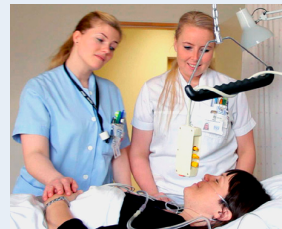




Sjúkrahúsið á Akureyri

2011



Netútgáfa

Sjúkrahúsið á Akureyri

Ársskýrsla 2011

Útgefandi ársskýrslu:

Sjúkrahúsið á Akureyri

Ábyrgðarmaður:

Bjarni Jónasson, forstjóri

Umsjón, textagerð og prófarkalestur:

Sjúkrahúsið á Akureyri og FREMRI Almannatengsl

Umbrot:

Sjúkrahúsið á Akureyri og FREMRI Almannatengsl

Hönnun kápu:

Ásprent

Athugið:

Skýrslan er eingöngu í netútgáfu, á slóðinni www.fsa.is

Efnisyfirlit

Efnisyfirlit.....	4
Stjórnendur	6
Skipurit.....	9
Fylgt úr hlaði.....	10
Skýrsla framkvæmdastjórnar.....	12
Apótek.....	21
Augnlækningadeild	22
Barna- og unglingageðdeild	23
Barnadeild	28
Bæklunardeild	31
Deild kennslu og vísinda	35
Eldhús	41
Endurhæfingardeild.....	42
Geðdeild	48
Gjörgæsludeild	56
Handlækningadeild	58
Háls-, nef- og eyrnadeild	62
Kvennadeild	63
Lyflækningadeild.....	71
<i>Dag- og göngudeild lyflækninga.....</i>	<i>76</i>
Læknaritarar.....	79
Meinafræðideild	80
Myndgreiningardeild.....	82
Rannsóknadeild	83
Sjúkraflug	86
Sjúkraflutningaskólinn	88
Skrifstofa fjármála	92
Slysa- og bráðamóttaka	93
Speglunardeild	96
Starfsmannþjónusta	98
Svæfinga- og skurðeildir	101
<i>Dauðhreinsunardeild</i>	<i>103</i>
Trúarleg þjónusta.....	105
Tækni- og innkaupadeild	107
Tölvu- og upplýsingatæknideild	108
Öldrunarlækningadeild	109
Atvikanefnd	112
Áfallateymi	114
Eftirlitsnefnd með aðgengi að og notkun á sjúkraskrá	116
Endurlífgunarráð	117
Gæðaráð	118
Hjúkrunarráð	119
Aðalfundur.....	119
Stjórnarfundir	119

Almennir fundir	119
Helstu viðfangsefni stjórnar hjúkrunarráðs	119
Fulltrúar hjúkrunarráðs í nefndum og ráðum	120
Fulltrúar í vinnuhópum	120
Samstarf	120
Fréttatilkynningar	121
Umsagnir	121
Jafnréttisnefnd	122
Lyfjanefnd	124
Læknaráð	125
Siðanefnd	127
Stuðningsteymi starfsmanna	129
Sýkingavarnanefnd	130
Vísindaráð	134
Öryggisnefnd	135
Ársreikningur	137
Áritun forstjóra	138
Áritun óháðs endurskoðanda	138
Rekstrarreikningur ársins 2010	139
Efnahagsreikningur 31. desember 2010	140
Reikningsskilaaðferðir og skýringar	141
Rekstrarkostnaður deilda	142
Samandreginn rekstrarreikningur á fjárlaganúmer	143
Samanburður rekstrarliða og fjárveitinga	144
Tölulegar upplýsingar	145
Launakostnaður og stöðuheimildir	145
Setnar stöður - Samanburður á milli ára	146
Heiti deilda sem táknud eru með bókstöfum	149
Upplýsingar úr sjúklingabókhalði	150
Yfirlit um starfsemi	153

Stjórnendur

Forstjóri:

Þorvaldur Ingvarsson

Framkvæmdastjórn:

Forstjóri:	Halldór Jónsson til 30/4
	Þorvaldur Ingvarsson frá 1/5
Framkvæmdastjóri fjármála og reksturs:	Vignir Sveinsson
Framkvæmdastjóri hjúkrunar:	Ólína Torfadóttir
Framkvæmdastjóri lækninga:	Sigurður E. Sigurðsson til 28/2 og frá 1/5
	Þorvaldur Ingvarsson frá 1/3 til 1/5

Starfsmannafjónusta:

Starfsmannastjóri:	Bjarni Jónasson
Starfsþróunarstjóri:	Þóra Ákadóttir

Gæðamál:

Verkefnastjóri gæðamála:	Sigríður Sía Jónsdóttir
--------------------------	-------------------------

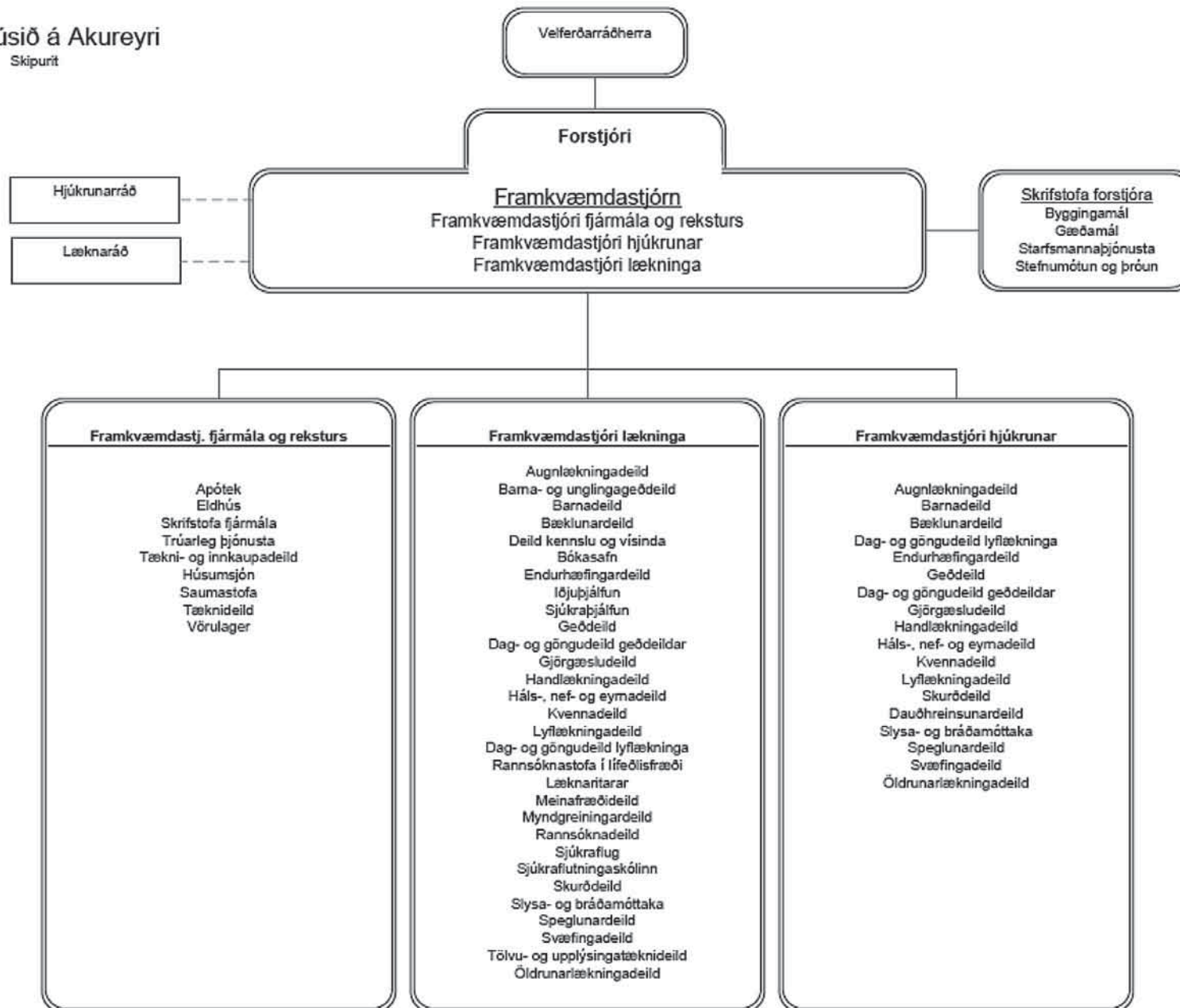
Stjórnendur deilda:

Apótek:	Hilmar Karlsson, forstöðumaður
Augnlækningadeild:	Sigfríður Héðinsdóttir, hjúkrunardeildarstjóri frá 1/3
	Anna Lilja Filipsdóttir, hjúkrunardeildarstjóri til 28/2
	Ragnar Sigurðsson, yfirlæknir
Barna- og unglingageðdeild:	Páll Tryggvason, yfirlæknir
Barnadeild:	Aðalheiður Guðmundsdóttir, hjúkrunardeildarstjóri
	Andrea Andrésdóttir, yfirlæknir
Bæklunardeild:	Sigfríður Héðinsdóttir, hjúkrunardeildarstjóri frá 1/3
	Anna Lilja Filipsdóttir, hjúkrunardeildarstjóri til 28/2
	Ari H. Ólafsson, forstöðulæknir
Deild kennslu og vísinda:	Hildigunnur Svavarsdóttir, forstöðumaður
Bókasafn:	Ragnheiður Kjærnested, forstöðumaður
Eldhús:	Anna Rósa Magnúsdóttir, forstöðumaður
Endurhæfingardeild:	Gígja Gunnarsdóttir, hjúkrunardeildarstjóri
	Ingvar Þóroddsson, yfirlæknir
Iðjuþjálfun:	Lucienne Hoeve, forstöðusjúkraþjálfari
Sjúkraþjálfun:	Bernard Gerritsma, hjúkrunardeildarstjóri
Geðdeild:	Sigmundur Sigfússon, forstöðulæknir
	Karl R. Einarsson, yfirlæknir frá 1/5
	Pétur Maak Þorsteinsson, forstöðusálfræðingur
Dag- og göngudeild geðdeilda:	Árni Jóhannesson, yfirlæknir
	Bernard Gerritsma, hjúkrunardeildarstjóri
Gjörgæsludeild:	Girish Hirlekar, forstöðulæknir
	Selma Dröfn Ásmundsdóttir, hjúkrunardeildarstjóri
	Ásbjörn Blöndal, yfirlæknir frá 1/5
	Sigurður E. Sigurðsson, yfirlæknir frá 1/3 til 30/4
Handlækningadeild:	Sigfríður Héðinsdóttir, hjúkrunardeildarstjóri frá 1/3
	Anna Lilja Filipsdóttir, hjúkrunardeildarstjóri til 28/2
	Shree Datye, forstöðulæknir
	Valur Þór Marteinsson, yfirlæknir

Háls-, nef- og eyrnadeild:	Sigfríður Héðinsdóttir, hjúkrunardeildarstjóri frá 1/3 Anna Lilja Filipsdóttir, hjúkrunardeildarstjóri til 28/2 Friðrik Páll Jónsson, yfirlæknir
Kvennadeild:	Alexander Kr. Smáráson, yfirlæknir Ingibjörg H. Jónsdóttir, hjúkrunardeildarstjóri
Lyflækningadeild:	Nick Cariglia, forstöðulæknir frá 1/3 Jón Þór Sverrisson, forstöðulæknir til 28/2, yfirlæknir frá 1/3 Margrét Þorsteinsdóttir, hjúkrunardeildarstjóri
Dag- og göngudeild lyflækninga:	Herdís M. Júlíusdóttir, hjúkrunardeildarstjóri Sigurður Heiðdal, yfirlæknir frá 1/10
Rannsóknastofa í lífeðlisfræði:	Gunnar Þór Gunnarsson, yfirlæknir Sigurbjörg Sigurðardóttir, deildarstjóri
Læknaritarar:	Sigríður Jónsdóttir, forstöðulæknaritari
Meinafræðideild:	Anna Rut Jónsdóttir, yfirlífeindafræðingur frá 1/11 Hildur Halldórsdóttir, yfirlífeindafræðingur til 31/10 Jóhannes Björnsson, yfirlæknir frá 1/9
Myndgreiningardeild:	Orri Einarsson, forstöðulæknir Elvar Örn Birgisson, yfirlífeindafræðingur
Rannsóknadeild:	Ólöf Sigurðardóttir, yfirlæknir Guðlaug H. Ísaksdóttir, forstöðulífeindafræðingur
Sjúkraflug:	Björn Gunnarsson, læknisfræðilegur forsvarsmaður
Sjúkraflutningaskólinn:	Hildigunnur Svavarsdóttir, skólastjóri
Skrifstofa fjármála:	Auður Elva Jónsdóttir, forstöðumaður frá 1/5 Gísli Aðalsteinsson, forstöðumaður til 30/4
Skurðeild:	Anna Margrét Tryggvadóttir, hjúkrunardeildarstjóri Sigurður Albertsson, yfirlæknir
Dauðhreinsunardeild:	Anna Margrét Tryggvadóttir, hjúkrunardeildarstjóri
Slysa- og bráðamóttaka:	Jónas Logi Franklín, yfirlæknir Hulda Ringsted, hjúkrunardeildarstjóri
Speglunardeild:	Guðjón Kristjánsson, yfirlæknir frá 1/3 Nick Cariglia, yfirlæknir til 28/2 Herdís M. Júlíusdóttir, hjúkrunardeildarstjóri
Svæfingadeild:	Girish Hirlekar, forstöðulæknir Sólveig B. Skjaldardóttir, hjúkrunardeildarstjóri Oddur Ólafsson, yfirlæknir frá 15/3 Björn Gunnarsson, yfirlæknir til 14/3
Trúarleg þjónusta:	Guðrún Eggertsdóttir, forstöðumaður
Tækni- og innkaupadeild:	Alexander Pálsson, forstöðumaður
Húsumsjón:	Hannes Reynisson, yfirmaður húsumsjónar
Saumastofa:	Hrafnhildur Gunnarsdóttir, yfirmaður saumastofu
Tæknideild:	Árni Óðinsson, tæknifulltrúi
Vörulager:	Elísabet Gestsdóttir, innkaupafulltrúi
Tölvu- og upplýsingatæknideild:	Oddný S. Snorraddóttir, forstöðumaður
Öldrunarlækningadeild:	Arna Rún Óskarsdóttir, yfirlæknir Rósa Þóra Hallgrímsdóttir, hjúkrunardeildarstjóri

Fastanefndir og ráð:

Atvikanefnd:	Bjarni Jónasson, formaður
Áfallateymi:	Sigmundur Sigfússon, formaður
Eftirlitsnefnd með aðgengi að og notkun á sjúkraskrá:	Alma Ágústsdóttir, formaður
Endurlífgunarráð:	Hildigunnur Svavarsdóttir, formaður
Gæðaráð:	Oddur Ólafsson, formaður
Hjúkrunarráð:	Sigríður Sía Jónsdóttir, formaður
Jafnréttisnefnd:	Eygerður Þorvaldsdóttir, formaður frá 10/10 Ragnheiður Kjærnested, formaður til 9/10
Nýtingarnefnd húsnæðis:	Sigurður E. Sigurðsson, formaður
Lyfjanefnd:	Ingvar Þóroddsson, formaður
Læknaráð:	Ragnheiður Baldursdóttir, formaður frá 1/6 Gróa B. Jóhannesdóttir, formaður til 31/5
Siðanefnd:	Sigmundur Sigfússon, formaður
Stuðningsteymi starfsmanna:	Valgerður Valgarðsdóttir, formaður
Sýkingavarnanefnd:	Sigurður Heiðdal, formaður frá 1/9 Sigurður E. Sigurðsson, formaður til 31/8
Vísindaráð:	Ragnheiður Harpa Arnardóttir, formaður
Öryggisnefnd:	Ólína Torfadóttir, formaður



Fylgt úr hlaði

Metnaðarfullt starfsfólk og háleit markmið

Breytingar urðu á yfirstjórn Sjúkrahússins á Akureyri 1. maí 2011 en þá tók Þorvaldur Ingvarsson við starfi forstjóra í leyfi Halldórs Jónssonar. Þorvaldur gegndi starfinu til 16. mars á þessu ári en undirritaður tók við starfi forstjóra tímabundið til loka janúar 2013. Litlar breytingar urðu hins vegar á starfsemi Sjúkrahússins á Akureyri á árinu 2011. Starfsemin einkenndist af endurteknum kröfum um hagræðingu og minni fjárveitingum til heilbrigðiskerfisins. Þrátt fyrir um 700 milljóna króna niðurskurð á einungis þremur árum hefur okkur tekist að halda uppi þjónustu við sjúklinga með öryggi þeirra og starfsfólks að leiðarljósi. Þetta hefur ekki gerst sársaukalaust því setnum stöðum við sjúkrahúsið hefur fækkað um 36 á undanförunum 3 árum.

