



Sjúkrahúsið á Akureyri

2013



Efnisyfirlit

Efnisyfirlit.....	2
Stjórnendur.....	5
Skipurit	7
Samstillt og öflug liðsheild	8
Fjármál og rekstur.....	9
Hjúkrun.....	11
Lækningar	13
Starfsmannaþjónusta	15
Fjármálasvið	19
Eldhús.....	20
Ræstimiðstöð	21
Skrifstofa fjármála.....	22
Tækni- og innkaupadeild	23
Aðallager	23
Húsumsjón	23
Saumastofa	24
Tæknideild	24
Apótek	24
Bráða-, fræðslu- og gæðasvið.....	25
Deild kennslu, vísinda og gæða.....	27
Bókasafn	31
Gæðamál	32
Trúarleg þjónusta	33
Sjúkraflutningaskólinn	34
Myndgreiningadeild	38
Myndgreiningalækningar.....	39
Slysa- og bráðalækningar	40
Sjúkraflug	40
Slysa- og bráðamóttaka	42
Rannsóknadeild	45
Handlækningasvið.....	48
Bæklunarlækningar	49
Fæðingadeild og fæðinga- og kvensjúkdómalækningar	52
Fæðingadeild	52
Kvensjúkdómalækningar	56
Læknaritarar	61
Skurðlækningadeild.....	62
Skurðlækningar	65
Meinafræði	71
Skurðstofa og dauðhreinsun	73
Dauðhreinsun	75
Svæfinga- og gjörgæsludeild, svæfinga- og gjörgæslulækningar.....	76

Tölvu- og upplýsingatæknideild	80
Lyflækningasvið	81
Almenn göngudeild	82
<i>Almenn göngudeild – speglun</i>	84
Barnadeild	87
Barnalækningar	90
Geðdeild og geðlækningar	91
Starfseiningerar í Kristnesi: endurhæfingar- og öldrunarlækningar og Kristnesspítali	103
Kristnesspítali	103
Lyflækningar.....	110
Rannsóknastofa í lífeðlisfræði	111
Lyflækningadeild.....	113
Atvikaneftnd.....	115
Áfallateymi.....	117
Eftirlitsnefnd með aðgengi að og notkun á sjúkraskrám	118
Endurlífgunarráð.....	119
Gæðaráð.....	120
Hjúkrunarráð.....	122
Innkaupaneftnd	124
Jafnréttisnefnd	126
Nýtingarnefnd	129
Nærtingarteymi	130
Siðanefnd.....	131
Stuðningsteymi starfsmanna.....	132
Sýkingavarnanefnd	133
Vísindaráð	139
Vísindasjóður	140
Öryggisnefnd.....	141
Ársreikningur	142
Áritun forstjóra	143
Áritun óháðs endurskoðanda	143
Rekstrarreikningur	144
Efnahagsreikningur 31. desember 2013.....	145
Reikningsskilaaðferðir og skýringar.....	146
Rekstrarkostnaður deilda	147
Samandreginn rekstrarreikningur á fjárlaganúmer	148
Samanburður rekstrarliða og fjárveitinga.....	148
Tölulegar upplýsingar	150
Setnar stöður - Samanburður á milli ára.....	150
Upplýsingar úr sjúklingabókhaldi	154
Ferliverk lækna.....	155
Yfirlit um starfsemi.....	156

Um ársskýsluna:

Í riti þessu er að finna ársskýrslur allra deilda, ráða og nefnda Sjúkrahússins á Akureyri vegna ársins 2013, ásamt ársreikningi og öðrum tölulegum upplýsingum um starfsemina. Ennfremur er hér að finna skipurit sjúkrahússins og skrá yfir lykilstjórnendur þess. Ársskýrslan er einungis til í netútgáfu.

Útgefandi: Sjúkrahúsið á Akureyri

Ábyrgðarmaður: Bjarni Jónasson, forstjóri

Umsjón & textagerð: Sjúkrahúsið á Akureyri & FREMRI Almannatengsl

Prófarkalestur: FREMRI Almannatengsl

Ljósmyndir á kápusíðu: Finnbogi Marinósson. Starfsmenn SAk eiga 2 myndir

Umbrot: Sjúkrahúsið á Akureyri og Ásprent

Stjórnendur

Forstjóri:

Bjarni Jónasson

Framkvæmdastjórni:

Forstjóri: Bjarni Jónasson

Framkvæmdastjóri fjármálasviðs: Vignir Sveinsson

Framkvæmdastjóri hjúkrunar: Hildigunnur Svavarðóttir

Framkvæmdastjóri lækninga: Sigurður E. Sigurðsson

Framkvæmdastjóri bráða-, fræðslu- og gæðasviðs: Hildigunnur Svavarðóttir

Framkvæmdastjóri handlækningasviðs: Sigurður E. Sigurðsson

Framkvæmdastjóri lyflækningasviðs: Gróa B. Jóhannesdóttir

Starfsmannaþjónusta:

Starfsmannastjóri: Þóra Ákadóttir

Stjórnendur starfseininga:**Fjármálasvið:**

Eldhús: Anna Rós Magnúsdóttir, forstöðumaður

Ræstimiðstöð: Anna Mary Jónsdóttir, forstöðumaður

Skrifstofa fjármála: Auður Elva Jónsdóttir, forstöðumaður

Tækni- og innkaupadeild: Alexander Pálsson, forstöðumaður

Bráða-, fræðslu- og gæðasvið:

Deild kennslu og vísinda: Hildigunnur Svavarðóttir, forstöðumaður

Myndgreiningadeild: Elvar Örn Birgisson, forstöðugeislafræðingur

Myndgreiningalækningar: Orri Einarsson, forstöðulæknir

Rannsóknadeild: Guðlaug H. Ísaksdóttir forstöðulífeindafræðingur

Slysa- og bráðalækningar: Jón Pálmi Óskarsson, forstöðulæknir

Slysa- og bráðamóttaka: Hulda Ringsted, forstöðuhjúkrunarfræðingur

Handlækningasvið:

Bæklunarlækningar: Jónas Logi Franklín, forstöðulæknir

Fæðinga- og kvensjúkdómalaðkningar: Alexander Kr. Smárasón, forstöðulæknir

Fæðingadeild: Ingibjörg H. Jónsdóttir, forstöðuljósmóðir

Læknaritaramiðstöð: Unnur I. Gísladóttir, forstöðulæknaritari

Skurðlækningadeild: Anna Lilja Filipsdóttir, forstöðuhjúkrunarfræðingur

Skurðlækningar: Haraldur Hauksson, forstöðulæknir frá 1/3

Shree Datye, forstöðulæknir til 28/2

Skurðstofa og dauðhreinsun: Anna Margrét Tryggvadóttir, forstöðuhjúkrunarfræðingur

Svæfinga- og gjörgæsludeild: Sólveig Björk Skjaldardóttir, forstöðuhjúkrunarfræðingur

Svæfinga- og gjörgæslulækningar:
Tölvu- og upplýsingataeknideild:

Girish Hirlekar, forstöðulæknir
Árni Kár Torfason, forstöðumaður

Lyflækningasvið:

Almenn göngudeild:

Barnadeild:

Barnalækningar:

Endurhæfing og öldrunarlækningar:

Geðdeild:

Geðlækningar:

Kristnesspítali:

Lyflækningadeild:

Lyflækningar:

Herdís M. Júlíusdóttir, forstöðuhjúkrunarfræðingur
Aðalheiður Guðmundsdóttir,
forstöðuhjúkrunarfræðingur
Andrea Andrésdóttir, forstöðulæknir
Ingvar Þóroddsson, forstöðulæknir
Bernard Gerritsma, forstöðuhjúkrunarfræðingur
Sigmundur Sigfússon, forstöðulæknir
Rósa Þóra Hallgrímsdóttir,
forstöðuhjúkrunarfræðingur
Margrét Þorsteinsdóttir, forstöðuhjúkrunarfræðingur
Nick Cariglia, forstöðulæknir

Fastanefndir og ráð:

Atvikaneftnd:

Áfallateymi:

Eftirlitsnefnd með aðgengi að og notkun á sjúkraskrám:

Endurlífgunarráð:

Gæðaráð:

Hjúkrunarráð:

Innkaupanefnd:

Jafnréttisnefnd:

Nýtingarnefnd húsnaðis:

Næringersteymi:

Lyfjanefnd:

Læknaráð:

Siðanefnd:

Skurðstofunefnd:

Stuðningsteymi starfsmanna:

Sýkingavarnanefnd:

Vísindaráð:

Vísindasjóður:

Öryggisnefnd:

Bjarni Jónasson, formaður

Sigmundur Sigfússon, formaður

Oddný Snorradóttir, formaður frá 5/12

Árni Kár Torfason, formaður 1/4 til 4/12

Alma Ágústsdóttir, formaður til 31/3

Hrafnhildur L. Jónsdóttir, formaður

Oddur Ólafsson, formaður

Heiða Hringsdóttir, formaður

Alexander Pálsson, formaður

Eygerður Þorvaldsdóttir, formaður

Alexander Pálsson, formaður

Borghildur Sigurbergsdóttir, formaður

Sigurður Heiðdal, formaður

Finnbogi Oddur Karlsson, formaður frá 6/2

Ragnheiður Baldursdóttir, formaður til 5/2

Sigmundur Sigfússon, formaður

Girish Hirlekar, formaður

Guðrún Eggertsdóttir, formaður

Sigurður Heiðdal, formaður

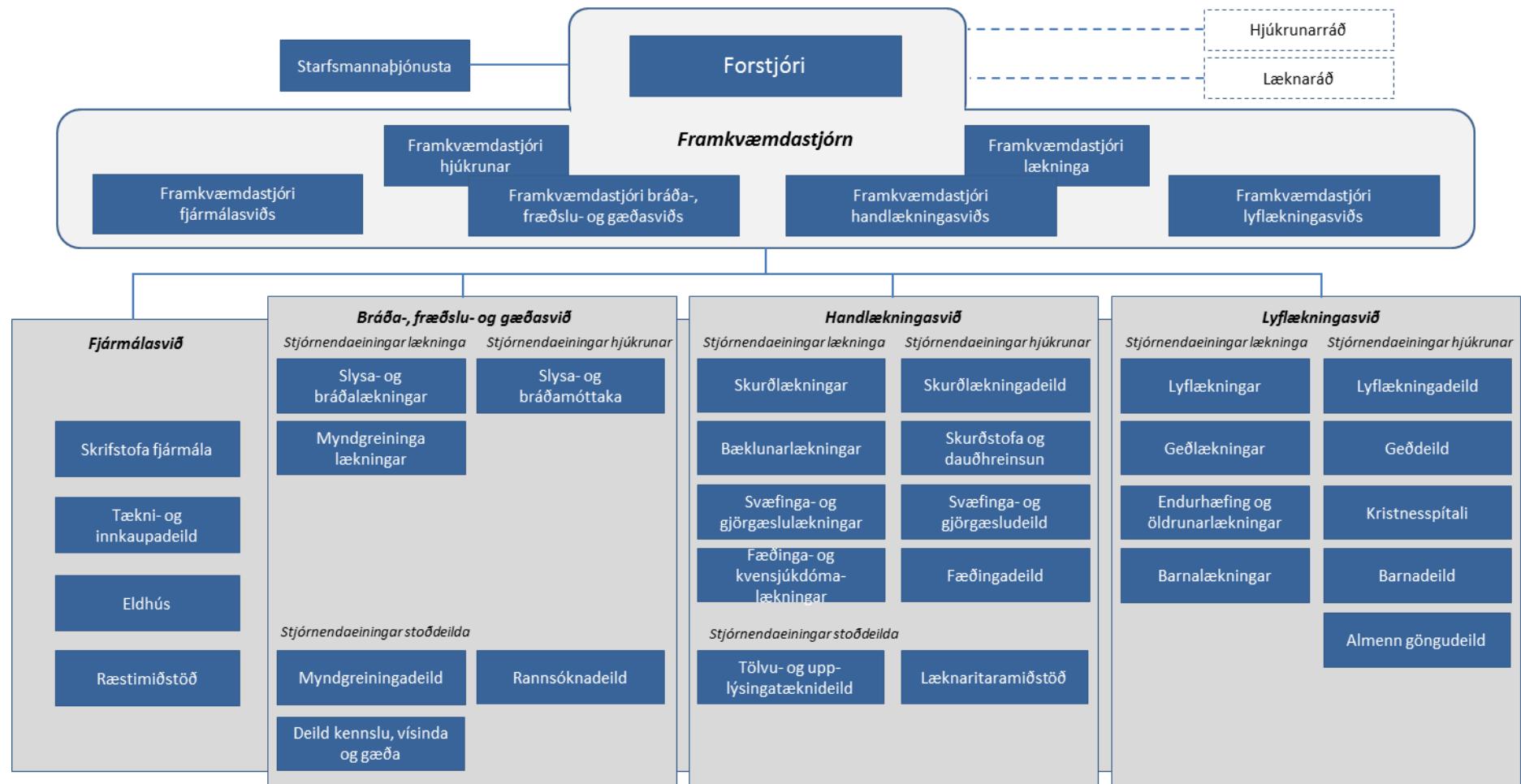
Ragnheiður Harpa Arnardóttir, formaður

Auður Elva Jónsdóttir, formaður frá 15/5

Þóra Ákadóttir, formaður

31.12.2013

Skipurit



Samstillt og öflug liðsheild

Þegar litið er um öxl má segja að það gangi kraftaverki næst hve lítið hefur þurft að skerða þjónustu Sjúkrahússins á Akureyri á liðnum árum, þrátt fyrir að fjárfamlög hafi lækkað um 860 milljónir að raunvirði frá árinu 2008. Margt bendir hins vegar til þess að loksns sjái fyrir endann á þessu langa tímabili niðurskurðar. Til marks um það eru auknar fjárveitingar sem þegar hafa fengist til rekstrar, viðhalds og tækjakaupa á yfirstandandi ári. Framundan er því vonandi “betri tíð með blóm í haga”, eins og Nóbelskáldið okkar orðaði það svo eftirminnilega.

Það eru hins vegar ekki einungis auknar fjárveitingar sem auka mér bjartsýni. Nýtt stjórnskipulag Sjúkrahússins á Akureyri, sem tók gildi 1. janúar 2013, hefur þegar sannað gildi sitt og skilað markvissara og betra starfi en áður. Þrátt fyrir niðurskurð og aðhald í rekstrinum varð aukning á ýmsum sviðum í starfsemi sjúkrahússins á árinu. Þann árangur má fyrst og fremst þakka þeirri samstilltu og öflugu liðsheild sem hér starfar. Sú mikla vinna sem stjórnendur og starfsfólk hafa lagt í að fylgja eftir framtíðarsýninni hefur þegar borið ríkulegan ávöxt.

Undirbúningur að gæðavottun sjúkrahússins hófst af fullum krafti síðla árs þegar undirritaður var samningur við norska vottunarfyrtækið DNV. Á næstu misserum verður unnið ötullega að því að Sjúkrahúsið á Akureyri fá alþjóðlegan gæðastimpil, fyrst íslenskra heilbrigðisstofnana. Að gera hlutina vel snýst ekki einungis um góða og rétta læknisfræði, heldur að tryggja öruggt verklag, góð samskipti, ánægju sjúklinga, ráðdeild, framsækni og ánægju starfsmanna. Vottunarferlið mun nýtast okkur öllum sem staksteinar og leiðsögn á þeirri vegferð.

Í desember var haldið upp á að 60 ár voru liðin frá því starfsemi Sjúkrahússins á Akureyri var flutt í nýtt húsnæði við Eyrarlandsveg. Húsnæðið hefur gagnast okkur vel frá upphafi. Það hefur stækkað og tekið ýmsum breytingum, bæði ytra og innra, eftir því sem starfseminni hefur vaxið fiskur um hrygg. Þrátt fyrir það bíða mörg verkefni úrlausnar á þessu sviði. Mjög brýnt er að leysa húsnæðisvanda geðdeilda og jafnframt er nauðsynlegt að hefja sem fyrst þróunar- og skipulagsvinnu vegna byggingar nýrrar legudeildarálmu. Hér nefni ég aðeins tvö brýn verkefni sem leysa þarf en listinn er vissulega lengri!

Á 60 ára afmæli starfseminnar við Eyrarlandsveg var tilkynnt um stofnun Hollvinasamtaka Sjúkrahússins á Akureyri. Að þeim stendur hópur fólks sem lætur sig velferð, þjónustu og heill sjúkrahússins varða. Þetta er okkur sem hér störfum mikilvægur stuðningur og undirstrikar þann hlýhug sem samfélagið sýnir þeirri starfsemi sem hér fer fram.

Ég þakka stjórnendum og starfsfólki Sjúkrahússins á Akureyri samstarfið á árinu. Við getum verið stolt af okkar góða starfi. Það starf hefur verið unnið af fagmennsku og metnaði, oft við erfiðar aðstæður. Við höldum því ótrauð áfram, með velferð og öryggi skjólstaðinga sjúkrahússins að leiðarljósi. Verkefnin framundan eru mörg og krefjandi en umfram allt skemmtileg.

Bjarni Jónasson, forstjóri

Fjármál og rekstur

Áætlun og rekstur ársins 2013 báru merki niðurskurðar og aðhalds eins og undanfarin ár. Ekki var þó hagræðingarkrafa á fjárlögum en í lok árs 2012 var nokkur halli á rekstrargrunni sem rétta þurfti af. Í áætlun fyrir 2013 voru því sett fram markmið um að lækka almenn rekstrargjöld og auka tekjur, samtals um 50 milljónir. Þau markmið náðust en hins vegar varð töluverður halli á launalið. Samtals var rekstrarrafkoman neikvæð um 81 milljón króna sem var 1,7% miðað við fjárlög. Ástæða er þó til bjartsýni þegar litið er til framtíðar. Síðustu 5 ár hefur tekist að vinda ofan af halla ríkissjóðs og möguleikar skapast til að veita auknum fjarveitingum til heilbrigðiskerfisins. Þegar litið er til baka má segja að það gangi kraftaverki næst hve lítið hefur þurft að skerða þjónustu þrátt fyrir að fjárfamlög hafi lækkað um 860 milljónir að raunvirði frá árinu 2008.

Áætlun ársins og rekstrarrafkoma

Nýtt stjórnskipulag tók gildi 1. janúar. Framsetning rekstraráætlunar og bókhalds var aðlöguð breytingum sem því fylgdu. Starfseiningum og stjórnunarstörfum var fækkað og ábyrgð á samkostnaðarliðum deilda gerð skýrari. Við gerð áætlunar var þeim áherslum fylgt að hagræðingu skyldi náð með því að lækka kostnað við aðföng og selja þjónustu í auknum mæli. Ekki var gert ráð fyrir lækkun á launakostnaði í heild þótt töluverðar breytingar yrðu innbyrðis á þeim lið. Aukið var við mönnun í takti við aukna starfsemi, svo sem á sviði geðlækninga og áslysa og bráðamóttöku. Þá var gert ráð fyrir skerðingu á þjónustu um hátíðir og á orlofstíma svo sem verið hefur til margra ára.

Laun og launatengd gjöld námu samtals 4.025 milljónum króna og hækkuðu um 10% miðað við fyrra ár. Launakostnaður fór 145 milljónir fram úr áætlun eða 3,7%. Yfirvinna varð mun meiri en áætlað var þar sem útköllum fjölgæði verulega frá fyrra ári. Nýir stofnanasamningar voru gerðir í kjölfar „jafnlaunaátaks“ ríkisstjórnarinnar. Kostnaður vegna þeirra fór töluvert umfram aukafjárveitingu sem nam 102,2 milljónum króna. Hlutfall fjarvista vegna veikinda jókst úr 4,9% 2012 í 5,1% 2013 með tilheyrandi kostnaðarauka.

Heildarfjárhæð greiddra launa nam samtals 3.220 milljónum króna. Árslaun á hverja stöðu voru því að meðaltali 7,3 milljónir. Áunnið ótekið orlof er ekki gjalfþært í ársreikningi en það nam í árslok 173,6 milljónum án launatengdra gjalda, þar af er ótekið orlof vegna fyrri orlofstímabila 33,5 milljónir króna. Áunninn frítökuréttur vegna ákvæða í EES-samningi nam 87,2 milljónum. Bæði ótekið orlof og frítökuréttur miðast í útreikningi við mánaðarlaun án fastrar yfirvinnu, þar sem um það er að ræða.

A árinu störfuðu samtals 773 einstaklingar á stofnuninni og fækkaði þeim um 35 á milli ára. Karlar voru 128 (17%) en konur 645 (83%). Setnar stöður voru 439 að meðaltali og fjölgæði um eina frá fyrra ári. Frá árinu 2008 hefur árssörfum fækkað um 48 að meðaltali.

Almenn rekstrargjöld námu samtals 1.343 milljónum króna sem var 10,6 milljónir umfram áætlun eða 0,8%. Aðkeypt læknispjónusta frá höfuðborgarsvæðinu hækkaði og einnig ferðakostnaður vegna hennar. Kaup á varahlutum til lækningatækja fór töluvert fram úr áætlun, hækkuð varð á vörum til rannsókna og á blóði og blóðhlutum en aðkeypt öryggisþjónusta hækkaði umtalsvert.

Í heildina hækkuðu almenn rekstrargjöld um 4% á milli ára. Til samanburðar hækkaði víslala neysluverðs um 3,9%.

Sértekjur námu 669 milljón króna og voru 38 milljónir yfir áætlun eða 6%. Daggjöld erlendra ferðamanna hækkuðu verulega á milli ára og voru 23 milljónir umfram áætlun. Einnig jukust tekjur vegna rannsókna á milli ára.

Heildarútgjöld vegna reksturs á árinu voru 5.586 milljónir króna, samanborið við 5.124 milljónir árið á undan og hækkuðu því um 9% á milli ára. Halli á rekstrargrunni (laun, almenn rekstrargjöld og sértekjur) varð um 112 milljónir en afgangur varð af framkvæmdaliðum (meiri háttar viðhald og tækjakaup) að upphæð 31 milljónir. Tekjuhalli ársins varð því 81 milljón króna, eða 1,7% miðað við fjárveitingu. Í árslok var höfuðstóll neikvæður um 57,2 milljónir króna.

Fjárveitingar

Fjárveiting ríkissjóðs til rekstrar á árinu 2013 var 4.836 milljónir og hækkaði um 7% miðað við fyrra ár. Viðbótarfjárveiting að upphæð 20 milljónir fékkst vegna geðheilbrigðisþjónustu og 50 milljónir til tækjakaupa. Vegna breytinga á kjarasamningum hækkaði fjárveiting til launa um 132,2 milljónir og á fjáraukalögum voru 102,2 milljónir vegna „jafnlaunaátaks.“ Þá voru millifærðar 20 milljónir til sjúkrahússins til að fjármagna endurnýjun á búnaði vegna sjúkraflugs.

Starfsemi

Starfsemi á árinu var að mestu í samræmi við áætlanir. Sjúklingar (dvalir) á legudeildum voru 5.796 og var það fækkun um 0,7%. Komur á dagdeildir voru samtals 4.495 og fækkaði um 11,4%. Dvalardagar á legudeildum voru 28.035 og fækkaði um 0,7%.

Skurðaðgerðir voru samtals 2.754 og fækkaði um 1% á milli ára. Gerðar voru 215 gerviliðaaðgerðir eða 15 fleiri en árið á undan. Þar af voru 80 aðgerðir gerðar skv. samningi við Sjúkratryggingar Íslands (SÍ). Almennum rannsóknum fjölgæði um 6% á milli ára og myndgreiningum um 5%. Meðallegutími var óbreyttur, 4,8 dagar. Fæðingum fækkaði úr 474 í 404. Komur á slysa- og bráðamóttöku voru 14.626 og fjölgæði um 8%. Einingar ferliverka voru 687 þúsund sem vær nær óbreytt tala miðað við fyrra ár. Þar af voru endurseldar einingar til SÍ 62 þúsund. Aukning varð í annarri göngudeildarstarfsemi, 5.991 koma á móti 5.403 árið áður. Sjúkraflug voru 475, fjölgæði um 15 á milli ára.

Framkvæmdir

Hluta af áformuðum viðhaldsframkvæmdum var frestað til að mæta auknum launakostnaði og afgangur á viðhaldslið varð 34 milljónir króna. Gerðar voru lagfæringer á lofræsikerfum, aðstöðu á almennri göngudeild breytt og húsnæði myndgreiningadeildar var endurbætt í tengslum við kaup á nýjum búnaði. Á Kristnessspítala var endurnýjuð lyfta. Samtals var varið 43 milljónum króna til meiri háttar viðhalds.

Tæki og búnaður

Kaup á stærri tækjum og búnaði námu samtals 152,4 milljónum. Þar af námu greiðslur af rekstrarleigusamningum vegna tækja til myndgreininga 69,6 milljónum.

Keyptur var tækjabúnaður til skurðlækninga fyrir 20,7 milljónir, speglunararbúnaður fyrir 9,9 milljónir, búnaður á slysa- og bráðamóttöku fyrir 5,2 milljónir, búnaður á rannsóknadeild fyrir 3,1 milljón og netþjónar og hugbúnaður til rannsókna fyrir 8,7 milljónir. Endurnýjaður var tækjabúnaður í eldhúsi, ræstimiðstöð og á tækni og innkaupadeild fyrir samtals 9,2 milljónir. Þá

voru gjaldfærðar í ársreikningi 25,5 milljónir vegna búnaðar til sjúkraflugs sem keyptur var á vegum Velferðarráðuneytisins en til þeirra kaupa fæst sérstök fjárveiting. Minniháttar eignakaup námu samtals 22 milljónum króna. Stærstur hluti þeirrar fjárhæðar var vegna kaupa á tölvu- og hugbúnaði.

Gjafasjóður

Á árinu bárust Gjafasjóði framlög að upphæð samtals 19,7 milljónir króna. Auk þess hafði sjóðurinn til ráðstöfunar framlög frá fyrri árum. Samtals voru keypt tæki og búnaður að andvirði 104 milljónir króna.

Helstu kaup á árinu var búnaður til myndgreininga (*DR-tæki*) að andvirði 72 milljónir króna og *monitora*-kerfi á lyflækningadeild að andvirði 21 milljón króna. Auk þess var keyptur búnaður á fæðingadeild að andvirði 1,6 milljónir, á Kristnesspítala 4,4 milljónir, á skurðstofu 1,8 milljónir, á svæfinga- og gjörgæsludeild 1 milljón og á almenna göngudeild 1 milljón.

Allur virðisaukaskattur fæst endurgreiddur af tækjakaupum á vegum Gjafasjóðs. Gjafaframlög eru sjúkrahúsínu mikilvæg til að endurnýja nauðsynlegan tækjabúnað á hverjum tíma. Hollvinasamtök sjúkrahússins voru stofnuð á árinu og hófu starfsemi sína með því að safna fé til kaupa á rafdrifnum sjúkrarúmum. Starfsmenn sjúkrahússins þakka hlýhug og velvilja allra sem lagt hafa sitt af mörkum til tækjakaupa á liðnum árum.

Horfur í rekstri 2014

Auknar fjárveitingar fengust á fjárlögum ársins 2014. Til að styrkja rekstrargrunn sjúkrahússins fengust 200 milljónir, til viðhaldsframkvæmda 144 milljónir og til tækjakaupa 150 milljónir. Þessi viðbót skapar rými til að rétta af neikvæðan rekstrargrunn sem var á árinu 2013 og möguleika til að bæta mönnun á þeim sviðum þar sem þörfin er mest. Einnig verður hægt að bæta úr brýnustu þörf fyrir viðhald og endurnýjun tækja.

Starfsemin á fyrstu mánuðum ársins er öflug, aukning er á legudeildum en heldur hefur dregið úr dagdeildarstarfsemi. Skurðaðgerðum og fæðingum hefur fjölgað og aukning er í rannsóknum.

Rekstraruppgjör fyrir janúar til febrúar sýnir lítils háttar tekjuhalla en ekki er ástæða til að ætla annað en að það markmið að vera innan fjárlaga náist fyrir árið í heild.

Hjúkrun

Samhliða skipuritsbreytingunum árið 2011 voru verkefnastjórar í hjúkrun settir undir klínísku framkvæmdastjórana m.t.t. rekstrar og mönnunar en þeir tengjast áfram framkvæmdastjóra hjúkrunar í gegnum faglega þáttinn. Töluverð vinna fór í undirbúning að því að ráða sérfræðinga í hjúkrun við sjúkrahúsið en tilgangurinn með því er að styrkja faglega framþróun, nýta sérhæfða hjúkrun og efla sjúkrahúsið sem eftirsóknarverðan vinnustað.

Ýmis verkefni innan hjúkrunar

Ýmis verkefni, sem áður tilheyrdú verkefnastjórum í hjúkrun, voru unnin samkvæmt verkáætlun í samráði við framkvæmdastjóra hjúkrunar og framkvæmdastjóra þess sviðs sem þeir nú tilheyra. Öll þróunarverkefni innan hjúkrunar miða eins og önnur ár að því að auka gæði og um leið öryggi í meðferð sjúklinga. Helstu verkefni á árinu voru:

- **Næringarhjúkrunarfæðingur:** Breytingar urðu varðandi næringarhjúkrun þar sem næringarhjúkrunarfæðingurinn fór í leyfi og annar ráðinn á meðan. Næringarhjúkrunarfæðingur starfar í 20% stöðuhlutfalli og vinnur í nánu samstarfi við næringarteymi sjúkrahússins sem og tengiliði næringarteymis.
- **Klínískur sérfræðingur í hjúkrun sykursjúkra:** Klínískur sérfræðingur í hjúkrun sykursjúkra starfar í stöðuhlutfalli á almennu göngudeildinni og eru helstu hlutverkin að veita sjúklingum meðferð, kennslu og fræðslu samkvæmt klínískum leiðbeiningum frá Embætti landlæknis. Sjúklingahópurinn eru nýgreindir einstaklingar og einstaklingar í sykursýkismeðferð og aðstandendur þeirra. Samvinna er við hjúkrunarfæðinga, sérstaklega á lyflækningadeild um meðferð sykursjúkra og eftirfylgni með sjúklingunum.
- **Skráning hjúkrunar:** Skráning í hjúkrun er og verður stöðugt í þróun og mikilvægt að fylgja því vel eftir, tryggja markvissa skráningu og samræma lykilþætti í skráningu hjúkrunar á sjúkrahúsini. Einn hjúkrunarfæðingur fylgir þessu eftir í 15%stöðuhlutfalli og vinnur í samráði við tengiliði á deildum að áframhaldandi þróun á rafraenni skráningu.
- **Sýkingavarnahjúkrunarfæðingur:** Sýkingavarnahjúkrunarfæðingur er í 60% starfshlutfalli og starfar að málum sýkingavarna sem starfsmaður sýkingavarnanefndar og fulltrúi í gæðaráði (sjá ársskýrslu sýkingavarnanefndar). Starfsemin var frábrugðin á árinu þar sem sýkingavarnahjúkrunarfæðingur var í veikindaleyfi og einungis var ráðið inn í hlutastarf, hluta af árinu.
- **Sárahjúkrunarfæðingur:** Sárahjúkrunarfæðingur starfar í 70% stöðuhlutfalli við sárahjúkrun inniliggjandi sjúklinga og ferlisjúklinga. Sárahjúkrunarfæðingur vinnur þétt með sárateymi sjúkrahússins að fræðslu, forvörnum og skimun og stendur að fræðslunámskeiðum.

Sí- og endurmenntun hjúkrunarfæðinga

Forgangsröðun, umsýsla og fjárhagsleg ábyrgð vegna sí- og endurmenntunar færðust til forstöðumanna deilda á árinu 2012 en hafði fram að því verið hjá framkvæmdastjórum hjúkrunar og lækninga. Með þessu er talið að forstöðumenn deilda hafi betri tækifæri til að meta þörf fyrir aukna þekkingu deildar, geti betur forgangsraðað og bera ábyrgð á starfsþróun sinna starfsmanna.

Nefndastörf hjúkrunarfæðinga

Hjúkrunarfæðingar eru virkir í hinum ýmsu fastanefndum/-teymum sjúkrahússins. Á árinu var unnið formlega að tillögum varðandi nýja gæðavísá í hjúkrun og stefnu hjúkrunar.

Lokaorð

Álag á hjúkrunarfæðinga hefur verið að aukast undanfarin ár og áframhaldandi niðurskurður í heilbrigðiskerfinu má ekki verða til þess að stjórnendur sjúkrahússins eigi erfitt með að ráða nýja hjúkrunarfæðinga eða missi hjúkrunarfæðinga úr þessum mikilvægu störfum. Hinsvegar hafa allir hafa lagt sitt af mörkum svo vel megi ganga og er þeim þakkað kærlega fyrir það.

Lækningar

Undanfarin ár hafa verið erfið og niðurskurður einkennt rekstur. Nú er þessu tímabili vonandi lokið og kominn tími uppbyggingar. Fjármagn til tækjakaupa er smám saman að aukast svo og til viðhalds húsnæðis þannig að vinnuaðstaða fyrir lækna og aðrar starfsstéttir mun fara batnandi.

Árið var fyrsta heila árið þar sem unnið var eftir nýju skipuriti Sjúkrahússins á Akureyri. Almennt má segja að starfsfólk hafi tekist ágætlega að setja sig inn í ný hlutverk þó vissulega taki svona breytingar alltaf tíma og þurfi að slípast til. Þannig hefur hlutverk forstöðulækna orðið skýrara og síðan hafa tilkomið fleiri stöður faglegra yfirlækna sem er í anda þeirra stefnu að gefa sem flestum tækifæri að nýta sem best sérfræðipekkingu sína.

Mönnun

Það hefur gengið vel að manna stöður deildarlækna og við verið lánsöm með þá einstaklinga sem hingað hafa valist. Við leggjum metnað okkar í að búa þeim góð starfsskilyrði og tækifæri til þeirrar starfsþjálfunar sem þeir þarfust í starfi sínu hér. Þannig búum við í haginn og aukum líkur á að í framtíðinni sækji þeir tilbaka sem fullgildir sérfræðingar.

Þó svo að fjöldi stöðugilda hjá læknum sé svipaður og verið hefur undanfarin ár, hefur verið viðvarandi skortur á sérfræðingum á sjúkrahúsini til margra ára. Það virðist sem að þegar lausn er fundin á einu sviði þá taki við tímabil á öðru sviði þar sem sérfræðinga vantar. Á árinu hefur mönnunin byggst í meiri mæli en áður á tímabundnum afleysingum íslenskra og erlendra lækna. Þeir eru okkur mikilvægir og vinna faglega mjög gott starf, en til lengri tíma litið þarf að bæta í reglubundna mönnun til að tryggja vaktþjónustu og faglegan stöðugleika.

Það er vissulega þörf á að reyna finna lausn á viðvarandi læknaskorti á landsbyggðinni og er augljóst að engin einföld töfralausn er til heldur er vandamálið sem og lausnir margþætt. Gera þarf stöður lækna aðlaðandi og gæta þess að þeir sem ekki búa í þéttbýlinu verði ekki fyrir faglegri einangrun. Nýta þarf nýjustu samskiptatækni, bæði til menntunar og í starfi. Gæta þarf að menntun sérfræðinga sem þjónusta byggðirnar taki mið af þörfum íbúanna. Þannig er byggt upp traust samband milli samfélagsins og þeirra sem veita þjónustuna. Að þessu þarf að huga strax í menntun lækna og fyrirmynndir þar sem menntun sérfræðinga miðast við aðstæður sýna að þarna geta verið tækifæri fyrir Sjúkrahúsið á Akureyri að láta til sín taka.

Sérstaklega verður þó að geta þeirra sérfræðilækna sem vinna hér í föstum stöðum, sýna sjúklingum og sjúkrahúsini hollustu og taka þátt í vöktum, stefnumótun og verklagsþróun. Þeir eru burðarásinn í lækningunum. Það verður seit fullþakkað.

Alþjóðleg vottun

Undirbúnungur fyrir gæðavottun sjúkrahússins hófst af fullum krafti síðla árs þegar undirritaður var samningur við vottunarfyrirtækið DNV og mun á næstu misserum verða unnið ötullega að því að sjúkrahúsið fá gæðastimpil, fyrst íslenskra heilbrigðisstofnana. Takist það má ætla að sjúkrahúsið verði áhugaverðari vinnustaður fyrir lækna sem og annað starfsfólk ásamt því að tækifæri gefast til að sækja fram og afla nýrra verkefna. Uppi hafa verið vangaveltur um hvort Sjúkrahúsið á Akureyri eigi erindi í að leggja í þá vinnu sem þarf til að afla vottunar. Því er til að svara að þó að sjúkrahúsið sé ekki stórt háskólasjúkrahús þá hlýtur það að vera markmið okkar og metnaður að gera það sem hér er gert sé í hæstagæðaflokki og að geta sýnt skjólstæðingum, okkur sjálfum og umheiminum að svo sé. Að gera hlutina vel snýst ekki einungis um góða og

réttalæknisfræði, heldur að við tryggjum öruggt verklag, góð samskipti, ánægju sjúklinga, ráðdeild, framsækni og ánægju starfsmanna. Vottunarferlið nýtist okkur öllum sem staksteinar og leiðsögn á þeirri vegferð.

Starfsmannaþjónusta

Hlutverk starfsmannaþjónustunnar er að skipuleggja og sjá um, í samráði við framkvæmdastjórn og aðra stjórnendur, ýmsa þætti sem hafa snertiflöt við starfsmenn, nýja sem núverandi, og ekki eru beint tengdir faglegum forsendum starfa eða daglegum rekstri einstakra starfseininga. Þá hefur hluti af verkefnum starfsmannaþjónustu verið að leiða starfsemi sem lýtur að viðtækri samvinnu starfsmanna.

Starfsmannaþjónustan heyrir undir skrifstofu forstjóra. Forstöðumaður starfsmannaþjónustu er jafnframt starfsmannastjóri. Aðrir starfsmenn eru starfsþróunarstjóri og ritari. Allt árið gegndi starfsþróunarstjóri starfi starfsmannastjóra, sem gegnir nú starfi forstjóra. Ritari starfsmannaþjónustu léti af stöfum á árinu.

Helstu málaflokkar

Stefna sjúkrahússins, ásamt starfsmanna- og jafnréttisstefnu og rekstrar- og starfsemisáætlun ársins, rammar inn helstu verkefni sem starfsmannaþjónustan vinnur eða kemur að. Starfsmannaþjónustan framfylgir stefnu framkvæmdastjórnar í starfsmannamálum á hverjum tíma og skal jöfnum höndum tryggja að starfsmenn sinni skyldum sínum og að réttinda þeirra sé gætt í hvívetna. Þá skal starfsmannaþjónustan eftir atvikum einnig leita eftir sjónarmiðum starfsmanna um stefnumótun og starfsemi og koma þeim á framfæri við yfirstjórn.

Helstu málaflokkar starfsmannaþjónustunnar eru:

- Stefnumótun í starfsmannamálum í samráði við framkvæmdastjórn og stjórnendur deilda svo sem gerð starfsmannastefnu og framkvæmd hennar.
- Réttindi og skyldur starfsmanna.
- Gerð og framkvæmd kjarasamninga/stofnanasamninga.
- Umsjón með ráðningarferlum, gerð starfslýsinga, starfsmats og árangursmats.
- Umsjón með fræðslu- og starfsþróunarmálum starfsmanna.
- Umsjón með gerð starfsreglna um ýmis framkvæmdaatriði í starfsmannamálum.
- Umsjón með og kennsla starfsmannasamtala.
- Heilsuefling starfsmanna.
- Ráðgjöf og aðstoð við stjórnendur í starfsmannamálum og upplýsingabjónusta við starfsmenn.

Starfsemin á árinu

Meginverkefni sem fyrr voru ráðgjöf og aðstoð við stjórnendur í starfsmannamálum og upplýsingabjónusta við starfsmenn. Almennt gekk vel að manna lausar stöður við sjúkrahúsið utan sérfræðistörf innan lækninga. Áhyggjuefni er hve lítil ásókn er í þau störf. Stjórnendaþjálfun var skipulögð fyrir forstöðumenn deilda í samvinnu við *Capacent* þekkingarfyrirtæki; um var að ræða nokkur skipti á vor- og haustönn.

Kynningar fyrir nemendur í hinum ýmsu greinum heilbrigðisþjónustu eru mikilvægur þáttur til að koma á framfæri þeirri starfsemi sem fram fer á SAK og skapa tengsl við væntanlega starfsmenn.

Fastur liður á hverju ári eru heimsóknir til hjúkrunarfræðinema Háskólans á Akureyri og læknanema og er nemendum kynnt starfsemi, verkefni og helstu áherslur í starfi sjúkrahússins. Einnig koma í heimsókn framhaldskólanemendur og fá kynningu á starfsemi og þeim fjölda starfsgreina sem eru á sjúkrahúsínu.

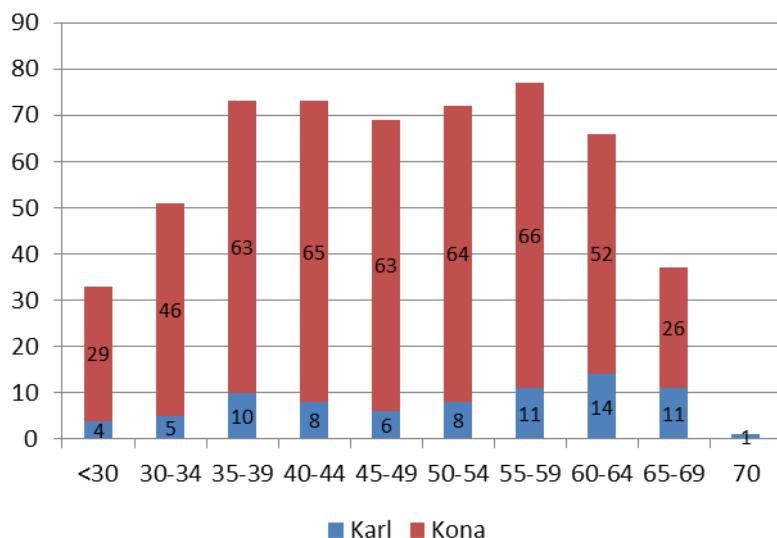
Nýliðakynning er fastur liður á hverju vori þar sem haldin er kynning fyrir nýja starfsmenn þar sem m.a er farið yfir hlutverk, stefnu og rekstur sjúkrahússins, réttindi og skyldur starfsmanna og stofnunar og sýkingavarnir.

Starfsfólk

Starfsmenn með skráð starfshlutfall í lok desember voru samtals 552, þar af karlar 78 eða 14% og konur 474 eða 86%.

Meðallífaldur starfsmanna í lok árs er 47,4 ár, var 47,5 ár 2012, 47 ár 2011, 46,5 ár í lok árs 2010 og 47 ár í lok árs 2009. Um 29% eru yngri en 40 ára, um 39% eru á aldursbílinu 40 til 55 ára og um 32% eru 55 ára og eldri.

Myndrit 1: Aldursdreifing starfsmanna



Starfsmannavelta

Á árinu léti 31 starfsmaður af störfum (ótímabundin ráðning). Af þeim voru 6 starfsmenn sem hófu töku lífeyris, 4 starfsmenn létu af störfum sökum veikinda og 21 sagði stöðu sinni lausri. Meðalfjöldi starfsmana (með skráð starfshlutfall), skv. launateningu var 571 og starfsmannavelta því 5,4%. Meðfylgjandi er yfirlit starfsmannaveltu árin 2008-2013.

Tafla 1: Starfsmannavelta – ástæður

Ástæða	2013	2012	2011	2010	2009	2008
Létu af störfum	31	26	32	27	53	63
Fara á lífeyri	6	6	14	15	8	4
Vegna veikinda/örorku	4	4	2	2	4	7
Var sagt upp				2	14	
Sögðu upp	21	16	16	15	27	52
Meðalfjöldi starfsmana	571	578	591	587	602	650
Starfsmannavelta	5,4%	4,5%	5,4%	4,6%	8,8%	9,7%

Starfsumhverfið

Starfsmannahandbók er viðhaldið á innri vef sjúkrahússins þar sem er að finna allar helstu upplýsingar um móttökum nýrra starfsmanna, ráðningar, launa- og kjaramál, stjórnskipulag og stefnu, starfsþróun, starfsumhverfið, gæða og öryggismál og jafnréttismál.

Mikil aukning starfsmannasamtala var á árinu. 75% af starfsmönnum fengu samtal hjá yfirmanni sínum, og er sú frammistaða mjög ásættanleg og uppfyllir markmið starfsáætlunar ársins. Staðið var fyrirnámskeiðum fyrir stjórnendur um starfsmannasamtöl og þeim kynnt þau eyðublöð og leiðbeiningar sem til eru fyrir starfsmenn og stjórnendur. Á deildum þar sem vel hefur tekist til hafa starfsmannasamtölum m.a. átt þátt í að auka starfsánægju og stuðla að starfsþróun starfsmanna.

Sjúkrahúsið styrkir þá starfsmenn sem kaupa sér kort í líkamsrækt hálf tog heilt ár og þá sem kaupa skíðakort í Hlíðarfjalli. Tímabilið september 2012 til ágúst 2013 nýttu um 250 starfsmenn sér þessi afsláttarkjör, eða tæplega 45% starfsmanna.

Margir starfsmenn tóku þátt í heilsueflandi viðburðum á landsvísu. Voru starfsmenn m.a. skráðir í verkefnin „Lifshlaupið“ og „Hjólað í vinnuna“.

Fjarvistir starfsmanna á sjúkrahúsini vegna veikinda og veikinda barna voru um 5,05%, heldur hærra hlutfall en undanfarin ár sem hafa verið á bilinu 3,9% til 4,6% og er sjúkrahúsið rétt yfir því markmiði sem sett var, 5%. Nær helmingur veikindastunda er í formi langtímoveikinda.

Starfsmannavelta á árinu var 5,4% sem er heldur hærra hlutfall en árið áður en þá var hún 4,5%.

Samstarfsverkefni starfsmannaþjónustu, lyflækningadeildar og Virk endurhæfingarsjóðs hefur haldið áfram á árinu með fræðslufundum fyrir starfsmenn og stjórnendur lyflækningadeildar um starfsumhverfið og mögulega áhrifavalda fjarveru frá vinnu.

Framkvæmdastjórn samþykkti fjarverustefnu sem gengur út á að hver deild setji sér markmið, með það að leiðarljósi að horfa á vinnuumhverfið fyrir starfmennina. Í kjölfarið var stefnan kynnt á deildum sjúkrahússins og verður síðan innleidd á allar deildir.

Kjaramál

Samráðsnefndir stéttarfélaga og sjúkrahússins störfuðu á árinu samkvæmt kjarasamningum. Jafnlaunaátak ríkisstjórnarinnar leiddi til mikillar vinnu við endurskoðun stofnanasamninga og náðist að endurskoða alla stofnanasamninga nema við sálfræðinga á árinu.

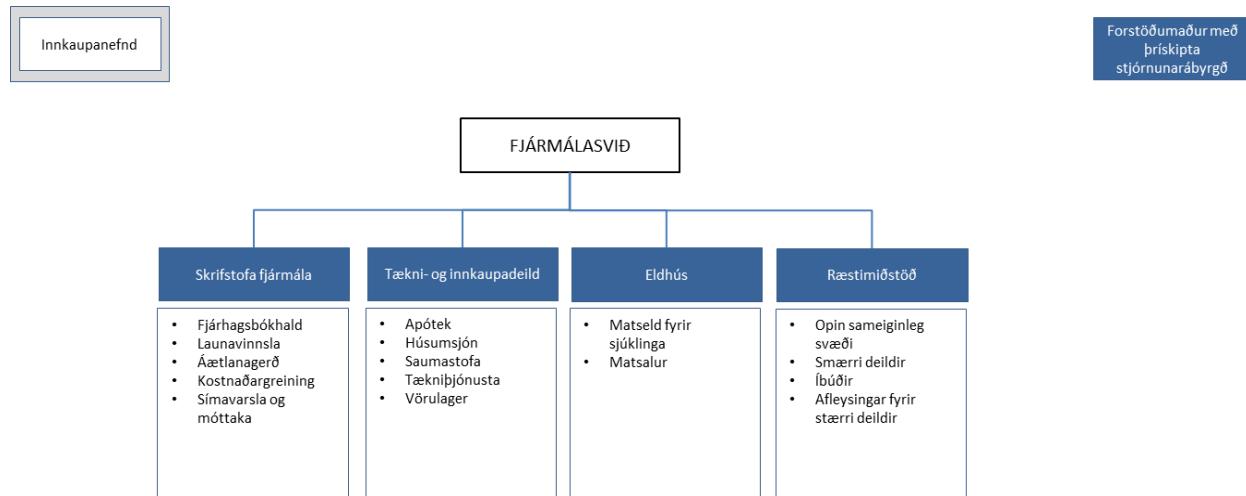
Önnur verkefni

Forstöðumaður hefur leitt samstarfsverkefni *Virk* endurhæfingarsjóðs og lyflækningadeildar ásamt formennsku í öryggisnefnd sjúkrahússins og vinnu við að skrifa umhverfisstefnu sjúkrahússins.

Lokaorð

Áfram verður haldið að styrkja og bæta allt það er lýtur að móttöku nýrra starfsmanna, starfsumhverfi og starfsþróun, í góðu samstarfi við stjórnendur og starfsmenn.

Fjármálasvið



Fjármálasvið hefur umsjón með fjármálum sjúkrahússins og annast reikningshald þess og semur ársreikning. Sviðið heldur utan um fjárheimildir sjúkrahússins, sér um fjarstýringu og innheimtir kröfur. Gerð og eftirfylgni með fjárhagsáætlun er meðal verkefna sviðsins. Það annast söfnun, úrvinnslu og miðun klínískra og fjárhagslegra upplýsinga. Útboð, samningagerð, innkaup og vörustýring eru meðal hlutverka sviðsins. Undir fjármálasvið heyrir skrifstofa fjármála, eldhús, ræstimiðstöð, tækni- og innkaupadeild (apótek, húsumsjón, tæknideild, vörulager, saumastofa) og auk þess innkaupanefnd. Fjármálasvið starfar þvert á önnur svið, hefur við þau nána samvinnu og veitir þeim ráðgjöf.

Eldhús

Starfsmenn voru 23 í 16,3 stöðugildum. Af þeim voru næringarrekstrarfræðingur, sem jafnframt er forstöðumaður eldhússins, 5 matartæknar, 2 vaktstjórar og er annar einnig matartæknir, og 16 almennir starfsmenn. Unnið er í vaktavinnu frá 07:30-20:00. Allir starfsmenn fengu starfsmannasamtal á árinu hjá forstöðumannni eldhússins. Einn starfsmaður hætti á árinu vegna aldurs.

Starfsemin

Starfsemin var með líku sniði og undanfarin ár. Virkt innra eftirlit tryggir gæði, öryggi og hollustu framleiðslu eldhússins. Gæðaverðir eru tveir og taka þeir sýni á völdum stöðum einu sinni í mánuði, auk annarrar gæðastjórnunar. Unnið er eftir uppskriftum og öll frávik eru skráð. Það gefur möguleika á rekjanleika ef þörf krefur.

Matseðillinn er fimm vikna seðill sem rúllar og eru alltaf gerðar einhverjar breytingar á honum á hverju ári. Byrjað var að baka „*barbrauðin*“ frá grunni á árinu, en áður höfðu þau verið keypt hálfbökúð. Starfsmenn eldhússins tíndu um 100 kíló af rabarbara og voru gerð 115 kíló af rabarbarasultu úr þeim. 52.725 skammtar voru afgreiddir í borðsal starfsfólks á árinu. Kjúklingur var vinsælastur og voru 5.739 skammtar afgreiddir af honum. Þar á eftir kom salatbar með 5.543 skammta, súpa og brauð 3.228 og loks soðin ýsa með 2.356 skammta á árinu. 9.455 skammtar af hafragrault voru afgreiddir í morgunverð og 5.407 rúnnstykki.

Endurbætur á húsnæði

Nýr ofn var keyptur á árinu, *Convootherm*-gufuofn með snertiskjá, og eru þá 4 gufuofnar í eldhúsinu.

Sérstakir viðburðir

Boðið var upp á þorramat í janúar að vanda. Tvisvar var boðið upp á grillmat fyrir starfsfólk yfir sumartímann. Jólamatinn var í desember, að venju í boði sjúkrahússins, og fóru 110 kíló af hangikjöti þann dag. 7 starfsmenn eldhússins fóru á sýninguna *Stóreldhúsið 2013*, sem haldin var í Reykjavík í október.

Ræstimiðstöð

Ræstimiðstöðin kemur ný inn vegna skipulagsbreytinga í janúar. Sú breyting hefur gengið þokkalega. Starfsmenn voru 12 í 10,7% stöðugildum.

Ræstimiðstöðin sér um þrif á opnum sameiginlegum svæðum og minni rekstrar-einingum. Hún sér einnig um þrif á íbúðum á vegum sjúkrahússins víða um bæinn. Á árinu var keypt gólfþvottavél sem nýtist mjög vel á göngum og í stóru rými. Bón er sá þáttur sem er nauðsynlegur til að halda gólfdúkum í góðu ástandi. Kappkostað hefur verið að bónleysa og bóna eftir þörfum og úthlutun fjármagns hverju sinni sem og að endurnýja gólfdúka þegar þess er þörf. Svonefnd pússivél er notuð til að herða og viðhalda bóni og einnig til að pússa nýja gólfdúka til að fá á þá gljáhúð.

Skrifstofa fjármála

Skrifstofan annast bókhald, launavinnslu, áætlanagerð, kostnaðargreiningu, innheimtu, upplýsingagjöf og ýmis önnur verkefni. Undir skrifstofu heyra einnig símavarsla og móttaka sem eru í aðalanddyri.

Á skrifstofunni störfuðu í lok árs 8 starfsmenn við bókhald og launavinnslu í 7,5stöðugildum og 4 starfsmenn við símsvörun og móttöku í 3 stöðugildum.

Það sem bar hæst í starfseminni á árinu var að breyting á stjórnskipulagi og ný viðföng kostuðu mikla vinnu en yfirfærslan gekk samt nokkuð vel. Töluverð vinna var í kringum nýja stofnanasamninga sem gerðir voru við 10 stéttarfélög vegna jafnlaunaátaks ríkisstjórnarinnar. Innleiðingu á *Vinnustund* lauk að fullu þegar myndgreiningadeild og unglæknar fóru inn í kerfið. *Matarkerfið* var tengt við *Vinnustund* þannig að nú geta starfsmenn skoðað úttektir sínar í mótuneytinu þar.

Tafla 1: Starfsemispættir á skrifstofu

Starfsemispáttur

- | |
|--|
| 12.500 reikningar bókaðir og greiddir |
| 2.500 reikningar sendir út til innheimtu |
| 560 einstaklingum greidd laun í hverjum mánuði |
| 150 starfsvottorð gerð á ýmsum tungumálum |
| 70.000 símtöl sem komu í skiptiborð |

Tækni- og innkaupadeild

Tækni og innkaupadeild skiptist í 5 deildir: aðallager, húsumsjón, saumastofa, tæknideild og apótek.

Aðallager

Aðallager er í kjallara C-byggingar og þar starfa þrír starfsmenn; tveir í fullu starfi og einn í hlutastarfi. Helstu verkefni aðallagers er að sjá um kaup á rekstrarvörum fyrir hinum ýmsu deildir sjúkrahússins, afgreiða og dreifa á deildir. Birgðir í upphafi árs voru 22,2 milljón krónur og í lok árs 21,6 milljón. Heildarvörukaup vörulagers voru 189,2 milljón krónur.

Húsumsjón

Í húsumsjón eru 5 starfsmenn í fullu starfi og einn í hlutastarfi. Húsumsjón hefur umsjón með rekstri og viðhaldi húseigna og lóða en þær eru við Eyrarlandsveg, Kristnesspítala, starfsmannahús í Kristnesi, Stekkur og íbúðir við Hjallalund og Víðilund.

Á árinu var einkum unnið að almennu viðhaldi og breytingum. Helstu verkefnin voru stækkan á dagdeildarhluta Almennu göngudeildarinnar og breytingar á stofum 2 og 3 á myndgreiningadeild vegna *DR-tækis*, sem kom nýtt á árinu. Verkbeiðnir samkvæmt verkbeiðnakerfi deildarinnar voru 1.047 á árinu, en það eru verkbeiðnir, sem berast frá deildum sjúkrahússins.

Tafla 1: Förgun úrgangs

Úrgangstegund	Lýsing	Þyngd, kg
001	Rúmmetragjald	2
101	Blandaður úrgangur	40.510
1310	Kælitæki með freon	86
1323	Skjáir, óflokkað	311
1330	Tölvur, turnar/borðvélar	99
1340	Perur	265
1355	Öll önnur raftæki/annar rafbúnaður	541
13581	Stór heimilistæki	140
250	Grófur úrgangur	2.060
301	Timbur, blandað	372
30119	Smáílát <200 lítrar ódælanl.	65
302	Timbur	196
304	Málmar	576
307	Gras án aðskotahluta	8.550
30850	Málning, allar stærðir íláta	1
309	Gler	469
31000	Eftirlitsskyldur úrgangur, ódælanlegur	12
311	Bylgjupappi	8.950
396	Endurvinnsluúrgangur	16.850
460	Lífrænt til moltugerðar	21.950
50000	Rafgeymar og blýmengað	349
50100	Óflokkaðar rafhlöður	80
701	Sóttmengað	10.743
Samtals		113.174

Saumastofa

Á saumastofu eru stöðugildi 1,75. Saumastofan er í kjallara húsumsjónar. Þar er saumað allt lín og allur starfsmannafatnaður sem notaður er á sjúkrahúsínu. Nærftöt og handklæði eru keypt inn frá erlendum framleiðanda og sér saumastofna um merkingar á þeim. Skurðstofufatnaður er keyptur inn í samráði við LSH. Saumastofan vinnur í nánu sambandi við Grand þvott ehf. sem sér um allan þvott fyrir sjúkrahúsið og sér um að bæta þann þvott sem skemmist. Á árinu voru þvegin 167.000 kg af þvotti fyrir sjúkrahúsið.

