	3	7	466
Geðdeild	6	2	5	9	22	169	36	3	3	255
<b>Legudeildir</b>	<b>107</b>	<b>93</b>	<b>25</b>	<b>27</b>	<b>576</b>	<b>4.206</b>	<b>476</b>	<b>23</b>	<b>114</b>	<b>5.647</b>
Kvennadeild, nýburar	4	3	1	3	58	367	27			463
Lyflækningadeild II	5				56	568	30		1	660
Barnadeild	2	2			19	334	14		2	373
Barnadeild, nýburar					4	23	1			28
Endurhæfingardeild		1	1		3	180	2	2		189
Geðdeild-dagvist	1				2	79	1	1		84
Geðdeild-dagdeild	6					153	1			160
<b>Dagdeildir og nýburar</b>	<b>18</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>142</b>	<b>1.704</b>	<b>76</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>1.957</b>
<b>Samtals sjúklingar</b>	<b>125</b>	<b>99</b>	<b>27</b>	<b>30</b>	<b>718</b>	<b>5.910</b>	<b>552</b>	<b>26</b>	<b>117</b>	<b>7.604</b>

Legudagafjöldi	Rvk.	R.nes	V.l.	V.f.	Nl.v.	Nl.e.	Aus.l	Suð.l	U.sj.tr.	Samtals
H-O-A-E-deildir	119	217	29	22	687	3.383	719	32	217	5.425
Gjörgæsludeild	11	33	4	17	136	662	123	4	31	1.021
Kvennadeild	10	4	4	12	284	2.062	200	1	6	2.583
Lyflækningadeild I	44	51	1	4	580	5.546	329	4	44	6.603
Lyflækningadeild II	3				61	268	28			360
Sel, hjúkrunardeild						7.622	90		365	8.077
Endurhæfingardeild	79	12		33	229	4.571	628			5.552
Öldrunarlækningadeild	38				81	5.015	281			5.415
Barnadeild	24	6	4		51	919	67	5	17	1.093
Geðdeild	79	6	62	187	126	1.955	398	9	25	2.847
<b>Legudeildir</b>	<b>407</b>	<b>329</b>	<b>104</b>	<b>275</b>	<b>2.235</b>	<b>32.003</b>	<b>2.863</b>	<b>55</b>	<b>705</b>	<b>38.976</b>
Kvennadeild, nýburar	7	8	3	6	134	882	66			1.106
Lyflækningadeild II	9				80	942	32		3	1.066
Barnadeild	3	2			29	571	23		3	631
Barnadeild, nýburar					8	75	2			85
Endurhæfingardeild		23			13	1.112	2	24		1.174
Geðdeild-dagvist	1				10	456	2	1		470
Geðdeild-dagdeild	72					1.660	1			1.733
<b>Dagdeildir og nýburar</b>	<b>92</b>	<b>33</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>274</b>	<b>5.698</b>	<b>128</b>	<b>25</b>	<b>6</b>	<b>6.265</b>
<b>Samtals legudagar</b>	<b>499</b>	<b>362</b>	<b>107</b>	<b>281</b>	<b>2.509</b>	<b>37.701</b>	<b>2.991</b>	<b>80</b>	<b>711</b>	<b>45.241</b>

## Upplýsingar úr sjúklingabókhalddi

### Breyting á fjölda sjúklinga milli ára eftir landssvæðum

	Rvk.	R.nes	V.l.	V.f.	Nl.v.	Nl.e.	Aus.l	Suð.l	U.sj.tr.	Samtals
2006.....	125	99	27	30	718	5.910	552	26	117	7.604
2005.....	116	82	21	31	750	5.905	549	14	75	7.543
Breyting, fjöldi.....	9	17	6	-1	-32	5	3	12	42	61
Breyting, hlutfall....	8%	21%	29%	-3%	-4%	0%	1%	86%	56%	0,8%

### Breyting á fjölda legudaga milli ára eftir landssvæðum

	Rvk.	R.nes	V.l.	V.f.	Nl.v.	Nl.e.	Aus.l	Suð.l	U.sj.tr.	Samtals
2006.....	499	362	107	281	2.509	37.701	2.991	80	711	45.241
2005.....	381	178	39	104	2.646	39.435	2.257	56	633	45.729
Breyting, fjöldi.....	118	184	68	177	-137	-1.734	734	24	78	-488
Breyting, hlutfall....	31%	103%	174%	170%	-5%	-4%	33%	43%	12%	-1,1%