Starfsemin dróst lítillega saman á árinu, sem er ekki óeðlilegt miðað við fjárveitingar. Nú er svo komið að starfsemin í heild er hætt að vaxa. Þar kemur margt til en fyrst ber að nefna niðurskurð fjárveitinga á sama tíma og starfsemi sérfræðinga „úti í bæ“ eykst. Vissulega er umfangið mismunandi eftir sérgreinum en þessi þróun sýnir að enn er hægt að sækja fé til einkarekinnar heilbrigðisþjónustu til Sjúkratrygginga Íslands á meðan sjúkrahúsunum er gert að hagræða.

Hagræðingarkröfurnar á undanförunum árum hafa meðal annars leitt til þess að meðallegutími hefur verið að styttest en göngu- og dagdeildarþjónusta aukist sem og verkefni slysa- og bráðamóttöku. Starfsfólk Sjúkrahússins á Akureyri hefur tekist á við niðurskurð undanfarinna ára af rósemi og sýnt mikla þrautseigju og elju við það verkefni að veita öllum þjónustu sem til sjúkrahússins leita.

Ný framtíðarsýn Sjúkrahússins á Akureyri

Þótt árið væri okkur erfitt í fjárhagslegum skilningi þá fylltumst við engu að síður bjartsýni og tókum saman höndum og unnum að nýrri framtíðarsýn Sjúkrahússins á Akureyri sem Þorvaldur Ingvarsson leiddi. Haldinn var fjöldi funda með starfsmönnum og einnig borgarafundur með íbúum Akureyrar, auk þess sem leitað var til fjölda hagsmunaaðila til að fá skýra sýn á það hvert við ættum að stefna með þjónustu okkar. Í ljós kom að almennt er ánægja með þjónustu sjúkrahússins en bæta þarf þjónustu við nýrnasjúklinga og auka geðheilbrigðisþjónustu svo eitthvað sé nefnt. Ný framtíðarsýn til 2017 var lögð fram og kynnt í



nóvember 2011 og í henni kemur fram sá metnaður og vilji sem starfsfólk Sjúkrahússins á Akureyri hefur alltaf sýnt í störfum sínum.

Sjúkrahúsið á Akureyri hefur sett sér að markmiði til ársins 2017 að verða miðstöð sérhæfðrar heilbrigðisþjónustu á Norður- og Austurlandi og fá alþjóðlega vottun á starfsemi sína. Þetta er stórt verkefni sem hæfir metnaðarfullu starfsfólki og tryggir sjúklingum góða þjónustu. Sjúkrahúsið á Akureyri yrði fyrsta heilbrigðisstofnunin á Íslandi til að leita eftir alþjóðlegri vottun sem er stórt og yfirgripsmikið verkefni en getur gert okkur kleift að vera í fararbroddi íslenskrar heilbrigðisþjónustu. Til að innleiða nýja framtíðarsýn var stjórnskipulagið endurskoðað og skipuriti sjúkrahússins breytt á þann hátt að nú er lögð aukin áhersla á þjónustu slysa- og bráðamóttöku, gæðastarfsemi og þjónustu við sjúklinga án innlagna. Sjúkrahúsinu var því skipt upp í fjögur svið: lyflækningasvið, handlækningasvið, bráða-, fræðslu- og gæðasvið auk fjármálsviðs. Auglýst var eftir nýjum framkvæmdastjórum fyrir klínísku sviðin sem tóku til starfa 1. febrúar síðastliðinn. Ný framkvæmdastjórn hefur hafist handa við að innleiða lykilaðgerðir og stefnu sjúkrahússins. Hennar bíður einnig að endurskoða stjórnskipulag og skipurit sviða með tilliti til framtíðarsýnar sjúkrahússins.

Horft til framtíðar

Þrátt fyrir að á móti blási í bili hvað fjárveitingar varðar, er nauðsynlegt að horfa til framtíðar. Mikilvægt er að framtíðaráform okkar um byggingu nýrrar legudeildarálmu verði að veruleika á allra næstu árum, ásamt hugmyndum um stofnun líknardeildar og starfrækslu sjúkrahótels. Allt eru þetta mikilvægir þættir sem bæta þjónustu við sjúklinga og hvetja það góða starfsfólk sem hér vinnur til frekari dáða.

Ég færi starfsfólki Sjúkrahússins á Akureyri þakkir fyrir framsækni og vel unnin störf á liðnum árum og óska því áframhaldandi velfarnaðar í vandasömum störfum.

Bjarni Jónasson, forstjóri



Skýrsla framkvæmdastjórnar

Fjármál og rekstur

Í áætlun ársins 2011 var lagt upp með að starfsemi yrði svipuð og árið á undan. Fyrirséð var að rekstrarhalla yrði á árinu en ákveðið var að nýta jákvæðan höfuðstól frá 2010 sem var tæpar 60 milljónir til að mæta því. Þegar 3ja mánaða uppgjör lá fyrir varð hins vegar ljóst að stefndi í enn frekari hallarekstur eða 150-200 milljónir. Var því hafin sameiginleg vinna stjórnenda allra rekstrareininga og framkvæmdastjórnar við að leita leiða til að ná niður kostnaði. Það skilaði töluverðum árangri og varð tekjuhalla á rekstrargrunni í árslok mun minni en leit út fyrir.

Heildarkostnaður við rekstur sjúkrahússins hefur lækkað að raungildi um rúmar 700 milljónir frá árinu 2008 eða um 15%. Í heildina verður að telja að mjög góður árangur hafi náðst í hagræðingu í rekstri á þessum samdráttartímum án þess að skerða þjónustu við sjúklinga svo teljandi sé og ber það fyrst og fremst að þakka samstilltu átaki allra starfsmanna.

Áætlun ársins og rekstrarafkoma

Fjárveiting til Sjúkrahússins á Akureyri var lækkuð að raungildi um 1,6% á rekstrargjöldum eða 62 milljónir króna. Auk þess lá fyrir að lækka þyrfti kostnað vegna halla á rekstrargrunni 2010 sem varð um 40 milljónir. Í áætlun hafði verið gert ráð fyrir lengingu á samdráttartíma yfir sumarmánuðina í 18 vikur, lækkun á kostnaði við aðkeypta þjónustu, rekstrarleigu, lyf og rekstrarvörur. Ekki var gert ráð fyrir uppsögnum og frekari fækkun starfa innan ársins.

Þrátt fyrir aðhald stefndi fljótlega í aukinn rekstrarhalla. Í maí og júní vann framkvæmdastjórn ásamt forstöðumönnum deilda að margháttuðum sparnaðaraðgerðum sem komu til framkvæmda síðar á árinu og varð halli á rekstrargrunni í árslok um 115 milljónir.

Laun og launatengd gjöld námu samtals 3.481 milljón króna og hækkuðu um 7% miðað við fyrra ár. Á árinu hækkuðu launagjöld vegna breytinga á kjarasamningum um 130-140 milljónir. Launakostnaður í árslok varð 61 milljón króna yfir áætlun eða sem svarar 1,8%. Skýrist það m.a. af því að fleiri stöður voru setnar en áætlað var, auk þess sem yfirvinna og kostnaður vegna námsleyfa og annarra fjarvista var umfram áætlun. Setnar stöður á árinu voru að meðaltali 451,1 og fjölgaði um 2,8 frá árinu á undan. Að teknu tilliti til breytinga á stöðuheimildum og hækkunar samkvæmt kjarasamningum var meðaltalshækkun heildarlauna 1,9% á milli ára. Heildarfjárhæð greiddra launa nam samtals 2.763 milljónum króna. Árslaun að meðaltali á hverja stöðu voru því 6,1 milljónir. Áunnið ótekið orlof var ekki gjaldfært í ársreikningi en það nam í árslok 182,4 milljónum miðað við föst mánaðarlaun án launatengdra gjalda. Á sama grunni voru reiknuð ógjaldfærð laun vegna áunnins frítökuréttar 68,6 milljónir króna.

Á árinu störfuðu samtals 815 einstaklingar á stofnuninni og fjölgaði þeim um 22 á milli ára. Karlar voru 148 (18%) en konur 667 (82%). Frá árinu 2008 hefur ársstörfum fækkað um 36 að meðaltali.

Almenn rekstrargjöld námu samtals 1,2 milljörðum króna sem var 16 milljónir umfram áætlun eða 1,3%. Ástæður þess voru meðal annars aukin aðkeypt sérfræðiþjónusta og hækkun verðlags umfram forsendur fjárlaga. Gert hafði verið ráð fyrir 2,3% hækkun í fjárlögum en almennt verðlag (vísitala neysluverðs) hækkaði um 4%. Góður árangur náðist í lækkun á kostnaði við lyf og lækningavörur. Í heildina lækkuðu almenn rekstrargjöld um 2% á milli ára.

Sértekjur námu 538 milljónum króna og voru 18 milljónum yfir áætlun eða 3,5%. Daggjöld sem greidd eru vegna erlendra ferðamanna hækkuðu verulega og einnig hækkuðu tekjur af seldum rannsóknum.

Heildarútgjöld vegna reksturs á árinu voru 4.881 milljón króna, samanborið við 4.728 milljónir árið á undan og hækkuðu því um 3% á milli ára. Halli á rekstrargrunni (laun, almenn rekstrargjöld og sértekjur) varð um 115 milljónir eins og fyrr segir en afgangur varð af framkvæmdaliðum (meiri háttar viðhald og tækjakaup) að upphæð 98 milljónir. Tekjuhalli ársins varð því aðeins 16,9 milljónir eða 0,4% miðað við fjárveitingu. Í árslok var höfuðstóll jákvæður um 41,5 milljónir króna.

Fjárveitingar

Fjárveiting ríkissjóðs til rekstrar á árinu var 4.325 milljónir og lækkaði um 3% miðað við fyrra ár. Helstu breytingar á fjárveitingum frá árinu 2010 voru þær að framlag til rekstrar var lækkað um 62 milljónir vegna hagræðingarkröfu, auk þess sem fjárveiting til stofnkostnaðar var lækkuð um 2,5 milljónir. Sérstakt fjárframlag að upphæð 70 milljónir fékkst í desember til endurbóta á húsnæði fæðingadeildar, netþjónarými tölvudeildar o.fl. Sú fjárveiting var aðeins nýtt að litlum hluta fyrir áramót en kemur til góða í rekstri ársins 2012. Þá voru einnig veittar 5 milljónir í viðbótarframlag vegna sjúkraflugs.

Starfsemi

Að meðaltali fækkaði innlögnum og legudögum frá fyrra ári en aukin starfsemi var þó á nokkrum deildum, svo sem á lyflækningadeild og geðdeild. Flestum tegundum rannsókna fjölgaði á milli ára. Sjúklingar (dvalir) á legudeildum voru 5.645 og var það fækkun um 3%. Komur á dagdeildir voru samtals 4.640 og fækkaði um 17%. Legudagar á legudeildum og komur á dagdeildir voru samtals 34.486 og var það fækkun um 0,5%.

Skurðaðgerðir voru 2.601 og fækkaði um 3% á milli ára. Gerðar voru 222 gerviliða-aðgerðir eða 19 færri en árið á undan. Þar af voru 80 aðgerðir gerðar skv. samningi við Sjúkratryggingar Íslands (SÍ). Meðallegutími lengdist og var 5,3 dagar, samanborið við 4,9, daga árið 2010. Fæðingum fækkaði umtalsvert, voru 394 á móti 515 árið áður. Fækkunin er um 23%.

Komur á slysadeild voru 12.668 og fjölgaði um 3%. Einingar vegna ferliverka voru 720 þúsund sem var svipaður fjöldi og árið áður. Almennum rannsóknum fjölgaði um 4% og myndgreiningum um 11%. Sjúkraflug voru 440 og fjölgaði um 29 á milli ára.

Framkvæmdir

Lokið var framkvæmdum á legudeildum og aðstöðu á Kristnesspítala. Til þeirra var varið 11,7 milljónum. Einnig var lokið við áfanga í endurnýjun lagna í elsta byggingarhluta sjúkrahússins sem er frá árinu 1953. Á handlækningadeild var 6,2 milljónum varið til endurbóta á húsnæði legudeildar. Sérstök fjárveiting fékkst í desember til endurbóta á fæðingadeild og var keypt efni fyrir tæpar 10 milljónir. Lokið verður við framkvæmdina á árinu 2012 og er áætlað að hún kosti rúmar 50 milljónir. Þá hófust endurbætur á netþjónarými tölvudeildar og var til þess varið 4,7 milljónum. Samtals kostuðu framkvæmdir við meiri háttar viðhald 35,4 milljónir.

Tæki og búnaður

Stofnkostnaður, þ.e. kaup á stærri tækjum og búnaði, nam samtals 89,2 milljónum og lækkaði um 8% á milli ára. Greiðslur af þremur rekstrarleigusamningum vegna myndgreiningartækja námu 80,7 milljónum. Fjárveiting til stofnkostnaðar var aðeins 75,5 milljónir og dugði því ekki í

til þess að standa straum af þessum greiðslum. Auk þessa voru keypt lækningatæki á speglunardeild fyrir 5,7 milljónir og búnaður í eldhúsi fyrir 2,8 milljónir. Heildarkostnaður við stærri tækjabúnað var því 13,7 milljónir umfram fjárveitingu og var mismunurinn greiddur af fjárveitingu til meiri háttar viðhalds. Minniháttar eignakaup námu samtals 28 milljónum króna og hækkuðu um 12% á milli ára. Var þar að mestu leyti um að ræða tölvu- og hugbúnað.

Gjafasjóður

Á árinu bárust Gjafasjóði allmörg framlög að upphæð samtals 11,1 milljón króna. Auk þess hafði sjóðurinn til ráðstöfunar framlög frá fyrri árum. Samtals voru keypt tæki og búnaður fyrir 42,7 milljónir.

Helstu kaup á árinu voru vöktunarbúnaður fyrir gjörgæsludeild að andvirði 24 milljónir og búnaður á fæðingadeild fyrir 12 milljónir. Auk þess var keyptur búnaður á lífeðlisfræðideild að andvirði 6 milljónir króna, á barnadeild 4,4 milljónir, á endurhæfingardeild 2 milljónir og á geðdeild 1,7 milljónir.

Allur virðisaukaskattur fæst endurgreiddur af tækjakaupum á vegum Gjafasjóðs. Gjafaframlög eru sjúkrahúsinu mjög mikilvæg til að það eigi möguleika á því að endurnýja tækjabúnað og fylgja eftir framþróun og tækni, ekki síst þegar framlög ríkisins hafa dregist saman að raungildi vegna efnahagsþrenginga.

Starfsmenn sjúkrahússins þakka þann hlýhug og velvilja sem stofnuninni er sýndur af öllum þeim sem hlaupið hafa undir bagga með framlögum sínum, smáum sem stórum.

Horfur í rekstri 2012

Í fjárlögum ársins 2012 voru fjárveitingar skertar um 0,7% eða 37 milljónir króna. Halli á rekstrargrunni ársins 2011 var rúmar 100 milljónir. Við gerð rekstraráætlunar 2012 var því ljóst að enn og aftur þyrfti að grípa til margháttaðra hagræðingaraðgerða til að endar næðu saman. Öflug hópvinna forstöðumanna deilda og framkvæmdastjórnar leiddi af sér víðtækar tillögur um aðhaldsaðgerðir sem urðu grundvöllur kostnaðarlækkana sem áætlað er að skili um 130 milljónum í hagræðingu. Þær aðgerðir munu vissulega leiða af sér einhverja skerðingu á starfsemi og þjónustu við sjúklinga og varða einkum þjónustu á sviði skurðlækninga og rannsókna og greininga, svo og einnig starfsemi á Kristnesspítala. Auk þess er um ýmsar almennar sparnaðaraðgerðir að ræða. Gert er ráð fyrir að aðgerðirnar leiði af sér fækkun um 20 störf á ársgrundvelli.