Tæknideild

Á tæknideild eru stöðugildin 3. Deildin er þjónustudeild og starfssvið hennar er viðhald, eftirlit og kennsla varðandi lækningatæki, rafkerfi öryggiskerfi, símkerfi, lyftur, eldvarnakerfi og lofræstikerfi spítalans.

Helstu verkefni deildarinnar á árinu voru uppsetning *DR-tækis*, endurnýjun á stýribúnaði fólkslyftunnar á Kristnesspítala, uppsetning á vaktkerfi á lyflækningadeild og endurnýjun á *elementum* í lofræstikerfi spítalans. Verkbeiðnir samkvæmt verkbeiðnakerfi deildarinnar voru 1.242 á árinu, en það eru verkbeiðnir, sem berast frá deildum sjúkrahússins.

Apótek

Í apóteki eru stöðugildi 1,7. Apótekið er í kjallara D-byggingar. Starfsmenn apóteks sjá um innkaup og birgðahald á lyfjum, dreifingu þeirra á deildir sjúkrahússins og blöndun á krabbameinslyfjum til gjafar í æð fyrir dagsjúklinga og inniliggjandi sjúklinga. Apótekið á einnig samstarf við almenn apótek á þjónustusvæði SAk um afhendingu sjúkrahúslýfja.

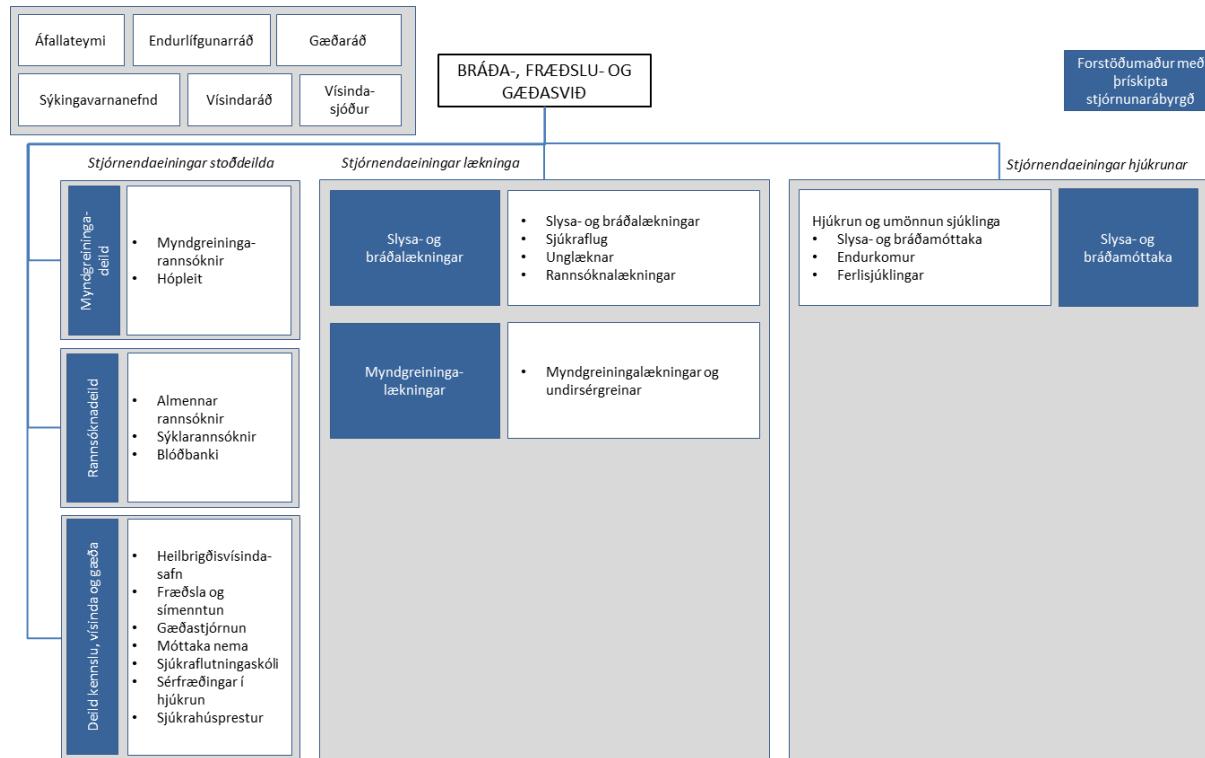
Markmið apóteksins er að gera hagstæð innkaup á lyfjum, bæta nýtingu þeirra í nánu samstarfi við annað heilbrigðisfólk sjúkrahússins og sjá til þess að lyf séu geymd og meðhöndluð við tilskildar aðstæður.

Starfsemin á árinu, var með hefðbundnum hætti. Í húsnæðismálum og á búnaði varð engin breyting. Um helgar er lyfjapöntunum sinnt eftir því sem í lyfjafræðing næst en engin bakvakt er.

Heildarsala apóteksins skv. *Theriak*-tölvukerfinu var 445,1 milljón króna. Salan jókst milli ára um 4,9%, meðtalín eru sjúkrahúslýf (*S-merkt lyf*) fyrir 318,6 milljónir króna, sem voru að fullu greidd til sjúklinga utan spítalans. Sala á sjúkrahúslýfjum jókst um 2,8% milli ára. Blöndunum á krabbameinslyfjum fækkaði um 6% milli ára, urðu 1.444 á árinu.

Á árinu var unnið töluvert að gæðamálum. Gæðahandbók fyrir sjúkrahúsapótekið hefur tekið stakkaskiptum, auk þess sem verklag og vinnuferlar hafa verið tekin til endurskoðunar. Einnig er unnið að framtíðarskipulagi sjúkrahúsapóteksins.

Bráða-, fræðslu- og gæðasvið



Bráða-, fræðslu- og gæðasvið spannar starfsemi myndgreiningadeildar, slysa- og bráðamóttöku, rannsóknadeildar og deildar kennslu, vínsinda og gæða auk þess sem endurlífgunarráð, áfallateymi, gæðaráð, vísindaráð vísindasjóður og sýkingavarnanefnd tilheyra sviðinu.

Þjónusta innan bráða-, fræðslu- og gæðasviðs hefur farið vaxandi og árið einkennst af mikilli aukningu á starfsemi þjónustudeilda. Á slysa- og bráðamóttöku hefur verið rúmlega 10% aukning hvað varðar fjölgun sjúklinga. Forstöðulæknir slysa- og bráðalækninga var settur á árinu auk þess sem sérfræðingur var ráðinn til starfa á slysa- og bráðamóttökunni til að sinna sjúkraflugi á daginn og klínískum viðfangsefnum á deildinni eftir því sem tími vannst til.

Starfsemi myndgreiningadeildar jókst um rúmlega 5% frá árinu 2012 og um 6% árannsóknadeildinni en stöðugt er unnið að nýjum og bættum verkferlum þeirrar þjónustu sem í boði er. Starfsemi deildar kennslu, vísinda og gæða er umfangsmikil og hefur mikil vinna farið í undirbúning að alþjóðlegrí vottun auk þess sem vísindasjóður var stofnaður í maí.

Árið hefur jafnframt einkennst af nokkrum stöðugleika í starfsmannamálum. Þó eru kröfur um auknar stöðuheimildir tengdar aukinni starfsemi en niðurskurður undangenginna ára setur mönnun stífar skorður. Á slysa- og bráðamóttöku hafa langtímoveikindi og mikil aukning í starfsemi leitt til mikils álags á hjúkrunarfræðinga og mikilvægt að greina starfsemina svo hægt sé að bregðast við með viðeigandi ráðstöfunum.

Rekstur flestra eininga hefur verið í nokkuð góðu jafnvægi og hafa deildirnar staðið sig vel í að ná inn meiri sértekjum en gert var ráð fyrir. Hinsvegar er til staðar kostnaðaraaukning vegna ákveðinna þátta, s.s. aukinnar starfsemi, rannsókna, útkalla og gengistengdrar verðaukningar í öðrum rekstrarvörum sem vega þungt í þeim hallarekstri sem var á árinu.

Stjórnendur innan sviðs bráða-, fræðslu- og gæða hittast á mánaðarlegum sviðsfundum. Unnið hefur verið eftir starfsáætlun og gæðavísum fylgt eftir. Stöðug umbótavinna er í gangi m.t.t. verkferla og vitundarvakning með atvikaskráningu og gæðamál.

Framkvæmdastjóri sviðsins hefur fyrir hönd sjúkrahússins tekið þátt í nefndastörfum á vegum velferðarráðuneytisins, tekið virkan þátt í alþjóðlegum verkefnum s.s. Norðurslóða-verkefni Evrópusambandsins varðandi stöðugleika og nýráðningar í heilbrigðisþjónustu auk þess sem hann er stjórnarmaður í evrópska endurlífgunarráðinu.

Deild kennslu, vísinda og gæða

Hlutverk deilda kennslu, vísinda og gæða er að sjá um skipulag, umsjón og eftirlit með öllu því sem lýtur að faglegum þáttum í móttöku nema í heilbrigðisgreinum, símenntun, rannsóknum og þróun kennslu og vísindastarfsemi, þvert á allar deildir sjúkrahússins. Bókasafn, trúarleg þjónusta og endurlífgunarráð tilheyra einnig deildinni auk þess sem nái samvinna er milli deildarinnar og starfsemi Sjúkraflutningaskólans.

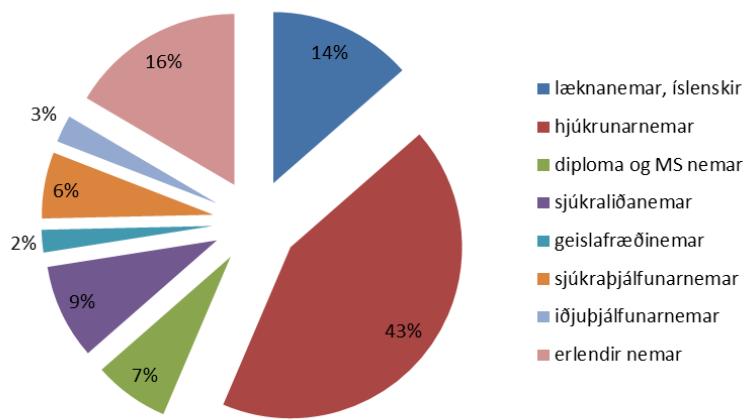
Starfsemin

Eins og fram kom þá eru helstu verkefni deildarinnar á sviði fræðslu, vísinda og móttöku nema.

Móttaka nema í heilbrigðisvísindum

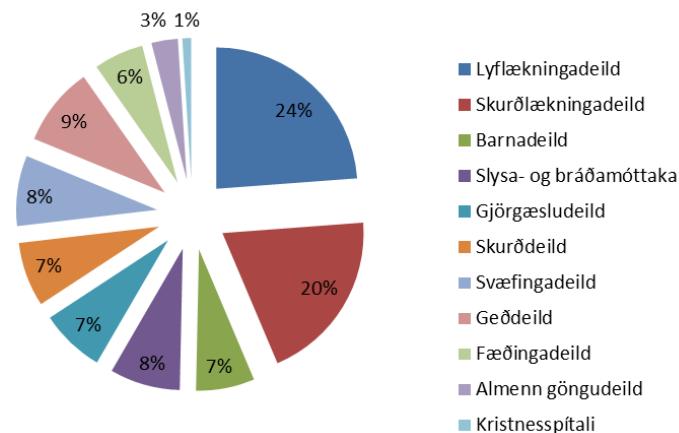
Umfangsmikil starfsemi felst í skipulagningu og móttöku nema og koma nemar í klínískt nám úr ýmsum greinum heilbrigðisvísinda. Á árinu voru nemavikur alls 702 (*nemavika =einn nemi í klínísku námi í eina viku*) sem jafngildir að meðaltali 13,5 nemum á viku á ársgrundvelli og er það 10% aukning frá árinu 2012. Langstærsti hópurinn kemur úr hjúkrunarfræðibraut heilbrigðisvísindasviðs Háskólags á Akureyri (HA) en einnig koma nemar í læknisfræði, sjúkraþjálfun, iðjuþjálfun, sjúkraliðanámi o.fl. Erlendir nemar sækja mikið í verknám á sjúkrahúsið (sjá myndrit 1).

Myndrit 1: Fjöldi nemavikna í heilbrigðisgreinum



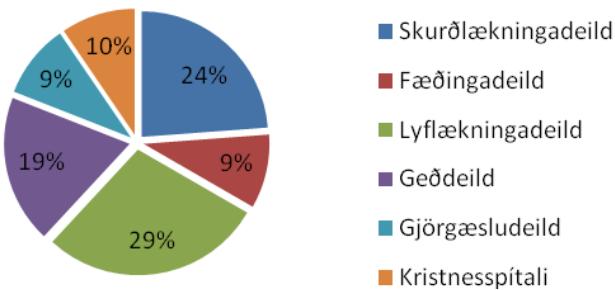
Hjúkrunarnemar koma langflestir frá HA en einnig koma nemar frá HÍ og erlendir nemar. Alls voru nemavikur hjúkrunarna 289 sem samsvarar 43% af öllum nemavikum. Myndrit 2 sýnir að flestir hjúkrunarnemanna fara á lyflækninga- og skurðlækningadeildir.

Myndrit 2: Skipting hjúkrunarfræðinema á deildir



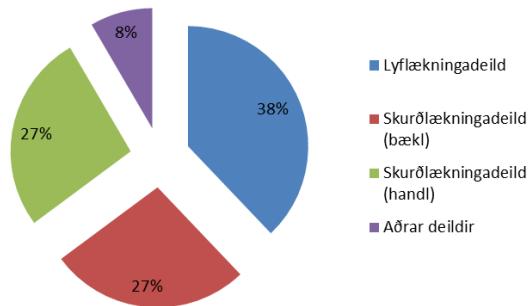
Sjúkraliðanemendur eru um 9% nemenda og koma þeir flestir frá Verkmennaskólanum á Akureyri. Nemavikur sjúkraliða voru 63 á árinu (sjá myndrit 3).

Myndrit 3: Skipting sjúkraliðanema á deildir.



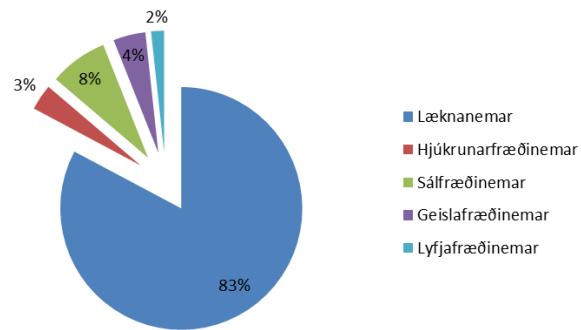
Læknanemar koma úr læknadeild Háskóla Íslands (HÍ) og sækja verknám á 2. ári, 4. og 6. ári. Alls voru nemavikur íslenskra læknanema 95. Flestar læknanemavikur voru á lyflækningadeild (sjá myndrit 4).

Myndrit 4: Skipting læknanema á deildir



Erlendum nemum hefur fjöldað gríðarlega en þeir voru á sjúkrahúsini í 116 nemavikur á móti 62 nemavikum árið 2012. Erlendir nemar koma ýmist á eigin vegum eða í gegnum skiptinemasamtök fyrir milligöngu skólanna (Erasmus, Norðurlandasamstarf). Einnig falla undir þennan flokk íslenskir læknanemar sem stunda læknanám erlendis (sjá myndrit 5).

Myndrit 5: Erlendir nemar í heilbrigðisgreinum



Fræðslustarfsemi

Hlutverk deildar kennslu, vísinda og gæða felur í sér að halda utan um, aðstoða og gefa ráð varðandi skipulagningu fræðslu/námskeiða. Öll símenntun/fræðsla sem stendur starfsfólk til boða innan SAk er fyrst og fremst skipulögð innan hverrar deildar og/eða milli fagstéttu, með eða án milligöngu deildar kennslu, vísinda og gæða. Deildirnar hafa einnig haft sérstaka fræðsludaga sem eru þá að jafnaði opnir starfsfólk annarra deilda og jafnvel fagfólkí utanhúss.

Fræðslustjóri vinnur að öllu því sem snertir fræðslumál og hefur aðstoðað starfsfólk við skipulagningu ýmis konar fræðsluviðburða eða málþinga. Auk þess hefur hann séð um uppsetningu rafrænna kannana sem gerðar hafa verið á SAk. Fræðslustjóri hefur skipulagt og haft umsjón með eftirfarandi þáttum:

- **Heimsókn/kynning** á Sjúkrahúsið á Akureyri fyrir 1. árs hjúkrunarnema (50 nemar) og 63 nema frá framhaldsskólum á svæðinu, auk annarra heimsókna frá innlendum og erlendum stofnunum og skólum.
- Aðstoð með skipulagningu og undirbúning **fræðsludaga** ásamt starfsfólkí deilda, s.s. námskeið um verkjameðferð eftir skurðaðgerðir sem var mjög vel sótt.
- Skipulagning og undirbúningsur **námskeiða** af ýmsum toga fyrir mismunandi starfsstéttir innan sjúkrahússins.
- Undirbúningsur og **auglýsingar** varðandi námskeið, fyrirlestra og **fjarfundi**. Boðið hefur verið upp á fjarfundi þegar það hefur verið hægt frá málstofum og málþingum og þegar áhugi hefur verið fyrir hendi innanhúss.
- Undirbúningsur og skipulagning **þemavikna** á sjúkrahúsini, s.s. gæðavika.
- **Aðstoð** með námskeið á vegum utanaðkomandi aðila.

Vísindastarf

Deild kennslu, vísinda og gæða er ætlað að hafa umsjón með vísindastarfsemi og þróa þá starfsemi frekar. Fræðslustjóri situr fundi vísindaráðs og starfar með því við skipulagningu vísindamála. Vísindadagur var haldinn 19. september í samvinnu við heilbrigðisvísindastofnun HA (HHA). Á vísindadeginum voru rannsóknir og verkefni starfsmanna HHA og Sak kynnt. Vísindasjóður SAk var stofnaður í maí og hefur eigin stjórn. Hlutverk sjóðsins er að afla fjármuna og stýra úthlutun styrkja.

Fræðsla, rannsóknir, ritstörf og nefndastörf

Eftirtalin erindi voru haldin hérlendis og erlendis af forstöðumanni deildarinnar:

- *Öryggi í heilbrigðispjónustu.* Málþing fagdeilda stjórnenda innan FÍH, Akureyri, 19. apríl.
- *Gæðavísar á sjúkrahúsini á Akureyri og Hvaða bættir þurfa að vera til staðar svo heilbrigðisstarfsfólk ráði sig/í lengist í dreifbýli?* Vorfundur Landssambands heilbrigðisstofnana, Sauðárkrúkur, 16. maí.
- *What does safe healthcare mean in different settings in Iceland?* Conference on patient safety and quality in healthcare today and tomorrow, Reykjavík 3. september.
- *Celebrating 25 years of the ERC.* Alþjóðleg vísindaráðstefna ERC í Krakow, Póllandi 25.-26. október.
- *Factors affecting recruitment and retention of health care professionals in rural areas.* Alþjóðleg ráðstefna um "Climate Change in Northern Territories" á Akureyri, 22.-23. ágúst.

Eftirtalin eru greinaskrif á vegum forstöðumanns deildarinnar á árinu:

- **Hildigunnur Svavarsson** og Guttorm Brattebø (2013). Team training - the BEST approach to continuing education in resuscitation. Trends in Anaesthesia and Critical Care, 3, 140-145.

Forstöðumaður er varaformaður í Endurlífgunarráði Ísland og situr í stjórn evrópska endurlífgunarráðsins sem hefur aðsetur í Brussel. Forstöðumaður starfar einnig í verkefnahópi á vegum Norðurslóðaáætlunar Evrópusambandsins en verkefnið fjallar um ráðningar og stöðugleika heilbrigðisstarfsfólks í dreifbýli (Recruitment and Retention of Health Care Providers in Remote Rural Areas).

Bókasafn

Fagbókasafnið er rannsóknar- og sérfræðisafn og hlutverk þess er að veita starfsfólki sjúkrahússins, auk annarra er til safnsins leita, aðgang að efni á heilbrigðissviði vegna starfs, rannsókna, náms og kennslu. Aðstoð og kennsla er veitt við sérhæfða upplýsingaleit.

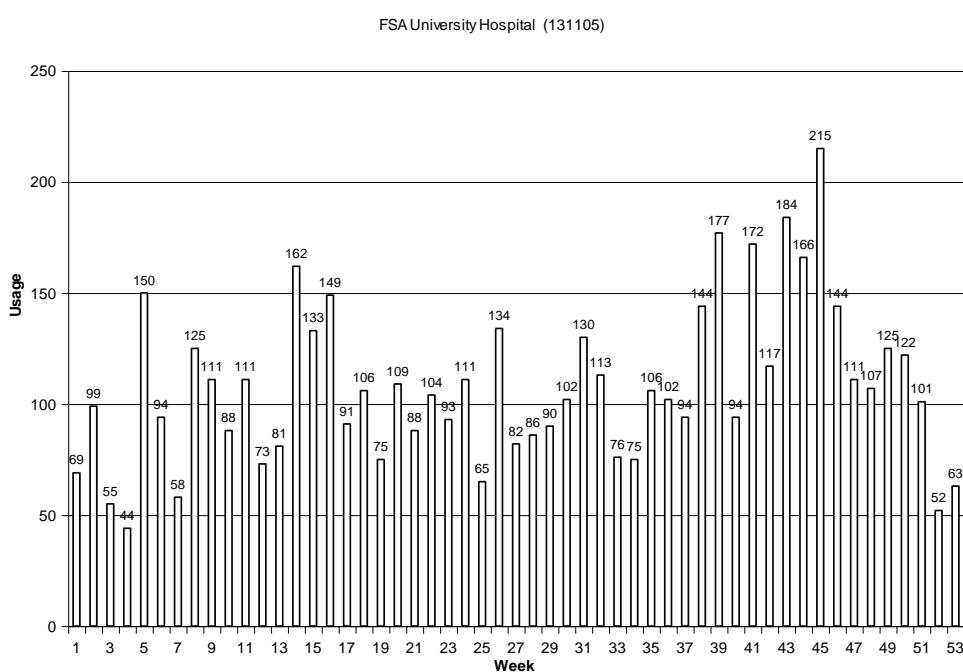
Starfsemin

Bókasafnið tekur þátt í landssamningi um aðgang að gagnasöfnum og rafrænum tímaritum líkt og undanfarin ár. Aðgangur er að heildartexta greina úr um 21 þúsund tímaritum auk útdrátta úr greinum úr um 10 þúsund tímaritum, 12 gagnasöfnum, heildartexta yfir 10 þúsund greiningarskýrslna og 500 rafbóka úr ýmsum greinum. Safnið keypti áskrift að gagnasafninu *MD-Consult* en það inniheldur m.a. 51 rafbók á 30 svíðum læknisfræðinnar, 54 heiltexta tímarit, upplýsingar um lyf, fræðslu til sjúklinga, aðgengileg myndasöfn o.fl. Prentuð tímarit eru 20 talsins og séráskrift er að þremur rafrænum tímaritum auk tímaritanna 54 í *MD-Consult* sem aðgangur var að þar til í nóvember er *MD-Consult* var sameinað nýju gagnasafni, *ClinicalKey*, en ekki var keypt áskrift að því. Sjúkrahúsið kaupir, í samstarfi við Embætti landlæknis, Landspítala-háskólasjúkrahús og Háskólan á Akureyri, aðgang að gagnagrunnunum *Medline* og *Cochrane*. Áskrift er keypt að *UpToDate* gagnasafninu en þar er aðgangur að nýjustu upplýsingum um tiltekin efnissvið, svo sem sjúkdómsgreiningar, meðferðarleiðir og lyfjaupplýsingar. Í meðfylgjandi myndriti má sjá fjölda notenda *UpToDate* í viku hverri.

Fjöldi notenda UpToDate í viku hverri

Safngögnin eru skráð í Gegni, landskerfi bókasafna og fjöldi eintaka er núna 1.980. Tafla 1 sýnir yfirlit yfir starfsemi bókasafnsins. Þessar tölur segja þó ekki alla söguna þar sem ekki eru taldar tölvuleitir fyrir starfsfólk sjúkrahússins og heilbrigðisstofnana á Norður- og Austurlandi.

Þá voru að meðaltali sendar um það bil hundrað greinar rafrænt innanhúss í hverjum mánuði.



Starfsfólk nýtir sér árveknipjónustu safnsins þar sem athygli er vakin á efni sem hentar viðkomandi sérgrein. Um 19.000 rafrænar sendingar á efnisyfirlitum og upplýsingum um bóka- og tímaritaútgáfu voru sendar á árinu. Afgreiðslutími safnsins er kl. 8-16 alla virka daga. Ekki er talinn með allur sá fjöldi sem fær upplýsingar eða leiðbeiningar gegnum síma eða tölvupóst.

Starfsemi fagbókasafnsins

Tafla 1: Árverknipjónusta og greinar sendar innanhúss, rafrænt

Starfsemi	Alls
Greinar	1.137
Efnisyfirlit og fleira u.p.b.	19.000
Útlán/bækur,tímarit á deildir & dvd	420

Tafla 2: Millisafnalán

	Innanlands	Erlendis	Alls
Fjöld sendra greina	46	29	75
Fjöldi móttokinna greina	197	88	285
Fjöldi móttokinna bóka	4	2	6
Fjöldi sendra bóka	5		5

Fræðsla, kynningar og nefndastörf

Forstöðumaður safnsins sótti eftirtalin námskeið og kynningar:

- Vinnustofuna „Stefnumót við framtíðina“ sem Upplýsinga- og Stéttarfélag bókasafns- og upplýsingafræðinga (SBU) stóð fyrir í HA 31. maí.
- Kynningu á *leitir.is* gagnasafninu sem haldið var í HA í september á vegum Landskerfis bókasafna.
- Fundi v/landsfundar *Upplýsingar*, félags bókasafns- og upplýsingafræða, en næsti landsfundur verður haldinn á Akureyri í október 2014.

Forstöðumaður er varamaður í siðanefnd.

Sjúklingabókasafnið var lagt niður 1. apríl.

Gæðamál

Gæðastjóri starfar á vegum deildarinnar og voru töluverðar breytingar á starfsemi deildarinnar tengdar nýjum gæðastjóra og öðrum verkefnum er falla undir gæðamál. Merkileg tímamót urðu á árinu þegar gerður var samningur við Det Norske Veritas um alþjóðlega vottun enda er það eitt af stefnumálum sjúkrahússins að verða alþjóðlega vottað fyrir árið 2017. Störf gæðaráðs og gæðastjóra tóku mikið mið af þessu enda mun þetta vera stærsta verkefni gæðaráðs á næstu árum (sjá nánar í skýrslu gæðaráðs).

Trúarleg þjónusta

Trúarleg þjónusta hefur verið starfandi síðan 1. janúar 1995, er djákni var kallaður til starfa. 1. september 2006 bættist síðan við prestur. Frá 1. janúar 2012 hefur þjónustunni verið sinnt af presti í 75% starfi. Við skipulagsbreytingar í ársbyrjun var deildin „Trúarleg þjónusta“ lögð niður og starfsemin færð undir deild kennslu, vínsinda og gæða. Þjónustan heldur þó áfram á sama hátt og verið hefur.

Starfsemin

Sálgaesla, helgihald, stuðningur, fræðsla og eftirfylgd eru veigamiklir þættir þjónustunnar, svo og úrvinnsla og viðrunarfundir með starfsfólk, auk áfallahjálpar við sjúklinga og aðstandendur. Þjónustan stendur öllum til boða, jafnt sjúklingum, aðstandendum og starfsmönnum.

Leitað er leiða til að laga helgihaldið sem best að þörfum deilda og einstaklinga, stór hluti þess fer fram í dagstofum og sjúkrastofum, en um 120 helgistundir voru á árinu. Í ár hefur organisti aðstoðað við guðsbjónustur í Kristnesi, ásamt tveim sjálfboðaliðum sem leiða söng í guðsbjónustunum. Tilkoma kapellunnar, sem vígð var í desember 2007, breytti aðstoðu og umgjörð fyrirbænastunda og viðameira helgihalds. Organistar og kórar kirknanna á Akureyri koma og leiða söng á stórhátíðum og kunnum við þeim bestu þakkir fyrir. Próunin hefur reyndar orðið sú að ferðafærir sjúklingar fara heim um stórhátíðir og þeir sem eftir eru á deildunum treysta sér illa til að fara fram í kapellu. Því hefur verið tekið á það ráð að fara með helgihaldið inn á deildarnar og hefur það mælst vel fyrir.

Á árinu voru 5 börn borin til skírnar í kapellunni. Kapellan nýtist þó fyrst og fremst öllum þeim sem finna vilja skjól í erli dagsins, athvarf til bænar og íhugunar. Kapellan er alltaf opin öllum sem þangað vilja leita. Vikulegar fyrirbænastundir í kapellu (miðvikudaga kl. 11.15) eru öllum opnar. Fyrirbænarefnum má koma til prests eða skrifa í fyrirbænabók í kapellu. Í fimm ár hefur verið boðið upp á vikulegar bæna- og íhugunarsamverur í kapellu. Alla miðvikudaga kl. 17.00-18.00 er boðið upp á slíka samveru ásamt fræðslu um hina kristnu íhugunaraðferð *Kyrrðarbæn*.

Í september hefur verið boðið upp á minningarstund vegna fósturláta. Stundin er haldin í Höfðakapellu, í samvinnu við útfararþjónustu kirkjugarða Akureyrar.

Samstarf

Hið góða samstarf við starfsfólk á deildum og öllum einingum SAK er trúarlegri þjónustu mjög mikilvægt og stuðlar að skilvirkri þjónustu við sjúklinga og aðstandendur.

Sjúkrahúsprestur á sæti í áfallateymi, stuðningsteymi starfsmanna, siðanefnd og situr í óformlegu ráðgjafa- og líknarteymi ásamt hjúkrunarfæðingum af lyflækningadeildum og félagsráðgjafa.

Samstarf við vígða þjóna Eyjafjarðarprófastsdæmis, presta í nágrannabyggðum svo og allt starfsfólk kirkjunnar ergott og tekur prestur þátt í vikulegum morgunsamverum í Akureyrarkirkju auk samráðs- og fræðslufunda á vegum prófastsdæmisins. Prestur tekur þátt í sameiginlegu bakvaktakerfi presta á Akureyri og nágrenni. Því er ætlað að tryggja að alltaf sé hægt að ná í prest í neyðartilvikum utan hefðbundins vinnutíma. Sjúkrahúsprestur gengur þar vaktir til jafns á við aðra presta prófastsdæmisins.

Prestur á, fyrir hönd SAk, sæti í samráðshópi áfallahjálpar í umdæmi lögreglunnar á Akureyri. Sá hópur gegnir því hlutverki að skipuleggja áfallahjálp í almannavarnaástandi og veita fagfólki stuðning og fræðslu á öðrum tímum ef eftir því er leitað.

Sjúkraflutningaskólinn

Markmið Sjúkraflutningaskólangs er að mennta einstaklinga til starfa við sjúkraflutninga og hafa umsjón með framhalds- og símenntun fyrir sjúkraflutningamenn og aðra sem tengjast sjúkraflutningum. Við skólann starfa skólastjóri og aðstoðarmaður. Auk ofangreindra starfa við skólann fjöldi leiðbeinenda (verktakar) sem eru m.a. sjúkraflutningamenn, hjúkrunarfræðingar, ljósmaður og læknar. Á árinu voru haldin 24 námskeið og voru þátttakendur alls 343.

Fyrirkomulag skólastarfs

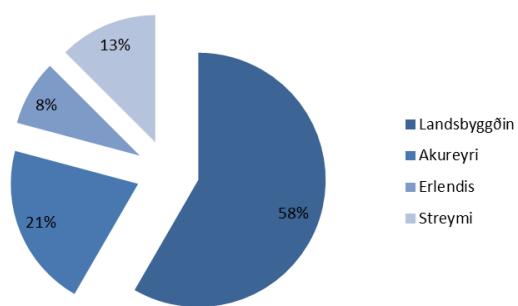
Skólastjóri Sjúkraflutningaskólangs ber ábyrgð á daglegri starfsemi skólans, skólastjóri sinnti einnig kennslu og fræðslu sem tengjast endurlífgun og bráðabjónustu á Sjúkrahúsini á Akureyri.

Námskeiðum ársins fjöldaði um fimm samanborið við árið 2012 auk þess sem þátttakendum fjöldaði um 70. Námskeiðin fóru fram á öllu landinu, ýmist í heimabyggð nemenda eða með notkun streymis. Meðal nemenda eru sjúkraflutningamenn, hjúkrunarfræðingar, læknar og björgunarsveitarmenn/-konur.

Fyrirkomulag námskeiðanna endurspeglar þá stefnu skólans að hafa menntunina sem næst nemandanum og reyna eftir fremsta megni að halda þau í heimabyggð hans eða því sem næst en aðeins fimm af tuttugu og fjórum námskeiðum fóru fram á Akureyri.

Formleg útskrift nemenda fór fram á Sjúkrahúsini á Akureyri 17. maí en þá útskrifuðust 72 nemendur; 58 sjúkraflutninga-menn og bar af níu hjúkrunarfræðingar af Sjúkrahúsini á Akureyri og 14 neyðarflutninga-menn. Myndrit 1 sýnir staðsetningu námskeiða.

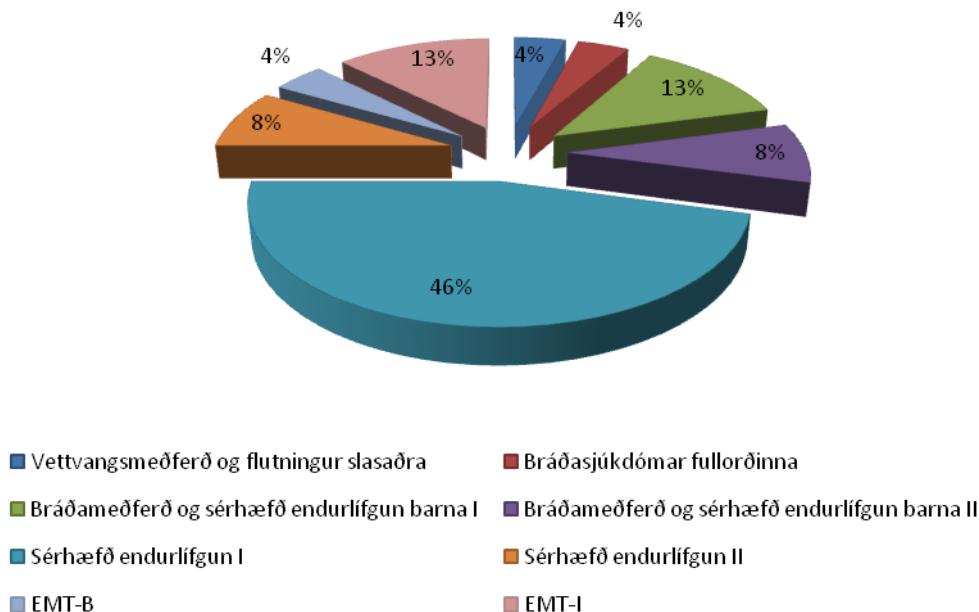
Myndrit 1: Staðsetning námskeiða



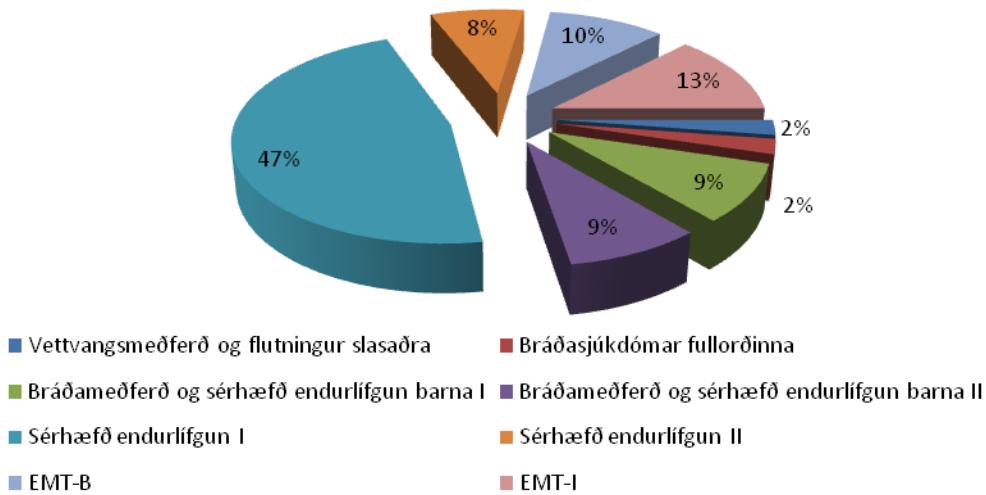
Námskeið

Eins og fram hefur komið voru haldin 24 námskeið á árinu og voru þátttakendur samtals 343. Á árinu voru eftirtalin námskeið haldin (sjá myndrit 2 og 3).

Myndrit 2: Tegundir og fjöldi námskeiða



Myndrit 3: Fjöldi þátttakenda á námskeiðum skólans.



Grunnnámskeið í sjúkraflutningum (EMT-B) er 128 klukkustunda námskeið þar sem kennd eru helstu atríði sjúkraflutninga. Ljúki viðkomandi námskeiðinu með því að standast próf getur það leitt til löggingdingar sem sjúkraflutningamaður. Eitt slíkt námskeið var haldið á árinu í streymi og var það um leið síðasta námskeið skólans af þessari tegund þar sem fyrir liggur að lengja grunnnám í sjúkraflutningum. Verkleg kennsla fór fram á fjórum stöðum á landinu, Akureyri, Reykjanesbæ, Akranesi og á Selfossi. Þátttakendur voru 35.

Neyðarflutninganámskeið (EMT-I) er 317 klukkustunda framhaldsnámskeið fyrir sjúkraflutningamenn. Þrjú slík námskeið voru haldin, tvö í streymi og eitt staðarnámskeið, og voru þáttakendur alls 43. Það er nokkur fjölgun frá árinu 2012 þegar nemendur á neyðarflutninganámskeið voru aðeins 14 og í samræmi við stefnu skólans að efla grunnmenntun sjúkraflutningamanna. Námskeiðið er viðamikið og felst í bóklegri kennslu og verklegri þjálfun ásamt starfsþjálfun á neyðarbíl Slökkviliðs höfuðborgarsvæðisins og á bráðadeildum Sjúkrahússins á Akureyri og Landspítala.

Endurmenntunarnámskeið fyrir sjúkraflutningamenn voru tíu og tók hvert námskeið 8-16 klukkustundir. Námskeiðin fóru fram í heimabyggð nemenda. Átta af tíu námskeiðum voru námskeið í sérhæfðri endurlífgun, fimm í sérhæfðri endurlífgun fullorðinna (ILS) og þrjú í bráðasjúkdóum og sérhæfðri endurlífgun barna (EPILS).

Námskeið í sérhæfðri endurlífgun I byggja á stöðlum og leiðbeiningum evrópska endurlífgunarráðsins (ERC). Ellefu slík námskeið voru haldin á vegum skólans. Þrjú innan SAk, tvö hjá Heilbrigðisstofnun Austurlands, Suðurnesja og Vestfjarða og eitt hjá Heilbrigðisstofnuninni á Sauðárkrók og Selfossi. Þáttakendur voru læknar, hjúkrunarfræðingar og sjúkraflutningamenn.

Námskeið í bráðameðferð og sérhæfðri endurlífgun barna I (EPILS) er 8 klukkustunda námskeið og í bráðameðferð og sérhæfðri endurlífgun barna II (EPLS) er 20 klukkustunda námskeið og byggja þau bæði á stöðlum og leiðbeiningum evrópska endurlífgunarráðsins (ERC). Sjúkraflutningaskólinn hélt tvö EPLS-námskeið í samvinnu við Endurlífgunarráð Íslands á SAk á árinu og þrjú EPILS-námskeið í formi endurmenntunar fyrir sjúkraflutningamenn en þetta er í fyrsta skipti hér á landi sem boðið er upp á slík námskeið með íslenskum leiðbeinendum.

Önnur verkefni

Námskeið í sérhæfðri endurlífgun og leiðbeinendanámskeið í Palestínu. Sjúkraflutningaskólinn tók þátt í að halda tvö námskeið í sérhæfðri endurlífgun II (ALS) og leiðbeinendanámskeið í sérhæfðri endurlífgun (GIC) í Palestínu í samvinnu við Rauða kross Íslands. Formaður stjórnar skólans og skólastjóri fóru til Palestínu á árinu en ferðin var farin í þeim tilgangi að gera Palestínu sjálfbæra í að halda námskeið í sérhæfðri endurlífgun. Verkefnið hefur staðið síðan 2009 og var þetta í fjórða skipti sem farið er utan en verkefninu lýkur vorið 2014.

Evrópska endurlífgunarráðið (ERC)

Starfsmenn Sjúkraflutningaskólans tóku virkan þátt alþjóðlegu starfi tengdu málefnum endurlífgunar. Skólastjóri skólans situr m.a. í stýrihópi varðandi námskeið í sérhæfðri endurlífgun I. Formaður stjórnar skólans er fulltrúi Íslands í framkvæmdaráði ERC auk þess sem hún situr í stjórn ERC.

Endurlífgunarráð

Skólastjóri Sjúkraflutningaskólans er starfsmaður endurlífgunarráðs Íslands auk þess að vera formaður endurlífgunarráðs og umsjónarmaður endurlífgunarkennslu á SAk.

Lokaorð

Deild kennslu, vísinda og gæða gegnir viðamiklu hlutverki við móttöku nema, skipulagningu fræðslu, gæðamála, þróun vísindastarfsemi auk starfsemi bókasafns, trúarlegrar þjónustu og Sjúkraflutningaskólans. Sjúkraflutningaskólinn er rekinn sem sjálfbær eining innan SAk og hefur eigin stjórн en í henni sitja fulltrúar frá SAk, velferðarráðuneyti, Háskólanum á Akureyri og Landssambandi slökkviliðs- og sjúkraflutningamanna. Stjórninni til ráðgjafar er fagráð með fulltrúa frá ofangreindum aðilum auk fulltrúa frá Brunavörnum Suðurnesja, Slökkviliði höfuðborgarsvæðisins og Rauða krossi Íslands. Starfsemi deildarinnar er í þróun, margt hefur áunnist og annað er í góðum farvegi.

Myndgreiningadeild

Á myndgreiningadeildinni störfuðu 12-13 geislafræðingar í 10,35 stöðugildum, 4 aðstoðarmenn í þremur stöðugildum og tveir móttökuritarar í einu stöðugildi. Dagvinna er kl. 8-16 virka daga. Milli kl. 16-17 virka daga og kl. 10-12 á laugardögum er einn geislafræðingur og einn geislaliði á deildinni til að sinna bráðatilfellum. Þess utan er geislafræðingur á bakvakt, virka daga kl. 17-08 og kl. 08-08 um helgar.

Markmið

Markmið deildarinnar er að veita góða og fjölbreytta myndgreiningaþjónustu á sem skemmstum tíma með nýjustu tækni og þekkingu.

Starfsemi

Alls voru framkvæmdar 25.207 rannsóknir og hefur stöðug aukning verið seinustu ár. Deildin hefur upp á að bjóða segulómraðrannsóknir, tölvusneiðmyndarannsóknir, hefðbundna röntgen-myndatöku, skyggni-röntgenmyndatöku, ómskoðun, beinþéttnimælingar, brjósta-myndatöku, röntgenmyndatöku utan deilda og skyggni-röntgenmyndatöku á skurðstofu.

Nefndir og endurmenntun

Geislafræðingar sátu í gæðaráði og voru í vinnuhópi vegna skjala- og skráarstýringar. Tveir geislafræðingur sóttu ráðstefnur erlendis, þrír sóttu gæðaráðstefnu í Reykjavík og einn geislafræðingur sótti námskeið í úrlestri smábeinarannsókna.

Kennsla nema

Fjórir nemar í geislafræði við Háskóla Íslands sóttu verklegt nám á deildinni í 1-4 vikur hver og tveir nemar frá Bretlandi stunduðu einnig verklegt nám við deildina í tvær vikur.

Nýjungar

Nýtt alstafrænt röntgentæki var keypt á árinu og verulegar húsnaðisbreytingar gerðar samhliða því. Að auki var fjárfest í nýju færانlegu alstafrænu röntgentæki. Ennfremur tók deildin í notkun nýtt segulómtæki þar sem eldri segull var notaður áfram en öllu öðru skipt út. Þessi tæki gera deildinni kleift að bjóða upp á styttri biðtíma, veita hraðari þjónustu og auka greiningarhæfni.

Myndgreiningalækningar

Í upphafi árs voru 4 læknar við störf á deildinni; forstöðulæknir og 3 sérfræðingar. Í byrjun mars var ráðinn nýr sérfræðingur. Það var kærkomin viðbót við læknamönnun sem auðveldaði úrlausn verkefna og skipulag vakta.

Á deildinni er boðið upp á alhliða myndgreiningaþjónustu. Dagvinna er frá kl 8-16 og síðan tekur við vaktavinna til 8 morguninn á eftir. Á vöktum sinna sérfræðingar útköllum á sjúkrahúsini og heilbrigðisstofnunum á Norður- og Austurlandi. Flestir sérfræðingarnir eru með heimavinnustöðvar og geta þannig sinnt flestum útköllum að heiman.

Markmið deildarinnar er að bjóða upp á allar almennar myndgreiningarannsóknir ásamt völdum sérrannsóknum eftir því sem þurfa þykir og má þar t.d. nefna TS-kransæðarannsóknir. Úrlestur og miðlun svara er skjót. Ávallt er leitast við að taka upp nýjungar í faginu.

Einn af sérfræðingum deildarinnar sinnir úrlestri brjóstamýnda og fylgir eftir með frekari uppvinnslu eftir þörfum.

Fullkominn myndgreiningadeild verður ekki til án góðs tækjabúnaðar og leitast er við að hafa tækjabúnað sem uppfyllir ströngustu kröfur um gæði.

Starfsemi í tölum

Framkvæmdar voru 27.099 rannsóknir á árinu, sem er nokkur fjölgun frá árinu 2012(25.818). Tölvusneiðmynda- og segulómraðrannsóknum fjölgaði talsvert. Áfram var unnið að þróun fjargreiningaverkefnis með heilbrigðisstofnunum á Norður- og Austurlandi. Deildin er alstafræn, filmu- og pappírslaus.

Tölvusneiðmyndarannsóknir á árinu voru 4.845 sem er töluverð aukning frá árinu áður (4.640). Framkvæmdar voru 3.499 segulómraðrannsóknir sem er nokkur aukning frá árinu áður (3.458). Ómskoðanir voru 4.432 sem er einnig nokkur aukning frá fyrra ári (4.282).

Fræðslaog vísindi

Forstöðulæknir tók þátt í umfangsmikilu stjórnendanámskeiði ásamt öðrum millistjórnendum spítalans. Tveir af sérfræðingum deildarinnar tóku áfanga í réttindum til breska sérfræðileyfisins ásamt því að taka *diploma*-próf á vegum evrópska röntgenlæknasambandsins, *ESR*.

Flestir sérfræðingar deildarinnar sóttu alþjóðlegar myndgreiningaráðstefnur auk fræðslufunda innanlands. Einnig var kennslu læknanema og fyrirlestrahaldi sinnt.

Lokaorð

Myndgreiningalækningar og starfsemi myndgreiningadeilda er í stöðugri þróun og er hún án efa ein best búna myndgreiningadeild landsins. Vel þjálfað starfsfólk leitast við að veita afburða þjónustu á sviði myndgreininga.

Slysa- og bráðalækningar

Með nýju skipuriti sem tók gildi 1. janúar varð til starfseiningin slysa- og bráðalækningar. Yfirmaður starfseiningarinnar er forstöðulæknir slysa- og bráðalækninga. Undir eininguna heyra rekstur og læknisfræðileg umsjón slysa- og bráðamóttöku þar sem starfa forstöðulæknir í 80% stöðu og sérfræðingur í 100% stöðu (samnýttri með sjúkraflugi); unglæknar, starfandi á deildum sjúkrahússins, með 11,5 stöðugildi; rannsóknalæknir í 50% stöðu við rannsóknadeild; sjúkraflug, þar sem starfandi er umsjónarlæknir (sami læknir og gegnir stöðu sérfræðings á slysa- og bráðamóttöku, sjá nánar í kaflanum slysa- og bráðamóttaka) og vaktpjónustu er sinnt af læknum SAk og HAK. Hvað varðar nánari lýsingar á starfi undireininga og tölulegar upplýsingar, er vísað í skýrlur viðkomandi deilda.

Læknar einingarinnar sinntu þess utan stundakennslu við Háskólann á Akureyri og Sjúkraflutningaskólann. Forstöðulæknir situr í fagráði Sjúkraflutningaskólans.

Sjúkraflug

Læknavakt í sjúkraflugi starfaði líkt og árið áður. Upptökusvæðið er Ísland og er því sinnt með hefðbundnum fluglæknavöktum í samvinnu við Mýflug og Slökkvilið Akureyrar. Auk þess taka læknar frá SAk og HAK þátt í sjúkraflugi til Grænlands og hinna Norðurlandanna í samvinnu við Norlandair og Sjúkraflug ehf. Það er samkvæmt ríkri hefð en án beinnar bakvaktar.

Flug voru 475 sem alls 489 manns voru fluttir í og hefur fjölgæð lítillega frá síðustu árum. Fyllt var út sjúkraflugsskýrsla fyrir hvern sjúkling. Rafræn skráning hófst 1. janúar 2012 og er notuð auk pappírsskráningar. Þórir Sigmundsson læknir tekur áfram saman upplýsingar og birtir árlega. Hann kynnti samantekt fyrir árið 2013 á fundi í ársbyrjun 2014.

Mönnun

Mönnun var sem fyrr. Sjúkraflutningamenn frá Slökkviliði Akureyrar fylgdu öllum sjúklingum eins og verið hefur. Um 20 sjúkraflutningamenn ganga vaktir, flestir neyðarflutningamenn en nokkrir bráðatæknar. Kollegar þeirra frá SHS stóðu vaktir nokkra daga eftir sviplegt fluglys undir Hlíðarfjalli í ágústbyrjun. Læknar frá SAk og HAK sinna flugvöktum. Umsjónarlæknir sjúkraflugs er verkefnisstjóri og sér um daglegan rekstur með aðstoð bráðatæknis. Jafnan gekk vel að manna læknaflugvakt.

Umhverfi

Sams konar búnaður var notaður og áður. Eftir að TF-MYX fórst undir Hlíðarfjalli var allur búnaður í aðalsjúkravélinni (nú TF-MYA) endurnýjaður svo sem *Medumat Weinmann* öndunarvél og *CorPuls3* rafsjá/rafstuðstæki. Þetta eru jafnan notendavæn tæki en til eru stillingar á þeim sem vefjast fyrir mönnum. Búnaður sjúkraflugs er geymdur í skýli 13 á Akureyrarflugvelli.

Fræðsla

Námskeið voru fyrir fluglækna, einkum verklegar æfingar á svínshræi fyrir barkaskurð og brjóstholkskera. Sveinbjörn Dúason bráðatæknir á mestan heiður af þeim. Nokkrir nýliðar eru

komnir í læknahópinn og gamlingjar hafa verið hertir upp. Einnig var fræðsla um sjúkraflugið fyrir sérfræðinema í heimilislækningum.

Að lokum

Akureyri er áfram miðstöð sjúkraflugs hér á landi: Þar er reynslan fyrir. Fullur búnaður í nýja sjúkraflugvél, TF MYA, er væntanlegur og getur hún þá tekið two liggjandi sjúklinga en núverandi búnaður býður bara upp á flutning á einum sjúklingi. Notast hefur verið við varabúnað síðan flugvélin var keypt. Sjúkrahúsið og heilbrigðisfyrvöld stefna áfram að traustum ramma um starfsemina.

Slysa- og bráðamóttaka

Hlutverk slysa- og bráðamóttöku (SBM) er að taka á móti, greina og meðhöndla einstaklinga sem þangað leita vegna slysa og/eða bráðra sjúkdóma.

Í húsnæði deildarinnar er einnig móttaka sérfræðilækna auk þess sem læknar Heilsugæslustöðvarinnar á Akureyri (HAK) hafa aðstöðu á deildinni til þess að taka á móti skjólstæðingum sínum utan dagvinnutíma. Að næturlagi bera hjúkrunarfræðingar deildarinnar ábyrgð á svörun og ráðgjöf í vaktsíma HAK.

Miðstöð áfallahjálpar er starfrækt í tengslum við deildina og neyðarmóttaka fyrir fórnarlömb nauðgana hefur verið á deildinni frá árinu 1994. Aðstaða viðbragðsstjórnar og allur búnaður greiningarsveitar er á slysa- og bráðamóttöku.

Starfsfólk

Starfsfólk deildarinnar tekur á móti og sinnir sjúklingum allan sólarhringinn, allt árið um kring. Til deildarinnar leita einstaklingar með margvísleg vandamál og að úrlausn þeirra kemur því einnig starfsfólk af öðrum deildum sjúkrahússins.

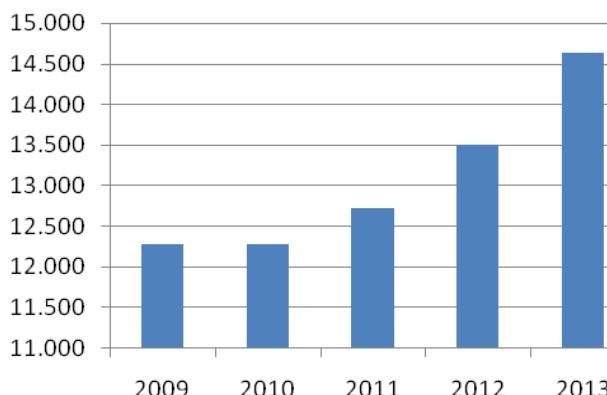
Á SBM eru 12,4 stöðugildi hjúkrunarfræðinga, þar með talin staða forstöðuhjúkrunarfræðings. Tvö stöðugildi lækna eru á deildinni, 2,4 stöðugildi móttökuritara, 1,7 stöðugildi læknaritara og 1,4 stöðugildi aðstoðarmanna.

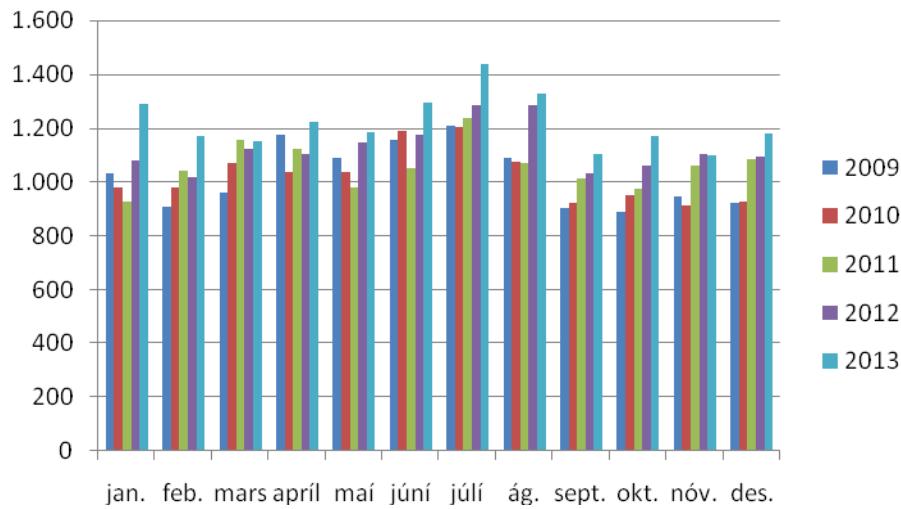
Með nýju skipuriti varð til staða forstöðulæknis slysa- og bráðalækninga og var sérfræðingur deildarinnar settur í embættið til eins árs, og svo ráðinn til fimm ára í lok árs. Stöðuhlutfall umsjónarlæknis sjúkraflugs var aukið úr 0,2 í 1,0. Hann sinnir sjúkraflugi á dagvöktum og hefur vinnuskyldu við slysa- og bráðamóttöku þegar flugannir hamla ekki.

Starfsemin

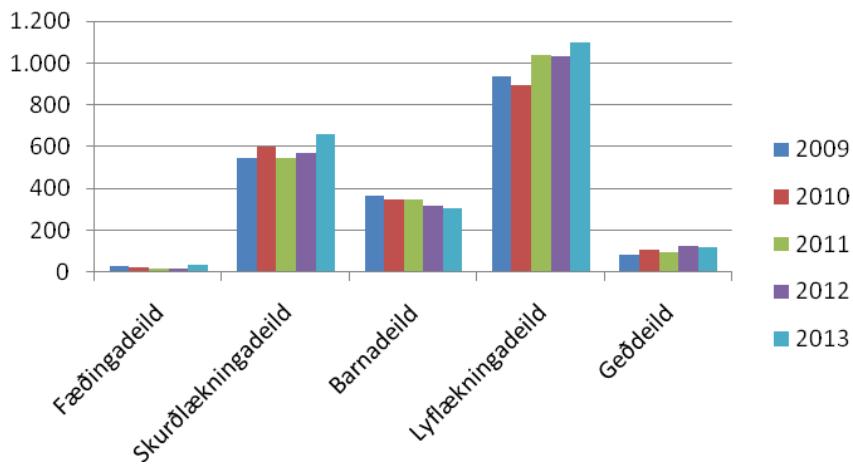
Einstaklingar sem leituðu á slysa- og bráðamóttökuna á árinu voru 14.626 sem er fjölgun um rúmlega 1.000 komur frá árinu áður. Fjöldi þeirra sem nýtti sér bráðapjónustu HAK í húsnæði SBM var 6.846 sem er fjölgun um rúm 11% frá árinu 2012. Myndrit 1 og 2 sýna samanburð á komum á SBM milli ára og skiptingu eftir mánuðum.

