



Fjórðungssjúkrahúsið á Akureyri

Ársskýrsla 2002

Útgefandi ársskýrslu:
Fjórðungssjúkrahúsið á Akureyri

Umsjón:
Fremri kynningarþjónusta

Ljósmyndir:
Guðmundur Brynjarsson og fleiri

Hönnun, umbrot og prentvinnsla:
Alprent

Stjórn og stjórnendur	4
Skýrsla framkvæmdastjórnar	6
Skipurit	14
Ársreikningur:	
- Áritun stjórnar og forstjóra	15
- Áritun endurskoðenda	15
- Rekstrarreikningur	16
- Efnahagsreikningur	17
- Rekstrarkostnaður deilda samtals	18
- Samandreginn rekstrarreikningur	19
- Launakostnaður og stöðuheimildir	22
- Setnar stöður og skráðar stöðuheimildir eftir deildum	23
Starfsmannþjónusta	25
Læknaráð	26
Starfsmannaráð	28
Starfsemi einstakra deilda og þjónustupátta:	
- Apótek	28
- Augnlækningadeild	29
- Áfallateymi	30
- Barnadeild	31
- Barna- og unglingageðlækningar	34
- Bókasafn	34
- Bæklunardeild	36
- Eldhús	38
- Endurhæfingardeild	38
- Geðdeild	41
- Gjörgæsludeild	44
- Handlækningadeild	46
- Háls-, nef- og eyrnadeild	48
- Hjúkrunardeildin Sel	50
- Kvennadeild	51
- Lyflækningadeildir	54
- Læknaritaramiðstöð	57
- Meinafræðideild	58
- Myndgreiningardeild	59
- Rannsóknadeild	60
- Slysadeild	61
- Speglnardeild	64
- Svæfingadeild og skurðeild	65
- Sýkingavarnadeild	67
- Trúarleg þjónusta	67
- Tækni- og innkaupadeild	69
- Tölvu- og upplýsingatæknideild	70
- Öldrunarlækningadeild	70
Upplýsingar úr sjúklingabókhalði	73
Yfirlit um starfsemi	80
Heiti deilda sem táknuð eru með bókstöfum	80
Í dagsins önn	7 og 74

■ Stjórn og stjórnendur

Stjórn:

Bjarni P. Hjarðar
Sigurður J. Sigurðsson
Ásgeir Magnússon
Ársæll Magnússon
Jóhanna Júlíusdóttir

formaður, skipaður af heilbrigðisráðherra
varaformaður, tilnefndur af Akureyrarbæ til 26/8
tilnefndur af Akureyrarbæ til 26/8
tilnefndur af Akureyrarbæ til 26/8
tilnefnd af starfsmannaráði

Varamenn:

Guðmundur Ómar Guðmundsson
Anna Þóra Baldursdóttir
Valgerður H. Bjarnadóttir
Ásta Sigurðardóttir
Hannes R. Reynisson

varaformaður, skipaður af heilbrigðisráðherra frá 27/8
tilnefnd af Akureyrarbæ frá 27/8
tilnefnd af Akureyrarbæ frá 27/8
tilnefnd af Akureyrarbæ frá 27/8
tilnefndur af starfsmannaráði

Framkvæmdastjórn:

Forstjóri:

Framkvæmdastjóri fjármála og reksturs:
Framkvæmdastjóri hjúkrunar:
Framkvæmdastjóri lækninga:

Halldór Jónsson
Vignir Sveinsson
Ólína Torfadóttir
Þorvaldur Ingvarsson

Starfsmannastjórn:

Starfsmannastjóri:
Starfsmannastjóri hjúkrunar:

Baldur Dýrfjörð
Þóra Ákadóttir

Forstöðumenn deilda:

Apótek:

Hilmar Karlsson forstöðumaður

Augnlækningadeild:

Ragnar Sigurðsson yfirlæknir
Anna Lilja Filipsdóttir hjúkrunardeildarstjóri

Barnadeild:

Magnús Stefánsson forstöðulæknir
Sesselja Guðmundsdóttir hjúkrunardeildarstjóri

Barna- og unglingageðlækningar:

Páll Tryggvason yfirlæknir

Bókasafn:

Ragnheiður Kjærnested forstöðumaður

Bæklunardeild:

Júlíus Gestsson forstöðulæknir
Anna Lilja Filipsdóttir hjúkrunardeildarstjóri

Eldhús:

Borghildur María Bergvinsdóttir forstöðumaður

Endurhæfingardeild:

Haukur Þórðarson yfirlæknir
Gígja Gunnarsdóttir hjúkrunardeildarstjóri

Geðdeild:

Sigmundur Sigfússon forstöðulæknir
Bernard Gerritsma hjúkrunardeildarstjóri

Dagdeild geðdeildar:

Sigmundur Sigfússon forstöðulæknir
Björg Bjarnadóttir forstöðumaður

Göngudeild geðdeildar:

Sigmundur Sigfússon forstöðulæknir
Hulda Baldursdóttir hjúkrunardeildarstjóri

Gjörgæsludeild:

Girish Hirlekar forstöðulæknir
Svanlaug I. Skúladóttir hjúkrunardeildarstjóri

Handlækningadeild:	Shree Datye forstöðulæknir Rósfriður Káradóttir hjúkrunardeildarstjóri
Háls-, nef- og eyrnadeild:	Eiríkur Sveinsson yfirlæknir Rósfriður Káradóttir hjúkrunardeildarstjóri
Hjúkrunardeildin Sel:	Arna Rún Óskarsdóttir yfirlæknir Unnur Harðardóttir hjúkrunardeildarstjóri
Kvennadeild:	Vilhjálmur Andrésson forstöðulæknir til 15/10 Alexander Kr. Smárason forstöðulæknir frá 16/10 Ingibjörg Jónsdóttir hjúkrunardeildarstjóri
Lyflækningadeild I:	Jón Þór Sverrisson forstöðulæknir Margrét Þorsteinsdóttir hjúkrunardeildarstjóri
Lyflækningadeild II:	Jón Þór Sverrisson forstöðulæknir Hólmfríður Kristjánsdóttir hjúkrunardeildarstjóri
Læknaritarar:	Sigríður Jónsdóttir forstöðulæknaritari
Meinafræðideild:	Rósa Aðalsteinsdóttir yfirmeinataeknir
Myndgreiningardeild:	Pedro Riba forstöðulæknir til 30/11 Halldór Benediktsson forstöðulæknir frá 1/12 Laufey Baldursdóttir yfirgeislafræðingur
Rannsóknadeild:	Vígfús Þorsteinsson yfirlæknir Valgerður Franklin forstöðumeinataeknir
Rannsóknastofa í lífeðlisfræði:	Jón Þór Sverrisson forstöðulæknir Valgerður Jónsdóttir deildarstjóri
Skrifstofa:	Vignir Sveinsson, framkvæmdastjóri fjármála og reksturs
Skrifstofa framkvæmdastjóra hjúkrunar:	Ólína Torfadóttir, framkvæmdastjóri hjúkrunar
Skurðeild:	Sigurður Albertsson yfirlæknir Sigríður Guðmundsdóttir hjúkrunardeildarstjóri til 31/5 Ingibjörg Helgadóttir hjúkrunardeildarstjóri frá 1/6
Slysadeild:	Ari H. Ólafsson yfirlæknir Birna Sigurbjörnsdóttir hjúkrunardeildarstjóri
Speglunardeild:	Nick Cariglia yfirlæknir Helga Gunnarsdóttir hjúkrunardeildarstjóri
Svæfingadeild:	Girish Hirlekar forstöðulæknir Þórunn Birnir hjúkrunardeildarstjóri
Sýkingavarnadeild:	Hallfríður Alfreðsdóttir deildarstjóri
Trúarleg þjónusta:	Valgerður Valgarðsdóttir forstöðumaður
Tækni- og innkaupadeild:	Alexander Pálsson forstöðumaður
Tölvu- og upplýsingatæknideild:	Oddný Snorradóttir forstöðumaður
Öldrunarlækningadeild:	Arna Rún Óskarsdóttir yfirlæknir Rósa Þóra Hallgrímsdóttir hjúkrunardeildarstjóri
Læknaráð:	Valur Þór Marteinsson formaður
Starfsmannaráð:	Hannes R. Reynisson formaður

Inngangur

Starfsemi Fjórðungssjúkrahússins á Akureyri var mikil á árinu og áfram var unnið að því að auka og bæta hana og laga að breyttum þörfum. Sjúkrahúsið er einn af hornsteinum heilbrigðisþjónustunnar í landinu og veitir viðamikla sérfræðiþjónustu. Stöðugt er unnið að því að bæta og auka samstarf heilbrigðisstofnana á starfssvæði sjúkrahússins sem aðallega nær til Norðurlands, Austurlands og Vestfjarða. Á árinu var einnig gengið frá samstarfssamningi við Landspítala - háskólasjúkrahús en sá samningur skapar grunn fyrir enn fjölbreyttara samstarfi þeirra stofnana. Gerður var nýr samstarfssamningur við Háskólann á Akureyri en með þeim samningi er staðfest að Fjórðungssjúkrahúsið á Akureyri er háskólasjúkrahús.

Framtíðin

Húsnæðismál Fjórðungssjúkrahússins á Akureyri hafa verið í brennidepli mörg undanfarin ár. Þar hefur gengið hægt og háir aðstöðuleysi á mörgum sviðum eðlilegri og nauðsynlegri framþróun í starfsemi og þjónustu. Til þess að góður árangur náist er nauðsynlegt að öll aðstaða sé góð, tækjabúnaður uppfylli eðlilegar kröfur og síðast en ekki síst hafi sjúkrahúsið hæft og áhugasamt starfsfólk. Það sem helst skortir nú er aukið og betra húsnæði. Tækjabúnaður sjúkrahússins er góður og unnið að enn frekari viðbótum á því sviði. Sjúkrahúsið hefur hæft og áhugasamt starfsfólk sem sinnir krefjandi verkefnum með góðum árangri. Brýnasta verkefnið er því að bæta aðstöðu sjúkrahússins og skapa þannig grunn fyrir aukna og enn betri þjónustu.

Með nýjum samningum við háskóla og menntastofnanir eykst hlutverk Fjórðungssjúkrahússins á Akureyri varðandi menntun heilbrigðisstétta. Það er mikilvægt að starfsfólk Fjórðungssjúkrahússins á Akureyri taki aukinn þátt í menntun og þjálfun heilbrigðisstarfsfólks á komandi árum.

Hér á eftir verður gerð ítarleg grein fyrir helstu verkefnum á þremur megin sviðum framkvæmdastjórnar, þ.e. fjármála og reksturs, hjúkrunar og lækninga. Auk þess er gerð ítarleg grein fyrir starfsemi deilda sjúkrahússins ásamt tölulegum yfirlitum um starfsemina og reksturinn.

Fjármál og rekstur

Fjárveitingar og rekstrarafkoma

Heildarútgjöld vegna reksturs FSA á árinu 2002 námu 2.829 milljónum króna samanborið við 2.639 milljónir króna, árið á undan, og höfðu því hækkað um 7% á milli ára. Sértekjur námu samtals 193,7 milljónum króna og höfðu hækkað um 30%. Gjöld umfram fjárveitingar og sértekjur námu 44,4 milljónum, sem samsvarar 1,6% af gjöldum. Fjárveiting ríkissjóðs á árinu var samtals 2.576,5 milljónir króna og hækkaði um 10% miðað við

fyrri ár. Rekstrarafkoma var um 19 milljónum króna óhagstæðari en upphafleg starfsemissáætlun gerði ráð fyrir. Heildarfrávik í rekstri miðað við áætlun urðu þó aðeins 1,5% að teknu tilliti til breytinga samkvæmt kjarasamningum og tilflutnings á milli launaliðar og almennra rekstrargjalda (sjá nánari skýringar á bls. XX). Við gerð starfsemissáætlunar í upphafi árs var ljóst að töluverða fjármuni vantaði til að endar næðu saman í rekstri miðað við þá fjárveitingu sem ákveðin hafði verið. Sá vandi var kynntur fyrir heilbrigðisráðuneytinu þegar í upphafi árs og í þeirri áætlun sem lögð var fram var gert ráð fyrir að viðbótarfjárveitingar fengjust vegna hvíldarákvæða EES, aukinna ferliverka og rekstrarkostnaðar vegna meinafræðideildar, samtals að upphæð 81,5 milljónir króna. Fjárveiting til sjúkrahússins hafði verið lækkuð um 21,5 milljónir vegna hagræðingarkröfu ríkisstjórnarinnar og um 18,5 milljónir vegna breytingar á taxta fyrir myndgreiningar. Hins vegar var fjárveiting hækkuð um 8,8 milljónir þar sem stofnunin hafði tekið að sér að vera miðstöð sjúkraflugs á landinu. Í starfsemiss- og rekstraráætluninni var gert ráð fyrir að þjónustustig yrði svipað og verið hafði árið á undan en til að mæta hagræðingarkröfu í fjárlagafrumvarpi og hallarekstri ársins 2001 var gert ráð fyrir hagræðingu í rekstri sem nam 40-50 milljónum.

Við samanburð á kjörum flestra hópa starfsmanna FSA kom í ljós að þau voru nokkru lakari en almennt gerðist á Landspítala - háskólasjúkrahúsi. Stjórnendur FSA kynntu þessa stöðu fyrir fulltrúum fjármála- og heilbrigðisráðuneyta strax í upphafi árs og leituðu eftir leiðréttingu á fjárhagsgrunni FSA vegna þessa og tók framkvæmdastjórn þá ákvörðun að ekki skyldi gengið frá stofnanasamningum nema fjárveiting hefði verið tryggð til að mæta þeim kostnaðarauka.

Rekstur á fyrri hluta ársins var fremur erfiður. Við uppgjör fyrir fyrstu sex mánuði ársins var kostnaður umfram fjárheimildir orðinn um 87 milljónir króna og um 38 milljónir umfram áætlun. Auk þess lá fyrir að gera þyrfti stofnanasamninga sem leiða mundu til verulegra viðbótarútgjalda. Í ljósi þeirrar stöðu sem við blasti tók framkvæmdastjórn ákvörðun um að grípa til aukins samdráttar í starfseminni og beita auknu aðhaldi í öllum rekstrarútgjöldum. Staðan var kynnt fyrir heilbrigðisráðuneyti og leitað eftir viðbótarfjárframlögum. Þegar leið á síðari hluta ársins fóru auknar aðhaldsaðgerðir að skila sér að nokkru leyti. Yfirvinna lækkaði umtalsvert, einkum aukavaktir, og verulega var dregið úr aðkeyptri þjónustu, auk þess sem verðlag fór lakkandi. Þrátt fyrir þetta var rekstrarhalli lengst af tæp 6% af gjöldum og lausafjárstaða var erfið. Í því sambandi skal tekið fram að krafa á Akureyrarbæ vegna mótframlags til meiriháttar viðhalds og stofnkostnaðar að upphæð 11,8 milljónir fékkst ekki greidd. Til að mæta versnandi lausafjárstöðu var framkvæmdum og kaupum á stofnbúnaði frestað eftir því sem mögulegt var. Rekstrarafkoma og fjárhagsstaða var



Frísklegar göngukonur í haustferð FSA í lok ágúst. Gengið var eftir Laxárdal vestanverðum í blíðskaparveðri.



Læknaritarar fjölmenntu í haustferð FSA í Laxárdalinn og skemmtu sér greinilega vel.



Bókavörður, bókasafnsfræðingur og félagsráðgjafi með forvarnir gegn harðsperrum alveg á hreinu. Úr haustferð FSA.



Frá undirritun víðtæks samstarfssamnings FSA og Landspítala - háskólasjúkrahúss í nóvember.



Góður söngur hlýtur að bæta meltinguna. Sönghópurinn Blásól syngur í matsal FSA.



Listamaðurinn Nói - Jóhann Ingimarsson, gaf FSA myndina Taugaflækju í tilefni þess að um 50 ár eru liðin síðan hann og félagar hans í Valbjörk smíðuðu fyrstu húsgögnin fyrir sjúkrahúsið.



Skurðeild og gjörgæsludeild héldu á árinu upp á að tuttugu ár voru liðin frá því að deildirnar fluttu í núverandi húsnæði.

kynnt með ítarlegum greinargerðum fyrir fjárlaganefnd þingsins og alþingismönnum auk viðkomandi ráðuneytum.

Lögð var fram ítarleg greinargerð þar sem farið var fram á leiðréttingar á fjárhagsgrunni, samtals að fjárhæð 175 milljónir. Að mati stjórnenda FSA var kostnaður vegna kjarasamninga og launaútgjalda verulega vanreiknaður í fjárlögum. Var þar meðal annars um að ræða „innbyggðan framgang“ í kjarasamningum, hækkun á launatengdum gjöldum, einkum vegna framlags í sér-eignalífeyrissjóði, og vanmetinn kostnað vegna kjarasamnings lækna, auk áætlaðs kostnaðar vegna stofnanasamninga. Þá var ljóst að töluverður kostnaðarauki hafði orðið vegna S-merktra lyfja og sértekjur vegna almennt rannsókna og myndgreininga höfðu verið verulega ofmetnar. Að höfðu samráði við heilbrigðisráðherra tók framkvæmdastjórn þó ákvörðun í síðari hluta októbermánaðar um að gengið skyldi til samninga við stéttarfélag um gerð nýrra stofnanasamninga. Í nóvember og desember tókst að ljúka þeirri samningsgerð að mestu og voru þeir flestir afturvirkir frá 1. janúar 2002. Viðbótarkostnaður vegna þeirra varð um 50 milljónir á árinu.

Við afgreiðslu fjárukalaga var komið verulega til móts við óskir FSA um leiðréttingar á fjárhag stofnunarinnar. Viðbótarframlag fékkst vegna hvíldarákvæða EES fyrir árin 2000-2001 að upphæð 53 milljónir króna og 50 milljónir vegna ársins 2002. Þá fékkst viðbótarfjárveiting vegna meinafræðideildar að upphæð 5 milljónir og 50 milljónir vegna erfiðrar rekstrarstöðu. Einnig voru gerðar leiðréttingar á fjárlögum vegna S-merktra lyfja og sértekna, samtals að upphæð 19 milljónir. Hins vegar fengust ekki leiðréttingar vegna nýrra stofnanasamninga og vegna vanmetins kostnaðar sem leiddi af nýjum kjarasamningi lækna. Lokaniðurstaða ársins varð þrátt fyrir það mun betri en útlit hafði verið fyrir, bæði vegna þeirra viðbótarfjárveitinga sem fengust og einnig vegna þess að framkvæmdum og kaupum á búnaði var frestað að verulegu leyti til næsta árs. Uppsafnaður halli í lok ársins varð 110,9 milljónir og hafði þá verið tekið tillit til 20 milljóna króna framlags vegna kaupa á röntgentækjum á árinu 2001 og 8 milljóna króna framlags úr Framkvæmdasjóði aldraðra til byggingar tengigangs við Sel, einnig á árinu 2001.

Laun og launatengd gjöld hækkðu um 14% miðað við fyrra ár. Yfirvinna minnkaði um 1,7% en launatengd gjöld hækkðu um 20%. Setnar stöður voru að meðaltali 495,6 og hafði fækkað um 10,2 frá árinu á undan. Þar af var fækkun um sex stöður vegna breytinga á rekstri þvottahúss. Þá fækkaði setnum stöðum um 3,7 að meðaltali vegna breytinga á greiðslu í fæðingarorlofi. Að teknu tilliti til fækkunar á stöðuheimildum var meðaltalshækkun launa um 16,4% en til samanburðar var hækkun á launavísitölu opinberra starfsmanna 9,9%. Heildarfjárhæð greiddra launa nam á árinu 1.733.732.465. Greiddar vinnuvikur voru samtals 25.511 og heimilaðar

stöður í árslok voru óbreyttar eða 461,53.

Begar á heildina er lítið má segja um rekstur FSA á árinu að betur fór en á horfðist um tíma. Hins vegar er ljóst að á árinu 2003 skortir verulega á að endar nái saman í rekstri að óbreyttum fjárveitingum, miðað við að halda uppi óbreyttu þjónustustigi.

Framkvæmdir

Í byrjun ársins var lokið við innréttingar á rannsóknastofu í lífeðlisfræði og var gjaldfærður kostnaður á árinu 2,4 milljónir króna. Þá var nokkru fé varið til áframhaldandi breytinga á eldhúsi, lokafrágangi á vararafstöð og innréttinga á skrifstofum á vörulager eða samtals um 2 milljónum króna. Þá var 3 milljónum varið til innréttinga og breytinga á húsnæði fyrir verkstæði húsumsjónar og var þar um að ræða húsnæði sem áður var notað fyrir starfsemi þvottahúss. Á fjárlögum ársins var aðeins varið 10 milljónum til nýbyggingar. Það framlag er að mestu leyti ónotað þar sem það dugði engan veginn til þess að unnt væri að bjóða út áframhaldandi framkvæmdir.

Tæki og búnaður

Á árinu voru keypt lækningatæki fyrir skurðeildir og gjörgæsludeild samtals að fjárhæð 15,7 milljónir króna og fyrir geðdeild fyrir 2,9 milljónir. Þá voru keypt tæki fyrir rannsóknadeild að upphæð 4,5 milljónir og fyrir rannsóknastofu í lífeðlisfræði að upphæð 3,2 milljónir. Heildarfrjárfesting í stærri tækjum og búnaði nam 31,7 milljónum króna og í minni tækjabúnaði samtals 24 milljónum.

Gjafir

Á árinu bárust vegleg framlög og gjafir frá ýmsum félagsamtökum og velunnurum sjúkrahússins. Samtals nam innborgað gjafa- og söfnunarfé 20,6 milljónum króna. Þá fékk sjúkrahúsið erfðagjöf að upphæð 3,4 milljónir. Á árinu voru keypt lækningatæki fyrir 910 þúsund krónur vegna barndeildar, vegna slysadeildar fyrir 727 þúsund krónur og ómskoðunartæki fyrir lífeðlisfræðideild að upphæð 14,4 milljónir. Tæki sem keypt voru fyrir gjafafé voru því samtals að verðmæti um 16 milljónir án virðisaukaskatts. Þá var hjúkrunardeildinni í Seli afhentur sjónvarpsbúnaður að andvirði 272 þúsund, án virðisaukaskatts.

Stjórnendur og starfsmenn þakka af heilum hug þær gjafir sem sjúkrahúsinu hafa verið færðar í formi peninga, tækja og búnaðar.

Rekstur þvottahúss

Á árinu 2001 var rekstur þvottahúss boðinn út. Það leiddi til þess að í lok janúar 2002 var gengið frá samningi við Mjöll hf. á Akureyri um kaup á tækjabúnaði þvottahússins og tók fyrirtækið að sér að sjá um allan þvott fyrir sjúkrahúsið. Mjöll tók við rekstri þvottahússins þann 1.

maí og var starfsemin þá flutt í Sjafrnarhúsið við Austur-
síðu á Akureyri. Gerður var verksamningur um þvottinn
til næstu 7 ára og var umfang hans á bilinu 150-200
milljónir króna. Helstu ástæður þessara breytinga voru
fyrirsjáanlegar fjárfestingar upp á 15-20 milljónir til þess
að bæta úr brýnni húsnæðisþörf þvottahússins og til
kaupa á nýjum búnaði. Flestir starfsmenn þvottahússins
höfu störf hjá hinum nýja rekstraraðila og var það ekki
síst því að þakka að sérlega vel tókst til með þessar
breytingar og eru þeim hér með þökkun vel unnin störf
fyrir stofnunina á liðnum árum.

Innkaupamál

Til margra ára hafa verið uppi hugmyndir um að breyta
fyrirkomulagi innkaupa við sjúkrahúsið. Innkaup hafa
verið dreifð og farið fram á vegum ýmissa deilda sjúkra-
hússins auk aðallagers, sem sér um kaup á lækninga- og
hjúkrunarvörum og ýmsum almennum rekstrarvörum.
Má þar nefna skurðstofur, tæknideild, húsumsjón, rann-
sóknadeild, myndgreiningardeild og eldhús. Heildarvöru-
kaup spítalans auk lyfja eru um 230 milljónir króna á ári
en þar af eru heildarinnkaup aðallagers um 70 milljónir
eða 30%. Í apríl 2002 ákvað framkvæmdastjórn að skipa
þriggja manna nefnd til að yfirfara og endurskipuleggja
innkaupamál sjúkrahússins og skilaði hún niðurstöðum
sinum í lok ársins. Þá var einnig fyrirsjáanlegt að verulegar
breytingar yrðu með tilkomu og innleiðingu á nýju
fjárhagskerfi ríkisins þannig að innkaupaferlar mundu
breytast verulega og verkefni flytjast til. Viðræður áttu
sér stað við heilbrigðisráðuneytið um að setja á stofn sér-
staka stöðu til þess að leiða þessar breytingar. Með bréfi
18. nóvember heimilaði ráðuneytið að stofnuð yrði staða
innkaupastjóra við sjúkrahúsið og tryggði um leið fjár-
veitingu til að fjármagna stöðuna, breytingar á húsnæði
og fleira sem þessu fylgdi. Hlutverk innkaupastjóra er að
samræma öll innkaup sjúkrahússins, leita hagkvæmustu
tilboða, annast útboð og undirbúning þeirra í samvinnu
við Ríkiskaup, Innkaupastofu heilbrigðisstofnana og

fleiri. Gengið var frá ráðningu Bolla Ólafssonar og hóf
hann störf sem innkaupastjóri í desember. Starfið heyrir
undir tækni- og innkaupadeild.

Kostnaðargreining og ný upplýsingakerfi

Í framhaldi af samkomulagi sem gert var við Íslenska
erfðagreiningu árið 2000 var ákveðið á miðju ári að hefja
vinnu við kostnaðargreiningu á helstu þjónustupáttum í
starfsemi sjúkrahússins og undirbúa innleiðingu á DRG
(diagnostic related groups) fjármögnunarkerfi. Til að
sinna verkefninu ákváðu ÍE og FSA í sameiningu að ráða
Gísla Aðalsteinsson hagfræðing til eins árs frá áramótum
2002/2003. Leitað var samvinnu við Landspítala - há-
skólasjúkrahús um þróun aðferða og samræmingu.

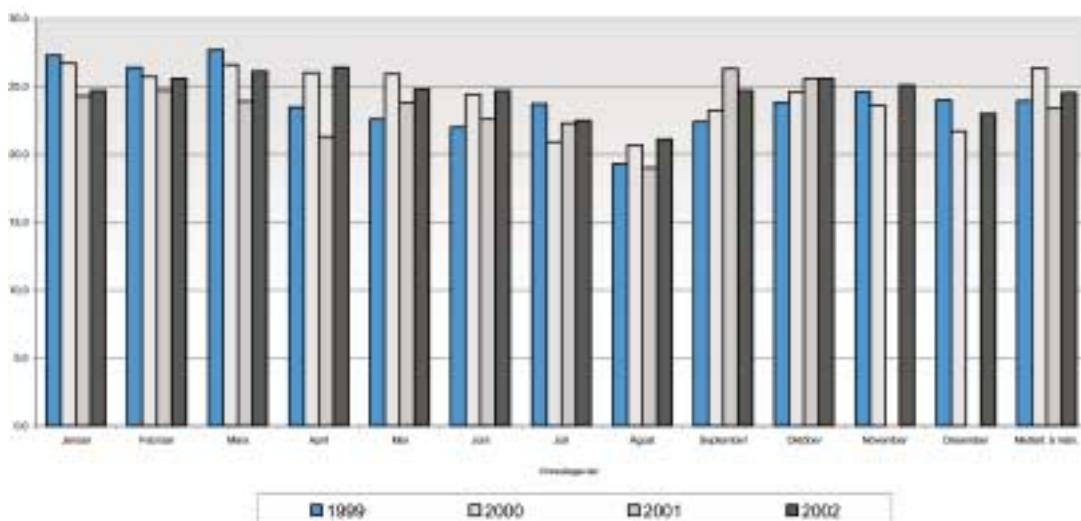
Í júlí 2001 gerði fjármálaráðherra samning við Skýrr
hf. um kaup og innleiðingu á nýju fjárhags- og man-
nauðskerfi fyrir Ríkissjóð og stofnanir ríkisins. Fjármála-
ráðuneytið hafði markað þá stefnu að allar stofnanir í A-
hluta þyrftu að taka upp mannauðshluta kerfisins (launa-
kerfi og fleira) en stofnunum var gefið sjálfðæmi um það
hvort þær kysu að nýta sér fjárhagskerfið eður ei. Að
vandlega athuguðu máli tók framkvæmdastjórn þá
ákvörðun í nóvember að bæði fjárhags- og mannauðs-
kerfi yrðu tekin upp á FSA. Ákveðið var að stefna að því
að fjárhagsbókhald yrði fært í hinu nýja kerfi frá næstu
áramótum og vörustýringarhluti (innkaupa- og birgða-
kerfi) yrði tekinn í notkun fljótlega í framhaldi af því.
Ljóst var hins vegar að dragast mundi nokkuð að taka
upp mannauðskerfið og á það sama við um aðrar stofn-
anir ríkisins sem nota svokölluð H-laun. Hið nýja kerfi
mun leiða af sér verulegar breytingar í öllu skráningar-
ferli bókhalds og greiðslufyrirkomulagi.

Hjúkrun

Inngangur

Aðalverkefni voru yfirumsjón, eftirlit og samhæfing á
rekstri hjúkrunar og samræming á störfum millistjór-
na.

Myndrit 1: Hjúkrunarþyngd árin 1995-2002, skipt eftir mánuðum



enda í hjúkrun til að tryggja góða hjúkrun. Þróunar- og rannsóknaverkefni í hjúkrun voru unnin í umsjón framkvæmdastjóra hjúkrunar, sem einnig skipulagði og hafði umsjón með sí- og endurmenntun starfsmanna hjúkrunar. Stór þáttur í starfsemi skrifstofunnar var sem áður verkefni sem tengjast starfsmannþjónustu og rekstur starfsmannahalds hjúkrunar og ræstinga.

Nefndastörf

Formennska í öryggisnefnd sjúkrahússins var áfram í höndum framkvæmdastjóra hjúkrunar. Verkefnisstjóri hjúkrunarskráningar sat í nefnd sem starfar á vegum Landlæknisembættisins, en nefndin vinnur að áframhaldandi þróun á sviði hjúkrunarskráningar. Verkefnastjóri fræðslumála tók þátt í viðræðum við heilbrigðisráðuneytið um flutning Sjúkraflutningaskóla Íslands og tók þar við skólastjórn í lok ársins. Hann átti enn fremur sæti í Endurlifgunarráði Íslands og gegndi formennsku í Fræðslu- og rannsóknaráði FSA. Klíniskur sérfræðingur í

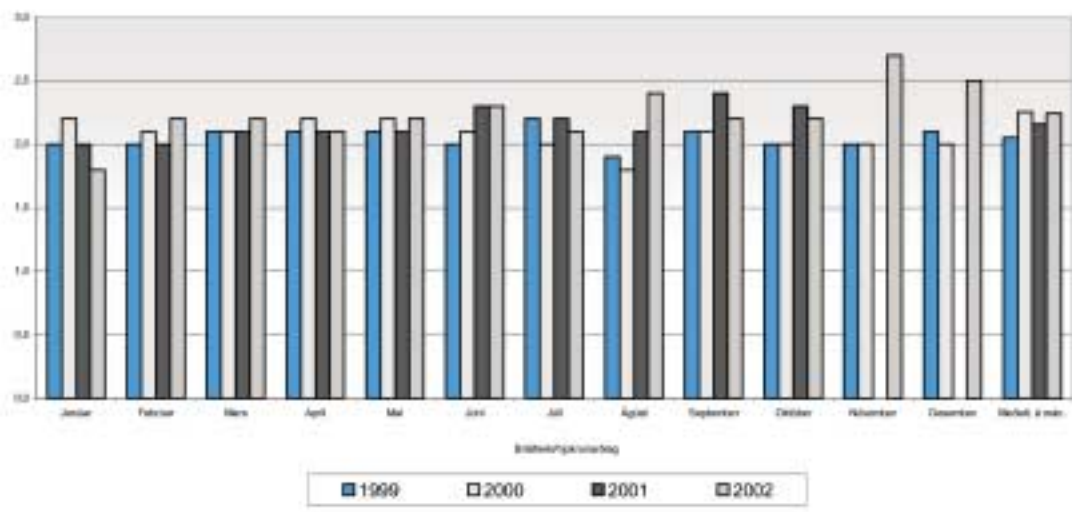
krabbameinshjúkrun gegndi formannsstöðu í þverfaglegri siðanefnd sjúkrahússins fram á mitt ár.

Mælingar á hjúkrunarálagi

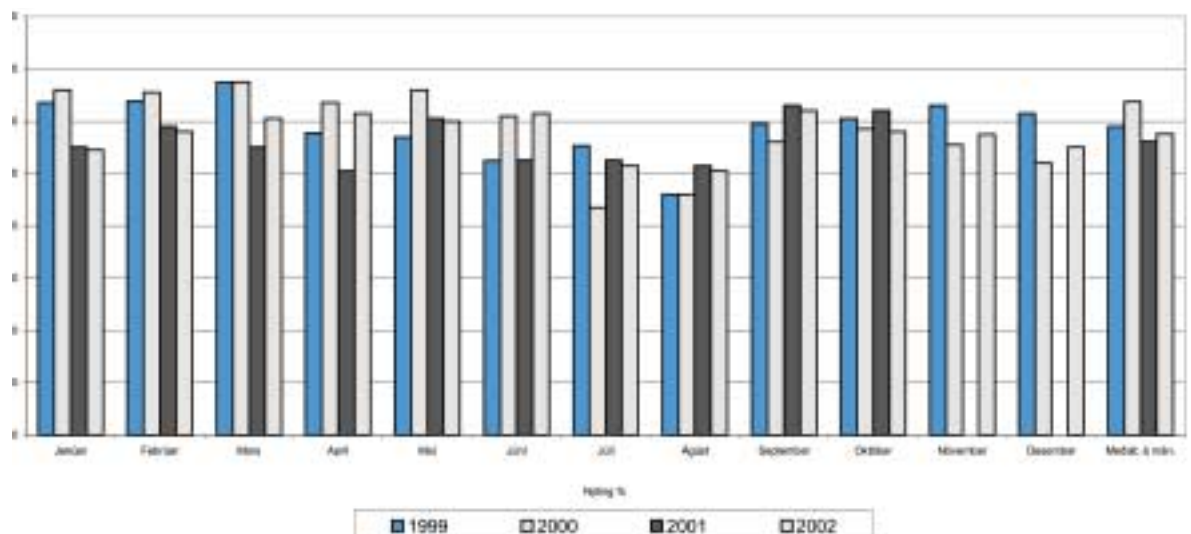
Medicus mælitækið var sem fyrr notað daglega á öllum sjúkradeildum til mælingar á álagi í hjúkrun, en mánaðarlega samantekt á deildarbundnu hjúkrunarálagi hefur ekki verið hægt að vinna síðan í ágústmánuði 2001 og er það ástand varanlegt. Vinnuálagsvísir er skilgreindur sem fjöldi sjúklinga með meðalhjúkrunarþyngd, en meðalhjúkrunarþyngd er 2-4 hjúkrunarklukkustundir á sólarhring. Gefið er yfirlit um vinnuálagsvísi í myndriti 1. Árið 1996 var farið að flokka á öllum deildum þar sem hjúkrun fer fram. Fjöldi meðalsjúklinga var að meðaltali einum fleiri en árið áður, en hærri að meðaltali mánuðina febrúar til júní og í ágústmánuði. Skráingu fyrir nóvember og desember 2001 vantar til samanburðar.

Við útreikning bráðleika/hjúkrunarálags er viðmiðunargildið 1,0 og er hærri eftir því sem sjúklingarnir eru

Myndrit 2: Bráðleiki/hjúkrunarálag árin 1999-2002, skipt eftir mánuðum



Myndrit 3: Nýting hjúkrunarstarfsfólks árin 1995-2002, skipt eftir mánuðum



veikari og þarfnast meiri hjúkrunar. Mönnunarþörfin byggir á bráðleika/hjúkrunarálagi og hlutfalli hjúkrunarfræðinga af heildarmönnun. Bráðleikinn er sú útkoma sem fæst þegar fjölda flokkaðra er deilt í vinnuálagsvísinn. Stuðullinn fyrir bráðleika var að meðaltali hærri á árinu 2002 en árið á undan, en lægri að meðaltali en árið 2000 (sjá myndrit 2). Hækkun stuðulsins í nóvember og desember skýrist af óvenjumiklu álagi á einni deild miðað við árin 1996-2000.

Nýtingin er hlutfall æskilegrar mönnunar með mið af verkefnum í hjúkrun og raunverulegrar mönnunar. Viðmiðunargildi er 100% mönnun í hjúkrun. Meðalhlutfallsnýting starfsmanna hjúkrunar með tilliti til verkefna í hjúkrun á árinu er örlítið hærri en árið áður, en á árinu skera sig úr mánuðirnir mars, apríl og júní miðað við árið áður (sjá myndrit 3). Mælingar vantar fyrir nóvember og desember 2001.

Þróunarverkefni í hjúkrun

Skráning hjúkrunar: Unnið var að nýrri útgáfu af Heilsufarslyklum (Gordonslyklum), en ný útgáfa af skráningu hjúkrunar var gefin út af Landlæknisembættinu og verða hjúkrunargreiningarnar úr þeirri útgáfu notaðar. Verið er að þróa upplýsingaeyðublöð samkvæmt nýju heilsufarslyklunum. Gerður var tölvutækur matsgrundvöllur fyrir hjúkrunarskráninguna og byrjað að gera mat á skráningu hjúkrunar á deildum.

Þróunarverkefni verkefnastjóra skráningar og verkefnastjóra í öldrunarlækningateymi FSA hófst í Kristnesi en tilgangur þess er að stuðla að virkri þátttöku sjúklinga í upplýsingasöfnun í hjúkrun, sem og bættum samskiptum. Verkefnið var kynnt á málþingi sem var haldið á vegum hjúkrunarráðs á Landspítala - háskólasjúkrahúsi um hjúkrunarskráningu og skipulagsform í hjúkrun. Verkefnastjóri hélt fundi með deildarfulltrúum á deildum (skráningartenglum). Verkefnastjóri vann ennfreður að samstarfsverkefni FSA og Háskólans á Akureyri á bækluardeild varðandi rafrænar hjúkrunarmedferðaráætlanir ásamt áframhaldandi vinnu í þátttökurannsókn sinni á bækluardeild.

Ráðgefandi hjúkrunarfræðingur um verkjameðferð lauk við rannsókn sem fjallar um viðhorf innliggjandi sjúklinga til verkjameðferðar eftir skurðaðgerð og kynnti niðurstöður tvisvar sinnum í fimmtudagsfræðslu með fjarfundabúnaði. Skrifleg skýrsla er enn í vinnslu. Verkjahjúkrunarfræðingur kom að gerð og yfirlestri bæklinga með leiðbeiningum um verkjameðferð fyrir krabbameinssjúklinga. Ný og samræmd skráningarblöð eftir deyfingar í skurðaðgerð voru tekin í notkun á legudeildum og hafa reynst vel. Hjúkrunarfræðingurinn sá um fræðslu um verki og fyrirhugaða verkjameðferð og fylgdi eftir verkjameðferð til ákveðinna sjúklingahópa fyrir skurðaðgerð.

Klínískur sérfræðingur í hjúkrun sjúklinga með

krabbamein sá áfram um seinni hluta námskeiðs þar sem fjallað var um orsakir, greiningu og meðferð krabbameins, í samvinnu FSA við Rannsóknastofnun Háskólans á Akureyri (RHA). Mikið var um ráðgjöf og viðtöl við sjúklinga og aðstandendur þeirra tengt útskrift sjúklinganna til að tryggja samhæfingu þjónustunnar. Einnig veitti sérfræðingurinn ráðgjöf og fræðslu til starfandi hjúkrunarfræðinga á legudeildum um hjúkrun þeirra sem greinst hafa með krabbamein. Útbjó hann ásamt öðrum hjúkrunarfræðingum, bækling með leiðbeiningum um verkjameðferð fyrir krabbameinssjúklinga.

Verkefnastjóri í öldrunarlækningateymi FSA vann áfram sem ráðgefandi hjúkrunarfræðingur í öldrunarlækningateyminu á vikulegum fundum og fór í heimsóknir til einstaklinga á biðlista eftir innlögn á öldrunarlækningadeildinni. Þá tók hann við verkefni á öldrunarlækningadeild sem felst í að fylgja eftir viðtölum við sjúklinga við komu, meðan á dvöl þeirra stendur og eftir heimkomu. Heimsóknir voru nokkrir tugir á árinu. Verkefnastjóri vann ennfreður að fræðslu starfsmanna, svo sem um þvagleka, þvagheldni, föll hjá öldruðum og lyfjanotkun og gerð bæklinga til stuðnings fræðslu fyrir skjólstaðinga í Seli og á öldrunarlækningadeild og aðstandendur þeirra. Verkefnastjóri vann einnig í Seli og skipulagði og sá um áframhaldandi innleiðingu á umhyggjukennningunni og aðstandendafélagið „Vinarhöndina“. Ennfreður sá verkefnastjóri um stofnun og stjórnun „endurminningahópa“ í Seli, en þeir eru hugsaðir til að efla sjálfstyrk íbúa, rifja upp gamla tíma og auka gleði. Minjasafnið á Akureyri hefur útvegað hluti frá ákveðnum tímabilum vegna verkefnisins.

Verkefnastjóri fræðslumála: Fimmtudagsfræðslu í hjúkrun var haldið áfram á árinu, en á árinu voru haldnir nálægt tveimur tugum fræðslufunda, sem sendir voru með fjarfundabúnaði á aðrar heilbrigðisstofnanir. Þátttakan var mjög misjöfn, allt frá fimm til rúmlega sextíu manns á FSA, en tengingar við aðrar heilbrigðisstofnanir voru á bilinu sjö til 10. Verkefnastjóri skipulagði og sá um námskeið í grunnendurlífgun fyrir starfsmenn FSA og 60% þátttakendanna voru hjúkrunarfræðingar og sjúkraliðar. Haldið var námskeið í sérhæfðri endurlífgun með tólf þátttakendum í aprílmánuði og upprifjunarnámskeið fyrir þá sem voru á námskeiði árið 2000. Verkefnastjóri vann fyrir hönd FSA í undirbúningsnefnd fyrir ráðstefnu Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga og FSA, sem haldin var á Akureyri í apríl undir yfirskriftinni „Hjúkrun“. Ráðstefnan gekk mjög vel. Ráðstefnugestir voru 150, þar af 40 frá FSA. Verkefnastjóri fræðslumála sá um ráðgjöf hvers konar og aðstoð við skipulagningu fræðslu og fræðsludaga á deildum og gerð kennsluefnis.

Fyrsta árið í starfi: Í október hófu þrettán nýútskrifaðir hjúkrunarfræðingar störf á sjúkrahúsinu. Verkefnið *Fyrsta árið í starfi* felur í sér skipulagða fræðsludaga og hóp- eða einstaklingsbundinn stuðning. Í lok ársins gera þátttakendur skriflegt mat á þessu fyrsta ári í starfi sínu

sem hjúkrunarfræðingar. Síðastliðin tvö ár hefur þetta fyrirkomulag mælst vel fyrir og mun lokamat hjúkrunarfræðinganna nýtast vel til að bæta það sem miður fer. *Fyrsta árið í starfi* er í verkefnastjórn starfsmannastjóra hjúkrunar.

Könnun

Lokið var við könnun á viðhorfum inniliggjandi sjúklinga til hjúkrunar á bæklunar- og handlækningadeild FSA, en tilgangurinn var að finna út hvernig og á hvaða hátt hjúkrunarfræðingar geta bætt hjúkrun sjúklinga að lokinni skurðaðgerð. Niðurstöður könnunarinnar sýna að sjúklingar voru ánægðir með hjúkrunina og ekki var hægt að greina að hjúkrunarformið eða skipulagning hjúkrunar leiði til óánægju sjúklinga. Aftur á móti kom fram að hjúkrunarfræðingar og sjúkraliðar þurfa að kynna sig betur, segja oftar til nafns og starfssviðs og hjúkrunarfræðingar þurfa að muna að fólk vill almennt fá ráðleggingar um hvernig á að viðhalda heilbrigði eða takast á við breytingar á lífsstíl í kjölfar sjúkdóma.

Lækningar

Árið var um margt viðburðaríkt. Starfsemin var í jafnvægi en þó eykst enn ferliverkastarfsemi sem aftur leiðir af sér fækkun legudaga. Á móti kemur að sjúkrahúsið sinnir fleiri sjúklingum á færri dögum þannig að meðallegudögum fækkar ár frá ári. Viðvarandi skortur er á hjúkrunarrýmum og er það svo að á hverjum tíma eru allt að 10% rýma á FSA teppt af sjúklingum sem ekki er hægt að útskrifa vegna skorts á hjúkrunarrýmum í bænum. Biðlistar eru í nokkrum greinum svo sem í augnlækningum, kvensjúkdómalækningum og bæklunarlækningum. Þá verður ljósara með hverju árinu að nauðsynlegt er að ráða krabbameinssjúka að sjúkrahúsinu til að bæta þjónustu við krabbameinssjúka. Ekki hefur tekist að finna húsnæði fyrir barna- og unglingageðlækningar og er það áhyggjuefni.

Kjarasamningur lækna hafði lengi verið laus en deilur urðu um útfærslu hans á seinni hluta ársins. Helstu nýjungar hans eru að þeir lækna sem vinna ferliverk og fá sérstaklega greitt fyrir þau skulu ekki vera í fullu starfi við stofnunina. Tekist var á um þetta atriði en útfærslu þess lauk í desember. Í mars kom annar hjartasérfræðingur til starfa sem mun bæta þjónustu við hjartasjúklinga verulega. Sérfræðingur var ráðinn að meinafræðideild en sá kemur frá Ástralíu og hefur störf á fyrri hluta næsta árs. Meinafræðingar frá Landspítala - háskólasjúkrahúsi skiptu með sér að koma hingað 1-2 vikur í senn og gaf það fyrirkomulag góða raun.

Ráðningar í stöður aðstoðarlækna gengu með besta móti á árinu. Unglækna deildu hins vegar mikið á kjarasamninga og gengu úr læknafélaginu á árinu og hafa verið að ráða ráðum sínum varðandi vinnutíma og vinnu-

tilhögun. Ekki verður séð hvernig á að fylgja eftir vinnutílskipun Evrópusambandsins nema með miklum skipulagsbreytingum á vinnutílhögun á sjúkrahúsum.

Í ágústlok fékkst langþráð leyfi til útboðs á segulómtæki sem kemur til með að breyta og bæta þjónustuna við fjölmarga sjúklinga og auka öryggi í þjónustu og meðferð. Er óhætt að segja að þetta sé eitt stærsta skrefið sem hefur verið stigið til framtíðar fyrir FSA á síðustu árum.

Fræðslustarf

Öll fræðslustarfsemi sjúkrahússins er send út um byggðabrúna til þeirra sem vilja. Þó hefur hún ekki getað annað þeim fjölda sem vill hlýða á fræðsluna en hvorki hefur gengið né rekið að fá svör frá Landssímanum um það hvort byggðabruin verður stækkuð. Líklega þarf FSA að stíga næsta skref inn í framtíðina með því að koma fræðslunni um Netið til þeirra sem vilja. Sá möguleiki þarf einnig að vera fyrir hendi að hægt sé að vista alla fyrirlestra á heimasíðu FSA þannig að hægt sé að hlýða á þá 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.

Námskeið í landsbyggðarlækningum og hjúkrun

Að frumkvæði FSA voru fyrstu námskeiðin í landsbyggðarlækningum og hjúkrun haldin árið 2001 og var þeim framhaldið á árinu. Einnig voru haldin námskeið í barnalækningum og bæklunarlækningum auk námskeiðs í sérhæfðri endurlífgun fyrir landsbyggðarlækna og þóttu þau takast með ágætum.