Uppgjör fyrir fyrstu 3 mánuði ársins 2012 sýnir að rekstur er um eitt og hálft prósent umfram fjárlög og því eru horfur á að rekstrarhalli geti orðið 50-70 milljónir. Á móti kemur að höfuðstóll í árslok 2011 var jákvæður um rúmar 40 milljónir króna. Starfsemi fyrstu 3 mánuðina hefur aukist umtalsvert á nær öllum sviðum og er kostnaðarauki því innan ásættanlegra marka.

Nefndastörf og samstarf

Sem fyrr tók framkvæmdastjóri fjármála og reksturs þátt í starfi vinnuhópa og nefnda. Þá voru venju samkvæmt mikil samskipti við ráðuneyti, aðrar stofnanir og fyrirtæki.

Hjúkrun

Þriðja árið í röð var tekist á við afleiðingar efnahagshrunsins árið 2008 sem birtist eins og undanfarin ár í skertum fjárlögum til reksturs sjúkrahússins, lækkandi sértekjum, breytingum í vinnuskipulagi hjúkrunar og fækkun á stöðugildum. Umfang starfseminnar jókst vegna aukningar í bráðastarfsemi sjúkrahússins, fækkun sjúklinga en fjölgun á legudögum enda samdráttartímabilið fyrir skipulagða starfsemi a.m.k. 22 vikur. Það dró þó úr álagi á starfsmenn hjúkrunar yfir sumarmánuðina að ákvörðun var tekin í starfsemin- og rekstraáætlunargerð fyrir árið að auka sumarafleysingar fyrir hjúkrunarfræðinga, ljósmæður og sjúkraliða miðað við árið áður.

Ríkisendurskoðun birti niðurstöður úttektar á sjúkrahúsinu um mitt ár. Úttektin var gerð vegna ályktunar lækna ráðs sem taldi hættu á að sjúkrahúsið/starfsemin „koðnaði“ niður ef ekkert yrði aðgert. Stofnaður var stýrihópur um vinnu við framtíðarsýn sjúkrahússins sem forstjóri leiddi með aðstoð utanaðkomandi ráðgjafa. Í kjölfar þeirrar vinnu ákvað forstjóri að gera breytingar á stjórnskipulagi sjúkrahússins og breyta verksviði framkvæmdastjóra hjúkrunar og lækninga frá 1. febrúar á næsta ári. Þá verður klínískri starfsemi sjúkrahússins skipt í þrjú svið, hvert með sinn framkvæmdastjóra. Aðrar breytingar eiga síðan að bíða ákvörðunar nýrrar framkvæmdastjórnar.

Öryggisnefnd

Framkvæmdastjóri hjúkrunar situr sem öryggisvörður og formaður öryggisnefndar (sjá ársskýrslu öryggisnefndar).

Verkefni klínískra sérfræðinga í hjúkrun

Verkefnastjórar unnu samkvæmt verkáætlun í samráði við framkvæmdastjóra hjúkrunar. Öll þróunarverkefni þeirra miða eins og önnur ár að því að auka gæði og um leið öryggi í meðferð sjúklinga. Helstu verkefni:

Klínískur sérfræðingur í hjúkrun sykursjúkra

Helstu verkefni sérfræðingsins á göngudeildarmóttöku er að veita sjúklingum meðferð, kennslu og fræðslu samkvæmt klínískum leiðbeiningum Landlæknisembættisins. Sjúklingahópurinn eru nýgreindir einstaklingar og einstaklingar á sykursýkismeðferð og aðstandendur þeirra. Samvinna er við hjúkrunarfræðinga, sérstaklega á lyflækningadeild, um meðferð sykursjúkra og eftirfylgni með sjúklingunum. Leitað er til sérfræðingsins frá heilbrigðisstofnunum í nágrenninu eins og alltaf.

Sárahjúkrunarfræðingur

Verkefnastjóri í sárameðferð starfar í hlutastarfi en tímabilið júní til nóvember var stöðuhlutfallið lánað vegna blóðþynningarverkefnis á dagdeild lyflækninga. Verkefnastjóri stýrir starfi sárateymis sem í eru átta hjúkrunarfræðingar af sjúkradeildum sjúkrahússins. Sárateymið gerði í samstarfi við framkvæmdastjóra hjúkrunar rannsókn í nóvember á tíðni þrýstingssára, áhættumati og forvörnum hjá inniliggjandi sjúklingum. Niðurstöðurnar verða kynntar á viðkomandi deildum, á Vísindadegi FSA 2012 og á veggspjaldi á ráðstefnu evrópsku sárasamtakanna í Vín 2012.

Sárahjúkrunarfræðingurinn kennir 2. árs nemendum í hjúkrunarfræði sárameðferð og meðferð með sárasugu. Verkefnastjóri er og til ráðgjafar og sinnir sárameðferð á sjúkrahúsinu en

einnig veitir hann hjúkrunarfræðingum í heimahjúkrun, í öldrunarþjónustu Akureyrarbæjar og í nágrannabyggðarlögum ráðgjöf í sárameðferð.

Starfsemi á móttöku hjúkrunarfræðingsins dróst saman frá árinu 2010 vegna lengri sumarlokunar en alls voru skráðar 372 komur ferlisjúklinga. Hjúkrunarfræðingurinn sinnti 94 inniliggjandi sjúklingum og hann veitti ráðgjöf í alls 28 tilfella.

Næringarhjúkrunarfræðingur

Framkvæmdastjórn endurnýjaði umboð næringarteymis á haustönn og næringarhjúkrunarfræðingur var ráðinn í hlutastarf til óákveðins tíma. Verkefni teymisins á haustönn samkvæmt verkáætlun eru; gerð klínískra leiðbeininga á sviði næringar; skimunar, greiningar, næringar-meðferðar, eftirfylgni og ráðgjafar. Næringarteyminu er jafnframt ætlað að hafa umsjón með samþykktarferli verklagsreglananna, kynningu þeirra og innleiðingu.

Verkefnastjórinn sinnir áfram formennsku í næringarteymi sem fundar 6-7 sinnum á ári. Talsvert er leitað til hjúkrunarfræðingsins vegna næringarvandamála og er þá aðallega um að ræða hjúkrunarfræðinga starfandi á lyflækningadeild. Hjúkrunarfræðingurinn hefur sem fyrr umsjón með sondu-dælum sem lánaðar eru á FSA og allri fræðslu og ráðgjöf er tengist notkun þeirra.

Verkefnastjórinn flutti erindi um næringarástand sjúklinga og viðhorf hjúkrunarfræðinga til næringartengdra þátta á Vísindadegi FSA og HHA í maí.

Skráning hjúkrunar

Hjúkrunarfræðingurinn starfaði áfram á vorönninni en hætti síðan störfum að loknum verkefnum í uppfærslu leiðbeinandi hjúkrunarferla (hjúkrargreiningar, meðferðir og framvinda) á legudeildum. Verkefnastjóri var ráðinn í mars í fullt starf frá þeim tíma og sinnir og ber ábyrgð ásamt tölvudeild á eftirfarandi verkþáttum við innleiðingu á rafrænni skráningu hjúkrunar: Eftirfylgni með einingum sem hafa verið teknar í notkun í *Sögu*-kerfinu, s.s. lífsmörk og mælingar og upplýsingaskrá sjúklings. Gera notendakönnun fyrir innleiðingu á hjúkrunaráætlun og framvindu (sbr. Landspítalinn, LSH). Gera prófanir og innleiða einingarnar; hjúkrunaráætlun og framvindu þeirra. Ennfremur að vinna að upplýsingaskrá sjúklings fyrir barnadeild og geðdeild.

Verkefnunum lauk í desember samkvæmt tímasetri verkáætlun að undanskildum þremur klínískum deildum þar sem efnislegt umhverfi rafrænnar skráningar var ekki fullbúið.

Sýkingavarnahjúkrunarfræðingur

Hjúkrunarfræðingurinn starfaði í 60% starfshlutfalli að málum sýkingavarna, sem starfsmaður sýkingavarnanefndar og fulltrúi í gæðaráði (sjá ársskýrslu sýkingavarnanefndar).

Verkjahjúkrunarfræðingur

Verkefnastjóri í verkjameðferð starfaði í hlutastarfi á vorönninni. Hjúkrunarfræðingurinn lauk við gerð og endurgerð gæðaskjala um verkjalyf og verkjameðferð s.s. klínískar leiðbeiningar um verkjameðferð í tengslum við krabbamein og voru þau kynnt á verkjaviku sjúkrahússins, 21.-25. mars. Í verkjavíkunni var einnig fjallað um verkjalyf, áhrif hreyfingar á verki, árangur íhlutana sem beinast að hjúkrunarfræðingum til að bæta verkjameðferð og D-vítamín og verki.

Verkefnastjórinn lauk við könnunina *Viðhorf til mats, skráningar og meðferðar verkja* meðal hjúkrunarfræðinga á sjúkrahúsinu. Könnunin var hluti af stærri rannsókn þar sem gögnum var safnað með tveimur spurningalistum. Sá fyrri nefnist *Knowledge & Attitudes Survey*

Regarding Pain (K&A-SPR) en seinni listinn var notaður við kannanir á viðhorfum til verkjamats og skráningar sem gerðar voru á sjúkrahúsinu 1998 og 2002. Svörun hjúkrunarfræðinga var 35,2% (64) og helstu niðurstöður voru: Nær allir þátttakendur spyrja alla sjúklinga sem þeir hjúkra hvort þeir séu með verki og yfirgnæfandi meirihluti var einnig hlynntur skipulögðu mati og skráningu verkja samkvæmt VAS eða 0-10 tölukvarða og töldu að slíkt skipulagt mat og skráning bætti meðferðina. Úrvinnsla gagna var liður í lokaverkefni þriggja nemenda til BS-gráðu í hjúkrunarfræði frá Háskólanum á Akureyri. Verkefnið er að finna á bókasafni og hægt er að nálgast rafrænt eintak á safni námsritgerða á <http://skemman.is>. Verkefnastjórinn lauk störfum í byrjun haustannar.

Nefndastörf hjúkrunarfræðinga

Stjórnendur í hjúkrun sitja í ýmsum vinnunefndum; Lín-nefndinni sem fjallar um val á sjúkrahúslíni og starfsmannafatnaði auk ákvarðana um innkaup á slíku, í innkaupanefnd sjúkrahússins, í lyfjanefnd og nýtingarnefnd húsnæðis. Hjúkrunardeildarstjóri handlækninga- og bæklunardeildar er starfandi í innleiðingarnefnd á *Sögu*-kerfinu og í samstarfsnefnd LSH og FSA um val og innleiðingu á sjúklingaflokkunarkerfi. Hjúkrunardeildarstjóri gjörgæsludeildar situr í atvikanefnd sjúkrahússins.

Mælingar á hjúkrunarálagi

Ákveðið hafði verið að taka upp og innleiða finnska sjúklingaflokkunarkerfið *Rafaela* sem hefur verið til prófunar á deildum á Landspítalanum. Þar sem niðurstöður prófunar voru ekki samkvæmt áætlun varð töf á verkefninu á LSH. Undirbúningur og innleiðing kerfisins, sem áætluð var, bíður næsta árs í samstarfi við innleiðingarhópinn og verkefnastjóra á LSH.

Sí-, endur- og viðbótarmenntun starfsmanna

Starfsmenn sem sóttu sí- og endurmenntun á árinu út fyrir sjúkrahúsið voru 79 og sóttu þeir ráðstefnur, námskeið og fyrirlestra, að mestu innanlands. Þessir 79 starfsmenn fengu samtals 152 vinnudaga í námsleyfi á launum og tengjast námferðir þeirra sí- og endurmenntun þeirra og nýjum verkefnum í hjúkrun. Þetta er töluverð aukning miðað við fyrri ár eftir hrun og ber að fagna því. Tveir hjúkrunarfræðingar eru í námi í skurðhjúkrun og tveir hjúkrunarfræðingar í námi í svæfingahjúkrun við Háskóla Íslands (HÍ) og ljúka þeir námi á vorönn 2012. Bóklegi hluti námsins fer fram um fjarfundabúnað eða í lotum við HÍ, en klíníski hluti námsins fer fram á Sjúkrahúsinu á Akureyri, LSH og erlendis. Nokkrir hjúkrunarfræðingar stunda sem undanfarin ár diplóma-nám í hinum ýmsu greinum við Háskólann á Akureyri og Háskóla Íslands sem leiðir til diplóma-náms og/eða meistaraprófs í heilbrigðisvísindum (sjá nánar ársskýrslu fræðslustjóra hjúkrunar).

Lokaorð

Miklar væntingar eru meðal hjúkrunarfræðinga að nýgerð stefna og framtíðarsýn Sjúkrahússins, auk breytinga á stjórnskipulagi sjúkrahússins, stuðli að öruggari og sjúklingamiðari þjónustu til handa sjúklingum og aðstandendum þeirra og heilbrigðara starfsumhverfi þeirra sem þá annast.

Lækningar

Starfsemi

Nokkur samdráttur varð í starfsemi sjúkrahússins á sl. ári en þó má segja að tekist hafi að halda vel utan um kjarnaþjónustuna þrátt fyrir minnkandi fjárveitingar. Er þar fyrst og fremst að þakka samvinnu og samtöðu starfsfólksins.

Hvað varðar stjórnun og skipulag hefur árið markast af vinnu við framtíðarsýn sjúkrahússins sem forstjóri hefur leitt með dyggri aðstoð Guðfinnu Bjarnadóttur ráðgjafa. Starfsmenn hafa verið virkjaðir til að leggja sitt að mörkum svo að tryggt á að vera að allir sem hafa viljað koma sínum skoðunum á framfæri hafi haft tök á að gera það. Niðurstaðan er glæsileg, metnaðarfull framtíðarstefna til næstu fimm ára sem þegar er farið að vinna eftir. Á lækningasviðinu er þar m.a. að finna áætlun um ráðningu sérfræðings við bráðamóttöku og einnig stöðu sérfræðings á sviði nýrnasjúkdóma. Áfram skal einnig stefnt að því að miðstöð sjúkraflugs verði á Akureyri með sjúkrahúsið sem læknisfræðilegan bakhjarl. Þá er þess ógetið að lagt er af stað með það verkefni að sjúkrahúsið fái alþjóðlega gæðavottun. Með því á að tryggja að fagmennska og gæði þjónustunnar á sviði læknisfræðinnar sem og öðrum sviðum verði til fyrirmyndar og öðrum til eftirbreytni.

Samhliða nýrri framtíðarsýn var einnig unnið að endurskoðun og breytingum á stjórnskipulagi og skipuriti sjúkrahússins. Nú þegar hefur þessi breyting náð til framkvæmdastjórnar þar sem ráðnir hafa verið framkvæmdastjórnar við 3 ný klínísk megin svið sjúkrahússins ásamt því að framkvæmdastjórnir sinna einnig starfi framkvæmdastjóra lækninga og hjúkrunar. Nú liggur fyrir að endurskoða þarf stjórnskipulag og skipurit sjúkrahússins að öðru leyti og hefur sú vinna þegar hafist og verður væntanlega lokið á árinu 2012. Það er alltaf svo að breytingar hafa í för með sér ákveðna óvissu en rétt er að taka fram að ekki stendur til að fara í svo róttækar breytingar að þær setji starfsemi sjúkrahússins í uppnám.

Læknaskortur hefur verið mikið í umræðunni undanfarin ár, bæði við sjúkrahúsið á Akureyri sem og víða annars staðar, og virðist sem þetta vandamál sé nokkuð viðvarandi víða um heim í dreifbýli. Þetta er mismunandi eftir deildum og sérgreinum og getur breyst mikið ár frá ári, sérstaklega þar sem um litlar einingar er að ræða. Samkeppnistaða Íslands hefur einnig verið erfið, sérstaklega hvað varðar laun, og sífelldur niðurskurður í heilbrigðisstarfsemi gerir málið ekki auðveldara. Leita þarf lausna á þessu til lengri og skemmri tíma. Fulltrúar í framkvæmdastjórn sjúkrahússins hófu störf á árinu við verkefni á vegum Evrópusambandsins þar sem leitast verður að finna svör við hvað þarf til að fá sérhæft heilbrigðisstarfsfólk til vilja vinna í dreifðari byggðum og setjast þar að. Til lengri tíma litið gætu niðurstöður þessa verkefnis verið tæki til að hjálpa til við að vinna bug á þessu vandamáli.