### Kyn og aldur sjúklinga

	Konur	Karlar	Drengir	Stúlkur	Samtals	Meðalaldur
H-O-A-E-deildir	803	757	10	3	1.573	60,8
Gjörgæsludeild	274	225	6	8	513	62,7
Kvennadeild	837			13	850	32,9
Lyflækningadeild I	648	686	1	1	1.336	63,8
Lyflækningadeild II	114	110			224	64,2
Sel, hjúkrunardeild	9	35			44	80,9
Endurhæfingardeild	136	93			229	52,5
Öldrunarlækningadeild	91	66			157	79,7
Barnadeild			249	217	466	6,4
Geðdeild	148	104	1	2	255	40,8
<b>Samtals legudeildir</b>	<b>3.060</b>	<b>2.076</b>	<b>267</b>	<b>244</b>	<b>5.647</b>	
Kvennadeild, nýburar			244	219	463	0,0
Lyflækningadeild II	394	265			659	55,1
Endurhæfingardeild	135	54			189	43,1
Barnadeild			226	147	373	5,5
Barnadeild, nýburar			17	11	28	0,0
Geðdeild-dagvist	50	35			85	39,1
Geðdeild-dagdeild	107	53			160	29,8
<b>Samtals dagdeildir og nýburar</b>	<b>686</b>	<b>407</b>	<b>487</b>	<b>377</b>	<b>1.957</b>	
<b>Allar deildir</b>	<b>3.746</b>	<b>2.483</b>	<b>754</b>	<b>621</b>	<b>7.604</b>	

## Upplýsingar úr sjúklingabókhaldbi

### Nýting rýma og legutími.

Legudeildir:	Fjöldi þjónustu- rýma	Fjöldi legud.	Sjúkl. á deild 1/1	Fjöldi sjúkl.	Meðal- lega	Meðal- nýting
H-O-A-E-deildir	26	5.425	9	1.564	3,4	57,2%
Gjörgæsludeild	5	1.021	1	512	2,0	55,9%
Kvennadeild	20	2.583	3	847	3,0	35,4%
Lyflækningadeild I	23	6.603	13	1.323	4,9	78,7%
Lyflækningadeild II*	9	360		224	1,6	60,9%
Barnadeild	10	1.093		466	2,3	49,6%
<b>Bráðadeildir</b>	<b>93</b>	<b>17.085</b>	<b>26</b>	<b>4.936</b>	<b>3,4</b>	<b>57,3%</b>
Sel, hjúkrunardeild	27	8.077	25	19	183,6	82,0%
Endurhæfingardeild	19	5.552		229	24,2	80,1%
Öldrunarlækningadeild	20	5.415	8	149	34,5	74,2%
<b>Langlegudeildir</b>	<b>66</b>	<b>19.044</b>	<b>33</b>	<b>397</b>	<b>44,3</b>	<b>79,1%</b>
Geðdeild	10	2.847	5	250	11,2	90,9%
<b>Samtals legudeildir</b>	<b>169</b>	<b>38.976</b>	<b>64</b>	<b>5.583</b>	<b>6,9</b>	<b>67,2%</b>
<b>Dagdeildir og nýburar:</b>						
Innritunarmiðstöð		444		444	1,0	
Kvennadeild, nýburar		1.106		463	2,4	
Lyflækningadeild II		1.066		659	1,6	
Endurhæfingardeild	8	1.174		189	6,2	
Barnadeild		631		373	1,7	
Barnadeild, nýburar		85		28	3,0	
Geðdeild-dagvist	1	470		85	5,5	
Geðdeild-dagdeild	8	1.733		160	10,8	
<b>Samtals dagdeildir og nýburar</b>	<b>17</b>	<b>6.709</b>		<b>2.401</b>		

\* Fimm daga deild. Nýting reiknast m.v. 260 daga á ári. Rými eru ýmist nýtt sem legudeildarrúm eða dagdeildarrými. Þrjú af rýmum barnadeildar eru skilgreind sem dagdeildarrými og bætt við einu rými fyrir nýburastofu. Við útreikning á nýtingu þjónusturýma hefur ekki verið tekið tillit til tímabundinna lokana s.s. vegna sumarleyfa. Meðalnýting rýma er reiknuð út frá samanlögðum legudögum dagdeilda og legudeilda þar sem rými dagdeilda eru ekki tilgreind sérstaklega. Skráðum rúmum á Ö-deild var fækkað úr 22 í 20.

## Upplýsingar úr sjúklingabókhalði

### Ferliverk (göngudeildarþjónusta)

	Viðtöl					
	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Barnalækningar	982	971	894	1.141	1.280	1.228
Barna- og unglingageðlækningar						316
Bæklunarlækningar	1.801	1.992	1.999	1.954	1.852	2.006
Geðlækningar	753	1.599	1.858	1.807	1.970	2.020
Háls-nef- og eyrnalækningar	686	619	588	549	854	353
Kvensjúkdómalækningar	1.250	1.577	1.198	1.182	1.060	1.310
Lyflækningar	1.969	1.985	2.177	2.190	2.555	2.630
Handlækningar	1.399	1.360	1.240	1.145	1.079	1.130
Svæfingalækningar	622	572	489	430	357	251
Öldrunarlækningar	86	79	90	105	76	103
Krabbameinslækningar	126	179	199	143	221	230
Endurhæfingarlækningar			18			
<b>Samtals</b>	<b>9.462</b>	<b>10.933</b>	<b>10.732</b>	<b>10.646</b>	<b>11.304</b>	<b>11.577</b>