Sjúkraflug - læknavakt

Í apríl komst á læknavakt fyrir sjúkraflug. Til þessa fékkst fjárveiting og tók undirbúningurinn töluverðan tíma þar sem halda þurfti námskeið fyrir þá lækna sem vildu taka þátt í vaktinni. Þessi starfsemi hefur gengið vel og sannað gildi sitt. Er það von okkar að þetta hafi aukið öryggi sjúklinga í sjúkraflugi og létt undir með læknum á landsbyggðinni.

Samstarf við háskóla

FSA hefur boðið fram aðstöðu og starfskrafta til menntunar læknanema en enn hafa ekki fengist önnur svör en þau að þetta sé til jákvæðrar skoðunar. Líklegt má þó telja að mál þetta nái fram að ganga á næsta ári, enda mjög brýnt að FSA taki þátt í kennslu læknanema og að starfsmenn hér eigi möguleika á akademískum nafnbótum. Innan FSA er mikill áhugi á kennslu læknanema og verður ekki betur séð en að þeim læknanemum sem



hingað hafa komið hafi líkað vel. Einnig er það svo að nær öll ferliverk eru enn unnin innan veggja FSA og því er hér mjög fjölbreytt starfsemi sem getur nýst vel til kennslu.

Endurskoðun samnings við Háskólann á Akureyri lauk á árinu með undirskrift samstarfssamnings. Samningurinn felur í sér margar nýjungar og eru þær helstar að sjúkrahúsið er nú háskólasjúkrahús. Einnig eru ákvæði um samstarf stofnana svo og stofnun rannsóknastofnunar innan heilbrigðisdeilda, sem gefur akademískt menntuðum starfsmönnum FSA möguleika á akademískri nafnbót. Má reikna með að útfærsla samningsins taki nokkurn tíma.

Nokkrir Íslenskir og erlendir læknanemar komu til námsdvalar á FSA á árinu og mætti slíkum heimsóknum fjölga því nemum fylgja alltaf ferskir vindar.

Samstarf heilbrigðisstofnana

Samstarf var talsvert á árinu við heilbrigðisstofnanir á Húsavík og Sauðárkróki. Austfirðingum hefur verið boðin aukin þjónusta en viðbrögð hafa verið lítil, enda samgöngumálum þannig háttað að erfitt getur verið fyrir sjúklinga af Austurlandi að sækja þjónustu hingað.

Á árinu var skrifað undir samstarfssamning við Landspítala - háskólasjúkrahús. Í honum er fjallað um samstarf stofnananna og er ætlunin að útfæra samninginn á næsta ári, til dæmis hvað varðar starfsmannaskipti og samstarf í gæðamálum, innkaupamálum og ef til vill fleira.

Húsnæðismál

Ekki hefur tekist að koma Suðurálmu í notkun. Heilbrigðisráðherra stofnaði nefnd á árinu sem fjalla á um framtíð FSA og þar með talið húsnæði sjúkrahússins. Skal nefndin skila álitinu á fyrri hluta árs 2003. Mikilvægt er að úttekt á húsnæðisþörf FSA ljúki sem fyrst því mjög þrengir að starfsemi og dregur það úr framþróun heilbrigðisþjónustu á Norður- og Austurlandi. Svo dæmi sé tekið þá er ekki hægt að efla þjónustu barna- og unglingageðlækninga á FSA nema úrbætur fáið í húsnæðismálum.

Nefndastörf

Framkvæmdastjóri lækninga situr í öryggisnefnd og einnig í heilbrigðishópi Eybings sem hefur unnið ötullega að framfaramálum síðustu ár. Magnús Stefánsson, forstöðulæknir barnadeilda, situr sem fulltrúi lækna í gæðanefnd og Björn Gunnarsson, sérfræðingur í barnalækningum, í fræðsluráði.

Undirbúningur fyrir rafræna sjúkraskrá

Í ljós kom að Íslensk erfðagreining skoraðist undan því að leiða vinnu til innleiðingar af rafrænni sjúkraskrá í heil-

brigðiskerfinu en fyrirtækinu hafði verið ætlað að standa straum af þeim kostnaði sem endurgjald fyrir miðlægum gagnagrunn. ÍE hefur enn starfsleyfi fyrir miðlægum gagnagrunni en þar segir að leyfishafi skuli kosta rafræna sjúkraskrá. Ekki er ljóst þegar þetta er skrifað hvaða skref verða tekin en óhætt er að fullyrða að koma ÍE að þessu máli hefur seinkað mjög því starfi sem hafði verið unnið á FSA. Líklegt má telja að FSA verði að hafa frumkvæði í þessu máli og innleiða sína eigin rafrænu sjúkraskrá í bið eftir einhverju betra.

Biðlistar

Biðlistar í heilbrigðiskerfinu hafa verið og eru vandamál. Framkvæmdastjórn samþykkti í lok ársins reglur um skráningu á biðlista. Taka þær reglur mið af reglum LSH og er það gert til að samhæfa skráningu og gera hana markvissari.

Miðlægt skjalasafn

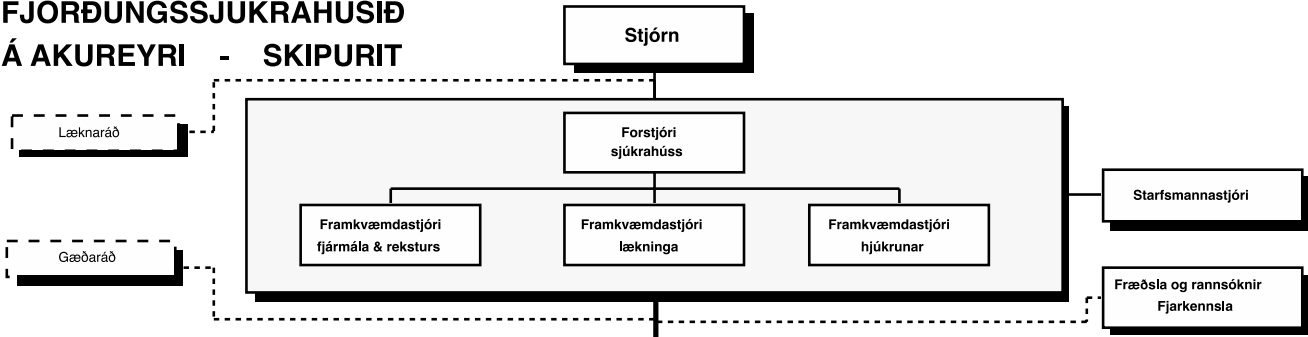
- reglur um afhendingu sjúkraskrárgagna

Á árinu voru samþykktar reglur um afhendingu sjúkraskrárgagna sem tóku mið af reglum LSH. Miklar umræður hafa orðið á undanförunum árum um persónuvernd og voru reglur þessar samdar til þess að einfalda starf starfsmanna FSA og skýra rétt sjúklinga. Á árinu hófst undirbúningur þess að stofnað yrði eitt skjalasafn fyrir sjúkraskrár. Er vonast til þess að tilkoma þess bæti úr brynni þörf fyrir pláss og bæti einnig aðstöðu lækna ritara víða á FSA.

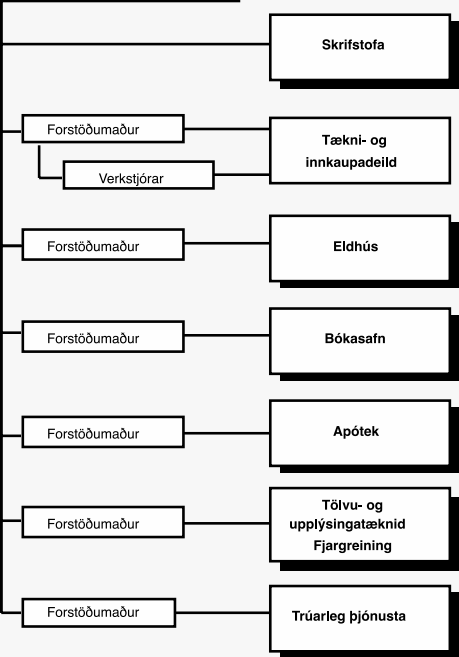
Næstu skref

Mikilvægt er að halda áfram þeirri uppbyggingu sem hefur orðið á síðustu árum. Sjúkrahúsið er í stöðugri þróun en skortur á fjármagni og húsnæði setur starfsemi og þróun hennar skorður. Hlutverk sjúkrahússins þarf að skilgreina betur og gera þarf framtíðaráætlun um þróun starfseminnar. Má ætla að með endurskoðun á stefnu- mótun og með samningum við HA og HÍ eflist starfsemi en til þess að það megi verða þarf að bæta aðstöðu og fjölga starfsfólki. Á árinu náðist langþráður áfangi þegar ákveðið var að bjóða út segulómtæki. Mun það koma til með að bæta þjónustuna og einnig að festa FSA í sessi sem hátækisjúkrahús. Til framtíðar eykur þetta vægi FSA í heilbrigðisþjónustu landsins. Brynt er að kanna hvort rétt sé að taka upp hjartaþræðingar á FSA á næstu árum. Sú mikla og góða uppbygging sem áætluð er í öðrum landshlutum á næstu árum má ekki verða til þess að FSA gleymist þegar kemur að því að deila út fé til framkvæmda og reksturs heilbrigðiskerfisins. Í framhaldi af samningum FSA og háskólanna þarf vægi rannsókna við FSA að aukast og eru læknar hvattir til þess að taka til hendinni í þeim efnum.

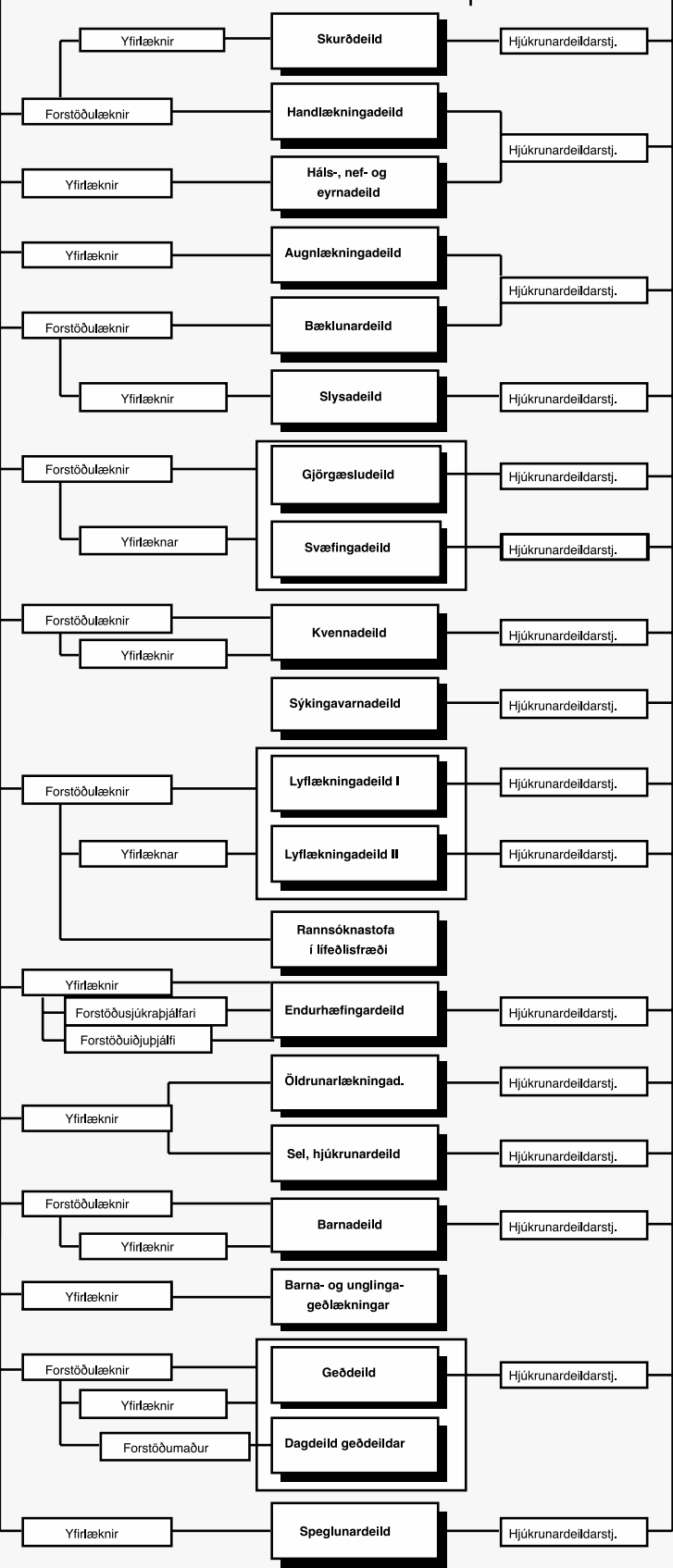
FJÓRÐUNGSSJÚKRAHÚSIÐ
Á AKUREYRI - SKIPURIT



Framkvæmdir og rekstur



Lækningar og hjúkrun



■ Ársreikningur 2002

Áritun forstjóra

Forstjóri Fjórðungssjúkrahússins staðfestir hér með ársreikning stofnunarinnar fyrir árið 2002 með áritun sinni.

Akureyri, 10. apríl 2003,

Forstjóri:

Halldór Jónsson



Áritun endurskoðenda

Við höfum endurskoðað ársreikning þennan fyrir Fjórðungssjúkrahúsið á Akureyri árið 2002 í umboði Ríkisendurskoðunar. Ársreikningurinn hefur að geyma rekstrarreikning, efnahagsreikning, sjóðstreymi, yfirlit um reikningsskilaaðferðir og skýringar. Ársreikningurinn er lagður fram af stjórnendum sjúkrahússins og á ábyrgð þeirra í samræmi við lög og reglur. Ábyrgð okkar felst í því áliti sem við látum í ljós á ársreikningnum á grundvelli endurskoðunar okkar.

Endurskoðað var í samræmi við góða endurskoðunarvenju. Samkvæmt því ber okkur að skipuleggja og haga endurskoðuninni þannig að nægjanleg víska fáiast um að ársreikningurinn sé án verulegra annmarka. Endurskoðunin felur í sér athuganir á gögnum með úrtakskönnunum til að sannreyna fjárhæðir og upplýsingar sem koma fram í ársreikningnum. Endurskoðunin felur einnig í sér athugun á þeim reikningsskilaaðferðum og matsreglum sem notaðar eru við gerð ársreikningsins og mat á framsetningu hans í heild. Við teljum að endurskoðunin sé nægjanlega traustur grunnur til að byggja álit okkar á.

Það er álit okkar að ársreikningurinn gefi glögga mynd af afkomu sjúkrahússins á árinu 2002, efnahag þess 31. desember 2002 og breytingu á handbæru fé á árinu 2002, í samræmi við lög og góða reikningsskilavenju.

Akureyri, 10. apríl 2003,

PricewaterhouseCoopers ehf.

Gunnlaugur Kristinnsson
Gunnlaugur Kristinnsson
endurskoðandi

Sighvatur Halldórsson
Sighvatur Halldórsson
endurskoðandi

■ Rekstrarreikningur ársins 2002

TIL RÁÐSTÖFUNAR	2002	Hlutfall %	2001	Hlutfall %	Visit.
Framlög/ýmsar tekjur	2.592.807.566	93,1	2.381.340.534	94,2	1,09
Seld þjónusta/verksala	157.285.007	5,7	111.591.407	4,4	1,41
Seld vistun og fæði	16.503.335	0,6	18.262.434	0,7	0,90
Leigutekjur	10.340.332	0,4	10.514.269	0,4	0,98
Sala eigna, tilfallandi vörusala	2.580.282	0,1	3.111.199	0,1	0,83
Fjármunatekjur	4.081.661	0,1	3.626.968	0,1	1,13
Samtals	2.783.598.183	100,0	2.528.446.811	100,0	1,10

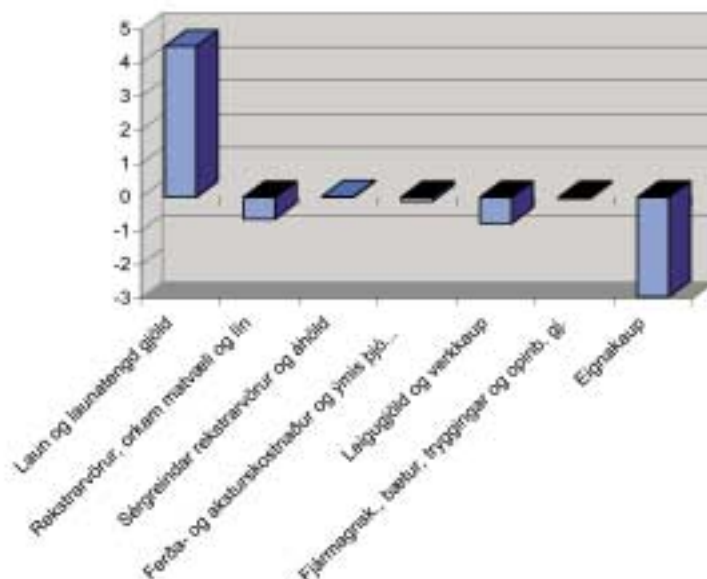
RÁÐSTAFAD

Laun og launatengd gjöld	2.076.832.949	73,4	1.819.919.087	69,0	1,14
Rekstrarvörur, orka, matvæli og lín	134.139.009	4,7	142.156.081	5,4	0,94
Sérgreindar rekstrarvörur og áhöld	302.317.227	10,7	281.323.504	10,7	1,07
Ferða- og aksturskostnaður og ýmis þjónusta	169.886.502	6,0	161.357.524	6,1	1,05
Leigugjöld og verkkaup	75.790.177	2,7	91.247.820	3,5	0,83
Fjármagnskostn., bætur, trygg. og opinb. gjöld	13.357.949	0,5	13.596.705	0,5	0,98
Eignakaup	55.631.888	2,0	129.723.245	4,9	0,43
Samtals	2.827.955.701	100,0	2.639.323.966	100,0	1,07

Rekstrarniðurstaða ársins	-44.357.518	-110.877.155	0,40
----------------------------------	--------------------	---------------------	-------------

Ráðstafað umfram fjárveitingu fyrri ára	-147.560.909	-53.708.754	2,75
Aukafjárveiting/breyting á fjárheimild	53.000.000	17.025.000	3,11
Framlag vegna kaupa á röntgentækjum 2001	20.000.000		
Framlag úr Framkvæmdasjóði aldraðra vegna 2001	8.000.000		
Rekstrarniðurstaða ársins	-44.357.518	-110.877.155	0,40
Ráðstafað umfram fjárveitingar	-110.918.427	-147.560.909	0,75

Breyting á hlutfalli rekstrargjalda 2001-2002



■ Efnahagsreikningur 31. 12. 2002

EIGNIR	2002	2001
VELTUFJÁRMUNIR		
Viðskiptakröfur	43.383.457	59.503.140
Krafa v. sundlaugarbyggingar, Kristnesi		698.099
Óinnheimtar sértekjur	2.115.912	1.341.112
Birgðir	32.956.000	35.442.000
Bankareikningar	86.100.870	26.109.247
Sjóðir	580.667	584.955
Eignir samtals	165.136.906	123.678.553
SKULDIR		
LANGTÍMASKULDIR		
Veðdeild Landsbanka Íslands	1.252.461	1.398.368
SKAMMTÍMASKULDIR		
Viðskiptaskuldir	105.183.966	110.959.258
Ógreidd gjöld	169.618.906	158.881.836
	274.802.872	269.841.094
Skuldir samtals	276.055.333	271.239.462
Skuldir umfram eignir	(110.918.427)	(147.560.909)

Reikningsskilaaðferðir og skýringar

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 orlof og ótekið er ekki gjaldfært, en það nemur í árslok 116,2 milljónum króna án launatengdra gjalda, þar af er ótekið orlof vegna fyrri orlofstímabíla 26,4 milljónir og hefur hækkað um 4,6 milljónir frá árinu áður. Heildarfjárhæð greiddra launa nam á árinu 1.733.732.465 krónum. Greiddar vinnuvikur voru samtals 25.511 og heimilaðar stöður í árslok voru 461,53.

Vörubirgðir í árslok eru eignfærðar. Vörukaup og birgðabreyting skiptast þannig:

	Vörukaup ársins	Birgðir í árslok	Birgðir í ársbyrjun	Breyting %
Vörulager	67.928.000	17.205.000	19.651.000	-12,4%
Apótek	142.655.000	12.287.000	11.213.000	9,6%
Mötuneyti	51.257.000	1.849.000	2.804.000	-34,1%
Tæknideild		1.615.000	1.774.000	-9,0%
		32.956.000	35.442.000	-7,0%

Fjárfestingar ársins í rekstrartækjum og innréttingum eru gjaldfærðar. Framlag ríkissjóðs og Akureyrarbæjar til nýbyggingar er ekki uppfært í ársreikningnum. Framlag ríkissjóðs á fjárlögum 2002 var tíu milljónir króna og reiknað framlag Akureyrarbæjar 1.765.000 krónur.

Fasteignamat og brunabótamat húsa sundurliðast þannig í þúsundum króna:

	Fasteignamat Brunabótamat	
Sjúkrahús m/viðbyggingu o.fl.	980.556	2.295.711
Þvottahús/ iðnaðarhúsnæði	16.693	39.854
Sel	40.473	87.430
Spítalavegur 11, Stekkur	15.598	28.121
Hjallalundur 15 I	4.260	6.229
Viðilundur 10 D	5.597	8.498
Skólastígur 7	11.008	24.558
Kristnesspítali m/viðbyggingum	45.354	199.830
Starfsmannaíbúðir Kristnesi	81.229	276.144
Samtals	1.200.768	2.966.375

Skuldbindingar

Krafa frá Eftirlaunasjóði starfsmanna Akureyrarbæjar vegna eftirlaunaskuldbindinga var á árinu 13.760.696 krónur. Tryggingafræðileg úttekt vegna þessarar skuldbindingar liggur ekki fyrir.

■ Rekstrarkostnaður deilda samtals

	Rekstrar- tekjur	Laun og launat.gj.	Almenn rekstrargj.	Meiri háttar viðhald	Stofn- kostnaður	Samtals 2002	Samtals 2001	Visit.
Handlækningadeild	2.011.504	144.227.579	38.657.704		729.768	181.603.547	159.818.544	1,14
Augnlækningadeild		8.547.561	778.546			9.326.107	8.011.465	1,16
Bæklunardeild	1.003.040	114.722.078	25.680.133		3.620.704	143.019.875	119.639.911	1,20
Háls-, nef- og eyrnadeild		17.655.715	1.303.622		1.154.400	20.113.737	15.288.186	1,32
Slysadeild	16.901.721	75.273.071	37.963.005			96.334.355	71.254.699	1,35
Svæfingadeild		46.413.687	15.049.287			61.462.974	56.736.459	1,08
Gjörgæsludeild		125.315.915	33.825.061		2.063.906	161.204.882	137.292.896	1,17
Skurðeild	1.526.200	64.782.615	88.752.299		8.113.081	160.121.795	140.831.038	1,14
Kvennadeild	1.329.767	136.859.051	26.179.013			161.708.297	145.341.598	1,11
HANDLÆKNINGAR	22.772.232	733.797.272	268.188.670		15.681.859	994.895.569	854.214.796	1,16
Lyflækningadeild I	1.983.200	209.822.272	62.279.554			270.118.626	240.081.817	1,13
Lyflækningadeild II		13.835.799	30.077.919			43.913.718	35.402.363	1,24
Hjúkrunardeildin Sel	2.180.350	104.553.042	12.911.716			115.284.408	123.847.513	0,93
Endurhæfingardeild, Kristnesi	820.656	73.383.057	10.388.004			82.950.405	74.024.671	1,12
Öldrunarlækningadeild, Kristnesi	648.780	112.923.407	10.681.640			122.956.267	103.176.334	1,19
Barnadeild	2.216.231	123.567.089	27.223.828			148.574.686	132.972.909	1,12
LYFLÆKNINGAR	7.849.217	638.084.666	153.562.661			783.798.110	709.505.607	1,10
Geðdeild (P)	570.691	109.843.154	10.681.963		2.918.039	122.872.465	101.993.815	1,20
Geðdeild, göngudeild	513.700	19.131.179	1.135.152			19.752.631	23.123.349	0,85
Geðdeild, dagdeild		11.088.879	4.129.724			15.218.603	13.940.210	1,09
GEÐLÆKNINGAR		140.063.212	15.946.839		2.918.039	157.843.699	139.057.374	1,14
Sjúkráþjálfun, Akureyri	215.853	13.461.877	737.354			13.983.378	12.758.797	1,10
Sjúkráþjálfun, Kristnesi		24.509.984	1.256.549			25.766.533	23.698.488	1,09
SJÚKRÁÞJÁLFUN	215.853	37.971.861	1.993.903			39.749.911	36.457.285	1,09
Myndgreiningardeild	20.424.331	95.809.652	-25.353.181			50.032.140	183.546.351	0,27
Rannsóknadeild	69.282.798	92.378.591	-17.687.011		4.506.900	9.915.682	32.712.358	0,30
Rannsóknastofa í lífeðlisfræði	144.000	4.520.039	2.337.585	2.418.149	3.218.809	12.350.582	8.063.953	1,53
Speglunardeild		13.968.930	4.726.640			18.695.570	17.782.670	1,05
Meinafræðideild og líkhús	3.311.545	17.454.519	202.557			14.345.531	16.561.832	0,87
RANNSÓKNIR	93.162.674	224.131.731	-35.773.410	2.418.149	7.725.709	105.339.505	258.667.164	0,41
Skrifstofa	13.005	71.407.157	11.375.625			82.769.777	69.081.502	1,20
Framkvæmdastj. lækninga/læknaráð	209.442	19.379.735	1.779.250			20.949.543	17.948.490	1,17
Framkvæmdastjóri hjúkrunar		21.248.829	2.273.571			23.522.400	23.309.674	1,01
Ferliverkaþjónusta	42.499.664		62.422.518			19.922.854	19.348.189	1,03
Sjúkraflug		8.885.263	1.346.326			10.231.589		0,00
Sjúkraflutningaskóli	2.000.000	275.214	2.447.160			722.374		0,00
Tölvu- og upplýsingatæknideild	7.000	14.499.592	9.384.391		4.210.912	28.087.895	23.318.529	1,20
Eldhús	10.289.884	46.205.948	50.974.143	352.918		87.243.125	79.306.035	1,10
Lyfjabúr	3.212	8.197.056	27.807.372			36.001.216	31.773.892	1,13
Bókasafn	77.473	6.560.297	7.841.386			14.324.210	14.871.507	0,96
Trúarleg þjónusta		4.706.560	938.927			5.645.487	4.954.605	1,14
Vörulager	1.667.205	3.953.585	3.884.991	1.234.394		7.405.765	3.421.262	2,16
Húsnæði	274.045		55.386.466	505.514		55.617.935	62.830.800	0,89
Íbúðir starfsmanna	5.679.502		8.254.486	1.220.419		3.795.403	3.553.583	1,07
Húsumsjón		28.515.669	-8.451.464	3.070.407		23.134.612	17.091.748	1,35
Rekstur ökutækja			2.077.418			2.077.418	2.067.467	1,00
Súrefnisstöð			13.964.468			13.964.468	10.927.342	1,28
Tæknideild	116.043	19.168.904	-7.022.247			12.030.614	11.569.887	1,04
Saumastofa	556.356	2.476.184	3.194.079			5.113.907	5.151.721	0,99
Þvottahús		9.081.882	3.192.657			12.274.539	25.873.043	0,47
Ræstingadeild	27.000	12.022.848	1.720.850			13.716.698	13.522.730	1,01
Sýkingavarnadeild	189.420	9.990.069	9.829.023			19.629.672	18.840.525	1,04
STJÓRNUN OG ÝMIS ÞJÓN.	63.609.251	286.574.792	264.621.396	6.383.652	4.210.912	498.181.501	458.762.531	1,09
Óskipt gjöld og tekjur	2.594.904.565	16.209.415	42.121.537		1.122.836	-2.535.450.777	-2.345.787.602	1,08
SAMTALS	2.782.513.792	2.076.832.949	710.661.596	8.801.801	31.659.355	(44.357.518)	(110.877.155)	0,40

■ Samandreginn rekstrarreikningur á fjárlaganúmer

TIL RÁÐSTÖFUNAR	2002	2001	Mismunur	Vísitala
Framlag ríkissjóðs og bæjarsjóðs:				
Laun og launatengd gjöld	2.013.900.000	1.787.400.000	226.500.000	1,13
Rekstrargjöld	662.800.000	552.400.000	110.400.000	1,20
Viðhald	24.706.000	33.706.000	-9.000.000	0,73
Eignakaup minni háttar	18.500.000	15.300.000	3.200.000	1,21
Stofnkostnaður	44.706.000	107.059.000	-62.353.000	0,42
	2.764.612.000	2.495.865.000	268.747.000	1,11
Sértekjur	174.700.000	116.600.000	58.100.000	1,50
	2.589.912.000	2.379.265.000	210.647.000	1,09
RÁÐSTÖFUN				
Laun og launatengd gjöld	2.076.832.949	1.819.919.087	256.913.862	1,14
Rekstrargjöld	686.689.063	633.482.702	53.206.361	1,08
Viðhald	8.801.801	55.448.932	-46.647.131	0,16
Eignakaup minni háttar	23.972.533	16.253.404	7.719.129	1,47
Stofnkostnaður	31.659.355	113.469.841	-81.810.486	0,28
	2.827.955.701	2.638.573.966	189.381.735	1,07
Sértekjur	193.686.183	148.431.811	45.254.372	1,30
	2.634.269.518	2.490.142.155	144.127.363	1,06
MISMUNUR	-44.357.518	-110.877.155	66.519.637	0,40

■ Samanburður rekstrarliða og fjárveitinga

	Rekstur	Fjárveitingar	Mismunur	Vísitala
Laun og launatengd gjöld	2.076.832.949	2.013.900.000	-62.932.949	1,03
Rekstrargjöld	686.689.063	662.800.000	-23.889.063	1,04
Viðhald	8.801.801	24.706.000	15.904.199	0,36
Eignakaup, minni háttar	23.972.533	18.500.000	-5.472.533	1,30
Stofnkostnaður	31.659.355	44.706.000	13.046.645	0,71
	2.827.955.701	2.764.612.000	-63.343.701	1,02
Sértekjur	193.686.183	174.700.000	-18.986.183	1,11
	2.634.269.518	2.589.912.000	-44.357.518	1,02

■ Samanburður rekstrar og áætlunar 2002 (í þús. kr.)

FJÁRLAGALIÐIR	Skýr	Áætlun 2002	Breytingar	Endurskoðuð áætlun 2002	Frávik í %
Laun og launatengd gjöld	1	1.915.434	85.100	2.005.534	-4,44
Almenn rekstrargjöld	2	661.976	31.600	693.576	-4,77
Meiri háttar viðhald		19.865		19.865	0,0
Eignakaup, minni háttar		23.929		23.929	0,0
Stofnkostnaður		38.665		38.665	0,0
		2.659.869	116.700	2.781.569	-4,39
Sértekjur	3	147.300	43.800	191.100	-29,74
		2.512.569	72.900	2.590.469	-2,90

FJÁRLAGALIÐIR	Endursk. áætlun (flutt úr efri töflu)	Rekstur rauntölur	Frávik í kr.	Frávik í %
Laun og launatengd gjöld	2.005.534	2.076.832	-71.298	-3,56
Almenn rekstrargjöld	693.576	686.689	6.887	0,99
Meiri háttar viðhald	19.865	8.802	11.063	55,69
Eignakaup, minni háttar	23.929	23.972	-43	-0,18
Stofnkostnaður	38.665	31.659	7.006	18,12
	2.781.569	2.827.954	-46.385	-1,67
Sértekjur	191.100	193.686	-2.586	-1,35
	4 2.590.469	2.634.268	-43.799	-1,55

1) Laun og launatengd gjöld

Breyting á áætlun launa og launatengdra gjalda að fjárhæð 85,1 milljón króna skýrist af því að launahækkun samkvæmt kjarasamningi lækna sem gerður var á árinu nam 78,7 milljónum króna og launahækkunar urðu hjá sjúkraliðum í STAK að fjárhæð 17 milljónir króna umfram það sem gert hafði verið ráð fyrir. Þá var upphafleg áætlun hækkuð um 5 milljónir króna vegna aukinna útgjalda vegna gerviliðaaðgerða. Tilfærsla varð á milli liða til lækkunar á launum og launatengdum gjöldum og til hækkunar á almennum rekstrargjöldum vegna meinafræðideilda, um 6 milljónir króna vegna þvottahúss og um 9,6 milljónir króna en rekstur þess var boðinn út og samið við verktaka um þjónustuna.

2) Almenn rekstrargjöld

Hækkun almennra rekstrargjalda að fjárhæð 31,6 milljónir króna skýrist af tilfærslu milli liða, samanber framangreinda skýringu vegna meinafræðideilda um 6 milljónir króna og vegna þvottahúss um 9,6 milljónir. Þá var upphafleg áætlun hækkuð um 16 milljónir vegna fjölgunar gerviliðaaðgerða samkvæmt samkomulagi sem gert var við heilbrigðisráðuneytið.

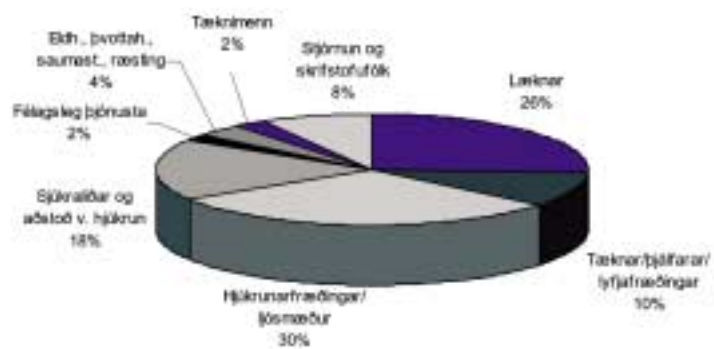
3) Sértekjur

Hækkun sértekna skýrist af kerfisbreytingu við almennar rannsóknir.

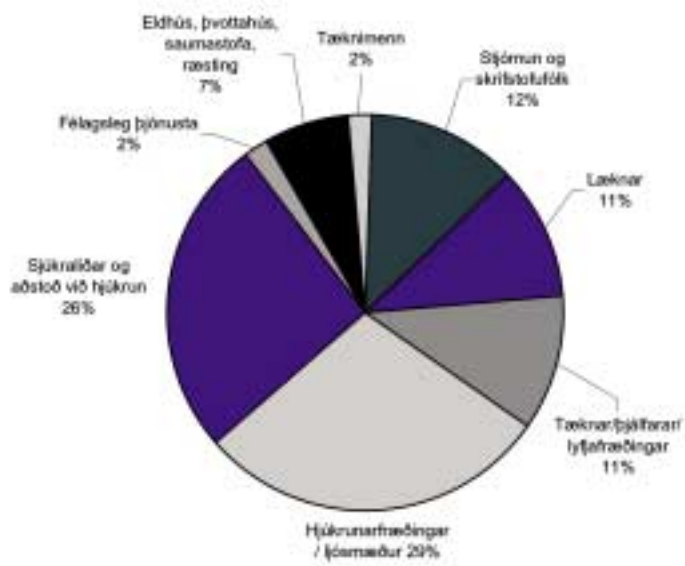
4) Frávik endurskoðaðrar áætlunar frá rekstri

Frávik frá endurskoðaðri áætlun skýrast að mestu af því að hækkun varð á launakostnaði umfram það sem ráð var fyrir gert vegna stofnanasamninga sem gerðir voru í lok ársins og voru afturvirkir frá 1. janúar 2002. Heildarkostnaður vegna þeirra var um 50 milljónir króna. Auk þess urðu ófyrirséðar hækkunar sem leiddu af gerð miðlægra kjarasamninga svo sem mótframlag til séreignalífeyrissjóða en sú upphæð nam 17,5 milljónum umfram almennar launahækkunar. Á móti kemur að liðirnir meiriháttar viðhald og stofnkostnaður voru 18 milljónum lægri en áætlað var.

Skipting launa 2002



Skipting mönnunar 2002



Launakostnaður og stöðuheimildir

Hlutföll launategunda (án launatengdra gjalda)

	Dagvinna		Yfirvinna		Vaktaálag		Önnur laun	
	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001
Læknar	52,7	58,4	12,9	13,0	29,9	28,1	4,4	0,6
Tæknar/þjálfarar/lyfjafr.	71,5	70,4	20,9	22,0	5,3	4,8	2,4	2,8
Hjúkrunarfræðingar/ljósmaður	68,4	65,9	11,2	13,3	16,8	16,6	3,6	4,2
Sjúkraliðar og aðstoð v. hjúkrun	65,6	65,4	9,7	11,1	22,0	20,4	2,3	3,1
Félagsleg þjónusta	80,2	77,8	18,3	20,1	0,0	0,0	1,5	2,1
Eldh., þvottah., saumast., ræsting	74,9	75,8	12,1	11,9	9,2	8,8	3,3	3,4
Tæknimenn	59,0	57,2	28,1	29,8	8,1	7,1	4,9	5,8
Stjórnun og skrifstofufolk	79,1	78,4	13,3	13,3	1,7	1,5	5,9	6,8
Samtals	65,1	65,8	13,1	14,2	18,6	16,8	3,6	3,1

Fjöldi starfsmanna á launaskrá 2002 eftir kyni og stéttarfélögum

Stéttarfélag	Karlar	Konur	Samtals
Eining-löja	2	117	119
Félag íslenskra hjúkrunarfræðinga	3	206	209
Félag íslenskra leikskólakennara	0	2	2
Félag íslenskra sjúkraþjálfara	2	10	12
Iðjuþjálfafélag Íslands	0	7	7
Ljósmaðrafélag Íslands	0	8	8
Lyfjafræðingafélag Íslands	2	0	2
Læknafélag Íslands	79	22	101
Meinataeknafélag Íslands	0	20	20
Rafiðnaðarsamband Íslands	2	0	2
Sjúkraliðafélag Íslands	1	40	41
Starfsmannafélag Akureyrarbæjar	27	237	264
Starfsmannafélag ríkisstofnana	1	0	1
Stéttarfélag bókasafns- og upplýsingafræðinga	0	1	1
Stéttarfélag háskólamanna á matvæla- og næringarsviði	0	1	1
Stéttarfélag íslenskra félagsráðgjafa	1	2	3
Stéttarfélag sálfræðinga	2	1	3
Stéttarfélag verkfræðinga	1	1	2
Utan stéttarfélaga	29	36	65
Samtals	152	711	863

■ Setnar stöður og skráðar stöðuheimildir eftir deildum

Deild	Setnar stöður+afl.	Setnar stöður+afl.	Breyting milli ára	Breyting milli ára %	Skráðar stöðuheim.
	2002	2001			
Handlækningadeild	31,0	32,3	-1,3	-4,1%	32,7
Augnlækningadeild	0,8	0,8	0,0	2,6%	1,0
Bæklunardeild	24,5	24,9	-0,4	-1,4%	19,1
Háls-, nef- og eyrnadeild	1,6	1,7	0,0	-3,0%	1,2
Slysadeild	18,8	18,1	0,7	3,9%	13,6
Svæfingadeild	9,1	9,3	-0,2	-1,9%	6,0
Gjörgæsludeild	26,8	26,3	0,5	2,0%	21,6
Skurðeild	16,7	17,2	-0,5	-3,1%	13,8
Kvennadeild	30,4	29,6	0,9	2,9%	29,3
Lyflækningadeild I	46,4	44,0	2,4	5,5%	35,6
Rannsóknastofa í lífeðlisfræði	1,6	1,7	-0,1	-3,6%	0,5
Lyflækningadeild II	4,0	3,7	0,3	7,3%	4,4
SEL - hjúkrunardeild	33,4	32,7	0,6	2,0%	33,8
Öldrunarlækningadeild, Kristnesi	30,8	29,9	0,9	3,0%	30,9
Endurhæfingardeild, Kristnesi	20,7	20,9	-0,2	-1,0%	18,8
Sjúkráþjálfun, FSA	3,9	4,0	-0,1	-2,0%	6,0
Sjúkráþjálfun, Kristnesi	7,4	7,5	-0,1	-1,7%	3,0
Barnadeild og barna- og unglingageðlækningar	25,7	27,5	-1,7	-6,3%	32,9
Geðdeild	26,0	27,0	-1,0	-3,7%	23,5
Dagvist geðdeildar	3,0	2,9	0,1	4,1%	5,2
Göngudeild geðdeildar	3,7	2,7	0,0	0,0%	3,5
Félagsráðgjafadeild	0,0	0,0	0,0	0,0%	1,5
Myndgreiningardeild	20,6	22,5	-1,9	-8,6%	17,4
Rannsóknadeild	22,2	22,6	-0,4	-1,7%	17,1
Speglunardeild	2,3	2,5	-0,2	-7,6%	1,0
Meinafræðideild	2,4	3,7	-1,2	-33,4%	2,2
Skrifstofa	17,2	17,1	0,1	0,4%	13,2
Læknaráð/framkvæmdastjóri lækninga	2,4	2,4	0,0	-0,8%	1,0
Skrifstofa framkvæmdastjóra hjúkrunar	4,0	4,5	-0,5	-10,2%	5,0
Tölvu- og upplýsingatæknideild	3,4	3,5	-0,1	-4,0%	1,0
Eldhús	18,1	18,2	-0,1	-0,3%	19,0
Apótek	1,6	1,5	0,1	3,2%	1,0
Bókasafn	2,2	2,2	0,0	0,0%	1,0
Aðallager	1,3	1,2	0,0	3,3%	1,0
Trúarleg þjónusta	1,0	1,0	0,0	-3,0%	0,0
Húsumsjón	8,3	9,1	-0,8	-8,4%	9,0
Tæknideild	4,0	4,0	0,0	0,0%	4,0
Saumastofa	1,3	1,3	0,0	0,0%	2,3
Þvottahús	5,1	11,1	-6,1	-54,4%	16,0
Ræsting	7,0	7,7	-0,7	-9,1%	7,8
Sóttþreinsunardeild	4,0	4,4	-0,4	-8,6%	5,0
Annað	1,2	1,0	0,2	20,0%	
SAMTALS	495,5	505,7	-10,1	-2,0%	461,5

■ Setnar stöður - Samanburður á milli ára (Afleysingar meðtaldar)

	2002	2001	Mism.	Mism. %	Ársheimildir
Framkvæmdastjóri lækninga/forstöðulæknar/yfirlæknar	24,1	23,8	0,3	1,3%	25,1
Sérfræðingar	18,1	18,2	-0,1	-0,4%	19,6
Aðstoðarlæknar	10,0	9,8	0,3	2,9%	11,3
Læknar	52,2	51,7	0,5	1,0%	56,0
Lyfjafræðingar/næringarráðgjafi	2,3	1,9	0,4	21,7%	1,9
Meinataeknar	17,3	17,1	0,2	0,9%	18,2
Geislafræðingar	7,3	8,9	-1,6	-18,4%	7,9
Sjúkráþjálfarar	7,3	7,1	0,2	2,8%	8,0
Íðjupjálfar	4,7	4,0	0,7	16,8%	4,3
Aðrir og aðstoðarmenn	17,6	18,5	-0,9	-4,9%	18,1
Tæknar/þjálfarar/lyfjafræðingar	56,4	57,5	-1,1	-1,9%	58,3
Framkvæmdastj. hjúkrunar/verkefnastj. / deildarstj.	20,9	21,1	-0,2	-0,8%	22,4
Hjúkrunarfræðingar	111,3	105,4	5,9	5,6%	108,9
Hjúkrunarnemar	6,8	8,3	-1,5	-18,0%	8,1
Ljósmaður	4,1	4,3	-0,2	-4,4%	4,3
Hjúkrunarfræðingar/ljósmaður	143,1	139,1	4,0	2,9%	143,6
Sjúkraliðar	76,9	78,0	-1,1	-1,4%	75,0
Sjúkraliðanemar	3,9	5,2	-1,3	-24,1%	0,0
Deildarritarar	5,3	5,1	0,2	2,9%	4,8
Ræsting/bytibúr	33,4	33,6	-0,1	-0,4%	33,4
Aðstoð við hjúkrun	10,7	15,0	-4,2	-28,2%	13,6
Sjúkraliðar og aðstoð við hjúkrun	130,3	136,9	-6,6	-4,8%	126,8
Sálfræðingar/djákni	4,0	3,6	0,3	9,4%	4,4
Félagsráðgjafar	3,0	3,0	0,0	-1,3%	3,0
Bókasafnsfræðingar/bókaverðir	2,2	2,2	0,0	0,0%	2,2
Leikskólakennarar	0,8	0,7	0,1	13,4%	0,8
Félagsleg þjónusta	9,8	9,5	0,4	4,1%	10,3
Forstöðumenn þjónustudeilda	5,8	6,4	-0,6	-9,9%	6,8
Aðstoðarmenn	28,0	33,3	-5,3	-15,9%	31,4
Eldhús, þvottahús, saumastofa, ræsting	33,8	39,7	-5,9	-14,9%	38,1
Trésmiðir	2,6	3,0	-0,4	-12,0%	3,0
Pípulagningarmenn	2,0	2,0	0,0	0,0%	2,0
Tækniþræðingar/rafvirkjar	4,0	4,0	0,0	0,0%	4,0
Öku- og verkamenn	3,7	4,1	-0,4	-9,8%	4,4
Tæknimenn	12,3	13,1	-0,8	-5,8%	13,4
Stjórnendur/skrifstofumenn/tölvunarfræðingar	30,8	31,1	-0,3	-0,9%	30,0
Læknaritarar	26,9	27,3	-0,5	-1,7%	26,4
Stjórnun og skrifstofufólk	57,6	58,4	-0,7	-1,3%	56,4
Samtals*	495,6	505,7	-10,2	-2,0%	502,9

*Setnum stöðum vegna barnsbúðarleyfa fækkaði úr 3,7 árið 2001 í 0 árið 2002.

Inngangur

Segja má að árið 2002 hafi verið ár stofnanasamninga hjá starfsmannabjónustu FSA. Eins og kunnugt er var tekin upp sú nýbreytni með kjarasamningum sem tóku gildi á árinu 1998 og 1999 að flytja hluta af samningsumboðinu til stofnana. Með því var þeim falið að gera stofnanasamninga við stéttarfélög starfsmanna sinna er byggðu á miðlæga samningnum. Átti þetta við langflestá hópá starfsmanna. Með þeim samningum sem gerðir voru árin 2000 og 2001 var þessari stefnu haldið.

Fræðsla hefur ætíð verið sterkur þáttur í starfsemi FSA enda má ljóst vera að hún skiptir miklu fyrir stöðu háskólasjúkrahúss og starfsmanna þess. Mikilvægt er að vel sé hlúð að svo mikilvægum þætti og því ánægjulegt að á árinu náðust merkir áfangar í þessum efnun.

Eitt af því sem einkennir nýja og breytta tíma eru nýjar aðferðir við stjórnun og stefnumótun. Í þessu samhengi hefur einnig orðið ljóst að sú grunnmenntun sem fagstéttir njóta tekur oft og tíðum ekki á þessum þáttum. Hér er þó að verða breyting og sífellt fleiri möguleikar bjóðast nú til náms í stjórnun, bæði innan viðkomandi fags eða í tengslum við það. Sama á einnig við í endur- og símenntun en þar hefur tækifærum til náms á sviði stjórnunar og stefnumótunar einnig fjölgað til muna.