Miðstöð sérfræðiþjónustu á Norðurlandi er á Sjúkrahúsinu á Akureyri. Það þýðir þó ekki að allir sjúklingar verði að koma til Akureyrar til að fá sérfræðiþjónustu heldur hefur fjöldi sérfræðinga í hinum ýmsu sérgreinum farið á aðrar heilbrigðisstofnanir í umdæminu og víðar til að veita íbúum þjónustu. Þetta er oft gert með samningi milli sjúkrahússins og viðkomandi stofnana. Áfram skal haldið á þessari braut og aukið eftir því sem hægt er.

Samningar við Sjúkratryggingastofnun Íslands (SÍ)

Sjúkrahúsið hefur unnið eftir samningum við SÍ á allmörgum sviðum, m.a. í gerviliðaaðgerðum og augnsteinaaðgerðum svo eitthvað sé nefnt. Tekist hefur að standa við alla gerða samninga og fyrirhugað er að halda áfram að semja um ákveðin verkefni og bæta í eftir sem efni standa til.

Nefndastörf

Framkvæmdastjóri lækninga hefur setið í nefnd á vegum velferðarráðuneytis um samræmda sjúkraskrá en nefndin skilaði skýrslu í desember 2011. Þá hefur framkvæmdastjóri lækninga verið skipaður í vinnuhóp um framtíðarsýn í heilbrigðisþjónustu. Hópurinn mun taka fyrir skipulag sjúkrahúsþjónustu. Ótalið er fjölda samráðs og samstarfsfunda við velferðarráðuneyti, LSH og aðrar heilbrigðisstofnanir.

Rafræn sjúkraskrá

Sameiginleg sjúkraskrá hefur verið á Norðurlandi síðan 2010. Við þetta hefur aðgengi lækna að nauðsynlegum upplýsingum fyrir sjúklinga sína batnað til muna. Vonandi verður þetta fyrirmynd þess sem koma skal, að ein sameiginleg sjúkraskrá verði fyrir allt landið.

Stafræn myndgreining

Samningar hafa tekist við aðrar stofnanir sem hafa með myndgreiningarannsóknir að gera og er nú svo komið að læknar Sjúkrahússins á Akureyri hafa aðgang að öllum stafrænum röntgen-myndagagnagrunnum á Íslandi.

Rannsóknakerfi

Lokið var samningum við LSH um rannsóknakerfi og fyrirhuguð er frekari samvinna á þeim nótum.

Fræðslustarf

Sem áður er öll fræðslustarfsemi send um netið til þeirra er á vilja hlýða. Sú starfsemi gengur vel og búið er að koma henni fyrir á þann hátt að viðtakandi getur hlýtt á fyrirlestra þegar honum hentar. Föstudagsfundir lækna ráðs skipa sinn fasta sess og eru vel sóttir, enda vandaðir fræðslufundir sem bæði heimamenn og aðfengnir fyrirlesarar annast.

Húsnæðismál

Hafist er handa við að endurnýja húsnæði fæðingardeildar og má gera ráð fyrir að á vordögum 2012 verði tvær nýjar fæðingarstofur opnaðar á sjúkrahúsinu sem bæta þjónustu við konur í fæðingu ásamt því að aðstaða starfsfólks stórbatnar.

Sjúkraflug – þryllur

Miðstöð sjúkraflugs á fastvængja flugvélum er á Akureyri. Í framtíðarsýn sjúkrahússins er miðað við að svo verði áfram og Sjúkrahúsið á Akureyri verði læknisfræðilegur bakhjarl þeirrar þjónustu. Kostnaður við að halda úti gæðþjónustu á þessu sviði er mikill og ljóst að framlög ríkisins til sjúkrahússins vegna þess duga ekki til og þarf sjúkrahúsið að leggja til umtalsverðar fjárhæðir eins og er árlega umfram það. Mikið vaktalag fylgir þessu fyrir þá lækna sem sinna þessari þjónustu umfram sitt hefðbundna starf en með góðum vilja og skipulagi hefur þetta gengið upp. Haldið verður áfram að vinna að skipulagi sjúkraflugs m.a. með þjálfun lækna og annarra sem sinna þessari þjónustu.

Lokaorð

Undanfarin ár hafa verið erfið í heilbrigðisþjónustunni sem og víðar í þjóðfélaginu. Vonandi eru bjartari tímar framundan en ekkert er enn í hendi í þeim efnum. Á niðurskurðartímum ber að

standa vörð um það sem vel er gert og okkur þykir mikilvægt. Við erum að fara í alþjóðlega gæðavottun sem á að tryggja hið fyrrnefnda. Um hið síðarnefnda þarf ekki að fjölyrða.

Apótek

Apótekið sér 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 er einnig í samstarfi við almenn apótek á þjónustusvæði sjúkrahússins um afhendingu sjúkrahúslyfja.

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

Starfsemin á árinu

Starfsemin var með hefðbundnum hætti á árinu. Í húsnæðismálum og á búnaði varð engin breyting.

Stöðugildi í apóteki er heil staða forstöðumanns og hálf staða lyfjafræðings. Um helgar er lyfjapöntunum sinnt eftir því sem í lyfjafræðing næst, en engin bakvakt er. Jafnan var orðið við óskum um lyfjablandanir utan dagvinnutíma.

Heildarsala apóteksins skv. *Theriak*-tölvukerfinu var 380,1 millj. kr. með vsk. Salan minnkaði milli ára um 12,3%. Meðtalin eru sjúkrahúslyf (S-merkt lyf) fyrir 277,9 millj., sem voru að fullu greidd til sjúklinga utan spítalans. Sala á sjúkrahúslyfjum minnkaði um 14,3% milli ára.

Blöndunum á krabbameinslyfjum fjölgaði um 23,4% milli ára. Þær urðu 1.225 á árinu og hafa aldrei verið fleiri.

Augnlækningadeild

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

Við deildina starfa 2 augnlæknar, yfirlæknir og sérfræðingur, og er stöðuhlutfall hvors um sig 24,34%.

Barna- og unglingageðdeild

Barna- og unglingageðdeild á ekki ákveðinn stofndag en barna- og unglingageðlæknir hefur verið starfandi í 75% stöðugildi sérfræðings frá 1995 og í sama stöðugildi yfirlæknis frá 1998. Starfsemi hefur vaxið hægt fiskur um hrygg, með aukinni þjónustu við sjúklinga, samstarfi við stofnanir og ráðningu nýrra starfsmanna til deildarinnar. Fyrsti sálfræðingur ráðinn til deildarinnar kom til starfa 01.04.03 í 50% starf og skiptist í fyrstu á milli barna- og unglingageðdeildar og barnadeildarinnar í hlutföllunum 80% og 20%. Stöðugildi sálfræðingsins var aukið í fullt starf frá og með 01.09.03. Annar sálfræðingur var ráðinn til deildarinnar í fullt stöðuhlutfall 01.09.05. en lét af störfum 28.02.08. Stöður sálfræðinga hafa aldrei verið fullsetnar. Starfshlutfall sálfræðings á árinu var 62,5%.

Innrétting göngudeildar barna- og unglingageðlækninga á fyrstu hæð í Suðurálmú lauk á haustmisseri 2005 og fluttu starfsmenn inn undir lok ársins og frá og með 24.04.06 fer öll starfsemi barna- og unglingageðlækninga fram innan veggja sjúkrahússins eða í beinum tengslum við deildina og út frá henni.

Starfsemi

Starfsemi barna- og unglingageðdeildar er aðallega göngudeildarþjónusta við börn og foreldra þeirra til greiningar, meðferðar og eftirlits með meðferð, samstarf við skóla og félagsmála- stofnanir og samráð við aðrar deildir sjúkrahússins.

Mikil þjónusta og samskipti fara fram í síma við ýmsa, s.s. lækna, starfsfólk skóla og félagsmálastofnana og einstaklinga. Símaþjónusta við einstaklinga er aðallega til þess ætluð að fylgja einfaldari málum eftir, svara einföldum spurningum og spara þannig heimsóknir til læknis, sérstaklega þeim sem um langan veg eiga að fara. Hefur sú þjónusta farið vaxandi og með aukinni ásókn í þjónustu barna- og unglingageðlæknis hefur verið gripið til þess ráðs að hafa eftirlit með einfaldari málum í síma að undangenginni gagnasöfnun. Símaþjónusta læknis er veitt reglulega 3 daga í viku, samtals í 9 klukkustundir og reyndar meira eftir þörfum.

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

Skráning upplýsinga í *Sögu*-kerfinu gerir aðeins vissa upplýsingamiðlun auðveldari en er mjög tímafrek og hefur haft veruleg áhrif á vinnulag deildarinnar.

Störf sálfræðings eru fjölbreytt og varða m.a. greiningu á þroska, viðtalsmeðferð, handleiðslu og ráðgjöf. Viðtöl sálfræðings eru meðal annars við unglinga með kvíða, þunglyndi, þráhyggju/árættu og áföll af ýmsu tagi. Stórir framhaldsskólar eru í nálægð við sjúkrahúsið og er nokkuð um að ungmenni þaðan fái þjónustu á barna- og unglingageðdeild. Það eru sérstaklega eldri börnin sem geta nýtt sér viðtöl í anda hugrænnar atferlismeðferðar. Meðferð/ráðgjöf yngri barna fer meira fram sem ráðgjöf við foreldra, atferlismótun og/eða fjölskyldumeðferð og með námskeiðum.

Árið 2011 komu 78 börn/unglingar í 337 meðferðarviðtöl og/eða greiningarviðtöl hjá sálfræðingi barna- og unglingageðdeildar. Þá eru ekki meðtalin 92 spyrjandamiðuð símaviðtöl (TTI) til greiningar á truflun athygli og virkni sem tekin voru við umsjónarkennara jafnmarga barna.

Sum sálfræðiþróf eru tímafrek, sérstaklega greindarþrófin þar sem barnið getur þurft að koma oftar en einu sinni og einnig geta klínísk greiningarviðtöl þurft nokkrar komur. Sama er að segja um ofanefnd símtöl við kennara.

Starfsemistölur deildarinnar sýna mikla og jafna aukningu undanfarin ár en tóku stökk upp á við á árinu 2007. Nýjum tilfellum til læknis fjölgaði þá um 30% og hafa aldrei verið fleiri (198 ný tilfelli). Skýring er á ákveðnum hluta þessarar aukningar. Sama er að segja um fjölda barna og komur þeirra til sálfræðinga. Fjöldi barna sem sálfræðingar höfðu afskipti af var tvöfalt meiri 2007 borið saman við árið á undan og viðtölum fjölgaði þá um 35%.

Komur til læknis 2011 stóðu nokkurn veginn í stað miðað við fyrra ár þrátt fyrir 4 vikna fjarveru vegna annarra starfa og sama á við ný tilfelli (tafla 1).

Tafla 1. Komur á deildina

Komur*	2011	2010	2009	2008
Læknir	921	948	971	962**
- þar af ráðgjöf við K-deild	Óvíst v. villu í skráningu		9 (fyrir 4 einstaklinga)	32 (fyrir 13 einstaklinga)
Ný samskipti:				
Læknir	156	166	143	182
Sálfræðingar	33	31		

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

** 434 einstaklingar.

Á árinu 2011 hafði barna- og unglingageðdeild afskipti af málum 532 einstaklinga (531 börn til læknis) þar af 156 ný erindi. Sé miðað við að upptökusvæði sjúkrahússins sé frá Djúpavogi í Hrútafjörð hafa 4,4 % barna og ungmenna 0-18 ára á þessu svæði fengið þjónustu læknis. Ef miðað væri eingöngu við nærsvæði væri þessi tala umtalsvert hærri.

Barna- og unglingageðdeildin hefur á árinu, sem og fyrri ár, náð markmiði heilbrigðisáætlunar frá 2004 (liður 2.b) um að árlega fái 2% barna og ungmenna á aldrinum 0-18 ára, óháð búsetu, geðheilbrigðisþjónustu. Þetta er veruleg hækkun frá fyrra ári (3,36%). Símtöl til eftirlits með meðferð hafa verið nánast óbreytt sl. ár. Á árinu má ætla að þau hafi sparað 80.000 ekna km og 1-2 ársstörf í tíma.

Nokkrar tölur úr starfsemi barna- og unglingageðdeildar:

Tafla 2. Símtöl læknis

Símtöl læknis	2011	2010	2009	2008	2007
Sjúklingar/aðstandendur	1.087	1.174	1.234	1.285	1.032
-þar af símtöl til eftirlits	315	324	373	237	
Læknar	60	84	94	145	153
Starfsmenn skóla/félagsþjónustu	10	7	33	42	35
Önnur símtöl	50	44	125	194	113
Aðrir sérfræðingar	17	14	26	16	47
Samtals símtöl	1.224	1.323	1.512	1.682	1.380

Tafla 3. Fundir/ráðgjöf læknis

Fundir/ráðgjöf læknis	2011	2010	2009	2008	2007
Ýmsir sérfræðingar	28	32	31	37	48
Starfsfólk skóla	14	12	30	35	46
Starfsfólk félagsþjónustu	2	7	1	5	6
Vegna stjórnunar	48	38	53	80	80
Annað	5		5	2	10
Samtals fundir	97	89	120	159	190

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

Tafla 4. Bréfasamskipti læknis

Bréf	2011	2010	2009	2008	2007
Fengin bréf	699	689	861	877	1.085
Send bréf:					
Læknabréf	900	u.p.b. 950	u.p.b. 970	u.p.b. 960	u.p.b. 900
Bréf til skóla/skólaþjónustu	307	** 212	124	141	106
Bréf til foreldra		** ~	37	51	53
Vottorð	97	131	120	226	195
Önnur bréf	158	161	186	255	u.p.b. 320
Greinargerðir					
Samtals send bréf	1.462	u.p.b. 1.454	u.p.b. 1.437	u.p.b. 1.507	* 1.600

*Talning, skráning og flokkun bréfa og annarrar starfsemi riðlaðist 2006 við að læknir deildarinnar flutti starfsemi sína til FSA og tók tíma að samræma skráningu svo nákvæmt væri. Samt getur eitt og annað verið vantalið en ekki oftalið.

** bréf til skóla/skólaþjónustu og til foreldra = 212

Í ofanefndri talningu er mótttekinn eða sendur tölvupóstur ekki meðtalinn né heldur lyfseðlar. Tími við ritun lyfseðla (513 stk.) án viðtals má meta til a.m.k. 43 klst.

Tafla 5. Starfsemi sálfræðinga

Starfsemi sálfræðinga	2011	2010	2009	2008	2007
Greiningar/taugasálfræðilegt mat					
Fjöldi einstaklinga					
WPPSI-R	3	3	2	3	2
WISC-IV	25	30	29	52	52
WAIS-III		1	1		
Önnur próf					1
K-SADS klínískt greiningarviðtal/PICS		4			2
Vineland-II	4	2	5	3	
Atferlisgreiningar í skóla					2
TTI símaviðtal við kennara til greiningar á ofvirkni og annarri truflandi hegðun í skóla	92	95	77	74	70
Verkbeiðnir læknis	145	169	124	162	213
Meðferðareftirlit í síma	4	11	46		
Meðferðarviðtöl					
Fjöldi einstaklinga	50	45	13	97	81*
Komur	301	329	96	424	382
Fundir ráðgjöf					
Skólar			1	2	6
Samráð með Fjölskyldudeild Akureyrarbæjar	9	7	3	10	14
Hlíðarskóli/Skjöldur			1	9	14
Handleiðsla					
Skjöldur			1	16	20
Annað	4	1			
Samráð sálfræðinga	9	9	4	8	13
Deildarfundir	35	26	42	41	67
Aðrir fundir (+ móttækin handleiðsla)			10	10	

* Nokkur börn gætu hafa verið tvítalin vegna flutnings milli sálfræðinga.

Ritari deildarinnar (70% starf) er andlit hennar út á við og hefur tekið að sér æ fleiri verkefni fyrir deildina. Ritari tekur á móti símtölum og þeim sem koma til viðtals og samræmir í ríkari mæli ýmsa þætti starfseminnar. Með aukinni starfsemi á BUG eykst einnig starf ritara samanber aukinn fjöldi sjúklinga, læknabréfa og annarrar upplýsingarmiðlunar læknis og skráningar í sjúkraskrár. Aukið álag á ritara má m.a. sjá í töflu 4 sem eru samskipti bréfleiðis, þ.e. bæði móttækin og send bréf svo og færslur í sjúkraskrár sem eru verulegar að vöxtum og hafa ekki verið mældar hingað til.