Myndrit 1: Komur á slysa- og bráðamóttöku



Myndrit 2: Komur á slysa- og bráðamóttöku eftir mánuðum

Innlagnir frá SBM á aðrar deildir sjúkrahússins voru rúmlega 2.200, flestar á lyflækningadeild. Myndrit 3 sýnir innlagnir frá SBM á helstu deildir sjúkrahússins.

Myndrit 3: Innlagnir frá slysa- og bráðamóttöku á deildir sjúkrahússins

Hjúkrunarfræðingar deildarinnar taka á móti þolendum nauðgana en auk þeirra koma að þeirri starfsemi kvensjúkdómalaeknar, félagsráðgjafi og sálfræðingur sjúkrahússins. Gott samstarf er við lögregluna og einnig starfar lögfræðingur með teyminu sem réttargæslumaður þolandans. Á árinu leituðu 10 þolendur til neyðarmóttöku vegna nauðgunar.

Tveir hjúkrunarfræðingar SBM eru í áfallateymi auk þess sem hjúkrunarfræðingar deildarinnar sinna sálrænni skyndihjálp eftir þörfum. Nánari upplýsingar má finna um starfsemi áfallateymis á öðrum stað í ársskýrslunni.

Unnið var markvisst að gæðahandbók slysa- og bráðamóttöku og nú eru fjölmörg skjöl útgefin. Fylgst var með fjölda atvika og kvartana á deildinni. Áfram var haldið við stefnumótunarvinnu á deildinni.

Fræðsla og námskeið

Hjúkrunarfræðinamar á 4. ári frá Háskólanum á Akureyri og sjúkraflutningamenn frá Sjúkraflutningaskólanum voru í klínísku námi á slysa- og bráðamóttökunni og nutu þar leiðsagnar frá hjúkrunarfræðingum deildarinnar. Einnig voru hjúkrunarfræðingar deildarinnar virkir í kennslu hjúkrunarfræðinema við Háskólann á Akureyri og sinntu þar stórum hluta kennslunnar í bráðahjúkrun auk annarra verkefna. Læknanemar, erlendir og innlendir, höfðu einnig viðveru á deildinni í tengslum við námstíma í öðrum sérgreinum.

Hjúkrunarfræðingur frá deildinni er í sárateymi og einn hjúkrunarfræðingur deildarinnar er í hjúkrunarráði. Þá situr hjúkrunarfræðingur frá deildinni í endurlífgunarráði og sinnir símenntun starfsfólks, bæði í sérhæfðri- og grunnendurlífgun, auk þess sem hann stjórnar útkallsæfingum fyrir allt sjúkrahúsið.

Forstöðuhjúkrunarfræðingur og forstöðulæknir heimsóttu starfsfélaga á slysa- og bráðamóttökunni í Fossvogi, til að kynna sér starfsemina og efla samstarfið.

Alls hafa sex hjúkrunarfræðingar á SBM lokið sérnámi í bráðahjúkrun frá Háskóla Íslands. Tveir hjúkrunarfræðingar deildarinnar hafa lokið meistaranámi í sínu fagi og annar þeirra er með sérfræðiviðurkenningu í bráðahjúkrun frá Landlæknisembættinu. Þá hófu tveir hjúkrunarfræðingar deildarinnar meistaranám í Háskólanum á Akureyri á árinu. Níu hjúkrunarfræðingar SBM eru löggiltir sjúkraflutningamenn.

Forstöðulæknir deildarinnar situr í fagráði Sjúkraflutningaskólans og leiðir auk þess námshóp lækna í sérnámi í heimilislækningum. Læknar deildarinnar sinntu stundakennslu við Háskólann á Akureyri og í Sjúkraflutningaskólanum.

Á árinu var áfram unnið með hugmyndafræði norsku *BEST*-stofnunarinnar (www.bestnet.no) sem undanfarin ár hefur þróað einföld námskeið fyrir áverkateymi á minni sjúkrahúsum.

Nýjungar

Ráðinn var hjúkrunarfræðingur í 40% starfshlutfall til þess að vinna með bæklunar-sérfræðingum við móttöku sjúklinga í sérfræðimóttöku þeirra. Markmiðið var að auka þjónustu við sjúklinga og stytta biðtíma eftir þjónustu bæklunarlækna.

Kvenfélagið Hlíf er slysa- og bráðamóttöku hliðhollt. Félagið færði SBM að gjöf sérútbúinn vagn fyrir áhöld er lúta að þjónustu við veik börn. Starfsfólk er að sjálfsögðu afar þakklátt fyrir slíkan hlýhug.

Lokaorð

Starfsemi slysa- og bráðamóttökunnar er fjölbætt og í stöðugri þróun. Lögð er áhersla á að veita skjólstæðingum deildarinnar markvissa og góða þjónustu. Áfram verður því unnið að þróun verk- og vinnuferla deildarinnar með það að markmiði að auka enn frekar öryggi skjólstæðinga deildarinnar og bæta þjónustuna.

Rannsóknadeild

Stöðugildi við rannsóknadeild í árslok voru 20,45. Skipting þeirra eftir starfsstéttum kemur fram í töflu 1. Yfirlæknir deildarinnar er áfram í 50% starfshlutfalli en hann var í veikindaleyfi frá miðum ágústmánuði til ársloka.

Tafla 1: Stöðugildi 31. desember

Starfsstétt	Stöðugildi
Lífeindafræðingar	14,30
Meinatæknar	1,40
Rannsóknamaður	0,65
Aðstoðarmenn	1,20
Læknir	0,50
Ritarar	2,40
Samtals	20,45

Sérfræðingur í sýklafræði á Landspítala (LSH) var ráðgefandi varðandi sýklafræðirannsóknir eins og undanfarin ár og dvaldi í two daga við deildina vegna þess á árinu. Tveir starfsmenn *Stago* komu í árlegt eftirlit frá Danmörk vegna blóðstorkutækjanna. Yfirlæknir klínískrar lífefnafræðideildar LSH kom í two daga, 30. september til 1.október, til að leysa yfirlækni af.

Húsnaði og tæknibúnaður

Engar endurbætur voru gerðar á húsnaði klínísku lífefnafræðinnar á árinu. Rætt var um endurbætur á tækjabúnaði fyrir ætagerð og tölvukerfi sýkladeildarinnar en engar ákvarðanir teknar. Áframhaldandi umræða var á árinu varðandi framtíðarlausn húsnaðis fyrir blóðsýnamóttöku og móttöku fyrir aftöppun blóðgjafa. Það rýmkaði til á árinu í Blóðbankanum þar sem vinnsluhluti deildarinnar var lagður niður. Fengnir voru tveir nýir frystiskápar, einn -70°C (*Panasonic*) og annar -20°C (*Grams*). Sýklafræðin notar enn *TD-Lims*-kerfið sem var notað fyrir flestar rannsóknir áður á deildinni. Enn er verið að kanna með hagræðingu og kostnað við að tengjast *Glims*-kerfinu, en því fylgir einnig svara- og beiðnakerfi sem kallað er *Cyberlab*. *Glims*-kerfið er notað á LSH fyrir ónæmis-, sýkla- og veirufræði.

Smátæki af gerðinni *i-STAT* frá *Abbott* var fengið að láni frá *Kivex* í Danmörk og var það prufukeyrt á bráðamóttöku sjúkrahússins og niðurstöður bornar saman við rannsóknir gerðar á rannsóknadeildinni. Ekki var endanlega búið að ákveða í árslok hvort það yrði keypt og notkun þess innleidd eða ekki, en eftirlit og uppsetning hefur verið í höndum starfsmanna rannsóknadeildarinnar í samráði við yfirlækni á bráðadeild.

Tekinn var í notkun *ABL 5* frá *Radiometer* fyrir sýru- og basamælingar. Tækið er gjöf frá *Siglufirði* en það var keypt árið 2008. Eldra tæki af sömu gerð var tekið úr notkun vegna bilunar.

Þjónusturannsóknir

Fjöldi rannsókna á árunum 2012-2013 kemur fram í töflu 2. Rannsóknum fjölgæði nokkuð á milli ára eða um 5,6%. Ef fjöldi rannsókna er skoðaður eftir mánuðum kemur fram að þó

nokkur aukning hefur orðið yfir hásumarið miðað við árin á undan. Breytt var um aðferð á árinu við talningu rannsókna. Þess vegna eru gefnar upp tölur fyrir árið 2012 með gömlu talningaraðferðinni og svo þeirri nýju sem er mun hagkvæmari, svo hægt sé að bera saman árin 2012 og 2013. Tölurnar eru mjög sambærilegar með þessum mismunandi talningaraðferðum. Talning eru nú í samræmi við það hvernig talið er á Kínískri lífefnafræðideild á LSH úr *Proclarity*-tölvukerfinu og því samanburðarhæf. Talið er úr tölvukerfinu *Proclarity* fyrir klíníkska lífefnafræði, blóðmeinafræði, þvagrannsóknir, vissar sýkla- og veirufræðirannsóknir og fleira. Talið er úr *TD-Lims* kerfinu fyrir sýklaræktanir eins og áður. Innleiða á nýtt talningarkerfi 2014 eða um svipað leyti og *FlexLab* verður uppfært. Deildin mun fá aðgang að því.

Ytra gæðaeftirlit var áfram á vegum *EQUALIS*, *Randox*, *Labquality* og *UK NEQAS* og voruniðurstöður úr því mjög ásættanlegar. Innra gæðaeftirlit byggðist áfram á eftirlitssýnum frá ýmsum fyrirtækjum. Samkeyra átti rannsóknir reglulega milli LSH og SAK en brestur hefur orðið á því vegna manneklu á LSH. Verið er að vinna í því að bæta þar úr svo hægt sé að samkeyra rannsóknir a.m.k. einu sinni á ári. Rannsóknin *ALP*-hitabolinn var lögð niður á árinu. Engar nýjar rannsóknir voru settar upp. Kannað var hvort hagur væri af því að senda *klamydíu*-rannsóknir á LSH, en þegar kostnaður var tekinn saman reyndist það ekki hagkvæmt. Áframhaldandi samningur er í gildi við LSH varðandi sendingu sýna til Karlsruhe í Þýskalandi. Einnig er eins og áður þónokkuð sent af rannsóknum á ýmsar deildir LSH og víðar.

Í töflu 2 er talning rannsókna úr tölvukerfinu *Proclarity* fyrir klíníkska lífefnafræði, blóðmeinafræði, þvagrannsóknir, vissar sýkla- og veirufræðirannsóknir og fleira ásamt talningu úr *TD-Lims* kerfinu fyrir sýklaræktanir.

Tafla 2: Fjöldi rannsókna

Rannsókn	2013	2012	
		Nýrri talning	Eldri talning
Proclarity	201.042	190.419	
TD-Lims	7.361	6.950	
Rannsóknir alls	208.403	197.369	197.133

Blóðbankastarfsemi

Umfang blóðbankastarfsemi á vegum rannsóknadeildar verður gefið upp í ársskýrslu Blóðbankans, LSH.

Fræðslu, vísinda- og gæðamál

Einn starfsmaður fór á sýkladeild LSH í tveggja daga námsferð í janúar og fór sami starfsmaður á ráðstefnu um sýkingavarnir á sjúkrahúsum einn dag í nóvember í Reykjavík. Tveir starfmenn fóru á fræðslufund til Reykjavíkur í janúar á vegum sýkladeilda LSH og sóttvarnalæknis um breytingar á gerð næmisprófa vegna innleiðingar á *EUCAST (The European Committee on Antimicrobial Susceptibility Testing)*. Tveir starfsmenn fóru á kynningu í apríl á Hrós, beiðna-og svarakerfi á LSH og skoðuðu einnig *ambulant*-móttökuna á LSH. Tveir starfsmenn fóru í tveggja daga námsferð í Blóðbankann í Reykjavík, annar í febrúar og hinn í október. Tveir starfmenn fóru í tveggja daga ferð í Blóðbankann í Reykjavík á fund fyrir starfsfólk blóðstöðva.

Blóðsöfnunarferðir voru farnar eins og áður með blóðsöfnunarþínum, tveir starfsmenn til Húsavíkur í maí og tveir á sama stað í september. Einn starfsmaður fór til Ólafsfjarðar í september, einn í blóðsöfnun í maí á Akureyri og einn á sama stað í september.

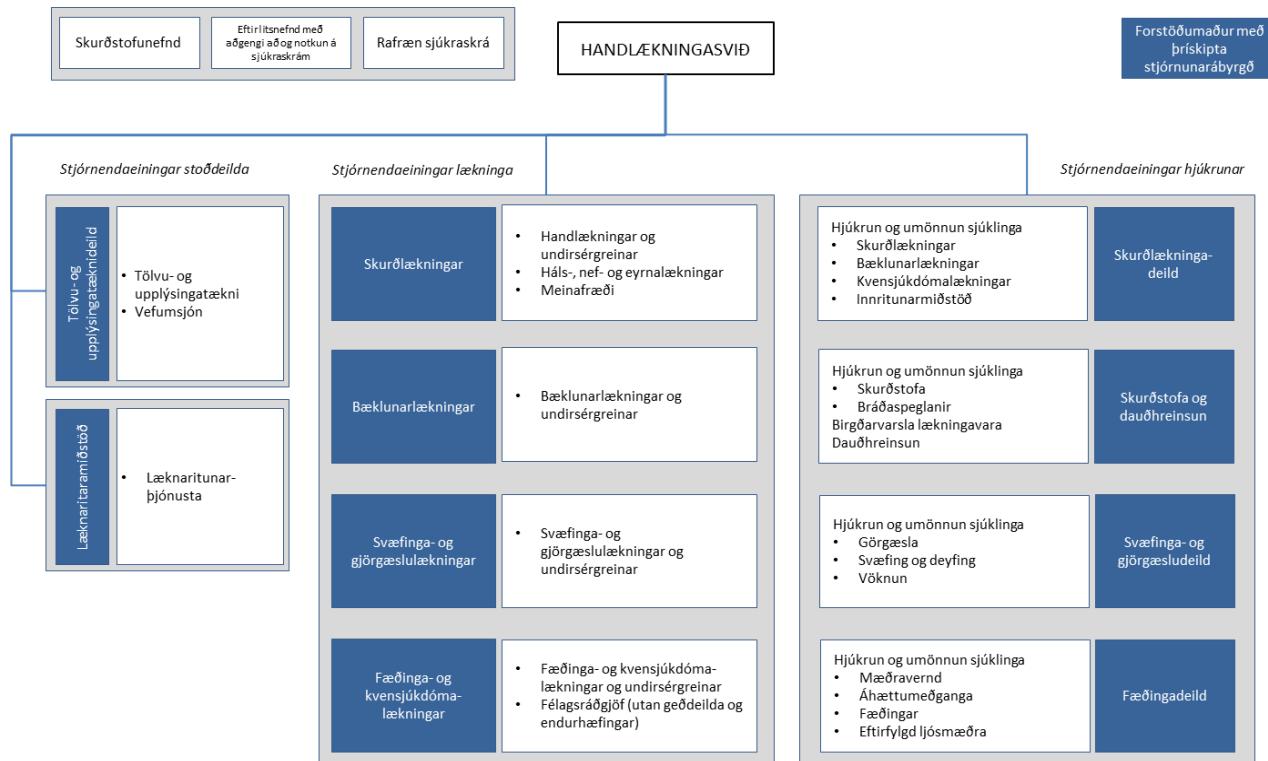
Áfram er unnið að gæðahandbók deildarinnar og hlaut starfsfólk deildarinnar verðlaun gæðaráðs sjúkrahússins fyrir gæðavinnu. Verðlaunin eru viðurkenning fyrir þróun og notkun á gæðaskjölum, með áherslu á öryggi sjúklinga og gæði þjónustunnar.

Yfirlæknir deildarinnar sótti Læknadaga í Reykjavík eins og áður í fimm daga í janúar. Yfirlæknir annast áfram kennslu læknanema, lífeindafræðinema og ýmissa starfsstéttu við HÍ, SAK og LSH. Yfirlæknir er umsjónakennari lífeindafræðings á LSH í meistararanámi við HÍ sem fjallar um nærrannsóknir á LSH (*POCT=Poin of care testing*) frá árinu 2012. Mun vörnin fara fram vorið 2014.

Lokaorð

Litlar sem engar breytingar urðu á starfsemi deildarinnar á árinu. Það rýmkaði aðeins til í Blóðbanka þar sem vinnsluhlutinn var lagður niður. Enn er rætt um bætur á húsnæði fyrir blóðgjafa og sýnamóttöku sjúklinga. Löngu er orðið mjög brýnt að fá endurbætur á því. Endurbætur á tækjabúnaði fyrir ætagerð og tölvukerfi sýkladeildarinnar voru áfram ræddar á árinu. Ákvörðun verður fljótegla tekin um það hvort haldið verður áfram að framleiða æti á deildinni með tilheyrandi kostnaði, eða hvort allt æti verði keypt frá LSH. Smátækiði-STAT hefur verið í láni frá fyrirtækinu Kivex Danmörku til prufukeyrslu á bráðadeildinni á árinu. Ekki er búið að taka ákvörðun um framhald á notkun á því. Rannsóknum fjölgaði um 5,6 % frá fyrra ári. Áfram var unnið að gerð gæðahandbókar deildarinnar sem er langt komin.

Handlækningasvið



Skurðlækningar, bæklunarlækningar, fæðinga- og kvensjúkdómalækningar og svæfinga- og gjörgæslulækningar falla undir handlækningasvið. Þær klínísku deildir sem eru á sviðinu eru skurðstofa og sótthreinsun, skurðlækningadeild, svæfinga- og gjörgæsludeild ásamt fæðingadeild. Þá eru tvær þjónustudeildir á sviðinu; tölву- og upplýsingatæknideild og læknaritaramiðstöð.

Þær skipuritsbreytingar sem gerðar voru í upphafi árs sameinuðu svæfinga- og gjörgæsludeild í eina stjórnunareiningu, yfirlæknisstöðu skurðdeildar var breytt í klínísku yfirlæknisstöðu, samtímis sem innan hverrar stjórnunareiningar urðu breytingar í takt við anda nýs skipurits.

Starfsemin sem slík hefur gengið með nokkuð hefðbundnum hætti þrátt fyrir niðurskurð undanfarinna ára og er það ekki síst að þakka starfsfólkini sem sinnt hefur störfum sínum af fagmennsku og aluð.

Við sjáum vonandi fram á tímabil þar sem vörn er snúið í sókn. Ljóst er að á sumum stöðum hefur fækkuð starfsmanna á einingum farið yfir þolmörk og nauðsynlegt er að bæta í og annars staðar eru aukin verkefni sem kalla á fjölgun.

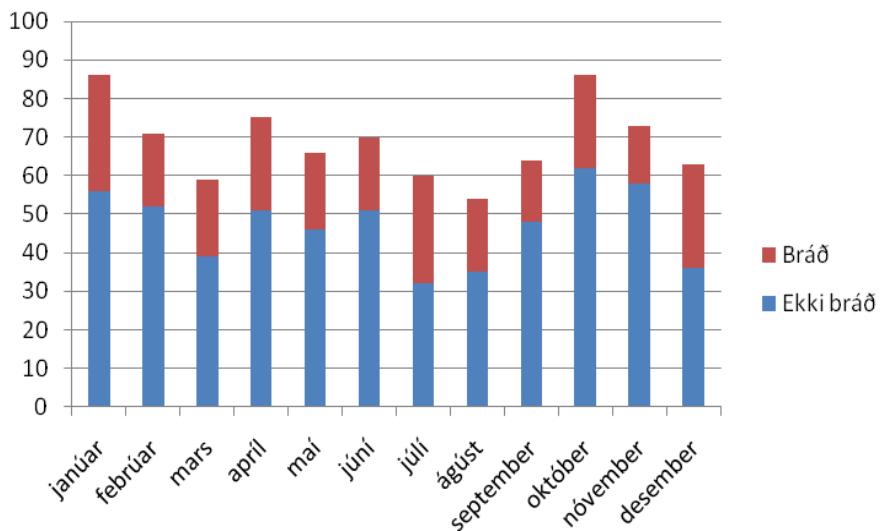
Framundan er vinna við gæðavottun samkvæmt stefnu sjúkrahússins. Í framhaldi þess gætu fallið til ný og spennandi verkefni fyrir sjúkrahúsið.

Bæklunarlækningsar

Bæklunarlækningsar veita þjónustu í almennum bæklunarlækningsum og handarskurðlækningsum. Sjúklingar bæklunarlækningsa vistast á skurðlækningsadeild með öðrum sjúklingum.

Íbúafjöldi á aðalþjónustusvæðinu á Norður- og Austurlandi er um 46.000 en fólk úr öllum landshlutum nýtir sér þjónustuna. Á sumarleyfistíma er fólksfjöldi á aðalþjónustusvæðinu meiri vegna innlendra og erlendra ferðalanga. Innlögnum vegna bráðatilvika fjölgar á sumrin en á sama tíma verður samdráttur í áætluðum skurðaðgerðum vegna sumarleyfa starfsfólks legu- og skurðdeilda (myndrit 1).

Myndrit 1: Skipting aðgerða í bráða- og valaðgerðir eftir mánuðum



Sérfræðingar frá Svíþjóð koma af og til og framkvæma eða aðstoða sérfræðinga deildarinnar í flóknari aðgerðum.

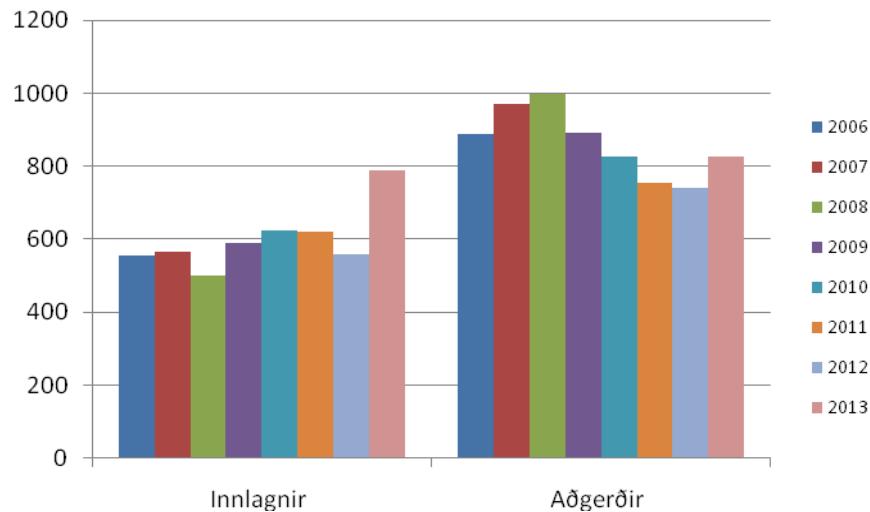
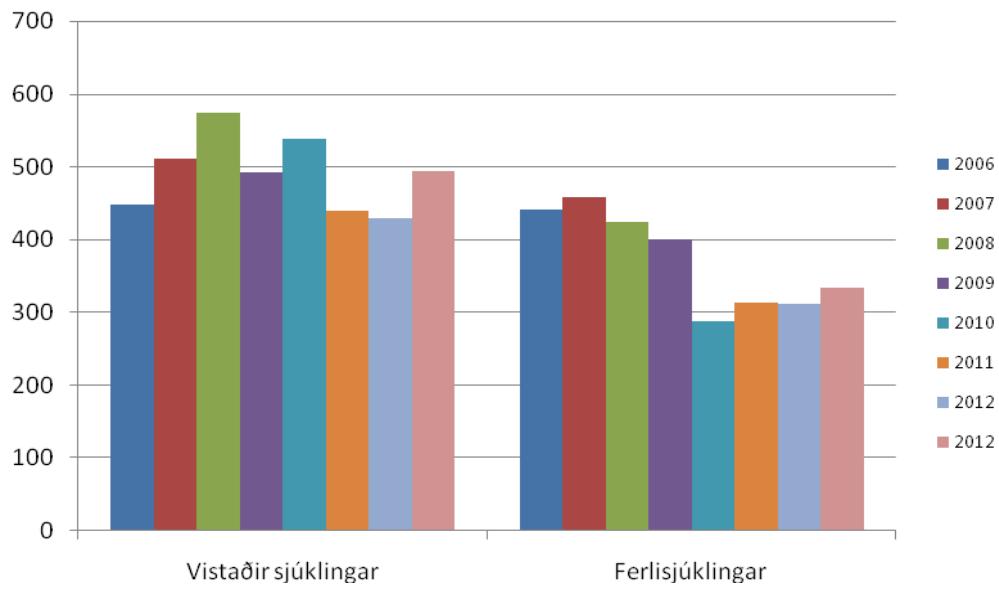
Starfsemin á árinu

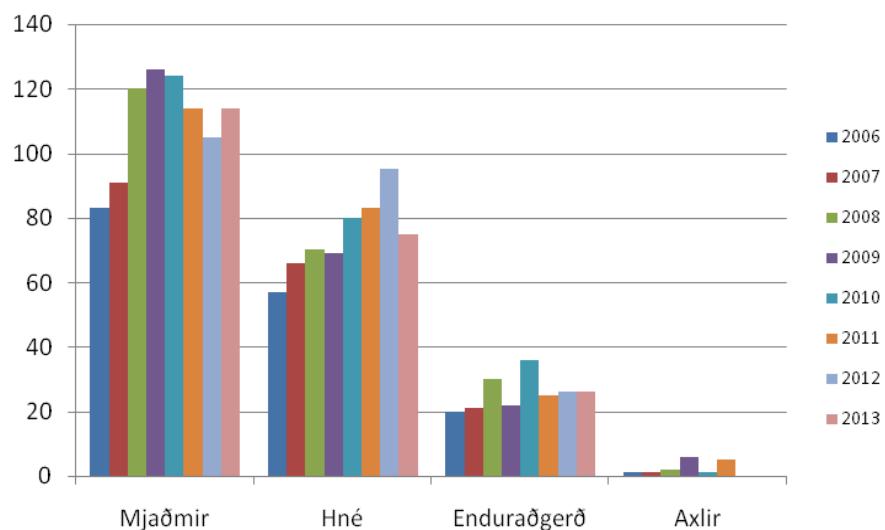
Starfsemi bæklunardeildarinnar var umfangsmeiri en árið 2012. Innlagnir voru 789 sem er töluverð aukning frá fyrra ári (myndrit 2). Aðgerðir voru 827 talsins á árinu, þar af 333 ferliaðgerðir (myndrit 3). Þetta er aukning frá fyrra ári, bæði hvað varðar aðgerðafjölda og fjölda ferliaðgerða.

Fjöldi gerviliðaaðgerða byggðist á samningi við Sjúkratryggingar Íslands. Aðeins færri gerviliðaaðgerðir voru gerðar en árið áður, eða 215 samanborið við 226 árið 2012.

Gerðar voru 12 svokallaðar CLS-sementslausar gerviliðsaðgerðir í mjöðm en 9 árið áður. Svokallaðar *ReCap resurfacing* (stál í stál) aðgerðir voru 7 á árinu en voru 8 árið 2012. Engin svokölluð *hálfprothesa* í hné (*LINK*) var gerð á árinu. 23 enduraðgerðir (*revision*) á mjöðm voru framkvæmdar og 3 á hné, samtals 26 aðgerðir. Á árinu voru gerðar 15 svokallaðar *hálfprothesur*

á mjöðm vegna brota. Einnig voru gerðar 8 ósementeraðar *NexGen hnéprothesur*. Engar gerviliðaaðgerðir á öxl voru gerðir á árinu (myndrit 4).

Myndrit 2: Fjöldi innlagna og aðgerða á vegum bæklunarskurðlækna**Myndrit 3: Aðgerðarsjúklingar á vegum bæklunarskurðlækna**

Myndrit 4: Fjöldi gerviliðaaðgerða undanfarin ár

Hjúkrun

Vísað er í sérstaka skýrslu frá skurðlækningadeild varðandi hjúkrun.

Rannsóknir og fræðistörf

Á deildinni er kennsla og starfsþjálfun heilbrigðisstéttar. Auk kennslu og starfsþjálfunar unglækna í starfi við sjúkrahúsið komu nemendur frá læknadeild Háskóla Íslands tímabundið til vinnu við rannsóknaverkefni, kennslu og til starfsþjálfunar.

Horfur fyrir 2014

Samningar við Sjúkratryggingar Íslands um fjölda gerviliðaaðgerða eru áfram í gildi. Að öllu óbreyttu eru forsendur fyrir að áætlun um svipaðan fjölda gerviliðaaðgerða og síðustu ár standist.

Fæðingadeild og fæðinga- og kvensjúkdómalækningar

Markmið deildarinnar er að veita þeim konum sem þangað leita á meðgöngu, í fæðingu og sængurlegu sem besta þjónustu og þannig stuðla að heilbrigði mæðra og nýfæddra barna. Að sama skapi er markmiðið að meðhöndla kvensjúkdóma, stuðla að heilbrigði kvenna og að veita þeim sem víðtækasta þjónustu á þessu sviði í sinni heimabyggð, á Norður- og Austurlandi. Til að stuðla að því síðastnefnda hafa sérfræðingar deildarinnar farið reglulega og verið með móttöku á Sauðárkróki, Húsavík, Vopnafirði, Egilsstöðum og Neskaupstað. Ennfremur hafa læknar deildarinnar komið að reglulegri leghálskrabbameinsleit kvenna á svæðinu frá Blönduósi í vestri til Djúpavogs í austri, að Sauðárkróki undanskildum. Ljósmæður og læknar deildarinnar eru til ráðgjafar um sjúkraflug og fara einstaka sinnum í sjúkraflug þar sem þungaðar konur eru fluttar frá SAK á LSH eða fluttar frá hinum ýmsu stöðum til SAK eða LSH.

Öll helstu atriði fæðinga eru skráð jafnóðum í gagnagrunn sem auðveldar mjög tölfraðiúrvinnslu á útkomu fæðinga. Tölur um aðgerðir í kvensjúkdómum eru fengnar úr skráningarkerfi skurðstofu með leiðréttingu ef misrämi er við aðgerðanúmer í *Sögu*-kerfi. Ritun og endurskoðun rafrænnar gæðahandbókar hélt markvisst áfram á árinu. Ein ljósmóðir er í stöðu gæðavarðar á deildinni. Kvennadeild LSH fær þakkir fyrir gott samstarf á þessu sviði.

Á fæðingadeild eru 11,4 stöðugildi ljósmæðra og í lok árs voru öll stöðugildi mönnuð. Það eru fjórar stöður sérfræðinga í kvensjúkdómum og fæðingahjálp og voru þær mannaðar allt árið. Einn unglæknir er í námsstöðu á deildinni og komast færri að en vilja.

Fæðingadeild

Á árinu fæddu 404 konur 409 börn, 210 stúlkur og 199 drengi, sem er fækkun frá árinu áður þegar 474 konur fæddu á deildinni. Þessi fjöldi fæðinga er undir meðaltali síðustu 10 ára sem er 441*. (*merkt meðaltöl hér að neðan eru miðað við síðustu 10 ár). Á Norður- og Austurlandi eru nú einungis skipulagðar fæðingar á Akureyri og Neskaupstað. Á deildinni fæddu 23 konur með heimilisfang á Austurlandi (póstnúmer 700-799) sem er ofan við meðaltal, 19*.

Við tölfraðilega skoðun á fæðingum á SAK ber að hafa í huga að þær eru fáar og því er eðlilegt að útkoma sveiflist töluvert á milli ára.

Frumbyrjur voru 145 eða 35,9% miðað við meðaltal, 37,3%*. Hlutfall eðlilegra fæðinga (miðað við börn) var 82,9% miðað við 77,1%* og hafa ekki verið hlutfallslega fleiri síðan 1995. Hlutfall keisaraskurða var 11,9%, sem er undir meðaltali síðustu 10 ára (15,9%) og verður að fara aftur til ársins 1984 til að finna lægra hlutfall keisaraskurða. Einnig er athyglisvert að bráðakeisaraskurðir voru aðeins 15 og valkeisaraskurðir 33. Hlutfall keisaraskurða hjá frumbyrjum í sjálfkrafa sótt (hópur 1) var 5,9% miðað við 6,8%* að meðaltali. Fæðing var framköllyð hjá 24,1% frumbyrja sem er óvenju hátt hlutfall og vel ofan við meðaltal 17,8%* en svipað og 2011. Í hópi 2 (frumbyrjur, höfuðstaða á tíma í framkallaðri fæðingu eða keisaraskurður fyrir fæðingu) var keisaratíðnin 18,8% og mun lægra en meðaltal, 29,4%*. Vonandi táknað þetta að þróun á notkun *misoprostol* við framköllun fæðinga sé að skila sér í lægri keisaratíðni. Þannig að þrátt fyrir háa tíðni framköllunar fæðinga hjá frumbyrjum var tíðni keisaraskurða hjá frumbyrjum í samanlögðum hópum 1 og 2 9,0% sem er vel neðan við meðaltal, 11,3%*. Þessir tveir hópar eru mikilvægir því fari frumbyrjur í keisaraskurð verða þær næst í hópi 5 (höfuðstaða, fyrri keisaraskurður), en hjá þeim hópi er og verður alltaf há

keisaratíðni eins og rætt er að neðan. Keisaratíðni var sem fyrr lág hjá fjölbryjum bæði í sjálfkrafa sótt (hópur 3) og framköllun fæðingar (hópur 4). Af þeim fjölbryjum í þessum hópum sem reyndu fæðingu fæddu 98% eðlilega.

Þetta árið voru 36 konur (8,9%) í hópi 5 (fyrri keisari, höfuðstaða á tíma) og hefur það hlutfall ekki verið lægra síðan 1996 og vel neðan meðaltals, 11,2%*. Þetta endurspeglar að nú í nokkur ár hefur keisaratíðni verið lág en hafði í nokkur ár á undan verið há. Í hópi 5 fæddu nú 38,9% kvenna um leggöng sem er rétt ofan við meðaltal, 36,2%*.

Fæðingar með hjálp sogklukku voru 21 eða 5,1%, rétt neðan meðaltals, 6,6%* og sem fyrr mest hjá frumbyrjum.

Í fyrsta skipti í árskýrslu má sjá í töflu hversu oft konur fá örvun með *oxytocin* í fæðingu. Í sjálfkrafa sótt fá 64% frumbyrja (hópur 1) og 13% fjölbryja (hópur 3) örvun í fæðingu. Þessar tölur verður að skoða í samhengi við hversu oft konur fá *epidural*-deyfingu í fæðingu. *Epidural*-deyfingar voru 154 (38,1%) sem er svipað og síðustu 2 ár en nokkuð yfir meðaltali, 33,6%*. Sem fyrr óskuðu mun fleiri frumbyrjur en fjölbryrjur eftir *epidural*-deyfingu. Til verkjameðferðar í fæðingu notuðu 86 konur baðið sem er fjölgun og endurspeglar góða aðstöðu með fæðingabaðkörum á báðum fæðingastofunum, 47 konur fengu nálastungumeðferð og 18 konum var gefið *pethidine*. Spangarskurðir voru fáir sem fyrr eða 29 sem er 7,2%. Alvarlegar spangarrifur (3/4 gráða) voru einungis 7 eða 1,7%, aðeins helmingur af meðaltali 3,5%* og hafa ekki verið færri á síðustu 10 árum. Þetta er sérlega athyglisvert í ljósi þess að hlutfallslega fleiri konur fæddu um leggöng en áður. Vonandi er þessi lækkun árangur af átaki til fækkunar á alvarlegum spangarrifum sem hófst 2011.

Samkvæmt leiðbeiningum frá Landlæknisembættinu um fæðingastaði skal miða við að ekki fæðist fyrirburar <34 vikur á Sjúkrahúsini á Akureyri og fæddist ekkert barn innan 34 vikna þetta árið. Nú fæddust 14 börn 3,4% innan 37 vikna sem er lægra hlutfall en undanfarin ár, 4,3%*. Sérlega ánægjulegt er að ekkert barn fæddist andvana á árinu. Þetta árið voru 7 (1,7%) lifandi fædd börn með APGAR minni en 7 við 5 mínútur sem er um meðaltal, 1,5%*. Af þessum 7 börnum voru 5 með 6 í APGAR. Til að auka öryggi keisaraskurða er talið rétt að sem fæstar aðgerðir séu gerðar í svæfingu. Þetta árið voru gerðir 3 keisaraskurðir (6,3%) í svæfingu sem er helmingur af meðaltali, 12,6%*.

Heimabjónustu fékk 221 af þeim konum sem fæddu á fæðingadeildinni. Í umdæmi SAK voru 12 heimafæðingar.

Göngudeild fæðingadeilda – áhættumæðravernd

Áhættumæðravernd fer fram á deildinni two morgna í viku. Þangað koma konur sem ljósmæður eða læknar telja í áhættumeðgöngu. Þær hitta ljósmóður og fæðingalækni sem meta ástandið, m.a. með ómskoðunum, fósturhjartsláttarritum og blóðprufum. Þar að auki er fæðingadeildin alltaf opin fyrir konur sem vísað er úr mæðravernd eða þær leita beint á deildina vegna aðkallandi vandamála. Heimsóknir í áhættumæðravernd voru 839 samkvæmt skráningu í *Sögu*. Gerðar voru 353 ómskoðanir við 18.-20. viku meðgöngu. Í framhaldinu var ein kona send á kvennadeild LSH í litningarannsókn af fóstri vegna afbrigða sem sáust við ómskoðunina. Öllum konum er boðið í forburðarskimun fyrir *Down's* heilkenni við 11-14 vikur sem þær greiða fyrir sjálfar. Þessi skoðun samanstendur af ómskoðun þar sem hnakkþykkt fósturs er mæld og tekið er blóð frá móður í lífefnavísá og voru gerðar 278 slíkar skoðanir. Tvær konur greindust yfir mörkum í sampættu líkindamati og fór önnur þeirra í fylgjusýnatöku (LSH) og reyndist vera um

eðlilega litningagerð að ræða. Hin fór ekki í sýnatöku og við fæðingu reyndist ekki um litningagalla að ræða. Ytri vending var reynd hjá 12 konum vegna sitjandi fósturstöðu og tókst í 6 tilvikum. Þær fæddu allar um leggöng, þar af 1 með sogklukku. Í 6 tilfellum tókst vending ekki en eitt af þeim börnum sneri sér sjálft og fæddi sú kona um leggöng, þ.a. fóru 5 í keisaraskurð.

Tafla 1: Fæðingar á Sjúkrahúsini á Akureyri 2013

Fæðingar	Fjöldi	Framkallaðar fæðingar
Frumbyrjur	145 (35,9%)	35 (24,1%)
Fjölbryrjur	259 (64,1%)	52 (20,1%)
Samtals mæður	404	87 (21,5%)
Samtals börn	409	
Bráðakeisaraskurðir	15	
Fyrirhugaðir/val keisaraskurðir	33	
Meðalaldur móður	28,9ár (17-45)	
Meðalaldur frumbyrja	25,0 ár (17-38)	
Meðal fæðingarþyngd	3.684g (2.135-5.260)	
Fæddir fyrirburar < 34 vikur	0 (0,0%)	
Fæddir fyrirburar < 37 vikur	14 (3,4%)	
APGAR <7 við 5 mín. (lifandi fædd)	7	
Andvana fæðingar	0	
Dáið á fyrsta sólarhring	0	

Tafla 2: Fæðingar á Sjúkrahúsínu á Akureyri 2013

Hópur	Mæður í hóp	Eðlilegar fæðingar	Keisara-skurðir	Áhalda-fæðingar	Spangar-skurðir	3/4 gráðu spangarrifur	Oxytocin 1 og/eða 2 stig	Epidural í fæðingu	Svæfingar við keisaraskurði
	n (%)	N (%)	n (%)	N (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
1 Frumþyrja, einburi, höfuðstaða, full meðganga, sjálfkrafa sótt	102 (25,2)	84 (82,4)	6 (5,1)	12 (11,8)	15 (16,7)	7 (6,9)	65 (63,7)	65 (63,7)	1 (16,7)
2 Frumþyrja, einburi, höfuðstaða, full meðganga, framkölluð fæðing eða keisaraskurður fyrir fæðingu	32 (7,9)	21 (65,6)	6 (18,8)	5 (15,6)	8 (25,0)	0 (0,0)	20 (62,5)	25 (78,1)	0 (0,0)
2a Frumþyrja, einburi, höfuðstaða, full meðganga, framkölluð fæðing	30 (7,4)	21 (70,0)	4 (13,3)	5 (16,7)	8 (24,4)	0 (0,0)	20 (66,7)	25 (83,3)	0 (0,0)
2b Frumþyrja, einburi, höfuðstaða, full meðganga, keisaraskurður fyrir fæðingu	2 (0,5)	2 (100)							
3 Fjölbryrja, einburi, höfuðstaða, full meðganga, sjálfkrafa sótt	158 (39,1)	156 (98,7)	1 (0,6)	1 (0,3)	3 (1,9)	0 (0,0)	21 (13,3)	30 (19,0)	1 (100)
4 Fjölbryrja, einburi, höfuðstaða, full meðganga, framkölluð fæðing eða keisaraskurður fyrir fæðingu	52 (12,9)	46 (88,5)	4 (7,7)	2 (3,8)	2 (3,8)	0 (0,0)	24 (46,2)	23 (44,2)	0 (0,0)
4a Fjölbryrja, einburi, höfuðstaða, full meðganga, framkölluð fæðing	48 (11,9)	46 (95,8)	0 (0,0)	2 (4,2)	2 (4,2)	0 (0,0)	24 (50,0)	23 (47,9)	0 (0,0)
4b Fjölbryrja, einburi, höfuðstaða, full meðganga, keisaraskurður fyrir fæðingu	4 (1,0)	4 (100)							
5 Fyrri keisaraskurður, einburi, höfuðstaða, full meðganga	36 (8,9)	14 (38,9)	22 (61,1)	0 (0,0)	1 (2,8)	0 (0,0)	4 (11,1)	7 (19,4)	0 (0,0)
6 Allar sitjandi stöður hjá frumþyrjum	2 (0,5)	0 (0,0)	2 (100)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (16,7)
7 Allar sitjandi stöður hjá fjölbryjum	6 (1,5)	0 (0,0)	6 (100)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0)
8 Allar konur með fjölbura*	5 [10] (1,2)	4 [8] (80,0)	1 [2] (20,0)	0 [0] (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	3 (60,0)	1 (20,0)	0 (0,0)
9 Óeðlilegar legur, einburi	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
10 Allir fyrirburar(<37 vikur), einburi, höfuðstaða	11 (2,7)	10 (90,9)	0 (0,0)	1 (9,1)	0 (0,0)	0 (0,0)	6 (54,5)	3 (27,3)	0 (0,0)
Samtals mæður	404	336 (83,2)	48 (11,9)	21 (5,2)	29 (7,2)	7(1,7)	143 (35,4)	154 (38,1)	3 (6,3)
Börn	409	340 (82,9)	49 (12,0)	21 (5,1)					

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

Húsnaðismál og framkvæmdir

Fæðingadeild hefur verið í núverandi húsnaði frá upphafi 1954. Eins og rakið var í skýrslu síðasta árs voru gerðar umfangmiklar breytingar á deildinni á árinu 2012. Nú er komin reynsla á þær breytingar og eru allir sammála að þær hafi tekist vel og aðstaða verðandi foreldra sé til fyrirmynðar.

Kvensjúkdómalækningar

Sérfræðingar deildarinnar eru með göngudeild á sjúkrahúsinu þar sem konur koma með tilvísun eða panta sér tíma sjálfar. Á árinu voru bókaðar 2.673 komur vegna kvensjúkdóma og skoðana snemma á meðgöngu.

Konur með kvensjúkdóma hafa lagst inn á skurðlækningadeild síðan 1. apríl 2008 og er kvensjúkdómalækningum sinnt þar í nánum tengslum við aðra starfsemi deildarinnar. Konum með vandamál á meðgöngu (jákvætt þungunarpróf) er sem fyrr sinnt á fæðingadeildinni.

Síðustu ár hefur verið reynt að einfalda ferli í kringum skurðaðgerðir og stytta legutíma hjá annars hraustum konum. Þegar um valaðgerðir á inniliggjandi konum er að ræða, koma konur til skoðunar og viðtals á innritunardeild nokkrum dögum fyrir áætlaðan aðgerðardag. Í völdum tilvikum þá er þessu ferli sleppt og í staðinn hringja kvensjúkdómalæknir og hjúkrunarfræðingur á innritunardeild í konuna og undirbúa aðgerð. Konurnar mæta síðan að morgni aðgerðardags beint á skurðstofu.

Breytingar á umönnun í svæfingu og eftir aðgerð (flýtibatameðferð) hefur stytt legu verulega og útskrifast konur nú að jafnaði tveimur sólarhringum eftir legnám og sigaðgerðir sem er stytting um 1-2 sólarhringa.

Að undanskildum aðgerðum sem einn sérfræðingur kennadeildar gerir á sjúkrahúsinu á Neskaupstað, framkvæma fjórir sérfræðingar kennadeildar einungis aðgerðir á skurðstofum SAK.

Fæðinga- og kvensjúkdómalæknar meðhöndluðu 400 konur á skurðstofu á árinu, 57 í tenglum við fæðingar og 343 að öðrum orsökum. Þar að auki voru 77 leghálsspeglanir gerðar á göngudeild (sjá töflur 3 og 4). Til samanburðar voru meðhöndlaðar 419 konur 2012, 392 konur 2011 og 461 kona 2010.

Kviðristur voru 33, þar af 26 með legnámi, miðað við 50 kviðristur og 38 þess háttar legnám árið áður. Aðgerðir til viðgerðar á leggöngum voru 47 sem er mjög svipað og á síðustu árum. Legnám án viðgerðar á leggöngum voru 38 (26 með kviðristu og 12 um leggöng) miðað við 47 að meðaltali síðustu 5 ár og er fækkunin vegna færri legnáma með kviðristu. Þannig virðist þörfin eftir legnámsaðgerðum enn fara minnkandi sem skýrist sennilega meðal annars af notkun á hormónalykkju við miklum tíðablæðingum og tíðaverkjum.

Aðgerðir vegna utanlegsþykktar voru 7 þetta árið, allar með kviðarholsspeglun. Til samanburðar voru slíkar aðgerðir 5 árið 2012, 2 árið 2011, 8 2010, 13 2009, 8 2008 og 15 2007.

Ófrjósemisaðgerðir á konum með kviðarholsspeglun voru 15 miðað við 9 árið 2012 en eru þó mun færri en fyrir nokkrum árum, til dæmis voru 23 slíkar aðgerðir árið 2007. Til viðbótar voru 6 ófrjósemisaðgerðir við keisaraskurði. Líklega er þessi fækkun ófrjósemisaðgerða vegna fjölbreyttara úrvals getnaðarvarna, þar á meðal notkunar á hormónalykkju, og fjölgunar á ófrjósemisaðgerðum karla.

Fóstureyðingar voru 72 miðað við 82 árið áður. Þar af voru 34 einungis með lyfjum miðað við 34 2012, 24 2011 og 4 2010. Tæmingar á legi vegna fósturláta voru 34 miðað 37 2012, 38 2011, 49 2010 og 57 2009 sem sýnir að lyf eru einnig oftar notuð við fósturlát.

Tafla 3: Stærri aðgerðir í kvensjúkdómalækningum

Aðgerð	Fjöldi
Kviðristur:	
Legnám *	12
Ofan legháls	12
Fullkomið	14
Eggjastokkaðgerð**	1
(án legnáms)	1
Annar	1
Eggjaleiðaraaaðgerð	5
Báðir	5
Utanlegsþungun	0
Annað	1
Aðrar aðgerðir með kviðristu	0
Leggangaaðgerðir:	
Legnám án leggangaviðgerðar***	12
með viðgerð á framvegg	2
með viðgerð á aftari vegg/ <i>enterocele</i>	5
meðviðgerð á fremri og aftari vegg	12
Legnám með hjálp kviðsjár	1
með viðgerð á leggöngum	0
Lehgálsbrottnám með viðgerð á leggöngum	0
Viðgerð á fremri vegg legganga	6
Viðgerð á aftari vegg/ <i>enterocele</i> ****	10
Viðgerð á fremri og aftari vegg/ <i>enterocele</i>	11

*Annar eggjastokkur tekinn í 0 aðgerðum og báðir í 7 aðgerðum.

**Við brottnám á eggjastokk er eggjaleiðari einnig oftast tekinn. Í 4 aðgerðum voru teknir eggjaleiðarar en ekki eggjastokkar.

*** ein aðgerð með *TVT*

**** ein aðgerð með *TVT*

Tafla 4: Minni aðgerðir í kvensjúkdómalækningum

Aðgerð	Fjöldi
Kviðarholsspeglun:	
Til greiningar án frekari aðgerðar	4
Litarrannsókn vegna ófrjósemi	4
Ófrjósemisaðgerð*	15
Utanlegsþykkt	7
Legupphenging	0
Aðrar aðgerðir	15
Tæming á þungunarvefjum úr legi (fósturlát)	34
Fóstureyðing	41
Útskaf á legi án legholsspeglunar	1
Leigholsspeglun með eða án frekari aðgerðar	34
Lykkjuuppsetning/taka eingöngu	8
Leighálsspeglun**	78
Keiluskurður á leghálsi	35
Aðgerð á ytri kynfærum	6
TVT-þvaglekaaðgerð	29
Annað	16

*2aðgerðir með fóstureyðingu á sama tíma

** 1 speglun í svæfingu á skurðstofu

Fræðslu- og félagsstarfsemi

Að jafnaði er einn unglæknir í námsstöðu í fæðinga og kvensjúkdómalækningum sem er viðurkennd við umsókn um lækningaleyfi og við sérfræðinám í heimilislækningum. Á síðari árum hafa fleiri læknanemar, sérlega Íslendingar í námi erlendis, komið í nám á deildinni.

Árið 2001 hófst fjarnám í ljósmóðurfræðum frá Háskóla Íslands og hafa ljósmaðranemar í verklegri kennslu komið á deildina, þó ekki þetta árið. Hjúkrunarnemar við Háskólann á Akureyri eru í starfsnámi á deildinni.

Forstöðulæknir er prófessor við Heilbrigðisvínsindastofnun Háskólans á Akureyri og kennir hjúkrunarnemunum fósturfræði og lífeðlisfræði æxlunar. Hann situr í vísindaráði, er varamaður í siðanefnd og formaður stöðunefndar læknaráðs. Hann létt á árinu af störfum sem formaður vísindanefndar norrænna samtaka félaga fæðinga- og kvensjúkdómalækna, NFOG, og fór því úr aðalstjórn samtakanna. Þá er hann í ritstjórn skýrslu frá fæðingaskráningu Íslands.

Einn sérfræðingur kennir við Sjúkraflutningaskólann og er gjaldkeri Félags íslenskra fæðinga- og kvensjúkdómalækna. Annar sérfræðingur er í stjórn vísindasjóðs læknaráðs.

Gjafir til fæðingadeilda

Deildin nýtur áfram góðs af gjöfum frá einstaklingum og félagssamtökum og er sá stuðningur ómetanlegur.

Mömmur og Möffins héldu áfram að styrkja deildina á árinu og gáfu deildinni kr. 670.000. Margrét Þórhallsdóttir ljósmóðir gaf deildinni kr. 900.000 til tækjakaupa. Ýmsir skjólstæðingar deildarinnar styrktu deildina um kr. 95.800.

Félagsráðgjöf við almennar deildir

Einn félagsráðgjafi sinnir félagsráðgjafaþjónustu á fæðingadeild og á öðrum vefrænum deildum sjúkrahússins. Hálft stöðugildi félagsráðgjafans tilheyrir kvennadeild sérstaklega og hálft stöðugildi öðrum sjúkradeildum. Tilvísendur eru læknar og hjúkrunarfræðingar innan SAk auk þess sem sjúklingar og/eða aðstandendur þeirra leita beint eftir aðstoð félagsráðgjafa. Tilvísanir utan sjúkrahússins koma víðsvegar að en einna helst frá heilsugæslustöðvum og heimahlynningu.

Markmið félagsráðgjafaþjónustu sjúkrahússins er að veita sjúklingum og fjölskyldum þeirra stuðning í persónulegum málum út frá breyttum forsendum. Helstu viðfangsefnin eru; ráðgjöf og aðstoð við sjúklinga og aðstandendur þeirra vegna félagslegra réttinda, bóta og lífeyrirréttar; sálfélagslegur stuðningur, stuðningsviðtöl og aðstoð við tilfinningalega úrvinnslu; sinnir eftirfylgni en vísar skjólstæðingum sínum eftir þörfum í frekari þjónustu til stofnana samfélagsins. Samvinna við aðrar stofnanir samfélagsins er því tölverð. Flest viðtölin á árinu voru einstaklingsviðtöl en einnig var nokkur fjöldi para- og hjónaviðtala, svo og viðtöl og önnur samskipti við aðstandendur eina.

Nýir skjólstæðingar félagsráðgjafa á árinu voru 308 en fjöldi skráðra viðtala við skjólstæðinga og aðstandendur þeirra var 842, sem er örlítil fækkan frá árinu á undan og má að nokkru leyti rekja til þess að félagsráðgjafi kom aftur til starfa á geðdeild sjúkrahússins.

Fjöldi nýrra skjólstæðinga skiptist á eftirfarandi hátt á milli deilda:

Tafla 5: Fjöldi nýrra skjólstæðinga

Deild	Fjöldi
Fæðingadeild	117
Lyflækningadeild	59
Almenn göngudeild	26
Skurðlækningadeild	69
Neyðarmóttaka v/kynferðisofbeldis	14
Barnadeild	13
Aðrar deildir, eða utan deilda	10
Samtals	308

Auk hefðbundinnar skjólstæðingsvinnu hefur starf félagsráðgjafans m.a. falist í því að sitja fasta mánaðarlega samráðsfundi með mæðravernd, ungbarnavernd og fjölskylduráðgjöf Heilsugæslustöðvarinnar á Akureyri eins og verið hefur undanfarin ár.

Félagsráðgjafi er enn fremur stuðningsaðili hjá neyðarmóttökuteymi sjúkrahússins sem starfandi er fyrir þolendur kynferðisofbeldis (NmA). Hlutverk félagsráðgjafans þar er að veita sálfélagslegan stuðning, ráðgjöf og eftirfylgni eins og þörf krefur hverju sinni.

Þá situr félagsráðgjafi vikulega fundi með óformlegu ráðgjafateymi varðandi málefni langveikra/krabbameinsjúkra á SAk þar sem markmiðið er að bæta þjónustu við þann

sjúklingahóp. Í því teymi sátu á árinu auk félagsráðgjafa, hjúkrunarfræðingar af lyflækningadeild og dagdeild lyflækninga og prestur sjúkrahússins. Teymið starfar í nánu samstarfi við heimahlynningu Akureyrarbæjar.

Félagsráðgjafi situr einnig í stuðningsteymi starfsmanna og hefur verið til ráðgjafar fyrir aðra starfsmenn sjúkrahússins. Félagsráðgjafi hefur tekið þátt í stofnun útskriftarteymis við sjúkrahúsið á árinu þar sem meginhlutverk teymisins verður að undirbúa útskrift sjúklinga með fjölbætt vandamál, tímanlega og vel.

Læknaritarar

Stöðugildi voru alls 24,95.Um miðjan mars létt læknaritari í 100% stöðu af störfum. Um miðjan nóvember fór læknaritari í 70% stöðu í fæðingarorlof og í stað hans var ráðinn inn læknaritari tímabundið í 6 mánuði. Á sjúkraskrársafni eru 2 starfsmenn, skjalavörður og starfsmaður á skjalasafni, hvor um sig með 1,0% stöðugildi.

Sjúkraskrár allra deilda, nema geðdeilda, eru skráðar í rafrænt skráningarkerfi skjalasafnsins og nýjar sjúkraskrár eru skráðar jafnóðum í kerfið.

Starfsemin

Læknaritaramiðstöð var formlega stofnuð 1. janúar. Læknaritarar starfar því allir innan sömu deilda sem hefur það að markmiði að veita sem besta og faglegasta þjónustu. Á árinu var áfram unnið að þróun og uppbyggingu læknaritaramiðstöðvarinnar sem hefur skilað sér í agaðri vinnubrögðum og jafnara vinnuálagi. Mikil áhersla var lögð á samræmingu skráningar í sjúkraskrá.

Þann 1. febrúar voru fjórar stöður skrifstofustjóra felldar niður og einungis einn stjórnandi leiðir deildina.

Námskeið og ráðstefnur

Dagana 2.-4.maí var norræn ráðstefna læknaritara haldin í Reykjavík og sátu fimm læknaritarar frá SAk ráðstefnuna.

Lokaorð

Læknaritarar eru mikilvægur hlekkur í keðju heilbrigðisstarfsfólks við sjúkrahúsið og eru verkefni þeirra í stöðugri þróun í samræmi við tækni og framfarir.

Skurðlækningadeild

Deildin er 21 rúma skurðeild, þar af eru 7 rúm opin 5 daga vikunnar, ásamt innritunarmiðstöð sem hjúkrunarfræðingar hafa umsjón með.

Helstu sérgreinará deildinni eru bæklunarlækningar, almennar skurðlækningar, æðaskurðlækningar, þvagfæraskurðlækningar, háls-, nef- og eyrnalækningar og kvensjúkdómalækningar.

Hjúkrun

Hlutverk hjúkrunar er að veita alhliða þjónustu í hjúkrun skurðsjúklinga, auk þess sem deildin hefur mikilvægu hlutverki að gegna sem kennslu- og þjálfunardeild fyrir hjúkrunar og sjúkraliðanema.

Á deildinni störfuðu hjúkrunarfræðingar í 14,8-15,3 stöðugildum, þar af eru sex með diplóma-nám í hjúkrun aðgerðasjúklinga, sjúkraliðar í 8,2-8,8 stöðugildum, deildarritari í 0,94 stöðu og starfsmenn ræstingar í 3,3 stöðugildum.

Markmið deildarinnar er að veita skjólstæðingum bestu andlegu, líkamlegu og félagslegu aðhlynningu sem kostur er á. Áhersla er lögð á að auka aðlögunarhæfni skjólstæðinga við breyttar aðstæður og efla sjálfsbjargargetu þeirra. Áhersla er einnig lögð á markvisst samstarf allra er koma að umönnun sjúklings.