Stofnanasamningar

Árið 2002 fór mikill tími í gerð stofnanasamninga við stéttarfélög þeirra rúmlega 630 starfsmanna sem við sjúkrahúsið starfa. Langflest af þeim 16 stéttarfélögum sem um ræðir eiga rétt á stofnanasamningi. Langfjölmenntustu félögin innan FSA eru Starfsmannafélag Akureyrarbæjar og Félag íslenskra hjúkrunarfræðinga en önnur eru mun fámennari. Það sem öðru fremur einkennir þessa vinnu alveg frá upphafi voru mismunandi forsendur sem samningsaðilar lögðu af stað með. Það veganesti sem fjármálaráðuneyti færði FSA fólst eingöngu í heimildinni til gerðar stofnanasamninga sem sett er fram í miðlægu samningunum. Ekki var gert ráð fyrir að samningarnir fælu í sér beinar launahækkanir því engir fjármunir fylgdu til samningsgerðarinnar. Væntingar starfsmanna og stéttarfélaga þeirra voru hins vegar um verulega hækkun launa til viðbótar því sem miðlægi samningurinn gerði ráð fyrir. Við samanburð kom í ljós að nokkur sanngirnirök bjuggu að baki þessum væntingum og því var FSA nauðsynlegt að koma þeim rökum á framfæri og tryggja fjármuni til gerðar stofnanasamninganna.

Við árslok árið 2002 var lokið við gerð langflestara stofnanasamninganna en eftir var að semja við þrjú félög. Samningar sem lokið var við voru flestir afturvirkir til áramótanna 2001/2002. Rökin fyrir þessari afturvirkni voru þau að leitast var við að ná samræmi við hækkanir sem orðið höfðu hjá starfsmönnum annarra heilbrigðisstofnana þar sem lokið hafði verið við endurskoðun stofnanasamninga síðla árs 2001.

Nokkur umræða hefur verið um það hvort þau markmið, sem sett voru með stofnanasamningnum, hafi náðst. Skapar stofnanabátturinn möguleika á því að mæta sérstöðu hverrar stofnunar? Eykur hann möguleikana til að mæta breytingum í innra skipulagi eða skapa forsendur fyrir slíkum breytingum? Þessum spurningum má svara bæði játandi og neitandi. Já, þetta skapar möguleika en stundum þarf meira til. Bæði er það að fjármunir þurfa að fylgja en einnig þarf að ríkja gagnkvæmur skilningur milli samningsaðila um tilgang og eðli samninganna. Almennt er skilningurinn fyrir hendi en fjármunina vantar og hefur vantað frá upphafi. Fjárveitingarvaldið hefur sýnt þessu skilning en mikilvægt er að fjárhagsgrunnur þessa þátts verði skilgreindur sérstaklega í næstu miðlægu samningum.

Fræðslumál

Fullyrða má að stofnanir og fyrirtæki í heilbrigðisbjónustu falli undir skilgreininguna þekkingarfyrirtæki. Af þessum sökum þarf að leggja enn meiri vgt í mannauðsstjórnun og hvatningu til starfsþróunar en áður. Eins og dæmin sanna þarf starfsfólk í hátæknivæddri og sérhæfðri heilbrigðisbjónustu að vera tilbúið til þess að taka þátt í stöðugum breytingum og uppbyggingu. Þáttur í þessari uppbyggingu hjá FSA er aukin og skipulegri samvinna við háskólana í landinu en þar náðist stór áfangi þegar gerður var formlegur samningur við Háskólann á Akureyri um samstarf jafnframt því að unnið hefur verið að samningi við Háskóla Íslands. Með beinni þátttöku í kennslu háskólanema skapast aukin tækifæri fyrir skólana og nemendurna sem og sjúkrahúsið og starfsmenn þess. Starfsfólk sjúkrahússins miðlar af reynslu og þekkingu en fær einnig tækifæri til þess að kynnast því nýjasta sem verið er að fjalla um í skólunum, þannig að báðir aðilar hafa mikinn hag af. Í fræðslu felst einnig sú nauðsyn að kynna fyrirtækið FSA og þar með að markaðssetja það hjá væntanlegum heilbrigðisstarfsmönnum. Eins og jafnan hefur FSA í þessu skyni haldið hefðbundnar kynningar fyrir nemendur skólanna auk þess sem þeir hafa heimsótt FSA í svonefndum vísindaferðum sínum.

Mikil og góð vinna fór fram með fræðslu- og rannsóknarráði og stjórnendum á FSA þar sem farið var í nánari þarfagreiningu vegna væntanlegrar stjórnendafræðslu. Unnið var í vinnuhópum þar sem stjórnendur komu fram með hugmyndir um nauðsynlega fræðslu en gerðu einnig grein fyrir skoðunum sínum á ýmsum þáttum í stjórnskipulagi, verklagsreglum (eða eftir atvikum skorti á þeim), upplýsingaferlum og fleiru sem skiptir miklu um stjórnsýslu FSA.

Starfsmannastjóri situr í gæðaráði og er starfsmaður þess. Gæðaráð hafði frumkvæði að því að sótt var um styrki til umbótaverkaefna á árinu sem heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið auglýsti. Alls voru sendar níu umsóknir um styrki. Í upphafi ársins bárust síðan þau

gleðilegu tíðindi að FSA hefði hlotið þrjá styrki til gæðaverkefna en það voru (1) Fræðsluáttak í gæðastjórnun fyrir stjórnendur og millistjórnendur, (2) Gæðahandbók fyrir lækningar og hjúkrun og (3) Gæðastýring og gæðaeftirlit í eldhúsi. Mikil og markviss vinna hefur verið unnin í tengslum við þessi verkefni og meðal annars er lokið gerð gæðahandbókar fyrir eldhús og hafin vinna á þremur deildum við gerð gæðahandbókar eins og nánar er lýst í yfirliti fyrir þær deildir.

Lokaorð

Fjórðungssjúkrahúsið á Akureyri er vaxandi vinnustaður og hefur hlotið viðurkenningu sem slíkur. Með aukinni

samvinnu við háskólana og með því að formlega er sjúkrahúsið orðið háskólasjúkrahús og að brátt verður gengið frá því að FSA verði formlegt kennslusjúkrahús skapast enn frekari sóknarfæri. Lykillinn að því að þau verði nýtt er vel menntað og þjálfað starfsfólk á öllum sviðum. Því er það grundvallaratriði að FSA hafi góða stöðu til þess að hlúa að starfsfólki sínu, hvort heldur er í fræðslu, starfsþróun, húsnæðismálum eða launum. Þar hafa náðst áfangar en hægt er að gera enn betur og er það framtíðarverkefni stjórnenda á FSA.

Starfsmannamál hjúkrunar

Inngangur

Starfsmannahald hjúkrunar gekk vel á árinu 2002. Meginmarkmið í starfsmannahaldi hjúkrunar er að fylgja eftir starfsmannastefnu fyrirtækisins.

Starfsmannaáætlanir eru gerðar í nánú samstarfi við deildarstjóra hjúkrunar og þar er markmiðið að hafa sem hæfasta starfsmenn í starfi hverju sinni á sjúkrahúsinu. Frá sjónarhóli starfsmannsins hefur áætlanagerðin það að markmiði að koma sem best til móts við þarfir einstaklingsins í starfi og þróa hann innan fyrirtækisins.

Starfsmannasamtöl, sem eru vettvangur fyrir gagnkvæma upplýsingagjöf milli yfir- og undirmanns til að komast að æskilegri þróun starfsmanns í starfi hans og skapa ánægjulegra starf, hafa verið tekin á öllum deildum þar sem hjúkrunarstarfsfólk vinnur.

Starfsfólk hjúkrunar

Vel hefur gengið að fá fagfólk til starfa og hafa verið biðlistar á sumar deildir sjúkrahússins. Starfsmannavelta hjúkrunarfræðinga er með svipuðu móti og verið hefur, en nokkuð stór hluti af brottfalli hjúkrunarfræðinga er vegna barnseignarleyfa. Stofnanasamningar við hjúkrunarfræðinga voru undirritaðir í desember 2002.

Framgangskerfi hjúkrunarfræðinga og ljósmæðra á FSA var endurskoðað af framkvæmdastjóra hjúkrunar og starfsmannastjóra hjúkrunar. Endurskoðunin var byggð á hugmyndafræði Patriciu Benner um þróun hjúkrunarfræðings í starfi. Þær breytingar sem gerðar voru á framgangskerfinu tengjast stefnu hjúkrunar á FSA og breytingum á lögum og tilmælum ásamt breyttu starfsumhverfi hjúkrunarfræðinga og ljósmæðra.

Trúnaðarmaður hjúkrunarfræðinga á FSA og hjúkrunardeildarstjórar sáu um að laga kerfið að starfsumhverfi hjúkrunarfræðinga á deildum FSA. Framgangskerfið er

samþykkt af samninganefnd FÍH og FSA sem hluti af stofnanasamningi hjúkrunarfræðinga og ljósmæðra á FSA.

Verkefni

Starfsmannaskiptaverkefnið Leonardo da Vinci hélt áfram á árinu þegar sex manna hópur frá Normandí í Frakklandi kom á FSA og dvaldi í 10 daga, fór síðan á Landspítala - háskólasjúkrahús og skoðaði þar deildir með sambærilega starfsemi. Verkefnið fjallaði um öryggi og þægindi á vinnustað og voru níu þema. Þau þemu sem tekin voru fyrir á FSA voru um verki, ofbeldi á vinnustað, fjölonæmar bakteríur og reykingar sjúklinga og starfsmanna á vinnustað. Þverfaglegur hópur starfsmanna FSA tók þátt í þessu verkefni og var almenn ánægja með þátttökuna.

Í heimsóknum hjúkrunarfræðinema Háskólans á Akureyri og Háskóla Íslands er nemunum kynnt starfsemi sjúkrahússins, verkefni og helstu áherslur í starfi. Verðandi hjúkrunarfræðingum á Akureyri og í Reykjavík er einnig kynnt sjúkrahúsið sérstaklega í tilefni útskriftar þeirra og hefur sú kynning verið árviss undanfarin ár.

Samstarfsverkefni FSA og Landspítala - háskólasjúkrahúss um tölvuvætt vaktskrár- og viðverukerfi hefur verið í vinnslu á árinu og hefur starfsmannastjóri hjúkrunar fylgst með framvindu verkefnisins. Væntingar eru um að þessi hluti af Mannauðskerfinu, sem hefur verið keypt af Fjársýslu ríkisins, komi til notkunar á árinu 2003.

Lokaorð

Ef horft er til framtíðar eru horfur á mönnun í hjúkrun góðar, sem mun leiða til meiri og betri árangurs FSA.

Stjórn og fundir

Stjórn læknaráðs hefur haldið 18 stjórnarfundum á starfsárinu. Góður andi hefur verið á stjórnarfundum og umræður ætíð málefnalegar.

Helstu viðfangsefni

Skipurit FSA

Skipurit var óbreytt á árinu en þó hefur nokkuð verið rætt um breytingar á því og kom meðal annars upp umræðan um yfirlæknastöður og fjölda þeirra. Mál þetta tengist að nokkru breytingum sem urðu á kjarasamningum lækna sem tóku gildi þann 1. apríl. Allgóð sátt hefur náðst um útfærslu kjarasamnings og hefur það lykilþýðingu fyrir starfsemi innan FSA þar sem hvert starf læknis á að vera ómissandi. Stjórn ráðsins sendi heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra og fjármálaráðherra bréf varðandi framkvæmd kjarasamninga lækna á FSA, þar sem lýst var áhyggjum af mikilli óvissu, óánægju og uppnáms er verið hafði meðal lækna vegna útfærslu á framkvæmd kjarasamninga sérfræðilækna á FSA. Það skal áréttað að þrátt fyrir að hlutverk stjórnar læknaráðs sé ekki að fjalla um kjaramál lækna í eiginlegri merkingu þá varð ekki hjá þessu komist að mati ráðsins.

Nefndir og ráð

Almennt gengu nefndarstörf eftir atvikum en mjög er mismunandi hversu mikil virkni er innan nefnda. Mikilvægi fræðslufunda hefur aukist að sama skapi og fjárfundabúnaður gerir fleirum kleift að fylgjast með fræðslu á vegum læknaráðs. Ekki hefur verið hljómgrunnur fyrir breytingum á starfsreglum vísindasjóðs læknaráðs og aukaaðild hafnað. Fleiri læknar þyrftu þó að eiga aðild að sjóðnum. Aðeins ein umsókn var tekin fyrir hjá stöðunefnd þar sem mælt var með ráðningu í afleysingastöðu á kvennadeild.

Marklýsingar

Stjórn ráðsins hefur lagt mikla vinnu í undirbúning og úrvinnslu upplýsinga er fram hafa komið frá einstökum deildum sjúkrahússins varðandi marklýsingar eða stefnumótun. Málið var ítarlega rætt á aukaaðalfundi í október. Stjórn læknaráðs telur þetta lykilatriði í framtíðaruppbyggingu sjúkrahússins. Læknar ættu að taka forystu og frumkvæði í þessum málum í samvinnu við framkvæmdastjórn. Málið hefur verið unnið frekar en heimtur hafa verið verri en vonir stöðu til. Mál þetta er í stöðugri vinnslu af hálfu stjórnarinnar og verður væntanlega fundarefni á næsta starfsári. Þetta starf tengist einnig starfsmannastefnu FSA á þann hátt að það eykur frumkvæði og vinnu að stefnumörkun á öllum sviðum. Stefnumótunarvinna á vegum framkvæmdastjórnar mun væntanlega njóta góðs af þessu starfi.

Framtíð á meðhöndlunar

meltingarfærasjúkdóma á FSA

Á vordögum barst beiðni frá framkvæmdastjóra lækninga þar sem óskað var eftir áliti læknaráðs á hugmynd Nick Cariglia um framtíð meðhöndlunar meltingarfærasjúkdóma á FSA næstu fimm árin. Hugmyndir Nicks voru þær að stofnuð yrði sérstök eining fyrir meltingarfærasjúkdóma sem hefði aðstöðu á handlækningadeild. Hlutadæigandi forstöðulæknar virtust andsnúnir þessari hugmynd að flestu leyti en telja engan meinbug á því að bæta enn frekar og endurskipuleggja samstarf Nicks við handlækningadeild. Málinu var vísað til framkvæmdastjóra lækninga til frekari urvinnslu.

Samstarf við Íslenska erfðagreiningu

Stjórn læknaráðs hefur haft áhyggjur af framgangi samnings FSA við Íslenska erfðagreiningu (IE) og þá ekki hvað síst um húsnæðismál og sérverkefni. Ljóst er að litlar sem engar líkur eru á því að einstök samningsatriði gangi eftir í náinni framtíð. Á sama tíma og mál þetta hefur dregist úr hófi framfarir, sem FSA gæti sjálft staðið fyrir, dregist úr hófi framfarir, sem FSA gæti sjálft staðið fyrir, dregist úr hófi framfarir, sem FSA gæti sjálft staðið fyrir. Það er því mikilvægt að blása til sóknar í húsnæðismálum og framtíðaruppbyggingu FSA. Stjórnin lýsti yfir sérstökum áhyggjum í bréfi til forstjóra vegna byggingamála og þá sérstaklega vegna flýtifjármögnunar og frágangs á óinnréttuðu húsnæði FSA auk nýbyggingar á lóð FSA fyrir starfsemi IE og FSA.

Umsagnir

Umsagnir hafa verið gefnar um eftirfarandi samninga og atriði:

1. *Drög að rammasamningi um samstarf FSA og Háskólans á Akureyri.*
Ráðið gerði fjölmargar athugasemdir við samninginn, sem var þó jákvæður hvað varðaði samstarf þessara stofnana og ætti að vera hvetjandi og til hagsbóta fyrir báða. Enn sem komið er hefur litið reynt á samninginn. Væntanlega hafa læknar almennt ekki kynnt sér hann nægilega vel.
2. *Drög að reglugerð um geymslu og meðferð lyfja í sjúkrahúsum og öðrum stofnunum sem hafa lyf undir höndum.* Engar sérstakar athugasemdir voru gerðar.
3. *Frumvarp til laga um Lýðheilsustöð.*
Ráðið taldi brýnt að samræma lýðheilsustarfsemi, einfalda hana og sameina undir einn hatt. Stjórn ráðsins gerði það að tillögu sinni að hin fyrirhugaða lýðheilsustöð verði staðsett á Akureyri, þar sem mjög jákvæð skilyrði eru nú þegar fyrir starfsemi slíkrar stöðvar.
4. *Drög að samningi um samstarf FSA og LSH.*
Stjórn ráðsins taldi þennan samning fremur einhliða, en þó mikilvægt að samstarf þessara stofnana yrði á góðum nótum. Nú þegar er talsvert samstarf þarna á

milli, en starfsemin á FSA er á ýmsan hátt mjög frábrugðin starfsemi LSH. Óleyst er hvernig útfæra á sameiginlegan biðlista og læknaráð gerði athugasemdir við það að engar samanburðarrannsóknir lægju fyrir þar sem árangur er borinn saman á stöðluðum aðgerðum eða meðferðarformum. Mikilvægt er að auka kenngslu læknana við FSA og auka samvinnu á sviði upplýsingatækni.

5. Tillaga til þingsályktunar um uppbyggingu sjúkrahótela.

Stjórn læknaráðs var fylgjandi tillögu þessari og taldi hana styðja frekari uppbyggingu FSA og vera í raun eina af forsendum hugsanlegrar þjónustuaukningar við íbúa svæðisins. Ítrekað var að kostnaðarhluti sjúklings þyrfti að vera í algeru lágmarki til þess að slík starfsemi skilaði tilætluðum árangri. Hugmyndir þessar tengjast mjög öðrum er varða framtíðaruppbyggingu FSA. Stungið var upp á því að nýta hina óinnréttuðu Suðurálmú til þessara hluta að einhverju leyti.

6. Tillaga til þingsályktunar um frekari uppbyggingu endurhæfingar við FSA

Stjórn ráðsins taldi að um framfaramál væri að ræða fyrir sjúkrahúsið og studdi tillöguna heils hugar. Talsverðir vaxtarmöguleikar eru innan þessarar greinar ef nægjanlegt fjármagn fæst ásamt því að starfsfólk með sérfræðipækkingu fái til starfa. Þetta gæti líka haft þýðingu fyrir hina langveiku sjúklinga er liggja á bráðadeildum FSA og sérstaklega þá er náð gætu betri heilsu fyrr en ella með markvissari og sérhæfðari endurhæfingu. Útskriftarvandinn gæti hugsanlega einnig minnkað.

Annað

Eins og áður er brýnt að auka bæði grunn- og klínískar rannsóknir á FSA og sömuleiðis gera þær sýnilegri. Aukin tengsl við Háskóla Íslands og Háskólann á Akureyri ættu að gera rannsóknavinnu aðgengilegri. Að lokum eru allir læknar hvattir til að huga að rannsóknum á sínum sviðum.

Starfsmannaráð

Inngangur

Starfsmannaráð starfar eftir reglugerð um starfsmannaráð sjúkrahúsa, nr. 413 frá 28. desember 1973. Hlutverk starfsmannaráðs er að koma fram sem fulltrúi starfsfólks sjúkrahússins gagnvart sjúkrahússtjórn, svo og kjósa fulltrúa starfsmanna í sjúkrahússtjórnir, sbr. 32. grein laga um heilbrigðisþjónustu.

Starfsmannaráð á fjóra fulltrúa í þremur ráðum eða stjórnnum, í gæðaráði, fræðslu- og rannsóknaráði og stjórn FSA.

Starfsemin á árinu

Ráðið hélt níu fundi á árinu. Fundarefni og fyrirspurnir til ráðsins voru af ýmsum toga og flutti fulltrúi ráðsins í sjúkrahússtjórn fregnir af fundum hennar.

Árshátíð FSA var haldin í KA-heimilinu þann 9. mars í umsjón kvennadeildar, göngudeildar geðdeildar, Sels og Kristness og tókst hún með miklum ágætum. Þann 1. júní var vorferð starfsfólks. Farið var á skak út frá Hrísey með ferjunni „gamla“ Sævari og einnig var eyjan skoðuð. Af fiskiríi fara heldur litlar sögur, en ferðin tókst vel og voru þátttakendur 51, bæði börn og fullorðnir.

Haustferð starfsmanna var farin 31. ágúst í bliðskaparveðri. Ekið var austur á Mývatnsheiði og gengið niður Laxárdal að vestan. Leiðsögumaður var Ingvar Teitsson. Að lokinni göngu bauð starfsmannaráð upp á kakó og meðlæti. Þátttakendur voru 89.

■ Apótek

Inngangur

Apótek FSA sér um innkaup á lyfjum, birgðahald, dreifingu þeirra til deilda sjúkrahússins og blöndun á krabbameinslyfjum til gjafar í æð, bæði fyrir ferlisjúklinga og innliggjandi sjúklinga. Reynt er að gera hagstæð innkaup á lyfjum og bæta nýtingu þeirra og sjá til þess að lyf séu geymd og meðhöndluð við tilskildar aðstæður.

Starfsemin á árinu

Starfsemin var með hefðbundnum hætti á árinu og engar breytingar urðu á húsnæði og búnaði.

Stöðugildi í apóteki eru staða forstöðumanns og hálf staða lyfjafræðings, sem leysa hvor annan af í leyfum og forföllum.

Apótekið er opið að jafnaði kl. 8.00-18.00 fimm daga vikunnar. Um helgar er lyfjapöntunum sinnt eftir því sem í lyfjafræðing næst en engin bakvakt er. Jafnan er orðið við óskum um lyfjablandanir utan dagvinnutíma.

Heildarsala apóteksins var 117,8 milljónir króna með virðisaukaskatti. Hækkun milli ára var um 8%. Innifalin eru sjúkrahúslyf („S-merkt lyf“), sem voru að fullu greidd til almennings.

Tölvuforrit apóteksins, Theriak, sem tekið var í notkun 17. desember 1999, er í sífelldri þróun og er í gildi þjónustusamningur við Theriak ehf. Forritið er býsna umfangsmikið og þróunarvinnan tímafrek.

■ Augnlækningadeild

Inngangur

Augnlækningadeild hefur undanfarin ár haft skrifstofu og aðstöðu til að skoða sjúklinga með augnvandamál á bæklunardeild. Deildin myndar, ásamt bæklunardeildinni, eina hjúkrunareiningu og hefur yfir að ráða tveimur legurúmum.

Starfsemin á árinu

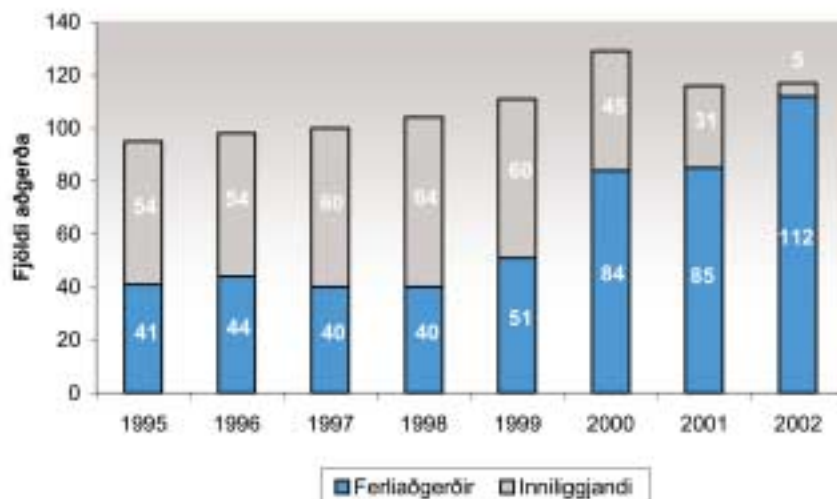
Starfsemin var með sama sniði og undanfarin ár. Við deildina starfa tveir augnlæknar, yfirlæknir og sérfræðingur, og er stöðuhlutfall hvors um sig 25,34%. Augnlæknar á Akureyri hafa undanfarna áratugi farið í reglu-

bundnar lækningaferðir til allra helstu þéttbýlisstaða á Norður- og Austurlandi, allt frá Sauðárkróki í vestri til Vopnafjarðar í austri, og koma skjólstæðingar deildarinnar að langmestu leyti af þessu svæði. Göngudeildarþjónusta við augnsjúklinga fer fram utan sjúkrahúss.

Á árinu voru gerðar 117 aðgerðir, sem er einni fleiri en á síðasta ári, en vegna skerðingar á starfsemi skurðeildar hefur skurðdögum farið heldur fækkandi.

Þróunin hefur verið sú að ferliaðgerðum fjölgar en aðgerðum á innliggjandi sjúklingum fækkar að sama skapi. Sjúklingar eru ekki lagðir inn nema slíkt sé æskilegt af heilsufars- eða félagslegum ástæðum.

Myndrit I: Aðgerðir á augnlækningadeild FSA 1995-2002



Tafla 1: Aðgerðir á inniliggjandi sjúklingum

Heiti aðgerðar:	Fjöldi aðgerða:
Augasteinsaðgerðir (dreraðgerðir)	2
Jaðarlituhögg	1
Retrobulbar innðæling lyfs	1
Tæming augnknattar	1
Samtals:	5

Aðgerðir á inniliggjandi sjúklingum árið 2002 voru aðeins fimm. Ferliðaðgerðir voru hins vegar 112 en voru 85 árið 2001. Langalgengasta skurðaðgerðin var dreraðgerð þar sem skyjaður augasteinn var fjarlægður og gerviaugasteini komið fyrir í staðinn.

Samráðskvaðningar voru 71 á árinu en 63 árið 2001.

Kennsla, ráðstefnur og rannsóknir

Læknar deildarinnar sinntu kennslu við heilbrigðisdeild Háskólans á Akureyri og kennslu aðstoðarlækna við

Tafla 2: Ferliðaðgerðir

Heiti aðgerðar:	Fjöldi aðgerða:
Augasteinsaðgerðir	58
Augnloksaðgerðir	42
Hjúpskurður	2
Augnvöðvaðgerðir	2
Táravegsaðgerðir	1
Bjálkahögg og lituhögg	3
Frýsting brár kleggja	1
Hornhimnaaðgerðir	2
Tæming augnknattar	1
Samtals:	112

sjúkrahúsið. Sérfræðingur deildarinnar sótti námskeið í augnlækningum í London og yfirlæknir ráðstefnu í Bandaríkjunum.

Áfallateymi

Inngangur

Meginmarkmið áfallahjálpar er að draga úr alvarlegum og langvinnum eftirköstum áfalla og reyna þannig að koma í veg fyrir að eðlileg viðbrögð þróist yfir í sjúklegt ástand, það er áfallaröskun (Post Traumatic Stress Disorder, DSM IV). Áfallahjálpar er því af mörgum talin hafa ákveðið forvarnargildi. Orðið áfall er hér notað yfir meiri-háttar áföll eins og þau eru skilgreind í alþjóðlegri sjúkdómsgreiningaskrá:

- Lífi eða limum var ógnað.
- Hætta steðjaði að fjölskyldu eða vinum.
- Einstaklingar urðu vitni að ofbeldi, líkamsmeiðingum eða dauða.

Viðbrögðin geta lýst sér með yfirpyrmandi hræðslu, skelfingu og bjargarleysi og valdið ýmiss konar óþægindum; líkamlegum, hugrænum og tilfinningalegum.

Áfallateymi FSA sinnir beiðnum frá slysadeild, heilsugæslustöðvum, lögreglu, sjúkraflutningamönnum, prestum, vinnuveitendum, einstaklingum og fleirum. Í teyminu sitja fimm einstaklingar; einn frá slysadeild, djákni og þrír frá geðdeild sjúkrahússins. Teymið fundar að jafnaði einu sinni í mánuði, en oftast þegar tilefni er til.

Starfsemin

Beiðnum til teymisins hefur fjölgað töluvert milli ára, eða úr 21 árið 2001 í 37 árið 2002. Umferðarslys eru algengasta ástæða beiðni um áfallahjálpar. Hjálparbeiðnir vegna sjálfsviga voru þrjár á árinu, einni fleiri en árið áður, en mikil og tímafrek vinna tengist hverju tilviki. Þess ber þó að geta að meginvinnuþunginn hvílir á herðum presta/djákna og á starfsfólki geðdeilda.

Tafla 1: Starfsemin á árinu

	Fjöldi tilvika	Fjöldi einstakl.	Fjöldi viðtala	Fjöldi samtala	Fjöldi látinna	Fjöldi einstakl. vísað í meðferð
Umferðarslys	19	67	42	47	6	10
Sjálfsvíg	3	15	17	18	3	2
Húsbruni	2	3	3	1	0	0
Sjávarháski	1	1	2	1	0	0
Vinnuslys	5	5	11	7	0	2
Annað	7	35	11	24	3	6
Samtals	37	126	86	98	12	20

Fræðsla

Enginn meðlimur teymisins sótti sérstaka fræðslu tengda áfallahjálpi þetta árið vegna lítils framboðs á slíkri fræðslu. Hjúkrunarfræðingur slysadeildar hélt fræðslufund fyrir starfsfólk deildarinnar í byrjun ársins. Einnig var teymið kynnt nýju starfsfólki FSA. Tveir samráðsfundir voru með Salbjörgu Bjarnadóttur, fulltrúa Landlæknisembættisins, vegna sjálfsvígisforvarna.

Lokaorð

Umfang starfsins eykst á milli ára og þrátt fyrir að áfallateymi hafi verið starfandi um nokkurra ára skeið við FSA er hlutverk þess ekki fullmótað. Meginþungi þessarar vinnu leggst ofan á daglega vinnu meðlima teymisins og er yfirleitt utan hefðbundins vinnutíma. Því er æskilegt að við slysadeild sé stöðugildi hjúkrunarfræðings sem gæti sinnt þessu á dagvinnutíma og er jafnvel forsenda þess að starfsemin geti vaxið og þróast.

Barnadeild

Inngangur

Árið 2001 var fyrsta heila árið sem barnadeild FSA starfaði í nýju umhverfi. Starfshættir á árinu 2002 voru með nokkuð sama sniði og árið áður, en þó komst skráningarferfi starfseininga ekki í endanlegt lag fyrr en síðla árs 2001 þannig að starfsemin verður ekki mæld með góðu móti í samanburði við fyrri ár nema með nokkrum handtalningum á þeim fjölda einstaklinga, sem leitað hafa eftir þjónustu deildarinnar, fjölda verka unnum á dagdeild svo og ferliverkastarfsemi.

Tafla 1: Stöður á barnadeild í árslok 2002

Heiti	Heimildir	Setnar
Forstöðulæknir	1,0	1,00
Yfirlæknir	1,0	1,00
Sérfræðingar	1,8	1,80
Aðstoðarlæknir	1,0	0,00
Hjúkrunarfræðingar	10,4	10,55
Sjúkraliðar	3,9	3,60
Starfsstúlka	1,0	0,87
Læknaritara	2,0	2,00
Deildarritari	1,0	1,00
Leikskólakennari	0,75	0,75
Sálfræðingur	0,12	0,12
Iðjupjálfi	0,5	0,50
Alls	24,47	23,19

Starfsemi

Í töflu 2 koma fram helstu niðurstöður talninga úr sjúklingabókhalda deildarinnar. Eins og þar má sjá er barnadeildin blönduð deild og margar sérgreinar lækna koma þar við sögu.

Með samanburði við árið 2001 kemur í ljós að komum

hefur fjölgað langmest á daggangi eða um 222 og einstaklingar eru þar 48 fleiri en árið áður. Á almennum legugangi fjölgað komum um 68, einstaklingum um 46 og legudögum um 145, en samt stýttist meðallegutími um 0,13 daga. Þessu er öfugt farið á vökustofu (KN). Þar fækkað komum, einstaklingum og legudögum en eigi að síður lengist meðallegan þar umtalsvert, eða um 2,43 daga.

Tafla 2: Yfirlit um komur, fjölda einstaklinga, legudaga og skipting milli sérgreina árið 2002

2002		Fjöldi koma	Fjöldi einstakl.	Fjöldi legudaga	Meðal-lengd legu (dagar)	Skipti pr. einstakl.
K-gangur	Barnalækningar	378	310	1.137	3,0	1,2
	Barna- og unglinga-geðlækningar	3	3	14	4,7	1,0
	Bæklunarlækningar	46	43	180	3,9	1,1
	Skurðlækningar	55	53	117	2,1	1,1
	Háls-, nef- og eyrnalækningar	14	13	15	1,1	1,1
	Kvensjúkdómalækningar	1	1	2	2,0	1,0
	Samtals	497	423	1.465	2,9	1,2
KD-gangur	Augnlækningar	0	0	0	0,0	0,0
	Barnalækningar	909	355	909	1,0	2,6
	Barna- og unglinga-geðlækningar	13	12	13	1,0	1,1
	Bæklunarlækningar	9	4	9	1,0	2,2
	Skurðlækningar	1	1	1	1,0	1,0
Samtals		932	372	932	1,0	2,5
KN-gangur		17	17	120	7,1	1,0
Samtals		17	17	120	7,1	1,0
Alls á barnadeild		1.446	812	2.517	1,7	1,8

Legugangur, vökustofa

Samtals lágu 440 einstaklingar inni á legugangi og vökustofu í 1.585 daga (514 komur). Skipting milli sérgreina er nokkuð hefðbundin en meðallega á legugangi örlítið styttri þótt legudögum hafi fjölgað og skiptir þar mestu fækkun sjúklinga sem falla undir sérgrein barnageðlækninga og styttri legutími þeirra. Séu þeir skildir frá er meðallega annarra sérgreinasjúklinga nákvæmlega sú sama og 2001, eða 2,94 dagar, reiknað með sama hætti. Meðalnýting rúma á almennri legudeild var 59% miðað við 51% í fyrra, sem skýrist af aukinni aðsókn.

Vökustofu var lokað í tvo mánuði yfir hásumarið af hagkvæmnisástæðum og meðalnýting hennar hina 10 mánuðina reyndist 20%, sem er lækun frá árinu áður. Aðeins þurfti að flytja einn nýbura til Reykjavíkur vegna lokunarinnar, mun færri en þau börn sem flytja þurfti suður á sama tímabili 2001, þótt heita ætti að vökustofunni væri þá haldið opinni. Nýtingartalan sjálf skiptir þó ekki mestu máli, heldur fækkun sjúklinga sem þurfa á þessum þjónustumöguleikum að halda og skýrist vart af öðru en betri útkomu fæðinga. Einn hluti skýringarinnar er þó, eins og fram kemur í ársskýrslu 2001, að nú reynist mögulegt að flytja marga nýbura út af vökustofunni inn á hinn almenna legugang nokkru áður en þeir útskrifast af barnadeild. Tæplega 77% af komum á almenna legudeild bar brátt að og allar komur á vökustofu eru skráðar bráðainnlagnir.

Tafla 3: Dagdeildarstarfið 2002

Skoðanir	Skipti	Aðgerðir	Skipti
Augnlæknar	0	Blóðgjafir	7
Bæklunarlæknar	9	Blóðpróf	142
Barna- og unglingageðl.	13	Geislagreiningar	206
Barnalæknar	632	Húðsýnatökur	1
HNE-læknir	0	Mótefnagjafir	12
Kvensjúkdómalæknar	0	Ofnæmispróf	108
Skurðlæknar	1	Ómskoðanir	89
Svæfingalæknar	19	pH-mæl. Vélinda	37
Samtals	674	Ræktanir	32
		Saurpróf	7
		Slæving	47
Hjúkrunarfræðingar	727	Speglanir	51
		Spelkuböðun	9
		Svæfing	19
Iðjupjálfi	156	Þvagflæðismælingar	26
Næringarráðgjafi	4	Þvagpróf	80
Sálfræðingar	96	Öndunarpróf	4
Talmeinafræðingar	88	Annað	41
Samtals	344		918

Dagdeild

Barnalæknar stóðu fyrir 97,53% innlagna á daggang eða alls 909 skipti af 932. Rétt um 8,5% af komum á dagdeild bar brátt að. Rúmanýting er ekki reiknuð á dagdeild

en í staðinn hafa verið taldar skoðanir og unnin verk. Þessi talning kemur fram í töflu 3 og skýrir sig sjálf. Þó er rétt að benda á mikla aukningu á aðkomum iðjupjálfa, sem skýrist af raunverulegri iðjupjálfun á deildinni.

Göngudeild

Í ljós hafa komið villur við skráningu á móttöku barnalækna, sem ekki hefur unnist tími til að leiðrétta. Samanburður við fyrri ár verður því ekki gerður hér en fjöldi koma á göngudeild, sem rekin er í húskynnum barnadeildar og er opin kl 8-16, er skráður á öðrum stað í skýrslunni.

Sjúklingar

Þegar litið er til fjölda koma á barnadeild kemur í ljós að drengir eru í meirihluta, eða 53%. Flest eru börnin á aldrinum 1- 4ra ára (35%), en 56% barnanna eru innan við 5 ára aldur og 82% eru yngri en 10 ára.

Allt er þetta með hefðbundnum hætti og svo er einnig með búsetu sjúklinganna (tafla 4). Þegar litið er á það að komum á deildina fer stöðugt fjölgandi er fróðlegt að vita hvaðan sú fjölgun kemur. Því hafa verið teknar fram búsetutölur úr sjúklingabókhalda undangenginna tíu ára. Niðurstöður má sjá í töflu 5. Svo virðist sem fjölgunina megi að mestu leyti rekja til Akureyrar og nærsveita.

Tafla 4: Búseta sjúklinga

	Allir gangar		Hlutfall		Meðalfjöldi
	sjúklingar	legudagar	sjúklinga	legudaga	legudaga
Akureyri	862	1.436	59,6%	57,1%	1,67
Eyjafjörður utan Akureyrar	274	355	18,9%	14,1%	1,30
Þingeyjars. utan Eyjafjarðar	133	311	9,2%	12,4%	2,34
Norðurland vestra	88	241	6,1%	9,6%	2,74
Austurland	37	54	2,6%	2,1%	1,46
Önnur svæði	46	104	3,2%	4,1%	0,00
Utan TR	6	16	0,4%	0,6%	0,00
Samtals:	1.446	2.517	100,0%	100,0%	1,74
Alls Norðurl. eystra	1.269	2.102	87,8%	83,5%	1,66

Sjúkdómar

Yfirlit um sjúkdóma sem verið er að fást við kemur fram í töflum 6 og 7. Sú síðari sýnir mynstrið á 1. greiningu á dagdeild, meðan sú fyrri sýnir einnig allar greiningar og nýtingu legudaga tengda 1. greiningu.

Annað

Önnur starfsemi hefur að mestu verið með hefðbundnum hætti. Ráðstefnur og fundir voru sóttir af læknum og hjúkrunarfræðingum, sem einnig héldu áfram að sækja

Tafla 6: Sjúkdómagreiningar og legudagar: Almennur legugangur og vökustofa 2002

Heiti	ICD-10 númer	Aðal- greining	Hlutföll	Þar af brátt	Hlutföll	Fjöldi legudaga	Hlutföll	Allar greiningar	Hlutföll	Meðal- lega
Smit- og sniklasjúkdómar	A00-A99	29	5,6%	29	100,0%	71	4,5%	36	5,1%	2,5
Veiru- og sveppasjúkdómar	B00-B99	18	3,5%	18	100,0%	50	3,2%	33	4,6%	2,8
Illkynja æxli	C00-C96	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0,0
Setbundin æxli	D00-D09	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0,0
Göðkynja æxli	D10-D36	3	0,6%	0	0,0%	4	0,3%	3	0,4%	1,3
Óræð æxli	D37-D48	1	0,2%	1	100,0%	3	0,2%	1	0,1%	3,0
Sjúkdómar í blóðmyndunarfærum	D50-D89	2	0,4%	2	100,0%	2	0,1%	4	0,6%	1,0
Innkirtla-, næringar- og efnask.sjúkd.	E00-E90	17	3,3%	9	52,9%	54	3,4%	22	3,1%	3,2
Geð- og atferlisraskanir	F00-F99	13	2,5%	8	61,5%	136	8,6%	20	2,8%	10,5
Taugasjúkdómar	G00-G99	11	2,1%	9	81,8%	24	1,5%	12	1,7%	2,2
Augn- og eyrnasjúkdómar	H00-H99	14	2,7%	11	78,6%	34	2,1%	30	4,2%	2,4
Blóðrásarsjúkdómar	I00-I99	6	1,2%	6	100,0%	11	0,7%	15	2,1%	1,8
Öndunarfærasjúkdómar	J00-J99	66	12,8%	65	98,5%	137	8,6%	83	11,7%	2,1
Meltingarfærasjúkdómar	K00-K93	57	11,1%	44	77,2%	153	9,7%	76	10,7%	2,7
Húðsjúkdómar	L00-L99	18	3,5%	10	55,6%	52	3,3%	23	3,2%	2,9
Stoðkerfissjúkdómar	M00-M99	14	2,7%	8	57,1%	156	9,8%	15	2,1%	11,1
Þvag- og kynfærasjúkdómar	N00-N99	23	4,5%	21	91,3%	73	4,6%	32	4,5%	3,2
Þungun, fæðing og sængurlega	O00-O99	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0,0
Burðarmálssjúkdómar	P00-P96	38	7,4%	33	86,8%	210	13,2%	50	7,0%	5,5
Meðfæddir gallar	Q00-Q99	29	5,6%	14	48,3%	82	5,2%	51	7,2%	2,83
Tiltekin teikn og einkenni	R00-R99	44	8,6%	34	77,3%	81	5,1%	55	7,7%	1,8
Áverkar	S00-S99	68	13,2%	66	97,1%	191	12,1%	94	13,2%	2,8
Fjöláverkar, bruni og eitranir	T00-T99	16	3,1%	16	100,0%	24	1,5%	22	3,1%	1,5
Ýmis heilbrigðisvandi	Z00-Z99	27	5,3%	15	55,6%	37	2,3%	34	4,8%	1,4
Samtals:		514	100,0%	419	81,5%	1.585	100,0%	711	100,0%	3,1

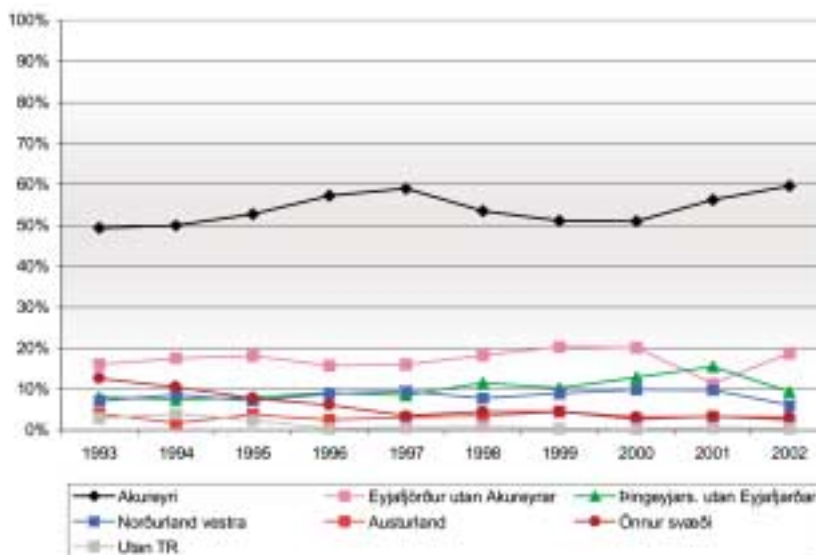
Tafla 7: Sjúkdómagreiningar og legudagar: Almennur legugangur og vökustofa 2002

Heiti	ICD-10 númer	Aðal- greining	Hlutföll	Þar af brátt	Hlutföll
Smit- og sniklasjúkdómar	A00-A99	5	0,5%	1	20,0%
Veiru- og sveppasjúkdómar	B00-B99	9	1,0%	5	55,6%
Illkynja æxli	C00-C96	0	0,0%	0	0,0%
Setbundin æxli	D00-D09	0	0,0%	0	0,0%
Göðkynja æxli	D10-D36	0	0,0%	0	0,0%
Óræð æxli	D37-D48	0	0,0%	0	0,0%
Sjúkdómar í blóðmyndunarfærum	D50-D89	10	1,1%	0	0,0%
Innkirtla-, næringar- og efnaskiptasjúkd.	E00-E90	25	2,7%	1	4,0%
Geð- og atferlisraskanir	F00-F99	147	15,8%	2	1,4%
Taugasjúkdómar	G00-G99	43	4,6%	0	0,0%
Augn- og eyrnasjúkdómar	H00-H99	25	2,7%	12	48,0%
Blóðrásarsjúkdómar	I00-I99	15	1,6%	0	0,0%
Öndunarfærasjúkdómar	J00-J99	22	2,4%	8	36,4%
Meltingarfærasjúkdómar	K00-K93	165	17,7%	16	9,7%
Húðsjúkdómar	L00-L99	24	2,6%	2	8,3%
Stoðkerfissjúkdómar	M00-M99	7	0,8%	0	0,0%
Þvag- og kynfærasjúkdómar	N00-N99	27	2,9%	3	11,1%
Þungun, fæðing og sængurlega	O00-O99	0	0,0%	0	0,0%
Burðarmálssjúkdómar	P00-P96	10	1,1%	1	10,0%
Meðfæddir gallar	Q00-Q99	81	8,7%	2	2,5%
Tiltekin teikn og einkenni	R00-R99	81	8,7%	11	13,6%
Áverkar	S00-S99	26	2,8%	4	15,4%
Fjöláverkar, bruni og eitranir	T00-T99	22	2,4%	1	4,6%
Ýmis heilbrigðisvandi	Z00-Z99	188	20,2%	9	4,8%
Samtals:		932	100,0%	78	8,4%

Þjálfun á vökudeild Landspítala og einn af sérfræðingum deildarinnar vann í einn mánuð á háskólasjúkrahúsi erlendis. Læknar og deildarstjóri kenndu hjúkrunar- og iðjuþjálfanemum við heilbrigðisdeild Háskólans á Akureyri. Hjúkrunarfræðinemar hlutu starfsþjálfun á deildinni. Sérfræðingar tóku þátt í ung- og smábarnavernd á Akureyri en aðeins ein heilsugæslustöð utan Akureyrar naut þjónustu barnalæknis á árinu.

Ritstörf: Inga María Jóhannsdóttir, Þórólfur Guðnason, Pétur Lúðvíksson, Þröstur Laxdal, Magnús Stefánsson, Hjördís Harðardóttir, Ásgeir Haraldsson: Heilahimnubólga af völdum baktería hjá eins mánaðar til 16 ára gömlum börnum á þremur barnadeildum á Íslandi. Læknablaðið 5, 2002, bls 391-397.

Búseta sjúklinga 1993-2002 - Hlutföll -



Barna og unglingageðlækningar

Barna- og unglingageðlækningar

Inngangur

Barna- og unglingageðlæknir hefur verið starfandi við FSA í 75% stöðugildi sérfræðings frá 1995 og í sama stöðugildi yfirlæknis frá 1998. Á fjárlögum ársins 2000 fékkst fjármögnun fyrir aukinni starfsemi sem þó hefur ekki tekist að nýta því enn hefur starfseminni ekki verið fundinn eða útbúinn staður innan FSA vegna skorts á húsnæði eða fjármögnun þess. Áform um innréttingu göngudeildar barna- og unglingageðlækninga á 1. hæð Suðurlámu hafa því miður ekki orðið að veruleika.

Starfsemi

Barna- og unglingageðlæknir sinnir samráði (aðallega við barnadeildina en einnig við aðrar deildir ef eftir því er óskað), leggur inn sjúklinga á legudeild barnadeildar og tekur einnig sjúklinga til athugunar á daggangi deildarinnar. Mikil þjónusta fer fram í gegnum síma, svo sem við lækna, starfsmenn skóla og félagsmálastofnana og við einstaklinga. Símaþjónusta við einstaklinga er til þess ætluð að fylgja einfaldari málum eftir, svara einföldum spurningum og spara þannig heimsóknir til læknis, sérstaklega þeim sem eiga um langan veg að fara. Símaþjónusta er veitt reglulega þrjá daga í viku, samtals í 9 klukkustundir og reyndar meira eftir þörfum. Skrifleg upplýsingamiðlun læknisins er mikil og tímafrek. Þar er um að ræða ýmis vottorð, læknabréf og greinargerðir til skóla og félagsmálastofnana. Aðsendar upplýsingar vegna vinnslu mála eru einnig miklar að vöxtum.