Tafla 6. Starfsemi ritara

Starfsemi ritara	2011	2010	2009	2008	2007
Send gögn	22*	3	4	7	26
Tölvuskoraðir listar	613	693	685	699	613
Símtöl til/frá ritara	2.203	2.084	2.309	2.447	2.615
Læknabréf	916				
Vottorð	97				
Ýmis skráning (ekki annars staðar getið)	1.191	1.036	904	668	614

* Læknir sendir yfirleitt sjálfur gögn, eftir samkomulagi við foreldra, og ritari sendir mikið af slíku efni í tölvupósti

Nýjungar í starfsemi

Greining einhverfu hefur lengi verið í undirbúningi. Vegna manneklu hefur ekki verið hægt að sinna þessum þætti með skipulögðum hætti en einstaka tilfelli er tekið til greiningar þegar aðstæður krefjast þess.

Sálfræðingur deildarinnar hefur í auknum mæli tekið til meðferðar börn og ungmenni sem hafa orðið fyrir ýmiskonar áföllum þ.m.t. ofbeldi.

Námskeið/ráðstefnur

Læknir sótti námskeið/ráðstefnu/ársfund samtaka bandarískra barna- og unglingageðlækna (AACAP) í Toronto, Kanada í október til viðhalds- og endurmenntunar.

Eins og undanfarin ár hefur sálfræðingur deildarinnar haft veg og vanda af undirbúningi og kennslu á námskeiðum um hegðunarerfiðleika sem haldin eru fyrir foreldra barna sem sótt hafa þjónustu á deildina. Árið 2011 var haldið eitt foreldranámskeið. Samtals sóttu 22 foreldrar 13 barna þetta námskeið. Námskeiðið tók, eins og venjulega, tvo daga (14 klst.)

Sálfræðingur sótti 2 daga námskeið í “Growing up with ADHD” og 2 daga námskeið í hugrænni atferlismeðferð barna og ungmenna og 4 daga ráðstefnu um sama efni.

Kennsla

Algengt er að nemendur í MA/VMA og HA leiti til deildarinnar um fræðslu og leiðbeiningar við ýmis ritgerðarverkefni um geðheilbrigðismál barna og ungmenna og er það auðsótt mál og þeim jafnan vel tekið. Sálfræðingur deildarinnar veitti öðrum sálfræðingi í námi handleiðslu.

Lokaorð

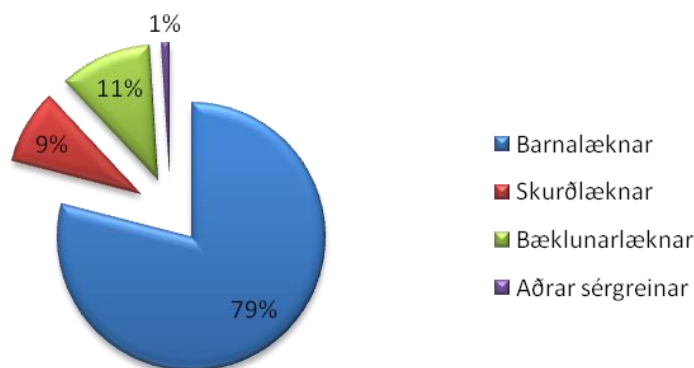
Ásókn í þjónustu BUG fer vaxandi. Læknir deildarinnar var fjarverandi við störf á öðrum vettvangi í 4 vikur en samt tókst að halda uppi sömu afköstum og áður og jafnvel auka þau. Starfsemi deildarinnar hefur að óbreyttu náð mörkum sínum.

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 langflestar á vegum barnalækna deildarinnar, skurðlæknar og bæklunarlæknar leggja inn svipað hlutfall skjólstæðinga. Aðrar sérgreinar eins og kvensjúkdómalæknar og háls-, nef- og eyrnalæknar leggja inn í minna mæli, sjá myndrit 1.

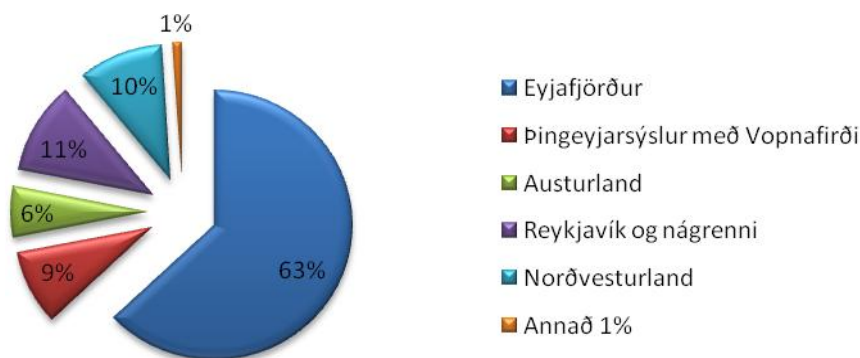
Deildarlæknir var við deildina mestan hluta ársins sem var til bóta þar sem ekki hefur enn tekist að ráða í lausa stöðu sérfræðings. Enginn fastur samstarfssamningur var á milli Landspítala og sjúkrahússins á árinu en samið var við einstaka sérfræðinga sem aðallega komu til helgarafleysinga af og til.



Myndrit 1 - Skipting innlagna eftir sérgreinum

Búseta skjólstæðinga

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



Myndrit 2 – Búseta skjólstæðinga á legudeild

Starfsemin á árinu

Barnadeildin skiptist í 4 starfseiningar: Almenna legudeild (K), vökustofu (KN), dagdeild (KD) og göngudeild. Í töflu 1 má sjá fjölda útskrifta á hverja starfseiningu fyrir sig.

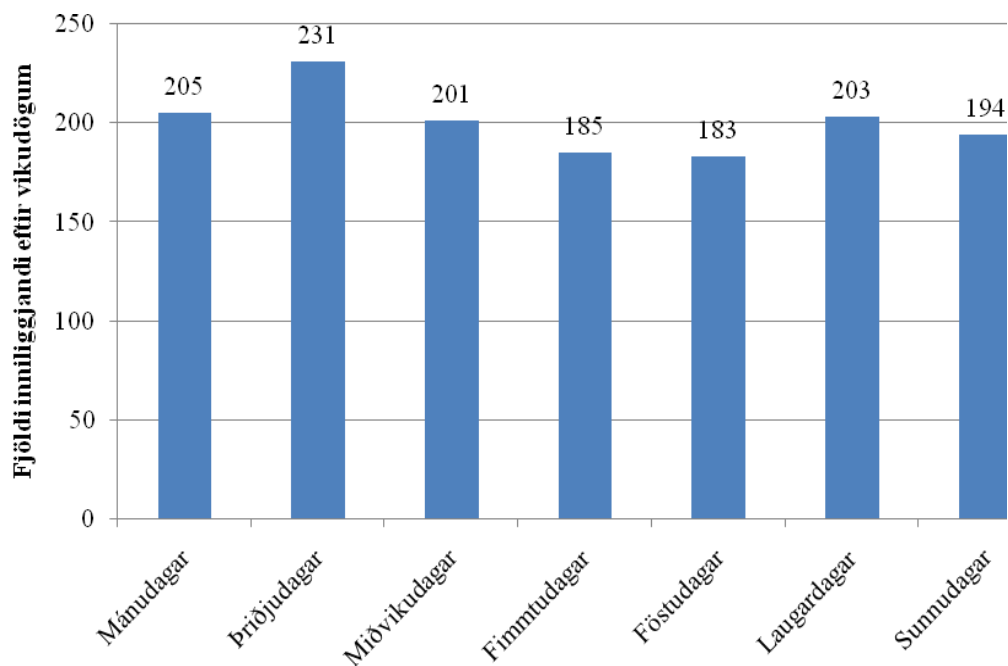
Tafla 1. Fjöldi útskrifta á starfseiningu eftir mánuðum

Gangur	Jan.	Feb.	Mars	Apríl	Mái	Júní	Júlí	Ágúst	Sept.	Okt.	Nóv.	Des.	Samtals
K	32	47	35	45	32	47	29	37	30	32	44	42	452
KN	7	3	0	1	6	1	2	1	1	3	1	3	29
KD	31	31	48	30	23	18	10	4	29	45	51	15	335
Göngudeild	95	162	164	121	99	118	73	109	107	88	114	126	1.376
Samtals	165	243	247	197	160	184	114	151	167	168	210	186	2.192

Almenn legudeild og vökustofa

Starfsemi var með líkum hætti og síðasta ár. Fjöldi innritana var mjög svipaður og árið áður og var meðallegutími allra inniliggjandi skjólstaðinga 2,82 dagar. Sem fyrr voru langflestar innlagnir bráðainnlagnir. Alls lögðust inn 60 nýburar þar af 29 á vökustofu. Nokkur börn komu frá Barnaspítala Hringins til að ljúka legu hér.

Sé fjöldi inniliggjandi skjólstaðinga skoðaður eftir vikudögum sést að hann er áþekkur milli daga og ekki liggja færri inni um helgar en virka daga, sjá myndrit 3. Þetta kemur ekki á óvart þar sem deildin er bráðadeild. Út frá þessu virðist því ekki grundvöllur fyrir rekstri fimm daga deildar á barnadeild.



Myndrit 3 – Fjöldi inniliggjandi eftir vikudögum

Dagdeild og göngudeild

Dagdeild er opin 4 daga í viku yfir veturinn en á skerðingartímabilum er starfsemin í lágmarki. Fjöldi koma á dagdeild er áþekkur og síðasta ár. Komum á göngudeild fækkar milli ára. Þetta skýrist sennilega að mestu af því að erfitt er að fá afleysingar á virkum dögum og í fjarveru fastráðinna lækna falla móttökutímar því niður. Biðtími til barnalækna er því áfram langur eða 6-9 vikur. Til að mæta þessu hafa börn komið í móttöku til hjúkrunarfræðings í nokkrum tilvikum þegar ekki er þörf á lækni skoðun. Slíkar heimsóknir voru 91 á árinu.

Kennsla og fræðistörf

Sérfræðingar deildarinnar sinntu kennslu við Háskólann á Akureyri (HA) eins og undanfarin ár. Deildin tekur á móti hjúkrunarnemum frá HA í verknám. Einnig komu erlendir læknanemar í starfsnám í nokkrar vikur. Tveir læknar í heimilislækningum tóku barnalæknishluta starfsnáms síns með starfi sem deildarlæknar í um fjóra mánuði hvor. Sérfræðingar deildarinnar og einn hjúkrunarfræðingur fóru á sérhæft endurlífsgunarnámskeið fyrir börn (EPLS) í Reykjavík. Allir sérfræðingar deildarinnar sóttu ráðstefnur á árinu.

Gjafir

Fjölmargar góðar gjafir bárust barnadeildinni á árinu. Kiwanisklúbbarnir á Óðinssvæði gáfu tvö vöktunartæki. Kvenfélagið Hlíf gaf öndunarvöktunartæki. Að frumkvæði einstaklinga gaf KEA fjárfestingafélag PlayStation3 leikjatölvu ásamt leikjum og starfsmannafélag Theriak gaf Wii leikjatölvu. Unglingadeild slysavarnafélagsins Landsbjargar og áhöfnin á Oddeyrinni EA-210 gáfu veglega peningafjárhæð. Þá barst barnadeildinni ágóði barnamenningarhátíðarinnar „Börn fyrir börn“ sem haldin var í Hofi. Auk þessa bárust nokkrar minni gjafir.

Bæklunardeild

Bæklunardeild veitir þjónustu í almennum bæklunarlækningum, handarskurðlækningum, hryggjarskurðlækningum og barnabæklunarlækningum. Lengingar- og réttingaraðgerðir á útlimum með þar til hönnuðum búnaði eru af og til framkvæmdar.

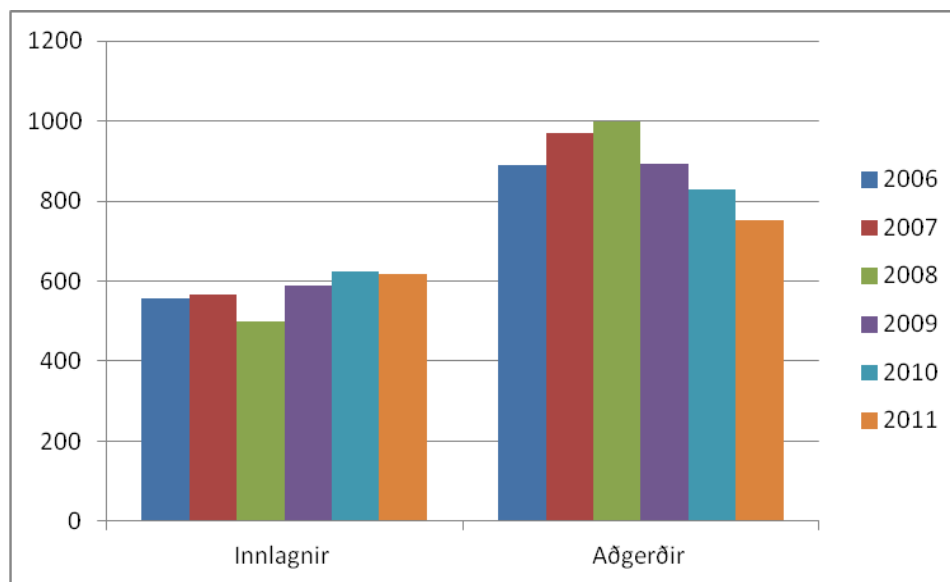
Hjúkrunareining deildarinnar er sameiginleg með handlækningadeild, háls-, nef- og eyrnadeild, kvennadeild og augnlækningadeild. Sjúklingar bæklunardeildar vistast á sér gangi nema yfir samdráttartímabil á hátíðum og á sumarleyfistíma.

Aðalþjónustusvæðið á Norður- og Austurlandi er með íbúafjölda um fjörutíu þúsund, en fólk úr öllum landshlutum nýtir sér þjónustuna. Á sumarleyfistíma er fólksfjöldi á aðalþjónustusvæðinu meiri vegna innlendra og erlendra ferðalanga. Innlögnum vegna bráðatilvika fjölga á sumrin en á sama tíma verður samdráttur í áætluðum skurðaðgerðum vegna sumarleyfa starfsfólks legu- og skurðeilda.

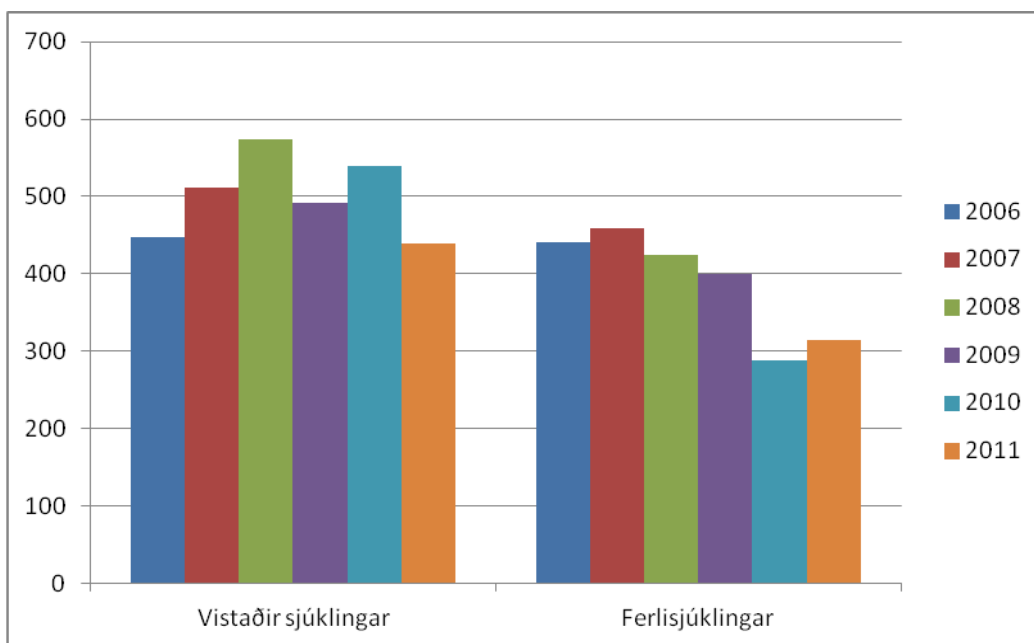
Sérfræðingar frá Svíþjóð koma af og til og framkvæma eða aðstoða sérfræðinga deildarinnar í flóknari aðgerðum í handarskurðlækningum og barnabæklunarlækningum.