Innritunarmiðstöð

Tveir hjúkrunarfræðingar sinntu áfram rekstri innritunarmiðstöðvar fyrir skurðsjúklinga. Markmiðið er að stuðla að sem bestum undirbúningi fyrir aðgerðir og rannsóknir með gæði og öryggi sjúklinga í huga. Hjúkrunarfræðingar vinna í nánu samstarfi við deildarstjóra, sérfræðilækna og læknaritara, ásamt starfsmönnum þjónustudeilda og skipuleggja innkallanir og undirbúning sjúklinga fyrir skurðaðgerðir og rannsóknir.

Á árinu voru verkferlar endurskoðaðir og skipulagi breytt á innritunarmiðstöð. Sjúklingar koma nú til innritunar þrjá daga í viku, skipulagsdagur er einn dag í viku og lokað á mánudögum. Nýtt fyrirkomulag hefur reynst vel. Áhersla var á áframhaldandi þróun á undirbúningi sjúklinga í heimabyggð, á vegum innritunarmiðstöðvar. Verkefnið gekk vonum fram og af 544 sjúklingum voru 119 undirbúnir með fjarinnritun, það er með símtölum og skipulagningu á rannsóknum í heimabyggð.

Starfsemin í tölum

Tafla 1: Starfsemisyfirlit

Starfsemi	2013	2012
Innlagnir á skurðlækningadeild	1.663	1.638
Legudagar	5.138	4.676
Meðallegutími, dagar	3,1	2,8
Komur á innritunarmiðstöð	544	552
Hlutfall sjúklinga sem lögðust inn samdægurs fyrir valaðgerð	89%	88%

Tafla 2: Skiptinginnlagna á milli sérgreina

Sérgrein	Bráðainnlögn	Skipulögð án biðlista	Innlögn af biðlista	Samtals
Almennar skurðlækningar	360	11	163	534
Þvagfæraskurðlækningar	30	1	78	109
Æðaskurðlækningar	37	2	11	50
Lýtalækningar			20	20
Bæklunarskurðlækningar	354	27	408	789
Kvensjúkdómar	36	2	95	133
HNE-lækningar	13	1	4	18
Augnlækningar	2		1	3
Almennar lyflækningar	3			3
Meltingarlækningar	2			2
Smitsjúkdómálækningar	2			2
Samtals	839	44	780	1.663

Verkefnavinna

Áhersla var lögð á fagmennsku og styrkingu hjúkrunar, samstarf og þátttöku allra starfsmanna í þróun á deildinni og ýmis sérverkefni. Gæðavörður hefur áfram leitt vinnu við endurmat á verkferlum og hjúkrun sjúklinga eftir aðgerðir undir formmerkjum flýtibatameðferðar.

Hjúkrunarfræðingar á deildinni önnuðust kennslu við heilbrigðisdeild HA og tveir hjúkrunarfræðingar hafa umsjón með starfsþjálfun hjúkrunarnema á deildinni. Tveir sjúkraliðar sinntu starfsþjálfun sjúkraliðanema frá Verkmenntaskólanum á Akureyri.

Tveir hjúkrunarfræðingar sinntu áfram ráðgjöf og kennslu vegna *stóma-sjúklinga* á sjúkrahúsínu og tveir hjúkrunarfræðingar, sem hafa sérhaeft sig í sárasogsmeðferð og þrýstingssárvörnum, sinntu þeim verkefnum áfram. Einn hjúkrunarfræðingur er tengiliður við næringarteymið og tveir tengiliðir eru við endurlífgunarteymi sjúkrahússins. Einn hjúkrunarfræðingur starfaði í sýkingavarnateymi.

Ráðstefnur

Tveir hjúkrunarfræðingar fóru á ráðstefnu *Acendio 2013*. Yfirskrift ráðstefnunnar var „*E-Health and Nursing: Innovating for the Future*“ og kynntu þeir verkefni sem unnið var á deildinni með veggspjaldi; „*Connecting evidence based knowledge and clinical practice through electronic documentation*“. By: *Bjornsdottir Erla, Filipsdottir Anna Lilja, Hedinsdottir Sigfridur, Tryggvadottir Solveig, (Iceland)*. Sama verkefni kynntu þær einnig á ráðstefnunni *Hjúkrun 2013 „Tenging gagnreyndrar þekkingar og klínískra starfa við rafræna hjúkrunarskráningu“*. Verkefnið stuðlar að aukinni samræmingu í skráningu upplýsinga í *Sögu-kerfinu* á Sjúkrahúsínu á Akureyri, auknu öryggi sjúklinga og hagræðingu í störfum hjúkrunarfræðinga.

Fundir og fræðsla

Í mars var haldið námskeið á vegum deildarinnar í verkjameðferð eftir skurðaðgerðir. Góð aðsókn var á námskeiðið og í framhaldinu voru verkferlar við verkjamat endurskoðaðir og gert átak í verkjamati á deildinni.

Deildarfundir voru einu sinni í mánuði að jafnaði. Tilgangur fundanna er upplýsingaflæði, fræðsla og vettvangur fyrir skoðanaskipti um málefni er varða deildina og stofnunina. Gestum er boðið á fundina, ýmist tengt fræðslu eða málefnum líðandi stundar. Öflug skemmtinefnd er og starfsmannafélag eru starfandi á deildinni.

Lokaorð

Starfsmenn hjúkrunar á skurðlækningadeild lögðu sig fram um að vinna í samræmi við stefnu og framtíðarsýn Sjúkrahússins á Akureyri. Lögð er áhersla á öryggi sjúklinga og starfsmanna og störfin eru unnin af fagmennsku. Starfsfólk vinnur saman í þágu sjúklinga og þeim og samstarfsfélögum er sýnd virðing og umhyggja.

Skurðlækningar

Miklar breytingar hafa orðið á umgjörð lækninga á handlækningasviði vegna tilkomu nýs skipurits sem tók gildi 1. janúar. Samkvæmt skipuriti heitir handlækningadeild nú skurðlækningadeild og heyrir undir handlækningasvið. Undir handlækningasvið heyra skurðlækningar, bæklunarlækningar, svæfinga- og gjörgæslulækningar og fæðinga- og kvensjúkdómalækningar. Hver þessara flokka hefur forstöðulækni sem hefur framkvæmdastjóra handlækningasviðs sem yfirmann.

Forstöðulæknir skurðlækninga er yfirmaður yfirlækna og sérfræðinga í handlækningum og undirsérgreinum, yfirlæknis og sérfræðings í háls-, nef- og eynnalækningum og yfirlæknis meinafræðideildar.

Það bar til tíðinda að fyrrum forstöðulæknir og yfirmaður deildarinnar í meira en 20 ár sagði starfi sínu lausu sem forstöðulæknir en starfar áfram sem yfirlæknir við deildina. Honum eru þökkuð afar góð og farsæl störf fyrir deildina á liðnum árum með von um að starfskraftar hans nytist deildinni áfram sem lengst. Einn sérfræðilæknir deildarinnar tók að sér að sinna forstöðulæknishlutverkinu. Hann hafði verið í 80% stöðu sérfræðings með ferliverkasamning. Samið var um að hann félli frá ferliverkasamningnum sem myndi fjármagna 100% stöðu hans sem forstöðulæknis. Stöðu sérfræðings í 90% starfshlutfalli og jafnframt yfirlæknis á skurðdeild var breytt í 100% stöðu yfirlæknis hállskurðlækninga þar sem staða yfirlæknis á skurðdeild féll út af skipuriti. Yfirlæknir í þvagfæraskurðlækningum hafði sagt stöðu sinni lausri fyrir áramót 2012-2013 en til að starfsemin raskaðist ekki algjörlega skrifaði hann undir samstarfssamning á verktakagrundvelli sem tók gildi 1. mars. Samkvæmt honum veitir hann þjónustu frá 4-6 virkum dögum á mánuði, meðaltal sem reiknast hverja þrijá mánuði. Þetta og gæsluvaktabjónusta á að vera í samráði við forstöðulækni skurðlækninga. Annar sérfræðingur í þvagfæraskurðlækningum starfar þó fast við deildina í 50% starfshlutfalli. Auk þess er lýtalæknir í 15% starfshlutfalli við deildina og sinnir samráðskvaðningum þegar hann er staddur á Akureyri. Í háls-, nef- og eynnalækningum eru starfandi yfirlæknir í 50% starfi og sérfræðingur í 50% starfi. HNE-læknar taka ekki lengur formlegar vaktir en eru kallaðir til samráðs á vöktum þrátt fyrir það og taka því vel þegar hringt er í þá og fengnar ráðleggingar. Á meinafræðideild er starfandi yfirlæknir í 100% starfi. Stöðugildi læknaritara voru 3,5% en stöðugildi hjúkrunar voru 14,8-15,3 (sjá nánari greinargerð síðar).

Hjúkrunareiningin starfar eins og fyrir skipuritsbreytinguna en sú stjórnunareining heitir nú skuðlækningadeild og nær yfir skurðlækningar, bæklunarlækningar, háls-, nef- og eynnalækningar, kvensjúkdómalækningar og innritun. Forstöðuhjúkrunarfræðingur gerir grein fyrir þessari starfsemi sérstaklega í skýrslu sinni.

Starfsemi á árinu

Eins og áður er starfað samkvæmt markmiðum og stefnu sjúkrahússins og tekur starfsemin mið af starfsemisáætlun sjúkrahússins og læknamönnun innan skurðlækninga.

Ljóst er að það ákvæði í kjarasamningum lækna sem segir að 55 ára læknar og eldri geti sagt sig frá vaktastarfsemi setur vaktaskipulag í visst uppnam. Allir starfandi sérfræðingar í skurðlækningum hafa náð 55 ára aldri á árinu að undanteknum lýtalækninum sem tekur engar vaktir. Ljóst er að helgarvaktirnar eru aðalvandamálið og aðeins einn sérfræðingur gefur kost á

sér að taka reglulega í hverjum mánuði bæði helgarvaktir og vaktir á virkum dögum. Allir aðrir sérfræðingar eru þó reiðubúnir að hjálpa til með vaktir með vissum takmörkunum þó þeir séu undanþegnir vaktaskyldu skv. ákvæði í kjarasamningi. Sérfræðingur frá Landspítala með undirsérgrein í ristil- og endabarmsskurðlækningum hefur komið og hjálpað til með helgarvaktir annað slagið og jafnvel tekið aðgerðir eftir helgarvakt og móttöku eftir þörfum. Þetta er á árinu komið í fast form á verktakagrundvelli. Á tímabili á árinu gat hann þó ekki komið vegna veikinda. Þegar séð var fram á þessi vandamál var búlgarskur læknir með sérfræðiréttindi í almennum skurðlækningum ráðinn í gegnum umboðsfyrirtæki. Hann var ráðinn í þriggja mánaða starf frá janúar með möguleika á framlengingu. Það kom hins vegar í ljós að þetta fyrirkomulag gekk ekki nægjanlega vel fyrir margra hluta sakir. Segja má þó að aðalvandamálið hafi verið á samskiptagrundvelli þar sem tungumálavandræði léku stórt hlutverk. Hann starfaði því aðeins fram til byrjunar á aprílmánuði. Sérfræðingur í almennum skurðlækningum og brjóstaskurðlækningum frá Landspítala (LSH) var einnig fenginn til liðs við deildina annað slagið, til hjálpar við helgarvaktir á verktakagrundvelli.

Sumarleyfi sérfræðinga dreifðust frá lok maí fram í miðjan september og voru erfið í skipulagningu vegna áðurgreindra takmarkana á helgarvöktun sérfræðinga. Íslenskur sérfræðingur í Bandaríkjunum bjargaði málunum með því að leysa af í um fimm vikna tímabil á miðju sumri. Þó tókst ekki að klára öll sumarfrí sérfræðinga á sumarleyfistíma. Síðari hluta árs hefur skipulögð starfsemi og vaktastarfsemi gengið snurðulaust fyrir sig.

Form starfseminnar var annars hefðbundið og svipað lýsingu í skýrslu síðastliðins árs. Teknir voru upp fundir einu sinni í viku þar sem sitja fulltrúi læknaritari og hjúkrunarfræðingur frá innritun til að skipuleggja innlagnir með sérfræðingunum og undirbúa þær og hefur það gefist mjög vel.

Sérfræðingar deildarinnar tóku þátt í farndlækningum eins og áður við Heilbrigðisstofnunina á Sauðárkróki og Heilbrigðisstofnunina á Neskaupstað. Samstarf við aðrar deildir sjúkrahússins hefur verið gott eins og endranær. Mikil samvinna er við speglunardeild eins og áður. Einn sérfræðingur deildarinnar vinnur reglulega með meltingarfæraserfræðingi í tengslum við gallgangaþræðingar og hefur það fyrirkomulag viðgengist í mörg ár með góðum árangri. Mikið samstarf og samskipti eru við sáramóttökudeild í hverri viku og krabbameinslæknar, sem nú koma vikulega á sjúkrahúsið, eru í nánu samstarfi við sérfræðinga deildarinnar varðandi krabbameinstilfelli sem koma upp á deildinni til innlagna og aðgerða.

Starfsemi í tölum

Innlagnir á árinu voru 615. Aðrar tölulegar upplýsingar varðandi sjúklinga má sjá í töflu 1.

Tafla 1: Starfsemisyfirlit

Starfsemi	
Innlagnir samtals	615
-þar af innlagnir bráðar + aðkallandi	363
-þar af innlagnir skv. áætlun	252
Yngsti sjúklingur	18
Elsti sjúklingur	97
Meðalaldur	57
Meðallegugdagafjöldi	2,8

Legutímaupplýsingar skv. upplýsingum frá tölvudeild munu vera reiknaðar á sama hátt og 2011 og hefur legutími styrt úr 3,1 það ár í 2,8 daga að meðaltali skv. þessu. Eins og undanfarin ár eru langflestir sjúklingar með meltingarsjúkdóma og þvagfærasjúkdóma en einnig er mikið um bráðainnlagnir vegna áverka, sjá nánar í töflu 2.

Tafla 2: Sjúkdómaflokken inniliggjandi sjúklinga

Sjúkdómaflokkur	Fjöldi
C Æxli illkynja	81
D Setbundin æxli, góðkynja og óþekkt	11
D,E Innkirtla- og efnaskiptasjúkdómar	16
I Sjúkdómar í blóðrásarkerfi	23
J Sjúkdómar í öndunarfærum	12
K Sjúkdómar í meltingarfærum	295
L Sjúkdómar í húð og húðbeð	15
N Sjúkdómar í þvag- og kynfærum	100
R Einkenni og afbrigðilegar rannsóknir	93
S+T Áverkar, eitrun og afleiðingar ytri orsaka	132
Z Aðrir þættir í heilbrigðisþjónustu	48

Aðgerðaflokken í töflu 3 sýnir fjölbreytileika starfseminnar, en ekki ber að leggja saman tölnnar í þeirri töflu þar sem t.d. sumar af aðgerðunum eru ferliaðgerðir. Fjöldi ferliaðgerða alls er einnig tiltekinn neðst.

Tafla 3: Flokkun aðgerða

Aðgerðir skurðlækna	Fjöldi
Skjald- og kalkvakaðgerðir	16
Brjóstaaðgerðir	24
Kviðarhols- og meltingarfæraaðgerðir	246
Þvag- og kynfæraaðgerðir	110
Slag-, bláæða- og eitlaaðgerðir	42
Húð, húðbeðs og aðrar minniháttar aðgerðir	37
Þvag og meltingarfæraspeglanir	59
Aðgerðir á öðrum deildum	98
Ferliaðgerðir	468

Aðgerðir eru gerðar á fleiri stöðum en skurðstofu eins og sjá má í töflu 4 en aðgerðir voru alls 881 af hálfu skurðlækna skv. bókhaldi deildarinnar.

Tafla 4: Aðgerðir

Aðgerðir	Fjöldi
Á skurðstofu	413
Ferliaðgerðir	468
-þar af á skurðstofu	163
-þar af á þvagfærarannsóknastofu	155
-þar af á göngudeild	117
-þar af á speglunardeild	33
Aðgerðir á vegum skurðlækna alls	881

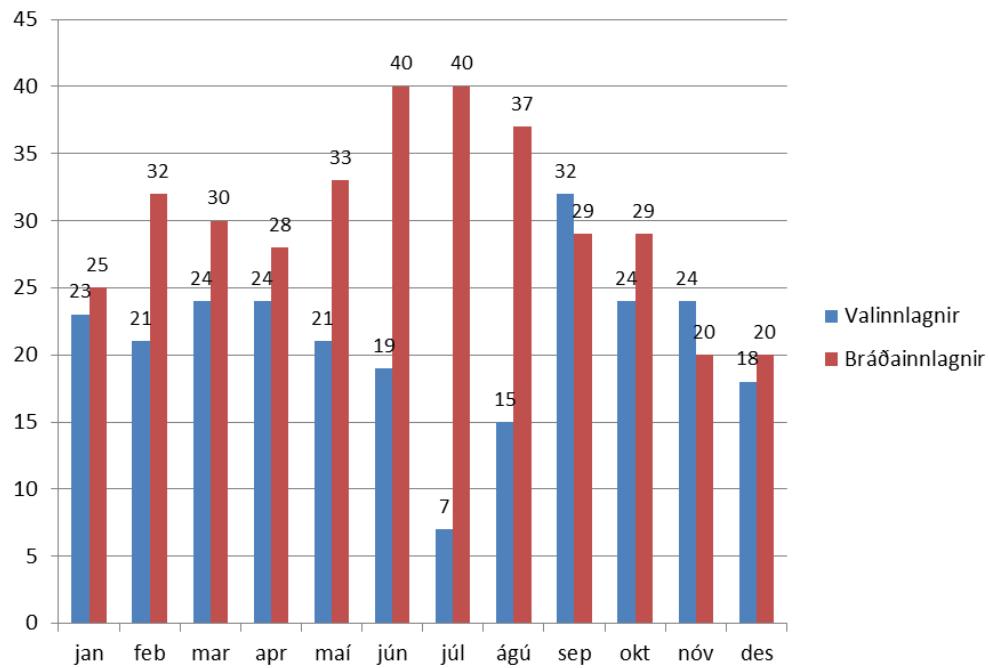
HNE-læknar framkvæmdu alls 71 aðgerð á skurðstofu. Skipting aðgerða þeirra er sýnd í töflu 5.

Tafla 5: Aðgerðir HNE-lækna á skurðstofu

Innliggjandi sjúklingar	Ferliaðgerðir	Alls
Bráðaaðgerðir	2	9
Valaðgerðir	9	51
Alls	11	60
		71

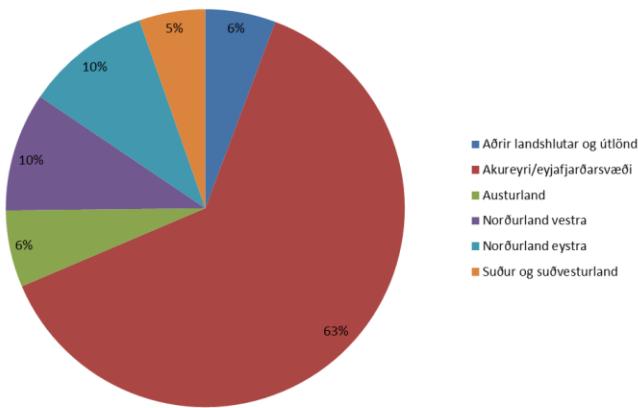
Í myndriti 1 má sjá hefðbundna sveiflu í bráðainnlögnum og valinnlögnum þar sem bráðainnlagnir eru flestar yfir sumarmánuðina, væntanlega vegna aukins fjölda ferðamanna. Að sama skapi detta niður valinnlagnir á sumrin vegna skerðingar á valaðgerðum innlagðra sjúklinga og sumarleyfa starfsfólks. Athyglisvert er þó að ekki eru ýkja miklar sveiflur á samanlögðum fjölda innagna á milli mánaða ársins.

Myndrit 1: Tegund innlagna eftir mánuðum



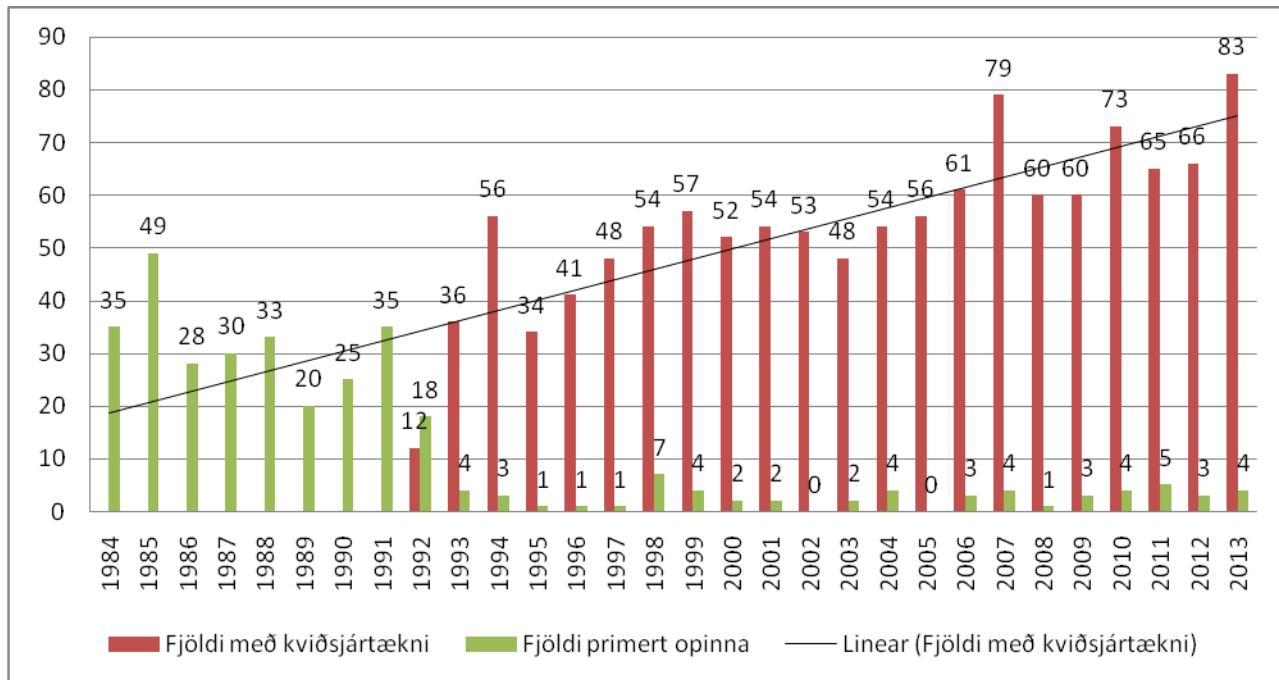
Dreifingu búsetu sjúklinga má sjá í myndriti 2 en eins og undanfarin ár er að langstærsti hlutinn (nálægt 2/3 hlutar) frá Akureyri og öðrum stöðum á Eyjafjarðarsvæðinu. Sjúklingar voru hins vegar frá flestum landsvæðum.

Myndrit 2: Búseta inniliggjandi sjúklinga



Einna algengastar af valinnlögnum til aðgerðar eru sjúklingar með gallsteina. Þróun aðgerða vegna gallsteina á sjúkrahúsini síðustu áratugi er athygliverð (sjá myndrit 3).

Myndrit 3: Gallblöðrunám (fjöldi) 1984-2013



Árið 1991 var byrjað að gera aðgerðir með hjálp kviðsjár og hefur aðgerðum af því tagi farið stöðugt fjölgandi eins og sjá má af myndritinu. Á árinu voru flestar aðgerðir hingað til reyndar með kviðsjá eða 83 (95%) en hjá aðeins 4 sjúklingum þurfti að gera holskurð frá byrjun (eins og gert var ætíð áður, fram til 1991). Á síðustu árum hefur verið tekin upp flýtibatameðferð við þessar aðgerðir og er nú mjög algengt að sjúklingar leggist inn á aðgerðardag og útskrifist að kvöldi eða næsta dag og er það til mikilla hagsbóta bæði fyrir sjúklinga og deildina. Árangur af þessum aðgerðum er mjög góður, samanber fyrirlestur á skurðlæknabingi Íslands árið 2012 er tekin voru saman 1.000 fyrstu aðgerðartilfelli gallblöðrunáms með kviðsjártækni. Í samantektinni kom fram að árangur skurðlækningadeilda er fyllilega samkeppnishæfur við árangur Landspítalans og erlendra stofnana.

Tekið skal fram að tölur í töflum og myndritum eiga við um skurðlækningar eingöngu en skýrsla forstöðuhjúkrunarfræðings skurðdeilda nær yfir allar sérgreinar sem lögðu sjúklinga inn á skurðlækningadeild.

Yfirlæknir meinafræðideilda sendir sérstaka skýrslu um starfsemina þar.

Fræðslustörf

Einn sérfræðingur deildarinnar hefur sinnt kennslu hjúkrunarnema við heilbrigðisdeild Háskólans á Akureyri (HA) eins og undanfarin ár. Deildin stóð fyrir fræðslufyrirlestrum á fræðslufundum læknaráðs eins og fyrr ár og sérfræðingar tóku þátt í fræðslufundum unglækna. Unglæknar kynntu einnig áhugaverð tilfelli annað slagið. Læknanemar á 4. ári í læknadeild Háskóla Íslands komu eins og undanfarin ár til námstíma á deildinni og tóku allir sérfræðingar

bátt í kennslu þeirra. Sífellt vaxandi áhugi erlendra læknanema er á að koma til starfsnáms á deildinni og var þeim sinnt af bestu getu og fóru þeir yfirleitt héðan mjög ánægðir. Læknar innan skurðlækninga fóru á ráðstefnur og námskeið innanlands og erlendis til viðhalds og endurmenntunar.

Lokaorð

Skurðlækningastarfsemi ársinsvar hefðbundin og í jafnvægi þrátt fyrir erfið skilyrði að vissu leyti vegna manneklu og hækkandi aldurs hvað varðar sérfræðilækna. Það vandamál er vaxandi á sjúkrahúsinu og Íslandi öllu í raun og þarf að huga að lausnum í samráði við stjórnendur heilbrigðis- og fjármála.

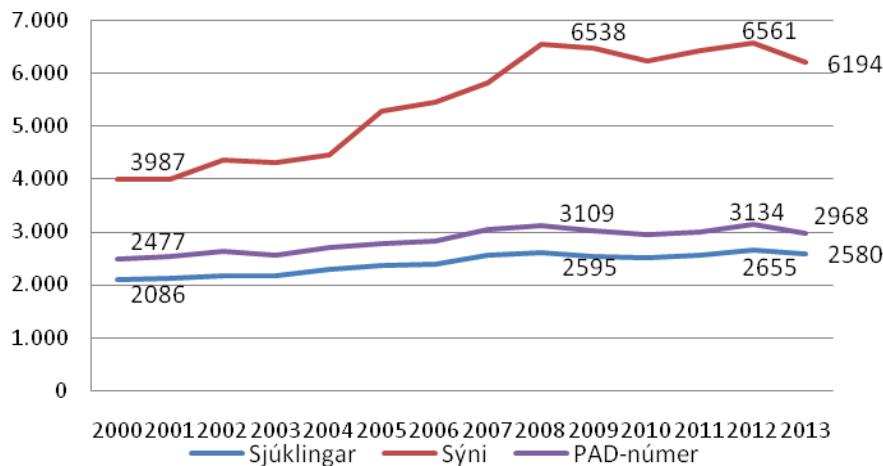
Meinafræði

Þjónustusvæði meinafræðideildar nær til upptökusvæðis Sjúkrahússins á Akureyri, það er að segja frá sýslumörkum Húnaþings og Skagafjarðar að vestan, til og með Vopnafirði að austan. Uppistaðan í vinnu deildarinnar eru sýni frá Sjúkrahúsinu á Akureyri og læknum þess, í senn sýni sem fjarlægð eru frá inniliggjandi sjúklingum og ferilverkum. Sömuleiðis berst fjöldi smærri sýna frá læknum á svæðinu, bæði á Akureyri og í öðrum byggðum.

Meðalsvartími sýna eru 12-36 klukkustundir á vinnudögum. Þegar um stór sýni, líffæri eða líffærhluta er að ræða, er svartími að jafnaði 2-4 vinnudagar eftir að sýnin berast. Sé þess óskað má svara minnstu bráðasýnum sama dag og þau eru skráð á deildina. Á meinafræðideild starfa 4 einstaklingar í 3,25 stöðugildum: sérfræðilæknir í meinafræði í 1,0 stöðugildi, yfirlífeindafræðingur í 1,0 stöðugildi, lífeindafræðingur í 0,6 stöðugildi og læknaritari í 0,65 stöðugildi.

Starfsemin

Öruggasti og algengasti mælikvarði á starfsemi og afköst meinafræðideildar er fjöldi innsendra sýna á ári („PAD-númer“). Mældur með þessum hætti hefur sýnafjöldi aukist hægt frá árinu 2000 og eru sýni nú um það bil 3.000 á ári, alls 2.968 á árinu. Árlegur meðalfjöldi sýna árabilið 2008-2013 er rúmlega 3.000. Þróun starfseminnar má sjá í myndriti 1. Tölulega séð sinnir meinafræðideild Sjúkrahússins á Akureyri u.þ.b. 10-12% allra vefjasýna sem til falla á Íslandi ár hvert.

Myndrit 1: Þróun starfsemi meinafræðideilda 2000-2013

Sýni geta borist oftar en einu sinni frá sama sjúklingi sama árið og algengt er að fleiri en eitt sýni berist frá sama sjúklingi í eitt skipti, og eru þá í því tilviki öll sýni frá sjúklingi sem berast í sömu sendingu skráð undir einu númeri. Tvö síðasttalinn atriði skýra þá staðreynd, að tala sjúklinga getur verið lægri en fjöldi *PAD*-númera og, hins vegar, að tala sýna getur verið hærri en *PAD*-númer.

Vinna við hvert sýni er mjög mismunandi. Þannig eru stór skurðsýni, til að mynda skurðsýni frá meltingarvegi, þvagvegi, blöðruhálskirtli og brjósti umfangsmeiri og krefjast umtalsverðs vinnuframlags frá starfsfólk deildarinnar. Krufningar lögðust niður á sjúkrahúsini árið 2007. Náið samstarf er milli meinafræðideilda og Rannsóknastofu Háskólans í meinafræði við Landspítalann, sérstaklega hvað varðar vefjaónæmisfræðilitanir, rannsóknir í sameinda-meinafræði og sýni tengd sjúkdómum í blóði og eitlum og sum fylgjusýni.

Frystiskurðir

Við skurðaðgerðir þarf stundum að snögggreina vefjasýni meðan á aðgerð stendur, t.d. þegar ákvarða þarf hvort meinsemð er illkynja eða hvort náðst hefur fyrir meinsemd. Sjúklingur bíður á meðan á skurðborði. Meinafræðideildin er skurðlæknum sjúkrahússins til taks þegar gera þarf frystiskurði meðan á aðgerð stendur. Svartími þessara sýna er 5-10 mínutíð eftir að sýnin berast á deildina. Notað er „*cryo spray*“ sem er snöggfrystandi úði (-50°C) sem úðað er yfir ferskan vefinn, sem síðan er skorinn í örþunnar sneiðar í frystiskurðartæki. Frystiskurðarsýni voru 9.

Fræðsla

Hjúkrunarfræðinamar í starfsnámi hafa fengið að fylgja vefjasýnum, sem tekin eru í skurðaðgerð, á meinafræðideild. Yfirlífeindafræðingur fer þá með nemunum yfir starfsemi deildarinnar og vefjavinnsluna auk þess sem meinafræðingur eða lífeindafræðingur skoðar vefjasýni með þeim í smásjá („*macroskópískt*“), lýsir helstu einkennum vefsins og hvað er vert að skoða nánar. Daginn eftir býðst nemunum að skoða sama vefjasýnið fullunnið í smásjá með meinafræðingi þar sem frumugerð og meingerð vefjasýnis, ef hún er til staðar, er útskýrð nánar. Læknanemar fylgjast einnig með vinnslu valinna sýna.

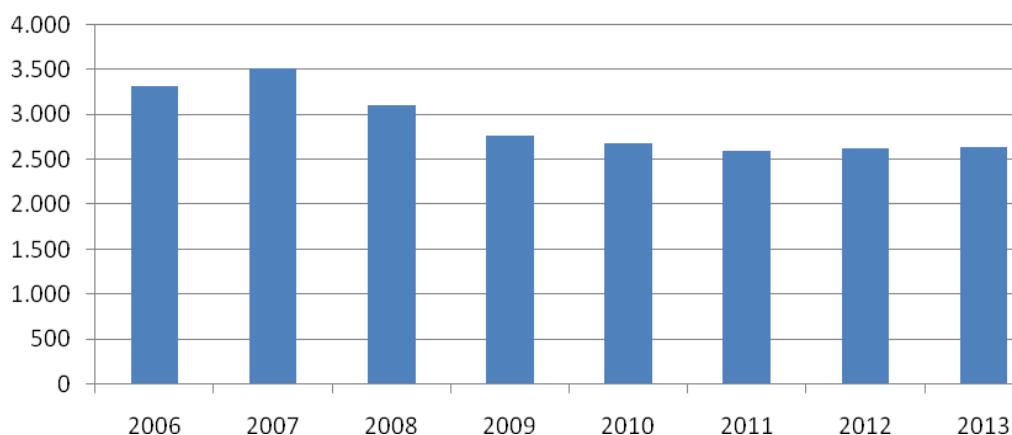
Skurðstofa og dauðhreinsun

Starfsemi skurðstofu var með svipuðu sniði og undanfarin ár. Þrjár skurðstofur voru opnar, þar af ein ætluð fyrir bráðaaðgerðir hálfan daginn. Á skurðstofugangi er auk þeirra til staðar speglunarherbergi fyrir minniháttar inngríp og stofa fyrir tannaðgerðir og augnaðgerðir. Starfsemin var dregin saman í 12 vikur vegna sumarleyfa frá 3. júní til 23. ágúst. Í 6 vikur af þeim tíma var opin ein og hálf skurðstofa fyrir valaðgerðir og hálf skurðstofa fyrir bráðaaðgerðir og 6 vikur af tímanum einungis ein skurðstofa fyrir valaðgerðir og hálf skurðstofa fyrir bráðaaðgerðir.

Skurðaðgerðir

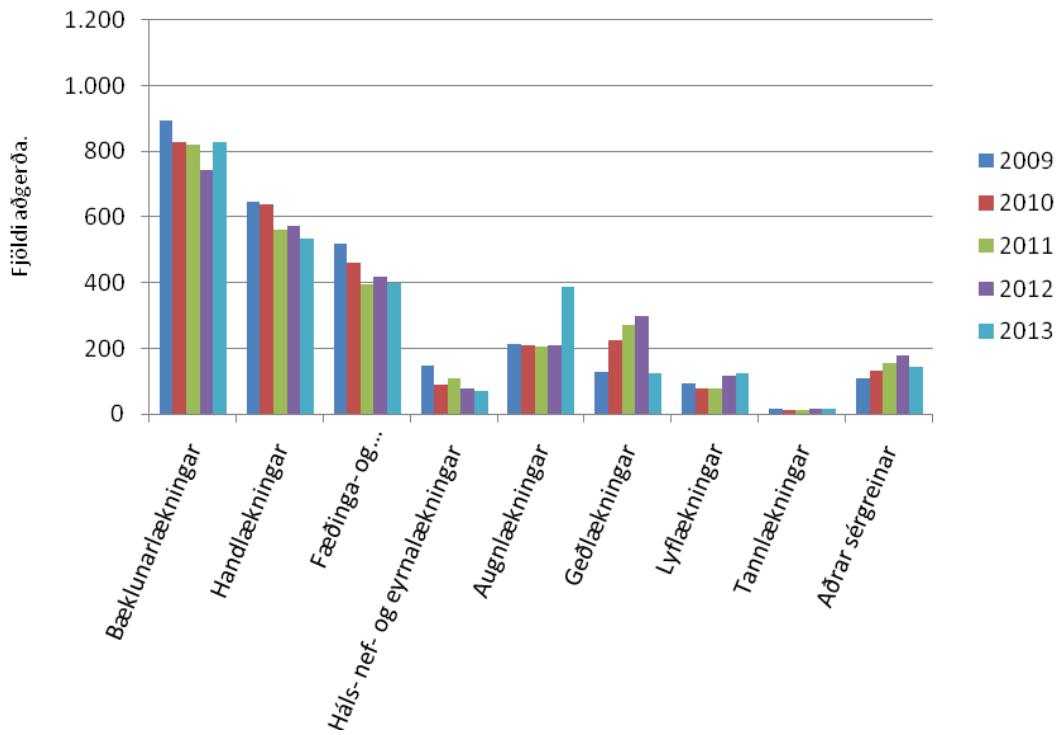
Skurðstofa hafði umsjón með 2.634 skurðaðgerðum á árinu sem er 3 aðgerðum meira en árið 2012. Aðgerðir sem framkvæmdar voru á slysa- og bráðamóttöku, göngudeild skurðstofu og almennri göngudeild/speglun eru ekki inni í þessari tölu.

Myndrit 1: Fjöldi skurðaðgerða á skurðstofu



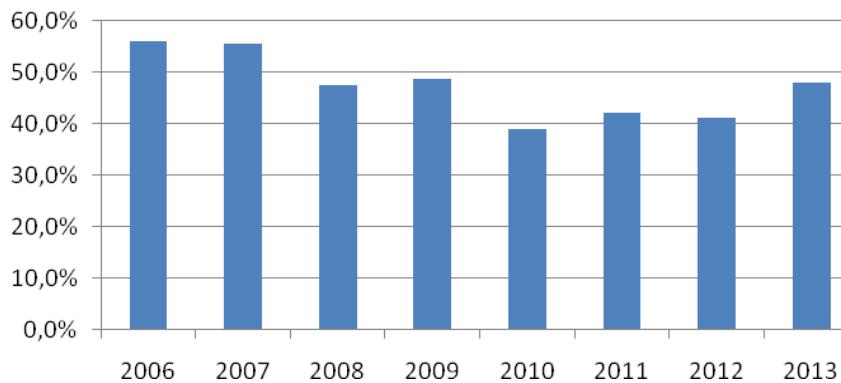
Bráðaaðgerðir voru 585 eða 22% aðgerðanna og er það aukning um 2% frá árinu 2012. Eins og áður voru aðgerðir á stoðkerfi algengastar. Af þeim 145 aðgerðum sem skráðar eru á „Aðrar sérgreinar“ eru 52 speglanir sem voru framkvæmdar á börnum og 36 aðgerð framkvæmdar af sérfræðingi í lýtalækningum.

Myndrit 2: Skipting aðgerða milli sérgreina



Hlutfall ferliaðgerða var 48 % sem er 7% meira en árið 2012. Aukninguna má rekja til augnaðgerða þar sem augnlæknar framkvæma Avastin-innspýtingu í auga sem ferliaðgerð (myndrit 3).

Myndrit 3: Hlutfall ferliaðgerða



Áhersla er lögð á að leggja deyfingar (staðdeyfingar, leiðsludeyfingar, mænudehyfingar og utanbasts-deyfingar) bæði fyrir skurðaðgerðir og til verkjastillingar eftir aðgerðir.

Starfsfólk

Setin stöðugildi hjúkrunarfræðinga á skurðstofu eru 8,55. Setin stöðugildi sjúkraliða eru 0,80 og stöðugildi starfsstúlkna eru 3,0 líkt og fyrri ár. Einn hjúkrunarfræðingur var í fæðingarorlofi fyrri hluta árs og í launalausu leyfi í framhaldinu. Tveir hjúkrunarfræðingar voru í launalausu leyfi hluta úr ári. Nokkuð var um langtíma veikindi. Í árslok voru 11 hjúkrunarfræðingar á deildinni, einn sjúkraliði og 4 starfsstúlkur.

Á haustdögum var deildinni veitt 70% námsstaða fyrir *diplóma*-nám í skurðhjúkrun. Hjúkrunarfræðingar skurðstofu sinntu bakvaktaþjónustu fyrir speglunardeild, líkt og undanfarin ár.

Í apríl hófst meðferð við hrörnun í augnbotnum þar sem lyfinu *Avastin* er sprautað í auga. Þetta verkefni er unnið í samstarfi við Landspítala. Fjölgun sjúklinga er stigvaxandi og gengur verkefnið vel.

Kennsla, fræðsla, námskeið og ráðstefnur

Hjúkrunarfræðingar deildarinnar önnuðust verklega kennslu 4. árs hjúkrunarnema frá Háskólanum á Akureyri (HA), líkt og undanfarin ár. Skurðhjúkrunarfræðingar, með umsjón 4. árs hjúkrunarnema, sáu einnig um handþvottakennslu fyrir aðgerðir fyrir læknanema.

Að hausti hófu tveir hjúkrunarfræðingar *diplóma*-nám í skurðhjúkrun í fjarnámi frá HÍ og munu þeir útskrifast í ársbyrjun 2015. Annar hjúkrunarfræðingurinn er í námsstöðu og hinn er á launalausum verknámssamningi.

Einn hjúkrunarfræðingur þáði boð frá *Icepharma* um ferð til Þýskalands til að kynna sér ýmsar speglunaraðgerðir. Annar hjúkrunarfræðingur sótti *AO Trauma*-námskeið í Stokkhólmi á vegum *Synthes*, í meðferð fjölaverka sjúklinga. Forstöðuhjúkrunarfræðingur skurðstofu fór í tvær kynnisferðir: Annars vegar í boði *Actavis* til Tuttlingen í Þýskalandi til að skoða *Aesculap*-verksmiðjurnar og dauðhreinsunardeild og skurðstofur sjúkrahúss bæjarins. Hins vegar var farið á vegum *Inter* til að skoða hönnun nýrra skurðstofa á *Hvidovre Hospital* og *Rigshospitalet* í Kaupmannahöfn.

Ötullega var unnið að uppbyggingu gæðahandbókar deildarinnar.

Dauðhreinsun

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

Forstöðuhjúkrunarfræðingur skurðstofu er jafnframt forstöðuhjúkrunarfræðingur dauðhreinsunar. Á deildinni starfa 4 starfsmenn í samtals 2,8 stöðugildum.

Tækjakostur deildarinnar er óbreyttur. Smávægilegar hagnýtar breytingar voru gerðar á húsnæði deildarinnar. Vinnuaðstaða starfsfólks var endurnýjuð að nokkru leyti við mikla ánægju starfsfólks.

Horfur fyrir 2014

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

Svæfinga- og gjörgæsludeild, svæfinga- og gjörgæslulækningar

Í byrjun ársins, eða þann 1. febrúar urðu þær breytingar á skipuriti að svæfingadeild og gjörgæsludeild voru sameinaðar í eina deild, svæfinga- og gjörgæsludeild. Þá lét af störfum deildarstjóri gjörgæsludeildar frá 2006 og eru henni þökkuð vel unnin störf. Ráðinn var einn forstöðuhjúkrunarfræðingur við sameinaða deild og tveir staðgenglar hans, hvor á sinni einingunni, svæfingu og gjörgæslu.

Heimiluð stöðugildihjúkrunar á svæfinga- og gjörgæsludeild eru ein staða forstöðuhjúkrunarfræðings, 13,4 stöður hjúkrunarfræðinga á gjörgæslu, 4,25 stöður svæfingahjúkrunarfræðinga og 5,75 stöður sjúkraliða. Einn hjúkrunarfræðingur hóf *diplóma*-nám í svæfingahjúkrun við Háskóla Íslands í september og er í 70% námsstöðu.

Stöðugildi svæfinga- og gjörgæslulækna eru fimm. Fimm sérfræðingar voru í starfi fram í október þegar einn sérfræðingur hætti störfum. Í júní var ferliverkasamningi við stofnunina sagt upp og allir sérfræðingar ráðnir í 100% starfshlutfall. Einn sérfræðingur starfar jafnframt sem framkvæmdastjóri lækninga og handlækningasviðs. Einn deildarlæknir hefur verið starfandi allt árið.

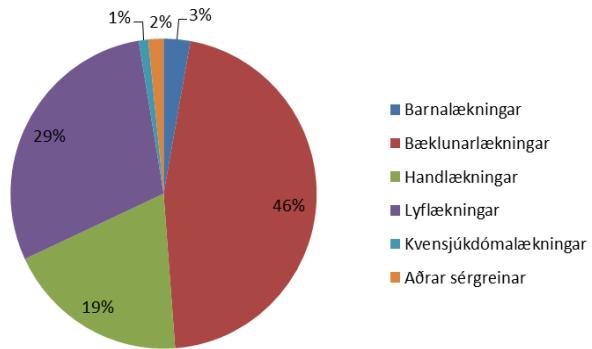
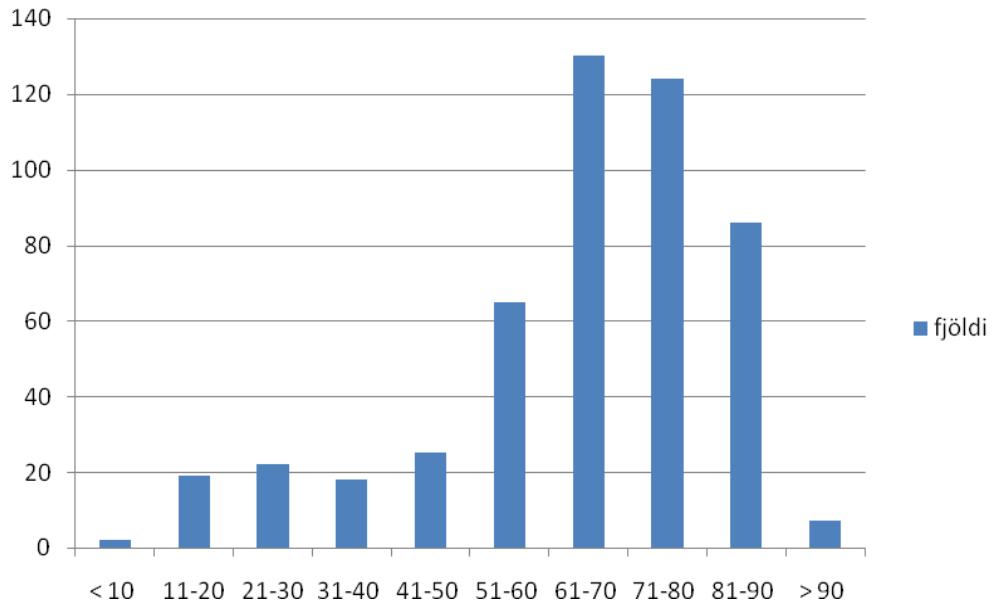
Starfsemin var með svipuðu móti og undanfarin ár. Sem áður er meginverkefni deildarinnar tvíþætt: Að sinna sjúklingum sem þurfa svæfingu og/eða deyfingu vegna aðgerða og sinna sjúklingum á gjörgæsludeild eftir stærri aðgerðir og alvarlega bráðveikum sjúklingum. Áfram hefur verið unnið að stefnumótunarmarkmiðum deildarinnar.

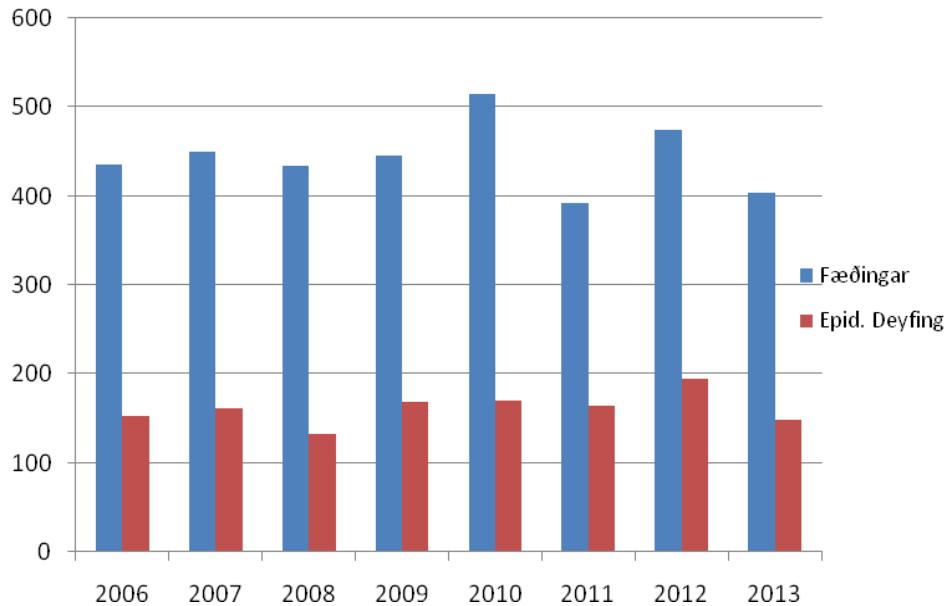
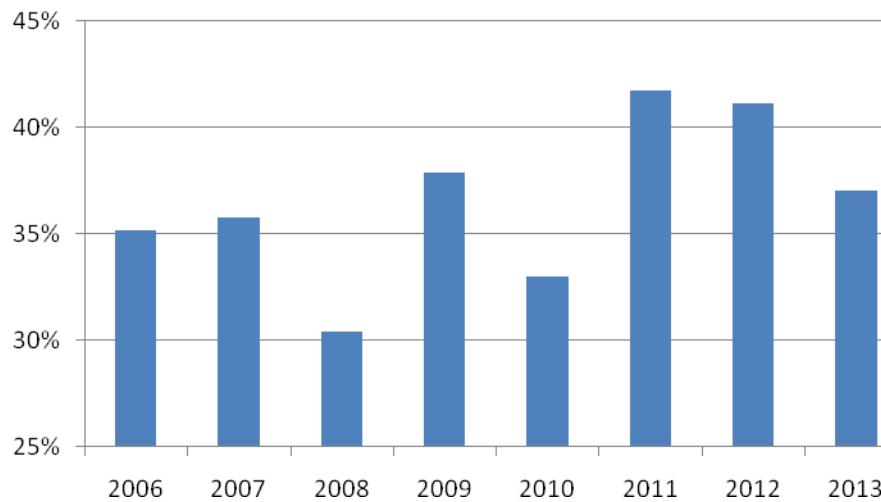
Starfsemin í tölum

Svæfingalæknar og svæfingahjúkrunarfræðingar komu að 2.634 skurðaðgerðum á árinu, sem er 3 aðgerðum meira en árið 2012. Á myndritum 1, 2 og 3 í kafla um skurðstofu og dauðhreinsun má sjá fjölda aðgerða frá 2006, skiptingu aðgerða milli sérgreina og hlutfall ferilaðgerða frá 2006.

Innlagnir á gjörgæslu voru 498, sem er tæplega 2% fækkun á milli ára. Þar af voru bráðainnlagnir 266 eða 48 % og er um að ræða 12% aukningu frá árinu áður. Í 50 tilfellum þurfti að grípa til öndunarvélar án barkaþræðingar en 22 sjúklinga þurfti að setja í öndunarvél með barkaþræðingu. Nýrnavél var notuð fyrir two sjúklinga og barkaraufun (*tracheostomia*) þurfti að gera sex sinnum. Konur voru 259 eða 52% og karlar 239 eða 48%. Meðalaldur sjúklinga var tæp 62,4 ár. Myndrit 1 sýnir skiptingu innlagna eftir því frá hvaða deildum sjúklingar komu. Myndrit 2 sýnir aldursdreifingu gjörgæslusjúklinga.

Starfsemi svæfingalækna fer einnig fram á öðrum stöðum í húsinu, svo sem á vöknun, slysa- og bráðamóttöku og myndgreiningadeild. Auk þess voru *utanbasts*-deyfingar hjá fæðandi konum gerðar á fæðingadeild 149 sinnum á árinu. Fæðingar voru 404 þannig að *utanbasts*-deyfingar voru gerðar í 38% tilfella og er það 3% minna en árið áður (myndrit 3 og 4).

Myndrit 1: Skipting innlagna eftir sérgreinum**Myndrit 2: Aldursdreifing gjörgæslusjúklinga**

Myndrit 3:Epidural- (utanbasts) deyfingar fyrir fæðingu**Myndrit 4: Hlutfall fæðandi kvenna sem fengu epidural-deyfingu****Kennsla, fræðsla, námskeið og ráðstefnur**

Læknar deildarinnar tóku þátt í kennslu við heilbrigðisvíndasvið hjúkrunarfæðideildar við Háskólann á Akureyri og við Sjúkraflutningaskólann. Eins og undanfarin ár önnuðust læknar kennslu læknanema frá Háskóla Íslands sem tóku verklegan hluta af námi í svæfingalæknisfræði á deildinni. Að auki sinntu læknar venjubundinni fræðslustarfsemi innan sjúkrahússins.

Hjúkrunarfræðingar beggja eininga, gjörgæslu og svæfinga, tóku þátt í verklegri kennslu 4. árs hjúkrunarnema frá Háskólanum á Akureyri, sem völdu svæfinga- og gjörgæsludeild sem hluta af verklegu námi í bráðahjúkrun. Einnig var um að ræða bóklega kennslu í bráðahjúkrun. Sjúkraliðar á gjörgæslu sinntu einnig verklegri kennslu sjúkraliðanema frá Verkmenntaskólanum á Akureyri.

Í janúar sóttu þrír hjúkrunarfræðingar og þrír læknar barnaendurlífgunarnámskeið (*EPLS*) sem haldið var á vegum endurlífgunarráðs og í febrúar var haldinn tækjadagur að venju. *Gjörgæsludagurinn* var haldinn í mars og var meginþema að þessu sinni blæðingar af ýmsum toga, bráðaaðstæður utan sjúkrahúss og móttaka sjúklinga með fjöláverka.

Lítið var um námsferðir á árinu. Vinna við gæðahandbók hefur verið til fyrirmynndar hjá báðum gæðavörðum deildarinnar þar sem áherslan hefur verið á öryggi sjúklinga og gæði þjónustunnar.

Fjórir svæfingahjúkrunarfræðingar sóttu ráðstefnu fagdeildar svæfingahjúkrunarfræðinga í Reykjavík. Einn hjúkrunarfræðingur hefur setið í sýkingavarnanefnd og sinnt veikindaafleysingum sýkingavarnahjúkrunarfræðings í 40% stöðu frá septembermánuði. Einn hjúkrunarfræðingur var valinn í endurlífgunarráð og annar hjúkrunarfræðingur hóf *diplómanám* í svæfingahjúkrun við Háskóla Íslands.

Eins og áður tóku læknar deildarinnar virkan þátt í Vísindaþingi Skurðlæknafélag Íslands og Svæfinga- og gjörgæslulæknafélags Íslands í Reykjavík. Yfirlæknir svæfingadeildar fékk kennsluréttindi í endurlífgunarkennslu á vegum *ERC* (*European Resuscitation Council*).

Horfur fyrir 2014

Áfram verður unnið að framgangi og þróun í samræmi við stefnumótun deildanna. Helstu verkefnin á næstunni, fyrir utan venjubundinn deildar- og fræðslustarfa, eru vinna við gæðahandbók, að bæta og efla samskipti við aðrar deildir og sinna nýjum verkefnum eftir getu.

Tölvu- og upplýsingatæknideild

Tölvu- og upplýsingatæknideild (TUD) sér um rekstur á upplýsingakerfum sjúkrahússins, netþjónum, netkerfi, útstöðvum, fjarfundabúnaði og tilheyrandi hugbúnaði auk samskipta og þjónustu við notendur. Tölvudeildin ber ábyrgð á því að hugbúnaður og allir miðlarar séu í viðunandi ásigkomulagi. Netþjónar eru vistaðir í öruggu kerfisrými og mikil áhersla er lögð á öryggismál og almennt tölvuþryggi í notkun útstöðva.

Starfsemi tölvu- og upplýsingatæknideilda eykst með hverju árinu og eru starfsmenn nú sex talsins auk hjúkrunarfræðings í hlutastarfi í verkefni um samræmingu í rafrænni hjúkrunarskráningu. Á árinu var nýr netþjónabúnaður tekinn í notkun og netþjónaumhverfi sjúkrahússins sýndarvætt til að auka stöðugleika og uppitíma kerfa. Með breytingunum var stigið skref til framtíðar í tölvurekstri sjúkrahússins þar sem áhersla er lögð á að bæta rekstur upplýsingakerfa, hraða og uppitíma sem og öryggi gagna.