Nokkrar tölur úr starfsemi barnageðlæknis:

	2001	2002
Samráð á K-deild	12	17
Viðtöl vegna samráðs	44	59
Innlagnir	35	16
Daggangur	29	13*
Legudeild	6	3**

*12 einstaklingar

**3 einstaklingar, 14 dagar

	2001	2002
Símtöl við sjúklinga/aðstandendur	910	923
Símtöl við lækna	91	126
Símtöl við starfsmenn skóla/félagsþjónustu	96	63
Önnur símtöl	115	
Aðrir sérfræðingar	0	28

Samtals voru símtölin 1.230 og sum þeirra mjög löng.

Fundir:

	2001	2002
Fundir með ýmsum sérfræðingum	64	46
Fundir með starfsfólki skóla	24	24
Fundir með starfsfólki félagsþjónustu	10	14
Fundir um heilbrigðismálastjórnun	15	14
Samtals fundir	113	98

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 barnadeildar.

Bréfasamskipti:

	2001	2002
Fengin bréf	604	605
Send bréf	396	426
Læknabréf	148	145
Bréf til skóla/félagsþjónustu	58	63
Bréf til foreldra	93	90
Vottorð	33	50
Önnur bréf	64	66
Greinargerðir	0	12

Í ofanefndri talningu er móttækinn eða sendur tölvu- póstur ekki meðtalin og ekki heldur lyfseðlar. Í gegnum ritara barnadeildar voru meðal annars eftirtalin gögn send þaðan til foreldra. Símaþjónusta ritaranna er umtalsverð eins og sjá má.

Aðsendir listar yfir athyglis- og ofvirknisbrest	65
CBCL tölvuskráðir listar	183
Símtöl til ritara	1.139

Rannsóknir og ritstörf:

Á árinu 2001 veitti vísindasjóður FSA styrk að fjárhæð 250 þúsund krónur til þýðingar og staðfærslu á hálfstöðluðu viðtalsformi til greiningar og skimunar ýmissa geðvandamála barna. Þetta viðtalsform var hannað af starfsfólki barna- og unglingageðdeildar Hospital of Sick Children í Toronto í Kanada og höfðu eigendur þess boðið yfirlækni barna- og unglingageðlækninga á FSA það til afnota.

Þýðingarvinna og uppsetning er nú á lokastigi og verður formið afhent öðrum læknum sem gagn til afnota.

Kennsla, fræðsla, ráðstefnur

Yfirlæknir barna- og unglingageðlækninga leiðbeindi og upplýsti tvo hjúkrunarnema við gerð lokaverkefnis þeirra við Heilbrigðisdeild Háskólans á Akureyri.

Yfirlæknir deildarinnar sótti ársþing bandarísku barnageðlæknasamtakanna sem haldið var í San Fransisco í lok október 2002.

Lokaorð

Barna- og unglingageðlækningum hefur ekki verið fundinn staður innan veggja FSA og setur það vissulega mark sitt á starfseminum. Þegar húsnaðisvandamál hafa verið leyst skapast möguleiki til þess að færa alla ferliþjónustu sem veitt er vegna barna- og unglingageðlækninga inn fyrir veggja sjúkrahússins og ráða annan sérfræðing og starfsfólk, svo sem sálfræðing, félagsráðgjafa og ritara og færa út kvíarnar, til dæmis með aukinni þjónustu, meðal annars við framhaldsskóla á þjónustusvæði FSA.

Bókasafn

Inngangur

Bókasafnið er rannsókn- og sérfræðisafn sem veitir starfsfólki FSA sérhæfða þjónustu vegna starfs, rannsókna og kennslu. Aðstoð og kennsla er veitt við upplýsingaleit.

Starfsemin á árinu

Miklar breytingar hafa orðið á útgáfuháttum og magn upplýsinga sem rafrænn aðgangur er að hefur margfaldast. Verkefnisstjórn um aðgang að gagnasöfnum ákvað á árinu í samráði við bókasöfn landsins að endurnýja landsaðgang að rafrænum gagnasöfnum og tímaritum, en fyrst var samið um landsaðganginn árið 1999 og gildi sá samningur til ársloka 2002. Landsbókasafn Íslands - Háskólabókasafn fer með daglega framkvæmd landsaðgangsins. Aðgangur er að rúmlega 30 rafrænum gagnasöfnum og um 7.500 tímaritum í ýmsum fræðigreinum. Að auki hefur Landspítali - háskólasjúkrahús, fyrir hönd nokkurra bókasafna á sviði heilbrigðisvísinda, undirritað samning um landsaðgang að níu gagnasöfnum á heilbrigðissviði. Einnig eru FSA og Landspítali - háskólasjúkrahús með sameiginlega áskrift að gagnasafninu MD-Consult, en þar er meðal annars aðgangur að heildartexta 39 yfirlitsrita í ýmsum greinum læknisfræðinnar.

Þau gagnasöfn á sviði læknisfræði, heilbrigðismála og skyldra greina, sem samið hefur verið um landsaðgang að eru:

- Books@Ovid, sem eru 13 rafrænar bækur á sviði heilbrigðisvísinda.
- Clinical Evidence.
- EBM Review.
- AARP Ageline. Efni tengt öldrun.
- Premedline og Medline. Eitt mikilvægasta gagnasafnið á sviði læknisvísinda.
 - ProQuest 5000. Efnissvið eru meðal annars læknisfræði, hjúkrun, lyfjafræði og stjórnun sjúkrahúsa og heilsugæslustöðva. Starfsmenn FSA hafa einnig aðgang að Cinahl gagnasafninu gegnum ProQuest.

- Web of Science. Tilvísanir í um 17 milljónir tímaritsgreina úr 5.800 helstu tímaritum á sviði raunvísinda.
- Alfræðiritið Encyclopædia Britannica / Merriam Webster Online.

Einnig var samnið um landsaðgang að rafrænum tímaritum á Netinu og náðust samningar við nokkra eigendur og útgefendur um aðgang að á fjórða þúsund rafrænum tímaritum í hinum ýmsu vísindagreinum.

- Karger. 84 altextuð tímarit í læknisfræði.
- Kluwer Online. 788 altextuð tímarit, mörg á sviði heilbrigðisvísinda.
- Link. 509 altextuð tímarit Springer Verlag og mörg á sviði læknisfræði og skyldra greina.
- ProQuest 5000. Mörg tímarit á sviði heilbrigðismála.
- Science Direct. 1538 altextuð tímarit Elsevier Science, Academic Press, Churchill Livingstone, Excerpta Medica, Gauthier-Villars, JAI, North-Holland, Pergamon og W.B.Saunders. Einkum á sviði vísinda, tækni og læknisfræði.
- Synergy. 640 altextuð tímarit Blackwell Publishing.

Skipulögð kynning og kennsla í upplýsingaleikni var á vegum safnsins eins og undanfarin ár. Samstarf bókasafnanna á Akureyri var með líkum hætti og áður og hittust forstöðumenn þeirra reglulega á fundum.

Safngestir á árinu voru 5.842 sem er smávegis fjölgun frá síðasta ári.

Námskeið og ráðstefnur

Forstöðumaður sótti eftirtalin námskeið og kynningar:

- Training for trainers sem haldið var á Landspítala dagana 16. og 17. maí. Leiðbeinandi var Barbara Allan frá Bretlandi.
- 25th UKSG Annual Conference, eða árleg ráðstefna um rafræna útgáfu, sem haldin var í Háskólanum í Warwick í Englandi 15.-17. apríl.
- Kynnisferð til Nottingham og London til að skoða gagnasmiðjur, 18.-20. apríl.

- 5th Nordic Interlending Conference sem haldin var á Hótel Loftleíðum í Reykjavík 3.-5. október.

Fræðsla

Forstöðumaður var með fræðslu fyrir lækna- og læknafræðingum á Norðurlandi eftirtalda daga:

- Vorfundur FÍL-NOR á Akureyri 22. mars. Erindi.
- Þing læknafræðingum á Dalvík 12. október. Námskeið í upplýsingaleikni.

Í yfirlitinu hér að ofan eru ekki taldir tölvuleitir fyrir starfsmenn Fjórðungssjúkrahússins, heilsugæslustöðvanna og annarra sjúkrahúsa á Norðurlandi.

Sjúklingabókasafn

Hlutverk sjúklingabókasafns er að bjóða sjúklingum afþreyingar- og fræðslufni, það er bækur, hljóðbækur og tímarit. 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, en 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 nýttkominni þýddri skáldsögu, innbundinni.

Tafla 1: Yfirlit um starfsemi bókasafnsins

Safnkostur	2002	2001	Ritauki
Bækur	4.715	4.444	271
Tímarit í áskrift	229	245	-16
Myndbönd og geisladiskar	167	139	28

Útlán

Bækur	1.228
Tímarit lánuð á deildir	811
Myndbönd og geisladiskar	42

Millisafnalán

	Innanlands	Erlendis	Alls
Fjöldi sendra greina	280	104	384
Fjöldi móttækinnna greina	150	298	448
Fjöldi móttækinnna bóka	14	27	41
Fjöldi sendra bóka	1		1

Bókavörður sér um safnið í 40% starfi og er farið með bókavagn á allar legudeildir sjúkrahússins. Á gjörgæsludeild er ekki farið reglubundið en oft koma þaðan beiðnir um bækur, aðallega hljóðbækur. Reynt er að hafa allar nýjustu bækurnar í boði sem fyrst eftir útkomu þeirra.

Útlán á árinu voru 2.587 bækur, 168 hljóðbækur og um 120 tímarit.

Bæklunardeild

Inngangur

Bæklunardeild FSA annast þjónustu í bæklunarlækningum og handarskurðlækningum. Aðalþjónustusvæðið nær frá Húnavatnssýslum yfir í Múlasýslur. Á þessu svæði búa um 40 þúsund manns. Sjúklingar úr öllum landshlutum leita þó eftir og fá þjónustu deildarinnar, einkum gerviliðaaðgerðir.

Í nóvember var haldið upp á 20 ára afmæli deildarinnar í kennslustofu FSA með móttöku og veggspjalda- og myndbandasýningum þar sem starfsemi deildarinnar var kynnt. Í tilefni afmælisins gaf starfsmannafélag deildarinnar út tímaritið „Vörðuð leið til betri heilsu“ og var því dreift á landsvísi til heilbrigðisstofnana.

Starfsemin á árinu

Frá ársbyrjun voru allar leyfðar stöður sérfræðinga deildarinnar mannaðar. Betur gekk að manna stöður ung-lækna en oft áður, þótt ekki hafi þær báðar verið setnar allt árið. Einnig komu tímabil þar sem ekki tókst að fullmanna stöður hjúkrunarstarfsfólks á deildinni.

Í upphafi árs kom til starfa bæklunarlæknir með sér-

þjálfun í hryggjarskurðlækningum. Fljótlega þar á eftir fengust verkfæri til spengingaraðgerða á lend og brjóst-hrygg. Við þetta breikkuðu þjónustumöguleikar deildarinnar.

Áfram var samvinna við einn af taugaskurðlæknum Landspítala um aðgerðir vegna þrængsla í mænugöngum.

Læknar deildarinnar framkvæmdu álíka margar aðgerðir og á fyrra ári og innlagnir voru álíka margar og árið áður. Þó fjölgaði gerviliðaaðgerða áfram, einkum mjaðmaaðgerðum. Hluti af fjölgun gerviliðaaðgerða á mjóðmum var vegna aðgerða eftir mjaðmarbrot. Nánari upplýsingar um starfsemi deildarinnar síðustu fimm ár er að finna í myndritum 1-3.

Rannsóknir og fræðistörf

Læknar deildarinnar tóku þátt í kennslu læknanema frá Háskóla Íslands sem komu í starfsnám á FSA. Einn af læknum deildarinnar kenndi líffærafræði og sjúkdómafræði stoðkerfis við iðjupjálfunarbraut heilbrigðisdeildar Háskólans á Akureyri, kenndi sjúkrapjálfun og tók þátt í kennslu 6. árs læknanema í H.Í.

Í nóvember héldu lækna deildarinnar í samvinnu við endurmenntunardeild Háskólans á Akureyri námskeið í bæklunarskurðlækningum fyrir heimilislækna. Hjúkrunarfræðingar á deildinni önnuðust kennslu við heilbrigðisdeild Háskólans á Akureyri. Næmar í hjúkrunarfræði og sjúkraliðanemar fengu verklega kennslu á deildinni.

Áhersla var lögð á fræðslu um bakaðgerðir, meðferð og umönnun sjúklinga. Hjúkrunarfræðingur, sjúkraliði og sjúkrapjálfari fóru til Lundar í Svíþjóð á haustdögum til að kynna sér betur þau mál.

Gefið var út nýtt fræðsluefni fyrir sjúklinga sem fara í gerviliðaaðgerðir á hné eða mjöðm. Einn af læknum deildarinnar hélt fyrirlestra bæði erlendis og hýslendis á árinu um rannsóknir á slitgigt, meðal annars á ráðstefnum í Stokkhólmi og Þýskalandi. Gæðaeftirlit með meðferð og afdrifum lærleggshálsbrota var undirbúið á árinu, svo og þátttaka í samevrópsku verkefni um árangur gerviliðaaðgerða. Verður það efniviður í rannsóknir í framtíðinni.

Áfram var unnið að þátttökurannsókn sem tengist hjúkrunarferlinu og umönnun sjúklinga sem fara í gerviliðaaðgerðir.

Samstarfsverkefni í rafrænni skráningu hjúkrunar, í samvinnu við verkefnisstjóra skráningar á FSA og Upplysingateknideild Háskólans á Akureyri, hófst á haustdögum og mun standa fram á vor 2003.

Horfur fyrir 2003

Í árslok 2002 biðu álíka margir eftir innlögn til aðgerðar á deildinni og í árslok 2001. Heldur fleiri biðu þó gerviliðaaðgerða. Á síðustu vikum ársins voru aftur á móti færri af Reykjavíkursvæðinu sem leituðu eftir gerviliðaaðgerðum, sem endurspeglar þjónustuaukningu þar.

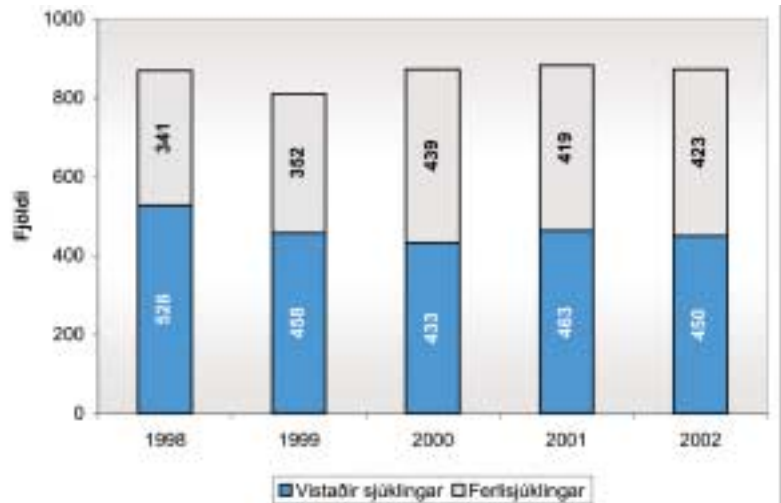
Þessi þróun ásamt útliti fyrir meira aðgengi að skurðstofum en var í ársbyrjun 2002 vekur vonir um möguleika á aukinni þjónustu við aðalþjónustuvæðið og jafnvel stækkun þess.

Ritstörf

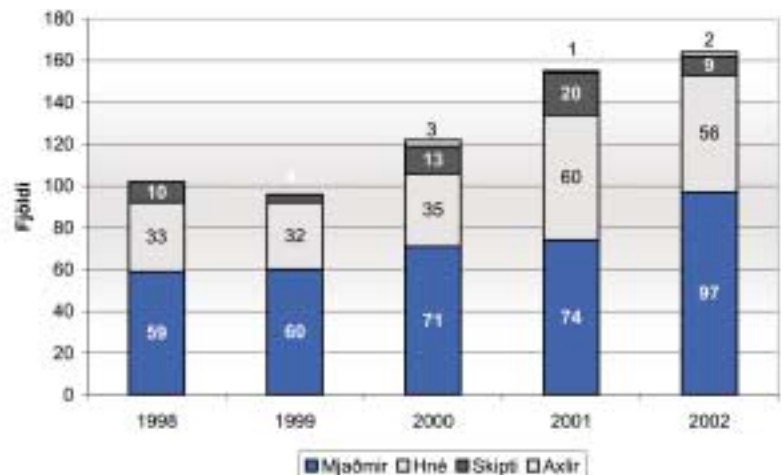
Eftirfarandi greinar voru birtar eða sendar til birtingar í erlend og innlend tímarit á árinu 2002 frá bæklunardeild FSA.

1. *Artros, en árféttlig sjúkdóm?* Thorvaldur Ingvarsson, Stefan Lohmander. Läkartidningin, nóvember 2002.
2. *The Inheritance Of Hand Osteoarthritis In Iceland.* Helgi Jonsson, Ileana Manolescu, Stefan Einar Stefansson, Thorvaldur Ingvarsson, Hjortur H. Jonsson, Andrei Manolescu, Jeff Gulcher and Kari Stefansson. Samþykkt til birtingar í Arthritis & Rheumatism, október 2002.
3. *Exeter total hip replacements, 744 hips followed for 2-20 years with no loss to follow-up.* Jonas Franklin, Otto Robertsson, Julius Gestsson, L. Stefan Lohmander,

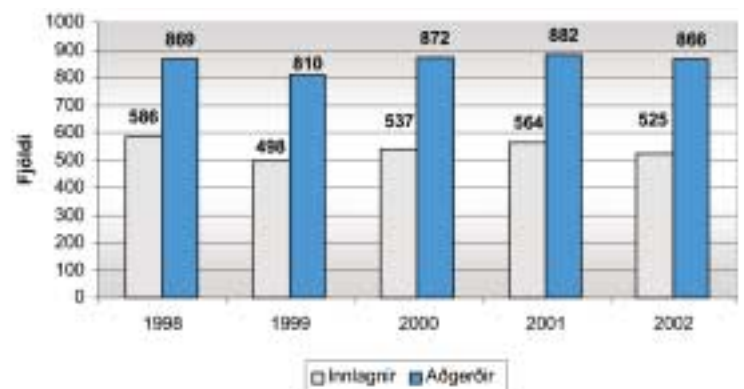
Myndrit 1: Aðgerðir 1998-2002 (vastaðir sjúklingar og ferilsjúklingar)



Myndrit 2: Gerviliðaaðgerðir 1998-2002



Myndrit 3: Innlagir og aðgerðir á bæklunardeild 1998-2002



- Thorvaldur Ingvarsson. Sent til birtingar í Acta Orthopædica, júní 2002.
4. *Epidemiology of Total Hip Replacement in Iceland.* Thorvaldur Ingvarsson MD, PhD. EULAR 2002 í Stok-hólmi.
 5. *Hip fractures due to osteoporosis do not have hip OA.* Thorvaldur Ingvarsson, Olafur Ingimarsson, Elvar Orn Birgisson, L. Stefan Lohmander. Osteoarthritis and Cartilage, september 2002.
 6. *An update in the Icelandic osteoarthritis project by*

- decode, The inheritance of hip OA in Iceland.* Thorvaldur Ingvarsson. Abstract in IGAS-transactions Vol 2; ISSN 1617-1349.
7. *The inheritance of hip osteoarthritis in Iceland.* Thorvaldur Ingvarsson. Bókarkafli í The Many Faces of Osteoarthritis, Birkhauser 2002, bls. 39-45.
 8. *Specific gene defects associated with osteoarthritis.* Thorvaldur Ingvarsson. Í Oxford Textbook of osteoarthritis. In press.

Eldhús

Inngangur

Starfsemi eldhúss hefur verið að breytast jafnframt því að komnar eru aðrar áherslur á fæði fyrir sjúklinga og orðið meira um sérþarfir.

Fæðisdögum hefur heldur fækkað á milli ára hjá sjúklingum en fjölgar hjá starfsmönnum. Árið 2001 voru seldar 40.391 máltíð til starfsmanna en 48.931 á árinu 2002.

Tafla 1: Fjöldi matarskammta sjúklinga skipt eftir mánuðum

	2001	2002
Janúar	11.205	10.405
Febrúar	10.730	10.515
Mars	11.272	9.776
Apríl	9.846	12.241
Mai	11.345	10.838
Júní	9.316	6.387
Júlí	8.548	8.235
Ágúst	9.346	8.279
September	9.986	9.096
Október	11.152	11.505
Nóvember	10.929	9.357
Desember	9.511	8.947
Samtals	123.186	113.584

Þessar tölur eru fyrir utan millibita á daginn og kvöldin.

Starfsfólk

Þann 1. nóvember tók til starfa matartæknir í 75% stöðu sem gæðavörður. Gæðavörður mun sinna eftirliti og vinna eftir gæðahandbók sem er til á rafrænu formi.

Þær starfsstúlkur sem fóru í fjarnám við Verkmenntaskólann á Akureyri í matartækni eru á 4. önn og gengur námið vel. Styttist í brautskráningu hjá þeim fyrstu.

Stöðugildi í eldhúsi voru um áramót 17,2.

Fræðslumál

Á árinu var fengin utanaðkomandi aðstoð við að setja upp gæðahandbók á tölvutækt form og var unnið að gerð gæðahandbókarinnar með starfsfólki eldhúss í 9 vikur. Styrkir fengust til verksins.

Í nóvember var skipt um tölvuforrit fyrir eldhús. Nýja forritið heitir Master cater og er danskt. Nokkrir spítalar í Danmörku eru með þetta forrit í sínum eldhúsum og reynist mjög vel. FSA er eina heilbrigðisstofnunin á Íslandi sem hefur þetta tölvukerfi, enn sem komið er. Til að byrja með var nýja tölvukerfið tengt á lyflækningadeild. Áætlað er að tengja forritið öllum legudeildum á árinu 2003. Það sem þetta forrit hefur umfram önnur forrit er rafræn tenging við deildir. Fæði sjúklinga er pantað í gegnum tölvu sem og allt annað sem deildin þarf að fá frá eldhúsi, til dæmis mjólk og kaffi.

Í framtíðinni mun margnota matarkort með límmiðum detta alveg úr notkun og við taka útprentanir úr tölvu. Kostnaður vegna fæðis sjúklinga á deildum verður meðhöndlaður í þessu kerfi og verður byrjað að skuldfæra strax á næsta ári.

Matseðill

Matseðillinn er alltaf í endurskoðun. Vænta má ymissa breytinga og nýjunga frá eldhúsinu, svo sem þemavikna og útreiknaðra matseðla.

Sérstakir viðburðir

Þorramatur var í boði þann ?? janúar og gæddu 290 manns sér á þeim veitingum, sem eru heldur færri en í fyrra. Þorraveisla var haldin hjá Öldrunardeildum þennan sama dag og vakti mikla ánægju.

Í júní settu iðnaðarmennirnir upp svuntur og grilluðu 110 kg af kjöti fyrir starfsfólkið. Frábær þátttaka var, enda mjög gott veður. Þessi viðburður er orðinn árlegur. Síðast en ekki síst var svo öllum boðið í jólamat 4. desember og er alltaf ánægjulegt hversu margir mæta en soðin voru 120 kg af hangikjöti.

Inngangur

Eins og áður er starfsemi deildarinnar bæði á FSA á Akureyri og í Kristnesspítala í Eyjafjarðarsveit. Starfssviðin eru lækniþjónusta, hjúkrun, sjúkrabjálfun, iðjubjálfun, félagsráðgjöf og talþjálfun. Sjúkrabjálfarar starfa bæði á Akureyri og á Kristnesi, iðjubjálfar starfa á Kristnesi en forstöðuiðjubjálfi sinnir bráðadeildum eftir bestu getu og er yfirmaður iðjubjálfa sem ráðnir eru við barnadeild og geðdeild. (sjá sérkafla um sjúkrabjálfun og iðjubjálfun hér á eftir.)

Endurhæfingar- og öldrunarlækningadeildir deila með sér einu stöðugildi félagsráðgjafa og 80% stöðugildi lækna- og sálfræðinga. Einnig er boðið upp á talþjálfun í tengslum við deildina.

Deildin er með 19 rúmum. Nokkuð jafnt hlutfall er á sjö daga deild og fimm daga deild en að auki eru alltaf einstaka rúm á dagdeild. Formið ræðst af því hvað er hentugast fyrir hvern og einn og hvernig það kemur best út að viðhalda tengslum við fjölskyldu, vini og þjóðfélagið í heild.

Starfsemin á árinu

Á árinu komu 113 einstaklingar á deildina en innlagnir voru 143 alls. Legudagar voru 4.633, meðaldvalartími 33 dagar og rúmanyting var 87%. Legudagar á dagdeild voru 15. Plássbeiðnir sem bárust deildinni á árinu voru 158, þar af 41 frá bækluar- og 25 frá lyflækningadeildum, 3 frá handlækningadeild, 3 frá geðdeild, 33 frá Heilsugæslustöðinni á Akureyri og 53 frá öðrum.

Í ársbyrjun voru 82 einstaklingar á biðlista endurhæfingardeildar og í árslok voru þeir 105.

Pungamiðjan í starfsemi deildarinnar er einstaklingsmiðuð teymisvinna, það er samvinna fjölda fagfólks sem beinist að mati á líkamlegri og andlegri færni þar sem markmið eru sett í samvinnu við skjólstæðingana, en þau miða að því að bæta færni til að geta lifað sem eðlilegustu lífi eða að sporna gegn því að færnin skerðist.

Verkaskóli, sem er sjö vikna bókleg og verkleg fræðsla um líffærafræði, hreyfifræði, vinnuvistfræði, orsök og afleiðingar verkja, hófst í byrjun september. (sjá sérkafla hér á eftir.)

Föst fræðsludagskrá fyrir skjólstæðinga deildarinnar, tveir fyrirlestrar á viku, var allt árið. Fyrirlesarar voru félagsráðgjafi, iðjubjálfar, hjúkrunarfræðingur, lækni, næringarráðgjafi og sjúkrabjálfarar.

Lækniþjónusta

Sérfræðingur í endurhæfingu var í hlutastarfi yfirlæknis allt árið. Sérfræðingur í heimilislækningum var í fullu starfi deildarlæknis en tók fjögurra mánaða námsleyfi (sérfræðinám í endurhæfingarlækningum) og sinntu þá sérfræðingar í endurhæfingarlækningum frá Reykjalundi og LSH Grensá afleysingum á meðan.

Sérfræðingur í taugasjúkdómum er í hlutastarfi á deildinni. Vaktþjónusta er sameiginleg með læknum öldrunarlækningadeildar.

Hjúkrun

Stöðugildi hjúkrunar voru tæpt mönnuð á árinu. Unnið var áfram að almennri fræðsludagskrá fyrir sjúklinga. Verkaskóli tók til starfa á haustdögum og tóku 2 hjúkrunarfræðingar þátt í þeirri fræðslu, við streitustjórnun og stuðning og fræðslu fyrir verkjasjúklinga. Deildin var lokað í 10 vikur yfir sumarið og leysti starfsfólk endurhæfingardeildar starfsfólk öldrunarlækningadeildar af í sumarfríinu. Fræðslustarfsemi var sameiginleg með öldrunarlækningadeild og Seli einu sinni í mánuði. Eftir sumarlokun var haldinn sameiginlegur fræðsludagur fyrir endurhæfingarteymið til að samræma og skipuleggja starfsemina.

Félagsráðgjöf

Félagsráðgjafi var í fullu starfi við endurhæfingardeild og öldrunarlækningadeild til 15. október. Þá fór hann í launalaust leyfi og ekki tókst að útvega félagsráðgjafa í staðinn fyrr en um áramót.

Sjúkrabjálfun

Sjúkrabjálfarar í 2,6 stöðugildum, ásamt einum aðstoðarmanni, önnuðust þjónustu við sjúklinga deildarinnar á árinu. Sjúkrabjálfarar sáu um einstaklings- og hópmeðferðir og tóku þátt í fjölskyldu- og markmiðsfundum, útvegun á hjálpartækjum, fræðslu og fleira. Að öðru leyti er vísað til kaflans um sjúkrabjálfun.

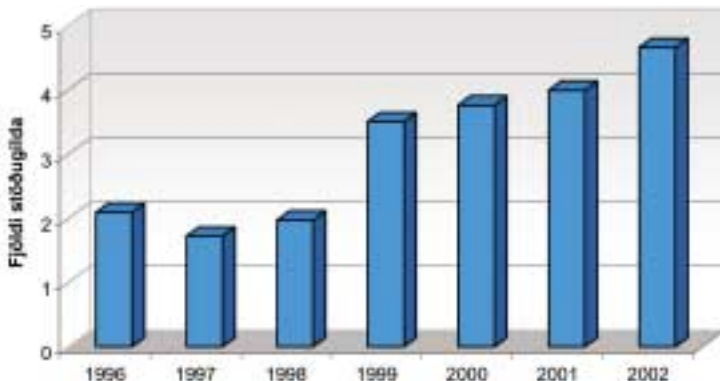
Verkaskóli

Verkaskóli hóf starfsemi í byrjun september. Áður en hann byrjaði hafði verið í gangi bakskóli er var fjögurra vikna námskeið. Þrjú slík voru haldin síðari hluta vetrar. Bakskólinn var síðan felldur inn í verkaskólann. Í verkaskólanum er um að ræða sjö vikna dagskrá sem byggist upp af bóklegri fræðslu um orsök og afleiðingar verkja, líffærafræði, hreyfifræði og vinnuvistfræði. Verkleg fræðsla er í hreyfifræði og vinnuvistfræði, einstaklings- og hópþjálfun hjá sjúkrabjálfurum og iðjubjálfum, hópvinna á vegum hjúkrunarfræðinga, einkum streitustjórnun og stuðningur og ekki síst slökun. Fram að jólum tókst að hafa tvo hópa, 15 manns, og virðist þessi starfsemi loka góðu.

Iðjubjálfun

Sex iðjubjálfar og þrír aðstoðarmenn iðjubjálfa störfuðu við endurhæfingardeild, öldrunarlækningadeild, bráðamóttökudeild geðdeildar, göngudeild geðdeildar og barnadeild, auk þess sem forstöðuiðjubjálfi sinnti öðrum deildum eftir þörfum.

Myndrit 1: Setnar stöður iðjupjálfa



Stöðugildum hefur fjölgað með ári hverju (sjá myndrit 1) og mikil nýliðun hefur orðið því þeir sem ráðist hafa til starfa eru í meirihluta nýtskrifaðir frá iðjupjálfunarbraut HA.

Iðjupjálfun á endurhæfingardeild á Kristnesi

Einn iðjupjálfi var starfandi á deildinni mestan hluta ársins en iðjupjálfi var ráðinn í 50% starf í september og var það mikil breyting til batnaðar á þjónustu iðjupjálfa.

Þjálfun fer fram bæði á endurhæfingardeild (eigin umsjá) og í aðstöðu iðjupjálfunardeildar (störf og tómstundaiðja). Athugun, prófun og útvegum hjálpartækja er stór og mikilvægur þáttur í vinnu iðjupjálfa. Á árinu var farið í 14 heimilisathuganir og gerðar 38 hjálpartækjabeirðir (sjá myndrit 2) þar sem eru upplýsingar um þann tíma sem liggur að baki heimilisathugana.

Farið var í nokkrar vinnustaðaathuganir á árinu, öku-

hæfni metin í samvinnu við ökuennara og iðjupjálfar tóku virkan þátt í bak- og verkaskólanum sem tók stöðugum framförum á árinu. Einnig sinntu iðjupjálfar almennri fræðslu á deildinni.

Iðjupjálfun á öldrunarlækningadeild

Einn iðjupjálfi var starfandi á öldrunarlækningadeild í fullu starfi allt árið. Aðalstarf iðjupjálfa á deildinni felst í því að meta og efla færni við eigin umsjá og heimilisstörf auk þess að aðstoða skjólstæðinga við tómstundaiðu og tengja þá við félagsstarfið í sveitarfélögunum. Starfið fer aðallega fram á öldrunarlækningadeild en þó eru heimilisathuganir nokkuð stór hluti af starfinu og stundum hefur þjálfun farið fram í heimahúsum. Farið var í 27 heimilisathuganir og gerðar 37 hjálpartækjabeirðir. Eftirfylgd er orðin fastur liður, sérstaklega varðandi notkun hjálpartækja, þar sem tryggja verður að fólk fái hjálpartæki og kunni að nota þau rétt. Iðjupjálfi á öldrunarlækningadeild, í samvinnu við sjúkráðgjafara kom á laggirnar léttleikfimið og er það nýmæli í starfinu. Markmiðið er að auka liðleika og samhæfingu þátttakenda ásamt því að efla félagskennd og hafa gaman af.

Iðjupjálfun á geðdeildum

Dagdeild geðdeildar

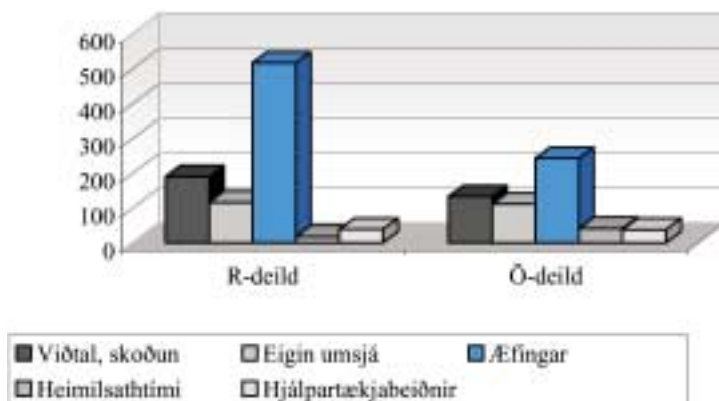
Iðjupjálfi var starfandi allt árið og fólst starfið að mestum hluta í að efla færni skjólstæðinga við iðu að því marki að þeir verði virkir á ný. Endurhæfingin er hluti af heildrænni langtímaferð og er algengur meðferðartími tvö misseri. Íhlutun iðjupjálfa hefur meðal annars falist í mati á færni, þjálfun í eigin umsjá, störfum og tómstundum ásamt ráðgjöf. Einnig í heimilisathugun, þjálfun í heimahúsi og að tengja skjólstæðinga við önnur úrræði eftir útskrift, svo sem störf, nám og tómstundir. Endurhæfing til iðu á sér stað bæði í einstaklingsvinnu og/eða í hópastarfi, til dæmis í eldhúspjálfun og í fræðslu- og umræðuhópum (sjá myndrit 3).

Bráðamóttaka geðdeildar

Á árinu hefur iðjupjálfun á geðdeildinni þróast, orðið sýnilegri og markvissari. Skráning og skýrslugerð hefur verið aukin. Tekið hefur verið upp ýmiss konar hópastarfi sem miðar að því að efla skjólstæðinga deildarinnar í þeim athöfnum sem þeir þurfa að takast á við í daglegu lífi. Markmiðið með hópastarfinu er margþætt og misjafnt eftir því hvaða hópur á í hlut. Segja má að verið sé að efla skjólstæðinga í að skipuleggja sig, bæta minni og einbeitingu, gera grein fyrir tilfinningum sínum, takast á við félagslegar aðstæður, virkja áhugahvöt og hafa stjórn á eigin lífi. Þegar unnið er að þessum þáttum er iða notuð markvisst (sjá myndrit 3).

Þeir skjólstæðingar sem fá einstaklingshlutun hjá iðjupjálfa takast á við sértæk iðjuvandamál þar sem sett hafa verið markmið. Með þessum markmiðum er verið

Myndrit 2: Þættir í iðjupjálfun á endurhæfingardeild (R) og öldrunardeild (Ö)



að efla skjólstæðinga við iðju í daglegu lífi. Sem dæmi má nefna að unnið hefur verið að því að tengja skjólstæðinga við önnur úrræði, s.s. atvinnuleitarfulltrúa fatlaðra, Punktinn og skóla. Heimaþjálfun er þáttur sem er í þróun og er markmiðið þar að þjálfar skjólstæðinga til að ná tökum á fyrri hlutverkum tengdum heimilinu. Með aukinni stöðu iðjupjálfa á deildinni er stefnan að auka enn við þjónustu í heimahúsum, bæði í formi eftirfylgni og fyrir innliggjandi sjúklinga.

Iðjupjálfun á barnadeild

Iðjupjálfi í 50% starfi var á deildinni allt árið og var til húsa í kjallara FSA þar sem mat af ýmsu tagi og þjálfun fer fram. Iðjupjálfinn er hluti af þroskateymi sem í eru einnig lækni, talmeinafræðingur, sálfræðingur og félagsráðgjafi frá Akureyrarbæ. Þrjátíu og níu börn komu í þroskamat, farið var í leikskólaheimsóknir, heimilisathuganir og gerðar hjálpartækjaathuganir og beiðnir. Iðjupjálfi sinnir börnum á legudeild eftir þörfum, dagdeild göngudeildar og á barnageðdeild. Þjálfun fyrir börnin er að aukast en húsnæði og stöðugildi iðjupjálfa leyfa ekki meiri þjónustu. Aukin þörf er fyrir iðjupjálfun og eftirfylgni þeirra barna sem koma til iðjupjálfa á barnadeild.

Iðjupjálfun á hjúkrunardeildinni Seli

Starfsmaður iðjupjálfunar í Seli sinnir virkni og afþreyingu fyrir skjólstæðinga deildarinnar. Iðjupjálfi kemur reglulega í Sel og sinnir beiðnum um mat á færni. Einnig sinnir iðjupjálfi hjálpartækjabeiðnum og -þöntunum.

Samstarf við Háskólann á Akureyri (HA)

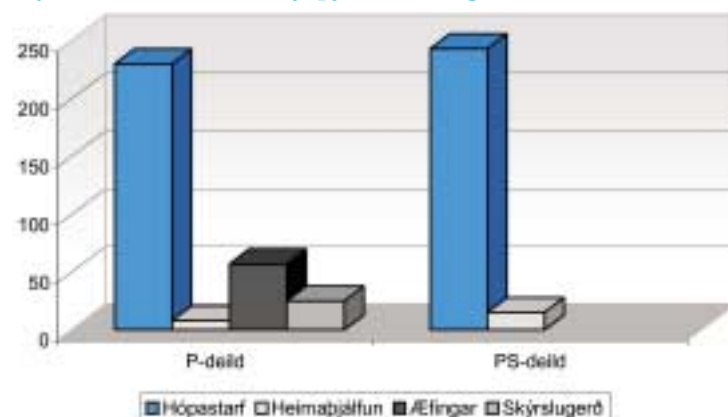
Frá HA voru fjórir nemar í verklegu námi á FSA á árinu en þrír iðjupjálfar sinntu því verkefni. Iðjupjálfanemi á lokaári var í sjálfstæðu vettvangsnámi í janúar og febrúar á hjúkrunardeildinni Seli. Vettvangsnámið er frá fjórum upp í átta vikur að lengd.

Eins og undanfarin ár hafa kennarar og nemendur frá iðjupjálfunarbraut við HA komið í kynningu á FSA. Á árinu tóku iðjupjálfar á móti þremur hópum nema í verklega kennslu í hjálpartækjanotkun og viðtalstækni þar sem nemendur tóku viðtal við skjólstæðinga og starfandi iðjupjálfa á deildum til að undirbúa nemendur sem best áður en haldið er í vettvangsnám. Á árinu komu tveir hópar fjórða árs nema í kynningu á starfi iðjupjálfunar á FSA og er með því ætlunin að stuðla að auknum áhuga nýtskrifaðra á að sækja um starf á FSA.

Námskeið og ráðstefnur

Iðjupjálfar sóttu nokkur námskeið, ráðstefnur og kynningar á árinu. Tveir iðjupjálfar fóru á námskeið fyrir verknaðsleiðbeinendur á vegum HA. Þrír iðjupjálfar fóru í kynnisferð til Reykjavíkur, tveir sóttu námskeið í notkun á viðtalsforminu WRI (Worker Role Interview), tveir iðju-

Myndrit 3: Þættir úr iðjupjálfun P- og PS-deild

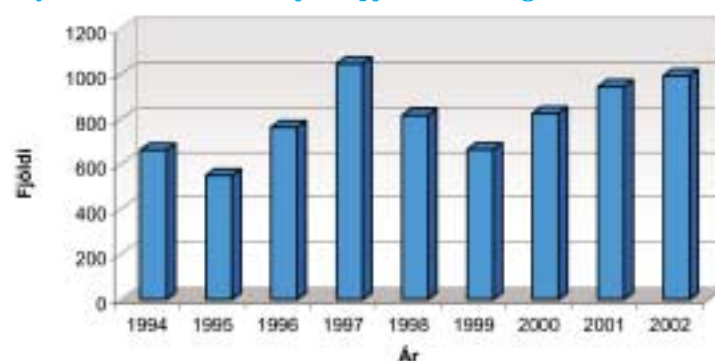


þjálfar á geðdeild sóttu námskeið um Ideas áhugagreiningu, einn sótti námskeið um hómor og heilsu og iðjupjálfi á barnadeild sótti námskeið um matstækið PEDI. Einn iðjupjálfi sótti ráðstefnu um nýjar leiðir í iðju- og sjúkrapjálfun barna á vegum Styrktarfélags lamaðra og fatlaðra.

Sjúkrapjálfun

Starfsemi sjúkrapjálfunardeildar er á tveimur starfsstöðum, í aðalbyggingu FSA og á Kristnesi. Sjúkrapjálfarar sinna öllum legudeildum FSA en starfsemin fer að stærstum hluta fram á endurhæfingardeild, öldrunarlækningadeild, bæklunardeild og lyflækningadeild. Sjúkrapjálfarar sinna sjúklingum á bráðadeildum FSA alla daga ársins en aðrir njóta einungis þjónustu virka daga. Virk stöðugildi sjúkrapjálfa voru 7,1 og stöðugildi aðstoðarmanna 4.

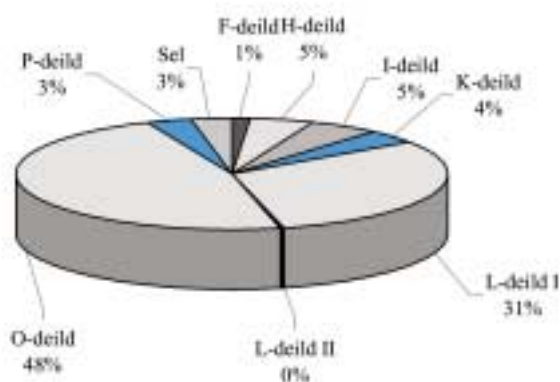
Myndrit 4: Meðferðir sjúkrapjálfa á helgarvöktum



Sjúkrapjálfun á bráðadeildum

Á bráða- og legudeildum sjúkráðsins voru á virkum dögum og um helgar veittar samtals 8.293 meðferðir eða nær 100 fleiri en árið áður. Á virkum dögum voru veittar

Myndrit 5: Skipting einstaklingsmeðferða sjúkráþjálfunar á bráðadeildir og Sel



7.302 meðferðir sem skiptast í 5.834 einstaklingsmeðferðir og 2.459 komur í hópmeðferðir á Seli. Þá veittu sjúkráþjálfarar 991 sinni meðferð um helgar og á helgidögum en þörf fyrir sjúkráþjálfun á helgarvöktum hefur farið vaxandi (sjá myndrit 4).

Auk einstaklings- og hópmeðferða sinntu sjúkráþjálfarar útvegum hjálpartækja, fræðslu og ráðgjöf til skjólstæðinga og samstarfsfólks. Á bráðadeildum störfuðu þrír sjúkráþjálfarar í 2,5 stöðugildum og einn aðstoðarmaður. Í heildina bárust um 650 beiðnir um meðferð sjúkráþjálfara, langflestar frá bæklunardeild þar sem 48% allra einstaklingsmeðferða fara fram (sjá myndrit 5).

Sjúkráþjálfun á endurhæfingardeild á Kristnesi

Starfsfólk sjúkráþjálfunardeildar veitti samtals 8.110 meðferðir á endurhæfingardeild á Kristnesi eftir 117 tilvísunum. Þær skiptust í 4.623 einstaklingsmeðferðir, 1.334 æfingameðferðir og 2.153 komur í hópmeðferðir. Vegna samreksturs endurhæfingar- og öldrunarlækningadeilda yfir sumartímann fækkaði meðferðum um 810 frá árinu áður.

Sjúkráþjálfarar á endurhæfingardeild bera ábyrgð á hluta þeirrar fræðslu og þeim verklegu æfingum sem tilheyra verkjaskólanum en það er sjö vikna dagskrá sem ætluð er sjúklingum með langvinna stoðkerfisverki. Þá sjá sjúkráþjálfarar á deildinni um hluta almennra fræðslufyrirlestra sem opnir eru öllum inniliggjandi sjúklingum á Kristnesi. Á árinu voru starfandi ymist þrír eða fjórir sjúkráþjálfarar í 2,6 stöðugildum og einn aðstoðarmaður.

Sjúkráþjálfun á öldrunarlækningadeild

Starfsfólk sjúkráþjálfunardeildar veitti samtals 4.202 meðferðir á öldrunarlækningadeild eftir 87 tilvísunum. Meðferðirnar skiptast í 3.767 einstaklingsmeðferðir, 33

æfingameðferðir undir eftirliti og 402 komur í hópþjálfun. Meðferðum fjölgaði um 358 frá árinu áður eða rúm 9%. Það er sama aukning og varð árið áður (sjá myndrit 6). Auk hefðbundinna meðferða veita sjúkráþjálfarar fræðslu, útvega viðeigandi hjálpar- eða stoðtæki, taka þátt í heimilisathugunum og fjölskyldufundum. Í mati við innskrift og útskrift eru notuð stöðluð próf til að meta stöðu sjúklings og árangur meðferðar með tilliti til göngugetu og jafnvægis. Meirihluta árs voru starfandi tveir sjúkráþjálfarar sem deildu með sér 1,5 stöðugildum.

Sjúkráþjálfun á hjúkrunardeildinni Seli

Af hagkvæmnisástæðum varð sú breyting á þjónustu við Sel að nú sinna sjúkráþjálfarar á bráðadeildum FSA mati og einstaklingsmeðferðum á Seli. Áður var mati og fræðslu sinnt af sjúkráþjálfara á öldrunarlækningadeild. Sem fyrr sá aðstoðarmaður sjúkráþjálfara á bráðadeildum um hópleikfimi alla virka daga og eru skráðar komur í leikfimina 2.459. Hann sá einnig um viðhaldsþjálfun einstakra heimilismanna undir leiðsögn sjúkráþjálfara frá bráðadeildum.

Sundlaug

Endurhæfingarlaugin á Kristnesi er kærkomin viðbót við þá þjálfunarmöguleika sem fyrir hendi eru á staðnum. Laugin er mest nýtt til einstaklingsmeðferða með sjúkráþjálfurum og vatnsleikfimi í hópum en einnig er boðið upp á frjálsa tíma fyrir sund og æfingar. Þá er sundlaugin leigð út tvo morgna í viku til Akureyrarbæjar vegna vatnsþjálfunar fyrir fjölfatlaða. Á árinu kom 501 í einstaklingsmeðferð til sjúkráþjálfara í sundlauginni, 1.061 kom í vatnsleikfimiþóp og 119 sóttu frjálsa tíma til að stunda sund eða æfingar. Aðstoðarmaður í fullu starfi hefur umsjón með sundlauginni en hann aðstoðar jafnframt sjúkráþjálfara í tækjasal og fleira.