	Einingar					
	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Augnlækningar	13.373	13.651	22.265	23.273	23.980	33.684
Barnalækningar	19.644	19.343	17.640	22.736	25.195	25.906
Barna- og unglingageðlækningar						22.806
Bæklunarlækningar	106.215	108.629	110.760	107.923	122.945	117.297
Geðlækningar	26.970	36.067	40.753	39.377	44.130	44.455
Háls-nef- og eyrnalækningar	39.520	41.589	37.550	34.631	46.775	45.651
Kvensjúkdómalækningar	79.636	80.021	75.811	79.289	75.464	81.511
Lyflækningar	112.505	113.096	124.495	130.454	156.508	160.144
Handlækningar	88.557	96.206	86.475	89.971	99.286	109.185
Svæfingalækningar	173.263	169.738	156.169	144.754	163.453	155.931
Öldrunarlækningar	1.744	1.592	1.822	1.720	1.542	2.056
Krabbameinslækningar	3.641	5.165	5.638	4.147	6.396	7.034
Endurhæfingarlækningar			630			
<b>Samtals</b>	<b>665.068</b>	<b>685.095</b>	<b>681.380</b>	<b>678.275</b>	<b>765.674</b>	<b>805.660</b>

## Yfirlit um starfsemi FSA

	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Sjúklingafjöldi, legudeildir	4.330	4.404	4.339	5.044	5.733	5.647
" dagdeildir	1.106	1.269	1.417	1.256	1.349	1.494
" nýburar	461	431	457	444	461	463
" innritunarmiðstöð				162	501	444
" samtals	5.897	6.104	6.213	6.906	8.044	8.048
Legudagafjöldi legudeildir	43.184	41.791	41.769	40.989	39.989	38.976
" dagdeildir	3.915	4.191	3.925	3.513	4.506	5.159
" nýburar	1.314	1.230	1.370	1.221	1.234	1.106
" innritunarmiðstöð				162	501	444
" samtals	48.413	47.212	47.064	45.885	46.230	45.685
Meðallegutími (dagar á legud.)	9,6	9,3	9,5	8,0	6,9	6,9
Skurðaðgerðir	3.377	3.428	3.467	3.683	3.906	4.123
Þar af gerviliðaaðgerðir	152	163	180	183	164	160
Fæðingar	443	418	430	410	424	435
Slysadeildarkomur	9.315	8.891	9.105	9.636	10.860	10.845
Alm. rannsóknir	201.986	189.757	197.078	204.872	216.213	223.753
Vefjarannsóknir, fjöldi glerja	12.013	10.776	8.213	8.491	9.231	9.621
Röntgenrannsóknir	22.305	21.897	22.322	22.091	23.418	23.045
Ómskoðanir á hjarta	575	741	880	875	859	954
Hjartarit	2.258	2.508	2.617	2.558	2.660	2.679
Heilalínurit	123	86	90	79	112	127
Áreynslurit	525	546	617	698	696	669
Öndunarmælingar	212	192	187	200	205	199
Holter rit	119	112	229	317	415	424
Speglanir	1.272	1.138	1.173	1.086	1.363	1.394
Stöðuheimildir	461,5	461,5	461,5	461,5	461,5	461,5
Setnar stöður (m. afleysingum)	505,7	495,6	488,8	477,9	484,2	481,6
Rekstrargjöld. á verðl. hvers árs (þús. kr)	2.638.574	2.827.956	3.099.320	3.194.997	3.375.344	3.738.176
Rekstrargjöld. föstu verðl.(þús. kr)	3.544.017	3.507.582	3.689.534	3.652.006	3.675.750	3.738.176

Aðferðum við talningu almennra rannsókna var breytt 1. sept. 2001. Í júní 2004 var skráningu breytt þannig að sjúklingar sem vistast á gjörgæsludeild eru skráðir þar í stað viðkomandi legudeildar. Skráningum (fjöldi sjúklinga) fjölgaði því aukalega um 442 milli árunna 2004 og 2005.

## Heiti deilda sem táknuð eru með bókstöfum:

A	Augnlækningadeild
E	Háls-, nef- og eyrnadeild
F	Kvennadeild
H	Handlækningadeild
I	Gjörgæsludeild
K	Barnadeild
L-I	Lyflækningadeild I
L-II	Lyflækningadeild II
O	Bæklunardeild
P	Geðdeild
R	Endurhæfingardeild
S	Hjúkrunardeildin Sel
Ö	Öldrunarlækningadeild