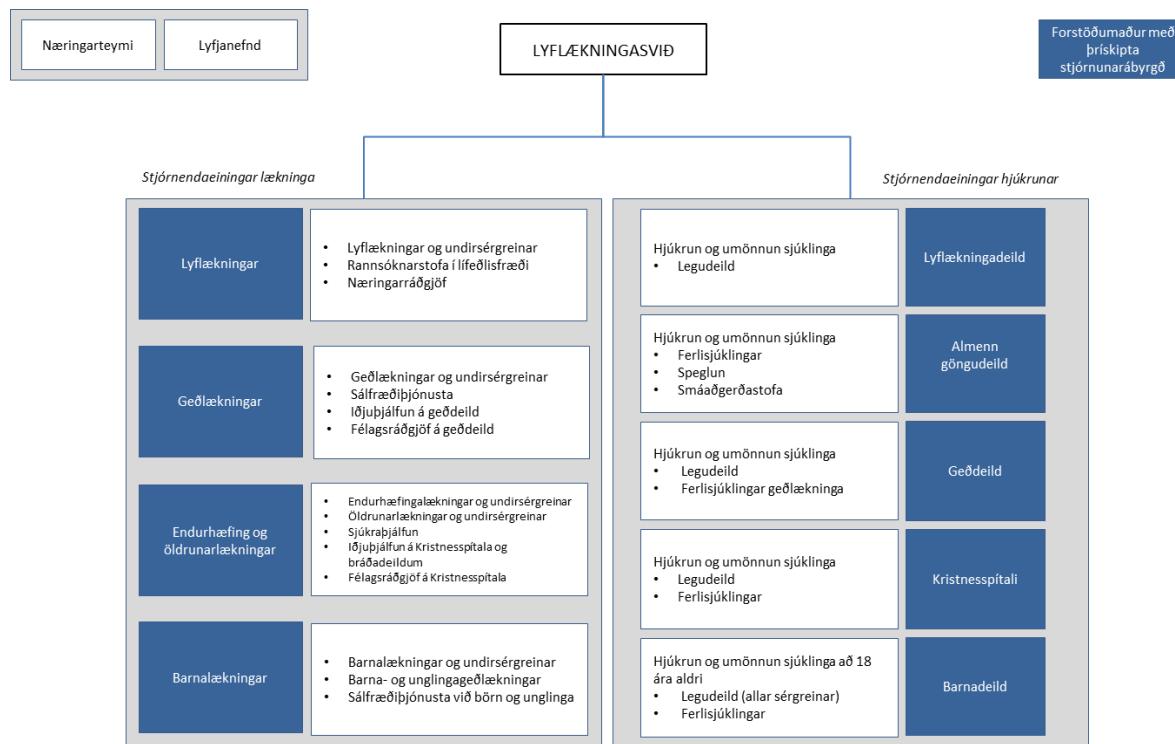
Uppfærslur á kerfum og gagnagrunnum voru tímafrekar í starfsemi deildarinnar sem og rekstur netkerfis. Deildin ber ábyrgð á vistun og afritun sjúkraskrárgagna í sameiginlegum *Sögu-gagnagrunni*, hystum í öruggu kerfisrými SAK. Uppfærslur á *Sögu*-kerfinu voru þó nokkrar og áfram varð haldið við að innleiða hjúkrunarskráningarkerfi sem leiðir til þess að rafræn skráning hjúkrunarfræðinga eykst umtalsvert. Innleiðing á lyfjafyrirmälakerfinu *Therapy* hélt áfram og nú eiga einungis tvær deildir eftir að taka upp kerfið. Þá eykst gagnavinnsla úr rafrænum kerfum stöðugt og deildin sinnir þeirri þjónustu auk þess að halda utan um vefumsjónarkerfi, bæði ytri og innri vefi.

Vinna var hafin við nýtt skjalavistunar- og gæðakerfi sjúkrahússins auk nýs innri vefs. Einnig var komið á tengingum við *Heilsugátt Landspítala*.

Umsvif þjónustuborðs tölvu- og upplýsingatæknideilda eykst ár frá ári og er lögð áhersla á að viðhalda góðu þjónustustigi með skilvirkri símaþjónustu auk móttöku og skráningar í verkbeiðnakerfi þar sem beiðnum er forgangsraðað og komið í vinnslu hjá sérfræðingum deildarinnar. Á árinu bárust 5.907 beiðnir gegnum beiðnakerfi TUD, en mikill hluti beiðna fer þó enn í gegnum síma og tölvupóst.

Samhliða aukinni notkun upplýsingakerfa í daglegu starfi sjúkrahússins, fjölbreyttara úrvali hugbúnaðarkerfa og aukinni skráningu eykst spurn eftir tölvubúnaði á deildum sjúkrahússins. Töluverð endurnýjun varð á útstöðvum notenda sem voru komnar til ára sinna en um 80 vélar voru keyptar á árinu.

Lyflækningasvið



Athyglin í daglegum erli beinist óneitanlega mest að þeim þrokskuldum sem erfitt er að yfirstíga. Þó er það svo þegar horft er tilbaka yfir árið að minnisstæðast mun verða gott og ánægjulegt samstarf við velunnara sjúkrahússins, starfsmenn og forstöðumenn. Á sjúkrahúsini starfar vel menntað og hæft fólk í öllum faghópum, af aluð og metnaði í þágu sjúklinga. Sjúkrahúsið er ekki stórt, en það hefur breidd og faglega dýpt í mannað sínum. Fagfólk á geðsviði réðst á árinu í gagngera stefnumótun til að bæta þjónustu og öryggi, stytta biðtíma og nýta sem best þau takmörkuðu úrræði sem eru fyrir hendi.

Horft til framtíðar eru þrjú stór verkefni ókláruð: líknardeild, húsnæði legudeilda geðdeilda og betri mönnun sérfræðilækna. Fleira er í vinnslu, svo sem sjúkrahótel og bætt einangrunaraðstaða. Til marks um hve rekstur lyflækningasviðins er umfangsmikill má nefna að legudagar eru um það bil 22.000, u.p.b 4.000 komur á dagdeildir, um 7.500 komur á göngudeildir, um 1.400 speglanir og um 5.800 rannsóknir á lífeðlisfræðideild ár hvert. Árlegur rekstur sviðsins kostar um 1.700 milljónir og að meðaltali eru um 156 stöðugildi á sviðinu. Rekstrarhallinn á árinu var 3,2% - sem er of mikið, en þó ekki alslæmt ef horft er til annarra ríkisstofnana og rekstrarumhverfis og það tókst að rétta úr kútnum seinni hluta ársins.

Erfiðleikar eru í árslok með læknamönnun í geðlækningum, barnalækningum og barna- og unglingageðlækningum. Álag er mikið á lyflæknunum og þarf að tryggja mönnun til framtíðar vegna aldurssamsetningar og til að dreifa vaktabyrði. Í öðrum faghópum eru stöður fullmannarðar en víða til skoðunar hvort stöðugildi séu næg. Á árinu var stöðuheimildum

geðlækna, hjúkrunarfræðinga og gæslumanna á geðsviði fjölgað og öldrunarlæknir ráðinn í hlutastöðu á lyflækningadeild. Þessar breytingar hafa reynst farsælar.

Forstöðumenn og framkvæmdastjóri koma saman á mánaðarlegum sviðsfundi. Að auki eru mánaðarlegir fundir með stjórnendahópum á fagsviðum og smærri fundir eftir þörfum.

Almenn göngudeild

Hlutverk deildarinnar er að veita alhliða þjónustu í lyflækningum og hjúkrun á sem flestum sviðum lyflækninga, auk þess sem deildin hefur mikilvægu hlutverki að gegna sem kennslu-og þjálfunardeild fyrir lækna-og hjúkrunarnema. Almenna göngudeildin tók til starfa í desember 2007. Hún er opin alla virka daga frá kl: 08-16 og skiptist í: deild fyrir dagsjúklinga, meltingafæraspeglun, þvagfærarannsóknir, smáaðgerðastofu, sáramóttöku, ljósameðferð og göngudeildarmóttöku sérfræðinga. Á deildinni eru átta meðferðarstólar og þrjú rúm. Deildin þjónar sjúklingum úr öllum landshlutum, en langflestir koma frá Akureyri og annars staðar af Norðausturlandi.

Starfsemi

Flestir sjúklingar sem lagðir eru inn sem dagsjúklingar eru með illkynja eða langvinna sjúkdóma og koma til lyfjameðferða og rannsókna tengda sjúkdónum. Margskonar lyfjagjafir aðrar en krabbameinslyfjagjafir eru framkvæmdar á deildinni. Gerðar eru ýmsar flóknar rannsóknir sem krefjast lengri tíma, ýmissa innngripa og stöðugs eftirlits. Þar má nefna: rafvendingar, ýmsar ástungur, eftirlit og skolun í lyfjabrunna, speglanir o.fl.

Tvo daga í viku koma krabbameinssérfræðingar frá Landspítala (LSH) og stýra meðferð skjólstæðinga deildarinnar. Opnunartími fyrir dagsjúklingaer skertur yfir sumarleyfistímabilið um einn dag í viku.

Á göngudeild starfa sérfræðingar á sviði krabbameinslækninga, taugasjúkdómalækninga, hjartalækninga, meltingarfærslalækninga, gitartarlækninga, húðsjúkdóma, öldrunarlækninga og smit- og innkirtlasjúkdóma. Einnig er starfrækt móttaka sykursjúkra en þar starfa læknir, næringarráðgjafi og klíniskur sérfræðingur í sykursýki. Einnig leigja stoðtækjafræðingar og sjóntækjafræðingar skoðunaraðstöðu nokkrum sinnum á ári.

Á hjúkrunarsviði deildarinnar starfar forstöðuhjúkrunarfræðingur í 0,8 stöðugildi, fjörtanhjúkrunarfræðingar í samtals 9,3 stöðugildum og einn sjúkraliði í 0,5 stöðugildi. Aukið var um 0,5 stöðugildi í hjúkrun. Auk þessa er starfsstúlka í einu stöðugildi og eitt stöðugildi móttökuritara.

Tafla 1. Komur á göngudeild

Starfsemi	Fjöldi
Lyfjameðferðardeild	2.385
Sérfræðimóttaka lyflækninga:	
Krabbameinslækningar	583
Meltingarfærasérfræðingar	582
Hjartalækningar	923
Öldrunarlækningar	153
Lungnalækningar	198

Starfsemi		Fjöldi
Húðsjúkdómalækningar		270
Innkirtlasérfræðingar		383
Gigt/sykursýki		2.247
Smitsjúkdómar		44
Sérfræðimóttaka skurðlækna		1.010
Móttaka hjúkrunarfræðinga:		
Sykursýkismóttaka		44
Sáramóttaka		860
Hjartamóttaka		76
Annað:		
Nærtingarráðgjafar		170
Komur á göngudeild - dagsjúklingar og göngudeildarsjúklingar(án speglana, þvagfærastofu og smáaðgerða)		9.928

Tafla 2. Samskipti – lyfjameðferðir

Samskipti	Fjöldi
Krabbameinslyfjagjafir	956
<i>Remicade</i> -lyfjagjafir	321
<i>Pamidronat</i> -lyfjagjafir	284
<i>Privigen</i> -lyfjagjafir	175
<i>Tysabri</i> -lyfjagjafir	88
<i>Fabrazym</i> -lyfjagjafir	85
Aðrar lyfjagjafir	290
Blóð- og blóðhlutagjafir	69
Annað	262
Samtals	2.530

Tafla 3. Komur dagsjúklinga á almenna göngudeild – þróun

		2013	2012	2011	2010
Almenn göngudeild	Komur dagsjúklinga	2.428	2.365	1.996	1.696

Tafla 4. Þvagfæra- og smáaðgerðastofa

Meðferð	Fjöld
Þvagblöðruspeglanir	130
Þrýstiflæðirannsóknir	34
Flæðismælingar	43
Lyfjainnhellingar í þvagblöðru	23
Vefjasýnatökur	98
Annað	97
Samtals	425

Sáramóttaka ogljósameðferð: Á almennu göngudeildinni starfar sárahjúkunarfræðingur í 0,7 stöðugildi og sjúkraliði í 0,5 stöðugildi við ljósameðferð. Sáramóttakan er opin virka daga vikunnar. Lokað var í 11 vikur vegna sumarleyfa og annarra leyfa.

Skráðum komum í sáramóttöku fjölgæði enná milli ára. Komur voru 895, inniliggjandi sjúklingum var sinnt í 202 skipti en alls voru 1.097 skráðarmeðferðir. Þess utan veitti hjúkunarfræðingurinn ráðgjöf um meðferð sára, bæði innan og utan sjúkrahússins en hann hefur umsjón með sárasogtækjum sjúkrahússins.

Ljósameðferðin var opin alla virka daga, fjóra tíma á dag nema yfir sumarleyfistímann, þá var opið tvo til þrjá daga í viku, einn tiltvo tíma í senn eftir þörfum.

Í ljósameðferðinni fengu 97 einstaklingar meðferð í samtals 2.323 skipti. Þar af höfðu 43sjúklingar *psoriasis*, 44 *exem* og 10 ýmsa aðra kvilla. Húðsjúkdómalæknar vísa á ljósameðferðina en faglegt eftirlit er í höndum sárahjúkunarfræðings.

Hjúkunarfræðingur í 30% starfi sér um skömmutun og umsjón blóðþynningameðferðar göngudeildarsjúklinga frá Akureyri og nokkrum sveitafélögum í fjórðungnum.

Almenn göngudeild – speglun

Hlutverk speglunardeildar er að sjá um framkvæmd rannsókna og aðgerða sem gerðar eru með holsjá í meltingarvegi. Speglanir hafa nú verið gerðar á sjúkrahúsini í 41 ár og er deildin opin kl. 8-16 alla virka daga. Hjúkunarfræðingar á skurðeild sinna bakvakaþjónustu utan dagvinnutíma.

Á árinu voru framkvæmdar 1.379 speglanir við deildina og eru það aðeins færri rannsóknir en verið hafa á fyrrí árum, sjá töflu 4. Á árinu var breytt út af vananum og ekki höfð nein sumarlokun eins og verið hefur undanfarin ár. Starfsemin var þó verulega skert yfir sumartímann. Yfir 9 vikna tímabil var u.þ.b. 50% opnun á speglunarstofunni með ýmist einum eða tveimur speglunarhjúkunarfræðingum. Þetta fyrirkomulag gafst mjög vel og kemur betur út fyrir skjólstæðinga deildarinnar. Starfsemi yfir jól og áramót var einnig verulega skert og einungis bráðatilvikum sinnt.

Tækjabúnaður deildarinnar var mikið bættur með endurnýjun ljósgjafa og skjás. Með þeirri endurnýjun aukast líkur á bættri greiningu. Gamli ljósgjafinn nýtist þó enn í færanglegri stæðu.

Mikil fjarvera lækna af óviðráðanlegum orsökum setti mark sitt á starfsemi deildarinnar og skýrir að miklu leyti fækkun á speglunum milli ára (sjá töflu 1). Ekki hefur verið hægt að senda *Helicobacter*-blásturspróf til greiningar eftir breytingar á LSH.

Ferliverk á árinu voru 1.112 (80,6%) og inniliggjandi sjúklingar voru 267 (19,4%), sem er svipað hlutfall og undanfarin ár.

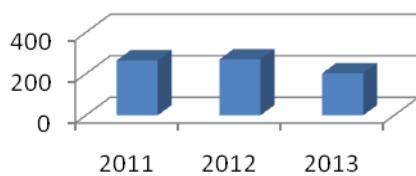
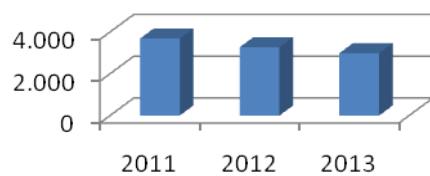
Tafla 5. Fjöldi speglana

Speglun	2013	2012	2011	2010	2009	2008	2007	2006	2005	2004	2003
Magaspeglun	621	633	670	729	691	780	684	718	705	530	589
ERCP	39	40	47	57	55	54	51	69	57	50	38
Ristil-/vinstri ristilspeglun	683	695	655	568	600	626	590	546	516	455	497
Endaþarms- /bugaristilspeglun	30	40	38	40	40	45	35	28	42	0	0
Berkjuspeglun	0	0	0	6	26	28	32	21	27	33	34
Blásturspróf	0	0	9	9	7	14	14	12	16	17	15
PEG-ísetning	6	2	4								
Hnappskipti	0	8	5	7							
Samtals	1.379	1.418	1.418	1.416	1.419	1.547	1.406	1.397	1.363	1.085	1.173

Í árslok voru 407 einstaklingar á biðlista í speglun en það er fjölgun um 138 einstaklinga á milli ára. Verkefni starfsfólks á næsta ári verður að stytta biðlistann og biðtímann eftir speglun.

Útköll skurðstofuhjúkrunarfæðinga á speglunardeild voru 30 á árinu en það er fækken um 14 frá árinu áður. Þar munar mestu að engin summarlokun var á speglunardeildinni á árinu. Um 162 rannsóknir voru bráðarannsóknir framkvæmdar á dagvinnutíma en það er fjölgun um 26 rannsóknir á milli ára.

Sýnatökur: Brottnám á sepum fækkaði milli ára, eftir stöðuga aukningu undanfarin ár. Á árinu voru teknir um 203 separ en voru um 270 árið áður. Sömuleiðis fækkaði sýnatökum. Þær voru 2.983, sem er fækken um 286 á milli ára.

Sepatökur**Sýnatökur**

Miklar framfarir hafa orðið í læknisfræði síðan fyrst var byrjað að gera rannsóknir og aðgerðir með sveigjanlegum speglunartækjum. Speglunardeild leggur áherslu á að bjóða fjölbreyttu 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 þjónustusvæði speglunardeilda fái sem öruggasta og besta greiningu og meðferð. Mikilvægur liður í því er að gefa starfsfólk kost á sí- og endurmenntun og skapa stöðugleika í mönnun deildarinnar. Sérþekkingin og þjálfunin er mikil og mikilvæg fyrir öryggi skjólstæðinga deildarinnar.

Kennsla, fræðsla, námskeið og ráðstefnur

Nemar á 3.ári í heilbrigðisfræðum við Háskólann á Akureyri (HA) hafa komið til starfsþjálfunar á almennu göngudeildina á vor- og haustönn í þrjár vikur samfellt. Einnig hafði sárahjúkrunarfæðingur umsjón með kennslu 2. árs hjúkrunarnema um sáraumbúðir, þrýstingsmeðferð(teygjubindi) og sárasog.

Fastir liðir í starfsemi deildarinnar eru fræðslufundir semhaldnir eru á vor- og haustönn. Efni þessara funda tengjast alltaf á einhvern hátt þeim sjúklingahópi sem greinst hefur með krabbamein. Undirbúnингur fræðslunnar hverju sinni er að mestu í höndum krabbameins-sérfræðinga og verkefnastjóra hjúkrunar í blóð-og krabbameinslækningum við almennu göngudeildina. Áherslan í ár var nýrnakrabbamein og þverfagleg fræðsla tengd meðferð krabbameinsveikra.

Á vorönn stóð sárahjúkrunarfæðingur fyrir sex námskeiðum um þrýstingsmeðferð (*compression therapy*). Þar var kennd lagning teygjubinda og notkun sjúkrasokka. Alls voru 95 þáttakendur, bæði sjúkraliðar og hjúkrunarfæðingar frá SAK, Dvalarheimilinu Hlíð og Heimahjúkrun HAK. Einnig var hjúkrunarfæðingum og sjúkraliðum boðið upp á fræðslu um sárasog. Sárahjúkrunarfæðingur var með erindi um notkun sárasogs á föstudagsfræðslufundi lækna á SAK og Haustþingi Læknafélags Akureyrar og Norðurlandsdeildar Félags íslenskra hjúkrunarfæðinga, ásamt því að halda fræðslu fyrir hjúkrunarfæðinga á Húsavík á Heilbrigðisstofnun Þingeyinga um sárasogsmeðferð. Sárahjúkrunarfæðingurinn stýrir starfi sárateymis sjúkrahússins sem í eru átta hjúkrunarfæðingar af sex deildum sjúkrahússins.

Að þessu sinni sóttu tveir hjúkrunarfæðingar fund í Danmörku með félagi sérfræðinga í hjúkrun sjúklinga með *Fabry*-sjúkdóm. Sárahjúkrunarfæðingur sótti haustráðstefnu SUMS, Samtaka um sárameðferð.

Þrír hjúkrunarfæðingar sóttu fræðsludag Innsýnar, fagdeildar íslenskra speglunar-hjúkrunarfæðinga, á árinu. Það er afar mikilvægt að fá tækifæri til að hitta aðra speglunarhjúkrunarfæðinga og kynna sér það nýjasta í faginu hverju sinni. Tveir hjúkrunarfæðingar sóttu ráðstefnu *ESGENA* (félag speglunarhjúkrunarfæðinga í Evrópu) í Berlín á árinu og var það mjög lærðómsríkt og kemur til með að nýtast deildinni vel.

Hjúkrunarfæðingar almennu göngudeildarinnar töku upp þann hátt að fléttu fræðslu inn í deildarfundi þar sem einn eða fleiri hjúkrunarfæðingar velja sér efni og taka fyrir ákveðin sjúkdóm eða lyf sem tengist deildinni. Forstöðuhjúkrunarfæðingur sat námskeið um stjórnendapjálfun.

Gjafir til deildarinnar

Í byrjun árs tók deildin á móti peningagjöf frá Kvenféluginu Öldunni Voröld.

Lokaorð

Á deildinni er unnið að því að auka og bæta gæði þjónustunnar í samræmi við stefnu og framtíðarsýn sjúkrahússins ásamt því að vinna að þróun og framgangi deildarinnar. Jafnt og þétt er unnið að endurnýjun/endurútgáfu gæðaskjala.

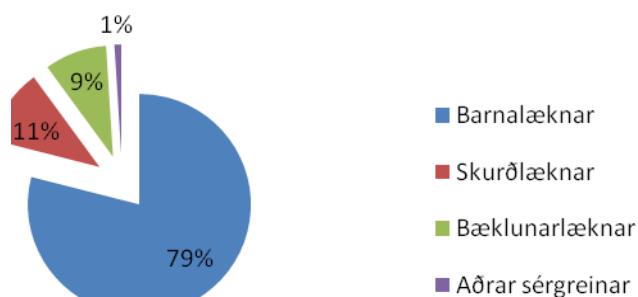
Gaman er að geta þess að almenna göngudeildin hlaut hvatningarverðlaun sjúkrahússins fyrir árið 2013, en þar var m.a. getið um markvissa breytingu og uppbyggingu á strfseminni, öflugt teymisstarf lækna og hjúkrunarfæðinga og að hjúkrunarfæðingar deildarinnar eru virkir þáttakendur í fleiri þrepum meðferðarferlis sjúklings en gengur og gerist.

Barnadeild

Starfsemi barnadeildarinnar á árinu var með líkum hætti og undanfarin ár en deildin skiptist í 9 rúma legudeild og dag- og göngudeild. Deildin sinnir börnum frá fæðingu til 18 ára aldurs.

Innlagnir á deildina eru langflestir á vegum barnalækna deildarinnar. Skurðlæknar og bæklunarlæknar leggja inn svipað hlutfall skjólstæðinga. Aðrar sérgreinar eins og kvensjúkdómalæknar og háls-, nef- og eyrnalæknar leggja inn stöku sinnum, sjá myndrit 1.

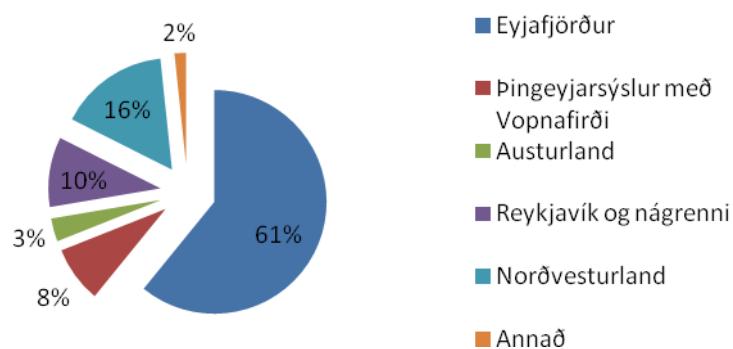
Myndrit 1: Skipting innlagna eftir sérgreinum



Búseta skjólstæðinga

Langflestir skjólstæðingar barnadeildar koma af Eyjafjarðarsvæðinu. Skiptingu eftir landshlutum má sjá í myndriti 2.

Myndrit 2: Búseta skjólstæðinga á legudeild



Starfsemin á árinu

Barnadeildin skiptist í fjórar starfseiningar: Almenna legudeild (K), vökkustofu (KN), dagdeild (KD) og göngudeild. Í töflu 1 má sjá fjölda útskrifta á hverja starfseiningu fyrir sig.

Tafla 1:Fjöldi útskrifta á starfseiningu eftir mánuðum

Gangur	Jan.	Feb.	Mars	April	Maí	Júní	Júlí	Ágúst	Sept.	Okt.	Nóv.	Des.	Samtals
K	56	33	33	34	39	28	36	27	32	36	27	23	404
KN	4	1	5	2	3	7	3	6	3	0	4	1	39
KD	51	38	33	41	16	22	12	4	12	24	41	21	315
Göngud.	116	128	109	145	100	114	128	100	113	141	128	119	1.441
Samtals	227	200	180	222	158	171	179	137	160	201	200	164	2.199

Almenn legudeild og vökkustofa

Starfsemi var með líkum hætti og síðustu ár. Fjöldi innritana var mjög svipaður og árið áður og var meðallegutími allra inniliggjandi skjólstæðinga 2,4 dagar. Sem fyrr voru langflestir innlagnir bráðainnlagnir. Alls lagðist inn 51 nýburi, þar af 39 á vökkustofu.

Dagdeild og göngudeild

Dagdeild er opin 4 daga í viku yfir veturinn en á skerðingartímabilum er starfsemin í lágmarki. Komum á dagdeild hefur heldur fækkað milli ára en komum á göngudeild fjölgar verulega milli ára. Þetta skýrist mest af komu nýs barnalæknis og að hluta til af aukinni móttöku afleysingalæknis. Biðtími til barnalækna er áfram langur eða að meðaltali um 7-8 vikur.

Algeng verkefni á dagdeild eru:

- Afnæmingarmeðferð vegna ofnæmis og áreitispróf vegna ofnæmis
- Meltingarfæraspeglanir í svæfingu
- Sýrustigsmælingar í vélinda
- Myndgreiningar með slævingu eða svæfingu
- Þvagflæðimælingar og aðrar þvagrannsóknir
- Sýnatökur
- Húðmeðferð vegna *eczems* o.fl.

Starfsmenn

Á barnadeild eru 1 stöðugildi forstöðuhjúkunarfræðings, 9,4 stöðugildi hjúkunarfræðinga og 1 stöðugildi deildarritara.

Fræðsla, námskeið, kennsla og fræðistörf

Deildin tekur á móti hjúkunarnemum frá HA í verknám. Einnig komu læknanemar í starfsnámi.

Í mars heimsóttu 15 starfsmenn deildarinnar barnaspítalann í Lundi, Skånes universitetssjukhus, í Svíþjóð. Farið var í tveimur ferðum til að raska ekki starfsemi barnadeilda FSA. Vel var tekið á móti hópunum með fræðslu um spítalann og sérstöðu. Þá heimsótti hvor

hópur margar mismunandi sjúkradeildir, glæsilega leikaðstöðu fyrir börnin og sjúkraþjálfunar-
aðstöðu. Heimsóknin til Lundar var mjög fræðandi og áhugavekjandi fyrir starfsfólk
deildarinnar.

Einn hjúkrunarfræðingur deildarinnar hafði umsjón með og kenndi samstarfsfólk á tæki
vökustofu, s.s. öndunarvél og CPAP. Viðkomandi kenndi einnig ljósmæðrum, unglæknum og
starfsfólk deildarinnar endurlífgun nýbura.

Gjafir

Nokkur félagasamtök og starfsmannasamtök færðu deildinni gjafir á árinu. Auk þess styrktu
einstaklingar deildina en auk peningagjafa bárust deildinni m.a. spjaldtölvur, *lazy-boy*-stólar og
leikföng.

Barnalækningar

Til einingarinnar heyra barnalækningar, barna- og unglingageðlækningar og sálfræðipjónusta.

Starfsmenn

Á árinu var ráðinn barnalæknir í fulla stöðu, en barna- og unglingageðlæknir sagði upp. Í árslok starfa þrír sérfræðingar í fullu starfi við eininguna, einn sérfræðingur í 0,4 stöðugildi samhlíða öðrum störfum og sálfræðingur í 0,65 stöðugildi. Þannig skortir í 0,6 stöðugildi barnalæknis og 0,75 stöðugildi barna- og unglingageðlæknis í árslok. Mikilvægur liðsauki hefur fengist með afleysingum sérfræðings í fötlunarsjúkdómum barna sem bæði hefur unnið vaktir og hitt sjúklinga á göngudeild.

Starfsemi

Barnalæknar þjónusta sjúklinga á göngudeild, dagdeild og legudeild, auk þess að skoða alla nýbura á fæðingadeild og hafa umfangsmikla símaþjónustu. Bakvakt er allan ársins hring. Auk almennra barnalækninga er veitt þjónusta í undirsérgreinum meltingarfærasjúkdóma barna og innkirtlalækningum.

Á árinu var 1.441 viðtal barnalækna á göngudeild. Meltingarfæraspéglanir barna í svæfingu voru 55 talsins og sýrustigsmælingar í vélinda 24.

Barna- og unglingageðlæknir var í jan.-mars með 337 viðtöl en lauk störfum 31. mars. Sálfræðingur sem starfaði í jan.-apríl var með 154 viðtöl. Barnasálfræðingur var ráðinn í hlutastöðu við deildina á miðju ári. Komur á göngudeild til hans voru 193.

Fræðsla, námskeið, kennsla og fræðistörf

Sérfræðingar deildarinnar sinntu kennslu við Háskólann á Akureyri (HA) eins og undanfarin ár. Þeir sóttu námskeið og ráðstefnur á árinu og voru með fyrirlestra á fræðslufundum læknaráðs og haustþingi LA og Norðurlandsdeildar félags íslenskra hjúkrunarfræðinga. Læknanemar voru í námsdvöl á deildinni.

Geðdeild og geðlæknigar

I. Starfsfólk

Læknar

EKKI TÓKST AÐ RÁÐA Í FIMMTU STÖÐU GEÐLÆKNIS Á ÁRINU. TIL AÐ LÉTTA VAKTBYRÐI GEÐLÆKNANNA OG TIL AÐ STYTTA BIÐLISTA Á GÖNGUDEILD VAR SAMÍÐ VIÐ GEÐSVIÐ LANDSPÍTALANS (LSH) UM AÐ GEÐLÆKNAR ÞAÐAN SKIPTU MEÐ SÉR AÐ STARFA Á DEILDINN EINA VIKU Í HVERJUM MÁNUÐI. ÞETTA SAMSTARF HÓFST Í APRÍL OG STÓÐ ÚT ÁRIÐ. UNDANTEKNINGALAUST VAR GÓÐ REYNSLA AF ÞESSUM VINNUFERÐUM GEÐLÆKNA AÐ SUNNAN SEM GÖGNUÐUST BÆÐI SAMSTARFSFÓLKI OG SJÚKLINGUM ÞEIRR.

Erfitt reyndist að ráða í stöðu deildarlæknis þar til í október að læknir sem hyggur á sérnám í geðlækningum réði sig til eins árs. Fyrstu fjóra mánuði ársins gegndi heilsugæslulæknir stöðu deildarlæknis í hálfu starfi og læknanemi var ráðinn í starfið yfir sumarmánuðina.

Hjúkrun

Stöður hjúkrunarfæðinga og sjúkraliða voru setnar allt árið. Samþykki fékkst fyrir því að auka við hálfrí stöðu hjúkrunarfæðings og einni stöðu gæslumanns. Þannig var hægt að draga úr útköllum ófaglærðs öryggisgæslufólks. Í stað þess að veita alla hjúkrunarþjónustu á sumarleyfistíma á legudeild eins og fyrra ár, var opið einn dag í viku fyrir hjúkrunarþjónustu við sjúklinga á göngudeild þennan tíma.

Sálfræðingar

Í heild voru 2,8 stöðugildi sálfræðinga setin á árinu, 0,5 stöðugildi var nýtt við legudeildina og 2,3 stöðugildi á dag- og göngudeild. Verulegar breytingar urðu á stöðuhlutföllum nokkurra sálfræðinga átímabilinu. Í byrjun árs lækkuðu þrír sálfræðingar við sig stöðuhlutfalli tímabundið úr 100% í 80%. Yfirsálfræðingur var í fæðingarorlofi í fimm mánuði frá maímánuði og leyfi fékkst til að nýta 60% stöðu félagsráðgjafa í fæðingarorlofi í laun sálfræðings. Því var unnt að ráða two nýja sálfræðinga á göngudeild tímabundið, hvorn um sig í 60% stöðu. Gengið var frá ráðningu staðgengils yfirsálfræðings.

Iðjuþjálfar

Stöðugildi iðjuþjálfa voru 2,5, 1,5 á legudeild og 1 á dag- og göngudeild. Þau voru ekki fullnýtt fyrr en frá 1. júlí þegar ráðinn var nýr iðjuþjálfí á legudeild í 75% stöðu. Yfiriðjuþjálfí í 80% starfi sinnti meðferðarvinnu einstaklinga á dag- og göngudeild samhliða öðrum skyldum. Annar iðjuþjálfí legudeildar fylgdi eftir útskrifuðum sjúklingum af legudeild í 25% stöðu á dag- og göngudeild ásamt því að taka að sér einstaka ný göngudeildarmál.

Félagsráðgjafar

Félags- og fjölskylduráðgjafi var í fæðingarorlofi frá janúar til loka júlí. Félagsráðgjafi var ráðinn í 40% afleysingu þetta tímabil.

Læknaritarar

Stöðugildi læknaritara á geðdeild voru þrjú sem skiptust á milli fjögurra starfsmanna; þrír þeirra voru löggiltir læknaritarar. Tveir voru í fullu starfi og einn í hálfu starfi. Einnig var hálft stöðugildi ritara lækna nýtt í móttoku göngudeildar í Seli. Í byrjun ársins tók nýtt skipurit gildi sem fól í sér að skrifstofustjórastaðan var lögð niður. Læknaritarar heyra núna beint undir forstöðulæknaritara sjúkrahússins.

Dagana 26. og 27. september vann starfsfólk, samtals 34 einstaklingar, með tveimur sálfraðingum frá fyrirtækinu *Lífi og sál* í Reykjavík við að bæta samstarf og starfsanda á deildinni. Unnið var í tveimur hópum. Greining á styrkleikum, veikleikum og ógnunum var unnin með hugarflugi á flettitöflu, en umræða um tækifæri fór fram í minni hópum.

Unnið var áfram með efnið í næstu komu sálfraðinganna frá *Lífi og sál* 6. og 7. nóvember, einkum með samskipti og faglegt samstarf innan hópsins alls:

- Hópurinn, fagleg sýn á starfshlutverk, jákvæðar og neikvæðar aðferðir í samskiptum, samstarf – hvað stuðlar að og hvað hamlar? Að setja mörk í samskiptum. Einnig var unnið verkefni sem laut að jafningjahandleiðslu til að aðstoða hópinn við að nýta þekkinguna innanborðs.

Það var álit þátttakenda að þessi vinna og fræðsla hefðu skilað starfsfólkini miklum og góðum árangri.

II. Legudeild (P)

Haldið var áfram með vinnu sem hófst í október 2012 við endurskoðun starfsháttar og verklagsreglna deildarinnar og stefnumótun til framtíðar. Hvattinn var ekki síst aukin eftirspurn eftir þjónustu deildarinnar. Meginmarkmiðin voru að auka skilvirkni og almennt öryggi og bæta meðferð og þjónustu. Gæðavörðum á P-deild var fjölgað í two til þess að tryggja samfellda vinnu við endurbætur og viðbætur við gæðahandbók geðdeilda sem nú telur um 100 skjöl, þar af 46 skjöl í kafla um öryggismál. Ennfremur kallaði ákvörðun um alþjóðlega vottun sjúkrahússins á meiri vinnu við gæðaskjölin. Skerpt var á verkferlum samkvæmt gæðahandbók, til dæmis voru fyrirmæli um gát á hverjum sjúklingi gerð skýrari. Skráning atvika tengdum ofbeldi fækkaði frá fyrra ári og minna var um útköll vegna öryggisgæslu. Talið var að þetta tengdist fjölgun stöðuheimilda. Starfsfólk legudeildar tók vinnudaga í september og október til að skilgreina betur hlutverk deildarinnar og einstakra fagstéttu. Fjallað var um teymisvinnu og boðleidir, ennfremur um verklag við meðferðaráætlanir, útskrift sjúklinga og skráningu meðferðar.

Hinn 14. október áttu tveir starfsmenn Landlæknisembættis fund með yfirlæknum og forstöðuhjúkrunarfræðingi til að fylgja eftir niðurstöðum sem fram komu í skýrslu embættisins um sjúkrahúsið í desember 2012.

Mikill meirihluti sjúklinga legudeilda lagðist inn eftir mat á bráðamóttöku sjúkrahússins, sumir með viðkomu á gjörgæsludeild. Meðallegutími sjúklinga í sólarhringsvist jókst úr 11,1 degi í 11,9 daga eða um 7%.

Meðfylgjandi töflur og myndir sýna yfirlit yfir sjúklinga og meðferðarstarf deildarinnar á árinu borið saman við fyrri ár. Brautskráðum sjúklingum fækkaði frá fyrra ári úr 284 í 247 eða um 13%. Samkvæmt töflu 1 fækkaði einkum innlögnum vegna lyndisraskana, eða um 22%. Sjúklingum með geðraskanir af völdum geðvirkra efna sem aðalsjúkdómsgreiningu fækkaði úr 42 í 25, eða um 40%. Þrefalt fleiri lögðust inn með aðalgreininguna vefrænar geðraskanir.

Innlagnir í kjölfar sjálfsskaða voru 38 eða 15,4% innlagna sem var töluverð aukning frá fyrra ári. Eins og áður var meira en helmingur innlagðra sjúklinga með ýmsa líkamlega sjúkdóma og afleiðingar slysa sem þörfnuðust nánari greiningar og meðferðar.

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

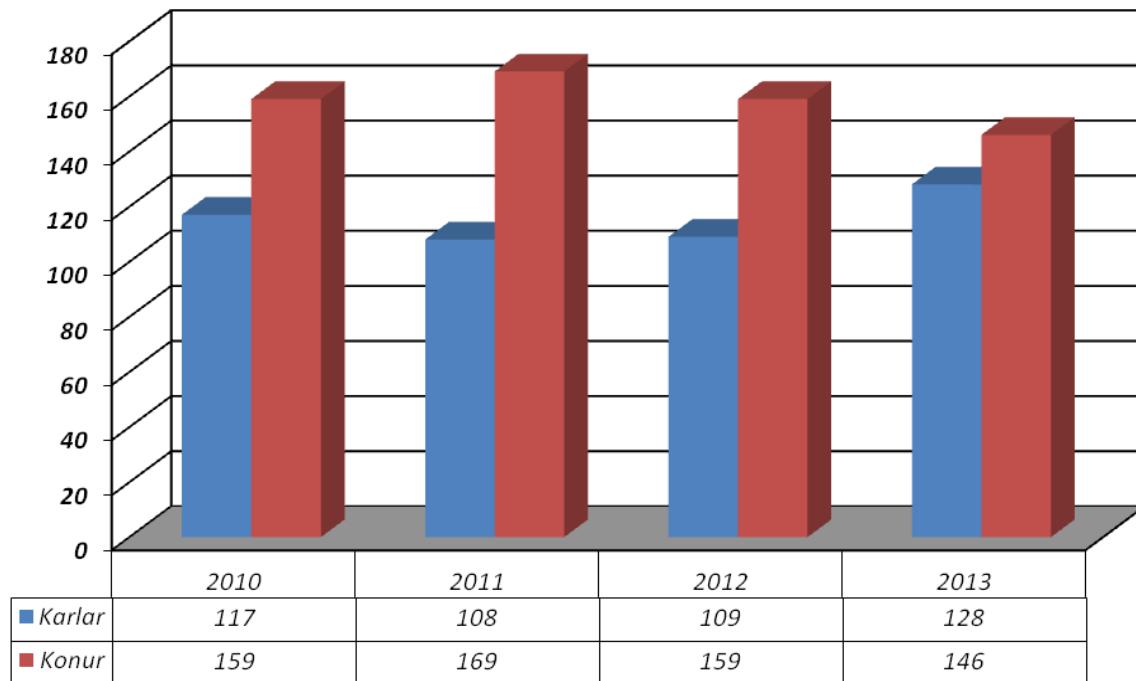
Sjúkdómsgreiningar	ICD-10 númer	Aðal-greining	Hlutföll	Fjöldi legudaga	Hlutföll	Meðallega dagar	Allar greiningar	Hlutföll
Vefrænar geðraskanir	F00-F99	11	4,5%	133	4,5%	18,0	14	1,4%
Geðraskanir af völdum geðvirkra efna	F10-F19	25	10,1%	179	6,1%	7,2	87	9,0%
Geðklofi og skyldar geðraskanir	F20-F29	34	13,8%	801	27,2%	23,6	36	3,7%
Lyndisraskanir	F30-F39	105	42,5%	1208	40,9%	11,5	139	14,3%
Hugraskanir, streitutengdar raskanir	F40-F49	44	17,8%	291	9,9%	6,6	138	14,2%
Atferlisheilkenni tengd líkamlegum truflunum	F50-F59	1	0,4%	2	0,1%	2,0	21	2,2%
Raskanir á persónuleika fullorðinna	F60-F69	22	8,9%	272	9,2%	12,4	48	4,9%
Aðrar geðraskanir	F70-F99	5	2,0%	64	2,2%	0,0	40	4,1%
Sjálfssköðun	X60-X78	0	0,0%	0	0,0%	0,0	58	6,0%
Líkamlegir sjúkdómar		0	0,0%	0	0,0%	0,0	299	30,8%
Þættir með áhrif á heilbrigðisástand	Z00-Z99	0	0,0%	0	0,0%	0,0	92	9,5%
Samtals		247	100,0%	2950	100,0%	11,9	972	100,0%

Í töflu 2 má lesa að hlutfall endurinnlagðra einstaklinga innan ársins var rúmlega 25%.

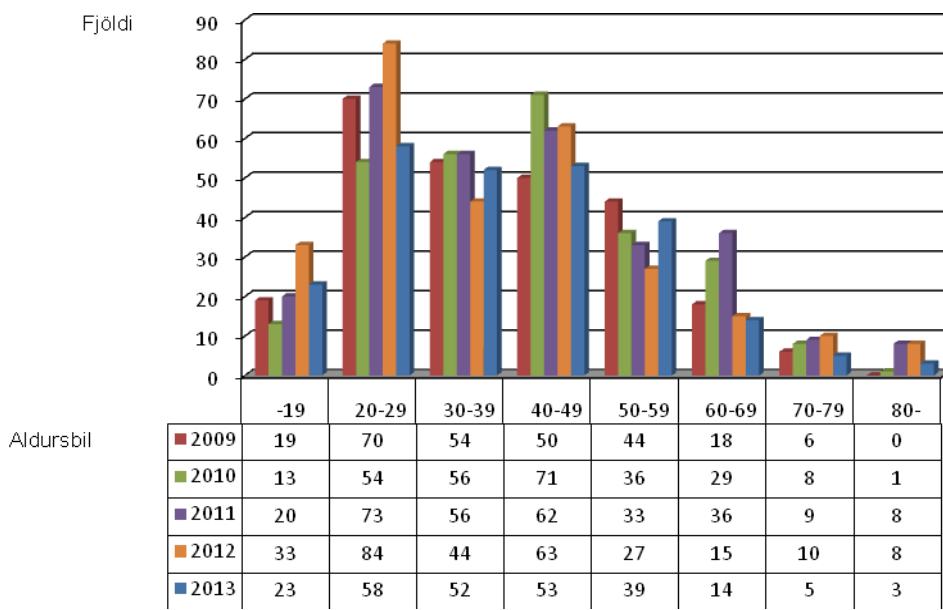
Tafla 2: Innlagnir og endurinnlnagnir í sólarhringsvist á P-deild

	Karlar	Konur	Alls	Hlutfall	Innlagnir
1)Vistuðust í eitt skipti á árinu	53	78	131	73,6%	131
2)Vistuðust 2svar á árinu	19	18	37	20,8%	74
3)Vistuðust 3svar á árinu	3	1	4	2,2%	12
4)Vistuðust 4 sinnum á árinu	0	3	3	1,7%	12
5)Vistaðist 5 sinnum á árinu	0	1	1	0,6%	5
6)Vistaðist 6 sinnum á árinu	0	1	1	0,6%	6
7)Vistaðist 7 sinnum á árinu	0	1	1	0,6%	7
Samtals	75	103	178	100%	247

Myndrit 1 sýnir að innlögnum karla fjölgæði og innlögnum kvenna fækkaði miðað við fyrra ár.

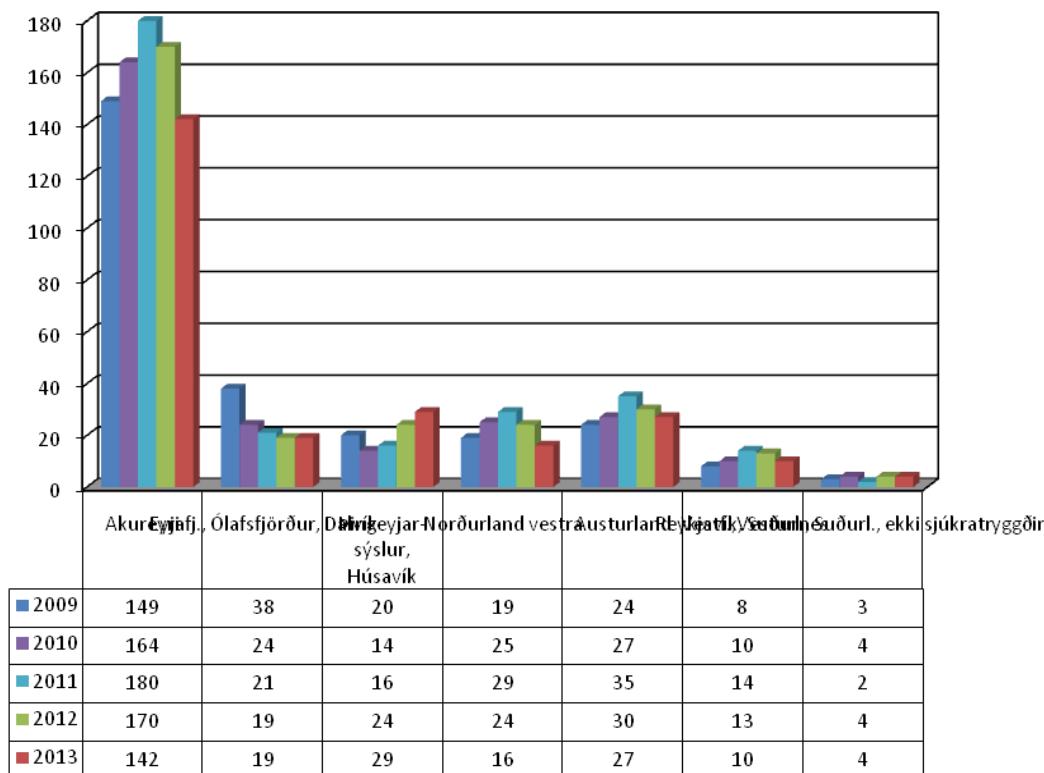
Myndrit 1: Skipting brautskráðra sjúklinga P-deildar eftir kynjum

Myndrit 2 sýnir að fækkurinn innlagðra var aðallega í aldurshópunum 29 ára og yngri og 40-49 ára.

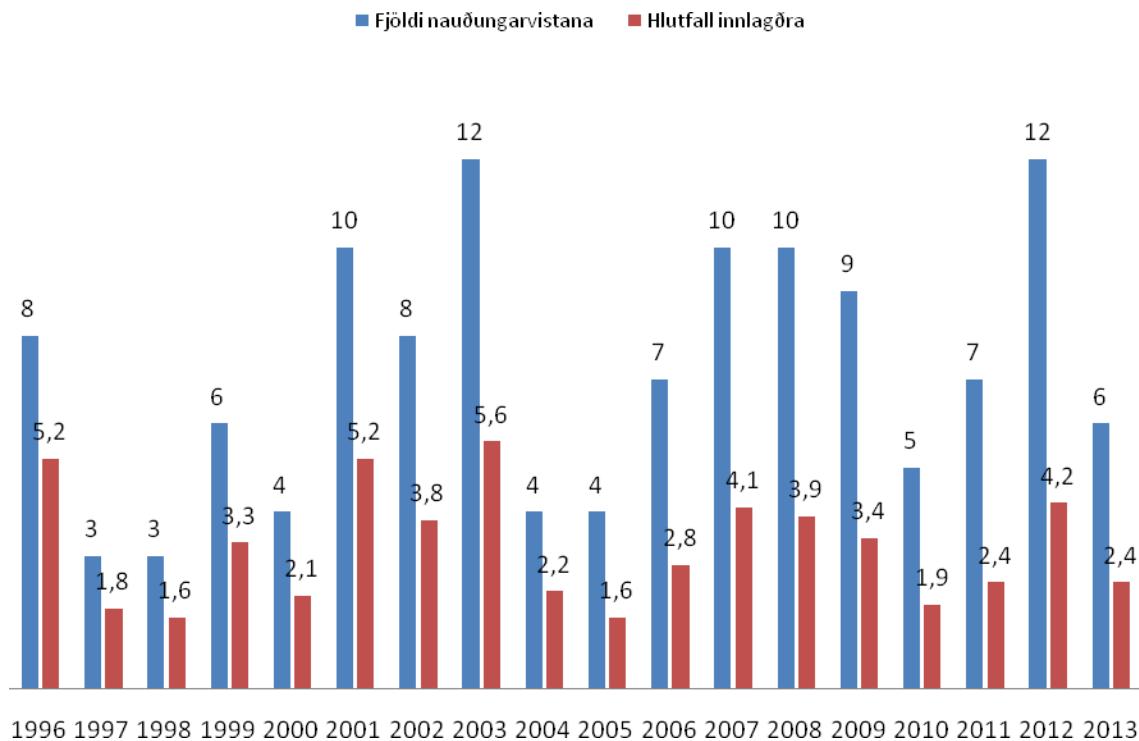
Myndrit 2: Skipting brautskráðra af P-deild eftir aldri

Myndrit 3 sýnir fækkan innlagðra sjúklinga frá Akureyri úr 149 í 138 eða um 7%.

Mynd 3: Skipting brautskráðra af P-deild eftir lögheimili 2009-2013

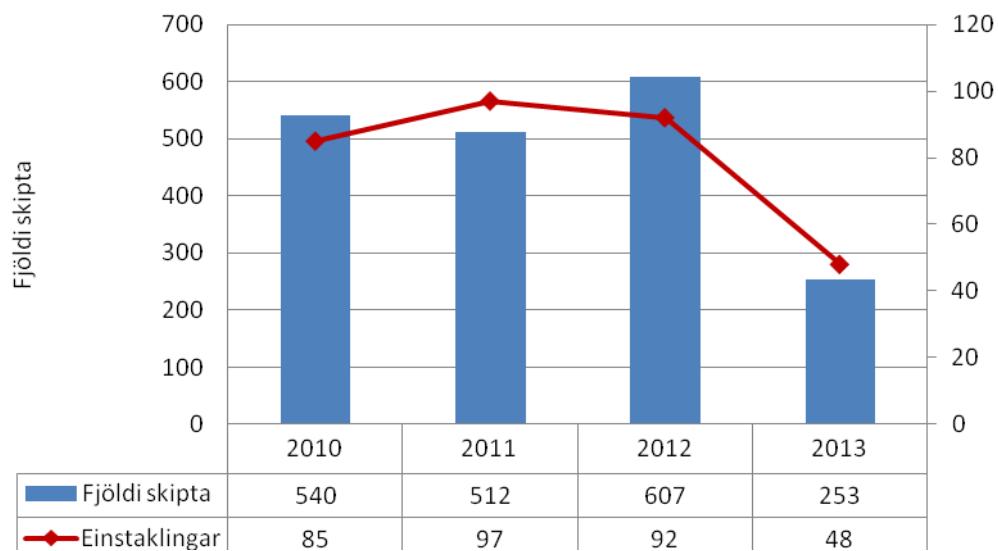


Myndrit 4 sýnir fjölða nauðungarvistana á geðdeild með leyfi dómsmálaráðuneytisins allt frá 1996. Slíkar vistanir voru tiltölulega fáar á árinu. Fjórir af hinum sex nauðungarvistuðu sjúklingum fengu dóm um tímabundna sjálfræðissviptingu til að unnt yrði að koma við nauðsynlegrí langvarandi meðferð við geðrökun þeirra. Fáeinir endurvistanir þessara sjúklinga á deildina á árinu eru ekki innifaldar í uppgefnum fjölda nauðungarvistana.

Myndrit 4:Nauðungarvistanir á geðdeild með leyfidómsmálaráðuneytis

Myndrit 5 sýnir fjölda einstaklinga og koma í dagvist á legudeild geðdeilda. Fram kemur mikil fækkun frá fyrra ári og tengist það að hluta þeirri ákvörðun að skrá þá sjúklinga í fulla vist sem komu daglega á deildina.

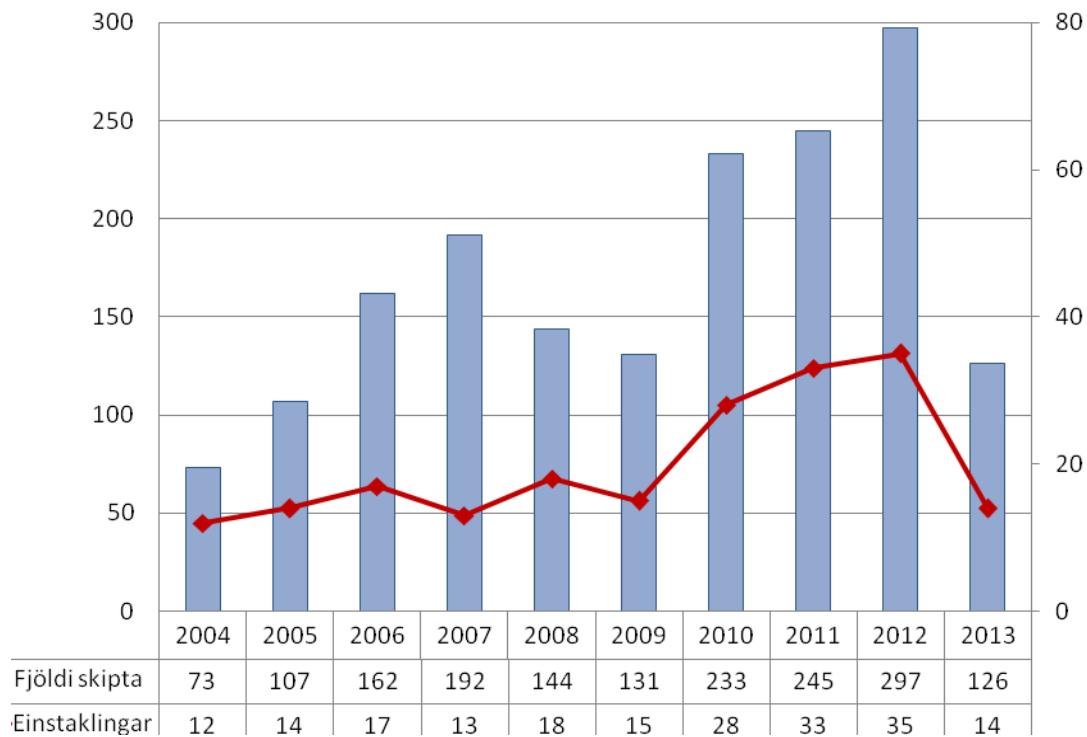
Myndrit 5: Fjöldi einstaklinga og koma í dagvist á legudeild geðdeilda



Sálfræðingur í 50% starfshlutfalli á legudeild var í þverfaglegu teymi deildarinnar og tók þátt í faglegri stefnumótun. Hlutverk sálfræðingsins snéri fyrst og fremst að greiningarvinnu, stuttri meðferð og ráðgjöf við sjúklinga deildarinnar.

Hlutverk iðjubjálfa á geðdeildinni var að efla færni fólks við iðju með það að markmiði að auka lífsgæði. Þetta var gert bæði með hópnálgun og einstaklingsíhlutun. Hópastarfið fór fram alla virka daga á legudeildinni. Unnið var í fræðsluhópi, félagsfærnihópi og tvenns konar virknihópum þar sem annars vegar var farið út í samfélagið og hins vegar var unnið með virkni við ýmsa iðju í húsnaði dag- og göngudeilda í Seli. Þegar um einstaklingsíhlutun var að ræða var oft unnið með öðrum fagaðilum í þverfaglegu teymi, gert mat á færni við iðju, sett markmið og gerð áætlun sem miðaði að því að ná þeim markmiðum. Hluti af slíkri íhlutun fólst gjarnan í að tengja sjúklinga við viðeigandi úrræði í sínu nærumhverfi, en einnig að aðstoða fólk við að koma jafnvægi á daglega iðju og hlutverk. Meðferðir iðjubjálfa á árinu á legudeild voru alls 2.672 samanborið við 2.634 á fyrra ári. Einstaklingar í hópméðferðarstarfi á legudeild voru 1.145 samanborið við 1.196 árið áður.

Myndrit 6: Rafkrampalækningar (ECT) á geðdeild



Myndrit 6 sýnir umfang rafkrampalækninga við lyndisröskunum. Meðferðin var veitt í ágætri samvinnu við lækna og hjúkrunarfræðinga á gjörgæsludeild. Í flestum tilfellum var árangur meðferðarinnar góður eða ágætur. Engar ótvíraðar skýringar eru á verulegum samdrætti þessarar meðferðarstarfsemi miðað við fyrra ár.

III. Göngudeild geðdeilda (Sel)

Markmið dag- og göngudeilda eru að greina og meðhöndla alvarlegar geðraskanir og sálræna kreppu. Sjúklingar voru eingöngu teknir inn á deildina til mats eftir tilvísunum. Vegna mikillar eftirspurnar eftir þjónustu deildarinnar voru gerðar kröfur um að fram hefði farið frummat og meðferðartilraun á sjúklingum í heilsugæslu áður en þeim væri vísað til deildarinnar.

Meðferð var í meirihluta tilfella skammtímameðferð, sem var nauðsynlegt til að tryggja að sem flestir sjúklingar kæmust að og biðtími eftir meðferð héldist í lágmarki.

Starfsemi dag- og göngudeilda var á starfsárinu fyrst og fremst fólgin í hefðbundnum göngudeildarviðtölum. Í þeim voru einstaklingar metnir með tilliti til geðraskana og þeim veitt ráðgjöf og meðferð í framhaldi. Aðstandendur voru með í viðtölum eins og þurfa þótti, en einnig samkvæmt óskum sjúklinga. Á deildinni voru einnig reglulega haldin grunnnámskeið í hugrænni atferlismeðferð sem áttu að mæta þörfum sjúklinga með kvíða og lyndisraskanir. Hvert námskeið var í samtals 6 skipti, tvær klukkustundir í senn og stóð í 6 vikur. Á hverju námskeiði gátu verið allt að 15 einstaklingar í einu. Einn sálfræðinga deildarinnar hafði umsjón með námskeiðunum.