Nýmæli

Á Kristnesi var unnið að því að auka meðferðarframboð fyrir sjúklinga á endurhæfingar- og öldrunarlækningadeild með því að bjóða upp á fjölbreytta fræðslu og þjálfun í hópum. Hóppjálfunin hefur reynst afar vel, hún virkar hvetjandi og veitir aðhald, auk þess sem hún leggur oft grunninn að áframhaldandi hreyfingu eftir útskrift. Eins og árið áður var daglega boðið upp á göngu og vatnsleikfimi. Nýmæli er hins vegar að tvisvar í viku er boðið upp á liðkandi háls- og herðaleikfimi en hún hefur mælst vel fyrir jafnt meðal sjúklinga og starfsmanna sjúkráþjálfunar. Í háls- og herðahóp er lögð áhersla á að kenna léttar blóðrásaraukandi æfingar og vöðvateygjur og gera menn sjálfbjarga um slikt eftir útskrift.

Á öldrunarlækningadeild var hleypt af stokkunum svokölluðum léttleikfimiþóp í samvinnu við iðjuþjálfara.

Þar er lögð áhersla á léttu leikfimi þar sem unnið er með takt og tónlist, keppt í „boccia“ og ekki síst lögð áhersla á skemmtilega samveru og félagsskap.

Sjúkraþjálfarar á Kristnesi taka þátt í að reka Verkja-skólann. Hlutur sjúkraþjálfara byggist upp á fyrirlestrum og verklegum æfingum er varða líkamsstöðu og líkamsbeitingu og hvað sjúklingurinn getur sjálfur gert til að bæta almenna líðan og/eða draga úr verkjum.

Kennsla og fræðsla

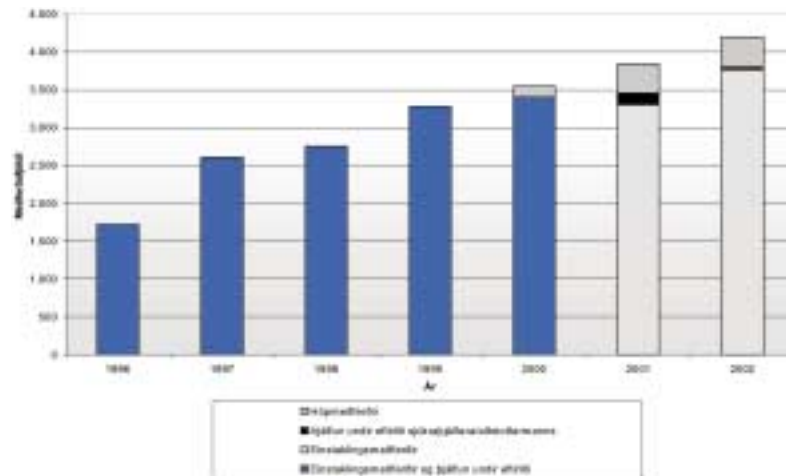
Í samvinnu við bæklunardeild unnu sjúkraþjálfarar á bráðadeildum að gerð fræðsluefnis fyrir sjúklinga sem gangast undir gerviliðaaðgerðir á hnám og mjöðmum. Sjúkraþjálfari á endurhæfingardeild annaðist kennslu í lungnasjúkraþjálfun við hjúrunarbraut heilbrigðisdeildar Háskólans á Akureyri og nemi í íþróttfræðum við íþróttaskor Kennaraháskóla Íslands var í verknámi á Kristnesi. Sjúkraþjálfarar á öldrunarlækningadeild unnu áfram að þýðingu á þremur prófum til að meta hreyfifærni aldraðra í samvinnu við sjúkraþjálfara á Landakoti.

Námskeið og ráðstefnur

Starfsmenn sjúkraþjálfunar sóttu fjölda námskeiða á árinu. Meðal þeirra voru námskeið um hreyfistjórn og sjúkraþjálfun í kjölfar heilablóðfalls, námskeið um Multiple Sclerosis og námskeið um æfingameðferðir fyrir mjóðakssjúklinga. Einn sjúkraþjálfari hóf Manual Therapy Certificate nám og sótti námskeið í Spinal Evaluation and Manipulation. Sjúkraþjálfarar sóttu hjartafræðsludaga, einn heimsótti sjúkraþjálfara á Landspítala - Háskólasjúkrahúsi og tveir sjúkraþjálfarar fengu styrk til að læra íslensku. Allir aðstoðarmenn sjúkraþjálfara, fjórir talsins, sóttu Rekspól II, 60 tíma námskeið á vegum STAK og fræðslusetursins Starfsmenntar.

Tvær ferðir voru farnar út fyrir landsteinana. Sjúkraþjálfari af bráðadeildum fór ásamt hjúrunarfræðingi og

Myndrit 6: Sjúkraþjálfun á öldrunardeild - fjöldi og skipting meðferða



sjúkraliða á bæklunardeild á Háskólasjúkrahúsið í Lundi í Svíþjóð, meðal annars til að kynna sér meðferð sjúklinga sem gangast undir spengingar í baki. Tveir sjúkraþjálfarar af öldrunarlækningadeild og aðstoðarmaður fóru ásamt starfsfólki öldrunarlækningadeildar í vísindarferð til Stokkhólms til að kynna sér fyrirkomulag öldrunarþjónustu þar.

Húsnæði, tæki og búnaður

Húsnæði sjúkraþjálfara á Kristnesi er að mestu óbreytt að því undanskildu að sjúkrastofa á þriðju hæð var tekin undir skrifstofu en það var afar brýnt. Núverandi húsnæði er fullnýtt eins og er og býður ekki upp á aukna starfsemi. Engar breytingar urðu á aðstöðu sjúkraþjálfara í aðalbyggingu FSA en fyrirhuguð stækkun verður mikil bót fyrir starfseminu þar. Keypt voru tvö þrekhjól og meðferðarþekkur á árinu, auk annars smærri búnaðar.

Geðdeild

Inngangur

Geðdeild FSA skiptist í bráðalegudeild (P), sem hefur verið í tengibyggingu sjúkrahússins frá 1986, dagdeild (PS), sem verið hefur að Skólastíg 7 frá 1996, og göngudeild (PG), sem hefur verið á þriðju hæð elsta hluta sjúkrahússins frá því í mars 2001. P-deildin hefur 10 sólarhringsrými og eitt dagvistarrými. Dagdeildin hefur 8 rými sem að jafnaði nýstast 12-14 sjúklingum í senn. Göngudeildin veitir þjónustu samkvæmt tilvísunum frá læknum og öðrum meðferðaraðilum og fer þjónustan fram á dagvinnutíma virka daga.

Starfsmannahald

Forstöðulæknir deildarinnar hóf aftur störf í apríl eftir sjö mánaða orlof. Eftir það voru fjórar stöður geðlækna setnar. Staða deildarlæknis var ekki setin frá apríl fram í ágúst. Allar stöður hjúkrunarfræðinga voru setnar allt árið og sú góða þróun hefur orðið að fleiri hjúkrunarfræðingar en áður óskuðu eftir að starfa á deildinni, sérstaklega nýútskrifaðir hjúkrunarfræðingar. Í stað aðstoðarmanns iðjupjálfa á P-deild var heimilað að ráða iðjupjálfa í hálfa stöðu, meðal annars með það í huga að geta betur stutt sjúklinga eftir útskrift þeirra af deildinni. Að dagdeildinni var ráðinn iðjupjálfi.

Húsnæði og tæki

Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið úthlutaði sjúkrahúsinu fimm milljónum króna til að bæta þjónustu

við sjúklinga geðdeildar. Ákveðið var í samráði við framkvæmdastjórn sjúkrahússins að verja þessu fé til að lagfæra húsnæði, endurnýja húsbúnað, kaupa ýmsan búnað til iðjupjálfunar og sálfræðileg próftæki; persónuleika-próf, taugasálfræðipróf og ýmsa matskvarða. Keyptur var annar ljósalampi til meðferðar á skammdegisþunglyndi. Fyrir fé úr Vísinda- og fræðslusjóði geðdeildar FSA var keypt sjónvarp og myndbandstæki til sýninga og upp-tökutæki til tóku fræðslu- og kennslumyndbanda. Undir lok ársins var keypt nýtt og fullkomið raflækningatæki af gerðinni Thymatron System IV fyrir fé úr tækjakaupasjóði FSA. Eldra raflækningatæki, sem fengið hafði verið að láni frá Landspítalanum í Fossvogi, var skilað, og hafnaði það á Heilbrigðisstofnun Skagfirðinga á Sauðárkróki.

Starfsemin á árinu

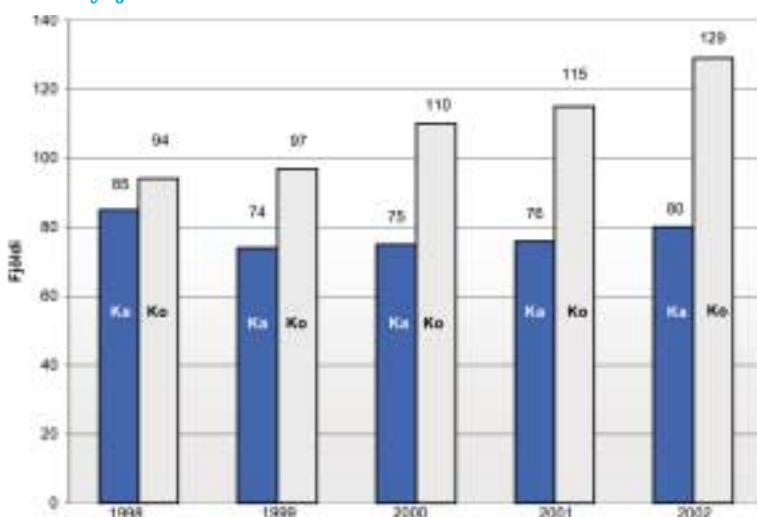
a) Legudeild (P og PD)

Á bráðalegudeildinni var nánast full starfsemi allt árið þrátt fyrir fækkun legurýma á tímabilinu 15. maí til 15. september. Á þessu tímabili fækkaði bráðainnlögnum ekki, en legutími styttest. Að jafnaði voru fleiri en einn sjúklingur í eina dagvistarrými deildarinnar. Sérstakur starfshópur um innlagnir var stofnaður til að fara yfir innlagnarbeiðnir og undirbúa og skipuleggja betur en áður innlagnir aðrar en bráðainnlagnir, til dæmis með forvið-tölum. Umsækjendum var svarað skriflega. Reynslan af þessari nýbreytni lofar góðu.

Bráðainnlagnir voru um 69% innlagna, sem er svipað hlutfall og árið áður. Sjúklingaflokkun eftir hjúkrunarþyngd sýndi að álag á hjúkrunarstarfsfólkið jókst umfram stöðugildi miðað við fyrri ár, meðal annars vegna fjölgunar innlagna.

Í myndritum og töflum er gefið yfirlit yfir brautskráða sjúklinga úr sólarhringsvist. Borið er saman við árin á undan. Myndrit 1 sýnir að fjölgun vistana var einkum vegna fjölgunar innlagðra kvenna. Myndrit 2 sýnir verulega fjölgun vistana 20-29 ára fólks og að helmingur innlagðra var á aldursbilinu 20-39 ára. Myndrit 3 sýnir búsetuskiptingu brautskráðra sjúklinga úr sólarhringsvist og var sem fyrr rúmlega helmingur frá Akureyri, eða 54,5%, en 35,4% frá öðrum hlutum Norður- og Austurlands. Tafla 1 sýnir skiptingu sólarhringsvistana eftir sjúkdómsgreiningu og fjölda legudaga. Lesa má úr töflunni að tæplega 60% vistana voru vegna geðklofa og þunglyndis, og að þessir sjúklingar lágu að meðaltali lengur inni en aðrir sjúklingar deildarinnar. Að meðaltali lágu sjúklingar deildarinnar inni í 12,7 daga, sem er þremur dögum styttra en árið áður. Um þriðjungur vistaðra sjúklinga á geðdeildinni var haldinn líkamlegum sjúkdómum sem þörfuðust athygli og meðferðar. Um 9% vistana tengdust tilraunum til sjálfsvígs sem krafðist aukinnar aðgæslu af hálfa starfsfólks. Tafla 2 sýnir tíðni endurinnlagna á árinu, en þær voru rúmlega 20% innlagna. Fleiri sjúklingar voru lagðir inn á geðdeild í fyrsta sinn á árinu

Myndrit 1: Skipting brautskráðra sjúklinga P-deildar eftir kynjum 1998-2002



en árin á undan. Nauðungarvistanir samkvæmt lögræðislögum voru átta á árinu en voru tíu árið 2001. Þessum vistunum fylgdi sérstaklega mikið álag á starfsfólk, ekki síst vegna þess að aðstaða til einangrunar mikið veikra sjúklinga á geðdeildinni er ófullkomin.

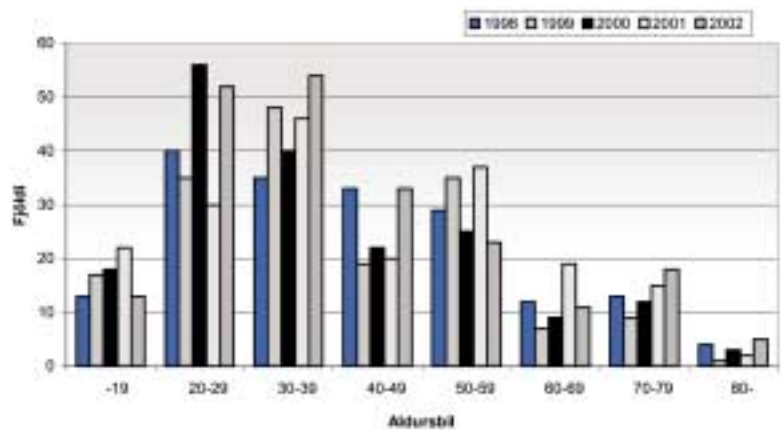
Störf lækna á deildinni voru með hefðbundnum hætti, í formi viðtala við einstaka sjúklinga og aðstandendur þeirra, lyfjameðferðar og raflækninga. Raflækningum við þunglyndi var beitt í vaxandi mæli og naut deildin þar góðrar samvinnu við svæfingadeild FSA. Alls var raflækningum beitt 80 sinnum með góðum eða ágætum árangri. Geðlæknar veittu sem fyrr ráðgjöf vegna sjúklinga á öðrum deildum spítalans samkvæmt samráðskvaðningum og gáfu meðferðaraðilum utan sjúkrahússins ráð í síma.

Undir forystu yfiriðjupjálfa þróaðist iðjupjálfun á deildinni og varð markvissari. Skráning og skýrslugerð var aukin. Tekið var upp ýmiss konar hópastarf, sem miðaði að því að efla skjólstæðinga deildarinnar í athöfnum daglegs lífs. Markmiðið með hópastarfinu var margþætt og misjafnt eftir því hvaða hópar áttu í hlut. Leitast var við að efla sjúklingana í að skipuleggja athafnir sínar, bæta minni þeirra og einbeitingu, gera grein fyrir tilfinningum sínum, takast á við félagslegar aðstæður, efla áhugahvöt og hafa stjórn á eigin lífi. Unnið var að því að tengja sjúklinga við atvinnuleit fatlaðra og menntastofnanir. Heimaþjálfun beindist að því að þeir næðu góðum tókum á fyrri hlutverkum heima hjá sér.

Yfirsálfræðingur P-deildar annaðist sálfræðilegar greiningar. Lögð var áhersla á vandaðar greiningar ungs fólks sem var að vistast á geðdeild í fyrsta sinn. Sálfræðingurinn stundaði einstaklingsmeðferð, stýrði meðferðarteymum og veitti ásamt iðjupjálfa hópameðferð. Hann sinnti samráðskvaðningum frá öðrum deildum sjúkrahússins og gerði þroskagreiningar á sjúklingum á barnadeild.

Yfirfélagsráðgjafi deildarinnar annaðist félagsráðgjöf til sjúklinga og aðstandenda þeirra á hefðbundinn hátt

Myndrit 2: Skipting brautskráðra af P-deild eftir aldri 1998-2002



utan og innan sjúkrahússins. Hann átti stuðningsviðtöl við marga sjúklinga. Sérhæfð verkefni félagsráðgjafans voru um 250 á árinu.

b) Dagdeild (PS)

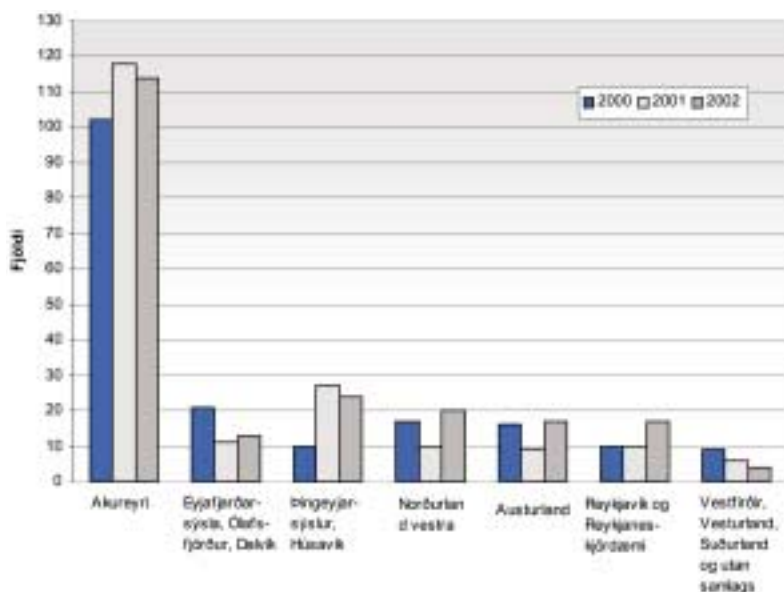
Dagdeild geðeildar var starfrækt allt árið nema í fimm vikna sumarleyfi starfsfólks. Forstöðusálfræðingur og geðjúkrunarfræðingur deildarinnar stýrðu daglegum rekstri og meðferðarvinnu með atbeina geðlækna eins og fyrri ár. Iðjupjálfi hóf störf í ágúst. Verktakar önnuðust handverksþjálfun og sérkennari frá Fullorðinsfræðslu fatlaðra annaðist stöðumat og stundakennslu. Ritari sem var ráðinn á fyrri ári hélt áfram störfum.

Þjónusta dagdeildar jókst verulega á árinu, skjólstæðingum fjölgaði og voru komur að jafnaði um 160 á mánuði. Aukin eftirspurn var frá öllu þjónustuvæði FSA. Fleiri skjólstæðingar en áður áttu lögheimili utan Akureyrar og urðu þeir því að leggja á sig ferðalög eða fá sér

Tafla 1: Skipting sólarhringsvistana á P-deild eftir sjúkdómsgreiningu og fjölda legudaga

Sjúkdóm	ICD-10 númer	Aðalgreining	Hlutföll	Fjöldi legudaga	Hlutföll	Meðallega dagar	Allar greiningar	Meðal-Hlutföll	Fjöldi legudaga
Vefrænar geðraskanir	F00-F99	2	1,0%	19	0,7%	9,5	4	0,9%	49
Geðraskanir af völdum geðvirkra efna	F10-F19	20	9,6%	99	3,7%	5,0	46	10,0%	282
Geðklofi og skyldar geðraskanir	F20-F29	47	22,5%	611	23,1%	13,0	52	11,4%	664
Lyndisraskanir	F30-F39	75	35,9%	1.163	43,9%	15,5	94	20,5%	1.277
Hugraskanir, streitutengdar raskanir	F40-F49	30	14,4%	240	9,1%	8,0	45	9,8%	442
Atferlisheilkenni tengd líkamlegum truflunum	F50-F59	6	2,9%	228	8,6%	38,0	11	2,4%	311
Raskanir á persónuleika fullorðinna	F60-F69	17	8,1%	170	6,4%	10,0	40	8,7%	470
Aðrar geðraskanir	F70-F89	2	1,0%	26	1,0%	13,0	10	2,2%	137
Einkenni	R00-R99	0	0,0%	0	0,0%	0	8	1,7%	103
Sjálfskóðun	X60-X78	3	1,4%	33	1,2%	11,0	19	4,1%	109
Líkamlegir sjúkdómar		7	3,3%	60	2,3%	8,6	103	22,5%	1.190
bættir með áhrif á heilbrigðisástand	Z00-Z99	0	0,0%	0	0,0%	0,0	26	5,7%	206
Samtals			209 100,0%	2.649 100,0%		12,7	458 100,0%		

Myndrit 3: Skipting brautskráðra af P-deild eftir lögheimili 2000-2002



Tafla 2: Innlagir og endurinnlagir í sólarhringsvist á P-deild árið 2002

	Karlar	Konur	Samtals	%
1) Vistuðust í eitt skipti á árinu	53	61	114	77,6%
2) Vistuðust 2svar á árinu	5	14	19	12,9%
3) Vistuðust 3svar á árinu	4	5	9	6,1%
4) Vistuðust 4 sinnum á árinu	0	1	1	0,7%
5) Vistuðust 5 sinnum á árinu	1	2	3	2,0%
6) Vistuðust 11 sinnum á árinu	0	1	1	0,7%
Samtals einstaklingar	63	84	147	100,0%

bráðabirgðahúsnæði á Akureyri til að geta sótt þjónustuna. Tafla 3 sýnir skiptingu innritana á deildina eftir aldri, kyni og legudagafjölda. Eins og lesa má af töflunni voru konur í miklum meirihluta, 32 af 41 innrituðum sjúklingi á deildina (78%). Mikill meirihluti sjúklinganna er á aldrinum 20-39 ára, eða 77% (tafla 3).

Sjúkdómsgreiningar innritaðra skiptust í fjóra flokka: lyndisraskanir (46,1%), hugraskanir og streitutengdar raskanir (19,6%), persónuleikaraskanir (18,6%) og geðklofa- og skyldar raskanir (15,7%).

Á dagdeildinni var sem fyrr stunduð einstaklingshæfð langtíma meðferð, byggð á sálfræðimeðferð og heildrænni hjúkrun með áherslu á gildi beinnar og óbeinnar tjáningar, og notkun listgreina og bóklegra greina. Lagðar voru til grundvallar hugmyndir þróunarsálfræðinnar um þróun einstaklingsins, tengsl hans og vitundarsvið. Einstaklingsáætlanir voru gerðar út frá þeim markmiðum sem skjólstæðingar settu sér sjálfir með dvölinni í samvinnu við meðferðaraðila, út frá þarfagreiningum og mati á styrkleika, áhugasviðum og fyrri greiningum. Var tekin

Tafla 3: Innritanir á dagdeild geðdeilda eftir aldri, kyni og legudagafjölda 2002

Aldursbil	Karlar	Legud.	Konur	Legud.	Samtals	%
-19	0	0	2	43	43	3%
20-29	0	0	10	670	670	39%
30-39	6	273	9	387	660	38%
40-49	3	76	6	215	291	17%
50-59	0	0	4	44	44	3%
60-69	0	0	0	0	0	0%
70-79	0	0	1	9	9	1%
80-	0	0	0	0	0	0%
Samtals	9	349	32	1.368	1.717	100%

Tafla 4: Komur og endurkomur á göngudeild geðdeilda 2002

	Fjöldi einstaklinga	%	Fjöldi viðtala	%
1 koma	174	32%	174	7%
2 komur	92	17%	184	8%
3 komur	78	14%	234	10%
4 komur	49	9%	196	8%
5 komur	31	6%	155	7%
6 komur	25	5%	150	6%
7 komur	15	3%	105	4%
8 komur	14	3%	112	5%
9 komur	9	2%	81	3%
10 komur	14	3%	140	6%
11 komur	6	1%	66	3%
12 komur	11	2%	132	6%
13 komur	4	1%	52	2%
14 komur	4	1%	56	2%
15 komur	2	0%	30	1%
16 komur	4	1%	64	3%
17 komur	1	0%	17	1%
19 komur	2	0%	38	2%
20 komur og fleiri	10	2%	379	16%
Samtals	545	100%	2.365	100%

upp notkun sérhæfðra prófa í þessu skyni. Í viðtalsmeðferðinni var lögð áhersla á dýpri úrvinnslu, persónulega umbreytingu og endurnýjun sálarkrafta. Hver meðferðar-áfangi á dagdeildinni tekur venjulega eitt misseri og er algengt að lengd dvalar verði samtals tvö misseri. Í hjúkruninni var unnið eftir hinu alþjóðlega kerfi Psychological Comfort Promotion (PCP), efling andlegrar vellíðanar. Ennfremur var djúpslökun í boði. Meðferðarfundir með geðlæknum voru einu sinni í viku. Lyfjameðferð var í höndum lækna og eftirlit með lyfjameðferð í höndum geðhjúkrunarfræðings deildarinnar. Löjubjálfi vann að einstaklingshæfðri þjálfun, var með umræðuhópa og byggði upp heimaþjónustu. Aðstoð heima var sá þáttur í þjónustu deildarinnar sem áhersla var lögð á að efla og nýttist þeim sjúklingum vel sem áttu við félagslegan vanda að stríða samhliða geðvandinum. Unnið var að kynningarefni fyrir deildina og gerð fræðslubæklinga. Þá

voru gerðar umtalsverðar endurbætur á handverksaðstöðu í húsinu, aðstaða til bóklegrar kennslu lagfærð og nýtt viðtalsherbergi tekið í notkun. Hafði sérstakt fjármagn fengist frá ráðuneyti í þessar umbætur.

c) Göngudeild (PG)

Göngudeild geðdeildar var formlega tekin í notkun 30. mars 2001 í endurnýjuðu húsnæði á þriðju hæð sjúkrahússins. Full starfsemi var á göngudeildinni allt árið 2002. Þeim sjúklingum geðdeildar, sem hafa fengið meðferð og ráðgjöf án innlagnar, hefur fjölgað mikið síðustu árin og sinnti göngudeildin þeim verkefnum á skipulagðan hátt.

Langflestar komur skjólstæðinga voru eftir tilvísunum frá læknum, aðallega heilsugæslulæknum. Auk viðtalsmeðferðar á göngudeildinni stóð til boða ljósameðferð við skammdegisþunglyndi, lyfjatiltekt og lyfjagjöf. Sálfræðingur deildarinnar sinnti samráðskvaðningum frá öðrum deildum sjúkrahússins.

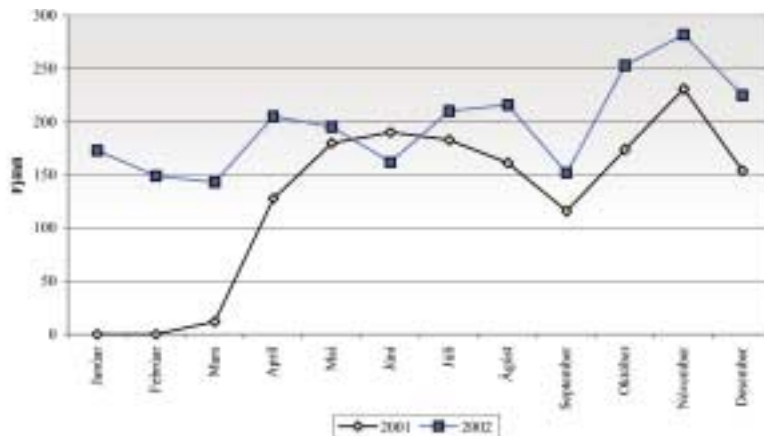
Á myndriti 4 er sýndur fjöldi koma eftir mánuðum árin 2001 og 2002. Komum á göngudeildina fjölgaði um 55% milli ára, sem er meiri aukning en skýrð verði með því að fyrstu þrjá mánuði ársins 2001 var engin starfsemi skráð. Flestir komu á þremur síðustu mánuðum ársins, en vor- og sumarmánuðirnir voru einnig annasamir. Tafla 4 sýnir komur og endurkomur skjólstæðinga á göngudeildina og sést að 63% skjólstæðinganna fengu þrjú viðtöl eða færri. Árið 2002 komu 545 einstaklingar á göngudeildina samanborið við 447 árið 2001 en hafa ber í huga að deildin var opnuð í mars 2001. Úr töflu 5 má lesa að flestir göngudeildarsjúklinganna voru á aldrinum 20-50 ára og voru konur 60% af þeim hópi en karlar 40%. Tafla 6 sýnir að þunglyndis- og kvíðasjúkdómar voru algengustu sjúkdómaflokkarnir, en geðklofi og skyldir sjúkdómar þriðji algengasti flokkurinn.

Þátttaka í starfsemi utan deildar og samvinna við aðrar stofnanir

Geðlæknar áttu sæti í áfallateymi og stuðningsteymi sjúkrahússins og fylgdu á köflum tímafrek verkefni þeirri setu. Geðhjúkrunarfræðingur dagdeildar átti einnig sæti í áfallateyminu. Sálfræðingur göngudeildar tók þátt í undirbúningsvinnu sem fram fór varðandi aukna þjónustu við þá sjúklinga sjúkrahússins sem greindir hafa verið með krabbamein.

Mánaðarlegir samráðsfundir voru með fjölskylduráðgjöf Heilsugæslustöðvarinnar á Akureyri. Sálfræðingur dagdeildar og félagsráðgjafi geðdeildar áttu sæti í hússtjórn sambylis og áfangaheimilis geðfatlaðra á Akureyri. Aðrir meðferðaraðilar deildarinnar tóku þátt í fundum hússtjórnarinnar. Mánaðarlegir samráðsfundir voru með fjölskyldudeild Akureyrarbæjar og með starfsfólki við endurhæfingu fatlaðra á Bjargi/löjúlundi.

Myndrit 4: Fjöldi koma á göngudeild geðdeildar eftir mánuðum 2001 og 2002



Tafla 5: Fjöldi koma á göngudeild geðdeildar eftir aldri og kyni 2001 og 2002

	2001				2002			
	ka	%	ko	%	ka	%	ko	%
0-14	1	0%	8	1%	1	0%	0	0%
15-19	53	8%	84	9%	51	5%	68	5%
20-29	128	20%	188	21%	189	20%	304	22%
30-39	190	30%	254	28%	232	24%	443	32%
40-49	163	26%	149	17%	306	32%	363	26%
50-59	66	10%	114	13%	134	14%	135	10%
60-69	10	2%	62	7%	37	4%	50	4%
70-79	16	3%	20	2%	11	1%	31	2%
80-	10	2%	13	1%	1	0%	9	1%
Samtals	637	100%	892	100%	962	100%	1.403	100%
Samtals	1.529		2.365					
	42%		58%		41% 59%			

Tafla 6: Fjöldi koma á göngudeild geðdeildar eftir fyrstu sjúkdómsgreiningu* og kyni 2001 og 2002

	2001				2002			
	ka	%	ko	%	ka	%	ko	%
F0	2	0%	16	2%	2	0%	1	0%
F1	29	5%	33	4%	44	5%	36	3%
F2	134	21%	100	11%	200	21%	232	17%
F3	303	48%	427	48%	433	45%	684	49%
F4	95	15%	172	19%	208	22%	288	21%
F5	2	0%	9	1%	1	0%	11	1%
F6	28	4%	71	8%	16	2%	95	7%
F7	3	0%	7	1%	0	0%	10	1%
F8	4	1%	0	0%	19	2%	2	0%
F9	5	1%	4	0%	7	1%	0	0%
R-grein.	6	1%	7	1%	0	0%	0	0%
Z-grein.	26	4%	42	5%	32	3%	44	3%
Engin gr.	0	0%	4	0%	0	0%	0	0%
Samtals	637	100%	892	100%	962	100%	1.403	100%
Samtals	1.529		2.365					
	42%		58%		41% 59%			

*sjá heiti sjúkdómaflokka í töflu 1

Rannsóknir og ritstörf

Þátttaka geðlækna og læknafulltrúa í rannsókn á erfðum geðklofa og geðhvarfasjúkdóms í samvinnu við geðdeild Landspítala kom fram við birtingu greinarinnar: Neuregulin 1 and Susceptibility to Schizophrenia. American Journal of Human Genetics 2002; 71:877-892. Ágrip um sama efni voru birt víðar.

Hafinn var á árinu undirbúningur að rannsóknnum annars vegar á sjálfsvígstilraunum sem komið hafa til kasta sjúkráðsins síðustu tvo áratugi, í samráði við Landlækniseimbættið, og hins vegar á áhrifum birtu og birtuleysis á undarfar ungs fólks á norðurslóð og árangri ljósameðferðar við skammdegispunglyndi, að frumkvæði og í samvinnu við Lífisfræðistofnun Háskóla Íslands.

Sálfræðingur P-deildar hóf vinnu við að staðfæra ný sálfræðileg próftæki með það fyrir augum að þróa öfluga miðstöð sálfræðilegra prófa á sjúkrahúsinu. Sálfræðingur P-deildar og sálfræðingur göngudeildar tóku þátt í stöðlun sálfræðilegra prófa í samvinnu við Námsmatsstofnun. Grunnur var lagður að rannsóknasamstarfi við forstöðusálfræðing LSH.

Sálfræðingur dagdeildar hélt áfram samstarfi við sálfræðideild Stirling háskóla í Skotlandi um rannsókn á svefni og draumum.

Fræðsla, námskeið og ráðstefnur

Geðlæknar og sálfræðingar veittu hjúkrunarnemum og iðjupjálfanemum í Heilbrigðisdeild Háskólans á Akureyri kennslu í geðsjúkdómafræði, geðlyfjafræði og lífeðlisfræði meðvitundar og hegðunar. Þriðja árs hjúkrunarnemar stunduðu tveggja vikna verklegt nám á geðdeildinni undir leiðsögn hjúkrunarfræðinga deildarinnar. Annars árs iðjupjálfanemar stunduðu fjögurra vikna verknám á P-deildinni undir leiðsögn iðjupjálfa.

Sálfræðingur P-deildar veitti stundakennslu í framhaldsnámi sálfræðinga við Háskóla Íslands. Hann hélt enn fremur einn fyrirlestur í málstofu við Háskóla Íslands. Sálfræðingurinn veitti sálfræðingi við Fangelismálastofnun ríkisins handleiðslu. Sálfræðinemi í meistarnámi við HÍ var á P-deildinni í tvo mánuði og hlaut starfsþjálfun undir handleiðslu sálfræðingsins. Enn fremur leiðbeindi sálfræðingurinn við eitt lokaverkefni og var ráðgjafi í tveimur verkefnum hjúkrunarnema við Háskólann á Akureyri.

Sálfræðingur dagdeildar hélt vinnusmiðju um nýjungar í sálfræðilegri listmeðferð (psychoarttherapy) fyrir Royal College of Nursing í London á árlegu þingi hjúkrunarháskólans sem haldið var í Kaupmannahöfn. Hann veitti meistaraþrófsnemum í hjúkrun við Háskólann á Akureyri handleiðslu og leiðbeindi um gerð BA-ritgerða við KHÍ og HÍ. Á árinu hófst verkefnið Fjölmennt á vegum Fullorðinsfræðslu fatlaðra, kennsla geðfatlaðra á landsvísi, sem umsjónarmaður kennslu á dagdeildinni stýrir. Var margt í því verkefni byggt á þeirri hugmyndafræði og þeim þjálfunarþáttum sem dagdeildin hefur byggt á og veitti sálfræðingurinn handleiðslu í þessu efni. Hjúkrunarfræðingur dagdeildar hélt námskeið í djúpslökun fyrir hjúkrunarfræðinga legudeildar ásamt því að vera klínískur leiðbeinandi við verklegt námi hjúkrunarnema við Háskólann á Akureyri.

Sálfræðingur göngudeildar sá um handleiðslu nýrra starfsmanna geðdeildar. Hann hélt fyrirlestur í Endurmenntunarstofnun Háskóla Íslands.

Læknar og sálfræðingar geðdeildar sóttu ráðstefnur og námskeið hérlandis og erlendis til viðhaldsmenntunar. Annað fagmenntað starfsfólk geðdeildar sótti námskeið og ráðstefnur innanlands auk funda í fagfélögum sínum.

Inngangur

Starfsemi gjörgæsludeildar var í svipuðum skorðum og undanfarin ár.

Á árinu dvöldu samtals 524 sjúklingar á deildinni sem er fjölgun um 19 frá árinu áður. Kynjaskipting sjúklinga var þannig að karlar voru 224, eða 42,75% og konur 300 eða 57,25%. Meðallengd dvalar var 2,7 dagar eins og á árinu áður og nýting á deildinni var einnig óbreytt eða 77,2%.

Starfsfólk

Stöðugildi svæfingalækna eru 4,8 og meirihluta ársins voru fjórir sérfræðingar að störfum auk deildarlæknis. Eftir samþykkt kjarasamninga í apríl hafa sérfræðingar verið í 80% starfi. Auglýstar voru tvær stöður sérfræðinga við svæfingadeild og gjörgæsludeild. Deildin var vel mönnuð hjúkrunarfræðingum og sjúkraliðum. Engar breytingar voru á stöðugildum hjúkrunarfræðinga eða sjúkraliða.

Starfsemin á árinu

Viðfangsefni deildarinnar eru margvísleg og tekur deildin við bráðveikum sjúklingum frá öllum deildum sjúkráhusins (tafla 1) auk þess að á deildinni dvelja sjúklingar eftir stærri aðgerðir (tafla 2 og 3). Meðferð gjörgæslusjúklinga er umfangsmikil (tafla 4).

Hafin var vinna við að búa til vísir að gæðahandbók hjúkrunar á gjörgæsludeild og gengur hún vel. Á árinu tóku hjúkrunarfræðingar á næturvakt á gjörgæsludeild yfir bakvaktir á næturvöktum í Seli. Áður voru hjúkrunarfræðingar í Seli á bakvöktum. Á árinu var 21 sinni haft samband við hjúkrunarfræðinga á gjörgæsludeild vegna sjúklinga í Seli.

Kennsla, fræðsla, námskeið og ráðstefnur

Einn læknanemi á sjötta ári við læknadeild Háskóla Íslands kom á árinu í verklegt nám við svæfingadeild og gjörgæsludeild. Læknar deildarinnar önnuðust bóklega kennslu hjúkrunarfræðinema við Háskólann á Akureyri, fluttu erindi á fræðslufundum Læknaráðs og fyrir aðstoðarlækna á sjúkráhusinu.

Yfirlæknir gjörgæsludeildar sótti ráðstefnu um deyfingar á vegum bandarískra deyfingarlækna í Chicago. Þverfagleg fræðslunefnd er starfandi við deildina. Hún hefur skipulagt fræðslu innan deildarinnar og eru fræðslufundir haldnir mánaðarlega yfir vetrartímann. Dagana 16. apríl og 6. maí stóð gjörgæsludeildin fyrir fræðsludögum um öndun og öndunarmeðferð. Mikil aðsókn var í þessa fræðslu, þátttakendur voru tæplega 70. Einnig tóku sjö staðir utan Akureyrar þátt í fræðslunni í gegnum fjarfundabúnað.

Hjúkrunarfræðinemar á fjórða ári við Háskólann á Akureyri komu í starfskynningu á deildina í fimm daga hver.

Tveir hjúkrunarfræðingar fóru á Evrópuráðstefnu gjörgæsluhjúkrunarfræðinga í París og einn hjúkrunarfræðingur sótti „traumacare“ ráðstefnu í Stavanger. Sjö hjúkrunarfræðingar sóttu ráðstefnu Hjúkrunarfélags Íslands, Hjúkrun 2002, sem haldin var á Akureyri. Einn

Tafla 1: Skipting sjúklinga eftir deildum

Deild	Fjöldi 2002	%	Fjöldi 2001	%
Kvennadeild	82	15,6	72	14,3
Handlækningadeild	128	24,4	138	27,3
Barnadeild	6	1,1	10	2,0
Bæklunardeild	202	38,5	181	19,6
Lyfjadeild	103	19,7	99	35,8
Aðrar deildir	3	0,6	5	1,0
Samtals	524	100,0	505	100,0

Tafla 2: Helstu innlagnarástæður gjörgæslusjúklinga

Sjúkdómar	2002	2001
Taugasjúkdómar	12	12
Öndunarfærasjúkdómar	18	28
Hjarta og æðasjúkdómar	26	17
Lost sykingar o.fl.	46	43
Meltingarfærasjúkdómar	10	9
Nýrna og þvægfærasjúkdómar	5	2
Innkirtlasjúkdómar	0	6
Eitranir	30	33
Eftir aðgerðir	372	351
Annað	5	4
Samtals	524	505

Tafla 3: Skurðaðgerðir á gjörgæslusjúklingum

Aðgerðir	2002	2001
Lífur, gall og brisaðgerðir	0	3
Garnaaðgerðir	31	40
Æðaaðgerðir	12	9
Þvægfæraaðgerðir	33	38
Bæklunaraðgerðir	186	164
Kvensjúkdómaaðgerðir	84	66
Aðrar aðgerðir	26	42
Samtals	372	362

Tafla 4: Helstu meðferðir gjörgæslusjúklinga

Helstu inngrip	Fjöldi 2002	Fjöldi 2001	Fjöldi 2000
Deyfingar utanbasts	151	140	128
Lærtaugadeyfingar	44	43	23
Öndunarlameðferð	22	29	22
CPAP / BiPAP	31	22	25
Holæðarleggir	24	41	60
Slagæðarleggir	105	119	108

Tafla 5: Sjúklingar á vöknun

Helstu inngrip	Fjöldi 2002	Fjöldi 2001
Eftir aðgerð	2.884	2.900
Verkjameðferð við langvarandi verkjum	68	90
Rafvending/rafmeðferð	90	25
Nálarsetning	28	23
Holæðarleggir	12	13
Annað	43	30
Samtals	3.125	3.081

hjúkrunarfræðingur er í meistaránámi í verkjahjúkrun. Tveir hjúkrunarfræðingar luku námi frá Endurmenntunarstofnun Háskóla Íslands í stjórnun og rekstri í heilbrigðisþjónustu. Einn hjúkrunarfræðnemi lauk námi í uppeldis- og kennslufræðum við Háskólann á Akureyri. Þrír hjúkrunarfræðingar luku námi í sérhæfðri endurlífgun. Fjórir hjúkrunarfræðingar og tveir sjúkraliðar fóru í viku námsferð á gjörgæsludeild Landspítala - háskóla-sjúkrahúss.

Húsnæði og tækjabúnaður

Á árinu voru engar breytingar á húsnæði deildarinnar. Ýmis nauðsynleg tæki voru keypt fyrir deildina.

Starfsemi á vöknun

Alls komu 3.125 sjúklingar á vöknun á árinu og eru það 44 sjúklingum fleiri en árið áður (tafla 5). Tölvuskráning sjúklinga á vöknun hefur gengið vel og hjúkrunarfræðingar á vöknun hafa eins og áður fylgst með liðan ferli sjúklinga á heimilum þeirra daginn eftir aðgerð. Hjúkrunarfræðingar á vöknun hófu gerð fræðslubæklinga fyrir ferlisjúklinga. Mikil aukning hefur verið í rafmeðferð við þunglyndi. Verkjateymi starfar áfram með sérfræðingum deildarinnar og verkjahjúkrunarfræðingi. Verkjahjúkrunarfræðingur fræddi 194 sjúklinga sem fengu PCA verkjameðferð í æð, „femoralisdeyfigu“ eða „epiduraldeyfigu“ og fylgdist með þeim.

Sérfræðingar á deildinni sinntu verkjameðferð sjúklinga með langvarandi verki á vöknun. Alls komu 68 sjúklingar á árinu í slíka meðferð.

■ Handlækningadeild

Inngangur

Starfsemi handlækningadeildar var með svipuðu sniði og undanfarin ár. Sérfræðingar deildarinnar tóku í auknum mæli að sér skurðlækniþjónustu við heilbrigðisstofnunina á Sauðárkróki. Deildin uppfyllti áfram hlutverk sitt varðandi þjónustu á sviði almennra skurðlækninga, þvagfæraskurðlækninga og æðaskurðlækninga fyrir þjónustusvæði sjúkrahússins. Bráðþjónusta hefur alla tíð verið veigamesti þátturinn í starfsemi deildarinnar en deildin er opin allt árið fyrir þá þjónustu og reyndar tekur deildin að sér fleiri bráðatilfelli yfir sumarmánuðina þegar minni sjúkrahúsin á Norðurlandi minnka starfsemi sína.

Starfsfólk

Læknar

Stöðugildi lækna voru 5 í byrjun ársins en þeim fækkaði í 4,4 í byrjun apríl þar sem þrír sérfræðingar sem áður voru í 100% starfi hver, þurftu að minnka stöðuhlutfallið sitt í 80% vegna nýrra kjarasamninga.

Stöðugildi lækna voru:

Forstöðulæknir	1 (100%)
Yfirlæknir	2 (100% + 80%)
Sérfræðingar	2 (80% + 80%)
Aðstoðarlæknar	2

Læknaritarar

Stöðugildi læknaritara voru 3,5.

Umsvif deildarinnar voru talsverð eins og undanfarin ár. Ítarleg skráning allra þátta starfseminnar er nauðsynleg. Handlækningadeildin er eina legudeildin sem skráir öll samskipti við sjúklingana, bæði ferli- og innliggjandi sjúklinga, í þar til gerðan gagnagrunn.

Starfsfólk hjúkrunar

Stöðugildi hjúkrunar voru (breytilegt eftir verkefnum):

Hjúkrunarfræðingar	9,0
Sjúkraliðar	7,0
Deildarritari	0,93
Starfsfólk í ræstingu	2,0

Starfsemi

Dagleg starfsemi var með nokkuð hefðbundnu sniði. Læknar deildarinnar halda um það bil 15 mínútna langan fund með röntgenlækni kl. 7.45. Síðan er farið á gjörgæsludeild og sjúklingar sem tilheyra handlækningadeildinni skoðaðir með svæfingalæknum. Klukkan 8.05 hefst fundur lækna. Morgunstofugangur með hjúkrunarfræðingum hefst kl. 8.30 og tekur um 30 mínútur. Eftir það er sameiginlegur fundur þar sem rædd eru fyrimæli, rannsóknir, innlagnir og útskriftir sjúklinga. Á mánudög-

um, þriðjudögum og fimmtudögum eru sérfræðingar með viðtalsmóttökur, bæði fyrir og eftir hádegi. Þriðjudaga og fimmtudaga eru einnig framkvæmdar minniháttar aðgerðir á aðgerðastofu göngudeildar. Á mánuðögum, miðvikudögum og föstudögum eru sérfræðingarnir á skurðstofu.

Betri mönnun deildarinnar leyfir að fleiri sérfræðingar vinni saman við skurðaðgerðirnar, sem eykur öryggi við þær umtalsvert. Sérfræðingar eru á þrí- eða fjórskiptum bakvöktum allt árið. Aðstoðarlæknar taka sjúkraskrár, aðstoða við skurðaðgerðir og skipta dagvinnu á slysa-deildinni með aðstoðarlæknum frá öðrum deildum. Einnig aðstoða þeir í sem flestum aðgerðum eins og tími leyfir þar sem þeir þurfa að sinna dagvinnu slysa-deildar nokkra daga í hverri viku. Eldri aðstoðarlæknar fá að framkvæma litlar og meðalstórar aðgerðir undir eftirliti sérfræðinga.