Starfsemin á árinu

Starfsemi bæklunardeildarinnar var svipuð og á fyrra ári. Innlagnir voru svipaðar en stórum aðgerðum hefur fjölgað á kostnað minni aðgerða og því hefur heildarfjöldi aðgerða dregist saman. Gerviliðaskiptum, þar sem nýr gerviliður er settur í stað eldri gerviliðar, fækkaði miðað við 2010. Þó voru 25 slíkar aðgerðir framkvæmdar, sem er rétt yfir meðaltali undanfarinna ára.



Myndrit 1 - Innlagnir og aðgerðir

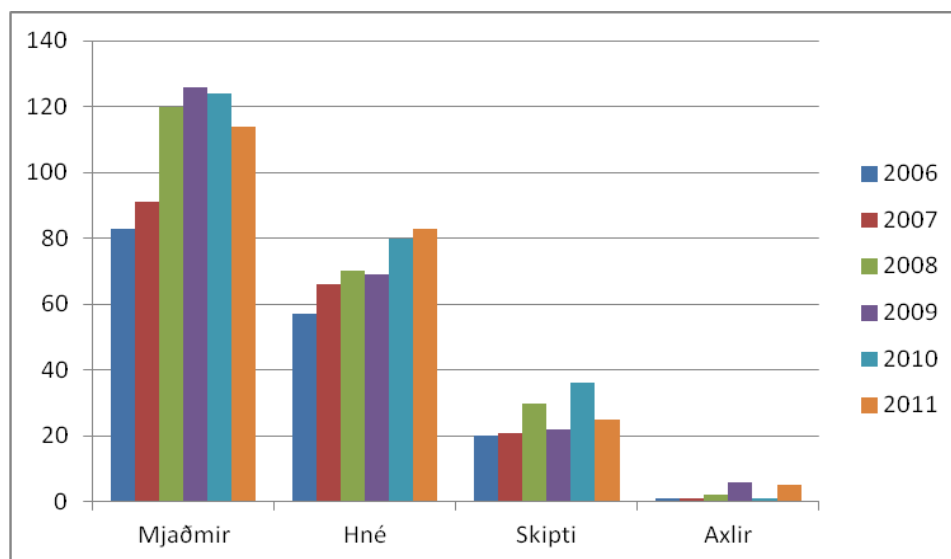


Myndrit 2 - Aðgerðir á bæklunardeild 2006-2011

Fjöldi gerviliðaaðgerða byggðist á samningi við Sjúkratryggingar Íslands. Aðeins færri gerviliðaaðgerðir voru gerðar á árinu 2011 eða alls 227.

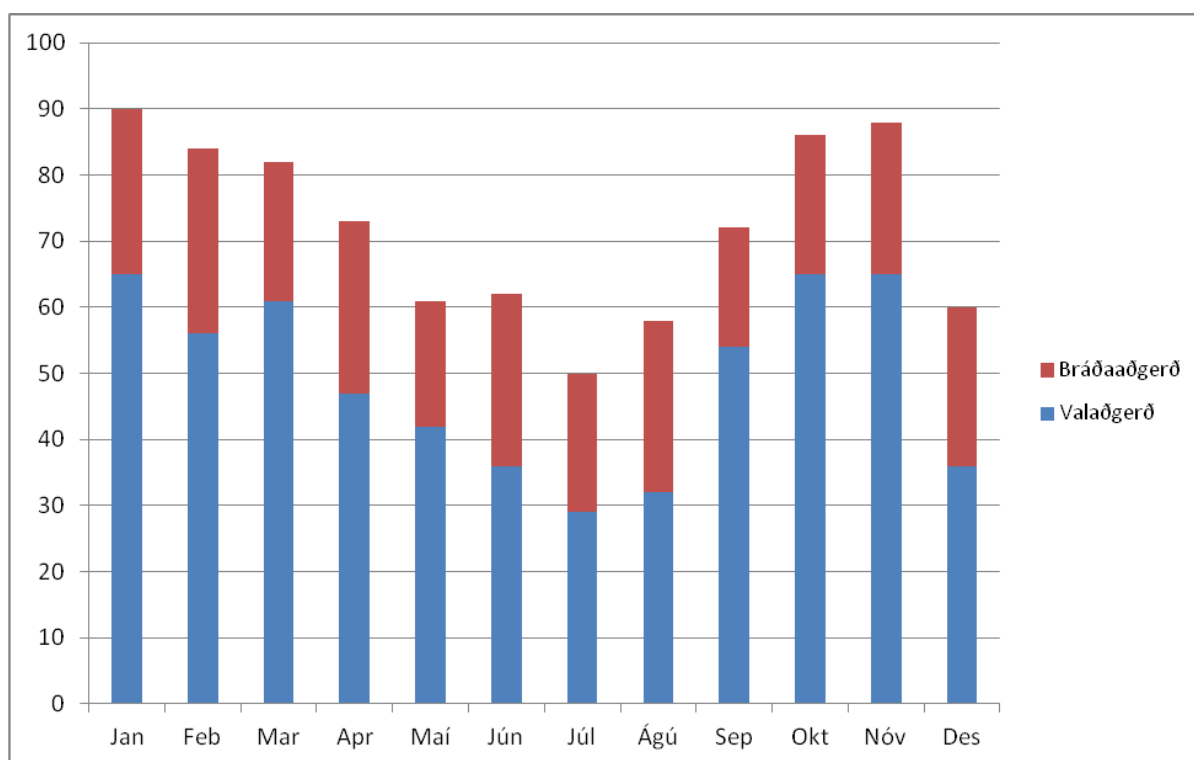
Markvisst hefur verið unnið að endurnati á verkferlum og meðferð á völdum aðgerðum undir formerkjum flýttibata meðferðar.

Nýtt er að gerðar voru 14 svokallaðar CLS-sementslausar gerviliðsaðgerðir í mjöðm. Svokallaðar ReCap resurfacing (stál í stál) aðgerðir voru 18 talsins á árinu. Einungis var gerð ein svokölluð hálf-“prothesa” í hné (LINK) á árinu. Endur-aðgerðir (revision) á mjöðm voru 21 á árinu og 4 enduraðgerðir voru gerðar á hné.



Myndrit 3 – Gerviliðaaðgerðir

Myndrit 4 sýnir heildarfjölda aðgerða bæklunarskurðlækna skipt eftir mánuðum árið 2011. Eins og fyrri ár eru bráðaaðgerðir margar yfir sumarið, sérstaklega í júlí, og samdráttur í valaðgerðum.



Myndrit 4 - Fjöldi bráðaaðgerða bæklunarskurðlækna árið 2011

Hjúkrun

Hjúkrun deildarinnar var sameiginleg með handlækningadeild, háls-, nef- og eyrnadeild, kvensjúkdómadeild og augnlækningadeild.

Á árinu var rafræn skráning hjúkrunar innleidd á handlækninga og bæklunardeild. Áfram sinntu tveir hjúkrunarfræðingar rekstri innritunarmiðstöðvar fyrir skurðsjúklinga. Tveir hjúkrunarfræðingar sinntu ráðgjöf og kennslu vegna stoma-sjúklinga á sjúkrahúsinu og tveir hjúkrunarfræðingar hafa sérhæft sig í sárameðferðum, sem hafa aukist á HO-deild síðustu árin.

Rannsóknir og fræðistörf

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

Hjúkrunarfræðingar deildarinnar önnuðust kennslu við heilbrigðisdeild Háskólans á Akureyri auk starfsþjálfunar hjúkrunarnema. Sjúkraliðanemar frá Verkmenntaskólanum á Akureyri (VMA) komu í verklegt nám við deildina. Sem áður gegndi einn læknir deildarinnar stöðu dósentis við Læknaeild HÍ og stöðu prófessors við heilbrigðisvísindastofnun Háskólans á Akureyri

Birtar greinar

Franklin J, Ingvarsson T, Englund M, Ingimarsson O, Robertsson O, Lohmander LS.

Natural history of radiographic hip osteoarthritis: a retrospective cohort study with 11-28 years of followup. Arthritis Care Res (Hoboken) 2011;63(5):689-95.

Valdes AM, Styrkarsdóttir U, Doherty M, Morris DL, Mangino M, Tamm A, et al. Large scale replication study of the association between HLA class II/BTNL2 variants and osteoarthritis of the knee in European-descent populations. PLoS One 2011;6(8):e23371.

Jonsson H, Helgadóttir GP, Aspelund T, Eiríksdóttir G, Sigurdsson S, Siggeirsdóttir K, et al. Hand osteoarthritis severity is associated with total knee joint replacements independently of BMI: the Ages-Reykjavik Study. Open Rheumatol J 2011;5:7-12.

Jonsson H, Helgadóttir GP, Aspelund T, Eiríksdóttir G, Sigurdsson S, Siggeirsdóttir K, et al. The presence of total knee or hip replacements due to osteoarthritis enhances the positive association between hand osteoarthritis and atherosclerosis in women: the Ages-Reykjavik Study. Ann Rheum Dis 2011;70(6):1087-90.

Evangelou E, Valdes AM, Kerkhof HJ, Styrkarsdóttir U, Zhu Y, Meulenbelt I, et al. Meta-analysis of genome-wide association studies confirms a susceptibility locus for knee osteoarthritis on chromosome 7q22. Ann Rheum Dis 2011;70(2):349-55.

Horfur fyrir 2011

Áfram eru í gildi samningar við Sjúkratryggingar Íslands varðandi fjölda gerviliðaaðgerða.

Áætlað er að stytta samdráttartímabil sumarið 2012 þannig að stærri aðgerðir dreifist yfir lengri tímabil og þar með jafnist álag á starfsemi deildarinnar. Að öllu óbreyttu eru forsendur fyrir að áætlun um svipaðan fjölda gerviliðaraðgerða og síðustu ár standist.

Deild kennslu og vísinda

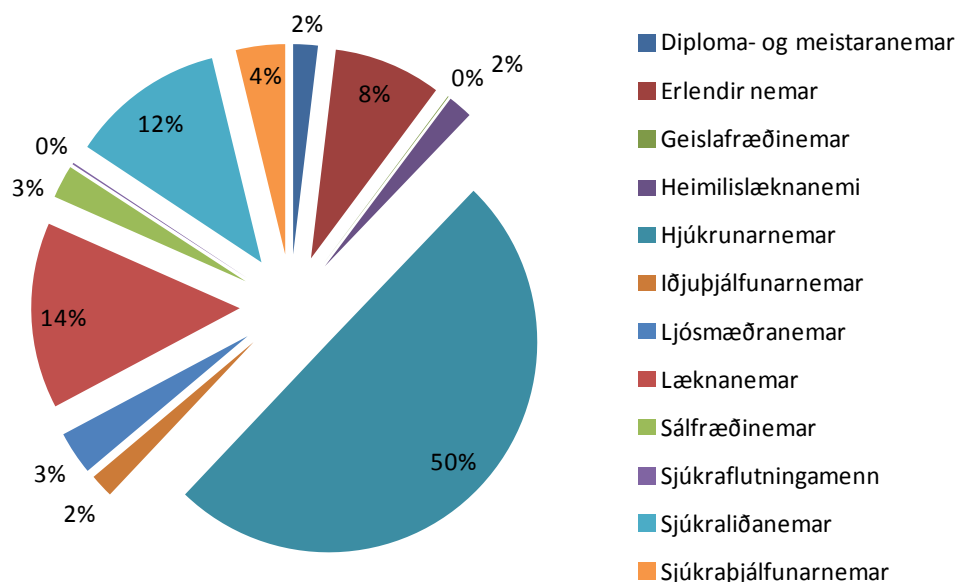
Hlutverk deildar kennslu og vísinda er að sjá um skipulag, umsjón og eftirlit með öllu því sem lýtur að faglegum þáttum í móttöku nema í heilbrigðisgreinum, símenntun, rannsóknum og þróun kennslu og vísindastarfsemi, þvert á allar deildir. Bókasafn og endurlífgunarráð tilheyrir einnig deildinni auk þess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

Starfsemin

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

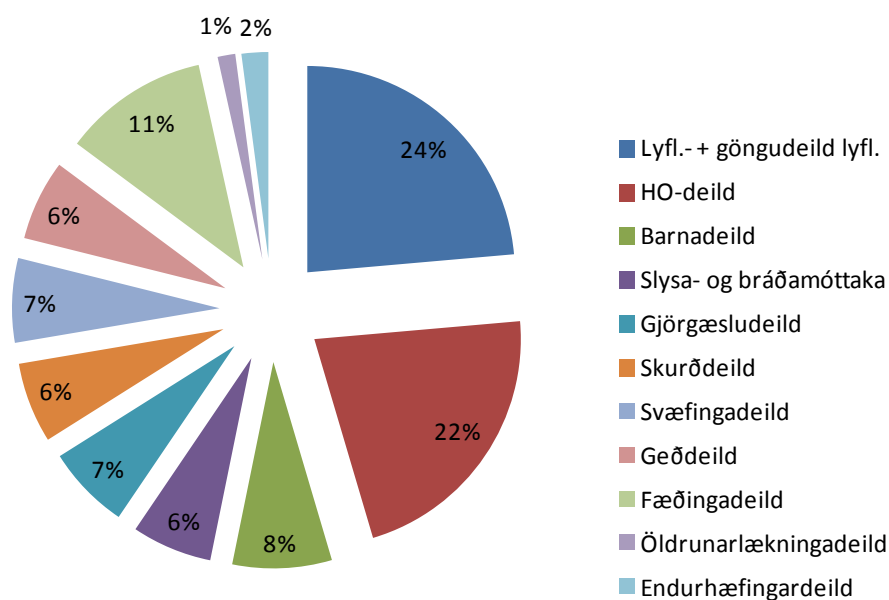
Móttaka nema í heilbrigðisvísindum

Umfangsmikil starfsemi felst í skipulagningu og móttöku nema á og koma nemar í klínískt nám úr ýmsum greinum heilbrigðisvísinda. Á árinu voru nemavikur alls 628,7 (*nemavika = einn nemi í klínísku námi í eina viku*) sem gerir að meðaltali 12,1 nema á viku á ársgrundvelli og er það svipuð tala og fyrir árið 2010. Langstærsti hópurinn kemur úr hjúkrunarfræðibraut heilbrigðisvísindasviðs Háskólans á Akureyri (HA) en einnig koma nemar í lækisfræði, sjúkraþjálfun, iðjuþjálfun, sjúkraliðanámi o.fl. Erlendir nemar sækja töluvert í verknám, sjá myndrit 1.



Myndrit 1 - Fjöldi nemavikna í heilbrigðisgreinum

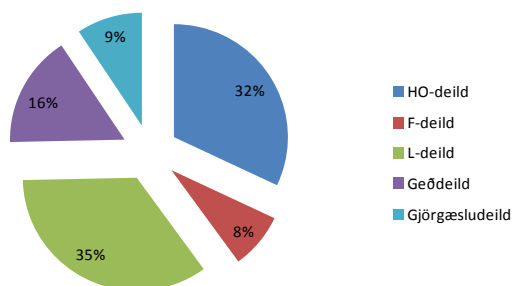
Hjúkrunarnemar koma langflestir frá HA en einnig koma nemar sem eru í ljósmeðranámi, diplóma- eða meistaranámi frá HÍ. Alls voru nemavikur hjúkrunar- og ljósmeðranema 335 sem samsvarar rúmlega 53% af öllum nemavikum. Á myndriti 2 má sjá að flestir hjúkrunarnemanna fara á lyflækninga- og handlækningadeildir. Fræðslustjóri hjúkrunar er í hálfu starfi við deildina og hefur m.a. umsjón með klínísku námi hjúkrunarfræði-, ljósmeðra- og sjúkraliðanema í samráði við hjúkrunardeildarstjóra og klíníska kennara.



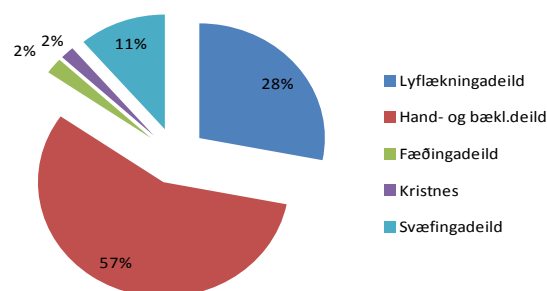
Myndrit 2 - Skipting hjúkrunar- og ljósmæðranema

Sjúkraliðanemendur eru um 12% nemenda og koma þeir frá Verkmennaskólanum á Akureyri, Verkmennaskólanum á Egilsstöðum og Framhaldsskólanum á Húsavík. Nemavikur sjúkraliða voru 75 á árinu 2011, sjá myndrit 3.