Vegna aukinnar eftirspurnar og vaxandi biðlista eftir þjónustu dag- og göngudeilda var í byrjun vetrar ákveðið að hefja þróunar- og skipulagsvinnu varðandi starfsemi deildarinnar. Verkferlum varðandi móttöku tilvísana og afgreiðslu þeirra var breytt. Stofnuð voru tvö ný teymi, annars vegar inntökuteymi og hinsvegar matsteymi. Hlutverk inntökuteymis er að leggja mat á tilvísanir og safna nánari upplýsingum, ef þess þarf, til að setja tilvísanir í sem markvissastan farveg, fá vandaðar greiningar og tryggja skjólstæðingum betri þjónustu. Í þessu nýja kerfi var vægi sálfræðinga mikið, en þeir sáu ásamt yfiriðjuþjálfa um matsferlið. Matsteymi tekur við tilvísunum og skoðar og metur sjúkling með klínísku viðtali. Einig eru ýmis mælitæki notuð til að meta vanda sjúklings. Að loknu mati er tekin ákvörðun um viðeigandi úrræði fyrir viðkomandi sjúkling. Þessir breyttu verkferlar skiluðu sér í aukinni skilvirkni og gæðum þjónustu.

Á árinu var að frumkvæði iðjuþjálfa unnið að undirbúnungi á tilraunaverkefni í dagþjónustuformi. Vinnuheiti verkefnisins var *þverfagleg dagþjónusta á geðsviði – skref 1 iðjuhópur*. Ákveðið var að iðjuþjálfar og félagsráðgjafi deildarinnar kæmu að verkefninu sem hefjast átti í janúar 2014. Vegna þessa verkefnis var sótt um styrk vegna gæðaverkefna til velferðarráðuneytisins. Markmið með iðjuhópnum er að efla virkni og færni einstaklinga við tilgreindan iðjuvanda, bæta þannig lífsgæði þeirra og auka virkni í samfélaginu. Þegar reynsla og árangur af þessu verkefni lægju fyrir var áætlað að meta áframhaldið, til dæmis hvort raunhæft yrði að halda slíku starfi úti með óbreyttum stöðugildum á deildinni.

Tölur um starfsemina

Verkefni og þjónusta dag- og göngudeilda voru svipuð milli ára. Samtals fengu 636 sjúklingar þjónustu á árinu og voru komur alls 4.275 (myndrit 7). Sjúklingum fækkaði um 4,5% milli ára, en komum fjöldaði hinsvegar um 1,2%. Meirihluti sjúklinga fékk skammtímameðferð, 62% fengu 5 viðtöl eða færri.

Tafla 3 sýnir skiptingu koma á göngudeild eftir aðalsjúkdómsgreiningu. Flestar komur voru vegna lyndisraskanir eða 33%. Kvíðaraskanir og streitutengdar raskanir voru 31%. Í þriðja sæti voru geðklofi og geðklofalíkar raskanir eða 14%. Frá því að göngudeild geðdeilda opnaði

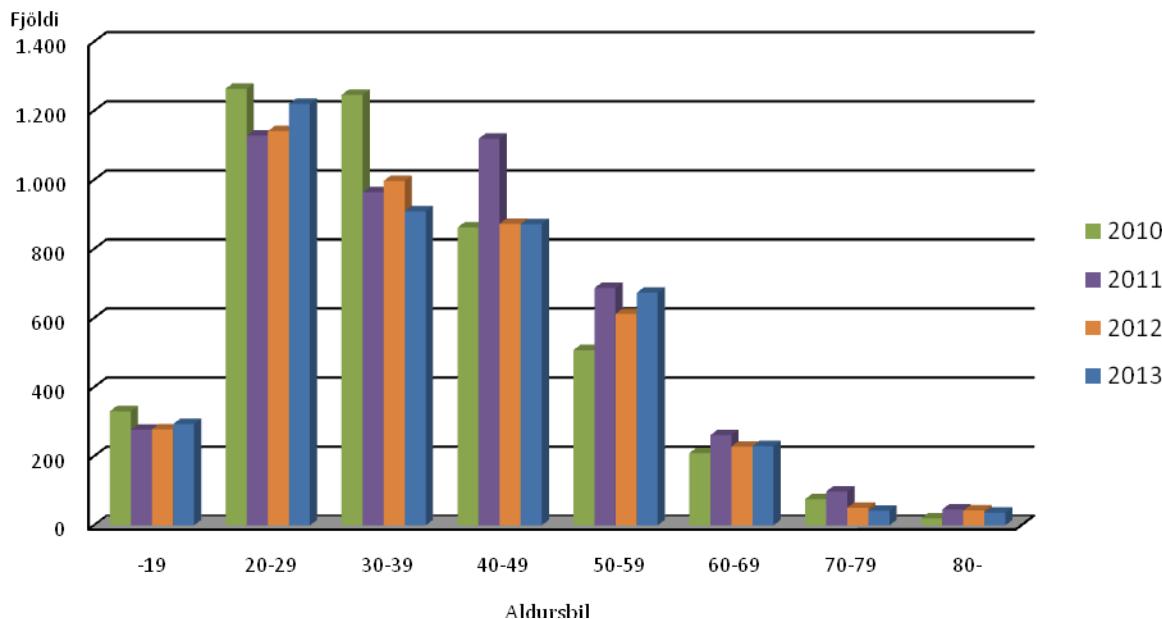
árið 2001 hefur hlutfall milli greininga haldist nokkuð stöðugt. Á árinu varð þó sú breyting að hlutfall koma vegna lyndisraskana lækkaði um 20% frá fyrri árum. Þeim röskunum sem fjölgæði í staðinn sem fyrsta greining voru vímuefnafíkn, sem urðu tvöfalt fleiri, samtals 7% koma, raskanir á þroska og einhverfurófi jukust sautjánfalt, samtals 4% koma. Síðastnefndu greiningarnar hafa hingað til verið mjög fátíðar. Loks var aukning á geðklofa og geðklofalíkum röskunum um 15%.

Tafla 3: Skipting koma á göngudeild geðdeilda eftir fyrstu sjúkdómsgreiningu og kyni

	ICD-10 númer	kk	%	ko	%	Alls	%
Vefrænar geðraskanir	F00-F09	11	1%	5	0%	16	0%
Geðraskanir af völdum geðvirkra efna	F10-F19	154	10%	145	5%	299	7%
Geðklofi og skyldar geðraskanir	F20-F29	336	21%	250	9%	586	14%
Lyndisraskanir	F30-F39	486	31%	911	34%	1.397	33%
Hugraskanir, streitutengdar raskanir	F40-F49	387	24%	931	35%	1.318	31%
Atferlisheilkenni tengd líkamlegum truflunum	F50-F59	4	0%	71	3%	75	2%
Raskanir á persónuleika fullorðinna	F60-F69	34	2%	130	5%	164	4%
Aðrar geðraskanir	F70-F99	145	9%	182	7%	327	8%
Líkamlegir sjúkdómar		4	0%	5	0%	9	0%
Þættir með áhrif á heilbrigðisástand	Z00-Z99	22	1%	62	2%	84	2%
Samtals		1.583	100%	2.692	100%	4.275	100%
		37%		63%			

Myndrit 8 sýnir fjölda koma á deildina skipt eftir aldri. Eins og fyrri ár var mikill meirihluti sjúklinganna ungt fólk. Komur fólks yngri en 50 ára voru 77% allra koma á deildina. Konur voru sem fyrr í meirihluta, 63% allra koma og er það hlutfall sambærilegt við undanfarin ár.

Myndrit 8: Skipting á komum eftir aldri á göngudeild geðdeilda



Meðferðir iðjuþjálfa í einstaklingssamskiptum á göngudeild voru 504 á árinu samanborið við 336 á fyrra ári.

IV. Fræðsla – símenntun og endurmenntun

Á haustmisseri var hafin skipulögð fagleg fræðsla fyrir starfsfólk geðdeilda. Nemar í hjúkrunarfræði, sjúkraliðafræði, læknisfræði, sálfræði og iðjuþjálfun stunduðu starfsnám á deildinni undir leiðsögn viðkomandi starfstéttu.

Sjúkraliði stundaði nám fyrir leiðbeinendur í sjálfsvörnum á geðsviði LSH og fræddi starfsfólk geðdeilda um þau efni.

Vegna þátttöku forstöðuhjúkrunarfræðings og annars hjúkrunarfræðings af geðdeild í fjölbjóðlegum *Leonardo*-námshópi um hópfjölskyldumeðferð (*Multifamily Group Therapy*) komu spænskir, belgískir og franskir þátttakendur í náminu í heimsókn á geðdeildina hinn 19. febrúar. Haldin var vinnustofa (*workshop*) um efnið. Fyrst voru haldin þrjú erindi. Forstöðulæknir hélt erindi um geðheilbrigðisþjónustu á Íslandi, yfirlæknir dag- og göngudeildar hélt erindi um göngudeildarstarfsemi fyrir geðsjúka á Akureyri og dr. Javier Sempereog dr. Claudio Fuenzalida héldu inngangserindi um hópfjölskyldumeðferð.

Geðlæknar fóru í nokkrar námsferðir á árinu, en fullnýttu þó ekki rétt sinn í þessu efni samkvæmt kjarasamningum. Deildarlæknir tók þátt í fræðsludegi deildarlækna á geðsviði Landspítala einu sinni í mánuði.

Sálfraðingar sinntu sí- og endurmenntun fyrir sig á árinu, fóru m.a. á námskeið um hugræna atferlismeðferð og áfallastreituröskun. Þeir nýttu sér gjaldlausa fræðslu BHM á Akureyri um starfsánægju og liðsheild með aðferðum íþróttasálfræðinnar. Einnig sóttu þeir námskeið um kúnstina að vera millistjórnandi með mannaforráð.

Iðjuþjálfar sinntu sí- og endurmenntun á árinu. Yfiriðjuþjálfir fór á tveggja daga námskeið í *Cognitive Processing Therapy* á vegum Félags um hugræna atferlismeðferð. Tveir iðjuþjálfar fóru á fræðslu í boði BHM sem bar heitið *Öflugt sjálfstraust, árangursrík markmiðssetning*. Einn iðjuþjálfir fór á *COTEC*-málþing á vegum Iðjuþjálfafélags Íslands.

Læknaritari fór í maí á ráðstefnu norrænna læknaritara í Reykjavík.

Forstöðulæknir kenndi hjúkrunar- og iðjuþjálfanemum í HA geðlyfjafræði og lífeðlisfræði meðvitundar og atferlis.

Sálfræðingar deildarinnar komu að fræðslu til starfsmanna sem og annarra hópa utan sjúkrahússins, t.d. í stundakennslu við Háskólann á Akureyri. Frætt var um samtalsaðferðir, lágt sjálfsmat og leiðir til að auka það.

V. Samskipti og störf utan geðdeilda

Læknar, hjúkrunarfræðingar og sálfræðingar sinntu samráðskvaðningum af öðrum deildum sjúkrahússins.

Meðferðaraðilar geðdeilda átti mánaðarlega samráðsfundi með starfsfólk Fjölskyldudeilda og Búsetudeilda Akureyrarbæjar, Fjölskylduráðgjöf Heilsugæslustöðvarinnar á Akureyri og Starfsendurhæfingar Norðurlands. Einnig voru mánaðarlegir fundir með hússtjórn sambýla geðfatlaðra á Akureyri og með starfsfólk við endurhæfingu fatlaðra á Bjargi/Iðjulundi á Akureyri.

Forstöðulæknir, yfirlæknir dag- og göngudeilda, tveir sálfræðingar og þrír hjúkrunarfræðingar á geðdeild störfuðu innan áfallateymis sjúkrahússins. Forstöðulæknir var formaður teymisins. Hann gegndi einnig formennsku í Siðanefnd sjúkrahússins. Aðstoðardeildaþjóri hjúkrunar á geðdeild átti sæti í hjúkrunarráði Sjúkrahússins á Akureyri. Yfirlæknir legudeilda átti sæti í stjórn læknaráðs Sjúkrahússins á Akureyri.

Yfirlæknir göngudeilda vann two daga í mánuði á Heilbrigðisstofnun Þingeyinga og sinnti almennri geðlæknispjónustu þar. Pjónustan fólst í fræðslu og handleiðslu við starfsfólk stofnunarinnar, samráðskvaðningum á legudeild ásamt hefðbundnum greiningar- og meðferðarviðtolum.

Forstöðulæknir geðdeilda hafði sjúklingamóttöku á Heilbrigðisstofnun Austurlands á Egilsstöðum, two daga í senn á 2ja til 3ja mánaða fresti.

Starfseininger í Kristnesi: endurhæfingar- og öldrunarlækningar og Kristnesspítali

Frá 1. janúar var rekstur endurhæfingardeildar og öldrunarlækningadeildar sameinaður undir heitinu Kristnesspítali. Fagsvið lækninga eru eftir sem áður tvö, þ.e.a.s. endurhæfingarlækningar og öldrunarlækningar. Skipta má starfseminni í neðantaldar einingar:

Kristnesspítali - hjúkrun og umönnun á legudeildum og dagdeild

Endurhæfingar- og öldrunarlækningar

Endurhæfingarlækningar

Í Kristnesi á legudeildum, dagdeild og göngudeild

Öldrunarlækningar

í Kristnesi

Öldrunarheimili Akureyrar

Göngudeildarþjónusta við almenna göngudeild

Iðjuþjálfun vefrænna deilda (í Kristnesi og við Eyrarlandsveg)

Sjúkraþjálfun á öllum deildum Sjúkrahússins á Akureyri

Félagsráðgjöf og sálfræðingur

Grundvöllur starfsins er þverfagleg teymisvinna meðskjólstæðingum og aðstandendum. Einnig er samvinna við ýmsa aðila utan stofnunarinnar mikilvægur þáttur s.s. við heimahjúkrun og heimaþjónustu.

Fyrir utan þá fagaðila sem fjallað er um í sérköflum hér á eftir sinnir einn af sálfræðingum geðdeilda Kristnesspítala í 20% starfshlutfalli. Þjónusta talmeinafræðings er eins og áður á verktakagrunni. Nærингarráðgjafar þjónusta deildina.

Til staðar eru 17 rými fyrir öldrunarlækningar og á árinu var síðasta hjúkrunarrýmið lagt af og því breytt í rými fyrir öldrunarlækningar. Í endurhæfingarlækningunum er notast við 28 rými. 22 rúm er til staðar en 6 eru fyrir dagsjúklinga.

Gjafir

Ýmsar smærri gjafir bárust í gegnum gjafasjóð sjúkrahússins. Einnig bárust nokkrar stærri gjafir. Lionsklúbbur Akureyrar gaf sértækan þjálfunarþúnað að verðmæti um 1 milljón króna. Búnaðurinn nýtist þeim sem hafa litla hreyfigetu og hafa ekki heldur getu til að sitja.. Kvenfélagið Iðunn í Eyjafjarðarsveit gaf 150 þúsund krónur til endurnýjunar á tölvuæfingabúnaði í iðjuþjálfun. Samherji hf. gaf Kristnesspítala 3 milljónir króna til kaupa á ýmsum búnaði. Þessar gjafir skipta deildina verulegu máli, bæði peningaupphæðirnar en ekki síður sá hugur sem fylgir með.

Kristnesspítali

Mönnun í hjúkrun var meðsvipuðum hætti og síðasta ár og litlar breytingar á starfsmannahaldi. Um pánska var ein deild frá 27. mars til 2. apríl. Yfir sumarið var Kristnesspítala lokað í 4 vikur og ein hæð opin í viku fyrir og eftir lokunina, einnig var lokað frá 22. desember til og með nýársdegi en samrekstur var dagana 2.-4. janúar 2014.

Við breytingar á skipuriti var ráðinn forstöðuhjúkrunarfræðingur og staðgengill hans. Forstöðuhjúkrunarfræðingurinn ber þríþætta stjórnunarábyrgð fyrir Kristnesspítala og skipuleggur daglegt starf í hjúkrun öldrunarlækninga. Staðgengill forstöðuhjúkrunarfræðings skipuleggur daglegt starf í hjúkrun tengt endurhæfingarlækningum og er ábyrgur þar varðandi mannahald og rekstur í samráði við forstöðuhjúkrunarfræðing.

Sautján rými eru starfrækt sem 7 daga þjónusta, 22 rými sem 5 daga þjónusta og 6 sem dagþjónusta.

Legudagafjöldi á árinu var 8.747, en árið á undan 9.394.

Tafla 1: Stöðugildi Kristnesspítala

	Stöðugildi
Forstöðuhjúkrunarfræðingur	1,0
Staðgengill forstöðuhjúkrunarfr.	1,0
Hjúkrunarfræðingar	8,6
Sjúkraliðar	14,3
Skrifstofumaður	1,0
Starfsmenn í ræstingu	6,3
Starfsmaður í aðhlynningu	0,8
Alls	33,0

Á vordögum fór hópur starfsmanna í 4 daga skoðunarferð til Danmerkur og var það í alla staði mjög vel heppnuð ferð. Þar heimsótti hópurinn Bispebjerg og Herlev sjúkrahúsin. Einnig fór hluti af hópnum og heimsótti NRK sem er taugaendurhæfingarstaður í Kaupmannahöfn. Á öllum þessum stöðum var vel tekið á móti hópnum og fannst þáttakendum ferðin áhugaverð og fróðleg.

Lækningar

Alls bárust 338 beiðnir á árinu sem er svipaður fjöldi og verið hefur. 339 einstaklingar voru inniliggjandi á árinu í 348 innlögnum sem er aukning um 4,5% frá árinu áður. Meðal dvalarlengd er 20,4 dagar.

Á dagdeild endurhæfingarlækna voru 1.002 komur. Það er nokkur fækkan frá því sem var 2012 þó fjöldi einstaklinganna sé hinn sami eða 175. Á göngudeild endurhæfingarlækninga komu 31.

Á göngudeild öldrunarlækna komu 148. Á Öldrunarheimilum Akureyrarbæjar eru að jafnaði 186 íbúar sem öldrunarlæknar Sjúkrahússins á Akureyri annast skv. þjónustusamningi.

Á biðlista fyrir innlögn í árslok voru 347, 269 sem tilheyra endurhæfingarlækningum og 78 öldrunarlækningum.

Stöðugildi lækna yfir árið var að jafnaði 5,1. Einn öldrunarlæknir vinnur í hálfu starfi á lyflækningadeild sjúkrahússins, og er helmingur af því stöðugildi fjármagnaður frá Kristnesspítala. Vaktpjónusta læknanna er við Kristnesspítala og Öldrunarheimili Akureyrar.

Forstöðulæknir sinnti ýmsum verkefnum varðandi starfsendurhæfingu, bæði ráðgjöf og færnimati fyrir *Virk* starfsendurhæfingarsjóð svo og formennsku í stjórn Starfsendurhæfingar Norðurlands og sérfræðiverkefnum þar. Að meðaltali voru þetta 40 stundir á mánuði.

Félagsráðgjöf

Félagsráðgjafi var í 85% starfi við Kristnesspítala á árinu. Meginviðfangsefni félagsráðgjafa voru stuðningur við sjúklinga og aðstandendur, upplýsingagjöf um félagsleg réttindi og þjónustu og aðstoð við umsóknir þar að lútandi. Félagsráðgjafi sat fjölskyldufundi og hélt í flestum tilvikum utan um skipulag þeirra. Hann sat einnig markmiðsfundi, tók þátt í fræðslu til sjúklinga og starfsmanna og var í miklum tengslum við aðrar stofnanir og þjónustuaðila.

Félagsráðgjafi kenndi á námskeiði fyrir sjúkraliða um heilbrigða öldrun og hjá Símenntunarmiðstöð Eyjafjarðar í námi fyrir félagsliða um samfélagsþjónustu aldraðra. Félagsráðgjafi sótti málþing í Reykjavík um geðheilsu eldri borgara, haldið af Öldrunarfræðafélagi Íslands, Öldrunarráði Íslands og Félagi íslenskra hjúkrunarfræðinga. Félagsráðgjafi var í 25% námsleyfi frá 11.febrúar til 25. apríl vegna framhaldsnáms í öldrunarþjónustu við Háskóla Íslands.

Iðjuþjálfun

Iðjuþjálfun fer fram á geðdeildum og bráðadeildum í aðalbyggingu Sjúkrahúss Akureyrar og á Kristnesspítala á legudeild öldrunarlækninga og legu- og dagdeild endurhæfingarlækninga. Hér verður fjallað um iðjuþjálfun sem veitt er á Kristnesspítala og á bráðadeildum.

Á árinu störfuðu að meðaltali sex iðjuþjálfar í rétt um 4,3 stöðugildum á þessum deildum, einnig eru aðstoðarmenn iðjuþjálfa í 1,5 stöðugildum.

Helsta hlutverk iðjuþjálfa eru sem áður annars vegar að stuðla að auknu jafnvægi í daglegu lífi, þannig að einstaklingurinn geti lifað sjálfstæðu og innihaldsríku lífi og verið ábyrgur og virkur í þjóðfélaginu og hins vegar að efla og/eða viðhalda færni skjólstæðingsins við daglega iðju (eigin umsjá, störf og tómstundir) að því marki sem hann kýs og er fær um. Þjálfunin fer bæði fram á einstaklingsgrunni og í hópum. Iðjuþjálfar skipuleggja m.a. heimilis- og vinnustaðaathuganir og leggja drög að breytingum á heimili sjúklings ef þörf er á, meta þörf fyrir hjálpartæki og sjá um að panta þau hjálpartæki sem stuðla að aukinni færni og sjálfstæði. Iðjuþjálfar sinna einnig fræðslu, sitja á teymis-, fjölskyldu- og markmiðsfundum ásamt því að sinna eftirfylgd eftir útskrift einstaklinga.

Iðjuþjálfar sinna reglulega fræðslu og kennslu varðandi vinnuaðstöðu starfsmanna. Iðjuþjálfar tóku upp nýtt skráningarkerfi í byrjun árs, bæði til að einfalda skráninguna og eins til að sjá betur fjölda verka eins og heimilisathugun, ökumat, o.fl. Hætt var að telja einingar en í staðin er hvert verk talið og að baki hverju verki er ákveðinn fjöldi eininga.

Allir iðjuþjálfar fengu starfsmannasamtöl á vormánuðum. Undirritaður var nýr stofnanasamningur í nóvember. Iðjuþjálfi snéri úr eins árs fæðingarorlofi í apríl, aðstoðarmaður iðjuþjálfa fór í eins árs fæðingarorlof í september.

Þjónusta iðjuþjálfa við legu- og dagdeild endurhæfingarlækninga

Eins og áður voru iðjuþjálfar með sértæka fræðslu og meðferðarstarfsemi ýmiss konar fyrir hópa fólks með langvinna verki, ofþyngdar- og lungnasjúkdóma og tóku þátt í teymisvinnu við meðferð þeirra.

Nýjar beiðnir til iðjupjálfa voru á árinu alls 224. Iðjupjálfar ásamt aðstoðarmönnum veittu á árinu 4.933 meðferðir á deildinni. Meðferðirnar skiptust í 2.104 einstaklingsmeðferðir og 2.829 hópmeðferðir.

Önnur þjónusta við skjólstæðinga, eins og markmiðs- og fjölskyldufundir, heimilisathuganir, ökumat, pöntun hjálpartækja o.fl., var skráð sérstaklega. Iðjupjálfar framkvæmdu mat 166 sinnum á árinu og ökumat 4 sinnum. Að auki voru 4 heimilisathuganir, 37 hjálpartækjaumsóknir og 189 fundir.

Þjónusta iðjupjálfa við öldrunarlæknigar

Hefðbundið starf hefur farið fram hjá iðjupjálfum deildarinnar, en í því felast heimilisathuganir, ökumat, færnimat, þjálfun og fræðsla ásamt því að taka þátt í fjölskyldufundum og útvegun á viðeigandi hjálpartækjum fyrir skjólstæðinga deildarinnar. Auk þess sáu iðjupjálfar um hluta almennrar fræðslu sem ætluð var skjólstæðingum deildarinnar.

Skráðar nýjar beiðnir á árinu voru 108. Iðjupjálfar ásamt aðstoðarmönnum veittu á árinu 1.257 meðferðir á deildinni sem að langmestu leyi voru einstaklingsmeðferðir eða 1.225 á móti 32 hópmeðferðum. Mat var framkvæmt 134 sinnum, heimilisathuganir voru 23, hjálpartækjaumsóknir 78 og fundir 137 talsins.

Þjónusta iðjupjálfa við bráðadeildir

Helstu verkefni iðjupjálfa á bráðadeildum eru sem fyrr, mat og þjálfun í athöfnum daglegs lífs, hjálpartækjaathuganir og útvegun þeirra, heimilisathuganir fyrir útskrift og eftirfylgd eftir útskrift sjúklinga. Iðjupjálfir sinnir einnig frumendurhæfingu einstaklinga sem fengið hafa heilaáföll.

Nýjar beiðnir voru 211 á árinu. Iðjupjálfir á bráðadeildum veitti á árinu 577 meðferðir sem allt voru einstaklingsmeðferðir. Mat var framkvæmt 202 sinnum, heimilisathuganir voru 12, hjálpartækjaumsóknir 184 og fundir 79.

Á árinu var þjónusta iðjupjálfa veitt á skurðlækningadeild, lyflækningadeild og barnadeild. Nú sem fyrr er aðeins einn iðjupjálfir á staðnum í 50% vinnu og þegar hann er fjarverandi er enginn iðjupjálfir til staðar.

Þjónusta iðjupjálfa við HTM

Einn iðjupjálfir, með aðstöðu á Kristnesspítala, sá um ráðgjafarþjónustu um hjálpartæki á Norðurlandi á vegum hjálpartækjamiðstöðvar Sjúkratrygginga Íslands (HTM).

Sú breyting varð á starfseminni síðari hluta ársins 2011 að komið var á fót lager á gönguhjálpartækjum og salernisupphækkunum og hefur það fyrirkomulag bætt þjónustuna og aukið umsvifin fyrir viðskiptavini HTM á Norður- og Austurlandi sem felst í hraðari afgreiðslu ofangreindra tækja.

Auk þess að sjá um fræðslu og hjálpartækjaumsóknir fyrir skjólstæðinga HTM tók iðjupjálfinn á móti nemendum frá Verkmenntaskólanum á Akureyri, nemendum í sjúkrapjálfun og hélt kynningu á starfseminni fyrir *Heilaheill* Akureyri.

Húsnaði og búnaður

Endurnýjun var á hjálpartækjum eins og sokkaífærum og griptöngum til þjálfunar og útláns. Hjálpartæki voru keypt úr gjafasjóði Sjúkrahúss Akureyrar fyrir u.p.b. 2 milljónir króna en það

voru 4 hjólastólar, 2 sessur, 2 fótahvílur, 3 vinnustólar, sturtustóll, les- og spjaldtölvustandur, 2 flutningsbretti, 2 handföng, salernisstoð og salernisupphækkanir.

Styrkur

Kvenfélagið Iðunn veitti iðjuþjálfun á Kristnesi peningagjöf að upphæð 150.000 krónur. Fyrir þá upphæð voru keyptar þjálfunartölvur fyrir skjólstæðinga, annars végar borðtölva og hins végar iPad og hlífðarhulstur.

Námskeið og ráðstefnur

Einn iðjuþjálfari var í námsleyfi og sótti meistaranám við Háskólann á Akureyri. Annar iðjuþjálfari fékk á árinu námsleyfi frá vinnu til að sækja tvö 10 eininga námskeið við sama skóla.

Þrír iðjuþjálfar fóru í námsferð til Danmerkur í maí og einn iðjuþjálfari sótti eins dags ráðstefnu á vegum Félags fagfólks um ofþyngd.

Iðjuþjálfar sóttu ýmiss námskeið á árinu. Þrír iðjuþjálfar fór á námskeið um áhugahvetjandi samtal, tveir iðjuþjálfar fóru á kynningardag um HAM á Reykjalundi, einn iðjuþjálfari sótti málþing hjá Iðjuþjálfafélaginu og sat aðalfund sama dag, tveir iðjuþjálfar fóru á námskeið á Akureyri á vegum BHM um starfsánægju og liðsheild og annar iðjuþjálfari sat námskeið um öflugt sjálfstraust.

Iðjuþjálfar sóttu kynningar hjá Eirbergi, Stoð, Fastus og Öryggismiðstöðinni en þessi fyrirtæki voru með fræðslu og sýningu á hjálpartækjum á Akureyri.

Kennsla og fræðsla

Þrír iðjuþjálfar sinntu stundakennslu við Háskólann á Akureyri. Tveir iðjuþjálfanemar komu í vettvangsnám á Kristnes í samtals 11 vikur. Tveir iðjuþjálfanemar komu í viku vettvangsheimsókn á Kristnes í apríl. Iðjuþjálfar kynntu starf sitt fyrir 45 iðjuþjálfanemum í október.

Sjúkraþjálfun

Sjúkraþjálfun er ein rekstrareining sem er starfrækt á tveimur starfsstöðvum. Önnur er á Kristnesspítala fyrir skjólstæðinga öldrunarlækninga- sem og legu- og dagdeild endurhæfingarlækninga. Hin er í aðalbyggingu þar sem fram fer sjúkraþjálfun tengd bráðadeildum. Á árinu störfuðu sjúkraþjálfarar í 7,8 stöðugildum. Aðstoðarmenn störfuðu í 3,6 stöðugildum.

Sjúkraþjálfarar ásamt aðstoðarfólkvi veittu samtals 20.531 einstaklings- og hópméðferðir á árinu. Á Kristnesi voru starfræktir göngu- og vatnsleikfimihópar, styrktarþjálfunarhópar í tækjasal, hjólahópar, háls- og herðaleikfimi, léttleikfimi og boccia. Einnig útveguðu sjúkraþjálfarar hjálpar- og stoðtæki og veittu þjónustu í formi fræðslu og heimilisathugana og tóku þátt í fjölskyldu- og markmiðsfundum, teymisfundum og stofugöngum.

Þjónusta sjúkraþjálfunar við legu- og dagdeild endurhæfingarlækninga

Sjúkraþjálfarar ásamt aðstoðarmönnum veittu á árinu 9.690 meðferðir á legu- og dagdeild endurhæfingarlækninga. Meðferðirnar skiptust í 3.789 einstaklingsmeðferðir, 1.225 komur í sjálfsæfingar undir eftirliti og 4.676 hópméðferðir. Að auki voru 1.248 komur skjólstæðinga í aðra þjónustu eins og markmiðs- og fjölskyldufundi, fræðslu, heimilisathuganir, þöntun hjálpartækja og bakstrameðferðir.

Sem fyrr voru sjúkrapjálfarar með sértæka fræðslu og meðferðarstarfsemi fyrir hópa fólks með langvinna verki, ofþyngd og lungnasjúkdóma og tóku þátt í teymisvinnu við meðferð þeirra. Í 5 vikna lífsstílsendurhæfingu gegn ofþyngd komu fjórir nýir hópar, eða 32 manns og jafnmargir nutu eftirfylgdarmeðferðar í eina viku. Um 100 manns á ári eru í þriggja ára eftirfylgdardagskrá og voru allir boðaðir til fundar við teymið þrisvar yfir árið. Einn lungnaendurhæfingarápur dvaldi á Kristnesi í sjö vikur, þrjá daga vikunnar og þáttakendur voru átta. Sérfræðingur í lungnasjúkrapjálfun veitir meðferðinni forstöðu.

Haldið var áfram þróun á virkni- og heilsuprógrammi og komu 7 hópar í tveggja vikna mats- og þjálfunarinnlögn, samtals sex manns í senn. Þá komu einnig 5 hópar í fjögurra vikna fræðslu-, þjálfunar- og meðferðarinnlagnir.

Pjónusta sjúkrapjálfunar við öldrunarlækningar

Sjúkrapjálfarar ásamt aðstoðarmönnum veittu skjólstæðingum öldrunarlækninga samtals 4.490 meðferðir, sem er 10 % aukning frá fyrra ári. Meðferðirnar skiptust í 2.847 einstaklingsmeðferðir, 1.510 komur í hópméðferðir og 133 komur í sjálfsæfingar.

Gönguhápur ætlaður skjólstæðingum öldrunarlækninga var starfræktur tvísvar í viku, bæði inni og úti, og mæltist afar vel fyrir hjá skjólstæðingum og meðal starfsfólks. Einnig var starfrækt léttleikfimi tvísvar í viku. Þátttaka í hópunum var mjög góð og aukning varð því í komur í hópa á árinu, en einstaklingsmeðferðum fækkaði. Sjúkrapjálfarar sáu eins og fyrr um hluta almennrar fræðslu sem ætluð var skjólstæðingum öldrunarlækninga.

Virk endurhæfingarpláss öldrunarlækninga voru 17 á árinu, sem eru fleiri en árin á undan. Til að mæta aukinni þörf voru sjúkrapjálfarar starfandi í 1,7 stöðugildum í staðinn fyrir 1,5 árið á undan. Aukningin fékkst með tímabundinni tilfærslu stöðugilda frá læknum og hjúkrun.

Pjónusta sjúkrapjálfunar við bráðadeildir

Sjúkrapjálfarar starfa við bráðadeildir bæði virka daga og um helgar. Starfsfólk sjúkrapjálfunar veitti 6.351 meðferð, þar af 928 um helgar og á helgidögum. Mótteknar beiðnir hafa aldrei verið fleiri, því alls bárust 889 beiðnir um þjónustu. Það voru tæp 9% fleiri en árið 2012.

Fjöldi stöðugilda var nánast óbreyttur á milli ára en þau dreifðust misjafnlega yfir árið. Mönnun var þannig að hægt var að ráða til afleysinga yfir sumarið og reyndist það mjög vel.

Sem fyrr sáu sjúkrapjálfarar um dagskrá fyrir sjúklinga með hásinaslit. Sjúkrapjálfari starfaði með hjartateymi lyflækningadeildar að fræðslu um hreyfingu fyrir hjartasjúklinga. Sjúkrapjálfarar fræddu starfsfólk skurðlækningadeildar um líkamsbeitingu, vinnutækni og notkun hjálpartækja. Sjúkrapjálfari í samstarfi við iðjuþjálfa sá um fræðslu um líkamsbeitingu og vinnutækni fyrir ritara.

Starfsemi í sundlaug

Sundlaugin á Kristnesspítala nýtist mjög vel í endurhæfingu. Skjólstæðingar komu í einstaklingsmeðferðir, vatnsleikfimi undir leiðsögn sjúkrapjálfara og í opna tíma til sjálfsæfinga. Verkmenntaskólinn á Akureyri hefur leigt laugina sem fyrr einu sinni í viku til þjálfunar einstaklinga undir stjórn sjúkrapjálfara og Eyjafjarðarsveit leigði áfram tíma í lauginni fyrir vatnsleikfimi aldraðra.

Húsnaði og búnaður

Sjúkraþjálfun fékk samtals sex göngugrindur endurnýjaðar úr gjafasjóði sem nýtast á ýmsum deildum. Einnig fékkst fjármögnun úr gjafasjóði í rafknúið æfingahjól sérstaklega ætlað fyrir rúmliggjandi einstaklinga. Það nýtist mjög vel, bæði bráðveikum einstaklingum og við endurhæfingu. Skipt var um tölvu og tölvukerfi fyrir sundlaug í nóvember.

Námskeið og ráðstefnur

Sjúkraþjálfarar sóttu framhaldsnám, fjölda námskeiða, ráðstefnur og kynningar tengdum fagsviði þeirra. Sótt var nám umleiðsögn í klínísku námi og um stöðu, stefnur og strauma varðandi heilbrigði og heilbrigðisþjónustu. Sótt var námskeið um greiningu og meðferð stoðkerfisvandamála frá hálsi. Farið var á þverfaglega norræna lungnaráðstefnu sem var í Reykjavík og á málþing um aflimun, stoðtæki og endurhæfingu. Einnig var farið á *Dag sjúkraþjálfunar* og tveir sjúkraþjálfarar og aðstoðarmaður tóku þátt í vísindaferð til Danmerkur þar sem öldrunarþjónusta var skoðuð.

Vísindastörf, kennsla og fræðsla

Sjúkraþjálfari var meðhöfundur tveggja vísindagreina:

- Farkhooy A, Janson C, **Arnardóttir RH**, Malinovschi A, Emtner M, Hedenström H. (2013). *Impaired carbon monoxide diffusing capacity is the strongest predictor of exercise intolerance in COPD*. *COPD: Journal of Chronic Obstructive Pulmonary Disease*; 10(2):180-5. doi: 10.3109/15412555.2012.734873.
- Hallfríður Eysteinsdóttir, Hermann Óskarsson og **Ragnheiður Harpa Arnardóttir** (2013). *Heilbrigðisstarfsfólk hjúkrunardeilda á landsbyggðinni: Viðhorf til stjórnunar og líðan í starfi*. Tímarit hjúkrunarfræðinga; 89(3):48-56.

Sjúkraþjálfari var höfundur eins kafla og meðhöfundur annars kafla í *Handbók í aðferðafræði rannsókna* (2013). Ritstjóri Sigríður Halldórsdóttir, útgefandi Háskólinn á Akureyri. Sjúkraþjálfari sá um eftirfarandi veggspjaldakynningu: Arnardóttir RH, Janson C, Hedenström H og Emtner M: „*Twelve minute walking distance predicts COPD mortality*“. Dagur sjúkraþjálfunar, Reykjavík 8. mars 2013

Sérfræðingur í lungnasjúkraþjálfun skipulagði vísindadag um lungnasjúkraþjálfun í tengslum við norræna lungnaráðstefnu í Reykjavík og var einnig með boðsfyrirlestur: Ragnheiður Harpa Arnardóttir: “*The pros and cons of different walk tests as outcome measure in pulmonary rehabilitation*”. The 46th Nordic Lung Congress, Reykjavík, 13.-15. júní.

Erindi var haldið á vísindadegi Sjúkrahússins á Akureyri í september: „*Lengir gangan lífið? Rannsókn á 5 ára lifun fólks með langvinna lungnateppu*“.

Sjúkraþjálfari kenndi nokkrar kennslustundir við Háskólann á Akureyri um hreyfingu aldraðra og byltur. Sjúkraþjálfarar tóku þátt í fræðslu fyrir nýliða og starfskynningu sjúkrahússins fyrir grunn- og framhaldsskóla.

Sex sjúkraþjálfunarnemar á þriðju og fjórða ári frá Háskóla Íslands komu í verknám á árinu.

Lyflækningar

Til einingarinnar heyra sérfræðilæknar deildarinnar, auk rannsóknastofu í lífeðlisfræði og næringarráðgjafar.

Sérfræðilæknar: Á deildinni starfa tveir hjarta- og æðasjúkdómasérfræðingar í 0,8 stöðugildi hvor, tveir meltingarsérfræðingar í samtals 1,8 stöðugildum. Smitsjúkdómasérfræðingur starfar í 1 stöðugildi, innkirtlasérfræðingur í 1stöðugildi, húðsjúkdómalæknir í 0,35 stöðugildi og einn taugasjúkdómalæknir í 0,5 stöðugildi. Auk þessa hóf öldrunarlæknir störf í 0,5 stöðu á deildinni á árinu. Það hefur sýnt sig vera mjög gott fyrir deildina að fá hans sýn á skjólstæðinga deildarinnar. Stöður sérfræðinga lyflækningadeildar voru fullmannaðar í árslok. Sérfræðingar í krabbameinslækningum og blóðsjúkdómum hafa komið frá Landspítalanum nánast 2 daga í viku og verið ráðgefandi á deildinni ásamt því að sinna hlutverki á almennri göngudeild. Einn krabbameinssérfræðingur hefur einnig tekið vaktir á lyflækningadeild. Sérfræðingur í gigtarsjúkdómum er deildinni til ráðgjafar. Lungnasérfræðingur kemur frá árinu 2013 reglubundið til starfa á göngudeild, 2 daga í mánuði sem er mjög góð þjónusta fyrir lungnasjúklinga á svæðinu og til ráðgjafar deildinni.

Í árslok voru stöðugildi sérfræðilækna 6,75, auk þess sem hluti af göngudeildarþjónustu er unninn í verktöku. Um sumarið kom lungnasérfræðingur í afleysingu frá Landspítalanum, meltingarsérfræðingur í afleysingu frá Landspítalanum og krabbameinssérfræðingur frá Landspítalanum tók einnig afleysingartíma á lyflækningadeild um sumarið.

Tafla 1: Starfsmenn lyflækninga

	Stöðugildi	Setnar stöður
Læknar	10,40	10,40
Forstöðulæknir	1,00	1,00
Sérfræðingar	5,75	5,75
Lifeindafræðingar	2,0	2,0
Næringarráðgjafar	0,5	0,5

Tölulegar upplýsingar um þjónustu lækna á göngudeild má sjá í töflum í kafla almennu göngudeildarinnar og um legudagafjölda í kafla lyflækningadeilda.

Næringarráðgjafar eru tveir, hvor um sig í 0,25 stöðu. Þeir sinna sjúklingum á göngudeild og inniliggjandi sjúklingum. Næringarráðgjafi tók á árinu við stjórn næringarteymis. Næringarráðgjafar hafa verið með fræðslu og viðtöl við sjúklinga á Kristnesi sem eru í ofþyngdarmeðferð og hafa verið í samstarfi við eldhús varðandi endurskoðun matseðla og til leiðbeiningarum sérfæði. Næringarráðgjafar hafa fundað með næringarteymi, hjartateymi og verið með fræðslu fyrir starfsfólk.

Aðra hverja viku, frá hausti fram á vor, er haldinn fundur á laugardagsmorgnum í fundarherbergi lyflækningadeilda. Þar fer vakthafandi sérfræðingur lyflækningadeilda yfir málefni inniliggjandi sjúklinga með heimilislæknum.

Rannsóknastofa í lífeðlisfræði

Rannsóknir á lífeðlisfræðideild drögust saman um 3% frá árinu áður. Aðalástæða þessa er að það var ekki nóg mönnun til að gera kæfisvefnrannsóknir. Fjöldi þeirra rannsókna fór úr 180 niður í 67, eða 113 færri rannsóknir en árið á undan (sjá töflu 5). Fjöldi annarra rannsókna á lífeðlisfræðideild var svipaður og árið áður.

Tafla 2: Rannsóknir á rannsóknastofu í lífeðlisfræði

	2013	2012	2011	2010
Hjartarit	2.490	2.633	2.472	2.495
Ómskoðanir á hjarta	1.310	1.264	1.104	1.049
þrekpróf	731	696	695	712
Öndunarmælingar	126	114	136	141
Heilarit	120	116	89	120
24 tíma sírita hjartarit	491	508	545	483
Gangráðseftirlit	285	253	231	270
Gangráðsaðgerðir	23	17	11	19
Kæfisvefn	67	180	155	67
Tauga- og vöðvarit	166	180	90	110
Samtals	5.809	5.961	5.531	5.466

Fræðslustarfsemi, endurmenntun og rannsóknastörf

Næstum allir sérfræðingar deildarinnar hafa endurtekið sótt alþjóðlegar ráðstefnur á sérsviðum sínum. Læknar deildarinnar hafa haldið fræðslufyrilestra á vegum læknaráðs og tekið þátt í fræðslufundum fyrir unglæknna og læknanema.

Læknanemar við Háskóla Íslands (HÍ) og nemar í heilbrigðisfræðum við Háskólann á Akureyri (HA) hafa komið til starfsþjálfunar á lyflækningadeild. Einn af sérfræðingum lyflækningadeilda er jafnframt lektor við læknadeild HÍ og hefur hann skipulagt og haft umsjón með dvöl læknanema á lyflækningadeild. Hann hefur enn fremur stundað kennslu við læknadeild HÍ.

Daglega eru haldnir fundir lækna lyflækningadeilda. Á þessum fundum kynna unglæknar þau tilfelli sem lögð voru inn daginn áður, bæði bráðatilfelli og skipulagðar innlagnir. Forstöðuhjúkrunarfræðingur eða staðgengill hans sitja þessa fundi. Þar er farið yfir málefni inniliggjandi sjúklinga og rætt um ástand þeirra, rannsóknir og meðferð. Þessir fundir hafa mikið kennslugildi fyrir aðstoðarlækna og veitir þeim þjálfun í umræðu um sjúkratilfelli. Á hverjum þriðjudagi eru haldnir fundir með öllum aðstoðarlæknum sjúkrahússins og læknanemum ef þeir eru til staðar. *MSKP* eða *Medical Self-Assessment Knowledge Program* er í undirbúningi fyrir töku hins svonefnda ameríkska prófs.

Allir aðstoðarlæknar lyflækningadeilda sækja *Læknadaga*, árlegt fræðslunámskeið Læknafélags Íslands.

Þann 5. október hélt forstöðulæknir lyflækningadeilda fyrirlestur á Haustþingi Læknafélags Akureyrar og nágrennis um kembileit fyrir krabbamein í ristli og endaþarmi.

Yfirlæknir í meltingarsjúkdómum sótti þing *ECCO* (*European Crohn's Colitis Organization*) í febrúar í Vín í Austurríki. Yfirlæknir smitsjúkdóma sótti „*The 30th annual meeting of NSCMID*

(*Nordic Society for Clinical Microbiology and Infectious Diseases*) í Danmörku í september. Yfirlæknir innkirtlalækninga sótti 3 ráðstefnur: SSSD (*Scandinavian Society for the Study of Diabetes*) í Espoo í Finnlandi, „*The ADA General Assemble*“ í Chicago í júní og EASD í Barcelona í september. Öldrunarlæknir sótti lyflæknaþing Brigham Hospital í Boston, Massachusetts á vordögum. Yfirlæknir hjartalækninga sótti „*New York Cardiovasculer Symposium, Major Topics in Cardiology Today*“ í New York í desember.

Yfirlæknir rannsóknastofu í lífeðlisfræði hefur haldið áfram rannsóknum á hjartavöðvasjúkdómum, fyrst og fremst ofvaxtarhjartavöðvakvilla og *Fabry*-sjúkdómi. Hann hefur byggt upp net rannsakenda í samstarfi við sérfræðinga á þessu sviði og má þar nefna *Seidman* rannsóknastofuna í hjartavöðvasjúkdómum við Harvard Boston, miðstöð hjartavöðvasjúkdóma í Minneapolis, Heart Institute í Minneapolis, *Tufts Medical Center* í Boston, *Mount Sinai* sjúkrahúsið í New York og *DeCode* í Reykjavík. Hann var gestafyrirlesari á alþjóðlegri ráðstefnu um ofvaxtarhjartavöðvakvilla í Minneapolis í september (*Hypertrophic Cardiomyopathy International Summit V*).

Ritstörf

Sverrisson, Högnason, Viðarsdóttir, Gottskálksson, **Gunnarsson**, Guðbjartsson: *Rof á hjarta eftir gangráðsísetningu. Íslensk tilfellraröð*. Læknablaðið 2013/99.

Bjornsson, Tryggvason, **Cariglia**, Kristjánsdóttir, Jónasson, Stefánsson: *Incidence of Inflammatory Bowel Disease in Iceland 1995-2009. A population based study*. Sent til birtingar.

Lyflækningadeild

Lyflækningadeild er stærsta deild sjúkrahússins. Hún hefur verið starfrækt frá 1953 og hélt því upp á 60 ára afmæli sitt á árinu. Það að auki er þetta eina starfandi lyflækningadeildin á landinu utan Landspítalans.

Markmið deildarinnar er að veita alhliða þjónustu í lyflækningum og hjúkrun á sem flestum sviðum lyflækninga auk þess sem deildin hefur mikilvægu hlutverki að gegna sem kennslu- og þjálfunardeild fyrir nema í heilbrigðisfræðum. Á deildinni eru 23 sjúkrarúm.

Starfsmenn

Starfsemi hjúkrunar á lyflækningadeild var með svipuðu sniði og undanfarin ár Fjöldi hjúkrunarfræðinga á deildinni er 22 og sjúkraliðar eru 12 (sjá nánar í töflu 3). Af stöðugildum hjúkrunarfræðinga eru 0,2 notuð fyrir næringarhjúkrunarfræðing og 0,2 fyrir eftirfylgd við hjartasjúklinga.

Starfsemi

Á árinu voru 1.503 sjúklingar útskrifaðir frá deildinni, 35 fleiri en árið áður. Legudagar voru 85 fleiri en árið áður eða 6.212. Meðallegutími var 4,13, árið áður 4,24 (sjá töflu 1). Sjúklingar frá Akureyri voru 53,6%. Það sýnir áframhaldandi þróun í þá átt að æ fleiri sjúklingar koma frá svæðum utan Akureyrar (sjá töflu 3).

Fræðslustarf

Fræðslustarf er á hefðbundnu formi yfir veturninn, úrlestur taktstrimla og endurlífgun eru fastir liðir ásamt fræðsludegi að vori fyrir nýtt starfsfólk. Sett var upp fræðsla einu sinni í mánuði yfir veturninn fyrir starfsmenn hjúkrunar á deildinni. Ráðstefnan *Hjúkrun 2013* var haldin 26. og 27. september og var einn hjúkrunarfræðingur deildarinnar með fyrirlestur en hann er að ljúka meistaránámi í hjúkrun. Þrír hjúkrunarfræðingar deildarinnar sátu ráðstefnuna. Forstöðuhjúkrunarfræðingur sótti ráðstefnuna „*How safe are we?*“ sem var haldin í Reykjavík 3. september.

Á árinu var gefinn út bæklingurinn „*Góð ráð fyrir bætta heilsu*“. Þetta verkefni var unnið af forstöðuhjúkrunarfræðingi og næringarhjúkrunarfræðingi ásamt verkefnastjóra í þrýstingsárvörnum og fékkst styrkur í það frá vísindasjóði sjúkrahússins. Bæklingurinn er þýddur og staðfærður upp úr bæklingi frá Karolinska sjúkrahúsini í Stokkhólmi. Segja má að verkefnið sé afrakstur vísindaferðar deildarinnar á árinu til Karolinska sjúkrahússins. Bæklingurinn er í samhljómi við þá gæðavísa sem verið er að efla og vinna að á sjúkrahúsini.

Tafla 1: Innlagnir á lyflækningadeild

		2013	2012	2011	2010
Lyflækningadeild	Heildarinnlagnir	1.503	1.468	1.489	1.342
	Legudagafjöldi	6.212	6.227	6.292	6.246
	Meðallegutími,dagar	4,13	4,24	4,23	4,65

Tafla 2: Búseta inniliggjandi sjúklinga – hlutfallsdreifing

	2013	2012	2011	2010
Akureyri	53,6	59,3	61,6	66,7
Norðurland eystra	28,6	24,9	22,8	20,3
Norðurland vestra	7,2	6,8	7,1	6,9
Austurland	2,7	3,9	3,8	3,7
Aðrir landshlutar	4,6	4,1	3,7	1,8
Utan samlags	3,3	1,0	1,0	0,6
Samtals	100%	100%	100%	100%

Tafla 3: Starfsmenn lyflækningadeilda

	Stöðugildi	Setnar stöður
Hjúkrun	30,34	30,54
<i>Deildarstjóri</i>	1	1
<i>Hjúkrunarfæðingar</i>	16,2	16,4
<i>Sjúkraliðar</i>	8,4	8,4
<i>Deildarritari</i>	0,94	0,94
<i>Starfsstúlkur</i>	3,8	3,8

Atvikaneftnd

Atvikaneftnd var skipuð árið 2011 til fjögurra ára. Nefndin er þannig skipuð: Bjarni Jónasson formaður, skipaður af forstjóra; Erlingur Hugi Kristvinsson, tilnefndur af læknaráði; Oddur Ólafsson, tilnefndur af læknaráði; Sigríður Síða Jónsdóttir, verkefnastjóri gæðamála, tilnefnd af forstjóra, var í námsleyfi á árinu og staðgengill hennar, Hulda Rafnsdóttir, sat fundi nefndarinnar; Sólveig Björk Skjaldardóttir, tilnefnd af hjúkrunarráði. Varamenn eru Sólveig Hulda Valgeirs dóttir, tilnefnd af hjúkrunarráði og Ari H. Ólafsson, tilnefndur af læknaráði.

Hlutverk nefndarinnar er að auka öryggi sjúklinga og starfsmanna með því meðal annars að fjalla skilmerkilega um atvik og tilvik í starfsemi spítalans sem víkja frá því sem vænst er og/eða víkja frá viðurkenndum starfsreglum.

Starfsemin á árinu

Nefndin fundaði 5 sinnum á árinu. Meginverkefni ársins voru að ítreka mikilvægi þessa að atvik og frávik séu skilmerkilega skráð, annast eftirfylgni úrvinnslu atvikaskráninga og samantekt tölfræðilegra upplýsinga og miðlun þeirra til forsvarsmanna deilda, framkvæmdastjórnar og Landlæknisembættisins.

Skráningum atvika fækkaði á milli ára um 8%. Skráð voru 275 atvik á árinu, á móti 299 á sama tímabili árið 2012. Af skráðum atvikum hafði 231 eða 84% engar afleiðingar í för með sér. Í um 69% tilvika voru sjúklingar skráðir sem þolendur atviks og starfsmenn og aðrir í um 31% tilvika.

Tafla 1: Flokkun atvika sem skráð eru í atvikaskráningarkerfið

Lýsing	2013	2012	2011	2010	2009	2008
1. Óvænt andlát		2				
2. Atvik tengd tækjabúnaði	13	17	12	16	9	12
3. Atvik tengd lyfjameðferð	44	38	41	28	33	26
4. Atvik tengd blóð- og/eða blóðhlutagjöf	1	1	2		1	5
5. Atvik tengd meðferð/rannsókn <i>þar af ófullkominn merking sýna</i>	53	57	54	67	73	60
6. Atvik tengd ofbeldi/átökum vegna sjúklings	31	44	20	18	25	27
7. Atvik tengd umhverfi/aðstæðum <i>þar af fall</i>	71	87	63	65	86	82
8. Legusár		1	1			
9. Atvik tengd nálum og leggjum	7	7	4	4	5	3
10. Atvik tengd þjónustu	26	20	3	7	6	2
11. Atvik tengd eignartjóni	2	3				
12. Annars konar atvik	27	22	9	13	8	7
Samtals	275	299	209	218	246	224

Algengustu skráð atvik voru föll/byltur, 63 eða um 23%, af þeim höfðu 19 eða um 30% þeirra afleiðingar í för með sér. Viðmið ársins var að ná byltum undir 40 og fækka þeim verulega

frá fyrra ári en þá voru þær 75 og höfðu 25 þeirra afleiðingar í för með sér. Í þessu sambandi er minnt á mikilvægi þess að unnið sé í samræmi við vinnuleiðbeiningar um byltuvarnir sem gefnar hafa verið út í gæðahandbókinni. Næst algengustu skráð atvik tengjast meðferð eða rannsókn, 53 eða um 19%, þar af höfðu 6 þeirra afleiðingar í för með sér. Af þessum atvikum tengjast 32 ófullkominni merkingu sýna (42 árið 2012), eitt þeirra hafði afleiðingar í för með sér. Þriðji algengasti flokkurinn voru atvik tengd lyfjameðferð, 44 eða um 16%, sex þeirra höfðu afleiðingar í för með sér.

Skráð stunguóhöpp voru 25 á tímabilinu og voru þau tilkynnt sýkingavarnanefnd. Fjögur þeirra voru skráð í atvikaskráningarkerfið. Skráð stunguóhöpp voru 23 árið 2012 og 25 árið 2011.

Atvikaneftir hefur í lok hvers ársfjórðungs tekið saman yfirlit yfir allar skráningar og skiptingu þeirra á einstakar deildir. Yfirlitið hefur verið sent á framkvæmdastjórn og forsvarsmenn deilda. Því hefur verið beint til forsvarsmanna að þeir ljúki formlega flokkun einstakra atvika eftir alvarleika og merki við ef úrvinnslu er lokið. Þá hefur verið ítrekað mikilvægi þess að öll atvik séu skilmerkilega skráð í atvikaskráningarkerfið og að skoðað sé hvernig megi koma í veg fyrir eða minnka líkur á að þau endurtaki sig ásamt því að skoðað verði hvort ástæða sé til að huga að sérstökum úrbótarverkefnum með hliðsjón af þeim atvikum sem skráð hafa verið. Með hliðsjón af þróun skráðra falla var gæðastjóra falið að taka það upp í gæðaráði með hvaða hætti væri best að bregðast við, m.a. í ljósi útgfinna vinnuleiðbeininga um byltuvarnir.

Nefndin endurskoðaði reglur atvikaneftardar á árinu. Í skoðun er að flytja skráningu atvika sjúklinga í atvikaskráningarkerfi sjúkraskrárkerfisins *Sögu*. Einnig hefur verið til umræðu að verkefni atvikaneftardar verði flutt til gæðaráðs. Ákváðanir verða væntanlega teknar á yfirstandandi ári.

Lokaorð

Markviss skráning atvika og tilvika sem upp koma í daglegri starfsemi sjúkrahússins og úrvinnsla úr þeim upplýsingum er liður í því að hægt sé að bregðast við, yfirfara og bæta vinnulag með skipulögðum hætti og stuðla þannig að auknu öryggi sjúklinga og starfsmanna.

Áfallateymi

Sjúkrahúsið á Akureyri veitir almenningi áfallahjálp og er sú þjónusta skipulögð af sérstöku áfallateymi. Áfallateymi hóf starfsemi sína á sjúkrahúsínu 1996 en var fyrst formlega skipað af forstjóra sjúkrahússins í maí 2004. Á árinu störfuðu í áfallateyminu forstöðulæknir geðdeilda, sjúkrahúsprestur, tveir hjúkrunarfræðingar á slysadeild, þrír hjúkrunarfræðingar á geðdeild og sálfraðingur á geðdeild.

Skilgreining áfalla

Áfallateymið skilgreinir hugtakið áfall þannig að það feli í sér að lífi eða limum hafi verið ógnað, hættu hafi steðjað að nákomnum eða að einstaklingur hafi orðið vitni að ofbeldi, líkamsmeiðingum eða dauða.

Þjónusta áfallateymis

Áfallateymi tengist hópslysastjórn sjúkrahússins. Þjónusta þess er tvíþætt, annars vegar útkallsþjónusta og hins vegar skipulögð áfallahjálparvinna. Þjónusta teymisins miðast við upptökusvæði sjúkrahússins. Beiðnir um aðstoð áfallateymis geta borist frá deildum sjúkrahússins, einkum slysadeild, ýmsum hjálparaðilum, prestum, heilsugæslustöðvum, vinnuveitendum eða einstaklingum. Veruleg aukning varð á verkefnum áfallateymisins miðað við fyrra ár. Tölulegt yfirlit um störf Áfallateymis Sjúkrahússins á Akureyri má lesa í töflu 1.