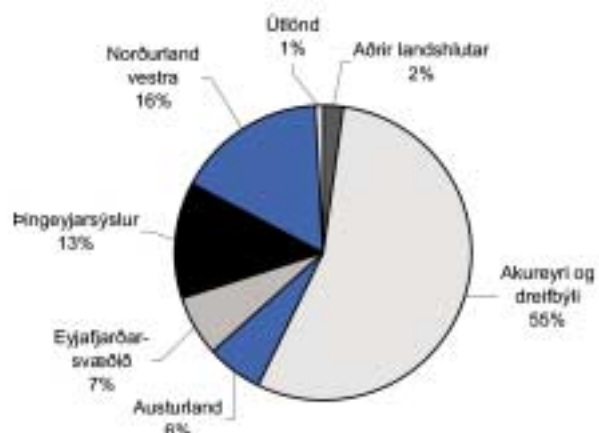
Samstarf við aðrar deildir hefur verið gott. Samvinna við speglunardeild er mjög góð þar sem sérfræðingar handlækningadeildar taka virkan þátt í starfsemi þeirrar deildar. Reglulegir fundir og samvinna við röntgenlækna eru mikilvægur þáttur í starfsemi deildarinnar. Samvinna við meinafræðideildina er einnig mjög mikilvæg. Miklar væntingar eru gerðar til nýs meinafræðings sem kemur til starfa í lok febrúar 2003. Meinafræðingar frá RH hafa komið í afleysingu allt árið og hefur sú samvinna gengið mjög vel. Haldnir voru nokkrir reglubundnir kennslufundir með meinafræðingum vikulega seinni hluta ársins.

Innlagnir voru 656 á árinu (myndrit 1). Varðandi aðrar tölulegar upplýsingar um starfsemina vísast í yfirlit þar um (tafla 1). Eins og sjá má á töflunni eru langflestir sjúklingar með meltingarfaræsjúkdóma en sjúklingar með þvag- og kynfærasjúkdóma eru næstfjölmennasti hópurinn (tafla 2). Aðgerðaflokkun inniliggjandi sjúklinga sýnir fjölbreytileika starfseminnar (tafla 3). Deildin þjónaði sjúklingum frá öllum landshlutum en langflestir sjúklingar voru frá Norður- og Norðausturlandi. Reglubundnar heimsóknir sérfræðinga á heilbrigðisstofnunina á Sauðárkróki hafa hugsanlega leitt til fjölgunar sjúklinga frá Norðurlandi vestra.

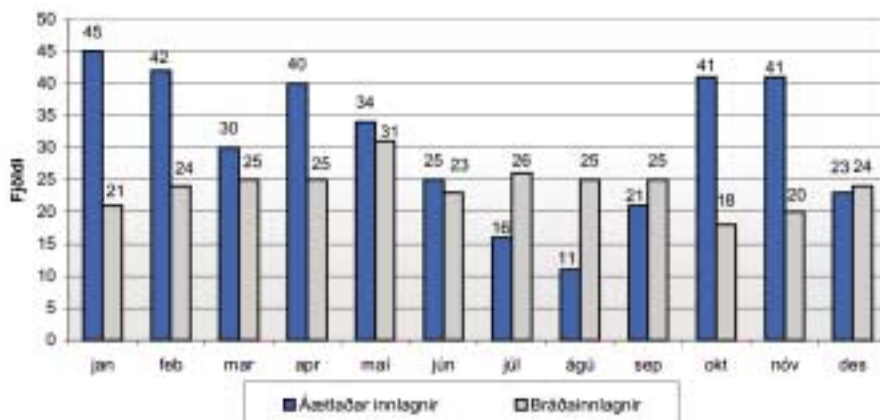
Tafla 1: Starfsemissyfirlit

	2000	2001	2002
Innlagnir samtals	617	670	656
Innlagnir bráðar	312	349	287
Innlagnir samkvæmt áætlun	305	321	369
Karlar	319	354	353
Konur	298	316	303
Elsti sjúklingur	95	97	98
Yngsti sjúklingur	16	14	16
Meðalaldur	59,2	58,4	59,8
Meðallegudagafjöldi	6,9	8,1	6,2
Skurðinngrip/aðgerðir /fjöldi sjúklinga	520/422/361	717/484/413	637/442/380
Aðgerðir á öðrum deildum	95	97	94
Tilvísanir frá öðrum deildum	89	113	130
Skráð simtöl/dagálar	684	852	775
Bréfaskipti v/sjúklinga	121	113	96
Göngudeildar-/eftirlitskomur	1.819	2.080	1.979
Ferliðaðgerðir	798	849	830

Myndrit 2: Búseta inniliggjandi sjúklinga 2002



Myndrit 1: Skipting innlagna milli mánaða (samaltals 656)



Tafla 2: Sjúkdómaflokkun inniliggjandi sjúklinga

	2000	2001	2002
A+B Tilteknir smit- og sniklasjúkdómar	4	4	3
C Æxli	99	170	154
D Blóð- og ónæmiskerfissjúkdómar	25	27	39
E Innkirtla- og efnaskiptasjúkdómar	10	9	14
F Geð- og atferliraskanir	1	1	1
G Sjúkdómar í taugakerfi	3	2	8
I Sjúkdómar í blóðrásarkerfi	74	59	68
J Sjúkdómar í öndunarfærum	5	13	10
K Sjúkdómar í meltingarfærum	208	223	230
L Sjúkdómar í húð og húðbeð	11	6	9
M Vöðva- og bandvefssjúkdómar	6	2	2
N Sjúkdómar í þvag- og kynfærum	163	138	99
Q Meðfæddir sjúkdómar	0	3	5
R Einkenni- og afbrigðilegar rannsóknir	82	74	77
S+T Aðrir, eitrun og afleiðingar ytri orsaka	93	128	99
V Orsakagreining V	23	22	12
W Orsakagreining W	12	29	22
Y Orsakagreining Y	0	1	1
Z Aðrir þættir í heilbrigðisþjónustu	75	99	106

Tafla 3: aðgerðir á inniliggjandi sjúklingum

	2000	2001	2002
Skjald- og kalkvakaadgerðir	13	7	14
Munnhols- og kokaadgerðir	0	1	0
Lungna- og aðrar brjóstholsaðgerðir	1	13	4
Brjóstaaðgerðir	15	16	11
Kviðarhols- og meltingarfæraaðgerðir	182	260	208
Þvag- og kynfæraaðgerðir	118	151	126
Kynfæraaðgerðir hjá konum	6	8	19
Aðgerðir á stoðkerfi	1		3
Slag-, blá- og sogæðaaðgerðir	36	44	50
Húð- og húðbeðsaðgerðir	11	7	11
Aðrar aðgerðir	20	34	26
Þvag- og meltingarfæraspeglar	116	176	163
Ýmsar rannsóknir	1	0	2
Húðgræðingar	1	0	0
Samtals	521	717	637

Sjúklingabókhaldskerfi

Sérhannað tölvukerfi hefur verið í notkun á deildinni síðastliðin átta ár og er í stöðugri þróun. Forrit þetta heldur utan um sjúklingabókhaldið og auðveldar geymslu og útprentun sjúkraskráa, aðgerðalýsinga, göngudeilda-

nótta, dagála, læknaþréfa, samþykkisýðublaða fyrir aðgerðir og biðlista bæði fyrir inniliggjandi og ferlisjúklinga. Einnig er hægt að fá út úr kerfinu alls konar tölu- legar upplýsingar um starfsemi deildarinnar.

Fræðslustörf

Einn sérfræðingur deildarinnar hefur sinnt kennslu hjúkrunarfræðinema við heilbrigðisdeild Háskólans á Akureyri (HA). Nokkur erindi voru flutt á skurðlæknaþingi Íslands á vegum sérfræðinga deildarinnar. Læknarnir héldu fræðslufyrirlestra á vegum læknaáðs. Einnig tóku þeir þátt í fræðslufundi fyrir unglækna. Unglæknarnir héldu fundi um áhugaverð sjúkratilfelli. Sex 3ja árs nemandur við læknaeild Háskóla Íslands tóku sinn tíma í skurðlæknafræði á deildinni. Fjórir sérfræðingar deildarinnar sóttu ráðstefnur í útlöndum til endurmenntunar.

Hjúkrun

Stöður í hjúkrun voru svo til fullmannaðar á árinu. Unnið var áfram að því að koma á kjörhjúkrun. Handlækningadeild og bæklunardeild voru reknar saman í húsnæði handlækningadeilda í 12 vikur á sumarleyfistímanum.

Fræðslumál hjúkrunar

Hjúkrunarfræðingar á deildinni önnuðust kennslu við HA og sáu um verklega þjálfun hjúkrunarnema á deildinni. Einnig voru sjúkraliðanemar í verklegu námi eins og áður.

Unnið var nýtt fræðslufni fyrir sjúklinga með þvagfæravandamál. Hjúkrunarfræðingar og sjúkraliðar sóttu námskeið til sí- og endurmenntunar, meðal annars um sármeðferð og krabbameinshjúkrun og fóru í heimsókn á þvagfærarannsóknardeild LSH.

Lokaorð

Handlækningadeildin er vel mönnuð hjúkrunarfræðingum, sjúkraliðum og læknum miðað við þjónustusvið og þjónustusvæði deildarinnar, vaktaálagið og aukaverkefni sem fylgja auknu samstarfi við heilbrigðisstofnunina á Sauðárkróki. Í raun væri hægt að auka þjónustuna enn meira með því að hafa meiri aðgang að skurðstofum.

Inngangur

Háls-, nef- og eyrnadeildin var opin allt árið 2002 eins og verið hefur undanfarin ár. Vegna sparnaðar og samkeyrslu deilda, sem staðið hefur undanfarin fjögur ár, var starfsemin þó skert yfir sumarleyfistímabilið og þá að mestu aðeins tekið við bráðatilfellum. Þetta hindrar þó ekki starf deildarinnar því þörfin fyrir aðstöðu hefur minnkað með því að starfsemi deildarinnar fer nú að mestu fram sem ferliþjónusta. Tveir sérfræðingar unnu við deildina allt árið, hvor í 70% starfshlutfalli.

Fyrirkomulag hjúkrunar var eins og síðustu ár og sinni starfsfólk hennar einnig sjúklingum handlækningadeildar, enda starfa sömu hjúkrunarfræðingar og sjúkraliðar á báðum deildunum.

Eftir þriggja ára reynslu af samvinnu E- og H-deilda kemur í ljós, að starfsemin kemur betur út á þessum nýja stað en hún gerði þar sem hún var áður. Greinarnar eru líkari og vinna þannig betur saman, hjúkrunin er svipuð og nýtist betur og vinnan verður auðveldari.

Starfsemin á árinu

Starfsemi deildarinnar var með sama sniði og síðustu árin. Innlagdir voru tveimur fleiri en síðasta ár. Nýting rúma deildarinnar er léleg og því ekki lengur mælikvarði á vinnuna.

Innlagðir sjúklingar á deildina árið 2002 voru 45 (43 árið 2001). Þar af voru 26 bráðainnlagnir, eða 57,7% (18,6% árið 2001). Læknar deildarinnar lögðu eins og áður fáein börn, sem koma til aðgerðar, inn á barnadeild sjúkrahússins. Þau voru tíu á árinu (20 árið 2001). Myndrit 1 sýnir innlagnir á FSA vegna háls-, nef- og eyrnasjúkdóma á árinu, með samanburði við næstu fimm ár á undan, auk áranna 1982 og 1994.

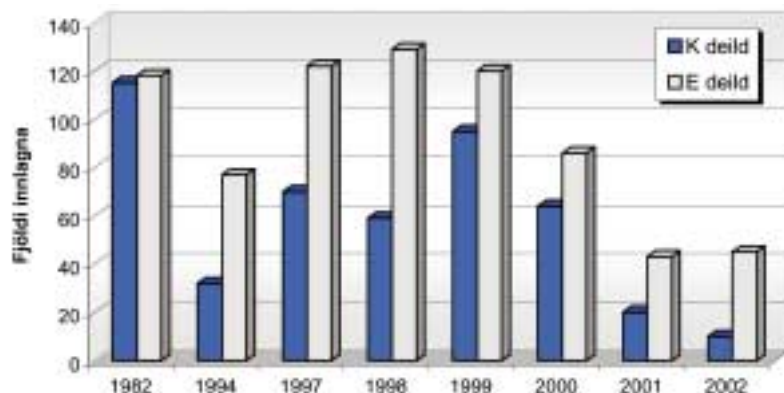
Legudagar á deildinni voru 146 (117 árið 2001). Að meðaltali lágu sjúklingar í 3,2 daga á deildinni árið 2002 en í 2,6 daga árið á undan. Fjórir af sjúklingunum lágu inni á deildinni í meira en 10 daga, mest 23 daga, sem hækkar meðallegutímann verulega. Á barnadeildinni voru nýttir 12 legudagar (35 árið 2001). Á myndriti 2 sést skipting legudaga árið 2002.

Haldið var áfram nýrri skráningu á aðgerðum árið 2002, sem hófst á árinu 2001. Í stað þess að telja fjölda skurðsjúklinga er nú skráð eftir aðgerðarnúmerum. Þannig var gerð 791 aðgerð þetta árið. Fjöldi aðgerða var 750 á síðasta ári (sjá myndrit 3, 4 og 5).

Ef aðgerðum ársins er deilt á mánuði og þær bornar saman við biðlista deildarinnar sömu mánuði árin 2000 og 2001, kemur í ljós, að þrátt fyrir fækkun skurðdaga frá miðjum þeim árum (myndrit 3), hefur tekist að halda í við biðlistann þetta árið með nokkurri fjölgun aðgerða og frá aprílmánuði minnkaði hann stöðugt. Ekki er í dag hægt að segja til um hvernig biðlistinn muni þróast en við lok ársins voru skráðir sjúklingar á þann lista 47 (83 sjúklingar við árslok 2001). Skýring á fækkun sjúklinga á biðlist-

Myndrit 1: Innlagnir á FSA vegna HNE-sjúkdóma

(Til samanburðar eru árin 1982, 1994 og 1997-2001)



Myndrit 2: Legudagar á FSA vegna HNE-sjúkdóma 2002



anum er óljós en nokkur fjölgun aðgerða og minnkað aðstreymi sjúklinga á móttöku sjúkrahússins eiga sinn þátt í þeirri þróun.

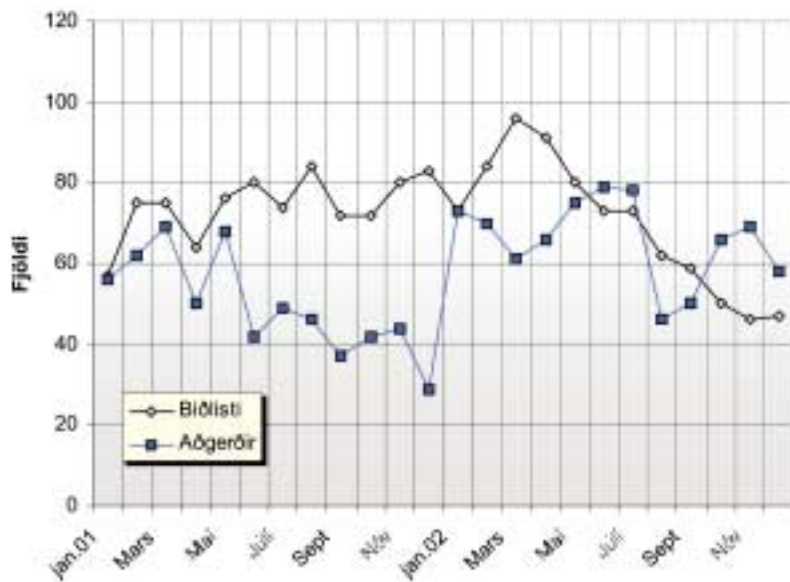
Samráðskvaðningar ársins voru alls 127 (92 árið 2001). Langflestar beiðnir komu eins og áður frá barnadeild og lyflækningadeild.

Læknar deildarinnar höfðu, eins og áður, opna móttöku fyrir ferlisjúklinga, annar á sérfræðingamóttöku FSA en hinn á eigin stofu utan sjúkrahússins. Auk þess fóru þeir í 2-5 þjónustuferðir á tíu staði utan Akureyrar; Hvammstanga, Siglufjörð, Húsavík, Vopnafjörð, Egilsstaði, Seyðisfjörð, Eskifjörð, Neskaupstað, Fáskrúðsfjörð og Djúpavog. Stór hluti sjúklinganna, sem læknar skoða í þeim ferðum og þurfa á aðgerð að halda, koma síðan á FSA til meðhöndlunar.

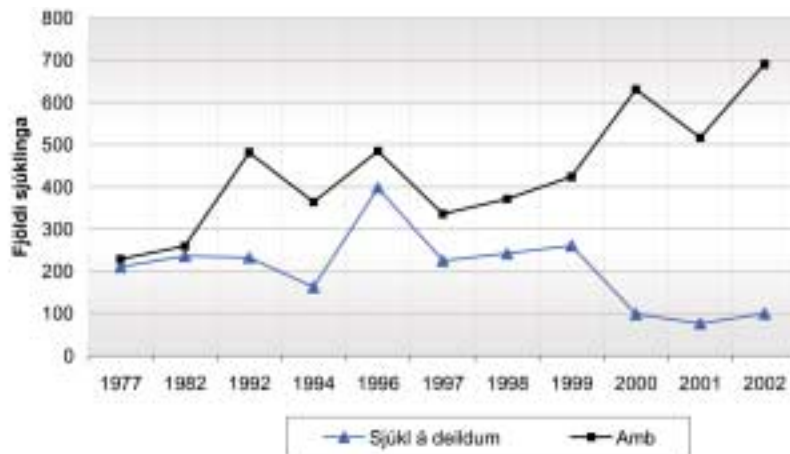
Nýjar starfs- og þjónustugreinar, önnur nýmæli

Unnið var áfram að bætti þjónustu við heyrnardaufa á upptökusvæði FSA og hófst starfsemin svo á haustdög-

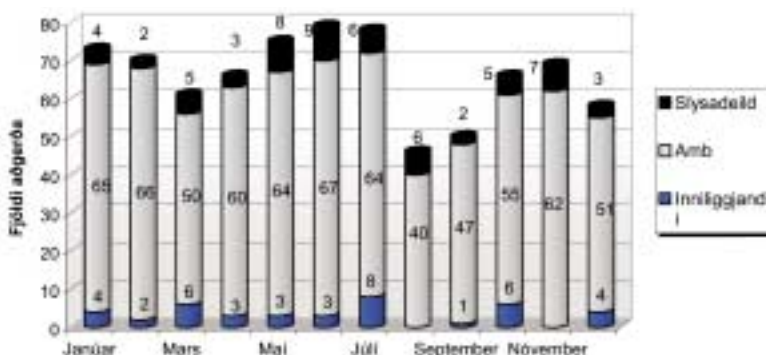
Myndrit 3: Fjöldi sjúklinga á biðlista E-deildar, jan. 2001 - des. 2002
(Til samanburðar er aðgerðafjöldi á deildinni á sama tíma)



Myndrit 4: Fjöldi aðgerða lækna E-deildar
Skipt í innliggjandi og ferlisjúklinga



Myndrit 5: Aðgerðir lækna E-deildar 2002, alls 791



um í samráði við Heyrnar- og talmeinstöð Íslands. Annar sérfræðingur deildarinnar veitti þessari þjónustu forstöðu og hafði sér til aðstoðar heyrnarfræðing. Eftir nokkrar vikur lagðist þjónustan skyndilega af og var ekki komin á aftur í árslok. Nauðsynlegt er að koma henni á aftur sem fyrst til þess að bæta úr brýnni þörf. Eldri sérfræðingur deildarinnar hefur séð um að halda utan um biðlista FSA, í samráði við Landlæknisembættið. Yfir-læknir háls-, nef- og eyrnadeildar LHS kom í þrjár heim-sóknir á FSA, til að gera sértækar aðgerðir á vegum deildarinnar.

Rannsóknir og ritstörf

Ekki tókst að vinna áætluð rannsóknaverkefni á árinu. Stefnt er á að byrja úrvinnslu á næsta ári en verkefnið hafa verið í undirbúningi undanfarin ár.

Kennsla, fræðsla, námskeið og ráðstefnur

Læknar deildarinnar tóku að venju þátt í kennslu við heilbrigðisdeild Háskólans á Akureyri. Fræðslu aðstoðar-lækna hefur verið sinnt ásamt öðrum læknum FSA.

Læknar deildarinnar sóttu hvor um sig ráðstefnur og þing á árinu. Annar fór á þing norrænna háls-, nef- og eyrnalækna í Örebro í Svíþjóð. Hinn sótti námskeið í FESS- skurðlækningum í Falun í Svíþjóð. Auk þess voru farnar náms- og kynnisferðir á háls-, nef- og eyrnadeild Landspítala - háskólasjúkrahúss í Fossvogi.

Lokaorð

Þegar lítið er yfir líðið ár er ljóst að sumt hefði mátt gera betur eins og ávallt. Sérstaklega hafa úrvinnsla gagna og hvers konar fræðilegar rannsóknir setið á hakanum. Það er erfitt fyrir lækna deildarinnar að finna tíma til að sinna slíku verkefni svo vel sé, með hefðbundinni vinnu við deildina.

Hlutverk deildarinnar er í dag það sama og var í upp-hafi, það er að sinna þeim einstaklingum sem þurfa með-ferð eða aðgerð vegna sjúkdóma eða áverka í háls-, nef- og eyrnakerfum líkamans. Þjónustusvæði deildarinnar er Norðurland og hluti Austurlands. Markmiðið er að láta sjúklingum deildarinnar líða eins vel og unnt er meðan þeim er sinnt og fellur þannig undir heildarmarkmið FSA.

■ Hjúkrunardeildin Sel

Sel er hjúkrunardeild fyrir aldraða. Yfir 40 starfsmenn vinna í Seli og eru þeir sem vinna við aðhlynningu allir fagmenntaðir; hjúkrunarfræðingar og sjúkraliðar. Markmið deildarinnar er að veita sem besta líkamlega, andlega og félagslega hjúkrun og búa öldruðum eins ánægjulegt ævikvöld og unnt er. Áhersla er lögð á gott samstarf við aðstandendur og að veita fræðslu, umönnun og stuðning við lífslok.

Starfsemin á árinu

Eins og undanfarin ár eru 27 legurými í Seli og eru tvö þeirra ætluð fyrir skammtímadvöl. Tuttugu og fjögur eru fyrir hjúkrunarsjúklinga til varanlegrar vistar og einn einstaklingur nýtur dagspítalabjónustu þrjá daga í viku. Á árinu lögðust níu einstaklingar inn til varanlegrar hjúkrunarvistar. Tveir komu frá lyflækningadeild, einn frá endurhæfingardeild en sex komu að heiman. Þeir sem komu að heiman höfðu allir verið í skammtímavistun áður. Átta sjúklingar létust á árinu. Tuttugu og einn einstaklingur innritaðist í skammtímapláss í alls 36 skipti. Meðalaldur íbúa var 85,6 ár.

Allir íbúarr sem koma í fast pláss í Seli fá fund með því fólki sem mun annast þá; tengli, hjúkrunarfræðingi og lækni, þar sem tækifæri gefst til að miðla upplýsingum og svara spurningum.

Aðstandendafélag

Aðstandendafélagið stóð fyrir tveimur fræðslufundum fyrir aðstandendur. Hjálmar Freysteinnsson fjallaði um þunglyndi aldraðra og Baldur Dýrfjörð talaði um hvaða möguleikar eru fyrir hendi þegar einstaklingur er ekki lengur fær um að annast fjármál sín sjálfur. Félagið stóð einnig, ásamt starfsfólki, fyrir þorablóti og ljóðakvöldi fyrir íbúa. Aðstandendadagur var haldinn í apríl og að-

ventukvöld í desember fyrir íbúa og aðstandendur þeirra. Mikil ánægja er með aðstandendafélagið og hafa margir lagt þar hönd á plóginn.

Fræðsla

Fræðsla hefur verið með hefðbundnu sniði og hafa starfsmenn verið duglegir að sækja þá fræðslu sem í boði hefur verið. Fræðslumál eru sameiginleg með Kristnesi og er fræðslunefnd starfandi fyrir deildirnar. Haldnir voru mánaðarlegir fræðslufundir og voru þeir á öðrum staðnum fyrir hádegi en eftir hádegi á hinum.

Hjúkrunardeildarstjóri og yfirlæknir luku 15 eininga námi frá Endurmenntunarstofnun Háskóla Íslands í stjórnun og rekstri heilbrigðisstofnana. Þrír hjúkrunarfræðingar sóttu námskeið í Reykjavík um framkvæmd RAI mats og að auki hafa starfsmenn sótt ýmis námskeið bæði hér á FSA og annars staðar.

Framkvæmdir og tækni

Skipt var um opnanleg fög í gluggum á vesturhlið hússins og vaktherbergið málað auk dagstofu í suðurenda gamla gangs. Ljósleiðari kom á árinu í Sel og keyptur var ræstivagn og tveir skápar undir þvott.

Sjúkraþjálfun

Sjúkraþjálfarar bráðadeilda FSA sinntu þjónustu við sjúklinga í Seli á árinu. Sjúkraþjálfarar sáu um mat og einstaka meðferðir en síðan hefur aðstoðarmaður séð um viðhaldsmeðferð undir leiðsögn sjúkraþjálfara. Aðstoðarmaður hefur einnig haft umsjón með hópleikfimi daglega þar sem reynt er að virkja íbúa í almennt hreyfingu. Að öðru leyti er vísað til kaflans um sjúkraþjálfun í ársskýrslu endurhæfingardeildar.

■ Kvennadeild

Inngangur

Markmið deildarinnar er að veita þeim konum sem þangað leita á meðgöngu, í fæðingu og sængurlegu sem besta þjónustu og stuðla þannig að heilbrigði mæðra og nýfæddra barna. Að sama skapi er markmið kvennadeildar að meðhöndla kvensjúkdóma, stuðla að heilbrigði kvenna og að veita þeim sem viðtækasta þjónustu á þessu sviði í heimabyggð þeirra á Norður- og Austurlandi. Til að stuðla að því siðastnefnda hafa sérfræðingar deildarinnar farið reglulega til Sauðárkróks, eina viku í senn á fjögurra vikna fresti og til Húsavíkur einn dag í viku. Þessu til viðbótar hafa læknar deildarinnar komið

að hinum reglulegu krabbameinsskoðunum á svæðinu frá Hvammstanga í vestri til Seyðisfjarðar í austri.

Á árinu var áfram unnið að gæðamálum á deildinni. Þar má nefna frekari úrvinnslu á útkomu fæðinga og má finna hluta af þeim niðurstöðum í töflu 1 og 2. Í lok ársins var sett upp rafræn gæðahandbók og er í fyrsta áfanga stefnt að því að yfirfara og endurbæta þær klínísku leiðbeiningar og verkferli sem til eru á deildinni og setja síðan inn nýtt efni eins og ástæður og efni leyfa. Kvennadeild LSH hefur heitið góðu samstarfi á þessu sviði.

Vel hefur gengið að fá hjúkrunarfræðinga til starfa á kvensjúkdómagangi. Sem fyrr var skortur á ljósmæðrum

en það stendur vonandi til bóta þegar þeir ljósmæðra-
nemar, sem eru í fjarnámi á deildinni, útskrifast frá HÍ. Í
október fór Vilhjálmur Andr sson forstöðulæknir í eins
 rs frá. Í forföllum hans var Alexander Smárason yfirlæknir
settur forstöðulæknir.   sama tíma var Edward Kiernan
settur yfirlæknir. Ragnheiður Baldursdóttir, sérfræðingur í
kvensj kd mum og f  ingahj lp, hefur verið r  in til af-
leysinga frá 1. maí 2003.

Tafla 1: Yfirlit um fæðingar   FSA 2002

	F��ingar (%)	Gangsetningar (%)
Frumbyrjur	152 (36,4)	25 (16,4)
Fj�lbyrjur	266 (63,6)	39 (14,7)
Samtals	418	64 (15,3)
Br��ir keisaraskur�ir	36	
Fyrirhuga�ir keisaraskur�ir . .	49	
Me�alaldur m��ur	28,2 �r (17-44)	
Me�al f��ingarpyngd	3.703g (1.995-5.245)	
Andvana f��d b�rn	0	

F  ingadeild

  árinu f  du 418 konur 426 börn   fæðingadeild FSA
sem er f rra en árið áður en nálægt meðaltali síðustu
 ra. Stúlkur voru 210 og drengir 216. Sérlega er gleðilegt
   engin andvana f  ing varð   árinu og   eins eitt
barn var með APGAR minni en 7 við 5 mínútur. Færri kon-
ur (2,3%) f  du fyrir tímann en árið áður sem    nokkru
gæti skýrst af sumarlokun   barnagj rg sludeild.

Eðlilegum fæðingum fjölgaði þriðja árið i r   og voru
74,4% miðað við 63% árið 1999. Þar má sérstaklega
benda      81% frumbyrja i sjálfkrafa s  t f  du eðli-
lega. Sogklukka var notuð við 21 fæðingu og hafa ekki
verið svo fáar  haldaf  ingar i mörg  r.

Heldur fleiri konur fóru i keisaraskurð en árið 2001.
Við nánari skoðun s st    i hópum kvenna sem eru i
sjálfkrafa s  t og stefna    eðlilegri fæðingu (hópar 1 og
3 i töflu 2) eru keisaraskur ir f ti ari en var fyrir fáeinum
 rum. Hins vegar hefur s  hópur kvenna, sem hefur áður
farið i keisaraskurð (hópur 5), stækkað jafnt og þ tt,
70% þeirra fara aftur i keisaraskurð þannig    val-
keisaraskur um fjölgar og hlutfall keisaraskur a af f  -
ingum i heild hækkaði   árinu miðað við árið áður.

 lika margar konur fengu „epidural“ deyfingu i f  -
ingu og árið áður en sérlega er algengt    frumbyrjur i
framkalla ri fæðingu  ski eftir og/eða þurfi slíka deyf-
ingu. Sv fingum við keisaraskurði fækkaði enn frekar.

Tafla 2: F  ingar   FSA 2002

H�pur	M��ur i h�p	E�lilegar f��ingar*	Keisara- skur�ir	Sog- klukka	Spangar- skur�ir	3 gr��u spangar- rifur	Pethidin i f��ingu	Epidural i f��ingu	Sv�fingar vi� keisaraskur�i
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
1 Frumbyrja, einburi, h�fu�sta�a, full me�ganga, sj�lfkrafa s��t	109 (25,6)	89 (81,7)	7 (6,4)	13 (11,9)	30 (27,5)	4 (3,7)	44 (40,4)	31 (28,4)	3 (2,8)
2 Frumbyrja, einburi, h�fu�sta�a, full me�ganga, framk�llu� f��ing e�a keisaraskur�ur fyrir f��ingu	25 (5,9)	14 (56)	7 (28)	4 (16)	6 (24)	2 (8)	7 (28)	19 (76)	0
3 Fj�lbyrja, einburi, h�fu�sta�a, full me�ganga, sj�lfkrafa s��t	158 (37,1)	152 (96,2)	5 (3,2)	1 (0,6)	15 (9,5)	2 (1,3)	26 (16,5)	24 (15,2)	1 (20)
4 Fj�lbyrja, einburi, h�fu�sta�a, full me�ganga, framk�llu� f��ing e�a keisaraskur�ur fyrir f��ingu	38 (8,9)	30 (78,9)	8 (21,1)	1 (0,6)	0 (2,6)	1 (15,8)	6 (18,4)	7 (25)	2
5 F�rri keisaraskur�ur, einburi, h�fu�sta�a, full me�ganga	54 (12,7)	15 (27,8)	38 (70,4)	1 (1,9)	3 (5,6)	0 (0)	7 (13)	5 (9,3)	2 (5,3)
6 Allar sitjandi st��ur hj� frumbyrjum	12 (2,8)	0 (0)	12 (100)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (8,3)
7 Allar sitjandi st��ur hj� fj�lbyrjum	6 (1,4)	0 (0)	6 (100)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (16,7)
8 Allar konur me� tv�bura	8 (1,9)	12 (75)	2 (25)	1 (6,3)	1 (12,5)	0 (0)	1 (6,3)	1 (12,5)	0 (0)
9 ��lilegar legur, einburi	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10 Allir fyrirburar (<37 vikur), einburi, h�fu�sta�a	8 (1,9)	5 (62,5)	2 (25)	1 (12,5)	1 (12,5)	0 (0)	2 (25)	0 (0)	1 (50)
Samtals	418	317 (74,4)	87 (20,8)	21 (4,9)	56 (13,4)	9 (2,2)	93 (22,2)	87 (20,8)	11 (12,6)

* miðað við fj l a f  dra barna

Spangarskurðir voru færri en árið áður og nálgast nú þá tíðni sem er á öðrum fæðingadeildum. Slæmum spangarrifum fækkaði einnig.

Fjöldi kvenna sem fór í heimaþjónustu voru 94, þar af þrjár til Dalvíkur og Ólafsfjarðar og tvær til Húsavíkur. Ein heimafæðing var á Akureyri á árinu 2002.

Göngudeild fæðingadeildar

Eftir að fæðingalæknar hættu að vinna reglulega við mæðravernd á HAK var sett upp móttaka á deildinni einn morgun í viku fyrir konur sem þurfa að koma í áhættumæðravernd hér á svæðinu. Þar hitta þær ljósmóður og fæðingalækni sem meta ástandið með aðstoð ómskoðana, fósturhjartsláttarrita, blóðprufa og annars þess er þarf. Eins og áður er deildin alltaf opin fyrir konur sem vísað er til deildarinnar af mæðravernd eða þær leita beint á deildina vegna aðkallandi vandamála.

Árið 2000 var byrjað á því að bjóða þeim konum 35 ára og eldri, sem áður hefði verið boðin legvatnsástunga, blóðpróf (þrípróf) til forburðarskimunar fyrir Down's heilkenni. Send voru blóðsýni frá 39 konum til Englands árið 2002 s álíka mörg og síðastliðin tvö ár. Á sama tíma hefur legvatnsástungum fækkað enn frekar og voru þær tólf á árinu. Fækkunin er af hinu góða vegna hættunnar á fósturlátum sem fylgir legvatnsástungunum. Gerðar voru 453 ómskoðanir og eru þær flestar vegna forburðarskimunar á 18.-20. viku meðgöngu. Heimsóknir í áhættumæðravernd voru um 900.

Kvensjúkdómadeild

Á kvennadeild voru alls meðhöndlaðar 840 konur með skurðaðgerð árið 2002. Af þeim voru 525 ferliverk.

Tafla 3: Helstu aðgerðir flokkaðar

Legnám um leggöng m/kviðarholsspeglun	19
Legnám um leggöng án kviðarholsspeglunar	6
Legnám með kviðristu	18
Legnám ofan legháls með kviðristu	63
Samtals legnám	106
Ófrjósemisaðgerðir með kviðarholsspeglun	46
Rafkeiluskurðir	13
Leghálsspeglanir	35
TVT aðgerðir	15
Legholsspeglanir	43
Fóstureyðingar	75
Diagn. kviðarholsspeglanir	32
Blóðruspeglanir	38
Leg tæmt með sögi eftir fósturlát	52
Fjarlægð lykkja	8
Útskaf frá legi	46
Aðgerð á eggjastokkum og eggjaleiðurum	44
Hreint blóðrusig	10
Aftara endaparmssig	19

Á kvennadeildinni fór einnig fram eins og undanfarið ár meðferð á sjúklingum með krabbamein í eggjastokkum og legbol. Þessir sjúklingar voru flestir meðhöndlaðir með skurðaðgerð og lyfjameðferð.

Kennslu og fræðslustarfssemi

Í september árið 2001 hófst fjarnám í Ljósmóðurfræðum frá Háskóla Íslands. Þrír nemar eru á FSA en verkleg kennsla fer fram á Akureyri og í Reykjavík.

Hjúkrunarfræðinemar við Háskólann á Akureyri koma reglulega í starfsnám á deildina. Því til viðbótar kennir Alexander Smárasón hjúkrunarfræðinemum fósturfræði og lífeðlisfræði æxlunarfæra og Sigríður Huld Jónsdóttir hjúkrunarfræðingur kennir áfangann *Barneignir, heilbrigði kvenna og fjölskyldunnar*. Í samvinnu við kvennadeild LSH var haldið námskeið á haustdögum um aflestur fósturhjartsláttarrita, axlarklemmu og fagrýni á fæðingadeild og var námskeiðið vel sótt af starfsfólki deildarinnar og ljósmæðrum nágrannabyggða. Jan Stener Jörgensen, Thomas Bergholt og Michael Robson var boðið til Íslands vegna þessa. Alexander er fulltrúi Íslands í ritstjórn Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica. Anna Helgadóttir er í fræðsluráði læknaráðs FSA.

Félagsráðgjöf

Einn félagsráðgjafi sér um félagsráðgjöf við vefrænar deildir FSA, það er kvennadeild og aðrar sjúkradeildir, þó ekki geðdeildir (nema til afleysinga), og skiptist starfið þannig að 50% er tileinkað kvennadeild og 50% öðrum sjúkradeildum FSA. Tilvisanir berast frá læknum, hjúkrunarfræðingum, sjúklingum, aðstandendum og ýmsum utan sjúkrahússins.

Auk þess að sinna sjúklingum sem einstaklingum og fjölskyldum þeirra, sinnir félagsráðgjafi föstum mánaðarlegum samráðsfundum með mæðravernd, ung barnavernd og fjölskylduráðgjöf Heilsugæslustöðvarinnar á Akureyri. Fastir vikulegir samráðsfundir eru með djákna FSA vegna sameiginlegrar sálfélagsþjónustu.

Félagsráðgjafi vefrænna deilda fékk það mjög svo skemmtilega verkefni í apríl að vera sérlegur sendifulltrúi FSA með hópi franskra heilbrigðisstarfsmanna sem komu í 2ja vikna skoðunarferð til þess að kynna sér íslenskt heilbrigðiskerfi. Var ferð þeirra í framhaldi af þátttöku fjögurra starfsmanna FSA í ráðstefnunni „Leonardo da Vinci II - Safety and Comfort at Hospital“, sem haldin var í Le Havre í Frakklandi 28. október til 11. nóvember 2001. Starfsmannastjóri hjúkrunar FSA skipulagði ferð Frakkanna um Ísland og kynntu þeir sér starfsemi FSA og ýmissa stofnana í Reykjavík, meðal annars LSH, SÁÁ og Reykjalundar. Félagsráðgjafi fékk námsleyfi til að sækja ráðstefnuna „VI Nordic Congress in Family Therapy“ í Reykjavík dagana 16.-18. ágúst.

Á árinu lagði félagsráðgjafi áherslu á þátttöku í þver-

faglegri hópvinnu í undirbúningshópi um bætta/þéttari þjónustu við krabbameinssjúklinga á FSA. Hópurinn kenndi sig við Löngumýri í Skagafirði eftir fræðsludag þann 7. maí, sem krabbameinsfélögin á Norðurlandi buðu til. Í undirbúningshópnum eru fulltrúar hjúkrunar, lækninga, trúarlegar þjónustu, sálfræðiþjónustu og félagsráðgjafa.

Félagsráðgjafi var boðaður til vinnu í stuðningsteymi starfsmanna á árinu. Teymið samanstendur nú af djákna, geðlækni við geðdeild og félagsráðgjafa vefrænna deilda. Teymið sinnir stuðningi við starfsmenn FSA, sem á einhvern hátt telja sig hafa þörf fyrir stuðning vegna vinnu sinnar. Vinna teymisins er ekki skráð sem slík en er talsverður hluti af störfum ofantalinna starfsmanna.

Skráðir skjólstæðingar félagsráðgjafa voru alls 183 með 349 skráð viðtöl sem voru skilgreind á eftirfarandi hátt: Einkaviðtöl 275, hjóna-/paraviðtöl 47, viðtöl með skjólstæðingi ásamt einum ættingja eða stuðningsaðila 14, fjölskyldufundir 7 og úrvinnslufundir með öðrum fagaðilum og skjólstæðingi 6.

Skjólstæðingafjöldi skiptist milli deilda á eftirfarandi hátt: Kvennadeild-kvensjúkdómar 49, kvennadeild-fæðingadeild 35, bæklunardeild 25, handlækningadeild 20, barnadeild 16, lyflækningadeild I 22, lyflækningadeild II 12, neyðarmóttaka vegna kynferðislegs ofbeldis 4, slysa-deild 2, Sel 1, gjörgæsla 0, geðdeild 2 og sérstök eftirfylgni, utan deilda og kvartanir 5.

Málefnaflokkun í töflu 4 er samkvæmt meginviðfangsefni hvers viðtals, en þau geta verið skráð fleiri en eitt í viðtali og er forvitnilegt að huga að málefnum sem rúmast innan félagsráðgjafa. Símtöl, bréf og greinar-

Tafla 4: Meginviðfangsefni félagsráðgjafa

Fóstureyðing:	21
Endurtenging eggjaleiðara:	1
Fjölskyldumál:	124
Feðrun, forsjá og umgengni:	12
Verkefni samkvæmt lögum um barnavernd:	2
Fæðingarorlof:	24
Fósturlát:	2
Nýburi á vökustofu/sálfélagsþjónusta (fjöldi einst.):	10
Langtímaveikindi barna/sálfélagsþjón. (fjöldi einst.):	14
Fötun barna/sálfélagsþjónusta (fjöldi einst.):	2
Geðvernd:	
Tilfinningaleg liðan og sjálfstýrkur:	159
Kvíði:	90
Aðstoð eftir áfall:	44
Persónuleg úrvinnsla/stuðningur á meðgöngu/meðferðarvinna:	3
Fæðingardepurð:	8
Líf eftir legnám:	9
Krabbamein/sálfélagsþjónusta, (fjöldi sj.):	36
Eftirfylgni við útskrifaða krabbameins-sjúklinga (fjöldi sj.):	27
Fylgikvillar eftir aðgerð:	10
Ofbeldi:	
Heimilisofbeldi:	1
Nauðgun:	4
Félagsleg réttindi og fjárhagur:	137
Aðstoð við umsóknir:	55
Félagslegar aðstæður:	122
Félagsþjónusta og heimilisaðstoð:	43
Aðstoð við erlenda ríkisborgara:	4
Visað áfram til annarra sérfræðinga í sálfélagsþjónustu	25

■ Lyflækningadeildir

Inngangur

Tvær lyflækningadeildir eru starfræktar innan sjúkrahússins og hafa að markmiði að veita alhliða þjónustu í lyflækningum og hjúkrun á sem flestum sviðum lyflækninga. Á lyflækningadeild I er aðaláhersla lögð á bráðalækningar og sérgreinþjónustu í hjarta- og æðasjúkdómum, lungnasjúkdómum, meltingarfærasjúkdómum, smitsjúkdómum og taugasjúkdómum. Sérfræðingur í gigtsjúkdómum og sérfræðingur í húðsjúkdómum eru deildinni til ráðgjafa. Krabbameinslækningum er sinnt í samráði við krabbameinslækningadeild Landspítala - háskólasjúkrahúss og koma sérfræðingar þeirrar deildar reglulega í heimsóknir á FSA. Lyflækningadeild II er dag- og 5-daga meðferðar- og rannsóknadeild. Lyflækningadeildirnar hafa mikilvægu hlutverki að gegna sem kennslu- og þjálfunardeildir fyrir nema í heilbrigðisfræðum.

Starfsfólk

Á árinu voru setin stöðugildi lækna 7,75. Er það ein staða forstöðulæknis, 3,75 stöður sérfræðinga og 3 stöður aðstoðarlækna. Björn Guðbjörnsson forstöðulæknir lét af störfum en settur forstöðulæknir er Jón Þór Sverrisson. Sérfræðingur í lyflækningum og hjartasjúkdómum, Gunnar Þór Gunnarsson, hóf störf við deildina 1. febrúar. Setnar stöður hjúkrunarfræðinga á lyflækningadeild I voru 12,80. Sjá nánar töflu 1 um starfsfólk lyflækningadeildanna.

Innlagnir

Á árinu voru heildarinnlagnir 1.814 á lyflækningadeildir, nokkru fleiri en árið áður. Þegar lítið er yfir þriggja ára tímabil er lítil breyting á heildarinnlagnarfjölda milli ára (sjá töflu 2). Deildirnar hafa þjónað sjúklingum úr öllum

Tafla 1: Starfsmenn lyflækningadeilda árið 2002

	Stöðugildi	Setnar stöður
Læknar	7,75	
forstöðulæknir		1,00
sérfræðingar		3,75
aðstoðarlæknar		3,00
Læknaritarar	5,20	
skrifstofustjóri		1,00
læknaritarar		4,20
Hjúkrun L-I		
hjúkrunarfræðingar	13,20	12,80
sjúkraliðar	9,80	8,40
deildarritari	0,90	0,90
Hjúkrun L-II	4,10	4,10
Starfsstúlkur	3,80	3,80
Næringarráðgjafi	0,75	0,75
Samtals:	45,50	43,70

Tafla 2: Innlagirnir á lyflækningadeildir árin 2000, 2001 og 2002

		2000	2001	2002
Lyflækningadeild I	Heildarinnlagnir	1.086	963	989
	Legudagafjöldi	6.663	6.750	6.247
	Meðallegutími (dagar)	6,1	7,01	6,3
Lyflækningadeild II	Heildarinnlagnir	702	764	825
	5-daga deild	265	282	313
	Dagdeild	437	482	512
	Legudagafjöldi	1.084	1.067	1.257
	Meðallegutími (dagar)	1,5	1,4	1,5
Heildarinnlagnafjöldi		1.788	1.727	1.814

Tafla 3: Búseta inniliggjandi sjúklinga árið 2002 - hlutfallsdreifing

Akureyri	68,68%
Norðurland eystra	19,74%
Norðurland vestra	6,37%
Austurland	2,76%
Aðrir landshlutar	2,45%
	100%

landshlutum, en langflestir hafa komið af Norður- og Norðausturlandi (sjá töflu 3).

Lyflækningadeild-I

Á árinu voru 729 sjúklingar lagðir inn á deildina í 989 innlögnum. Langflestir innlagnir eða 88% voru bráða-innlagnir. Á lyflækningadeild I eru 23 sjúkrarúm. Starfsemi var skert yfir sumarmánuðina og sú skerðing síðan framlengd til áramóta. Mönnun var í samræmi við skerta starfsemi. Mikið álag var á starfsfólk deildarinnar vegna þess frá haustdögum og það sem eftir var ársins. Meðal-

nýting deildarinnar var 74,2%. Sjúkdómsflokkun við útskrift má sjá í töflu 4. Meðalnýting á hjúkrunarfólki var 131,6%, vinnuálagsvísir var 34,5 og bráðleiki 2,1 samkvæmt Medicus-kerfinu.

Á árinu gáfu sérfræðingar lyflækningadeildar 347 skrifleg samráð til annarra deilda, þar af 112 til handlækningadeilda og 91 til bæklunardeilda. Alls skoðuðu læknar lyflækningadeilda 1.425 sjúklinga á slysadeild, en 741 þessara sjúklinga var síðar lagður inn á lyflækningadeild. Þá voru 96 sjúklingar sendir til hjartaþræðingar á Landspítala - háskólasjúkrahúsi á vegum hjartalækna deildarinnar.

Í lok árs 1999 voru ný hjartagæslutæki og svokallað MIDA-kerfi (Myocardial Ischemia Dynamic Analysis) tekin í notkun á deildinni. Góð reynsla hefur fengist af notkun þessara tækja. Allir sjúklingar með bráð kransæðaeinkenni hafa verið vaktaðir í MIDA-kerfi og á árinu voru 90 sjúklingar vistaðir í MIDA. Þessi búnaður hefur auðveldað mjög og aukið öryggi í meðferð og eftirliti sjúklinga með bráðan kransæðasjúkdóm.

Næringarráðgjafi heyrir undir lyflækningadeild, en sinnir inniliggjandi sjúklingum á öllum deildum sjúkráhusins, sjúklingum á sykurskimóttöku og ferlisjúklingum á móttöku næringarráðgjafans. Ráðgjöfin er veitt fyrst og fremst í einkaviðtölum og veitti næringarráðgjafinn 623 viðtöl á árinu. Þá hefur næringarráðgjafi verið í samstarfi við starfsfólk eldhúss FSA, við næringarútreikninga og endurskoðun matseðla eldhússins.