Læknanemar koma úr læknadeild Háskóla Íslands (HÍ) og sækja verknám á 2., 4. og 6. ári, auk þess sem erlendir læknanemar koma einnig. Alls voru nemavikur íslenskra læknanema 68 og erlendra læknanema 20. Flestar læknanemavikur voru á lyflækningadeild, sjá myndrit 4.



Myndrit 3 - Skipting sjúkraliðanema á deildir



Myndrit 4 - Skipting læknanema á deildir

Erlendir nemar voru alls 7 í rúmlega 52 vikur á árinu 2011 og er það helmingi fleiri en frá árinu 2010. Erlendir nemar koma ýmist á eigin vegum eða í gegnum skiptinemasamtök fyrir milligöngu skóla (Erasmus, Norðurlandasamstarf). Erlendir nemar voru læknanemar (73%) eða hjúkrunarnemar (27%).

Fræðslustarfsemi

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

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

- **Heimsókn/kynning** fyrir 1. árs hjúkrunarnema (48 nemar) auk annarra heimsókna frá innlendum og erlendum stofnunum og skólum. Einnig var kynning fyrir nemendur í Menntaskólanum á Akureyri, Verkmenntaskólanum á Akureyri og grunnskólum á svæðinu og voru kynningarnar mjög vel sóttar.
- Aðstoð með skipulagningu og undirbúning **fræðsludaga** ásamt starfsfólki deilda.
- Skipulagning og undirbúningur **námskeiða** af ýmsum toga fyrir mismunandi starfsstéttir innan sjúkrahússins. Eitt af stóru verkefnum var innleiðing á meðferðarferli fyrir deyjandi sjúklinga.
- Undirbúningur og **auglýsingar** varðandi námskeið fyrirlestra og **fjarfundi**. Boðið hefur verið upp á fjarfundi frá 4 málstofum Rannsóknastofnunar í hjúkrunarfræði.
- Undirbúningur og skipulagning **þemavíkna**, m.a. verkjavika og gæðavika sem voru mjög vel sóttar af starfsfólki.

Fræðslumál lækna eru á herðum nokkurra aðila og eru fastir liðir eins og almennir fræðslufundir lækna ráðs á föstudögum, MKSAP í hádeginu á þriðjudögum fyrir unglækna og læknanema, fræðsla fyrir unglækna og alla lækna á fimmtudögum, fræðsla fyrir unglækna og læknanema í *kirurgíu* í hádeginu á föstudögum svo eitthvað sé nefnt.

Deild kennslu og vísinda í samstarfi við Sjúkraflutningaskólann stendur fyrir námskeiðum í endurlífsgun – sjá samantekt um starfsemi endurlífsgunar ráðs. Auk þess stóð deild kennslu og vísinda fyrir námskeiði varðandi móttöku áverkasjúklinga og var það gert að fyrirmynd BEST stofnunarinnar í Noregi og með aðstoð tveggja norskra lækna sem hafa umsjón með þessum námskeiðum (www.bestnet.no).

Vísindastarf

Deild kennslu og vísinda er ætlað að hafa umsjón með vísindastarfsemi og þróa þá starfsemi frekar. Forstöðumaður deildar kennslu og vísinda hefur setið fundi vísindaráðs og starfað með ráðinu að skipulagningu vísindamála.

Vísindadagur var haldinn þann 5. maí í samvinnu við heilbrigðisvísindastofnun HA (HHA). Á vísindadeginum voru rannsóknir og verkefni starfsmanna HHA og FSA kynnt auk

Þess sem til sýnis voru veggspjöld er lýstu niðurstöðum rannsókna og verkefna. Ný vísindastefna var kynnt á vísindadeginum.

Fræðsla, rannsóknir, ritstörf og nefndarstörf

Eftirtalin erindi/kynningar voru haldin á vegum deildarinnar:

- *Varðveisla þekkingar hjá hjúkrunarfræðinemum í kjölfar námskeiða í sérhæfðri endurlífgun.* Fyrirlestur á vísindaráðstefnunni Hjúkrun 2011 á Akureyri 29.-30. september 2011.
- *How well do nursing students in Iceland retain knowledge following ILS courses?* Veggspjald á "Scientific Symposium of the European Resuscitation Council" á Möltu 14.-15. október 2011. Höf.: Hildigunnur Svavarsdóttir og Hrafnhildur Lilja Jónsdóttir.
- *The use of laryngeal tube (LT-S) by emergency medical technicians in Iceland.* Veggspjald á "Scientific Symposium of the European Resuscitation Council" á Möltu 14.-15. október 2011. Höf.: Björn Gunnarsson, Hildigunnur Svavarsdóttir, Sveinbjörn Dúason og Helga Magnúsdóttir.
- *Experience of nursing students' clinical placement in Akureyri Hospital.* Veggspjald á 22nd International Networking Education in Healthcare Conference í Cambridge, Englandi 6.-8. september 2011. Höf.: Hugufrún Hjörleifsdóttir og Hildigunnur Svavarsdóttir.

Forstöðumaður er formaður endurlífgunarráðs, varaformaður í Endurlífgunarráði Íslands og situr í stjórn evrópska Endurlífgunarráðsins.

Alþjóðasamstarf

Alþjóðasamstarf er eitt af verkefnum deildarinnar og lauk þátttöku í Norðurslóðaverkefninu er fjallar um hópslys og viðbúnað í dreifbýli. Sjúkrahúsið á Akureyri hóf þátttöku í nýju Norðurslóðaverkefni sem fjallar um það hvernig hægt er að laða að heilbrigðisstarfsfólk til starfa í dreifbýli og hvað þarf til að halda fólki á staðnum.

Bókasafn

Fagbókasafnið er rannsókna- 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.

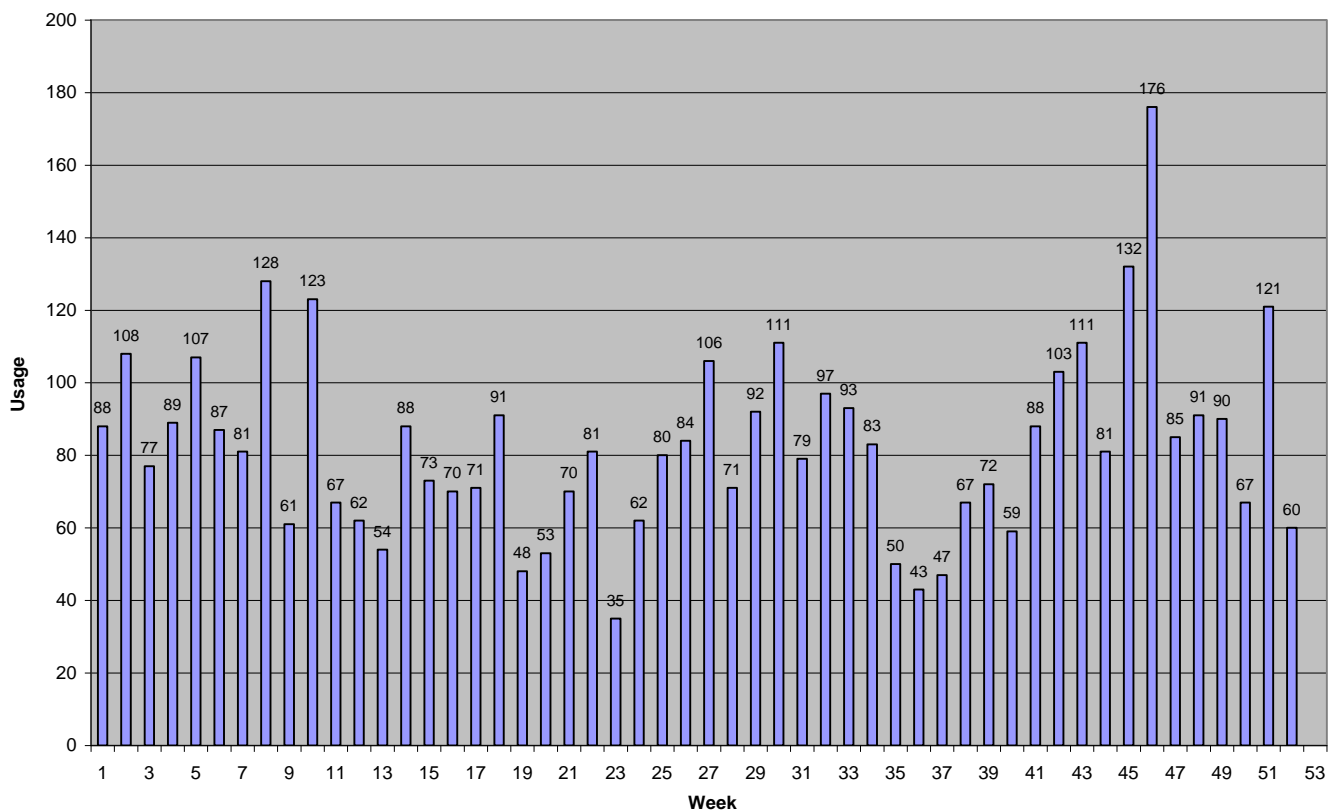
Starfsemin

Bókasafnið tekur þátt í landssamningi um aðgang að gagnasöfnum og rafrænum tímaritum líkt og undanfarin ár. Aðgangur er að heildartexta greina úr yfir 14.000 tímaritum auk útdráttar úr greinum úr yfir 6.000 tímaritum, 12 gagnasöfnum, heildartexta yfir 10.000 greiningarskýrslna og 500 rafbóka úr ýmsum greinum. Áskrift er keypt að gagnasafninu *MD-Consult* en þar má m.a. finna 51 rafbók á 30 sviðum læknisfræðinnar, 54 heiltexta tímarit, upplýsingar um lyf, fræðslu til sjúklinga, aðgengileg myndasöfn o.fl. Prentuð tímarit eru 24 talsins og séráskrift er að þremur rafrænum tímaritum.

Sjúkrahúsið kaupir, í samstarfi við Landlæknisembættið, Landspítala og Háskólann á Akureyri, aðgang að gagnagrunnunum *Medline* og *Cochrane*.

Áskrift er keypt að *UpToDate* gagnasafninu en þar er aðgangur að nýjustu upplýsingum

FSA University Hospital (131105)



um tiltekin efnissvið, svo sem sjúkdómsgreiningar, meðferðarleiðir og lyfjaupplýsingar. Í myndriti hér fyrir neðan má sjá fjölda notenda *UpToDate* í viku hverri.

Myndrit 5 - Fjöldi notenda *UpToDate* í viku hverri

Safngögnin eru skráð í *Gegni*, landskerfi bókasafna, og fjöldi eintaka er núna 2.366. Eldra efni er skráð í *Mikromarc*-bókasafnskerfið. Í töflu 1 má sjá yfirlit yfir starfsemi bókasafnsins. Þessar tölur segja þó ekki alla söguna þar sem ekki eru taldar tölvuleitir fyrir starfsfólk sjúkrahússins og heilbrigðisstofnanna á Norður- og Austurlandi. Þá voru að meðaltali sendar á annað hundrað greinar rafrænt innanhúss á mánuði.

Sífelld færir í aukana að starfsfólk nýti 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 og safngestir á árinu voru 3.922. Ekki er talinn með allur sá fjöldi sem fær upplýsingar eða leiðbeiningar gegnum síma eða tölvupóst.

Tafla 1. Starfsemi fagbókasafnsins

Starfsemi fagbókasafns	2011
Árveknipjónusta og greinar sendar innanhúss, rafrænt:	
Greinar	1.202
Efnisyfirlit og fleira	17.840
Útlán/bækur, tímarit á deildir & dvd	983

Tafla 2. Millisafnalán

Millisafnalán	Innanlands	Erlendis	Alls
Fjöld sendra greina	52	8	60
Fjöldi móttækinnna greina	59	122	181
Fjöldi móttækinnna bóka	6	10	16
Fjöldi sendra bóka	12		12

Fræðsla, kynningar og nefndastörf

Eftirtalin námskeið og kynningar voru sóttar af forstöðumanni safnsins:

- Kynning á *ProQuest*-gagnasafninu var haldið í Háskólanum á Akureyri í september.
- Forstöðumaður hélt kynningar á gagnagrunnum fyrir starfsfólk.

Forstöðumaður gegndi starfi formanns jafnréttisnefndar þar til í október er nýtt nefndarfolk tók við. Forstöðumaður er varamaður í siðanefnd.

Sjúklingabókasafn

Bókasafnsþjónusta var tíu mánuði ársins og að meðaltali voru lánaðar út 160 bækur á mánuði. Bókavörður er í 30% starfi. Hlutverk sjúklingabókasafnsins er að bjóða sjúklingum afþreyingar- og fræðslufni, þ.e. bækur, hljóðbækur og tímarit. Safnið er rekið á sama hátt og áður sem útibú frá Amtsbókasafninu á Akureyri og leggur sjúkrahúsið til húsrými og launar bókavörð, sem annast alla umsjón með útibúinu á staðnum. Amtsbókasafnið leggur til bækur og skuldbindur sig til að hafa ætíð 200-300 bindi bóka í útibúinu sem fastan stofn og skipta eftir þörfum. Sem endurgjald fyrir þessa þjónustu skuldbindur sjúkrahúsið sig til að greiða Amtsbókasafninu sem svarar til verðs 60 bóka árlega miðað við meðalverð á nýútkominni, innbundinni, þýddri skáldsögu.

Lokaorð

Deild kennslu og vísinda gegnir viðamiklu hlutverki við móttöku nema, skipulagningu fræðslu, þróun vísindastarfsemi auk starfsemi bókasafns. Starfsemi deildarinnar er í þróun, margt hefur áunnist og annað í góðum farvegi.

Eldhús

Starfsemin á árinu

Starfsemi eldhússins tók ekki miklum breytingum og var með líku sniði og undanfarin ár. Matseðillinn er í sífelldri endurnýjun og voru m.a. gerðar tilraunir með súpur og settar á matseðilinn. Kjúklingurinn er alltaf vinsælastur hjá starfsmönnum og er hann í boði fjórum sinnum á fimm vikna matseðlinum. Nýr gufuofn var settur upp í byrjun apríl og auðveldar það mjög alla eldamennsku.

Starfsfólk

Starfsmenn voru 24 í 16,75 stöðugildum. Af þeim voru 4 matartæknar og næringarrekstrarfræðingur, sem jafnframt er forstöðumaður eldhúss. Unnið er í vaktavinnu frá 07:30 til 20:00. Einn starfsmaður hætti á árinu eftir áratuga langt starf í eldhúsinu.

Fræðslumál

Tveir starfsmenn eldhússins voru í matartæknanámi í VMA. Enginn samningur var í gildi milli sjúkrahússins og VMA um að taka á móti matartæknanemum. Tekið var á móti nemum frá Símei í starfskynningu.

Endurhæfingardeild

Starfsemi endurhæfingardeildar nær yfir eftirtaldar einingar:

- A: Legudeild í Kristnesi
- B: Iðjuþjálfun á vefrænum deildum
- C: Sjúkraþjálfun á öllum deildum

Starfsemi legudeildar á endurhæfingardeild

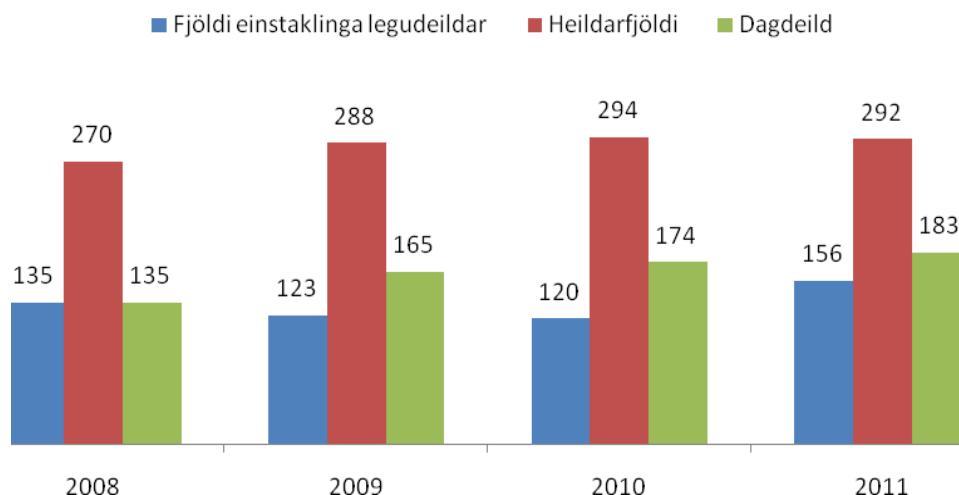
Starfssviðið er félagsráðgjöf, iðjuþjálfun, hjúkrun, lækniþjónusta og sjúkraþjálfun. Sálfræðingur sem annars er starfandi við geðdeild sjúkrahússins kemur á deildina einn dag í viku. Þjónusta talmeinafræðings og næringarráðgjafa er á verktakagrunni.