Tafla 1: Starfsemi áfallateymis

	Fjöldi tilvika	Fjöldi einstaklinga	Fjöldi símtala	Fjöldi viðtala	Vísad áfram	Fjöldi funda
Umferðarslys	8	12	16	18	3	2
Vinnuslys	2	29	2	6		2
Vélsleðaslys	2	3	2	6		
Húsbruni						
Sjávarháski						
Annað	17	159	28	16	5	10
Samtals	29	203	48	46	8	14

Hinn 4. maí tók sjúkrahúsið þátt í umfangsmikilli hópslysaæfingu á Akureyrarflugvelli þar sem æfð voru viðbrögð við flugslysi sem var sviðsett. Það var samdóma álit starfsfólks áfallateymisins að reynslan af þessari æfingu hafi verið lærðómsrík og hagnýt.

Þír fulltrúar áfallateymisins eiga sæti í Samráðshópi áfallahjálpar í umdæmi Löggreglunnar á Akureyri. Samráðshópurinn hélt þrjá fundi á árinu, í apríl, maí og í ágúst. Sameiginlegur fundur samráðshópanna á Norðurlandi var haldinn í október. Fulltrúar úr áfallateyminu sóttu fræðsludag við samráðshópa áfallahjálpar í febrúar.

Teymið sá þrisvar sinnum um fræðslu í Sjúkraflutningaskólanum og einu sinni fyrir hjúkrunarfræðinema við Háskólanum á Akureyri.

Unnið var að því að koma verkferlum er varða áfallahjálp í gæðahandbók sjúkrahússins.

Eftirlitsnefnd með aðgengi að og notkun á sjúkraskrám

Í júní 2008 voru samþykktar í framkvæmdastjórn „*Reglur um aðgengi og eftirlit með upplýsingum í rafrænum sjúkraskrárkerfum á Sjúkrahúsini á Akureyri*“. Í reglunum er kveðið á um að skipuð skuli eftirlitsnefnd með aðgengi að og notkun á sjúkraskrám. Nefndin hefur það hlutverk að hafa reglubundið eftirlit með notkun starfsmanna á sjúkraskrárupplýsingum. Eftirlitsnefndin tók til starfa síðar sama ár. Í nefndinni sitja fjórir fulltrúar: einn tilnefndur af framkvæmdastjórn sem jafnframt er formaður nefndarinnar, einn af læknaráði, einn af hjúkrunarráði og einn af tölvu- og upplýsingatæknideild. Vegna starfsmannabreytinga á árinu var skipað í nefndina að nýju í desember. Fulltrúar í nefndinni eru:

- Oddný Snorradóttir öryggisstjóri, tilnefnd af framkvæmdarstjórn, formaður
- Stefán Steinsson læknir, tilnefndur af læknaráði
- Sólveig Skjaldardóttir hjúkrunarfræðingur, tilnefnd af hjúkrunarráði
- Árni Kár Torfason forstöðumaður, tilnefndur af tölvu- og upplýsingatæknideild

Nefndin fylgir ákveðnum vinnureglum um framkvæmd eftirlitsins, þar sem meðal annars kemur fram: „Starf nefndarinnar felst í að kanna hvort aðgangsheimildir hafi verið brotnar við uppflettingu rafrænna sjúkraskráa í sjúkraskrárkerfum. Nefndin hefur ekki bein samskipti við neinn þeirra sem athugun beinist að. Telji nefndin tilefni til ítarlegri athugunar, s.s. fyrirspurnar til starfsmanns, skal erindið sent framkvæmdastjóra lækninga til frekari ákvörðunar.“

Fundargerðir eftirlitsnefndarinnar eru sendar til framkvæmdastjóra lækninga.

Nefndin hélt two fundi á árinu þar sem aðgengi starfsmanna að sjúkraskrám var skoðuð. Við eftirlitið komu fram nokkur tilfelli um notkun, sem voru þess eðlis að nefndin sendi frá sér erindi til framkvæmdastjóra lækninga, til frekari úrvinnslu. Þessi tilvik leiddu síðar til áminningar í starfi.

Endurlífgunarráð

Endurlífgunarráð hefur verið starfrækt frá árinu 2003. Hlutverk þess er m.a. að:

1. Fylgja eftir reglum um útköll vegna endurlífgunar
2. Fylgjast með búnaði til endurlífgunar, staðsetningu hans og fleira
3. Skipuleggja og sjá til þess að endur- og símenntun í endurlífgun eigi sér stað
4. Fylgja eftir skráningum um endurlífgun

Í endurlífgunarráði sátu 5 fulltrúar á árinu og haldnir voru tveir bókaðir fundir.

- Hrafnhildur Lilja Jónsdóttir, bráðahjúkrunarfræðingur og skólastjóri Sjúkraflutningaskólans, formaður
- Eyrún Björg Þorfinnsdóttir gjörgæsluhjúkrunarfræðingur
- Girish Hirlekar svæfingalæknir
- Gunnar Þór Gunnarsson hjartalæknir
- Hjörðís Gunnarsdóttir bráðahjúkrunarfræðingur

Einn starfsmaður var í hlutastarfi hjá endurlífgunarráði og sinnti m.a. reglulegum útkallsæfingum auk þess sem hann skipuleggur og veitir ráðgjöf varðandi námskeið í endurlífgun. Sjúkrahúsið gerir þá kröfu til starfsfólks síns að það búi yfir þekkingu í endurlífgun, starfs síns vegna. Þessar kröfur eru mismiklar eftir heilbrigðisstéttum og starfi viðkomandi og er námskeiðshald samkvæmt því. Endurlífgunarráð fylgir þessum reglum eftir en það er á ábyrgð yfirmanna á deildum að sjá til þess að starfsfólk sæki þau námskeið sem því ber að taka til að viðhalda þekkingu sinni í endurlífgun.

Endurmenntun

Regluleg endurmenntun í grunnendurlífgun fór fram á flestum legudeildum en sú kennsla er á hendi tengiliða við endurlífgunarráð og notast er við samræmt kennsluefni sem endurlífgunarráð hefur útbúið.

Eittnámskeið var haldið í *sérhæfðri endurlífgun fullorðinna II* (ALS) með alls 12 þáttakendum, en það námskeið er ætlað heilbrigðisstarfsfólk sem þarf starfs síns vegna að taka stjórnina í endurlífgun (20 klukkustunda námskeið)

Þrjú námskeið voru haldin í *sérhæfðri endurlífgun fullorðinna I* (ILS) með alls 27 þáttakendum, en það námskeið er ætlað heilbrigðisstarfsfólk sem þarf starfs síns vegna að taka þátt í endurlífgun (8 klukkustunda námskeið).

Tvö námskeið í *sérhæfðri endurlífgun barna II* (EPLS) voru haldin af Endurlífgunarráði Íslands í samvinnu við Sjúkraflutningaskólann og komu 15 þáttakendur frá SAK.

Allt námskeiðshald í *sérhæfðri endurlífgun fullorðinna I og II* og *sérhæfðri endurlífgun barna I og II* hérlandis tekur mið af evrópskum stöðlum og leiðbeiningum frá evrópska endurlífgunarráðinu (ERC). Fjórir starfsmenn hafa lokið leiðbeinendaþjálfun í *sérhæfðri endurlífgun fullorðinna* og eru með fullgild réttindi frá ERC til að kenna á slíkum námskeiðum. Auk þess eru þrír starfsmenn með fullgild réttindi frá ERC í *sérhæfðri endurlífgun barna* en tveir þeirra hlutu réttindi á árinu.

Gæðaráð

Gæðaráð var þannig skipað í lok árs:

- Oddur Ólafsson svæfingalæknir, formaður, skipaður af forstjóra
- Hulda Rafnsdóttir hjúkrunarfræðingur, gæðastjóri, skipuð af framkvæmdastjóra bráða-, fræðslu- og gæðasviðs
- Fanney Harðardóttir geislafræðingur, skipuð af forstjóra
- Jón Reynir Sigurðsson barnalæknir, fulltrúi læknaráðs
- Rut Guðbrandsdóttir hjúkrunarfræðingur, fulltrúi hjúkrunarráðs

Hulda Rafnsdóttir leysti Sigríði Síu Jónsdóttur af sem verkefnastjóra gæðamála. Þegar ljóst var að Sigríður Sía kæmi ekki aftur til starfa var Hulda ráðin sem gæðastjóri og hækkaði stöðuhlutafallið úr 50 í 75%. Rut Guðbrandsdóttir kom inn í ráðið í stað Hildar Hebu Theodórsdóttur og Sigríður Jónsdóttir sem var ritari ráðsins í 30% stöðu hætti störfum á árinu. Þeim Sigríði Síu, Hildi Hebu og Sigríði Jónsdóttur eru færðar kærðar þakkir fyrir störf sín fyrir gæðaráð.

Almenn starfsemi

Á árinu voru haldnir níu reglugerðir fundir. Þeir voru hér um bil einu sinni í mánuði og er fundargerðir að finna á innra neti spítalans. Haldnir voru fimm fundir með gæðavörðum. Í maí var stofnað félag fyrir gæðastjórnun á svæðinu og hlaut það nafnið „Gæðastjórnunarfélag Norðurlands“. Tilgangur félagsins er að stuðla að aukinni fræðslu um gæðamál hjá fyrirtækjum og stofnum um svæðinu. Gæðastjóri er fulltrúi sjúkrahússins í félaginu.

Alþjóðleg vottun

Sjúkrahúsið gerði á árinu samning við *Det Norske Veritas* um alþjóðlega vottun. Það eru ákaflega merkileg og ánægjuleg tímamót. Störf gæðaráðs og þá sérstaklega gæðastjóra tóku mikið mið af þessu. Í nóvember hófst vinna við að heimsækja deildir og kynna verkefnið um alþjóðlega vottun fyrir starfsfólk sjúkrahússins. Almennt séð var gerður góður rómur að þessum heimsóknum og var ánægjulegt að sjá hversu áhugasamir starfsmenn eru um þetta stóra verkefni.

Tölvumál

Á árinu var ákveðið að leita að nýju tölvukerfi til að halda utan um gæðakerfi spítalans. Formaður og gæðastjóri sátu fjölmarga fundi um þessi mál og eftir mikla yfirlegu og skoðun á ýmsum kerfum og fyrirtækjum var gerð tillaga til framkvæmdastjórnar um að gengið yrði að tilboði hugbúnaðarfyrirtækisins Advania í *SharePoint*-kerfi frá *Microsoft*. Tilhlökkun ríkir vegna þessa þó ljóst sé að mikil vinna sé fólgin í að koma nýju tölvukerfi á fót og flytja skjöl úr gamla *Lotus Notes*-kerfinu í það nýja.

Gæðavika

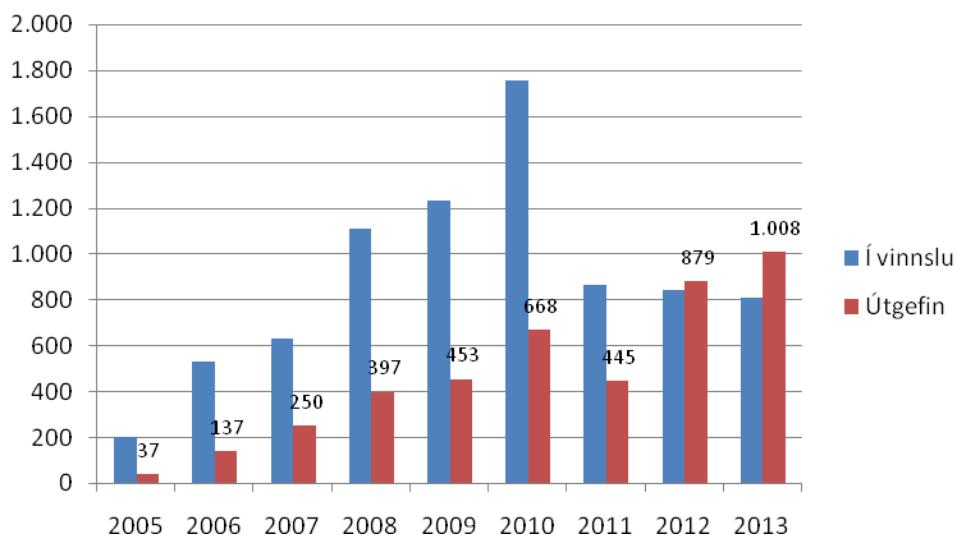
Gæðavikavar haldin 29. apríl til 3. maí. Boðið var upp á námskeið fyrir gæðaverði og tilfellafundi fyrir starfsfólk í klíník. Rýnt var í hópslysaæfingu sjúkrahússins í nóvember og farið yfir hvernig

til tókst. Flutt var erindi um alþjóðlega vottun. Gæðaviku var slitið með því að rannsóknadeild voru afhent gæðaverðlaun fyrir þróun og notkun á gæðaskjölum með áherslu á öryggi sjúklinga og gæði þjónustunnar.

Gæðaskjöl

Fjöldi útgefinna skjala hélt áfram að aukast á árinu og er það vonandi til vitnis um vaxandi og öfluga gæðastarfsemi. Einn daginn biðu gæðastjóra 80 skjöl til útgáfu. Það er ljóst að einfaldara og skilvirkara samþykktarferli og ákveðin forgangsröðun deilda í ritun verkferla hefur skilað þessum góða árangri.

Myndrit 1: Fjöldi gæðaskjala í vinnslu og útgefin í gæðahandbók



Horft fram á veginn

Stærsta verkefni gæðaráðs á komandi árum mun eflaust snúa að verkefninu um alþjóðlega vottun. Það er stórt, spennandi og ögrandi verkefni fyrir spítalann í heild sinni og verður án ef til að lyfta gæðastarfi spítalans enn frekar upp.

Hjúkrunarráð

Aðalfundur var haldinn 24. október. Sólveig Tryggvadóttir, starfandi formaður, flutti skýrslu stjórnar og skýrslu frá fulltrúum hjúkrunarráðs í nefndum og ráðum. Two fulltrúa átti að kjósa í stjórn. Elsa Ösp Þorvaldsdóttir frá lyflækningasviði gaf kost á sér, ekki komu fram mótframboð og var hún því sjálfkjörin. Hulda Rafnsdóttir frá bráða-, fræðslu- og gæðasviði, gaf kost á sér, ekki komu fram mótframboð og var hún því sjálfkjörin.

Áfram sátu í stjórn Heiða Hringsdóttir formaður, Arnbjörg Jóhannsdóttir frá lyflækningasviði og frá handlækningasviði Gunnhildur H. Gunnlaugsdóttir og Sólveig Tryggvadóttir. Ákveðið var á aðalfundi að kjósa varamenn í þær nefndir þar sem ekki voru varamenn í fyrir hjúkrunarráð. Í eftirlitsnefnd með rafrænni skráningu var Sólveig Tryggvadóttir kosin varamaður. Í gæðaráð var Rut Guðbrandsdóttir kosin varamaður. Í nýtingarnefnd var Arnbjörg Jóhannsdóttir kosin varamaður.

Eftir venjuleg aðalfundarstörf fóru fram umræður um stöðu hjúkrunarráðs í nýju skipuriti Sjúkrahússins á Akureyri og hvernig efla megi ráðið og þátttöku allra hjúkrunarfræðinga og ljósmæðra í fundum og starfi þess.

Stjórnarfundir

Stjórnin hélt 10 formlega fundi á árinu en hluti af vinnu stjórnar fer eins og áður fram í gegnum tölvupósta. Á fyrsta stjórnarfundi eftir aðalfund í október var Sólveig Tryggvadóttir kosin varaformaður, Gunnhildur H Gunnlaugsdóttir ritari og meðstjórnendur Arnbjörg Jóhannsdóttir, Elsa Ösp Þorvaldsdóttir og Hulda Rafnsdóttir. Sólveig Tryggvadóttir sinnti störfum formanns vegna forfalla frá miðjum maí og til ársloka.

Almennir fundir

Almennur fundur hjúkrunarráðs var haldinn 10. maí. Yfirlit var gefið yfir störf stjórnarinnar frá aðalfundi 2012. Þá kynnti Jóhanna Oddsdóttir, formaður Svæðisdeilda Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga (FÍH) á Norðurlandi, starfsemi svæðisdeildarinnar. Eftir almenn fundarstörf var fundurinn opinn öllum og Sigríður Dögg Arnarsdóttir kynfræðingur flutti erindið „Óður til pikunnar“. Fyrirlesturinn var haldinn í samstarfi við FÍH, Svæðisdeild Norðurlands.

Helstu viðfangsefni stjórnar hjúkrunarráðs

Helstu viðfangsefni ársins voru að fylgjast með stöðu mála á Landspítala (LSH) vegna fjöldauppsagna hjúkrunarfræðinga, framvindu þeirra mála og þyðingu fyrir hjúkrunarfræðinga á SAk. Þá var rætt í stjórn um stöðu og framtíðarsýn hjúkrunar á SAk og síðar tilnefndur fulltrúi í vinnuhópum stefnu hjúkrunar á SAk. Formaður kynnti hjúkrunarráðið á fundi með forstöðuhjúkrunarfræðingum og einnig var kynning á hjúkrunarráði og stjórn í tengslum við alþjóðadag ljósmæðra 5. maí og alþjóðadaga hjúkrunar 12. maí, með veggspjöldum, tölvupóstum og á innra neti. Talsverðar umræður urðu um sérverkefnastöður og nýjar stöður sérfræðinga í hjúkrun á árinu. Stjórn hjúkrunarráðs sendi bréf og álit vegna þessa. Umræður voru í stjórnnum veitingu námsleyfa almennra starfsmanna á deildum en því er nú þannig háttað að forstöðuhjúkrunarfræðingar fá ákveðna upphæð fyrir sína deild og forgangsraða til

starfsmanna sinna. Umfjöllun varð um álag á hjúkrunarfræðinga almennt á deildum og einnig um aukaálag vegna kennslu nema.

Fulltrúar hjúkrunarráðs í nefndum og ráðum

Atvikaneftnd: Sólveig Skjaldardóttir, Sólveig Hulda Valgeirs dóttir, varamaður

Eftirlitsneftnd með rafrænni skráningu: Sólveig Skjaldardóttir, Sólveig Tryggvadóttir, varamaður

Gæðaráð: Hildur Heba Theodórsdóttir, Rut Guðbrandsdóttir, varamaður

Kjörneftnd hjúkrunarráðs: Aðalheiður Guðmundsdóttir, Sigríður Kjartansdóttir og Sólrún Dögg Árnadóttir

Nýtingarneftnd: Anna Margrét Tryggvadóttir, Arnbjörg Jóhannsdóttir, varamaður

Siðanefnd: Hólmfríður Kristjánsdóttir, Hulda Rafnsdóttir, varamaður

Vísindaráð: Gunnhildur Gunnlaugsdóttir, Elma Ingvars dóttir, varamaður

Á aðalfundi SAk 15. maí var stofnaður vísindasjóður SAk. Fulltrúar frá hjúkrunarráði í stjórn sjóðsins eru Bryndís María Davíðsdóttir og Álfheiður Atladóttir, varamaður.

Fulltrúar í vinnuhópum

Í febrúar tilnefndi stjórn hjúkrunarráðs Önnu Lilju Filipsdóttur í starfshóp um stefnumótun í tölvu- og upplýsingatækni. Í mars tilnefndi stjórn hjúkrunarráðs Hólmfríði Kristjánsdóttur í vinnu við að móta stefnu hjúkrunar á Sjúkrahúsini á Akureyri.

Samstarf

Formaður fundaði reglulega með framkvæmdastjóra hjúkrunar og sat two fundi með framkvæmdastjóra hjúkrunar og forstöðuhjúkrunarfræðingum. Samstarf var við FÍH, og einnig Svæðisdeild Norðurlands innan FÍH. Samstarf var við FÍH, hjúkrunarfræðideildir Háskóla Íslands (HÍ), Háskólangs á Akureyri (HA) og formann hjúkrunarráðs LSH við umsögn um nýja reglugerð um menntun, réttindi og skyldur hjúkrunarfræðinga.

Umsagnir

Hjúkrunarráð fékk til umsagnar í janúar frumvarp til laga um breytingu á lögum um tóbaksvarnir. Ekki þótti ástæða til að gera við það athugasemdir. Frá velferðarneftnd Alþingis barst umsagnarbeiðni í febrúar um frumvarp til laga um breytingu á lögum um geislavarnir og eftir yfirlestur saj hjúkrunarráð ekki ástæðu til að gera við það athugasemdir en miklar umræður urðu um stöðu geislavarna á SAk. Í mars barst frá velferðarneftnd Alþingis umsagnarbeiðni um frumvarp til laga um lífeyrisréttindi almannatrygginga og félagslegan stuðning og einnig um slysatryggingar almannatrygginga. Hjúkrunarráð sendi umsögn í apríl um þessi frumvarpsdrög. Í júní barst beiðni frá Ólafi G. Skúlasyni, nýkjörnum formanni FÍH, um samstarf vegna athugasemda við reglugerð um menntun og skyldur hjúkrunarfræðinga og skilyrði til að hljóta starfsleyfi og sérfræðileyfi. Unnið var með formanni FÍH, formanni hjúkrunarráðs LSH og fulltrúum frá hjúkrunarfræðideildum HA og HÍ. Reglugerðinni var breytt í kjölfarið. Í nóvember barst umsagnarbeiðni um tillögu til þingsályktunar um byggingu nýs Landspítala og var hún send eftir umfjöllun í stjórn hjúkrunarráðs.

Innkaupanefnd

Innkaupanefnd sjúkrahússins var skipuð í lok nóvember 2011. Eftirtaldir aðilar voru skipaðir í nefndina: Alexander Pálsson, Elísabet Gestsdóttir, Gunnhildur Gunnlaugsdóttir, Margrét Þorsteinsdóttir og Sigurður Albertsson. Alexander Pálsson var formaður nefndarinnar. Fyrsti fundur nefndarinnar var haldinn 7. desember 2011.

Verkefni nefndarinnar

Nefndinni er ætlað:

Að vera framkvæmdastjórn til ráðgjafar um innkaupamál og hafa frumkvæði að aukinni skilvirkni og hagkvæmni í innkaupum. Nefndarmenn fóru yfir kaup deilda á vörum frá vörulager sjúkrahússins og í framhaldi af því fóru fulltrúar nefndarinnar á deildir og skoðuðu viðkomandi lager og lögðu til að lágmarka birgðir, ásamt því að koma á kostnaðarvitund notenda.

Að kortleggja innkaupaferla á sjúkrahúsínu og í framhaldi af því móta innkaupastefnu í samræmi við nýja framtíðarsýn sjúkrahússins. Að beiðni framkvæmdastjórnar unnu nefndarmenn að gerð innkaupastefnu, sem var lögð fyrir framkvæmdastjórn og samþykkt í lok árs 2012. Innkaupastefnan er nú aðgengileg á innri vef spítalans. Við skoðun kom fram að þó nokkur hluti innkaupa var pantaður beint inn á viðkomandi deild og í framhaldi af því var farið í átask að skrá pantanirnar í gegnum lagerkerfi sjúkrahússins og er það eina verkfærið til að fylgjast með vöruflöðinu. Það verkefni hefur ekki gengið eftir að öllu leyti, þar sem enn vantar mikið magn af vörum inn í rafrænt ferli.

Að kanna möguleikann á auknum milliliðalausum innkaupum erlendis frá. Þessi leið er ekki hagkvæm, þar sem ekki er hægt að ná beint til viðkomandi framleiðendur; þeir benda alltaf á umboðsmann sinn hér á landi. Við á sjúkrahúsínu höfum keypt beint frá útlöndum búnað og varahluti, en ekki rekstrarvöru að neinu magni, að skurðdeild undanskilinni, hvað varðar kaup á efni í bæklunaraðgerðir

Að kanna möguleika á auknu samstarfi við aðrar heilbrigðisstofnanir um innkaup. Nefndarmenn hafa alltaf verið hliðhollir því að heilbrigðisstofnanir séu með sameiginleg innkaup, sem hefjast á því að stofnanirnar standa að sameiginlegum útboðum, með LSH og Ríkskaup sem leiðandi aðila í þeirri samvinnu. Frá upphafi hafa nefndarmenn verið þeirrar skoðunar að sömu verð ættu að gilda fyrir allar heilbrigðisstofnanir óháð magni. Nú er stefnt að því að LSH haldi utan um samningana og uppfærir þá, hvað verð og stærð á einingum varðar. LSH mun veita heilbrigðisstofnunum aðgang að samningunum þannig að þær stofnanir sem eru með Oracle-birgðakerfið geta pantað samkvæmt uppfærðum samningum LSH beint frá birgjum. Nú stendur yfir vinna hér á sjúkrahúsínu við að innleiða þessi vinnubrögð.

Að fjalla um og ákveða hvort og hvenær skipt skuli um eða keyptar nýjar vörutegundir eða tilteknum vörukaupum hætt. Að loknu útboði fer faghópur í gang og metur verð og gæði á þeim vörum sem í boði eru og mælt er með samningum við ákveðna aðila. Undanfarin ár hafa verið gerðir samningar við nokkra aðila í hverjum flokki og kaupendur hafa þá val milli birgja. Nefndin lagði til að vörutegundum yrði fækkað og fóru starfsmenn vörulagersins í það að fækka vörutegundum eins og hægt var. Framgangsmáttinn er sá að birgjar halda kynningar fyrir starfsmenn deilda, án aðkomu innkaupadeilda og lagers, og mjög oft eftir þessar kynningar kemur beiðni um kaup á viðkomandi vöru.

Eins og fram hefur komið eru það faghóparnir sem velja vörur eftir útboð Ríkskaupa eða útboð LSH og heilbrigðisstofnana. Faghóparnir velja vörur eftir bestu kaupunum (verð og gæði), að vörurnar séu umhverfisvænar og áreiðanleika er varðar afhendingu vörunnar. Starfsmenn vörulagers hafa eftir bestu getu náð því að safna saman pöntunum í eina sendingu og fengið vöruna án sendingarkostnaðar.

Síðasti fundur innkaupanefndar var haldinn 19. nóvember og var það einnig eini fundur nefndarinnar á árinu. Á þeim fundi kom fram að unnið væri með fulltrúum LSH að gera LSH-samningana aðgengilega í vörustýringakerfi SAK (*Oracle*). LSH mun standa fyrir örútboðum innan rammasamninganna og með aðgengi að þeim samningum má ætla að SAK njóti hagkvæmari kjara.

Jafnréttisnefnd

Jafnréttisnefnd Sjúkrahússins á Akureyri hefur starfað síðan í desember 2007. Nefndin er skipuð til þriggja ára í senn og var þannig skipuð: Eygerður Þorvaldsdóttir sjúkraliði, formaður; Anna Rósa Magnúsdóttir, forstöðumaður eldhúss, ritari og Sigurður Albertsson læknir, meðstjórnandi.

Starfssvið

Jafnréttisnefnd Sjúkrahússins á Akureyri skal leggja áherslu á að framfylgja stefnu og áætlunum sjúkrahússins i jafnréttismálum sem settar hafa verið í samræmi við ákvæði laga nr. 10/2008 um jafna stöðu og jafnan rétt kvenna og karla.

Hlutverk

Nefndinni ber að viðhalda stefnu sjúkrahússins í jafnréttismálum og gera tillögu til framkvæmdastjórnar ef ástæða er til breytinga, með upplýsingaöflun og gerð tillagna um aðgerðir í einstökum málaflokkum. Þá hefur hún umboð til þess að fylgja slíkum aðgerðum eftir og til hennar er hægt að vísa málum til athugunar og álitsgjafar, hvort heldur er af yfirmönnum eða starfsmönnum.

Nefndin leggur reglulega mat á árangur og endurskoðar áætlanir sínar með hliðsjón af því mati. Henni ber að afla upplýsinga um stöðu jafnréttismála innan sjúkrahússins og skila til forstjóra á tveggja ára fresti skýrslu þar um. Nefndin á einnig að eiga frumkvæði að umræðu og fræðslu um jafnréttismál.

Starfsemin á árinu

Nefndin hélt 21 formlegan fund á árinu: almenna fundi, fundi meðstarfsmannastjóra, forstjóra, tölvu- og upplýsingadeild og deildkennslu og vísinda. Velferðarráðuneyti, jafnréttisráð og jafnréttisstofa kynntu 12. apríl á Hótel KEA niðurstöðu vinnuhóps um samræmingu fjölskyldu og atvinnulífs og sóttu nefndarmenn þann fund og einnig ráðstefnu sem velferðarráðuneyti og Jafnréttisstofa boðuðu til þann 1.nóvember á Hilton hóteli.

Nefndinni barst fyrirspurn frá starfsmanni SAk varðandi hugsanlegan mismunun á launum milli kynja hjá ákveðinni starfstétt. Nefndin fylgist með öðrum erindum sem lúta að jafnréttismálum innan stofnunarinnar og eru í vinnslu.

Jafnréttisnefnd sendi 24.apríl bréf til framkvæmdarstjórnar um að fela deild kennslu-og vísinda launaúttekt á sambærilegan hátt og úttekt á LSH. Fyrirspurn var send til framkvæmdastjóra hjúkrunar 8.júlí um hvernig sjúklingum eru kynnt réttindi þeirra. Í bréfi 16.september lagði nefndin fram tillögu til úrbóta við gæðaskjalið *Sjúklingaráðin 10*. Hún gekk út á að settur yrði "linkur" sem vísar beint á lögini sem varðar réttindi sjúklingsins. Einig að *Sjúklingaráðin 10* væru tiltæk á öðrum tungumálum, s.s. ensku, spænsku og þýsku.

Jafnréttisnefnd vinnur einnig að gerð verkferla og vinnureglina.

Verkefni framundan

Samkvæmt gildandi jafnréttisáætlun skal gera árlega greiningu launa- og kjarajafnréttis ásamt tölfraðilegri samantekt og setja fram tillögur að breytingum ef óútskýranlegur mismunur kemur fram. Þá mun nefndin sjá um áframhaldandi fræðslu meðal millistjórnenda um kynjasamþættingu og jafnrétti kynja.

Lyfjanefnd

Meðlimir lyfjanefndar á árinu voru eftirfarandi:

Sigurður Heiðdal læknir, formaður; Jóna Valdís Ólafsdóttir lyfjafræðingur; Margrét Þorsteinsdóttir hjúkrunardeildastjóri; Meredith Cricco læknir; Ásbjörn Þór Á. Blöndal læknir og Guðrún Geirdóttir læknir. Þær breytingar urðu á árinu að Ásbjörn hætti störfum í nefndinni og sæti hans tók Guðrún Geirdóttir. Hilmar Karlsson lyfjafræðingur situr fundi nefndarinnar sem áheyrnarfulltrúi.

Fundir voru haldnir í nefndinni að meðaltali einu sinni í mánuði að undanskildum júní, júlí og ágúst.

Meginviðfangsefni

Staða sjúkrahúsapóteks var yfirfarin og rædd m.t.t. aðstöðu, mönnunar og framtíðarhlutverks. Lyfjafræðingar SAK telja knýjandi þörf fyrir breytingar á ýmsum þáttum í starfsemi apóteks. Þessum þáttum má í grófum dráttum skipta á eftirfarandi hátt: tölvukerfi, blöndunaraðstaða, lageraðstaða, starfsmannaðstaða, gæðahandbók og gæðastaðlar, húsnæði, starfsemi og mönnun.

Lyfjanefnd sendi ályktun til framkvæmdastjórnar í maí varðandi nauðsynlegar breytingar/endurbætur í sjúkrahúsapóteki og þjónustu lyfjafræðinga. Framkvæmdastjórn boðaði lyfjanefnd á fund 25. september. Niðurstaða fundarins var sú að framkvæmdastjórn skipaði þverfaglegan starfshóp til að vinna að stefnumótun fyrir lyfjafræðilega þjónustu og sjúkrahúsapótek. Hópinn skipa fjórir aðilar: Jóna Valdís Ólafsdóttir lyfjafræðingur, Ingvar Þóroddsson læknir, Anna Lilja Filipsdóttir forstöðuhjúkrunarfræðingur og Alexander Pálsson, forstöðumaður innkaupa- og tæknideildar. Hópurinn á að skila stefnumótandi greinargerð innan ákveðinna tímamarka.

Endurskoðun og úrbætur varðandi afgreiðslu leyfisskyldra lyfja til lækna/deilda. Leyfisskyld lyf eru lyf sem notuð eru innan sjúkrahússins og á LSH þarf sérstakt leyfi til að nota þau. Læknar eiga að sækja um leyfi til yfirlæknis viðkomandi sérfræðigreina eða lyfjanefndar LSH. Slíkt umsóknarferli hefur ekki verið til staðar á SAK. Uppsetning á umsóknarferli vegna notkunar á leyfisskyldum lyfum var rætt, kostir og gallar. Umsóknarferli myndi væntanlega leiða af sér betri yfirsýn yfir notkun þessara lyfja og eftirlit með notkun myndi veita ákveðið aðhald (dýr lyf og/eða vandmeðfarin lyf). Framkvæmdaferli þarf að vera vel skilgreint. Mögulega þarf að gera breytingar á verkferlum svo auka megi eftirlit með afgreiðslu og notkun leyfisskyldra lyfja innan SAK. Jóna Valdís Ólafsdóttir tók að sér að skoða lög og reglugerðir og leita svara við því hvernig ýmsir aðilar (sjúkratryggingar, lyfjagreiðslunefnd, Lyfjastofnun, LSH o.fl.) ætlast til að málum sé staðið varðandi afgreiðslu og notkun leyfisskyldra lyfja á heilbrigðisstofnunum öðrum en LSH. Þetta mál er enn til umfjöllunar í nefndinni og kannað verður hvort hægt verði að koma upp álíka umsóknarferli hér, ef til vill í samvinnu við LSH.

Aðkoma lyfjanefndar að gerð vinnureglina fyrir einstök lyf (klínískar leiðbeiningar). Rætt var hvort lyfjanefnd ætti að beita sér fyrir því að gerðir yrðu verkferlar fyrir notkun einstakra lyfja á SAK. Gerðar hafa verið leiðbeiningar fyrir notkun eins lyfs, Zometa, en að öðru leyti hefur þessi

vinna ekki haldið áfram. Þetta yrði væntanlega tímafrekt og álitamál hverjum bæri helst að fela slíka vinnu.

S-merkt lyf. Reglugerðarbreytingar voru fyrirhugaðar 4. maí þar sem mátti vænta afnáms S-merkinga lyfja og breytinga á því hvaða lyf yrðu leyfisskyld. Lyfjastofnun frestaði afnámi S-merkinga lyfja, sem áætlað var, um óákveðinn tíma og því ekki grundvöllur fyrir frekari umræðu um þetta mál. Sjúkratryggingar Íslands hafa lengi beðið um að sjúkrahúsið sendi upplýsingar um afgreiðslu og notkun S-merktra lyfja. Ekki hefur verið mögulegt að safna saman þessum upplýsingum vegna manneklu og skorts á nauðsynlegum tölvubúnaði.

Alþjóðleg vottun, DNV. Lyfjanefnd tók þátt í undirbúningi fyrir alþjóðlega gæðavottun skv. verkskipulagi gæðaráðs. Gert var mat á “*medication management*” eða lyfjafræðilegri þjónustu/lyfjaumsýslu í víðara samhengi í samvinnu við yfirlyfjafræðing (HK) og gæðavörð sjúkrahúsapóteks (JVÓ). Fyllt var út sérstakt skráningarblað fyrir stöðumat (*pre-assessment*), rýnt í og greindir innviðir starfseminnar m.t.t. *DNV*-staðals (og gildandi laga og reglugerða) ásamt því að skila greinargerð um hvað er gott í starfseminni, hvað má betur fara og hverjar stærstu hindranirnar eru.

Lyfjalisti. Almenn umræða var um lyfjalista SAk. Í umræðunni kom fram að mikilvægt er að uppfæra lyfjalistann reglulega og oftar. Lyfjalistinn er aðgengilegur á innra netinu. Dagsetning lyfjalista þarf alltaf að vera nýleg. Umsóknarferli og röksemadafærsla þar að lútandi veitir ákveðið aðhald á stofnuninni varðandi lyfjanotkun. Það á bæði við um ný lyf sem óskað er eftir að séu tekin í notkun og sérpöntuð samheitalyf/frumlyf sem ekki eru að jafnaði til í apóteki vegna þess að annað sérlyf er í rammasamningum (útboði). Almennt er ekki mikið um pantanir á lyfjum sem ekki eru á lyfjalista, skv. lyfjafræðingum en eitthvað er um að eigin lyf sjúklings séu notuð þegar þannig stendur á.

Nýtingarnefnd

Nýtingarnefnd var skipuð 17. maí 2011. Skipunartíminn er fjögur ár og nefndina skipa: Alexander Pálsson formaður, Sigurður Einar Sigurðsson, Vignir Sveinsson, Anna Margrét Tryggvadóttir og Girish Hirlekar.

Nefndin hélt 5 fundi á árinu og fjallaði um húsnæðismál, beiðni um húsnæði eða breytingu á húsnæði, er bárust frá forstöðumönum og framkvæmdastjórum. Nefndarmönum tókst að leysa hluta þeirra mála er lögð voru fyrir hana. Enn standa eftir óleyst mál og má þar helst nefna bætta aðstöðu fyrir blóðsýnatöku og blóðbankann sem og nýja aðstöðu fyrir rannsóknastofu í lífeðlisfræði. Einnig eru óleyst mál er varða búningsaðstöðu karla.

Næringarteymi

Næringarteymi hefur verið starfandi í 10 ár og var halddið upp á tímamótin á árinu. Í teyminu eiga sæti 2 næringarfræðingar, hjúkrunarfræðingur, læknir, forstöðumaður eldhúss og matartæknir. Næringarteymi er stefnumótandi um næringartengd mál á sjúkrahúsínu.

Starfsemin á árinu

Haldnir voru 9 fundir á árinu, þar af voru þrír fundir með tengiliðum af deildum. Fundargerðir eru aðgengilegar á innra neti.

Skimun fyrir vannæringu sjúklinga við innlögn hefur verið innleidd. Misvel hefur gengið að framkvæma skimun eftir deildum og tímabilum. Hjúkrunarfræðingur teymisins og tenglar af deildum fylgdu málinu eftir með leiðbeiningum og hvatningu. Stefnt er að því að skimað verði fyrir vannæringu við allar innlangir þar sem það á við.

Fræðsludagskrá var á Kristnesi í febrúar. Þar var fyrirlestraröð sem flutt var á næringardegi á sjúkrahúsínu haustið 2012 endurtekin.

Næringarteymið stóð fyrir *Næringardegi* þann 8. maí. Halddið var upp á 10 ára afmæli teymisins með veitingum og spurningakeppni og fræðsludagskrá með áherslu á næringu í æð. Svæfingalæknir á gjörgæsludeild hélt fyrirlestur um næringu í æð og framleiðandi kynnti nýjungar í vöruframboði. Um 80 manns tóku þátt í dagskránni.

Í júní kom út skjalið “*Næring sjúklinga á Sjúkrahúsínu á Akureyri – leiðbeiningar og verklagsreglur*” sem var unnið af næringarteyminu. Skjalið byggir á klínískum leiðbeiningum, “*practice guidelines*” og rannsóknum og er grundvöllur fyrir gæðaskjöl í gæðahandbók sjúkrahússins, sem miða að því að sjúklingar fái þá næringu sem stuðlar að besta mögulega næringarástandi á meðan á sjúkrahúsdvöl stendur.

Á fundum teymisins á árinu var fjallað um ýmis málefni sem varða fæðið og næringu sjúklinga, s.s. innihald mismunandi fæðisgerða, ábendingar um notkun, pantanir frá deildum og gæðaskjöl um næringu í gæðahandbók. Ákveðið var að hætta að bjóða upp á sérstaka fæðisgerð fyrir sykursjúka í samráði við sérfræðinga sjúkrahússins og byrjað að undirbúa breytingar á öðrum fæðisgerðum til samræmis. Stefnt er að því að breytingar taki gildi á komandi ári.

Lokaorð

Næringarteymi gegnir mikilvægu starfi þvert á deildir og fjallar um mál sem varðar alla sjúklinga. Matur og næring er stór kostnaðarliður við rekstur sjúkrahússins og miklu máli skiptir að vel takist til við að hver sjúklingur fái þá næringu sem hann þarf. Það skiptir máli fyrir líðan og ánægju sjúklinga, en ekki síður fyrir árangur meðferðar.

Siðanefnd

Siðanefnd Sjúkrahússins á Akureyri var hinn 6. apríl 2011 skipuð til fjögurra ára af forstjóra sjúkrahússins. Nefndin starfar skv. reglugerð um vísindarannsóknir á heilbrigðissviði nr. 286/2008.

Í nefndinni eiga sæti sjö aðalmenn og sjö varamenn. Þrír eru tilnefndir af framkvæmdastjórn Sjúkrahússins á Akureyri, einn tilefndur af Háskólanum á Akureyri, einn tilnefndur af landlækni, einn tilnefndur af læknaráði sjúkrahússins og einn tilnefndur af hjúkrunarráði sjúkrahússins.

Samkvæmt reglugerðinni skal nefndin veita leyfi fyrir framkvæmd vísindarannsókna á heilbrigðissviði, sem gerðar eru á sjúkrahúsini, við Háskólann á Akureyri eða í samstarfi Sjúkrahússins á Akureyri og Háskólans á Akureyri eða Háskóla Íslands.

Siðanefndin afgreiddi 9 rannsóknaráætlanir á árinu.

Hinn 2. október voru fulltrúar frá siðanefndinni boðaðir til fundar í velferðarráðuneytinu ásamt fulltrúum Vísindasiðanefndar og siðanefnda LSH. Siðanefnd Sjúkrahússins á Akureyri átti frumkvæði að þessum fundi sem var allfjölmennur. Tilefnið var nokkuð þröng túlkun starfsmanns Vísindasiðanefndar á því hvaða verkefni falli undir verksvið siðanefndar Sjúkrahússins á Akureyri. Segja má að á ráðuneytisfundinum hafi verið fallist á sjónarmið siðanefndar Sjúkrahússins á Akureyri, í bið eftir nýjum lögum um rannsóknir á heilbrigðissviði. Frumvarp til þeirra laga var lagt fram á Alþingi um haustið. Siðanefnd Sjúkrahússins á Akureyri hafði áður sent velferðarráðuneytinu ítarlega umsögn um drög að frumvarpinu.

Stuðningsteymi starfsmanna

Stuðningsteymi starfsmanna var skipað 25. nóvember 1997 af forstjóra og hefur síðan verið endurskipað af framkvæmdastjórn á tveggja ára fresti. Teymið starfar til hliðar við aðra starfsmannaþjónustu á sjúkrahúsínu.

Stuðningsteymið skipa: Bernard Gerritsma forstöðuhjúkunarfræðingur, Guðrún Eggerts dóttir sjúkrahúsprestur og Vilborg Þórarinsdóttir félagsráðgjafi. Varamaður er Arnfríður Kjartansdóttir sálfræðingur.

Stuðningsteymið mætir þörfum starfsmanna og starfshópa þegar vanlíðan, á föll eða kreppur koma upp vegna skyndilegs eða langvarandi álags. Stuðningsteymið greinir vanda og veitir stuðning og hjálp við úrvinnslu og aðstoðar viðkomandi við að sækja áframhaldandi stuðning hjá meðferðaraðilum, sé þörf og ósk til staðar. Allir starfsmenn getanýtt sér stuðning og aðstoð teymisins.

Helstu verkefni

Á árinu veittu starfsmenn teymisins starfsmönnum 40 viðtöl. Einnig voru haldnir 5 viðrunarfundir/úrvinnslufundir fyrir starfsmannahópa.

Fundir teymisins eru alla miðvikudaga kl. 8.30. Jafnframt hefur teymið það að markmiði að funda með fulltrúum starfmannabjónustu ársfjórðungslega. Sjá nánar á innri vefsíðu, undir liðnum *starfsmenn > stuðningsteymi*.

Sýkingavarnanefnd

Sýkingavarnarnefnd var þannig skipuð á árinu: Sigurður Heiðdal, lyf- og smitsjúkdómalæknir; Hildur Heba Theodórsdóttir, skurð- og sýkingavarnahjúkrunarfræðingur, 60% staða til mars; Rut Guðbrandsdóttir, 30% staða frá miðjum september; Björg Brynjólfssdóttir deildarlífeindafraeðingur og Sigríður Jónsdóttir, ritari í 10% stöðu til október.

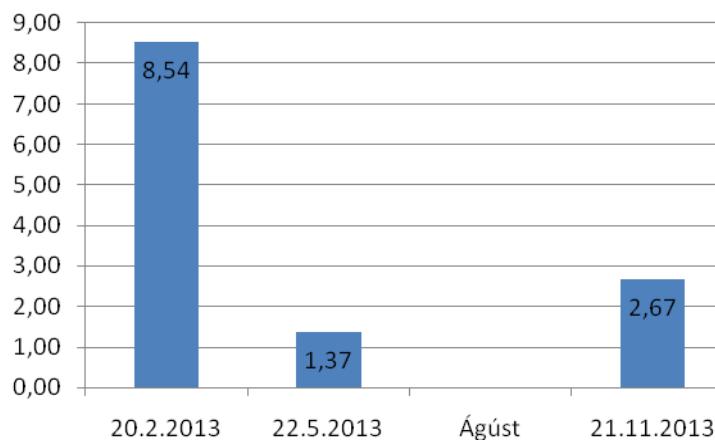
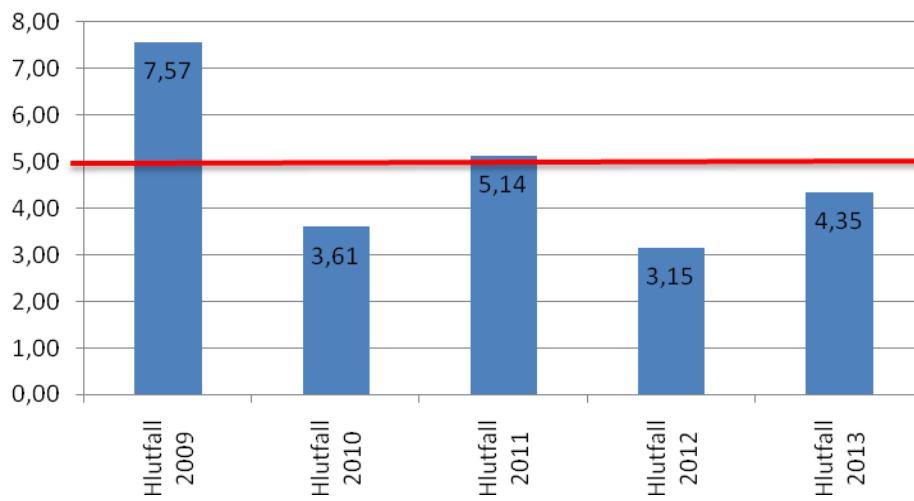
Starfsemi sýkingavarnanefndar var ekki með sama hætti á árinu og undanfarin ár. Í byrjun árs fór Hildur Heba Theodórsdóttir í veikindaleyfi og hófst það í byrjun mars. Enginn kom í stað Hildar Hebu og lá því starf sýkingavarnahjúkrunarfræðings að mestu niðri þar til í september er Rut Guðbrandsdóttir hóf starf sem staðgengill sýkingavarnahjúkrunarfræðings í 30% stöðuhlutfalli sem var áður 60%. Af þessum sökum lá starf sýkingavarnanefndar að mestu niðri 6 mánuði af árinu og minnkað stöðuhlutfall sýkingavarnahjúkrunarfræðings gerði það að verkum að einungis var unnið að brýnustu verkunum það sem eftir var ársins. Björg Brynjólfssdóttir hélt skrá um stunguóhöpp á meðan á veikindaleyfi stóð og þóra Ákadóttir starfsmannastjóri sá um *hepatitis*-bólusetningar. Hulda Rafnsdóttir hjúkrunarfræðingur framkvæmdi skráningu sýkinga í maí. Sigríður Jónsdóttir létt af störfum sem ritari í sýkingavarnanefndinni í nóvember.

Skráning sýkinga

Skráning á algengi sýkinga er framkvæmd fjórum sinnum á ári og hefur það verið gert frá upphafi skráninga árið 2009. Vegna veikindaleyfis sýkingavarnahjúkrunarfræðings voru þó einungis þrjár skráningar á árinu. Skráðir voru þeir sjúklingar sem voru inniliggjandi með sýkingu kl.08:00 að morgni ákveðins dags, þ.e. 20. febrúar, 22. maí og 21. nóvember. Skoðað var hvort sjúklingar væru með þvagfærasýkingu, skurðsárasýkingu grunna og djúpa, neðri öndunarvega-sýkingu og blóðsýkingu.

Þann 20. febrúar voru 82 sjúklingar inniliggjandi og 7 voru með spítalasýkingu, samtals 8,5 %. Þann 22. maí voru 73 sjúklingar inniliggjandi og 1 með spítalasýkingu, samtals 1,4 %. Þann 21. nóvember voru 75 sjúklingar inniliggjandi og 2 með spítalasýkingu, samtals 2,7%. Meðaltal ársins var því 4,35% sýkingatíðni þessa þrjá daga sem skráð var (sjá myndrit 1). Samkvæmt þessu var sjúkrahúsið undir þeim viðmiðum sem sett voru, þ.e. undir 5%.

Myndrit 1:Algengi sýkinga – hlutfall kl. 08:00

**Myndrit 2: Hlutfall spítalasýkinga frá upphafi skráningar 2009**

Sprittnotkun á sjúkrahúsini

Sýkingavarnanefnd í samvinnu við sýkingavarnadeild LSH er hætt að halda utan um sprittnotkun spítalanna. Var þetta gert áður vegna könnunar á handsprittnotkun sem er nú hætt.

Bólusettningar starfsmanna

Árleg inflúensa

Bólusettir voru 192 starfsmenn og 7 sjúklingar.

Lifrabólga B

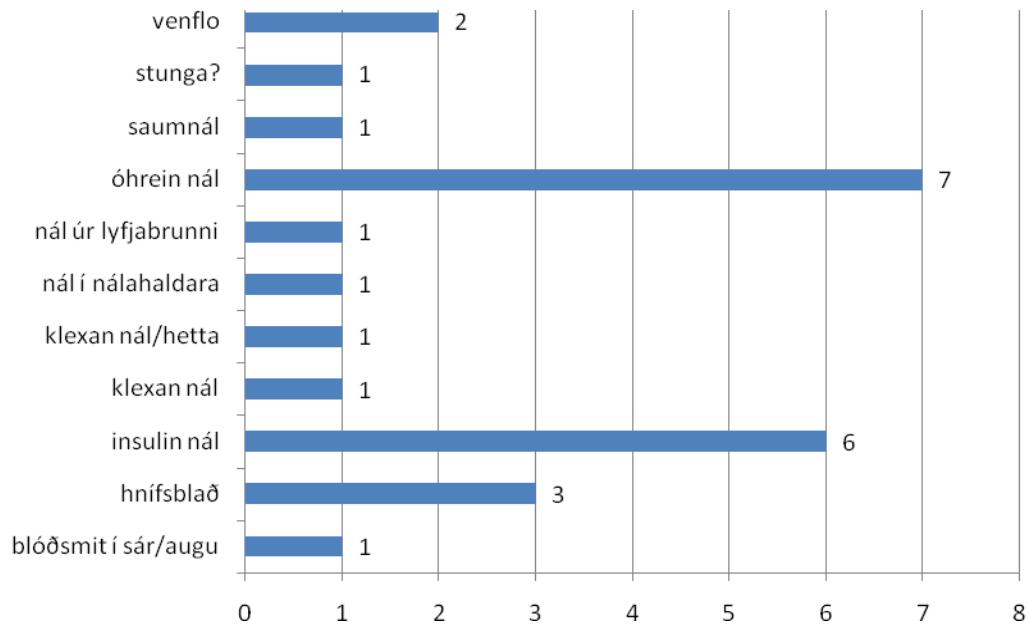
Vegna veikindaleyfa sýkingavarnahjúkrunarfræðings var utanumhald frá mars til september í höndum Bjargar Brynjólfssdóttur og Þóru Ákadóttur. Frá september tók Rut Guðbrandsdóttir við

utanumhaldi lifrabólgbólusettninga starfsmanna. 17 starfsmenn voru bólusettir á árinu með 26 skömmum. Af þeim voru 5 starfsmenn bólusettir vegna stunguóhappa.

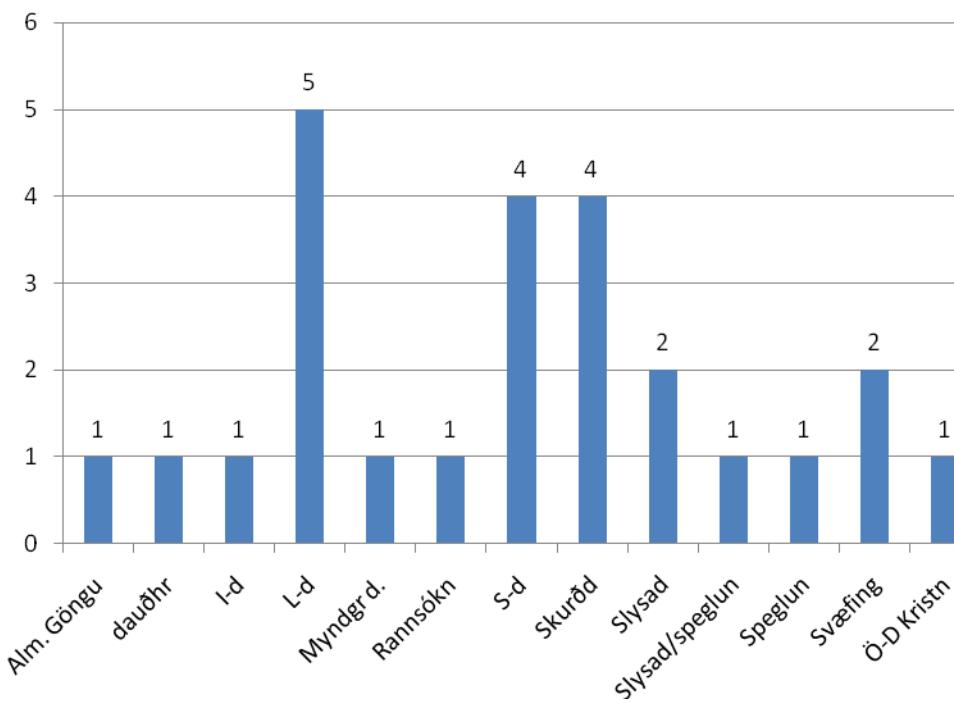
Stunguóhöpp

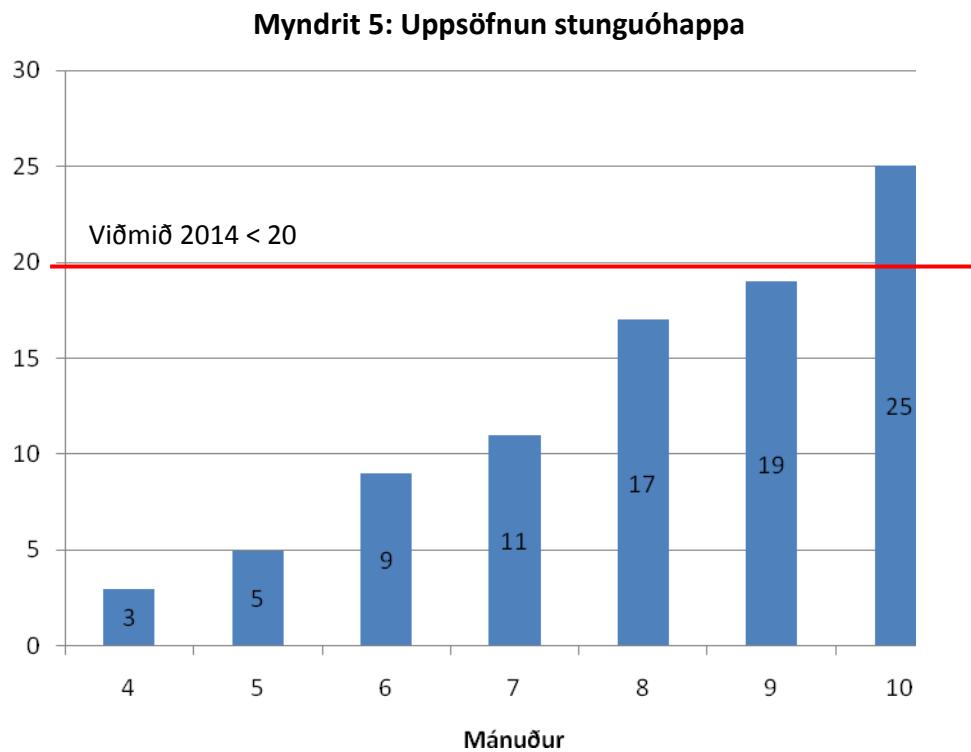
Sýkingavarnarnefnd fékk tilkynningar um 25 stunguóhöpp á árinu. Í október var brugðist við þegar stunguóhöpp voru komin yfir sett viðmið, sem er 20 talsins fyrir árið. Í samstarfi við gæðaráð var farið í átak gegn stunguóhöppum. Tilkynningar voru sendar á deildir, talað var við tengiliði deilda og skjal í gæðahandbók um oddhvassa hluti gefið út og *insúlinstix*-stungupenna skipt úr fyrir annan betri. Ekki urðu nein stunguóhöpp frá því í október þegar gripið var til aðgerða.

Myndrit 3: Tegundir stunguóhappa



Myndrit 4: Stunguóhöpp á deildum





Sýklarannsókn

Enterophatogen-ræktanir úr saur voru 204 á árinu, þar af voru jákvæð sýni 7. Ræktanir *Clostridium difficile toxin A/B* voru 175. Þar af voru jákvæð sýni 32.