Lyflækningadeild II

Á árinu var 191 sjúklingur lagður inn á dagdeild, en 245 sjúklingar lagðir inn á 5-daga deild í samtals 825 innlögnum, þar af 512 á dagdeild. Er áfram um að ræða nokkra fjölgun innlagna á deildina. Um þriðjungur innlagna er vegna sjúklinga með illkynja sjúkdóma, sem flestir leggjast inn til lyfjagjafar, 16% með meltingarfærasjúkdóma, 15% vegna taugasjúkdóma, langflestir til eftirlits eftir mænumyndatöku (sjá nánar um flokkun sjúklinga í töflu 4).

Lyflækningadeild II var rekin með 4,10 stöðugildum hjúkrunarfræðinga að deildarstjóra meðtöldum. Meðalnýting hjúkrunarfræðinga var 128,7%, bráðleiki 1,2 og vinnuálagsvísir 7,2 samkvæmt Medicus-kerfinu. Á deildinni er stunduð hugmyndafræði kjörhjúkrunar (nursing case management) með sérstaka áherslu á sjúklingafræðslu.

Á tímabilinu 15. maí - 29. september var deildin rekin sem dagdeild og var þá opin klukkan 8.00-20.00. Á þessu tímabili var deildin rekin í nánu samstarfi við lyflækningadeild I. Einnig var dagdeildarþjónusta á milli jóla og áramóta. Blóðþýnningarmeðferð er áfram stjórnað frá lyflækningadeild II fjóra daga í viku.

Tafla 4: Sjúkdómsflokkar við útskrift sjúklinga á lyflækningadeild I árið 2002

	L-I 5-d deild	L-II dagdeild	L-II dagdeild
A - B Tilteknir smit- og sniklasjúkdómar.	73	7	0
C Æxli.	85	74	206
D Sjúkdómar í blóði og blóðmyndunarfærum og tilteknar raskanir sem ná til ónæmiskerfisins. . .	79	51	33
E Innkirtla-, næringar- og efnaskiptasjúkdómar. . .	174	60	43
F Geð og atferlisraskanir.	90	21	18
G Sjúkdómar í taugakerfi.	96	41	33
H Sjúkdómar í auga og aukalífærum, eyra og stikli. .	12	3	9
I Sjúkdómar í blóðrásakerfi.	631	83	69
J Sjúkdómar í öndunarfærum.	257	34	26
K Sjúkdómar í meltingarfærum.	131	67	33
L Sjúkdómar í húð og húðbeð.	64	3	2
M Sjúkdómar í vöðva- og beinakerfi og í bandvef. .	70	23	47
N Sjúkdómar í þvag- og kynfærum.	82	5	32
O Þungun, barnsburður og sængurlega	0	0	1
Q Meðfæddar vanskapanir, aflaganir og litningafrávik.	5	1	0
R Einkenni, teikn og afbrigðilegar klínískar og rannsóknarniðurstöður, ekki flokkað annars staðar	136	26	4
S - T Áverki, eitrun og aðrar tilteknar afleiðingar ytri orsaka.	43	5	1
Y Orsakagreining Y	2	0	0
X Orsakagreining X	27	0	0
Z Þættir sem áhrif hafa á heilbrigðisástand og samskipti við heilbrigðisþjónustu.	115	82	380

Rannsóknarstofa í lífeðlisfræði

Í byrjun árs var lokið við stækkun og gagngera breytingu á húsnæði deildarinnar. Hefur þetta gjörbreytt allri starfsaðstöðu á deildinni. Setnar stöður meinataækna eru 1,5 að meðtalinni stöðu deildarstjóra. Rannsóknir sem gerðar eru á deildinni beinast fyrst og fremst að sjúklingum með hjarta-, lungna- og taugasjúkdóma (sjá töflu 5). Í lok ársins eflidist mjög tækjabúnaður deildarinnar þegar Félag hjartasjúklinga á Eyjafjarðarsvæðinu færði deildinni að gjöf nýtt hjartaómskoðunartæki af gerðinni General Electric Vivid 7, ásamt vinnslustöð. Er hér um afar fullkominn búnað að ræða, sem gerir deildinni til dæmis kleift að varðveita allar rannsóknir á stafrænu formi. Tækið bætir mjög gæði ómskoðana við deildina, en það leysir af hólmi tíu ára gamalt ómskoðunartæki. Í undirbúningi er að auka frekar starfsemi deildarinnar og í byrjun næsta árs er stefnt að því að hefja túlkun sírita hjartalínurita (Holter) á deildinni.

Læknaritarar

Umfang læknaritunar er mikið, enda sinna læknaritarar allri ritvinnslu og skráningu deildanna og sérfræðingsmóttöku lyflækna sem og skjalavörslu og úrvinnslu úr gagnagrunni. Þá sjá læknaritarar um tímabókanir og skipulagningu móttöku fyrir sérfræðingana og sömuleið-

is fyrir speglunardeild. Læknaritarar sinna einnig kennslugagnagerð tengdri háskólakennslu sérfræðinganna og taka þátt í rannsóknaverkefnum. Stöðugildi læknaritara eru 5,2 að meðtöldum skrifstofustjóra.

Önnur starfsemi

Á árinu voru framkvæmdar 496 beinþéttmælingar í samráði við myndgreiningardeild. Sérfræðingur í gigt-sjúkdómum túlkaði þessar niðurstöður jafnframt því að veitt var viðamikil meðferðarráðgjöf og í vissum tilfellum ráðgjöf um frekari rannsóknir.

Alls voru framkvæmdar tíu gangráðstengdar aðgerðir. Smitsjúkdómasérfræðingur deildarinnar hefur á vegum sýkingavarnanefndar staðið að bólusetningu starfsmanna FSA gegna lífrabólgu B, haft eftirlit með stungu-óhöppum meðal starfsmanna og beitt aðgerðum ef þörf hefur verið á. Þá hefur hann séð um innleiðslu og kynningu á sýkingavarnareglum með tilliti til svokallaðra mósa (baktería). Þá hefur sérfræðingurinn haft eftirlit með göngudeild smitsjúkdóma.

Fræðslustarfsemi, endurmenntun og rannsóknarstörf

Á haustdögum sóttu fjórir hjúkrunarfræðingar ráðstefnuna Loft, sem haldin var í Mývatnssveit, en þar var fjallað um reykjar og hvernig við fáum fólk til að hætta að reykja. Í framhaldi af þessari ráðstefnu hefur verið unnið að því að ræða við alla sjúklinga sem reykja og leggjast inn á deildina og þeim boðin fræðsla og stuðningur til að hætta. Almenn fræðsla fyrir hjúkrunarfólk hefur verið með hefðbundnu sniði, það er að segja stuttir fræðslufundir í hádeginu á hálf mánaðar fresti yfir veturinn auk sérstakra fyrirlestra, sem oft eru aðfengnir. Hjúkrunarfólk hefur einnig sótt fræðslu út fyrir FSA, svo sem námskeið um krabbamein og verki. Sérfræðingar deildarinnar sóttu alþjóðaráðstefnur á sérsviðum sínum. Læknar deildarinnar hafa haldið fræðslufyrirlestra á vegum læknaráðs og tekið þátt í fræðslufundum fyrir unglækna. Næmar í heilbrigðisfræðum við HÍ og HA hafa komið til starfsþjálfunar á báðar lyflækningadeildirnar og læknanemar á þriðja námsári hafa tekið tíma sinn á deildinni. Hjartalæknar deildarinnar, hjúkrunarfræðingur og næringarráðgjafi héldu erindi á haustþingi Læknafélags Akureyrar og Norðausturlandsdeildar Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga.

Seinni hluta árs hefur læknir stundað framhaldsnám í lyflækningum á deildinni sem hluta af framhaldsnámi í heimilislækningum.

Annan hvern laugardag yfir vetrarmánuðina hafa heilsugæslulæknar og vakthafandi sérfræðingur lyflækningadeildar hist á fundi, þar sem skipst er á skoðunum og farið er yfir helstu atriði varðandi innlagnir sjúklinga á lyflækningadeildir. Hefur vel verið látið af þessum samstarfsfundum.

Tafla 5: Rannsóknir á rannsóknastofu í lífeðlisfræði árin 2001 og 2002

	2001	2002
Hjartarit	2.258	2.508
Ómskoðanir á hjarta *	575	741
Þrekpróf	525	546
Öndunarmælingar**	212	192
Heilarit	123	86
24ra tíma siritahjartarit	119	112
Gangráðseftirlit	160	150
Gangráðsaðgerðir	15	10
Kæfisvefn	71	45
* þar af börn yngri en 16 ára.	93	110
** þar af með loftskiptamælingu.	46	45

Ritstörf

Collagenous and Lymphocytic Colitis in Iceland. Margret Agnarsdóttir, Olafur Gunnlaugsson, Kjartan B. Orvar, Nick Cariglia, Sigurbjorn Birgisson, Sigurdur Bjornsson, Thorgeir Thorgeirsson, Jon Gunnlaugur Jonasson. *Digestive Diseases and Sciences*, Vol. 47, No. 5 (May 2002).

Hringja-hnoða. Tillaga að einfölduðum viðbrögðum almennings við hjartastoppi utan sjúkrahúss. Davíð O. Arnar, Svanhildur Þengilsdóttir, Bjarni Torfason, Felix Vals-son, Gestur Þorgeirsson, Hildigunnur Svavarsdóttir, Jón Baldursson, Jón Þór Sverrisson, Þórður Þókelsson. *Læknablaðið* 2000;88:646-648.

Nýgengi og greining meðfæddra hjartagalla á Íslandi 1990-1999. Sigurður Sverrir Stephensen, Gunnlaugur Sig-fússon, Herbert Eiríksson, Jón Þór Sverrisson, Bjarni Torfa-son, Ásgeir Haraldsson, Hróðmar Helgason. *Læknablaðið* 2002;88:281-287.

Áhrif næringar á beinþéttni og gróanda eftir beinbrot. Elín Sigurborg Harðardóttir. *Afmælisrit bækunardeildar FSA.* 2002;nóv:26-27.

Nýlegar greinar eftir dr. Gunnar Þór Gunnarsson

Diagnosis of Acute Myocardial Infarction in Patients with Chronic Left Bundle-Branch Block: Standard 12-lead ECG Compared to Dynamic Vectorcardiography. Peter Eriksson, Gunnar Gunnarsson, Mikael Dellborg. *Scand Cardiovasc J.* 1999;33:17-22.

Bundle branch block and acute myocardial infarction: treatment and outcome. Gunnar Gunnarsson, Peter Eriksson, Mikael Dellborg. *Scand Cardiovasc J* 2000;34:575-9.

ECG Criteria in Diagnosis of Acute Myocardial Infarction in the Presence of Left Bundle Branch Block. Gunnar Gunnarsson, Peter Eriksson, Mikael Dellborg. *Int J Card.* 2001;78:167-174.

Diagnosis of acute myocardial infarction in patients with chronic right bundle-branch block using standard 12-lead electrocardiogram compared with dynamic vector cardiography. Eriksson P., Gunnarsson G., Dellborg M. *Cardiology.* 1998 Jul;90(1):58-62.

On Bundle Branch Block and Acute Myocardial Infarction. Gunnarsson G. ISBN: 91-628-4724-4. Doktorsritgerð Göteborg 2001.

Í handriti

Continuous ST-segment Monitoring of Patients with Left Bundle Branch Block and Suspicion of Acute Myocardial Infarction. Gunnar Gunnarsson, Peter Eriksson, Mikael Dellborg

Continuous Vectorcardiography is Useful for Diagnosing and Monitoring Patients with Right Bundle Branch Block and Suspected Acute Myocardial Infarction. Gunnar Gunnarsson, Peter Eriksson, Mikael Dellborg.

Electrocardiographic Criteria for the Diagnosis of Acute myocardial Infarction Show Worse Diagnostic Abilities When Applied to Patients With Right Bundle Branch Block. Gunnar Gunnarsson, Peter Eriksson, Mikael Dellborg.

Inngangur

Meginverkefni forstöðulæknaritara er að hafa yfirumsjón með málefnum læknaritara á FSA, með tilliti til starfsmannamála, fjárhagsáætlanagerðar, faglegra málefna og annars. Einnig hefur forstöðulæknaritari umsjón með sjúklingabókhalði, aðstoðar fræðslu- og rannsóknaráð FSA og er ritari framkvæmdastjóra lækninga við viss verkefni.

Forstöðulæknaritari hefur umsjón og eftirlit með tímaskráningu læknaritara, en einnig daglegt eftirlit með tímaskráningu lækna, félagsráðgjafa, iðjuþjálfra, næringarfræðings og sálfræðinga.

Læknaritarar á FSA

Í árslok 2002 voru 24 stöðugildi læknaritara við sjúkrahúsið sem gegnt var af 30 læknaritutum. Fimm læknaritarar eru ófaglærðir en þrír þeirra eru í námi. Tveir læknaritaranemar luku fjarnámi á árinu og öðluðust löggildingu. Vegna menntunar læknaritaranema er nauðsynlegt að hafa góð samskipti við læknaritarabráut Heilbrigðisskólans sem starfar við Fjölbautaskólann við Ármúla.

Fyrir utan þá læknaritara sem hér hafa verið taldir heyrir undir forstöðulæknaritara ein staða aðstoðarmanns við frágang og hálf staða við rannsóknaverkefni (tafla 1).

Sjúkraskrá FSA

Sjúkraskrá FSA er enn sem fyrr viðamikil og hefur sprengt utan af sér allt húsnæði þrátt fyrir endurbætur sem gerð-

Tafla 1: Stöðugildi og fjöldi læknaritara á FSA 31. desember 2002

Deildir	Fjöldi stöðugilda	Fjöldi læknaritara
Forstöðulæknaritari	1,00	1
Geðdeild	2,25	3
Handlækningadeild	4,00	4
Kristnesspítali	0,80	1
Lyflækningadeildir	5,20	7
Læknaritaramiðstöð	6,80	9
Meinafræðideild	0,25	1
Myndgreiningardeild	1,00	1
Rannsóknadeild	1,00	1
Slysa- og bráðamóttaka	1,70	2
Alls	24,00	30
Aðstoð	1,00	1
Rannsóknaverkefni	0,50	1
Samtals	25,50	32

ar voru árið 2001. Við árslok 2002 virðist sem í sjónmáli sé framtíðarlausn.

Lokaorð

Heldur betur hefur gengið að manna stöðugildi læknaritara með faglærðum starfsmönnum en verið hefur. Mörg verkefni bíða þó enn úrlausnar, einkum í aðstöðu- og húsnæðismálum, en vonir standa til að úr því rætist þegar húsnæðisekla sjúkraskránnar verður leyst.

Meinafræðideild

Í framhaldi af starfslökum Þorgeirs Þorgeirssonar yfirlæknis á árinu 2001 gerðu FSA og Landspítali - háskólasjúkrahús samning um að sérfræðingar Rannsóknastofu Háskólans í meinafræði við LSH tækju að sér vefjagreinigavinnu við meinafræðideildina. Þessar afleysingar dreifðust á níu lækna Rannsóknastofunnar, sem hver um sig hefur verið eina eða tvær vikur í senn á FSA. Auk þeirra hefur Bjarki Magnússon haldið áfram störfum eftir samkomulagi við framkvæmdastjóra lækninga. Nú á haustmánuðum var ráðinn til þriggja ára meinafræðingur frá Chile sem hefur störf í apríl 2003.

Starfsemin í tölum

Árið 2002 sendi deildin frá sér 2.625 vefjasvör, sem er ólitt aukning frá árinu áður. Sýnagler voru alls 10.776

(2001: 12.013). Krufningar voru 36 (2001: 41), þar af var 21 réttarkrufning.

Framtíðin

Utan höfuðborgarsvæðisins er FSA ráðandi í sérhæfðri læknisþjónustu, ekki síst hvað varðar meiriháttar skurðaðgerðir. Til þess að halda megj áfram með öryggi í sérhæfðum skurðaðgerðum og til þess að sjúklingar og lækna á Norður- og Austurlandi njóti áfram skilvirkar vefjagreiningar, er nauðsynlegt að þjónusta meinafræðinga verði órofin og meinafræðideildin haldi áfram að eflast. Með ráðningu yfirlæknis við deildina er víst að starfsemin og kennsla henni tengd muni eflast og aukast á næstu árum.

Inngangur

Á árinu fækkaði rannsóknum um ríflega 400 miðað við árið 2001 en þá hafði þeim fjölgað um 1.000 frá árinu áður. Samhliða fækkun rannsókna fækkaði komum um 150 á milli ára. Hefðbundin röntgengreining, sem verið hefur við lýði um áratuga skeið, er smám saman að víkja fyrir stafrænni myndgreiningartækni og sýnist sitt hverjum um þá þróun. Starfsemin í heild hefur verið í mjög góðum skorðum og almenn ánægja hefur ríkt með tækjakost og vinnuumhverfi meðal starfsfólks þetta starfsár. Engin tæki voru keypt á árinu.

Rannsóknir

Tölvusneiðmyndatökur á árinu urðu 2.055 (2.119 árið áður) og er tölvusneiðmyndataka af höfði langalgengust, þær voru 719 (732 árið 2000).

Bakverkir voru ástæða 623ja hefðbundinna rannsókna á mjóhrygg (779 árið 2000), 271 sneiðmyndatöku (302 árið 2000) og 84 myelografia (89 árið 2001) en síðastnefndu rannsókninni var fylgt eftir með tölvusneiðmyndatöku í 76 tilfellum (80). Á árinu greindust 77 einstaklingar með brjóslos en hjá 180 einstaklingum kom ekkert óeðlilegt í ljós við myndatöku. Lungnamyndatökur urðu 2.717. Skuggaefnisrannsóknir á meltingarvegi eru síður en svo dattar upp fyrir en þeim fer þó fækkaði. Þær urðu 264 á árinu (283 árið áður). Flestar vélinda- og magarannsóknir voru gerðar á börnum með tilliti til hugsanlegs bakflæðis, þrengsla við neðri magamunnann (stenosis pyloris) og snúningsgalla á meltingarveginum. Vegur hinnar myndrænu, sígildu „phlebografiu“ hefur farið dvínandi með hverju árinu. Hún hefur verið notuð til skuggaefnisrannsókna á bláæðum útlima, fyrst og fremst til greiningar á hugsanlegum „sega“myndunum í ganglimum og til að kortleggja bláæðakerfið fyrir aðgerð vegna bláæðarbilunar (venous insufficiens). Í hennar stað hefur hlutur ómunar með flæðismælingum vaxið ört. Sex „phlebografiur“ voru gerðar á árinu en þær voru yfirleitt 30-50 árlega á 8. og 9. áratugnum.

Rannsóknir á útlimaslagæðum (aorto-femoral angiografia) voru 25 (22 árið 2001). Á árinu var gerð 291 ísótóparannsókn (295 árið 2001), þar af 186 ísótópa-skannanir af beinagrindinni. Beinþéttimælingum fjölgaði verulega og urðu 496 á árinu á móti 331 árið 2000, en starfsemin lá niðri um langan tíma vegna tækjabilunar árið 2001. Búið er við að beinþéttimælingum fjölgi á næstu árum.

Ómanir voru gerðar á 1.932 einstaklingum (1.925 árið áður).

Myndatökur utan deilda, þar sem aðstoðar geislafræðings er leitað, voru um 490 en til þeirra teljast lungnamyndatökur (268), aðstoð við skyggningu vegna brota (172), gangráðsætningar (19), slagæðaaðgerðir (6) og þvagfærarþæðingar (24).

Á árinu þekktust 904 konur boð um þátttöku í hóp-skoðun (878 árið 2001) en 162 komu í klíniska mammografiu, jafnmargar og árið áður. Úr leitinni greindust sex konur með óáþreifanlegt og einkennalaust krabbamein og jafnmargar úr klíniska hópnum. Gerðar voru 127 ómanir af brjóstum á 112 konum og er það tvöföldun miðað við árið á undan.

Tölfræðin sýnir mikla breidd á fjölda rannsókna á einstakling á ársgrundvelli eða frá einni rannsókn á 3.718 einstaklingum til 38 rannsókna á einum einstaklingi. Fjöldi umbeðinna rannsókna á einni beiðni sveiflaðist frá einni rannsókn á beiðni hjá ríflega 10.000 einstaklingum til 12 rannsókna á einni og sömu beiðni á einum starfs-degi.

Eins og undanfarin ár eru tvær af hverjum þremur rannsóknum gerðar á utan spítala sjúklingum en hlutfallið var um 60% í upphafi 9. áratugarins. Ástæðan er mikill og vaxandi tilvisanafjöldi frá slysadeild, Heilsugæslustöðinni á Akureyri (2.756 rannsóknir) og heilsugæslustöðvum og öðrum heilbrigðisstofnunum á Norður- og Norðausturlandi, en þær eru 15 talsins.

Námskeið og símenntun

Allir sérfræðingar myndgreiningardeildarinnar nýttu sér heimild til töku námsleyfis samkvæmt samningi. Tveir sóttu námskeið um grundvallarþætti segulómunar, bæði í tækni og greiningu á Tenerife á vegum Karolinska sjúkrahússins í Stokkhólmi, einn sótti ráðstefnu í Bergen um myndgreiningu barnasjúkdóma og einn sótti ráðstefnu um myndgreiningu meltingarfæra á Kritt á vegum Háskólasjúkrahúsanna í Lundi og Malmö í Svíþjóð.

Myndgreiningardeild FSA og Háskólinn á Akureyri héldu námskeið í myndgreiningu fyrir heilbrigðisstarfsfólk í dreifbýli. Námskeiðið var hið fyrsta í námskeiðsröðinni *Heilbrigðisþjónusta í dreifbýli* á vegum HA og FSA. Námskeiðið sóttu 20 læknar. Tveir íslenskir afleysingarlæknar fengust að deildinni þær þrjár vikur sem stjórn spítalans hafði úthlutað deildinni.

Tveir geislafræðingar fóru á norræna ráðstefnu röntgenlækna í Reykjavík og tveir geislafræðingar sóttu alþjóðáþing ISRRT (International Society of Radiographers & Radiological Technologists) í Amsterdam. Allt ófaglært aðstoðarfólk á deildinni fór í kynnisferð til Reykjavíkur, þar sem fjórar myndgreiningardeildir voru sóttar heim. Um áramótin lauk yfirgeislafræðingur þriggja anna námi í stjórnun og rekstri í heilbrigðisþjónustu frá Háskóla Íslands.

Marklýsing og stefnumótun

Stefna myndgreiningardeildar er og hefur verið að veita skjólstæðingum sínum góða læknisfræðilega þjónustu á hagkvæman hátt í náinni samvinnu við annað heilbrigðisstarfsfólk og eftir megni að styðja allt sem getur orðið starfseminni til framdráttar. Að beiðni læknaáðs hefur

verið unnið að skýrslu um markmiðslýsingu og það helsta í stefnumótun til næstu ára sem getur tryggt margvíslega uppbyggingu þjónustunnar, bætt hana og aukið, og tryggt farsælan rekstur. Í skýrslum undanfarinna ára hefur verið dregið á ýmsa þætti sem betur mætti fara hvað varðar starfsemi og rekstur myndgreiningardeildarinnar en í hnotskurn eru brýnustu verkefni sem þarf að huga að í náninni framtíð þessi: Í fyrsta lagi að laða að deildinni geislafræðinga í harðri samkeppni við stóru sjúkrahúsin á Reykjavíkursvæðinu; í öðru lagi að bæta sérfræðiráðgjöf og aðstoð við heilbrigðisstofnanir á Norðurlandi og Norðurlandi eystra með skilvirkum fjarlækningum og námskeiðahaldi fyrir lækna í dreifbýli; í þriðja lagi að deildin fái viðurkenningu sem kennsludeild og í krafti þess að unglæknar verji hluta af sínu ferli á milli deilda á röntgendeildinni; í fjórða lagi að fjölga stöðugildum lækna- og læknafræðingum; í fimmta lagi að sérfræðingar sækji í ríkari mæli námskeið um gæðastjórnun, gæðamat, rekstur og fyrirtækjamenningu í samræmi við þær miklu kröfur sem gerðar eru til fyrirtækja um rekstur og afkomu í nútímapjöðfélagi; og í sjötta lagi markviss þróun tölvu- væðingar og aukin stafræn samskipti innan deilda FSA og við aðrar heilbrigðisstofnanir.

Lokaorð

Myndgreiningardeild FSA stendur fyllilega undir nafni og öðru fremur hefur tvennt stuðlað að framgangi deildar-

Tafla 1: Fjöldi rannsókna eftir stofnunum utan Eyjafjarðarsvæðis árið 2002

Dalbær Dalvík	27
Heilbrigðisst. Húsavík AMB	239
Heilbrigðisst. Sauðárkróki AMB	175
Heilbrigðisst. Siglufirði AMB	98
Heilbrigðisst. Blönduósi	63
Heilbrigðisst. Hvammstanga	34
Heilbrigðisst. Austurlands	204
Heilsugæslan Dalvík	236
Heilsugæslan Ólafsfirði	111
Heilsugæslustöð N-Þing.	68
Hornbrekka Ólafsfirði	22

innar, annars vegar ábyrgðar- og metnaðarfullt starfsfólk og hins vegar mikil uppsveifla í tækjakosti deildarinnar þar sem hver stóráfangi hefur rekið annan síðustu 3-4 árin og hefur stjórn spítalans lyft Grettistaki í þeim efn- um. Nýjar víddir í læknisfræðilegri myndgreiningu munu skapast þegar hin langþráða segulómun hefur göngu sína innan veggja deildarinnar fyrir lok næsta árs en gerð útboðsgagna er á lokastigi. Ekki má láta þar við sitja því hin geysióra þróun tækni og samskipta kallar stöðugt á ný viðfangsefni sem bregðast verður við af heilbrigðri skynsemi til að tryggja starfsemi deildarinnar brautar- gengi á komandi árum.

Rannsóknadeild

Starfsfólk

Stöðuheimildir við rannsóknadeild í árslok koma fram í töflu 1. Þær voru 21,15 og nánast óbreyttar frá fyrra ári. Sérfræðingur í sýklafræði var ráðgefi varðandi sýkla- fræðirannsóknir og dvaldi í 2 daga við deildina við fræðslu og leiðbeiningar eins og undanfarin ár.

Tafla 1: Starfsfólk

	Stöðugildi
Meinataeknar og rannsóknamenn	16,9
Ræstitækna	1,25
Læknir	1
Læknafulltrúi	1
Móttökuritari	1

Húsnæði og tæknibúnaður

Lyra sf. gaf deildinni Stago Compact storkurannsóknatæki í nóvember og er sú höfðinglega gjöf þökkuð. Tæk-

ið verður notað við daglegar storkurannsóknir framvegis og eldra tæki verður varatæki. Endurteknar bilanir innan ábyrgðartíma á kældri skilvindu, sem var keypt 2001, leiddu til þess að ný skilvinda af sömu gerð kom í stað- inn. Nýtt þvagrannsóknatæki frá Tecu var keypt í stað eldra tækis sem orðið var ónýtt. Klamydíurannsóknatæki frá Abbott, sem keypt var notað 2001, var loks tekið í notkun í júní eftir að gert hafði verið við bilun í því og vinnuferli við sýnavinnsluna breytt.

Áfram var unnið að því að útvega nýtt tölvukerfi fyrir rannsóknastarfsemi í samvinnu við LSH og fleiri. Meðal annars fóru þeir fulltrúar frá FSA ásamt fulltrúum fleiri sjúkrahúsa í kynnisferð til Skotlands í nóvember til að skoða kerfi sem þar er í notkun. Engin ákvörðun um val á kerfi hefur verið tekin.

Þjónusturannsóknir

Fjöldi rannsókna og skipting þeirra í flokka á árunum 1998 til 2002 koma fram í töflu 2. Rannsóknir fækkaði

um 6,0% á árinu miðað við árið 2001. Fækkunin stafar nánast eingöngu af fækkun á rannsóknum í blóðmeinafræði en orsök hennar er breytt aðferð við talningu rannsókna. Hætt var að telja blóðflögutalningu sem sérstaka rannsókn vegna breytingar á gjaldskrá þar sem blóðflögutalning var skilgreind sem hluti af blóðhag. Ef talið hefði verið eftir sömu reglum og gert var 2001 hefði orðið 11,5% fjölgun á rannsóknum í blóðmeinafræði og 2,3% fjölgun rannsókna í heild miðað við 2001. Gerðar voru 80.460 rannsóknir á innliggjandi sjúklingum á FSA, samkvæmt gróftalningu úr tölvukerfi. Það eru um það bil 42% af heildarfjölda rannsókna, aðeins fleiri en árið 2001. Deildin sá um að senda sýni í 4.822 rannsóknir af 186 tegundum til 18 annarra rannsóknastofnanna, þar af 6 erlendis. Rannsóknum á sendum sýnum fækkaði um 11% frá fyrra ári. Á árinu voru fjórar nýjar tegundir rannsókna teknar upp og aftur var farið að gera klamydiurannsókn, en nú með annarri aðferð en áður. Engin rannsókn var lögð niður. Skriflegar samráðskvaðningar af öðrum deildum voru 11. Ytra gæðaeftirlit var áfram á vegum Randox, Labquality, UK NEQAS og áskrift að sænska gæðaeftirlitskerfinu EQUALIS hófst á árinu. Stuðst var við eftirlitssýni frá ýmsum fyrirtækjum við innra gæðaeftirlit.

Blóðbankastarfsemi

Yfirlit um blóðbankastarfsemina á árunum 1998 til 2002 kemur fram í töflu 3. Skipt var um aðferð við skimun gjafablóðs fyrir HbsAg og eftir það þurfti mun sjaldnar að farga blóðhlutum vegna rangrar niðurstöðu úr skimun. Tvær blóðsöfnunarferðir voru farnar til Húsavíkur og alls safnað 107 blóðeinum í þeim. Engin úrlausn í tölvuvæðingu blóðbankastarfseminnar fékkst á árinu.

Fræðslu- og vísindastarfsemi

Yfirlæknir sótti Norðurlandaráðstefnu um lækningarannsóknir sem haldin var í Reykjavík og tveir meinataeknar tóku þátt í henni að hluta. Einn fræðslufundur fyrir meinataekna var haldinn á árinu. Þrír meinataeknar tóku þátt í prótinnámskeiði sem haldið var í Reykjavík á vegum Meinataeknafélags Íslands. Einn meinataeknir tók

Tafla 2: Þjónusturannsóknir

	1998	1999	2000	2001	2002
Meinefnafræði	118.182	119.398	120.082	130.726	130.614
Blóðmeinafræði	39.363	38.376	41.132	46.271	34.570
Blóðbankarannsóknir	10.059	10.161	10.648	10.744	10.695
Bakteríurannsóknir	6.741	6.443	7.764	7.876	7.907
Þvagrannsóknir	4.364	3.997	5.082	5.291	4.968
Aðrar rannsóknir	1.198	956	1.177	1.078	1.003
Rannsóknir alls	179.907	179.331	185.885	201.986	189.757

Tafla 3: Blóðbankastarfsemi

	1998	1999	2000	2001	2002
Blóðsöfnun, einingar	1.088	1.228	1.259	1.270	1.104
Plasmavinnsla, einingar	168	229	395	318	286
Keypt rauðkornabykkni	51	108	90	103	47
Keypt blóðflögubýkkni	15	25	23	30	29
Keypt plasma	0	0	0	0	0

þátt í námskeiði í Reykjavík um stofnfrumur og einræktun. Tveir meinataeknar tóku þátt í Hitachi notendanámskeiði í Danmörku á vegum Roche Diagnostics. Einn meinataeknir dvaldi í tvo daga við Blóðbankann í Reykjavík til að kynna sér starfsemi hans. Áfram var unnið að því að gera handbók deildarinnar aðgengilega á heimasíðu FSA en ekki tókst að ljúka því á árinu. Áfram var unnið að vísindaverkefni um samanburð á aðferðum til að meta járnþúska í samvinnu við lækni á lyflækningadeild. Birt var veggspjald á Norðurlandaráðstefnu um lækningarannsóknir: Congenital deficiency of coagulation factor VII in an Icelandic family. Thorsteins-son V., Magnusson S., Hellman-Erlingsson S., Guðmundsdóttir BR.

Lokaorð

Eina tækið sem bættist við tækjakost deildarinnar á árinu var Stago Compact storkumælir sem umboðsfyrirtæki framleiðanda tækisins á Íslandi gaf. Engar umtalsverðar breytingar urðu á stöðuheimildum, húsnæði, tölvuvæðingu eða starfsemi deildarinnar frá árinu 2001.

■ Sjúkraflug

Þann 15. mars 2002 var komið á fót læknavakt fyrir sjúkraflug frá Akureyri. Undirbúningur hófst eftir að FSA fékk sérstaka fjárveitingu til að reka læknavakt fyrir sjúkraflugið. Tókst að fá 25 lækna til að taka þátt í þessu verkefni þó margir komi aðeins inn sem varamenn ef vantar á vaktir.

Námskeið í sérhæfðri endurlífgun og flutningi slasaðra og bráðveikra var haldið í byrjun árs og aftur í október, fjórir dagar í hvort sinn. Einnig komu allir þátttakendur í einn dag inn á svæfingardeild til að rifja upp handbrögð við nálauppsætningar og barkapræðingu. Keyptar voru tvær læknatöskur með öllum búnaði sem þarf til lífsbjargandi aðgerða utan spítala. Við undirbúninginn hefur vaktin fengið dyggilega aðstoð frá sjúkraflutningamönnum, bæði við kennslu og búnað.

Starfsemi

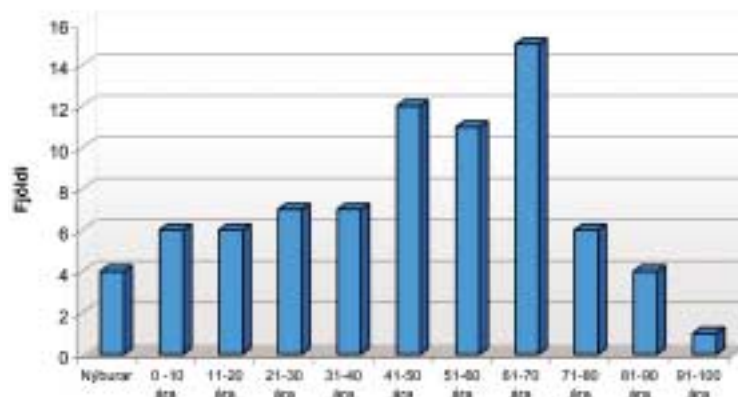
Í dag er 21 læknir tilbúinn að standa vakt vegna sjúkraflugs, þar af þrír heilsugæslulæknar, sjö unglæknar og ellefu sérfræðingar á FSA. Unglæknar eru þó þeir sem bera mesta vaktabyrðina. Þrír sérfræðingar á FSA og einn

heilsugæslulæknir taka reglulega vaktir en aðrir koma inn þegar vantar.

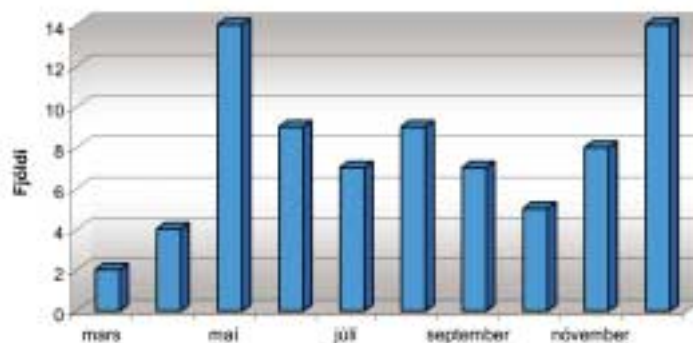
Vaktin hefur verið mönnuð alla daga frá 15. mars utan tvo daga þar sem verkfall aðstoðarlækna kom við sögu. Læknir fór 78 sinnum með í flug, þar sem fluttir voru 79 sjúklingar; 25 konur og 54 karlar. Aldursdreifing sjúklinga sem fluttir voru er sýnd á myndriti 1. Að meðaltali voru fluttir átta sjúklingar á mánuði en skiptingu milli mánaða má lesa úr myndriti 2. Flestir sjúklingar voru fluttir frá Akureyri eða 25. Þar á eftir komu Egilsstaðir og Neskaupstaður. Til Grænlands voru farnar fimm ferðir. Oftast voru sjúklingar fluttir til Reykjavíkur en af þeim sem voru fluttir frá öðrum stöðum en Akureyri, komu 35% til Akureyrar. Meðaltími hvers útkalls var 4,4 klukkustundir, lengdin var frá 1,5 upp í níu klukkustundir.

Það er skoðun þeirra sem að þessari vakt standa að hún leysi talsverðan vanda lækna í héruðum og hafi sannað gildi sitt.

Myndrit 1: Aldursdreifing sjúklinga, fjöldi



Myndrit 2: Sjúkraflug, fjöldi ferða, skipt eftir mánuðum



Inngangur

Hlutverk slysadeildar er að taka á móti, greina og meðhöndla einstaklinga sem þangað koma vegna slysa og/eða bráðra veikinda. Hluti af húsnæði slysadeildar er nýttur til sjálfstæðrar sérfræðipjónustu á vegum sérfræðinga FSA. Speglnardeild er einnig með aðstöðu í húsnæði slysadeildar. Einnig er í tengslum við deildina neyðarmóttaka fyrir þolendur kynferðislegs ofbeldis svo og miðstöð fyrir áfallahjálp.

Á slysadeild er starfrækt lítil skurðstofa þar sem framkvæmdar eru minniháttar aðgerðir.

Starfsemin á árinu

Á slysadeild eru 9,4 stöðugildi hjúkrunarfræðinga, þar með talin deildarstjórastaða. Ein læknisstaða, sem er yfirlæknisstaða, er á deildinni og hefur yfirlæknir á slysadeild vinnu- og vaktaskyldu á bæklunardeild FSA til jafns við lækna bæklunardeildar. Þá eru 2,1 stöðugildi mót-tökuritari, 1,7 stöðugildi læknaritara og 2,4 stöðugildi ræstingafólks. Mestan hluta ársins voru allar stöður fullmannaðar en fyrrihluta ársins vantaði örlítið á að stöðugildi hjúkrunarfræðinga væru fullnýtt.

Heildarsamskiptafjöldi á árinu var 8.891 sem er aðeins minna en árið áður. Yfirgnæfandi fjöldi samskipta eru nýkomur eða endurkomur, en einnig eru inni í þessari tölu símtöl og þjónusta við sjúklinga frá öðrum deildum FSA. Álag á árinu reyndist mest í marsmánuði og síðan í júlí. Álag yfir sólarhring dreifist þannig að flestir sjúklingar koma á bilinu klukkan 10-16 en nokkuð jafnt álag er á bilinu klukkan 8-22.

Á aðgerðastofu slysadeildar voru framkvæmdar 297 aðgerðir og hefur þeim fjölgað stöðugt frá því að skurðstofan hóf starsemi 1997 en þá voru gerðar 202 aðgerðir. Árið 2001 voru framkvæmdar 252 aðgerðir.

Fimmtán þolendur kynferðisafbrotu leituðu á neyðarmóttöku og er þetta meira en árið á undan.

Hjúkrunarfræðingar á slysadeild sinntu sálrænni skyndihjálpi eftir þörfum. Auk þess er einn hjúkrunarfræðingur á slysadeild í áfallateymi sjúkráðsins. Visast að öðru leyti í skýrslu frá áfallateymi á öðrum stað í árs-skýrslunni.

Verslunarmannahelgin var róleg miðað við sum fyrri ár. Komur voru álíka margar og um venjulega sumarahelgi.

Skráð sjúkraflug beint frá slysadeild FSA á árinu voru 15.

Tafla 1: Komur á slysadeild skipt eftir vikudögum

Dagur	Fjöldi	Hlutfall
Sunnudagur	987	11,1%
Mánudagur	1.509	17,0%
Þriðjudagur	1.330	15,0%
Miðvikudagur	1.336	15,0%
Fimmtudagur	1.316	14,8%
Föstudagur	1.396	15,7%
Laugardagur	1.017	11,4%
Samtals:	8.891	100,00%

Tafla 2: Innlagnir á aðrar deildir

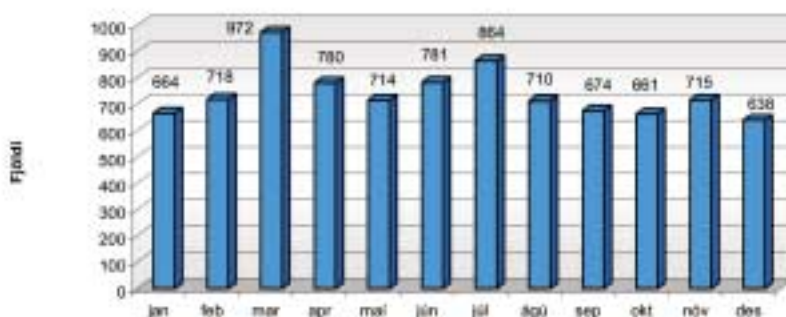
Innlögn á deild	Fjöldi	Hlutfall
Augndeild	2	0,1%
Barnadeild	295	17,1%
Bæklunardeild	236	13,7%
Fæðingadeild	38	2,2%
Geðdeild	48	2,8%
Handlækningadeild	254	14,7%
Háls-, nef- og eyrnadeild	15	0,9%
Lyflækningadeild I	835	48,4%
Lyflækningadeild II	1	0,1%
Samtals:	1.724	100,00%

Á vordögum var tekin ákvörðun um að miðstöð sjúkraflugs á Íslandi yrði á FSA. Sú starfsemi er reyndar ekki á vegum slysadeildar en slysadeild sér um ýmsan útbúnað sem þarf til þessa sjúkraflugs, tæki og lyf.

Á sérfræðimóttöku komu 9.740 sjúklingar sem er nokkur fjölgun frá fyrri árum, en árið 2001 komu 9.127 og árið þar áður 9.092.

Við tölfræðivinnslu þar sem leitað var ástæðu fyrir komu sjúklinga á slysadeild kom í ljós að því miður vant-ar talsvert upp á Nomesco-skráningu þannig að eingöngu fannst slík skráning fyrir 6.673 af þeim 8.891 sjúklingum sem skráðir voru hafa samskipti við slysadeildina á árinu. Þarna vantar 2.218 skráningar. Af þeim skráningum sem hægt var að vinna úr komu 2.494 vegna sjúkdóms eða ástands án beins samhengis við meinsemd af ytri orsök. Þá komu 4.048 vegna slyss eða annarra óhappa. Alls konar ofbeldisverk voru ástæður fyrir komu 92ja sjúklinga. Ýmiss konar sjálfsskaði var orsökinn fyrir 39 skiptum og vógu þar þýngst meintar sjálfsvígstilraunir sem voru 25.

Myndrit 1: Komur á slysadeild eftir mánuðum



Læknar frá Heilsugæslustöðinni á Akureyri (HAK) héldu áfram að sinna vaktþjónustu í húsnæði slysadeildar FSA. Heildarsamskipti HAK lækna, bæði komur til þeirra og símtöl voru 4.214, þar af voru símtöl 269. Er þetta nokkur fjölgun frá árinu áður. Eins og við mátti búast var yfirgnæfandi meirihluti samskipta nýkomur. Langflestir leituðu til heilsugæslulæknanna um helgar. Þegar komur til þeirra eru greindar eftir mánuðum kemur í ljós að þær voru flestar í mars, 653, og síðan í desember, 437.

Nýjungar og fræðsla

Allir nýir hjúrunarfræðingar sem koma til starfa á slysadeild FSA fá kennslu í endurlífgun (ACLS námskeið). Tvö ACLS-námskeið voru haldin á árinu, á vor- og haustdögum. Auk þess var með haustinu upprifjunarnámskeið fyrir alla hjúrunarfræðinga, starfandi á slysadeild. Farið var í gegnum ACLS bæði fyrir börn og fullorðna.

Í byrjun árs var byrjað að bjóða ákveðnum aldurshópum, sem leituðu á slysadeild með beinbrot, til dæmis í hrygg, mjöðm eða úlnlið, upp á að fara í beinþéttimælingu.

Starfsfólk slysadeildar tók þátt í svokallaðri eiturrannsókn með skráningu á eitrunum. Um er að ræða rannsókn á eitrunum á Íslandi sem gerð er í samvinnu við Landlæknisembættið. Þeirri rannsókn lauk 1. apríl. Alls voru 99 eitranir skráðar á slysadeildinni á meðan rannsóknin stóð.

Á árinu var gerð könnun á viðhorfi sjúklinga til biðtíma. Ekki er búið að vinna úr þeim niðurstöðum.

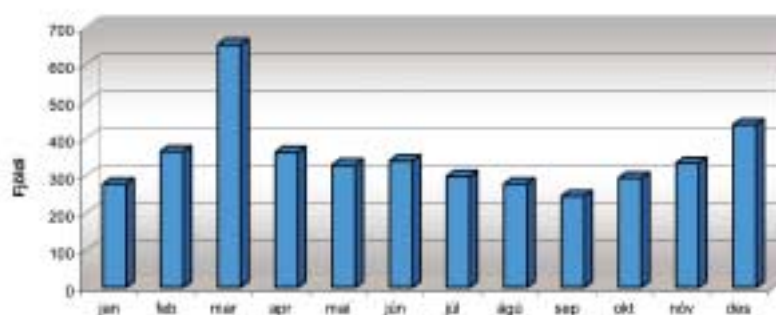
Hjúrunarnemar á fjórða ári frá Háskólanum á Akureyri voru í klínisku námi á slysadeild og voru þeir fleiri árið áður.

Á árinu fór hjúrunarfræðingur á slysadeild á ráðstefnu í endurlífgun á Ítalíu og kynnti þar niðurstöður rannsóknar sem hún hafði unnið í samvinnu við hjartalækni á FSA (reynsla af notkun hálf sjálfvirkra stuðtækja utan sjúkrahúss).

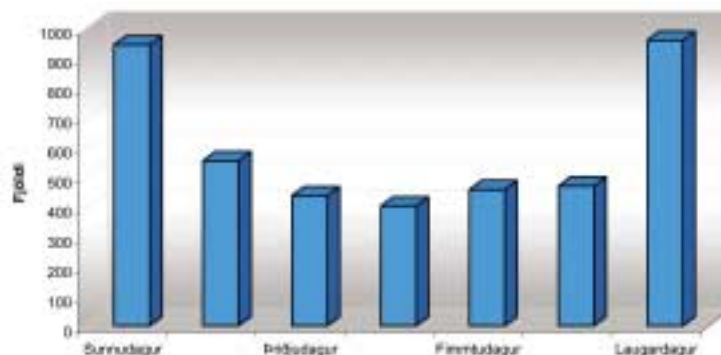
Tafla 3: Komur á slysadeild skipt eftir tíma sólarhrings

Tími	Endurkoma	Nýkoma	Samtals	Hlutfall
00	4	119	123	1,38%
01	2	102	104	1,17%
02	0	77	77	0,87%
03	2	83	85	0,96%
04	3	52	55	0,62%
05	2	50	52	0,58%
06	1	33	34	0,38%
07	8	70	78	0,88%
08	67	278	345	3,88%
09	323	377	700	7,87%
10	445	479	924	10,39%
11	295	488	783	8,81%
12	72	491	563	6,33%
13	293	584	877	9,86%
14	221	523	744	8,37%
15	106	515	621	6,98%
16	37	466	503	5,66%
17	32	397	429	4,83%
18	21	366	387	4,35%
19	17	358	375	4,22%
20	21	311	332	3,73%
21	11	279	290	3,26%
22	13	237	250	2,81%
23	7	153	160	1,80%
Samtals:	2.003	6.888	8.891	100,00%

Myndrit 2: Komur til vaktlækna HAK eftir mánuðum



Myndrit 3: Komur til vaktlækna HAK eftir vikudögum



Inngangur

Hlutverk speglunardeildar er að sjá um framkvæmd rannsókna og aðgerða sem gerðar eru með holsjá á meltingarvegi, vélinda, maga, smágirni, gallvegum, ristli og lungum. Á deildinni starfar yfirlæknir (meltingarsérfræðingur) í 75% starfi og tveir hjúkrunarfræðingar í 80% starfi. Annar hjúkrunarfræðinganna er deildarstjóri. Deildin hefur nú starfað í 30 ár og veitir bráðþjónustu allan sólarhringinn allt árið um kring. Um helgar fram til 1. nóvember var föst bakvakt hjúkrunarfræðings á speglunardeild aðeins á dagvinnutíma og enginn læknir á bakvakt. Frá 1. nóvember varð sú breyting að hjúkrunarfræðingur á skurðeild sinnir nú bakvaktaþjónustu utan dagvinnutíma.