Tafla 1: Sýklarannsóknir

	<i>Clostridium difficile toxin A/B</i>	<i>Campylobacter jejuni.</i>	<i>Salmonella sp.</i>	<i>E-coli 157</i>
Alls	175	204	204	204
Neikvæð	143	203	197	204
Jákvæð sýni	32	1	7	0
Einstakl. jákv.	25	1	4	0

Sýrufastir stafir (greining gerð á Sýkladeild LSH). Alls voru 26 sýni send á LSH og engin jákvæð.

MÓSA-ræktanir. Á árinu voru 342 sýni ræktuð en til samanburðar voru 174 árið áður. Af þessum 342 sýnum voru 18 sýni jákvæð hjá 5 einstaklingum. Sýkingavarnanefnd tók þá ákvörðun á árinu að hætta að skrá MÓSA neikvæð sýni í Sögu-kerfið og skrá einungis jákvæð sýni. Þetta er gert í samræmi við vinnubrögð sýkingavarnadeildar LSH.

Noroveiru-faraldur. Enginn faraldur kom upp á sjúkrahúsínu á árinu.

Tengiliðir sýkingavarnanefndar. Einungis var haldinn einn fundur með tengiliðum á árinu. Var það vegna veikindaleyfis sýkingavarnahjúkrunarfraðings að þeir voru ekki fleiri. Fundargerðin er birt á innranetinu undir *NEFNDIR OG RÁÐ => SÝKINGAVARNANEFND*.

Fundir sýkingavarnanefndar

Formlegir fundir voru 12 á árinu. Fundargerðir eru birtar á innra netinu undir *NEFNDIR OG RÁÐ => SÝKINGAVARNANEFND*.

Gæðaskjöl

Fjöldi gæðaskjala eru í vinnslu hjá sýkingavarnanefnd og var mikil vinna lögð í að koma skjölum í útgáfu seinni hluta ársins. Þar er helst að nefna að gefin voru út gæðaskjöl um MÓSA samkvæmt nýútgefnum fyrirmælum frá Landlæknisembættinu.

Vísindaráð

Í Vísindaráði sátu á árinu Ragnheiður Harpa Arnardóttir sjúkraþjálfari, formaður ráðsins; Alexander Smárason, fulltrúi læknaráðs og Gunnhildur Gunnlaugsdóttir, fulltrúi hjúkrunarráðs. Varamenn voru Auður Elva Jónsdóttir, Guðjón Kristjánsson og Elma Rún Ingvars dóttir. Á fundi vísindaráðs voru ætíð boðaðir bæði aðal- og varamenn og lögðust allir á eitt við þá vinnu sem inna þurfti af hendi. Einnig sat Hugrún Hjörleifsdóttir fundi vísindaráðs, sá um fundargerðaritun og var almennt hægri armur vísindaráðs í hagnýtum málum. Þriggja ára skipunartíma Ragnheiðar Hörpu, Alexanders og varamanna þeirra lauk í maí, en þau voru skipuð að nýju til þriggja ára, ásamt varamönnunum, Auði Elvu og Guðjóni. Fundir vísindaráðs voru alls níu á árinu.

Vísindaráði ber að meta þær styrkumsóknir sem berast deild kennslu og vísinda og þar sem auglýstur umsóknarfrestur var skömmu fyrir árslok 2012 hófst starfsár vísindaráðs á því að meta gæði umsókna og mæla með úthlutun eftir því.

Vísindaráð hafði veg og vanda af skipulagningu og umsjón sameiginlegs *vísindadags* Sjúkrahússins á Akureyri og Heilbrigðisvísindastofnunar Háskólangs á Akureyri, sem haldinn var 19. september. Þar voru flutt 9 erindi og sýnd nokkur veggspjöld. Auk þess voru umræður um framtíðarsýn varðandi vísindastarf og eflingu þess á sjúkrahúsínu. Sérstakur gestur *vísindadagsins* var Guðlaug Þóra Kristjánsdóttir, sem kynnti sjóði og umsóknarferli Rannís. *Vísindadagurinn* tókst vel í alla staði og sóttu hann um 60 manns. Þetta var í fimmra sinn sem *vísindadagurinn* var haldinn, en í fyrsta sinn sem hann var haldinn að hausti til.

Vísindasjóður Sjúkrahússins á Akureyri var formlega stofnaður á aðalfundi sjúkrahússins í maí. Ekki var úthlutað úr sjóðnum á árinu, en vísindaráð fagnar stofnun sjóðsins og þau auknu fyrirheit um stuðning til vísindastarfsemi á sjúkrahúsínu sem sjóðurinn felur í sér.

Vísindasjóður

Vísindasjóður var formlega stofnaður á ársfundi sjúkrahússins 15.maí. Stjórn sjóðsins skipa Auður Elva Jónsdóttir, formaður, tilnefnd af framkvæmdastjórn; Bryndís María Davíðsdóttir, tilnefnd af hjúkrunarráði og Guðjón Kristjánsson, tilnefndur af læknaráði. Varamenn eru Alice Harpa Björgvinsdóttir, Álfheiður Atladóttir og Orri Ingþórsson. Skipunartími er 3 ár.

Markmið sjóðsins er að efla vísindarannsóknir við sjúkrahúsið og geta allir háskólamenntaðir starfsmenn sótt um styrk úr honum.

Nýskipuð stjórn gerði sér starfsreglur og mun úthluta styrkjum í samræmi við úthlutunarreglur sem vísindaráð bjó til og samþykktar eru af framkvæmdastjórn.

Öryggisnefnd

Öryggisnefndin er skipuð tveimur öryggisvörðum, fulltrúum atvinnurekanda og tveimur öryggis-trúnaðarmönnum, fulltrúum starfsmanna. Nefndin heldur fundi mánaðarlega að undanskildum sumarleyfismánuðunum.

Hlutverk nefndarinnar er að vinna að bættu öryggi og bættum aðbúnaði á vinnustað ásamt starfsmönnum og Vinnueftirliti ríkisins (Vr).

Starfsemi

Á árinu hefur öryggisnefnd fjallað um almennt öryggi á sjúkrahúsínu með tilliti til skjólstæðinga og starfsmanna og sóttu nefndarmenn kynningarfund um öryggismál stofnana, en mikil þróun á öryggisútþúnaði hefur verið á síðustu árum. Framtíðarsýn öryggisnefndar er að efla þurfi öryggismál sjúkrahússins.

Á árinu fjallaði nefndin um m.a eftirfarandi erindi:

- 1) Almennt öryggi á sjúkrahúsínu. Nefndin fjallaði um almennt öryggi skjólstæðinga og starfsmanna og vísar þá til meiri aðkeyptrar þjónustu öryggisfyrirtækja.
- 2) Umsagnir vegna húsnæðisbreytinga. Til nefndarinnar komu 2 erindi frá nýtingarnefnd:
 - a) Myndgreiningadeild þar sem verið er að setja upp stafrænt myndgreiningatæki og þar var einnig verið að bæta aðstöðu starfsfólksins.
 - b) Lyflækningadeild, en fyrirhugað var að gera einangrunarherbergi á deildinni. Þessar tillögur voru samþykkar.
- 3) Beiðni frá stjórnendum fæðingadeilda um lokun á A-inngangi.

Öryggisnefnd fjallaði um erindið og samþykkti það með tilliti til öryggis skjólstæðinga og starfsmanna og sendi áfram til framkvæmdastjórnar til ákvörðunar.

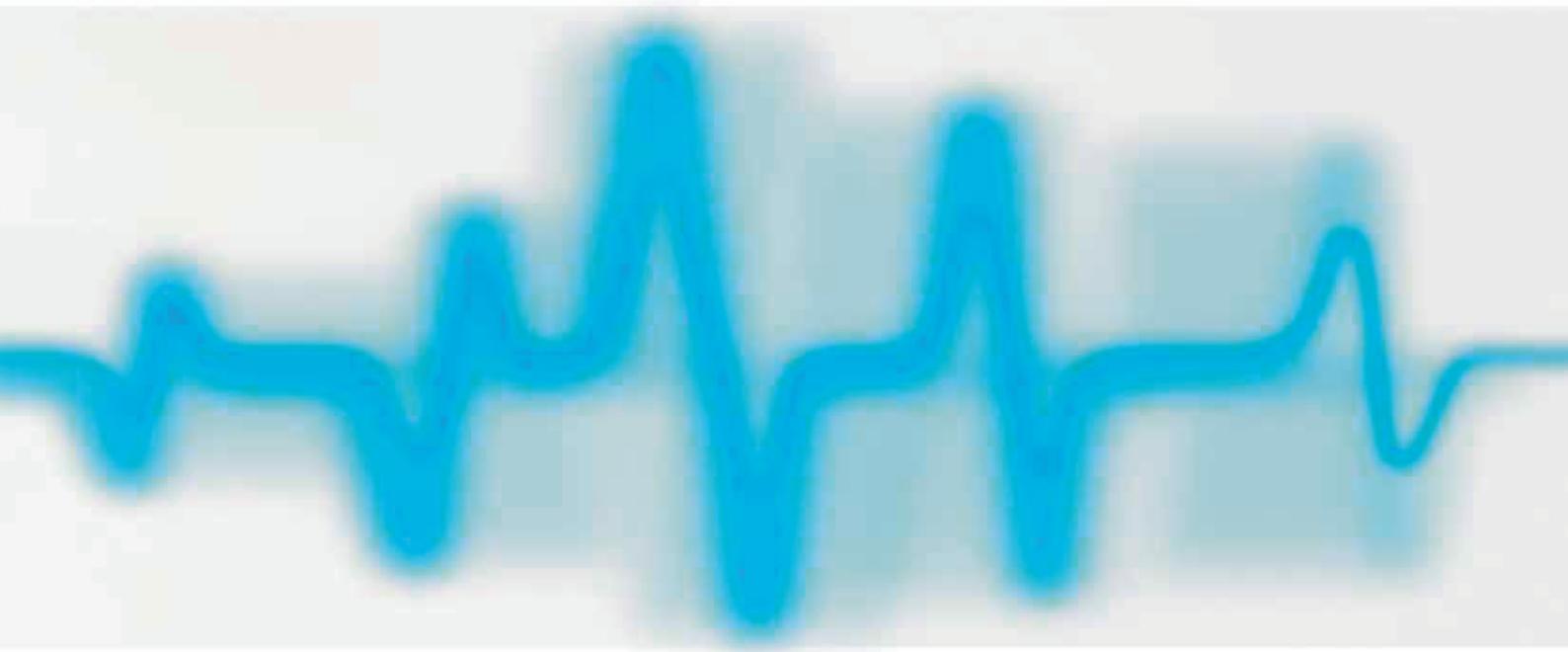
Áhættumat

Öryggisnefnd hefur eftirlit með áhættumati sjúkrahússins ásamt forstöðumönnum stjórnunareininga og tengist m.a. því að vera á verði gagnvart félagslegum, andlegum þáttum í vinnuumhverfinu og að öryggi skjólstæðinga sé tryggt. Verkefni tengd áhættumatinu eru komin á 5 ára framkvæmdaáætlun sjúkrahússins.

Óhöpp og slys

Óhöpp og slys á starfsmönnum eru nú tilkynnt í atvikaskráningarkerfi sjúkrahússins og er vísað í árskýrslu atvikanefndar um fjölda óhappa og slysa starfsmanna. Stunguóhöpp eru tilkynnt til sýkingavarnanefndar.

ÁRSREIKNINGUR
2013



Skýrsla framkvæmdastjórnar Sjúkrahússins á Akureyri og staðfesting á ársreikningi fyrir árið 2013

Sjúkrahúsið á Akureyri starfar samkvæmt lögum um heilbrigðisþjónustu, nr. 40/2007 og öðrum lögum, reglugerðum og stjórnvaldsákvörðunum sem snerta starfsemi þess.

Sjúkrahúsið á Akureyri veitir almenna og sérhæfða heilbrigðisþjónustu, þar sem áhersla er lögð á bráðapjónustu og helstu sérgreina-meðferðir. Það er annað tveggja sérgreinasjúkrahúsa landsins og gegnir lykilhlutverki í almennavörnum. Sjúkrahúsið er kennslusjúkrahús og þekkingarstofnun sem leggur metnað sinn í kennslu og rannsóknir í heilbrigðisvísindum. Sjúkrahúsið á Akureyri leggur áherslu á samvinnu við heilbrigðisstofnanir á landsbyggðinni og tekur þátt í uppbyggingu heilbrigðisþjónustu á landsvísu og er miðstöð sjúkraflugs í landinu. Sjúkrahúsið á Akureyri leggur áherslu á öryggi og velferð sjúklinga og starfsmanna sinna.

Gildi sjúkrahússins eru: Öryggi, Samvinna og Framsækni.

Á árinu 2013 voru 773 einstaklingar á launaskrá hjá Sjúkrahúsinu á Akureyri og störfuðu í 439 stöðugildum að meðaltali.

Á árinu 2013 var ársveltan 5.586 m.kr. og tekjuhalli á árinu var 80,5 m.kr. Samkvæmt efnahagsreikningi er höfuðstóll neikvæður um 57,2 m.kr. í árslok. Eignir sjúkrahússins nema 256 m.kr. en skuldir nema 286 m.kr.

Forstjóri og framkvæmdastjóri fjármálasviðs staðfesta ársreikning Sjúkrahússins á Akureyri fyrir árið 2013 með undirritun sinni fyrir hönd framkvæmdastjórnar.

Akureyri 28. apríl 2014.



Forstjóri



Framkvæmdastjóri fjármálasviðs

Áritun endurskoðenda

Til yfirstjórnar Sjúkrahússins á Akureyri

Við höfum endurskoðað ársreikning Sjúkrahússins á Akureyri fyrir árið 2012. Ársreikningurinn hefur að geyma rekstrarreikning, efnahagsreikning, sjóðstremi, upplýsingar um reikningsskilaðferðir og aðrar skýringar. Ársreikningurinn sem Sjúkrahúsið á Akureyri hefur unnið í samræmi við lög um fírarreiður ríkisins, er lagður fram af stjórnendum stofnunarinnar og á ábyrgð þeirra í samræmi við lög og reglur. Ábyrgð okkar felst í því álti sem látið er í ljós á ársreikningnum á grundvelli endurskoðunarinnar.

Endurskoðað var í samræmi við ákvæði laga um Ríkisendurskoðun en í því felst m.a.:

- að sannreyna að ársreikningurinn sé í öllum meginatriðum án annmarka,
- að kanna innra eftirlit og meta hvort það tryggir viðeigandi árangur,
- að kanna hvort reikningar séu í samræmi við heimildir fjárlaga, fjáruakalaga og annarra laga, lögmað fyrirmæli, starfsvenjur og rekstrarverkefni þar sem við á og
- að kanna og votta áreiðanleika kennitalna um umsvif og árangur af starfseminni ef þær eru birtar í ársreikningi.

Endurskoðunin byggir á skipulögðu ferli aðgerða og faglegu mati sem miðar að því að staðfesta fjárhæðir og aðrar upplýsingar í ársreikningnum. Hún felur meðal annars í sér áhættugreiningu, greiningaraðgerðir, úrtakskannanir og athuganir á gögnum til að sannreyna fjárhæðir og aðrar upplýsingar sem fram koma í ársreikningnum. Endurskoðunin felur einnig í sér mat á þeim reikningsskila- og matsaðferðum sem gilda um A-hluta stofnanir. Við teljum að endurskoðunin hafi byggt upp nægjanlega traustan grunn til að staðfesta réttmæti ársreikningsins. Það er álit okkar að ársreikningurinn gefi glögga mynd af afkomu Sjúkrahússins á Akureyri á árinu 2012, efnahag 31. desember 2012 og breytingu á handbæru fé á árinu 2012 í samræmi við lög um fírarreiður ríkisins.

Ríkisendurskoðun 28. apríl 2014



Sveinn Arason, ríkisendurskoðandi.



Óskar Sværsson, endurskoðandi.

Rekstrarreikningur ársins 2013

		Hlutfall 2013	Hlutfall % 2012	Hlutfall % 2012	Hlutfall % Vísit.
Tekjur					
Seld þjónusta, verksala	533.569.680	9,7	487.156.215	9,5	1,10
Seld vistun og fæði	67.200.338	1,2	41.143.544	0,8	1,63
Leigutekjur	33.354.678	0,6	33.020.640	0,6	1,01
Sala eigna, vörusala og ýmsar tekjur	27.930.327	0,5	20.428.063	0,4	1,37
Fjármunatekjur	7.174.575	0,1	6.055.692	0,1	1,18
Tekjur samtals	669.229.598	12,2	587.804.154	11,5	1,14
Gjöld					
Laun og launatengd gjöld	4.024.990.697	72,1	3.663.339.324	71,5	1,10
Rekstrarvörur, orka, matvæli og lín	241.680.464	4,3	225.659.285	4,4	1,07
Sérgreindar rekstrarvörur og áhöld	498.954.976	8,9	471.789.015	9,2	1,06
Ferðakostn., akstur og ýmis sérfr.þjón.	378.735.544	6,8	391.646.377	7,6	0,97
Leigugjöld og verkkaup	206.395.820	3,7	209.182.683	4,1	0,99
Fjárm. kostn., bætur, trygg., opinber gjöld	60.751.340	1,1	55.883.762	1,1	1,09
	5.411.508.841	96,9	5.017.500.446	97,9	1,08
Eignakaup	174.448.030	3,1	106.991.423	2,1	1,63
Gjöld samtals	5.585.956.871	100,0	5.124.491.869	100,0	1,09
Tekjuhalli fyrir ríkisframlag	(4.916.727.273)		(4.536.687.715)		1,08
Framlög ríkissjóðs	4.836.200.000	87,8	4.518.500.000	88,5	1,07
Tekjuhalli ársins	(80.527.273)		(18.187.715)		4,43

Efnahagsreikningur 31. desember 2013

	2013	2012
Eignir		
Veltufjármunir		
Viðskiptakröfur	141.096.617	146.675.663
Birgðir	48.000.000	53.600.000
Handbært fé	66.843.462	80.899.579
	Eignir samtals	255.940.079
	281.175.242	
Eigið fé og skuldir		
Höfuðstóll		
Höfuðstóll í ársbyrjun	23.307.630	41.495.345
Tekjuhalli ársins.....	(80.527.273)	(18.187.715)
	Höfuðstóll í árslok	(57.219.643)
	23.307.630	
Annað eigið fé		
Framlag til eignamyndunar	27.451.000	27.451.000
	Eigið fé samtals	(29.768.643)
	50.758.630	
Skammtímaskuldir		
Viðskiptaskuldir	194.812.386	151.518.573
Aðrar skammtímaskuldir	90.896.336	78.898.039
Skammtímaskuldir samtals	285.708.722	230.416.612
	Eigið fé og skuldir samtals	255.940.079
	281.175.242	

Skýringar

Reikningsskilaaðferðir

Grundvöllur reikningsskila:

Ársreikningur Sjúkrahússins á Akureyri fyrir árið 2013 er gerður í samræmi við lög um fjárreiður ríkisins, nr. 88/1997, lög um ársreikninga, nr. 3/2006, og reglugerð um framsetningu og innihald ársreikninga, nr. 696/1996.

Samkvæmt fjárreiðulögum skulu ríkisstofnanir í A-hluta ekki eignfæra varanlega rekstrarfjármuni, heldur gjaldfæra þá á kaupári. Stofnanir eiga almennt ekki að taka lán eða stofna til skuldbindinga til lengri tíma án sérstakra heimilda.

Bókhald og fjármál

Bókhald Sjúkrahússins á Akureyri er fært hjá spítalanum í samræmuðu bókhaldskerfi ríkisstofnana. Spítalinn annast sjálfur um allar fjárreiður, forsendur launa og starfsmannahald.

Skattar

Sjúkrahúsið á Akureyri greiðir ekki tekjuskatt.

Skráning tekna

Sértekjur sjúkrahússins eru yfirleitt bókaðar í þeim mánuði sem þær falla til. Heildarframlag ríkisins er fært í samræmi við ákvæði fjárlaga og fjárukalaga.

Skráning gjalda

Gjöld spítalans eru samkvæmt meginreglu bókuð í þeim mánuði sem til þeirra er stofnað. Í lok ársins eru áfallin en ógreidd gjöld færð í rekstrarreikning og sem skuldir í efnahagsreikningi.

Vörubirgðir

Vörubirgðir eru metnar á kostnaðarverði á grundvelli birgðatalninga, að teknu tilliti til niðurfærslu til varúðar vegna eldri vara.

Skammtímakröfur/Skammtímaskuldur

Skammtímakröfur á skuldunauta eru færðar í efnahagsreikning á nafnverði að teknu tilliti til niðurfærslu vegna áætlaðs taps á úti-standandi kröfum. Skammtímaskuldur eru færðar á nafnverði að teknu tilliti til áfallinna vaxta þar sem við á.

Handbært fé

Handbært fé samanstendur af reiðufé í sjóðum og bankainnstæðum.

Orlofsskuldbindingar

Áunnið ótekið orlof er ekki gjaldfært, en það nemur í árslok 173,6 m.kr. án launatengdra gjalda, þar af er ótekið orlof vegna fyrri orlofstímabila 33,5 m.kr. og hefur lækkað um 8,1 m.kr. frá árinu áður. Áunninn frítökuréttur vegna ákvæða í EES-samningi nam 22.316 tíum í árslok 2013 en var 19.654 tímar í árslok 2012. Áætluð ógreidd laun án launatengdra gjalda eru 87,2 m.kr. vegna þessara skuldbindinga og hafa hækkað um 25 m.k. Bæði ótekið orlof og frítökuréttur miðast við mánaðarlaun án fastrar yfirvinnu, þar sem um það er að ræða. Heildarfjárhæð gjaldfærðra launa á árinu nam 3.220 m.kr. Greiddar vinnuvikur voru samtals 22.835.

Lífeyrisskuldbinding

Lífeyrisskuldbinding vegna núverandi og fyrrverandi starfsmanna stofnunarinnar er áhvílandi. Í samræmi við reikningsskilavenju A-hluta ríkissjóðs er þessi skuldbinding þó ekki færð í ársreikninginn þar sem heildarskuldbinding ríkisstofnana er færð í einu lagi hjá ríkissjóði.

Greiðslur til Eftirlaunasjóðs starfsmanna Akureyrarbæjar vegna eftirlaunaskuldbindinga voru á árinu kr. 38.460.926. Tryggingafræðileg úttekt vegna þessarar skuldbindingar liggr ekki fyrir.

Gjafafé

Á vegum sjúkrahússins er starfræktur gjafasjóður með eigin kennitölu. Hlutverk hans er að taka við gjafafé sem berst sjúkrahúsinu og er því fyrst og fremst varið til kaupa á lækningataekjum og öðrum búnaði í þágu sjúklinga. Eignir sjóðsins í árslok námu 62 milljónum króna.

Rekstrarkostnaður starfseininga

Starfseining	Rekstrar-tekjur	Laun og launat.gj.	Almenn rekstrargj.	Meiri háttar viðhald	Stofn-kostnaður	Samtals 2013
Skurðlækningar	23.611.792	128.338.248	63.988.273		7.537.296	176.252.025
Skurðlækningar, millideildasala			-10.982.947			-10.982.947
Skurðlækningadeild	37.988.779	246.432.835	26.699.477			235.143.533
Bæklunarlækningar	33.216.029	89.587.563	31.961.710			88.333.244
Svæfinga- og gjörgæslulækningar	1.210.930	87.326.672	78.987.123		3.330.199	168.433.064
Svæfinga- og gjörgæsludeild	836.989	230.870.488	30.796.940		3.480.351	264.310.790
Fæðinga- og kvensjúkdómalækn.	1.987.269	73.310.375	13.763.728			85.086.834
Fæðingadeild	3.415.549	172.609.475	10.282.997			179.476.923
Skurðstofa og dauðhreinsun	43.157.799	136.373.927	168.027.839	4.080.619	15.064.708	280.389.294
Tölvu- og upplýsingatækniðeild	4.312.265	48.930.851	54.690.394		5.617.063	104.926.043
Læknaritaramiðstöð		115.000.263	3.972.245			118.972.508
Skurðlækningasvið	149.737.401	1.328.780.697	472.187.779	4.080.619	35.029.617	1.690.341.311
Lyflækningar	13.249.883	137.096.367	131.705.093			255.551.577
Lyflækningadeild	7.453.932	259.485.207	40.057.955			292.089.230
Geðlækningar	6.432.898	133.510.516	19.006.552			146.084.170
Geðdeild	438.281	147.884.683	13.277.778			160.724.180
Endurhæfing og öldrunarlækningar	27.255.787	202.600.914	21.501.257			196.846.384
Kristnesspitali	855.287	233.362.842	30.837.824			263.345.379
Barnalækningar	582.699	93.423.680	22.511.800			115.352.781
Barnadeild	1.243.931	115.986.862	9.539.488			124.282.419
Almenn göngudeild	6.141.910	75.228.996	33.444.689	3.302.201	9.881.441	115.715.417
Lyflækningasvið	63.654.608	1.398.580.067	321.882.436	3.302.201	9.881.441	1.669.991.537
Slysa- og bráðalækningar	1.501.982	221.203.344	112.897.836		25.468.746	358.067.944
Slysa- og bráðamóttaka	51.959.775	165.269.544	32.725.221	2.564.811	5.161.418	153.761.219
Myndgreiningalækningar	14.355.946	100.951.039	14.404.199			100.999.292
Myndgreiningadeild	67.625.350	107.364.479	39.731.953	12.325.396	64.470.374	156.266.852
Myndgreiningad, millideildasala		-107.400.938				-107.400.938
Rannsóknadeild	153.977.437	165.680.212	91.647.307		3.117.446	106.467.528
Rannsóknad., millideildasala		-101.774.420				-101.774.420
Deild kennslu, vínsinda og gæða	33.902.735	47.059.656	30.295.966			43.452.887
Bráða-, fræðslu-, og gæðasvið	323.323.225	807.528.274	112.527.124	14.890.207	98.217.984	709.840.364
Skrifstofa fjármála	68.672.456	4.621.445				73.293.901
Eldhús	21.316.002	100.245.901	79.848.601		3.041.236	161.819.736
Ræstimiðstöð		50.546.477	2.247.119		2.409.600	55.203.196
Tækni- og innkaupadeild	7.622.434	112.208.091	44.875.830			149.461.487
Tækni- og innk.d., millideildasala		-37.960.918				-37.960.918
Fjármálasvið	28.938.436	331.672.925	93.632.077		5.450.836	401.817.402
Skrifstofa forstjóra	6.423.700	125.167.447	9.843.087			128.586.834
Skrifstofa forstjóra	6.423.700	125.167.447	9.843.087			128.586.834
Ökutæki	1.150.000		2.472.733		3.800.000	5.122.733
Húsnæði, Akureyri	1.557.463		125.859.223	15.790.064		140.091.824
Húsnæði, Kristnesi	1.277.738		9.808.672	4.944.598		13.475.532
Íbúðir	20.908.592		36.338.358			15.429.766
Ferliverkajónusta	63.172.956		99.722.678			36.549.722
Óskipt gjöld og tekjur	9.085.479	33.261.287	81.304.440			105.480.248
Samkostnaður	97.152.228	33.261.287	355.506.104	20.734.662	3.800.000	316.149.825
Samtals	669.229.598	4.024.990.697	1.365.578.607	43.007.689	152.379.878	4.916.727.273
Fjárveiting ríkissjóðs						4.836.200.000
					Tekjuhalli ársins	-80.527.273

Samandreginn rekstrarreikningur á fjárlaganúmer

	2013	2012	Mism.	Vísit.
Fjárhagur				
Laun og launatengd gjöld	3.888.700.000	3.634.300.000	254.400.000	1,07
Rekstrargjöld	1.268.500.000	1.082.700.000	185.800.000	1,17
Viðhald	77.000.000	77.000.000	0	1,00
Eignakaup. minniháttar	29.000.000	27.500.000	1.500.000	1,05
Stofnkostnaður	143.000.000	123.000.000	20.000.000	1,16
Sértekjur	5.406.200.000	4.944.500.000	461.700.000	1,09
	570.000.000	426.000.000	144.000.000	1,34
	4.836.200.000	4.518.500.000	317.700.000	1,07
Rekstur				
Laun og launatengd gjöld	4.024.990.697	3.663.339.324	361.651.373	1,10
Rekstrargjöld	1.343.510.455	1.292.204.579	51.305.876	1,04
Viðhald	43.007.689	62.094.029	(19.086.340)	0,69
Eignakaup, minniháttar	22.068.152	23.653.305	(1.585.153)	0,93
Stofnkostnaður	152.379.878	83.200.632	69.179.246	1,83
Sértekjur	5.585.956.871	5.124.491.869	461.465.002	1,09
	669.229.598	587.804.154	81.425.444	1,14
	4.916.727.273	4.536.687.715	380.039.558	1,08
Tekjuhalli ársins	(80.527.273)	(18.187.715)	(62.339.558)	4,43

Samanburður rekstrarliða og fjárveitinga

	Rekstur	Fjárveitingar	Mism.	Vísit.
Laun og launatengd gjöld	4.024.990.697	3.888.700.000	(136.290.697)	1,04
Rekstrargjöld	1.343.510.455	1.268.500.000	(75.010.455)	1,06
Viðhald	43.007.689	77.000.000	33.992.311	0,56
Eignakaup. minniháttar	22.068.152	29.000.000	6.931.848	0,76
Stofnkostnaður	152.379.878	143.000.000	(9.379.878)	1,07
Sértekjur	5.585.956.871	5.406.200.000	(179.756.871)	1,03
	669.229.598	570.000.000	(99.229.598)	1,17
	4.916.727.273	4.836.200.000	(80.527.273)	1,02

Samanburður rekstrar og áætlunar (í þús.kr.)

	<i>Skýr.</i>	<i>Áætlun 2013</i>	<i>Breytingar</i>	<i>Endurskoðuð áætlun</i>	<i>Frávik í %</i>
Fjárlagaliðir					
Laun og launatengd gjöld	1	3.778.132	102.200	3.880.332	2,7
Almenn rekstrargjöld	2	1.332.946		1.332.946	0,0
Meiriháttar viðhald	3	77.000		77.000	0,0
Eignakaup, minniháttar		29.000		29.000	0,0
Stofnkostnaður	4	123.000	25.000	148.000	-20,3
		5.340.078	127.200	5.467.278	2,4
Sértekjur	5	631.598		631.598	0,0
		4.708.480	127.200	4.835.680	-2,7

	<i>Endursk. áætlun (flutt úr efri töflu)</i>	<i>Rekstur rauntölur</i>	<i>Frávik í kr.</i>	<i>Frávik í %</i>
Fjárlagaliðir				
Laun og launatengd gjöld	1	3.880.332	4.024.991	(144.659) -3,7
Almenn rekstrargjöld	2	1.332.946	1.343.510	(10.564) -0,8
Meiriháttar viðhald	3	77.000	43.008	33.992 44,1
Eignakaup, minniháttar		29.000	22.068	6.932 23,9
Stofnkostnaður	4	148.000	152.380	(4.380) -3,0
		5.467.278	5.585.957	(118.679) -2,2
Sértekjur	5	631.598	669.230	37.632 6,0
		4.835.680	4.916.727	(81.047) -1,7

1) Laun og launatengd gjöld

Á árinu fór launakostnaður 145 m.kr. fram úr áætlun eða 3,7%. Tímamæld yfirvinna varð mun meiri en áætlað var (10%) þar sem útköllum fjölgæði verulega frá fyrra ári. Nýir stofnanasamningar voru gerðir í kjölfar “jafnlaunaðtaks” ríkisstjórnarinnar. Kostnaður vegna þeirra fór tölувert umfram aukfjárveitingu sem nam 102,2 m.kr. Hlutfall fjarvista vegna veikinda hækkaði úr 4,9% 2012 í 5,5% 2013 með tilheyrandi kostnaðarauka. Í heildina hækkaði launakostnaður um 10% á milli ára. Setnum stöðum fjölgæði að meðaltali um eina.

2) Almenn rekstrargjöld

Almenn rekstrargjöld voru 10,6 m.kr. umfram áætlun eða 0,8%. Aðkeypt lækniþjónusta frá höfuðborgarsvæðinu hækkaði og einnig ferðakostnaður vegna hennar. Kaup á varahlutum til lækningatækja fór töluvvert fram úr áætlun, hækkun varð á vörum til rannsókna og á blöði og blöðhlutum en aðkeypt öryggisþjónusta lækkaði umtalsvert.

3) Meiriháttar viðhald

Fresta þurfti hluta af áformuðum viðhaldsframkvæmdum til að mæta kostnaðarauka á öðrum fjárlagaliðum. Afgangur á viðhaldslið varð 34 m.kr. Gerðar voru lagfæringer á lofræsikerfum, aðstöðu á almennri göngudeild breytt og húsnæði myndgreiningadeildar endurbætt í tengslum við kaup á nýum búnaði. Endurnýjaður var lyftubúnaður á Kristnessspítala.

4) Stofnkostnaður

Fjárveiting til tækjakaupa hækkaði um 50 m.kr. frá fyrra ári og var upphæðinni varið til að bæta úr uppsafnaðri endurnýjunarpörf á lækningatækjum og öðrum búnaði. Einig voru sjúkrahúsini veittar 20 m.kr. vegna kaupa á búnaði til sjúkraflugs en útlagður kostnaður vegna hans var um 25 milljónir. Greiðslur af rekstrarleigusamningum vegna myndgreiningatækja námu 70 m.kr.

5) Sértekjur

Sértekjur urðu 37,6 m.kr. hærri en áætlað hafði verið, eða 6%. Daggjöld erlendra ferðamanna hækkuðu verulega á milli ára og voru 23 m.kr. umfram áætlun. Einig jukust tekjur af rannsóknum á milli ára.

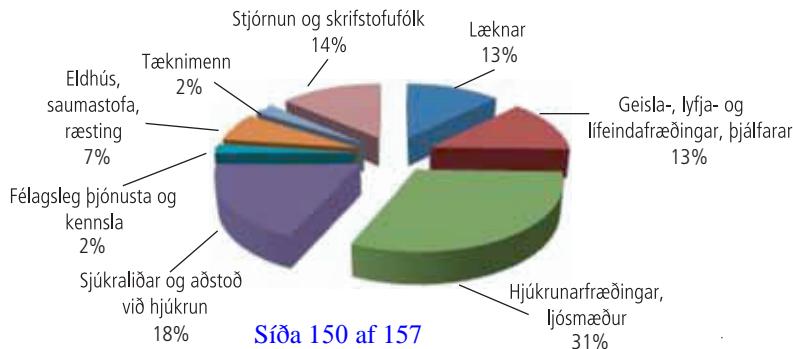
6) Rekstur-áætlun samtals

Áætlun ársins gerði ráð fyrir því að rekstur yrði í jafnvægi. Halli á rekstrargrunni (laun, almenn rekstrargjöld og sértekjur) varð 112 m.kr. m.v. fjárlög. Afgangur varð hins vegar af framkvæmdaliðum (tækjakaup og meiriháttar viðhald) og í heild fór því rekstur 81 m.kr. fram úr áætlun eða 1,7% miðað við fjárveitingu. Höfðustóll í árslok 2013 er neikvæður um 57,2 m.kr.

Tölulegar upplýsingar

Setnar stöður - samanburður milli ára - (Afleysingar meðtalda)							
	2013	2012	2011	2010	2009	Mism. 13/12	Mism. 13/09
Sérfræðingar og stjórnendur í lækningum	42,4	40,0	40,5	38,9	40,1	2,4	2,3
Aðstoðarlæknar	12,8	13,2	13,6	13,3	12,0	-0,4	0,8
Læknar	55,2	53,2	54,1	52,2	52,1	2,0	3,1
Lyfjafræðingar/nærингarráðgiafar	1,7	1,7	1,4	1,5	1,5	0,0	0,2
Lifeindafræðingar	20,3	20,1	21,7	21,9	21,1	0,2	-0,8
Geislafraðingar	10,4	11,0	10,3	9,3	8,7	-0,6	1,7
Sjúkraþjálfarar	8,0	7,7	7,4	7,2	7,3	0,3	0,7
Iðjupjálfar	7,3	6,7	6,8	6,6	6,2	0,6	1,1
Aðrir og aðstoðarmenn	8,5	9,9	10,6	10,6	11,0	-1,4	-2,5
Geisla-, lyfja- og lifeindafræðingar, þjálfarar	56,4	57,1	58,2	57,1	55,8	-0,7	0,6
Stjórnendur í hjúkrun, verkefnastjórar	9,9	11,5	11,2	12,7	13,2	-1,6	-3,3
Hjúkrunarfr., ljósmæður, nemar	127,2	125,0	126,8	122,8	133,9	2,2	-6,7
Hjúkrunarfræðingar, ljósmæður	137,1	136,5	138,0	135,6	147,1	0,6	-10,0
Sjúkraliðar og nemar	51,1	51,5	53,8	52,6	59,1	-0,4	-8,0
Deildarritrarar	3,0	2,9	2,7	2,9	2,8	0,1	0,2
Býtibúr og ræsting	19,3	27,0	28,5	28,4	27,3	-7,7	-8,0
Aðstoð við hjúkrun	6,9	4,4	4,9	7,0	7,1	2,5	-0,2
Sjúkraliðar og aðstoð v. hjúkrun	80,2	85,8	89,9	90,9	96,3	-5,6	-16,1
Sálfræðingar, djákni, prestur	4,8	4,6	4,6	4,8	4,2	0,2	0,6
Félagsráðgiafar	2,6	1,8	1,8	2,7	3,2	0,8	-0,7
Kennsla og bókasafn	2,3	2,3	3,4	4,1	3,8	0,0	-1,5
Félagsleg þjónusta og kennsla	9,7	8,7	9,8	11,6	11,2	1,0	-1,5
Forstöðumenn þjónustudeilda	2,8	2,8	2,8	3,0	3,0	0,0	-0,3
Aðstoðarmenn	27,4	21,9	22,7	21,9	22,8	5,5	4,6
Eldhús, saumastofa, ræsting	30,1	24,7	25,5	24,9	25,8	5,4	4,3
Trésmiðir og pípulagningamenn	2,7	3,0	2,8	3,7	4,4	-0,3	-1,7
Tæknimenn	4,0	3,8	4,0	4,0	4,0	0,2	0,0
Öku- og verkamenn	4,2	4,2	4,3	4,3	3,8	0,0	0,4
Tæknimenn	10,9	11,0	11,1	12,0	12,2	0,1	-1,3
Stjórnendur, skrifstofumenn	19,1	20,8	21,5	21,4	22,3	-1,7	-3,2
Tölvunar- og kerfisfræðingar	6,0	5,8	5,8	5,2	4,9	0,3	1,1
Móttökuritarar	9,9	9,5	8,9	8,8	8,2	0,4	1,7
Læknaritarar	24,4	25,2	28,4	28,6	28,8	-0,8	-4,4
Stjórnun og skrifstofufólk	59,4	61,3	64,6	64,0	64,2	-1,9	-4,8
Samtals	439,0	438,3	451,1	448,3	464,7	0,7	-25,7

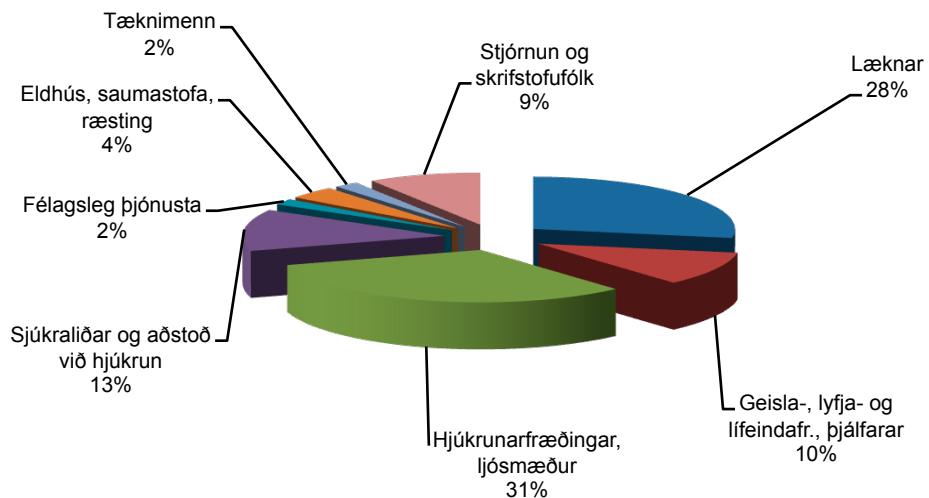
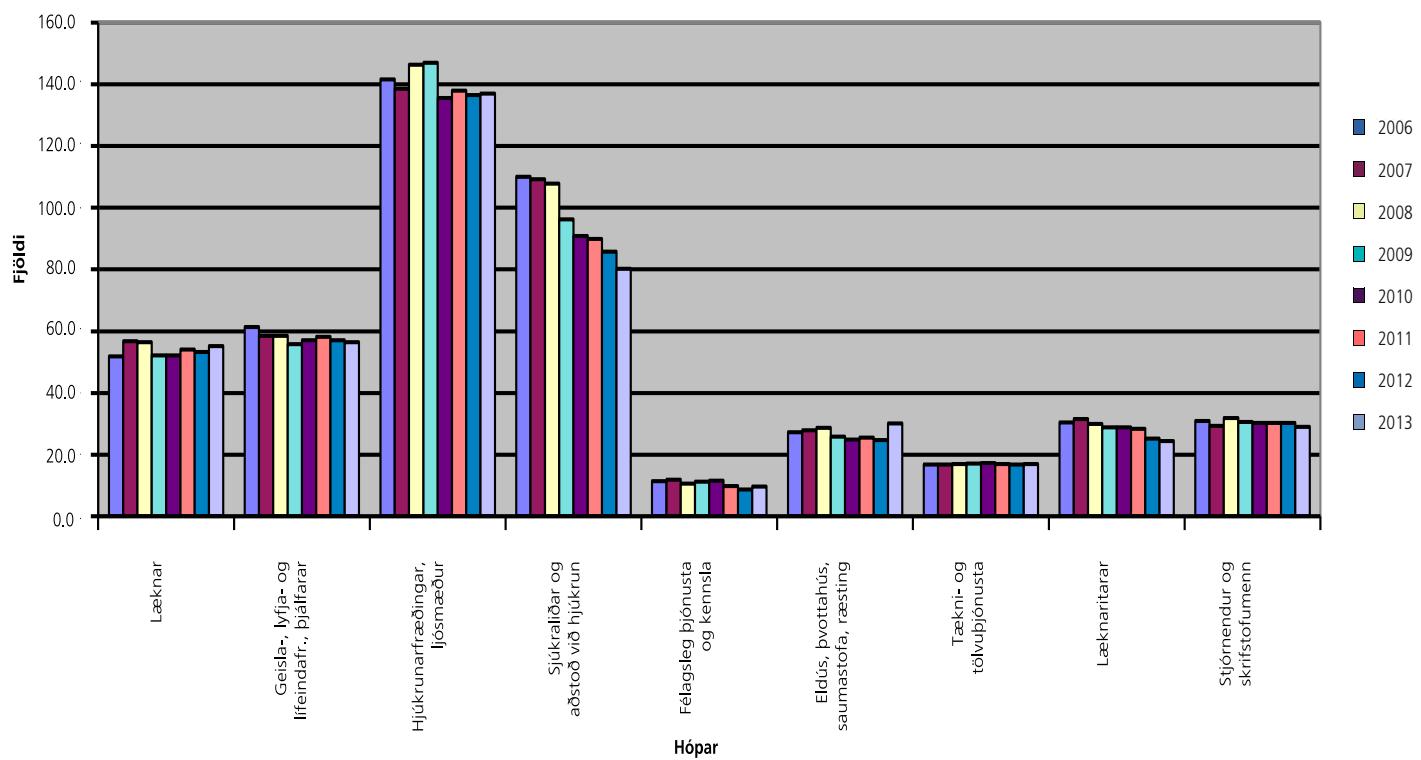
Skipting mönnunar 2013



Tölulegar upplýsingar

Setnar stöður eftir starfseiningum og sviðum - (Afleysingar meðtaldar)

Starfseinung	2013
Skurðlækningar	7,4
Skurðlækningadeild	30,0
Bæklunarlækningar	3,8
Svæfinga- og gjörgæslulækningar	3,7
Svæfinga- og gjörgæsludeild	26,1
Fæðinga- og kvensjúkdómalækningar	4,2
Fæðingadeild	17,9
Skurðstofa og dauðhreinsun	16,5
Tölvu- og upplýsingatæknideild	6,1
Læknaritaramiðstöð	24,4
	Skurðlækningasvið
	140,0
Lyflækningar	8,9
Lyflækningadeild	33,1
Geðlækningar	11,1
Geðdeild	19,2
Endurhæfing og öldrunarlækningar	23,3
Kristnessspítali	33,0
Barnalækningar	4,4
Barnadeild	12,5
Almenn göngudeild	11,0
	Lyflækningasvið
	156,4
Slysa- og bráðalækningar	14,4
Slysa- og bráðamóttaka	18,3
Myndgreiningalækningar	4,8
Myndgreiningadeild	14,9
Rannsóknadeild	21,3
Deild kennslu, vísinda og gæða	4,8
	Bráða-, fræðslu-, og gæðasvið
	78,4
Skrifstofa fjármála	11,4
Eldhús	17,4
Ræstimiðstöð	11,4
Tækni- og innkaupadeild	16,4
	Fjármálasvið
	56,7
	Skrifstofa forstjóra
	7,6
Samtals	439,0

Skipting launa*Stöður 2006 til 2013*

Tölulegar upplýsingar

Fjöldi starfsmanna á launaskrá eftir kyni og stéttarfélögum

Stéttarfélag	Karlar	Konur	Samtals
Eining lója	2	91	93
Félag ísl. hjúkrunarfræðinga	4	195	199
Félag lífeindafræðinga		23	23
Félag náttúrufræðinga		1	1
Iðjuþjálfafélag Íslands		12	12
Kjarafélag viðskipta -og hagfræðinga	2	2	4
Kjaranefnd	2		2
Kjölur	26	149	175
Ljósmaðrafélag Íslands		28	28
Lyfjafræðingafélag Íslands	1	2	3
Læknafélag Íslands	72	52	124
Skurðlæknafélag Íslands	10		10
Rafiðnaðarsamband Íslands	2		2
Sjúkraliðafélag Íslands	1	45	46
Starfsmannafélag ríkisstofnana		16	16
Fræðagarður.....	1	3	4
Stéttarfélag bókasafns- og upplýsingafræðinga		1	1
Stéttarfélag háskólamanna á matvæla- og næringarsviði	2	2	
Stéttarfélag íslenskra félagsráðgjafa		4	4
Stéttarfélag sálfræðinga á Íslandi	1	6	7
Stéttarfélag sjúkraþjálfara	1	12	13
Stéttarfélag verkfræðinga	1	1	2
Félag tæknifræðinga	1		1
Utan stéttarfélaga	1		1
Samtals	128	645	773

Tölulegar upplýsingar

Fjöldi sjúklinga (dvalir)

Nafn	Jan	Feb	Mar	Apr	Máí	Jún	Júl	Ág	Sep	Okt	Nóv	Des	Innl.	31/12	Samtals
Skurðlækningadeild	119	140	160	148	149	133	128	123	146	148	141	129	11	1.675	
Gjörgæsludeild	28	45	55	56	42	37	34	39	44	50	43	36	2	511	
Fæðingadeild	67	68	90	92	92	89	65	106	69	78	77	66	5	964	
þar af nýburar	31	29	38	38	40	43	28	47	34	35	38	29		430	
Lyflækningadeild	115	94	134	123	126	123	148	129	108	158	117	126	19	1.520	
Kristnesspítali	16	26	81	27	46	42	52	7	30	30	34	37	0	428	
Barnadeild	61	33	39	35	43	35	39	33	35	36	32	23	1	445	
nýburastofa - fjöldi nýbura	4	1	5	2	3	7	3	6	3	0	4	1		39	
Geðdeild	27	15	23	27	21	14	15	19	23	21	20	21	7	253	
Legudeildir	433	421	582	508	519	473	481	456	455	521	464	438	45	5.796	

Fjöldi koma

Innritunarmiðstöð	56	55	50	59	55	0	0	36	57	63	63	19		513
Kristnesspítali, dagdeild	118	61	105	113	130	96	1	54	69	65	113	77		1.002
Dag- og göngudeild lyfl.	223	191	182	218	218	191	221	199	202	226	195	162		2.428
Barnadeild, dagdeild	47	37	34	37	15	23	11	4	11	22	40	18		299
Geðdeild - dagvist	49	14	24	42	36	15	0 8	8	13	17	27			253
Dagdeildir	493	358	395	469	454	325	233	301	347	389	428	303		4.495
Samtals sjúklingar	926	779	977	977	973	798	714	757	802	910	892	741	45	10.291

Fjöldi legudaga

Nafn	Jan	Feb	Mar	Apr	Máí	Jún	Júl	Ág	Sep	Okt	Nóv	Des	Samtals	
Skurðlækningadeild	357	401	496	432	438	447	411	342	367	431	405	340	4.867	
Gjörgæsludeild	90	105	81	106	111	77	93	82	86	93	77	87	1.088	
Fæðingadeild	172	135	181	230	219	239	190	210	189	181	203	151	2.300	
þar af nýburar	70	58	61	81	91	109	78	75	74	74	83	58	912	
Lyflækningadeild	527	452	494	528	647	625	603	463	535	609	474	597	6.554	
Kristnesspítali	852	916	724	846	727	833	197	362	853	984	885	568	8.747	
Barnadeild	130	50	76	121	87	93	123	87	77	74	66	81	1.065	
þar af nýburastofa	13	1	11	1	3	16	11	9	12	0	16	1	94	
Geðdeild	242	237	302	262	291	250	347	462	420	163	204	234	3.414	
Legudeildir	2.370	2.296	2.354	2.525	2.520	2.564	1.964	2.008	2.527	2.535	2.314	2.058		28.035

Tölulegar upplýsingar

Ferliverk lækna (göngudeildarþjónusta)

	Viðtöl					
	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Augnlækningar	26					
Barnalækningar	1.440	1.522	1.551	1.400	1.136	1.321
Barna- og unglingsageðlækningar	963	958	936	906	842	341
Bæklunarlækningar	1.963	1.939	1.599	1.425	1.564	1.856
Geðlækningar	2.696	2.389	2.350	2.558	2.090	1.845
Háls-, nef- og eyrnalækningar	329	348	269	383	287	251
Kvensjúkdómalækningar	2.300	2.731	2.782	2.675	2.643	2.632
Lyflækningar	3.561	3.937	3.315	3.711	3.967	3.869
Handlækningar	1.085	952	974	967	994	954
Svæfingalækningar	360	322	237	204	212	219
Öldrunarlækningar	120	112	80	78	93	133
Endurhæfingarlækningar	173					
Samtals	15.016	15.210	14.093	14.307	13.828	13.421
	Einingar					
	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Augnlækningar*	24.478	37.794	37.321	37.103	21.606.6	18.204.0
Barnalækningar	30.714	32.405	35.968	33.677	27.177	31.826
Barna- og unglingsageðlækningar	54.432	52.742	53.825	53.043	50.395	20.784
Bæklunarlækningar	109.560	101.155	80.682	75.098	77.193	85.467
Geðlækningar	59.151	52.289	51.068	52.793	44.128	40.694
Háls-, nef- og eyrnalækningar	37.342	24.173	15.496	20.843	12.963	12.087
Kvensjúkdómalækningar	86.878	97.003	91.823	89.498	88.677	102.464
Lyflækningar*	216.128	236.809	208.075	220.929	230.876	237.522
Handlækningar	91.216	73.413	59.866	55.030	56.193	55.242
Svæfingalækningar	148.827	120.698	82.680	80.756	74.640	79.451
Öldrunarlækningar	2.516	2.501	2.813	2.366	2.650	3.452
Endurhæfingarlækningar	6.055					
Samtals	863.250	830.982	719.616	721.136	686.497	687.193

Önnur göngudeildarþjónusta

	Komur					
	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Göngudeild geðdeilda	1.470	1.451	1.629	2.169	2.143	2.256
Barna- og unglingsageðdeild	424	96	329	301	289	154
Ljósameðferð v. húðsjúkdóma	1.978	1.667	1.714	2.504	2.052	2.484
Sárameðferð	328	534	670	467	919	1.097
Samtals	4.200	3.748	4.342	5.441	5.403	5.991

* Árið 2013 voru endurseldar einingar til Sjúkratrygginga Íslands: 29.055 vegna augnaðgerða, 5.312 vegna húðsjúkdóma-lækninga, 8.157 vegna innkirtlalækninga, 14.921 vegna taugalækninga og 4.995 vegna lungnalækninga. Samtals 62.440 einingar.

Yfirlit um starfsemi

Yfirlit um starfsemi

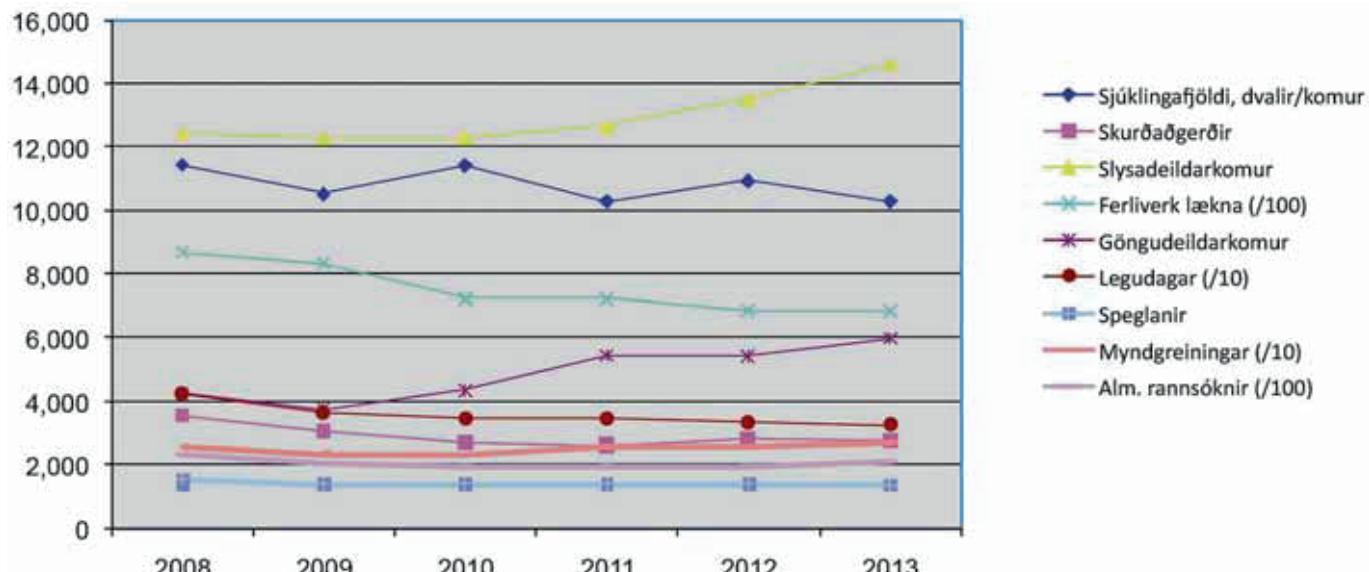
	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Sjúklingar (dvalir), legudeildir þar af nýburar	6.067 506	5.829 532	5.844 591	5.645 479	5.838 502	5.796 ¹⁾ 430
Sjúklingar dagdeildir	1.928	1.937	5.058	4.130	4.520	3.982 ²⁾
Sjúklingar innritunarmiðstöð	644	528	515	510	552	513
Sjúklingar samtals	8.639	8.294	11.417	10.285	10.910	10.291
Legudagar (fjöldi) legudeildir þar af nýburar	37.120 1.525	31.444 1.584	29.090 1.411	29.846 1.330	28.224 952	28.035 912
Legudagar dagdeildir (komur)	4.720	4.134	5.058	4.130	4.520	3.982
Legudagar innritunarmiðstöð	644	528	515	510	552	513
Legudagar samtals	42.484	36.106	34.663	34.486	33.296	32.530
Meðallegutími (dagar á legud.)	6.3	5.6	4.9	5.3	4.8	4.8
Skurðaðgerðir þar af gerviliðaaðgerðir	3.555 221	3.055 226	2.678 241	2.601 222	2.777 200	2.754 215
Fæðingar	434	446	515	394	474	404
Slysadeildarkomur	12.463	12.293	12.308	12.668	13.514	14.626
Almennar rannsóknir	233.742	201.144	189.035	195.770	197.133	208.403
Vefjarannsóknir, fjöldi glerja	9.764	9.894	9.674	9.078	9.919	9.315
Myndgreiningar	25.511	23.843	23.237	25.695	25.818	27.099
Sjúkraflug	495	395	440	469	460	475
Ómskoðanir á hjarta	1.180	1.063	1.049	1.104	1.264	1.310
Hjartarit	2.941	2.713	2.495	2.472	2.633	2.490
Heilalínurit	129	104	120	89	116	120
Áreynslurit	723	800	712	695	696	731
Öndunarmælingar	233	210	141	136	114	126
Holter-rit	466	477	483	545	508	491
Speglanir	1.550	1.419	1.416	1.418	1.418	1.379
Setnar stöður (með afleysingum)	487.2	464.7	448.3	451.1	438.3	439.0
Rekstrargj. á verðl. hvers árs (þús. kr.)	4.746.656	4.672.351	4.727.548	4.880.811	5.124.492	5.585.957
Rekstrargj. á föstu verðlagi (þús. kr.)	6.241.372	5.645.025	5.511.011	5.433.526	5.353.200	5.585.957

1) Fjöldi sjúklinga á legudeildum miðast við útskriftir. Til og með 2009 var miðað við innlagnir.

2) Fjöldi koma á dagdeildir telst miðað við hvern dag. Til og með 2009 var fjöldi einstaklinga talinn miðað við hver mánaðamót.

Tölur fyrir 2010, 2011, 2012 og 2013 eru því ekki sambærilegar við fyrri ár.

Þróun í starfsemi



Sjúkrahúsið á Akureyri

ÖRYGGI – SAMVINNA – FRAMSÆKNI