Starfsemi

Árið 2002 voru gerðar 1.138 speglanir og er það fækkun um 10% frá árinu 2001 (sjá töflu 1). Þó voru speglanir á árinu tveimur fleiri en að meðaltali síðastliðin fimm ár. „Ambulant“ speglanir voru 65% á móti 35% á inniliggjandi sjúklingum. Það er 10% aukning á „ambulant“ aðgerðum frá árinu á undan og er þetta hæsta hlutfall

Tafla 1: Fjöldi speglana á FSA 1995-2002

	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Magaspeglun ..	797	722	656	598	629	654	607
Gall/bris	41	38	47	47	21	36	32
Ristill/v.ristill ...	211	303	207	195	306	441	447
Endað. bugaristill	261	203	223	172	88	84	
Berkjuspeglun ..	38	38	30	33	28	29	35
Blásturspróf ...	0	97	142	86	38	28	17
Samtals	1.348	1.401	1.305	1.131	1.110	1.272	1.138

Tafla 2: Magaspeglanir og blásturspróf '97-'02

	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Ambulant magaspeglanir	433	384	392	469	465	417
Blásturspróf	97	142	86	38	28	17
Samtals	530	526	478	507	493	434

Tafla 3: Bráðaaðgerðir 2002

	Utan vinnutíma
EGD	18
ERCP	5
Ristilspeglanir	7
Samtals	30

Tafla 4: Sýnataka og brotnám sepa 1998-2002

	1998	1999	2000	2001	2002
Sýni	1.435	1.211	1.420	1.178	1.178
Brotnám sepa	55	79	68	84	
Samtals	1.490	1.290	1.488	1.262	1.178

„ambulant“ aðgerða í sögu speglunardeildar. Áður var hlutur þeirra um 55-60%. Magaspeglanir voru 21 færri en að meðaltali næstu fimm ár á undan, gallblöðru- og brispræðingar voru fjórum færri, en ristilrannsóknir voru 15 fleiri og berkjuspeglanir fjórum fleiri. Blástursprófum hefur enn fækkað dálítið, eins og tilhneigingin hefur verið síðastliðin fjögur ár (sjá töflu 1).

Ráðstefnur og fræðslustörf

Yfirlæknir sótti tvær ráðstefnur á árinu. Sú fyrri var um meltingarsjúkdóma og var haldin í Boston í Bandaríkjunum af Harvard háskóla. Hin ráðstefnan var Tenth United European Gastroenterology Week, haldin í Genf í Sviss.

Yfirlæknir speglunardeildar hefur verið í samvinnu við Landspítala - háskólasjúkrahús vegna rannsókna á smáristilbólgu á Íslandi. Þá er hann í samstarfshópi vegna „Barrett's oesofagus“ og vélindakrabbameins, samstarfshópi vegna krabbameins og nokkrum nefndum öðrum. Meðal annars nefnd á vegum landlæknis um ristilkrabbaskimun á Íslandi, nefnd vegna fræðslu um ristilkrabbamein til almennings á Íslandi. Yfirlæknir var einnig aðstoðarforseti vegna tveggja alþjóðlegra námskeiða sem haldin voru í Reykjavík í apríl og september. Hann er í samvinnu við Íslenska erfðagreiningu vegna rannsókna á sáraristilbólgu og við Urði, Verðandi, Skuld vegna krabbameina á Íslandi. Yfirlæknir birti eina grein í tímaritinu Digestive Diseases and Science, Vol.5 (May 2002), „Collagenous and Lymphocytic Colitis in Iceland“.

Sýnatökur

Tafla 4 sýnir að jafnmörg sýni voru tekin á speglunardeild og árið á undan og þetta er svipað og verið hefur síðastliðin fimm ár á deildinni.

Bráðþjónusta speglunardeildar

Á árinu voru gerðar 30 bráðaaðgerðir utan vinnutíma. Ef skoðuð eru útköll eftir deildum, skiptast þau nánast jafnt milli lyflækningadeildar og handlækningadeildar. Ein bráðaaðgerð var á barnadeild. Rétt er einnig að nefna að speglunum sem gerðar voru í svæfingu fyrir barnadeild hefur fjölgað ár frá ári og á síðasta ári voru þær 30.

Lokaorð

Speglunardeild leggur áherslu á að bjóða fjölbreytta speglunarþjónustu. 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.

Svæfingadeild og skurðeild

Inngangur

Starfsemi svæfingadeildar og skurðeildar var með svipuðu sniði og undanfarin ár. Skurðaðgerðir voru 3.428 sem er 51 aðgerð fleiri en árið áður (tafla 1). Fyrir utan sumarleyfistímabil voru einungis tvær skurðstofur opnar allan daginn og ein hálfan daginn. Á sumarleyfistímabilinu var einungis ein og hálf skurðstofa opin og var hálfstaftan fyrir bráðaaðgerðir. Þetta fyrirkomulag hefur dregið úr yfirvinnu og því reynst mjög vel og er hagstætt. Snemma á árinu var sett það markmið að gera 150 gerviliðaaðgerðir á árinu og það tókst.

Skurðaðgerðir

Svæfingadeild hafði umsjón með 3.428 skurðaðgerðum. Bráðaaðgerðir voru 517 eða 15% af öllum aðgerðum. Eins og áður eru það handlækningadeild, kvennadeild, bæklunardeild og háls-, nef- og eyrnadeild sem framkvæma flestar skurðaðgerðir (tafla 2). Ferliðaðgerðir voru 2.069, eða 60,36%, og er það mjög svipað og árið áður. Ferliðaðgerðum fer fjölgandi og aðgerðum á inniliggjandi sjúklingum fækkandi eins og víða (tafla 3 og myndrit 1). Flestar skurðaðgerðir eru gerðar vegna stoðkerfisvandamála (tafla 6). Eins og oft áður er lögð mikil áhersla á ýmsar deyfingar fyrir skurðaðgerð (tafla 7). Utanbastsdeyfingar fyrir fæðingar eru 87 talsins (20,8% af öllum fæðingum) og er það svipað og árið áður. Fylgikvillar í svæfingu eru skráðar í töflu 8.

Skurðstofur

Nýting á skurðstofum var óbreytt. Á vöknun eru gerðar rafvendingar, rafmeðferð við þunglyndi og stundum lagðir miðbláðaleggir (tafla 4).

Starfsfólk

Stöðugildi svæfingalækna eru 4,8 og meirihluta ársins voru fjórir sérfræðingar að störfum auk deildarlæknis.

Tafla 1: Skurðaðgerðir á FSA 1996-2002

Ár	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Aðgerðir	3.826	3.588	3.385	3.488	3.494	3.377	3.428

Tafla 2: Skurðaðgerðir, skipting eftir deildum

Deild	Fjöldi	Hlutfall
Handlækningadeild	928	27,1
Bæklunardeild	866	25,3
Kvennadeild	841	24,5
Háls-, nef- og eyrnadeild	518	15,1
Augnlækningadeild	93	2,7
Aðrar deildir	182	5,3
Samtals	3.428	100,0

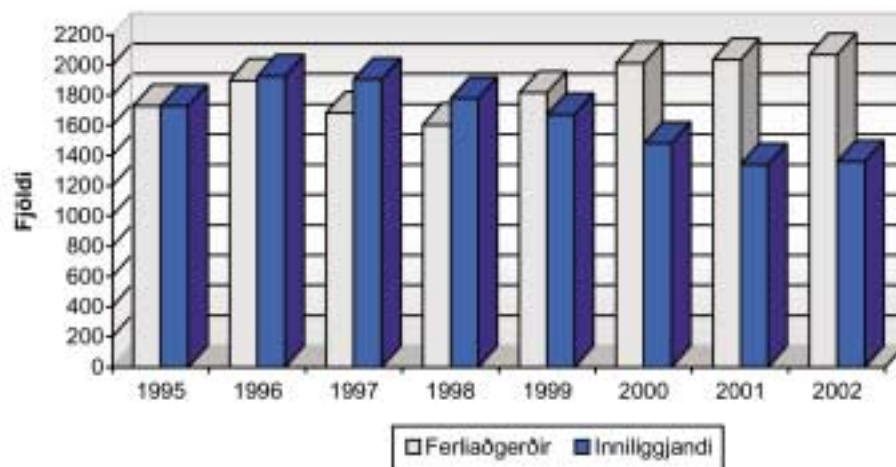
Tafla 3: Ferliðaðgerðir, skipting eftir deildum

Deild	Fjöldi	% af starfsemi deilda
Handlækningadeild	529	57,0
Bæklunardeild	423	48,8
Kvennadeild	526	62,5
Háls-, nef- og eyrnadeild	490	94,6
Augnlækningadeild	89	95,7
Aðrar deildir	12	6,6
Samtals	2.069	

Tafla 4: Skipting eftir skurðstofum

Skurðstofa	Fjöldi	Hlutfall
Skurðstofa 1	1.419	41,4
Skurðstofa 2	958	27,9
Skurðstofa 3	745	21,7
Endoskopia	180	5,3
Röntgen	8	0,2
Slysadeild	6	0,2
Vöknun	112	3,3
Samtals	3.428	100,0

Myndrit 1: Ferliðaðgerðir á FSA 1995-2002



Tafla 5: Aldursdreifing sjúklinga

Aldur	Fjöldi	%
0-10	473	13,80
11 til 20	303	8,84
21 til 30	371	10,82
31 til 40	476	13,89
41 til 50	465	13,56
51 til 60	347	10,12
61 til 70	376	10,97
71 til 80	413	12,05
81 til 90	141	4,11
91 til 100	60	1,75
eldri en 100	3	0,09
Samtals	3.428	100,00

Tafla 6: Helstu inngrip

Aðgerð	Flokkur	Fjöldi 2001	Fjöldi 2002
Taugaáðgerðir	A	103	98
Innkirtlaáðgerðir	B	4	11
Augnaðgerðir	C	112	93
Háls-, nef- og eyrnaáðgerðir	D	362	355
Aðgerðir í munnholi	E	256	279
Hjarta- eða holæðaraðgerðir	F	17	10
Brjóstvegs-, barka-, fleiðru- eða miðmætisaðgerðir	G	7	8
Aðgerðir á brjóstum	H	32	20
Aðgerðir á meltingarfærum/milta	J	379	357
Aðgerðir á þvágfærum karla	K	242	284
Aðgerðir á kynfærum kvenna	L	731	705
Obstetískar aðgerðir	M	161	156
Aðgerðir á stoðkerfi	N	986	948
Aðgerðir á æða/sogæðakerfi	P	196	167
Aðgerðir á húð	Q	100	115
Minniháttar skurðaðgerðir	T	157	212
Speglanir	U	448	466
Rannsóknir tengdar skurðaðgerðum	X	76	39
Ósértækar aðgerðir	Z	20	14
Samtals		4.416	4.337

Eftir samþykkt kjarasamninga í apríl 2002 hafa sérfræðingar verið í 80% starfi. Auglýstar voru tvær stöður sérfræðinga við svæfingadeild.

Hjúkrunarmönnun á svæfingadeild

Stöðuheimildir deildarinnar innan hjúkrunar eru: Ein staða deildarstjóra og sex stöður hjúkrunarfræðinga. Nýttar stöður eru 80% staða deildarstjóra og 5,35% stöður hjúkrunarfræðinga. Einnig er 1,75 stöður mót-tökuritarar á deildinni sem setnar eru þremur sjúkraliðum.

Hjúkrunarmönnun á skurðeild

Á skurðeild er ein staða deildarstjóra, níu setin stöðugildi hjúkrunarfræðinga, 2,8 setin stöðugildi sjúkraliða og þrjú stöðugildi starfsstúlkna. Á skurðeild vinna tólf hjúkrunarfræðingar, þrír sjúkraliðar og fjórar starfsstúlkur. Einn bæklunarskurðlæknir hefur bæst í hóp

skurðlækna og þeir sem nýta skurðstofurnar eru læknar frá handlækningadeild, bæklunardeild, kvennadeild, háls-, nef- og eyrnadeild, augnlækningadeild og lyflækningadeild.

Fræðsla, kennsla og námsferðir

Svæfingalæknar önnuðust bóklega kennslu hjúkrunarfræðinema við Háskólann á Akureyri, fluttu erindi á fræðslufundum læknaáðs og fyrir aðstoðarlækna á sjúkrahúsinu. Einn læknanemi á sjötta ári við læknaeild Háskóla Íslands kom á árinu í verklegt nám við svæfinga-deild og gjörgæsludeild.

Yfirlæknir svæfingadeildar hafði umsjón með kennslu í sérhæfðri endurlífgun. Starfsfólk sjúkrahússins, heilsugæslulæknar og sjúkraflutningamenn hafa sótt þessa kennslu eins og á árum áður.

Yfirlæknir svæfingadeildar er læknisfræðilegur ráðgjafi við sjúkraflutningaskólann, sem nýlega var fluttur til FSA.

Sérfræðingar á svæfingadeildinni hafa veitt aðstoð við svæfingar á Heilbrigðisstofnun Pingeyinga á Húsavík.

Forstöðulæknir svæfingadeildar og gjörgæsludeildar er formaður gæðanefndar á vegum Svæfingalæknafélags Íslands og yfirlæknir svæfingadeildar er í fræðslunefnd sama félags.

Eins og undanfarin ár önnuðust hjúkrunarfræðingar deildarinnar verklega kennslu þeirra fjórða árs hjúkrunar-nema í Háskólanum á Akureyri sem völdu svæfingadeild sem hluta af verklegu námi í bráðahjúkrun. Einn af hjúkrunarfræðingum deildarinnar annaðist bóklega kennslu í svæfingahjúkrun í skólanum.

Formaður fagdeildar svæfingahjúkrunarfræðinga, sem starfar á deildinni, sótti samnorrænan fund svæfingahjúkrunarfræðinga í Stokkhólmi í apríl, ráðstefnu danskra hjúkrunarfræðinga í Kolding í nóvember og skoðaði spítalann í Söndeborg í sömu ferð. Einnig sótti hún samnorrænan fund svæfingahjúkrunarfræðinga í Helsinki í lok nóvember og, ásamt deildarstjóra svæfingadeildar, alþjóðaráðstefnu svæfingahjúkrunarfræðinga sem haldin var í Helsinki í júní.

Tveir af hjúkrunarfræðingum deildarinnar sóttu ACLS-námskeið á vegum FSA. Formaður fagdeildar svæfinga-hjúkrunarfræðinga og deildarstjóri undirbjuggu og héldu, ásamt fulltrúum fagdeildar skurðhjúkrunarfræðinga, árlega ráðstefnu fagdeildanna 6.-8. september. Ráðstefnan tókst mjög vel og voru þátttakendur 105. Sex af hjúkrunarfræðingum deildarinnar sóttu ráðstefnuna, einn þeirra flutti fyrirlestur og það gerðu einnig tveir af læknum deildarinnar. Ráðstefnunni lauk með heimsókn á svæfinga-, skurð- og gjörgæsludeildir FSA og vakti aðstaðan mikla aðdáun gestanna.

Einn skurðhjúkrunarfræðingur sótti ráðstefnu AORN (Association of Operating Room Nurses) í Anaheim Kaliforníu.

Svæfingadeild og skurðeild

Tafla 7: Helstu deyfingar og svæfingar á árinu 2002

Deyfingar Fjöldi	
Mænudeyfingar (spinal)	460
Utanbastsdeyfingar	120
Mænu- og utanbastsdeyfingar	7
Plexus deyfingar	91
PCB deyfingar	51
IVRA	36
Utanbastsdeyfingar fyrir fæðingu	87
Diprivan innleiðsla	1.674
Sevofluran innleiðsla	482

Haldin var árleg ráðstefna skurð- og svæfingahjúkrunarfræðinga á Akureyri og tóku þrír starfsmenn skurðeildar virkan þátt í undirbúningi hennar. Tólf hjúkrunarfræðingar skurðeildar og þrír sjúkraliðar sóttu ráðstefnuna.

Hjúkrunarfræðingar á skurðeildinni önnuðust verklega kennslu þeirra fjórða árs hjúkrunarnema við Háskólanum á Akureyri sem völdu skurðeild í verklegu námi í

Tafla 8: Fylgikvillar í svæfingu og hlutfall af fjölda svæfinga (3.428)

Fylgikvilli	Fjöldi	% af 3.428
Arrytmia cordis	10	0,292
Erfiðar intubationir	3	0,088
B.P. Fall	11	0,321
Hypoxia	2	0,058
Ófullnægjandi deyfing	2	0,058
Spasmi í öndunarvegi	3	0,088

bráðahjúkrun. Einn af hjúkrunarfræðingum deildarinnar annaðist bóklega kennslu í skurðhjúkrun í háskólanum.

Forstöðulæknir svæfingadeildar og gjörgæsludeildar sótti hina árlegu ráðstefnu bandarískra svæfingalæknafélagsins í Orlando, Florida. Yfirlæknir svæfingadeildar sótti ráðstefnu um „traumacare“ 2002, sem haldin var í Stavanger í Noregi og einnig Airmed 2002 í Interlaken í Sviss. Sérfræðingar deildarinnar eru að vinna að rannsóknunum en niðurstöðurnar liggja ekki fyrir fyrir en eftir áramót.

Sýkingavarnadeild

Inngangur

Starfsemi deildarinnar var með svipuðum hætti og undanfarin ár. Þjónusta við deildir er ekki gjaldfærð og framleiðslutölur ekki fyrir hendi.

Starfsmannahald

Engar breytingar urðu á stöðuheimildum, sem eru þrjú og hálf. Á tímabilinu 1.mars til septemberloka voru þó aðeins setin þrjú stöðugildi að jafnaði.

Húsnæði og tækjabúnaður

Engar breytingar urðu á tækjabúnaði deildarinnar og engar meiriháttar viðgerðir á tækjum. Kaffistofa og snyrting deildarinnar voru máluð á árinu

Sýkingavarnir

Skráð stunguóhöpp á árinu voru 21 og skiptast þannig eftir starfsstéttum:

Hjúkrunarfræðingar	8
Hjúkrunarnemar	6
Læknar	4
Sjúkraliðar	2
Meinataeknar	1

Af þessum einstaklingum höfðu 14 fengið bólusetningu gegn lifrabólguveiru B. Fé var veitt til að bjóða starfsmönnum bólusetningu gegn lifrabólguveiru B og voru alls 60 manns bólusettir á árinu.

Starfsfólki gafst að vanda kostur á bólusetningu gegn influensu á haustdögum. Alls tóku 204 starfsmenn þá bólusetningu.

Ræsting

Engar breytingar hafa orðið á starfsemi ræstingar á árinu.

Inngangur

Trúarleg þjónusta á FSA var óbreytt á árinu. Djákni hefur starfað frá 1. janúar 1995 eftir erindisbréfi biskups og starfslýsingu frá stjórnendum FSA. Starfið er kristilegt starf, sem nær til allra sem dvelja og starfa á stofnuninni. Allir geta leitað til þjónustunnar. Djákni hefur umsjón með helgisamverum, bænasamverum, kveðjustundum við dánarbeið og minningarstundum í kjölfar andláts á öldrunardeild. Einnig skipuleggur djákni guðsþjónustur og hefur umsjón með skírnum á FSA í samstarfi við presta.

Starfsemin

Salgæsla, stuðningur og helgihald eru aðalþættir trúarleggrar þjónustu, en auk þess felast fræðsla, ritarastörf, lestur, skipulag og stjórnun í starfinu.

Starfið krefst nálægðar og samstarfs jafnt innan FSA sem utan. Salgæsluviðtöl, fjölskyldufundir og stuðningur fara fram á deildum og á skrifstofu djákna. Samkvæmt skráningu sem hófst 1. febrúar 2002 hafa verið veitt alls 408 salgæsluviðtöl á deild og 232 á skrifstofu djákna. Er þá miðað við minnst 45 mínútur.

Djákni er talsmaður stuðningsteymis starfsmanna, en í því áttu sæti á árinu geðlæknir og félagsráðgjafi, en félagsráðgjafinn kaus að draga sig út úr teyminu í byrjun árs og eru honum þökkuð góð störf. Í stað félagsráðgjafans kom hjúkrunarfræðingur til halds og trausts þangað til annar félagsráðgjafi tók við.

Stuðningsteymið var formlega stofnað af forstjóra 1997 og hefur sannað gildi sitt fyrir starfsmenn, en margir starfsmenn úr öllum stéttum hafa þegið stuðning og fundið farveg sér til aðstoðar og uppbyggingar.

Starfsmenn eiga greiðan aðgang að teyminu, hvort sem um er að ræða einstaklingsaðstoð eða hópstuðning. Með hópstuðningi er átt við viðrunar- og úrvinnslufundi, en markmið með slíkum fundum er að styðja starfsmann í gegnum erfiða reynslu í starfi. Í skráningu sem hófst markvisst á árinu kemur fram að skráð viðtöl djákna við starfsmenn voru 122 frá febrúar og út árið, miðað við sama viðmið og áður var nefnt, lágmarkstíma 45 mínútur. Handleiðsla var veitt starfsfólki geðdeildar á árinu.

Frá september 2001 fram í maí 2002 voru helgisamverur alls 103 samkvæmt auglýstri dagskrá. Fyrirbæna- og bænastundir eru í hverri viku allan ársins hring í skrifstofu djákna í Kristnesi og á FSA. Fastur kjarni bæna- og bænastundar sýnir um þær. Þangað geta allir komið fyrirbæna- og bænastundum og eru þau skráð í bænaabók.

Djákni á sæti í áfallateymi FSA sem hefur aðsetur á slysideild. Til teymisins hafa borist allmargar beiðnir, sem eru skráðar og gerð er grein fyrir í ársskýrslu áfallateymis. Einnig sinnir djákni áfallahjálpi á deildum.

Í upphafi vinnuviku er sendur út pistill og tilkynningar á heimasíðu FSA.

Samstarf

Samstarf er trúarlegri þjónustu mjög mikilvægt. Þar sem einn starfsmaður sinnir svo fjölbreyttu og krefjandi starfi er gott samstarf við starfsfólk á deildum og öllum einingum FSA nauðsynlegt. Það er mjög mikilvægt að skjól- og aðstandendur séu upplýstir um þá þjónustu og samverur sem í boði eru. Gott og náð samstarf hefur náð að myndast á þeim árum sem liðin eru frá því þjónustan hófst og í hverri viku fer djákni á allar deildir FSA. Þverfaglegt samstarf á FSA er einnig gott og hefur djákni átt gott samstarf við hinar ýmsu fagstéttir stofnunarinnar.

Margir koma og leggja þjónustunni lið: tónlistafólk, orgelleikari og gítarleikari, söngmenn í guðsþjónustum svo og ýmsir hópar sem bjóða fram krafta sína án endurgjalds og er vert að þakka fyrir það. Það er sjúklingum og starfsfólki til mikillar ánægju og uppbyggingar. Án þessa fólks væri þjónustan og stofnunin fátækari.

Í hverri viku sækir djákni morgunsamveru í Akureyrarkirkju og á þar gott samstarf við starfsfólk. Samstarf við presta og djákna í Eyjafjarðarprófastdæmi er gott og tekur djákni þátt í samráðs- og fræðslufundum á vegum prófastdæmisins. Talsvert samstarf er við presta og djákna LHS.

Djákni á sæti í samstarfshóp um málefni aldraðra í Eyjafjarðarprófastdæmi og hefur átt gott samstarf við forstöðumann Vínahéimsókna.

Fræðsla og ferðir

Á árinu fræddi djákni starfsfólk leikskóla bæjarins um áfallaaðstoð, en þar er unnið að markvissum viðbrögðum gagnvart börnum og foreldrum. Einnig var nýtt starfsfólk frætt um störf trúarleggrar þjónustu á FSA.

Á árinu sótti djákni fræðslu og ráðstefnur hér á landi og erlendis. Í maí sótti djákni fræðslufund um líknandi meðferð á Löngumýri í Skagafirði ásamt þverfaglegum hóp frá FSA. Síðan hefur sami hópur unnið að uppbyggingu þverfaglegrar samvinnu í líknar-, stuðnings- og ráðgjafarþjónustu við langveika á FSA. Bragi Skúlason sjúkrahúsprestur kom og ræddi um sorg og sorgarúrvinnslu á fræðsludegi í Akureyrarkirkju. Einnig ræddi hann við hóp starfsfólks á FSA.

Djákni sat Prestastefnu á Egilsstöðum í júní, þar sem undirbúningur að stefnumótun kirkjunnar hófst. Í október sótti djákni ásamt djákna og presti LHS ráðstefnu sænsku sjúkrahúskirkjunnar í Helsingborg. Yfirskrift ráðstefnunnar var „Andrum“.

Djákni sat einnig Héraðsfund Eyjafjarðarprófastdæmis og flutti þar skýrslu um starf trúarleggrar þjónustu á FSA.

Ógetið er þeirrar fræðslu sem þegin hefur verið á vegum Eyjafjarðarprófastdæmis og á FSA.

Lokaorð

Forstöðumaður og eini starfmaður trúarlegrar þjónustu hefur haft það að markmiði frá upphafi þjónustunnar að vera sýnilegur á stofnuninni og stuðla að góðum samskiptum við alla þá sem til hans vilja leita og að virða

trúnað og þagmælsku og byggja brýr til meðferðaraðila sé þess óskað.

Djákni þakkar öllum gott og gefandi samstarf, stuðning og umhyggju á árinu og biður stofnuninni, skjólstæðingum hennar og starfsmönnum Guðs blessunar.

Tækni- og innkaupadeild

Inngangur

Starfsemi tækni- og innkaupadeildar var með svipuðu sniði og undanfarin ár. Deildin er stoðdeild innan FSA og hlutverk hennar er að þjónusta aðrar deildir FSA. Helstu verkefni deildarinnar eru að sjá um gerð útboða, áætlanagerð og kostnaðargreiningu vegna verklegra framkvæmda húsumsjónar og tæknideildar, og skipulagning innkaupa.

Innkaupadeild/aðallager

Á innkaupadeild og aðallager eru tveir starfsmenn. Helstu verkefni eru að sjá um innkaup, skráningu og vörudreifingu á rekstrarvörum fyrir sjúkrahúsið. Í lok ársins var ráðinn innkaupastjóri á innkaupadeild. Meðal verkefna innkaupastjórans er að undirbúa komu nýs lager- og innkaupakerfis, skipuleggja innkaupaferla og mótöku vöru, ásamt því að endurskipuleggja aðallager og aðra lagera FSA. Eftir þessa breytingu verða tveir starfsmenn á innkaupadeild/lager FSA.

Húsumsjón

Á síðasta ári störfuðu átta starfsmenn við húsumsjón FSA auk fjögurra sumarstarfsmanna en því til viðbótar kemur aðkeypt vinna frá verktökum. Húsumsjón hefur umsjón með rekstri fasteigna og lóða FSA, en það er FSA við Eyrarlandsveg, Kristnesspítali, Stekkur, geðdeild við Skólástíg og starfsmannaíbúðir við Kristnes, auk íbúðanna í Hjallalundi og Viðilundi. Meðal verkefna á árinu má nefna að unnið var að endurnýjun húsnæðis lífeðlis-

fræðideildar og búningasklefa í kjallara, skipt var um þak á húsi nr. 8 í Kristnesi, unnið var að frágangi á stofu 5 og 6 á myndgreiningardeild og gerð sjúkraskrárgeymslu í kjallara A-byggingar. Þvottahús FSA var selt á vordögum. Að loknum flutningi þvottahússins var hafist handa við að undirbúa húsnæðið fyrir starfsemi húsumsjónar og stefnt að því að flytja starfsemina í nýtt húsnæði í byrjun næsta árs. Verk samkvæmt tilfallandi verkbeiðnum voru 2.626 eða 219 á mánuði að meðaltali.

Saumastofa

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

Tæknideild

Á tæknideild FSA starfa þrír starfsmenn auk þess sem keypt er vinna verktaka. Tæknideildin er þjónustudeild við aðrar deildir innan spítalans. Starfssvið deildarinnar er meðal annars viðhald, eftirlit og kennsla á tækjabúnaði spítalans og má þar nefna lækningartæki, eldvarnarkerfi, öryggiskerfi, rafkerfi, lyftur og loftræstikerfi. Helstu verkefni deildarinnar á árinu voru flutningur símakerfisins á nýtt lagnakerfi, uppsetning rannsóknartækja, ómskoðunartækis og endurskoðun og endurmerking á eldvarnarkerfi sjúkrahússins, ásamt flutningi tækja á myndgreiningardeild. Verk samkvæmt tilfallandi verkbeiðnum voru 1.524 eða 127 á mánuði að meðaltali.

■ Tölvu- og upplýsingatæknideild

Inngangur

Starfsemi tölvu- og upplýsingatæknideildar var með svipuðu sniði og undanfarin ár. Þjónusta deildarinnar er ekki gjaldfærð á aðrar deildir.

Starfsemin

Á árinu voru stöðugildi á deildinni þrjú. Tveir starfsmenn skiptu með sér einu stöðugildi og stunduðu nám í tölvufræðum með vinnu.

Verkefni tölvu- og upplýsingatæknideildar eru margþætt. Aðalstarf deildarinnar er að halda utan um rekstur og viðhald á tölvu- og upplýsingakerfum sjúkrahússins.

Vélbúnaður

Á árinu voru keyptar um 25 tölvur vegna endurnýjunar og fjölgunar. Er það svipað og á fyrra ári. Að auki hefur tölvum fjölgað þar sem lækningatækjum fylgja oftast tölvur. Útstöðvar eru nú um 230 á FSA og Kristnesi og hefur stór hluti þeirra verið endurnýjaður á síðastliðnum fjórum árum. Tölvukostur FSA er þó að eldast þar sem endurnýjun hefur verið lítil síðastliðin tvö ár. Þrír netstjórnar voru keyptir á árinu og eru tveir þeirra viðbót við starfsemina en sá þriðji vegna endurnýjunar. Endurnýjun á netlögnum sjúkrahússins, sem hófst fyrir fjórum árum, er nú endanlega lokið og eru allar lagnir nú á cat5 eða ljósleiðara.

Hugbúnaður

Heimasíða FSA var opnuð á ársfundi FSA í maí 2002 og er slóðin: www.fsa.is. Ákveðið var að FSA tengdist Oracle-kerfi ríkisins, bæði fjárhags- og mannauðskerfum. Í framhaldi af því var ákveðið að tengjast Rannsókn- og háskólaneti Íslands og var undirbúningur vegna þeirrar tengingar hafinn, meðal annars með kaupum á nýjum eldvegg.

Gerður var samningur við Hópvinnukerfi um uppsetningu og prófun á gæðahandbók fyrir FSA. Gæðahandbókin er í Lotus Notes gagnavinnslukerfi. Tilraunin tókst með ágætum og var ákveðið að festa kaup á kerfinu.

Í framhaldi af samstarfssamningi FSA og ÍE var hafist handa við þróun og uppsetningu á rafrænni sjúkraskrá fyrir ferli- og göngudeildarmóttökur. Var þróun kerfisins komin vel á veg þegar allir samningar ÍE við heilbrigðis-

stofnanir voru settir á ís. Bókunarhluti kerfisins er þó í notkun á lífeðlisfræðideild og gengur vel.

Útbreiðsla reikningakerfis Navision Financials hefur haldið áfram og er það notað á öllum móttökum FSA að rannsóknarstofu undanskilinni. Lítið hefur þokast áfram vegna upplýsingakerfis fyrir Rannsóknarstofu, nokkrir kostir hafa verið skoðaðir, en engar ákvarðanir verið teknar.

Tekið var í notkun vefrænt pöntunarkerfi lyfja fyrir deildir sjúkrahússins. Nú eru flestar lyfjapantanir á deildum gerðar með þeim hætti og er það til mikilla hagsbóta. Skipt var um hugbúnaðarkerfi fyrir eldhúsið og gefur það meðal annars möguleika á vefrænum matarpöntunum frá deildum. Vefeiningin var prófuð á einni deild þar sem hún gaf góða raun og verður tekin í notkun á öðrum deildum FSA.

Gerður var leigusamningur til þriggja ára um allan Microsoft hugbúnað, stýrikerfi og notendahugbúnað, sem er í notkun á FSA.

Fjarlækningar, fjarfræðsla

Deildin hefur umsjón með tæknilegri vinnu vegna fjarfunda og fræðslu, sem haldnir hafa verið á vegum hjúkrunar- og lækningasviða. Keyptur var nýr fjarfundabúnaður í kennslustofu og er hann bæði með ISDN og IP tengimöguleika. Önnur fræðsla með fjarbúnaði í samstarfi við HA og HÍ hefur farið ört vaxandi og meðal annarra hefur SÍMEY nýtt sér aðstöðuna á FSA.

Verkefni vegna fjarlækninga hófst á árinu. Þátttakendur í verkefninu eru FSA og Heilbrigðisstofnun Þingeyinga, en samningur þar um var gerður milli Eypings og heilbrigðisráðuneytis.

Ráðstefnur og símenntun

Starfsmaður tölvudeildar fór á ráðstefnu í fjarlækningum sem haldin var í Tromsø í Noregi. Annar starfsmaður fór til Skotlands ásamt starfsfólki af rannsóknardeild og kynntu þau sér rannsóknakerfi sjúkrahúss þar ytra. Einnig sóttu starfsmenn ráðstefnur Skýrslutæknifélagsins, Íslenska heilbrigðisnetsins og Agora sýninguna.

Einn starfsmaður fór á Cisco-námskeið og starfsmenn fóru á námskeið vegna gæðahandbókar. Einnig fór starfsmaður á námskeið í Oracle-kerfi ríkisins. Fjölmargar kynningar voru einnig sóttar, aðallega á Akureyri.

Öldrunarlækningadeild

Inngangur

Á öldrunarlækningadeild FSA fer fram greining sjúkdóma aldraðra, endurhæfing, mat á sjálfsbjargargetu og hjálparþörf auk könnunar á félagslegum aðstæðum. Markmið með dvöl á öldrunarlækningadeild er að stuðla að bættri líðan skjólstæðinga deildarinnar og gera þeim kleift að búa sem lengst á eigin heimilum eða við þær aðstæður sem þeir helst kjósa. Unnið er að þessu markmiði í þverfaglegu öldrunarlækningateymi.

Starfsemin á árinu

Meginþorri starfs öldrunarlækningadeildar fer fram á 20 rýma deild á fimmtu hæð Kristnesspítala. Frá árinu 1999 hafa læknar deildarinnar sinnt lækniþjónustu á hjúkrunardeildinni Seli og einnig er göngudeild rekin í tengslum við öldrunarlækningadeildina. Á árinu innritaðist 101 sjúklingur á deildina og var algengasta ástæða innlagnar stoðkerfisvandi en sú næstalgengasta var afleiðingar blóðrásarsjúkdóma, sjá myndrit 1.

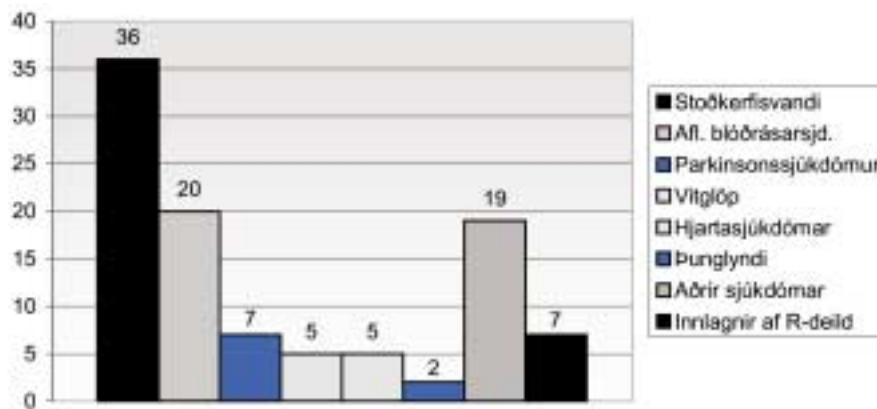
Í upphafi ársins voru sex hjúkrunarsjúklingar í varanlegri vist á öldrunarlækningadeildinni en þrír þeirra létust á árinu og nýir sjúklingar verða ekki innritaðir í þeirra stað í varanleg pláss. Í lok ársins voru þannig 17 rými sem ætla mætti að nýttust til öldrunarlækniðæilegrar

þjónustu en sú tala gefur þó ekki alls kostar rétta mynd. Allt árið voru að jafnaði nokkrir einstaklingar sem lokið höfðu endurhæfingu í bið eftir varanlegri vist á dvalar- eða hjúkrunarheimili þar sem þeir gátu ekki útskrifast aftur á eigið heimili.

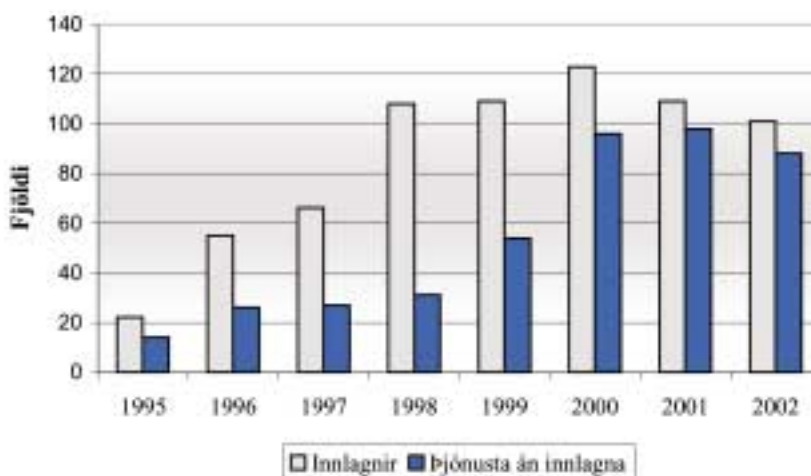
Um tíu vikna skeið yfir sumarið var deildin samrekin með endurhæfingardeild í húsnæði öldrunarlækningadeildar og innrituðust þá sex sjúklingar af endurhæfingardeildinni. Innlögnum hefur fækkað lítillega frá árinu á undan, annars vegar vegna samdráttar yfir sumartímann en hins vegar vegna þeirra sjúklinga sem biðu eftir varanlegu vistunarúrræði.

Myndrit 2 sýnir fjölda þeirra sem notið hafa öldrunarlækningaþjónustu á FSA frá upphafi. Þjónusta án innlagna minnkaði nokkuð á árinu vegna barnsburðarleyfis yfirlæknis síðustu fjóra mánuði ársins. Sé tillit tekið til þessa er í raun um aukningu milli ára að ræða. Myndrit 3 sýnir hvaðan sjúklingar koma til innlagnar. Sem fyrr koma flestir sjúklinganna, eða tæpur helmingur, að heiman en nálægt þriðjungur kom af öðrum deildum FSA, fyrst og fremst lyflækningadeild og bæklunardeild. Myndrit 4 sýnir afdrif sjúklinga að dvöl lokinni, en flestir þeirra útskrifast til síns heima. Fimm einstaklingar útskrifuðust til varanlegrar vistunar á dvalar- eða hjúkrunarheimili á árinu.

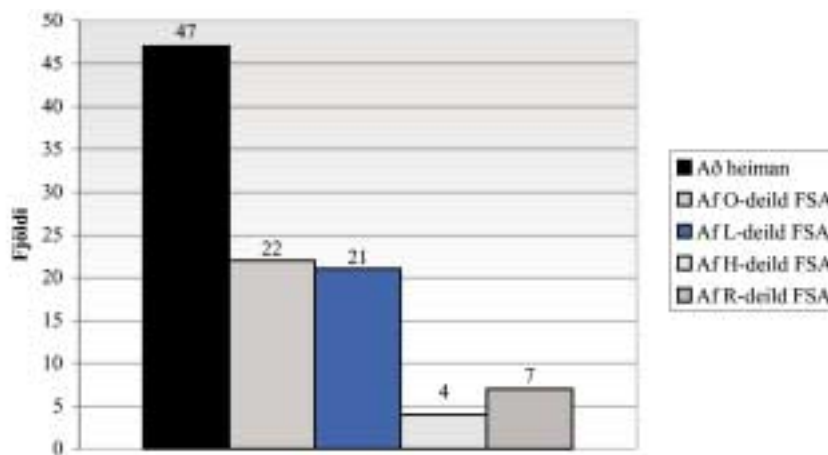
Myndrit 1: Aðalástæður innlagna



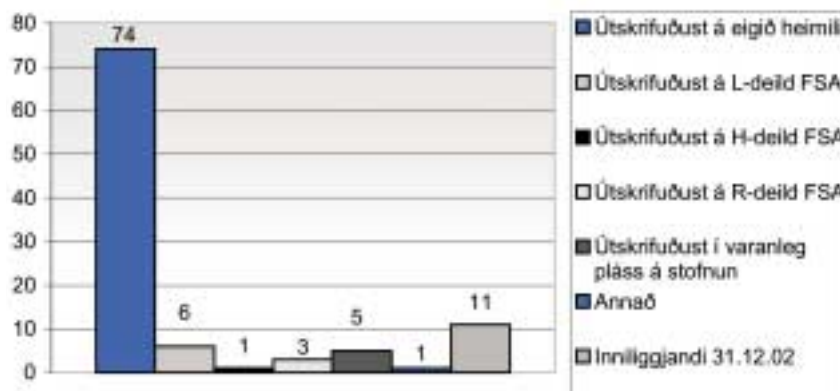
Myndrit 2: Fjöldi þeirra sem notið hafa öldrunarlækningaþjónustu á FSA frá upphafi



Myndrit 3: Hvaðan koma sjúklingar Ö-deildar?



Myndrit 4: Afdrif sjúklinga Ö-deildar



Stöðugildi lækna eru tvö. Báðar stöðurnar voru mann- aðar fyrstu átta mánuði ársins en þá fór yfirlæknir í barn- eignarleyfi. Hjálmar Freysteinnsson, sérfræðingur í heimil- islækningum, sem starfað hafði við deildina í eitt ár í fullu starfi, starfaði áfram í 20% stöðu. Hildur Gísladóttir, sérfræðingur í meinafnafræði, tók til starfa í septem- berbyrjun og var í hálfri stöðu. Einnig naut deildin lið- sinnis Ingvars Þóroddssonar og Gunnars Friðrikssonar í fjarveru yfirlæknis.

Fræðsla og námskeið

Starfsfólk öldrunarlækningadeildar fór í vísindaferð til Stokkhólms 28. maí til 2. júní þar sem ýmsar öldrunar- stofnanir voru sóttar heim. Hópurinn kynnti sér einnig ýmsa aðra þjónustu við aldraða og tókst ferðin mjög vel. Fræðsla fyrir starfsfólk er sameiginleg með endurhæfing- ardeild og hjúkrunardeildinni Seli og voru fræðslufundir haldnir mánaðarlega. Verkefnisstjóri hjúkrunar hefur séð um fræðslu sem fyrst og fremst er ætluð sjúklingum en einnig starfsfólki þar sem fjallað hefur verið um algeng

heilsufarsvandamál aldraðra. Yfirlæknir deildarinnar annaðist stundakennslu hjúkrunarnema við Háskólann á Akureyri á vorönn og flutti erindi á fræðslufundi Lækna- ráðs FSA. Yfirlæknir lauk 15 eininga námi í stjórnun og rekstri í heilbrigðisþjónustu frá Endurmenntun Háskóla Íslands. Iðjuþjálfari á öldrunarlækningadeild fór á verk- námsleiðbeinendanámskeið á vegum HA og fór í vinnu- staðaheimsóknir í Reykjavík til að kynna sér starf iðju- þjálfara með aldraða.

Hjúkrun

Starfsemin hefur verið með svipuðu sniði og undanfarin ár. Stöður hjúkrunarfræðinga voru ekki fullmannaðar en fullmannað var í stöður sjúkraliða. Á deildinni er boðið upp á ýmiss konar þjálfun og dægradvöl, meðal annars slökun, gönguferðir og söngstundir. Verkefnisstjóri í hjúkrun kom til starfa í 80% starf á vormánuðum. Auk fræðslu sinnti verkefnisstjóri eftirfylgd á árinu og heim- sótti skjólstæðinga mánuði eftir útskrift, samtals 29 heimsóknir. Fjölskyldufundir á öldrunarlækningadeild

voru 28 talsins. Helgistundir voru vikulega með djákna og messur að jafnaði einu sinni í mánuði. Sameiginlegt aðventukvöld öldrunarlækningadeildar og endurhæfingardeildar var haldið í desember.

Sjúkraþjálfun

Sjúkraþjálfarar í einu og hálfu stöðugildi að jafnaði ásamt einum aðstoðarmanni önnuðust þjónustu við sjúklinga deildarinnar á árinu. Sjúkraþjálfarar sáu um einstaklings- og hópmeðferðir og tóku þátt í heimilisathugunum, fjölskyldufundum og útvegum á hjálpartækjum. Sú nýbreytni var tekin upp að vera með svokallaða léttleikfimi í samráði við iðjuþjálfva tvisvar í viku og hefur það mælst vel fyrir. Meðferðum í sjúkraþjálfun fjölgaði um rúm 9% frá árinu áður. Að öðru leyti er vísað til kaflans um sjúkraþjálfun í ársskýrslu endurhæfingardeildar.

Iðjuþjálfun

Aðalstarf iðjuþjálfva á deildinni felst í því að meta og efla færni við eigin umsjá og heimilisstörf auk þess að aðstoða skjólstæðinga við tómstundaiðju og tengja þá við félagsstarfið í sveitarfélögunum. Einn iðjuþjálfvi var starfandi á öldrunarlækningadeild í fullu starfi allt árið. Starfið fer aðallega fram á öldrunarlækningadeildinni í Krist-

nesi. Heimilisathuganir eru stór hluti af starfinu og stundum hefur þjálfun farið fram í heimahúsum. Farið var í 27 heimilisathuganir og gerðar 37 hjálpartækjabeiðnir sem einnig er mikilvægur þáttur í starfi á öldrunarlækningadeild. Eftirfylgd er fastur liður, sérstaklega varðandi hjálpartækjamál, þar sem tryggja verður að fólk fái hjálpartæki og kunni að nota þau rétt. Sem dæmi um nýmæli í starfseminni má nefna að iðjuþjálfvi á öldrunarlækningadeild, í samvinnu við sjúkraþjálfara, kom á laggirnar léttleikfimiþóp þar sem markmiðið er að auka liðleika og samhæfingu þátttakenda ásamt því að efla félagskennd.

Félagsráðgjöf

Meginviðfangsefni félagsráðgjafa voru stuðningur við sjúklinga og aðstandendur, félagsleg réttindi og þjónusta, auk mikilla tengsla við ýmsa sem koma að öldrunarþjónustu. Meirihluti sjúklinga öldrunarlækningadeildar naut þjónustu félagsráðgjafa. Auk viðtala við sjúklinga á deildinni sá félagsráðgjafi að mestu um stuðningshóp fyrir aðstandendur minnissjúkra. Starfið í stuðningshópnum fór fram á vormánuðum, hópurinn kom saman sjö sinnum og fjallað var um minnissjúkdóma og stuðningsúrræði samfélagsins, auk þess sem þátttakendum gafst færi á að deila reynslu sinni með öðrum.