Við deildina starfar yfirlæknir í 100% starfi, deildarlæknir í sama starfshlutfalli og sérfræðingur í taugasjúkdómi í 10% stöðu. Vaktþjónusta er sameiginleg með læknum öldrunarlækningadeildar. Endurhæfingar- og öldrunarlækningadeild deila sér með 90% stöðugildi félagsráðgjafa og 100% stöðugildi læknafulltrúa.

Á deildinni eru 27 rými. Pláss er í rúmunum fyrir 21 en aðrir þurfa að gera sér aðra hvíldaraðstöðu að góðu. Í notkun er bæði 7 daga og 5 daga pláss og dagdeildarpláss. Skiptingin er að öllu jöfnu þannig að 11 rými eru 7 daga, 8 rými 5 daga og 8 hrein dagdeildarpláss. Dagdeildin er einkum notuð fyrir þá sem koma vegna ofþyngdarvandamála en fleiri geta einnig nýtt sér þetta form.

Í byrjun desember var tekin ákvörðun um að frá og með ársbyrjun 2012 yrði legudeildin 5 daga deild þannig að í þeim mánuði var hafin aðlögun að þeirri breyttu starfsemi.

Á legudeildina komu 156 í 214 innlagnir. Á dagdeildina komu 183 sem er fjölgun um 9 á milli ára. Af þeim voru 47 einstaklingar sem einnig voru á legudeild á árinu. Deildin sinnti því 292 einstaklingum.



Myndrit 1 - Fjöldi innlagna á legu- og dagdeild

Legudagar á legudeildinni voru 6.034 sem gefur meðallengd 28,2 og er það 5,5 dögum styttra en árið 2010. Ef þeir einstaklingar sem voru í hjúkrunarplássi eru ekki reiknaðir inn var meðallegutími 24 dagar.

Nýjar beiðnir á árinu voru 252 sem er lítilsháttar aukning frá árinu á undan. Á biðlista í ársbyrjun voru 252 en 269 í árslok. Lengsti einstaki biðlistinn er beiðni eftir ofþyngdarmeðferð en þar bíða 98 einstaklingar.

Meðferðarform eru að mestu óbreytt. Boðið er upp á almenna einstaklingsmeðferð eftir þörfum hvers og eins en einnig er hópmeðferð í boði fyrir þrennskonar hópa.

Meðferð við langvinnnum verkjum er í gangi allt árið sem hópmeðferð. Á árinu 2010 var hún endurskoðuð og tekið upp nýtt vinnulag þar sem annars vegar er um 2ja vikna greiningartímabil að ræða og síðan 4ra vikna meðferðartímabil ef á þarf að halda. Þetta reyndist það vel að ákveðið var að halda því áfram og hefur meðferð við langvinnnum verkjum (*Virknimeðferð*) verið í þessum skorðum á árinu. Þetta fyrirkomulag hefur bætt árangur og skilað starfseminni fram á veginn og gert deildinni mögulegt að sinna fleirum og á markvissari hátt.

Eins og áður er ofþyngdarmeðferð í hópum. Hún nær yfir allt árið nema 7 vikna hlé er gert á haustdögum vegna hópmeðferðar lungnasjúklinga. Árangur ofþyngdarmeðferðar, hvort sem hann er metinn í heilsutengdum lífsgæðum eða færri kílóum, er mjög ásættanlegur.

Fyrir utan vinnu sína á deildinni hafa lækningar deildarinnar haldið áfram að sinna verkefnum utan hennar í nafni deildarinnar. Deildarlæknir vinnur reglulega að verkefnum fyrir Virk starfsendurhæfingarsjóð og yfirlæknir er formaður stjórnar Starfsendurhæfingar Norðurlands og var í desember kosinn formaður samtaka stjórnar Starfsendurhæfingarstöðva á Íslandi. Einnig tekur hann þátt í meðferðardagskrá Starfsendurhæfingar Norðurlands.

Viðhaldsmenntun lækna er í sama takti og áður þrátt fyrir hremmingar þar sem menn reyna að öllu jöfnu að fara á ein tvö innanlands námskeið á ári og eitt námskeið erlendis.

Áfram var haldið húsnæðisendurbótum sem hófust á árinu 2010. Á vordögum 2011 var lokið við þann áfanga sem var í gangi um áramót. Enn eru talsverð verkefni eftir og vonandi fást peningar í þau á næstu árum.

Þriðja árið í röð afhenti Samherji ehf. deildinni 2,5 milljónir króna til eflingar tækjabúnaðar. Er það ómetanlegt að fá slíka upphæð til þess að endurnýja og bæta við búnaði. Einnig bærust deildinni ýmsar smærri gjafir og er öllum þeim sem hér eiga hlut að máli þakkað innilega fyrir hugulsemina.

Hjúkrun

Litlar breytingar voru í hjúkrun á síðasta ári og mönnun stöðugilda. Tvö pláss voru á deildinni fyrir hjúkrunarsjúklinga. Endurhæfingardeild og öldrunarlækningardeild voru sameinarðar í júní og engar afleysingar voru leyfðar og leysti starfsfólk deildanna hvort annað af eins og árið áður.

Félagsráðgjöf

Félagsráðgjafi starfaði lengst af árinu í 90% starfi (frá 1.11.11. í 85% starfi) við endurhæfingar-deild og öldrunarlækningadeild. Meginviðfangsefni félagsráðgjafa voru stuðningur við sjúklinga og aðstandendur, upplýsingagjöf um félagsleg réttindi og þjónustu og aðstoð við umsóknir þar að lútandi.

Félagsráðgjafi sat fjölskyldufundi og markmiðsfundi, tók þátt í fræðslu til sjúklinga og var í miklum tengslum við aðrar stofnanir og þjónustuaðila. Félagsráðgjafi kom að stundakennslu við Háskólann á Akureyri í námskeiði í meistaranámi í heilbrigðisfræðum “Langvinnir sjúkdómar og lífsglíman”. Einnig kenndi félagsráðgjafi á námskeiði fyrir sjúkraliða um minnissjúkdóma og hjá Símenntunarmiðstöð Eyjafjarðar í námi fyrir félagsliða, um félagsþjónustu aldraðra.

Iðjupjálfun

Iðjupjálfun fer fram í aðalbyggingu sjúkrahússins í tengslum við bráðadeildir, geðdeildir og á Kristnes-spítala á öldrunarlækninga- og legu- og dagdeild endurhæfingardeildar.

Á árinu störfuðu að meðaltali níu iðjupjálfar í rétt um 7 stöðugildum, einnig eru aðstoðarmenn iðjupjálfa í 1,5 stöðugildum.

Helsta hlutverk iðjupjálfa á Sjúkrahúsinu á Akureyri 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 kys og er fær um. Þjálfunin fer bæði fram á einstaklingsgrunni og í hópum. Iðjupjálfar skipuleggja m.a. heimilis- og vinnustaðathuganir og leggja drög að breytingum á heimili sjúklings ef þörf er á, meta þörf fyrir hjálparkæki og sjá um að panta þau hjálparkæki sem stuðla að aukinni færni og sjálfstæði. Iðjupjálfar sinna einnig fræðslu, sitja á teymis-, fjölskyldu- og markmiðsfundum ásamt því að sinna eftirfylgd eftir útskrift einstaklinga.

Áframhald var á samstarfi iðjupjálfunar og öryggisnefndar vegna yfirferðar á vinnu- aðstöðu starfsmanna. Einnig sat einn iðjupjálfi í vinnuhóp um byltuvarnir.

Þjónusta iðjupjálfa við legu- og dagdeild endurhæfingardeildar

Iðjupjálfar ásamt aðstoðarmönnum veittu á árinu 6.633 meðferð á deildinni. Meðferðirnar skiptust í 3.607 einstaklingsmeðferðir og 3.026 hópmeðferðir. Inn í þessum tölum eru einnig komur og önnur þjónusta við skjólstæðinga eins og markmiðs- og fjölskyldufundir, heimilisathuganir, ökurat, pöntun hjálparkækja og vax- og hitameðferðir.

Eins og áður voru iðjupjálfar með sértæka fræðslu og meðferðarstarfsemi fyrir hópa fólks með langvinna verki, ofþyngd og lungnasjúkdóma og tóku þátt í teymisvinnu við meðferð þeirra. Þrátt fyrir að meiri samdráttur væri í starfseminni yfir sumarmánuði en verið hefur á undanförunum árum fjölgaði meðferðum í heild örlítið.

Þjónusta iðjupjálfa við öldrunarlækningardeild

Iðjupjálfar ásamt aðstoðarmönnum veittu á árinu 1.943 meðferðir á deildinni sem að langmestu leyti var einstaklingsmeðferð. Það er fjölgun á meðferðum frá árinu áður, þrátt fyrir meiri samdrátt, en þá voru þær 1.425.

Iðjupjálfar deildarinnar tóku einnig þátt í hefðbundnu starfi deildarinnar á borð við heimilisathuganir og fjölskyldufundi og útveguðu viðeigandi hjálparkæki fyrir skjólstæðinga deildarinnar. Nokkur aukning hefur verið á heimilisathugunum, útvegum hjálparkækja og ökuhati frá árinu áður. Auk þess sáu iðjupjálfar um hluta almennrar fræðslu sem ætluð var skjólstæðingum deildarinnar.

Þjónusta iðjupjálfa við bráðadeildir

Iðjupjálfi á bráðadeildum veitti á árinu 345 meðferðir. Mest var þjónusta á bæklunardeild eða 248, einungis 79 meðferðir voru af lyflækningadeild og eru það 100 færri meðferðir en árið 2010 en aðeins einn iðjupjálfi er á staðnum í 50-60% vinnu og þegar hann er fjarverandi er enginn annar iðjupjálfi til staðar. Á barnadeild voru veittar 17 meðferðir þar sem óskað var eftir þjónustu iðjupjálfa við útvegum hjálparkækja fyrir skjólstæðinga deildarinnar og ein meðferð var veitt á barna- og unglingaþeild.

Helstu verkefni iðjupjálfa á bráðadeildum eru sem fyrr, mat og þjálfun í athöfnum daglegs lífs, hjálparkæjaathuganir og útvegum hjálparkækja, heimilisathuganir fyrir útskrift og

eftirfylgd eftir útskrift sjúklinga. Iðjuþjálfí sinnir einnig frumendurhæfingu einstaklinga sem fengið hafa heilablóðfall. Á árinu sendi iðjuþjálfí frá sér 131 hjálpartækjabeiðni sem langflestar tilheyrðu þjónustu við bæklunardeild. Hann fór í 17 heimilisathuganir og voru 12 þeirra frá bæklunardeild og 5 frá lyflækningadeild.

Þjónusta iðjuþjálfna við HTM

Eins og áður sjá tveir iðjuþjálfar á Kristnesspítala um ráðgjafarþjónustu um hjálpartæki á Norðurlandi á vegum hjálpartækjamiðstöðvar Sjúkratrygginga Íslands (HTM).

Sú breyting varð á starfseminni að í september var komið á fót lager af göngu-hjálpartækjum og salernisupphækkunum. Þetta þýðir aukna þjónustu við viðskiptavinum HTM á Norður- og Austurlandi sem felst í hraðari afgreiðslu ofangreindra tækja.

Húsnæði og búnaður

Endurhæfingardeild fékk að gjöf tvær og hálfa milljón króna frá Samherja sem var meðal annars úthlutað til iðjuþjálfunar. Keyptir voru þrír góðir stólar til að hafa í vax- og hitameðferð og nýttist það skjólstæðingunum mjög vel. Ennfremur var ísskápur endurnýjaður og fest kaup á ýmsum smærri hlutum til þjálfunar og annarra nota.

Námskeið og ráðstefnur

Iðjuþjálfar héldu upp á Dag iðjuþjálfunar 27. október og gengu um deildir sjúkrahússins og minntu á sig og gáfu kort og súkkulaðimola. Þetta vakti mikla lukku og virtust starfsmenn glaðir með framtakið – svona mitt í sparnaðartalinu.

Einnig fóru iðjuþjálfar á námskeið um gerð gæðaskjala, leiðbeinendanámskeið í stafgöngu, inngangi að dáleiddslu og hugrænni atferlismeðferð. Farið var á málþing Ökukennarafélags Ísland og á málþing um réttindi heilabilaðra. Iðjuþjálfar sóttu kynningar frá hjálpartækjafyrirtækjum sem er mjög mikilvægt að geta gert.

Kennsla og fræðsla

Einn iðjuþjálfí var í fræðslunefnd fyrir starfsfólk á Kristnesspítala, iðjuþjálfar á Kristnesi héldu einnig fræðsluerindi fyrir starfsfólk m.a. um fitufordóma, rétta líkamsbeitingu og vinnustellingar.

Samstarf við Háskólann á Akureyri hélt áfram og liggur fyrir að ljúka samningi milli sjúkrahússins og HA. Tveir iðjuþjálfar sinntu stundakennslu við Háskólann á Akureyri. Einnig voru tveir iðjuþjálfar á Kristnesi vettvangsnámsleiðbeinendur fyrir nema í iðjuþjálfun. Einn iðjuþjálfunar-nemi var í 5 ½ viku og tveir fyrsta árs nemar voru samtals í 40 tíma á einni viku, en það er stutt vettvangsnám. Auk þess komu 1. árs nemar á vettvang til að kynna sér starf iðjuþjálfna. Einn iðjuþjálfí sótti námskeið á vegum framhaldsnámsdeildar HA.

Sjúkraþjálfun

Sjúkraþjálfarar vinna á tveimur starfsstöðvum. Önnur er á Kristnesspítala fyrir skjólstæðinga öldrunarlækningadeildar og legu- og dagdeildar endurhæfingardeildar. Hin er í aðalbyggingu sjúkrahússins þar sem fram fer sjúkraþjálfun tengd bráðadeildum.

Á árinu störfuðu sjúkraþjálfarar í 7,4 stöðugildum. Stöðugildi jukust aðeins frá því árið 2010, en frá ársbyrjun 2008 hefur þeim fækkað um tæplega eitt. Aðstoðarmenn störfuðu í 3,5 stöðugildum.

Sjúkraþjálfarar ásamt aðstoðarfólki veittu samtals 20.011 einstaklings- og hópmeðferðir á árinu. Einnig útveguðu sjúkraþjálfarar hjálpar- og stoðtæki og veittu þjónustu í formi fræðslu og heimilisathugana og tóku þátt í fjölskyldu- og markmiðsfundum, teymisfundum og stofugöngu.

Á Kristnesi voru starfræktir göngu- og vatnsleikfímihópar, styrktarþjálfunarhópar í tækja-sal og hjólahópar, háls- og herðaleikfimi, léttleikfimi og boccia.

Þjónusta sjúkraþjálfunar við legu- og dagdeild endurhæfingardeildar

Sjúkraþjálfarar ásamt aðstoðarmönnum veittu á árinu 10.639 meðferðir á legu- og dagdeild endurhæfingardeildar. Meðferðirnar skiptust í 4.327 einstaklingsmeðferðir, 1.164 komur í sjálfsæfingar undir eftirliti og 5.148 hópmeðferðir. Að auki voru 1.414 komur skjólstæðinga í aðra þjónustu eins og markmiðs- og fjölskyldufundi, fræðslu, heimilisathuganir, pöntun hjálpartækja og bakstrameðferðir.

Sem fyrr voru sjúkraþjálfarar með sértæka fræðslu og meðferðarstarfsemi fyrir hópa fólks með langvinna verki, ofþyngd og lungnasjúkdóma og tóku þátt í teymisvinnu við meðferð þeirra. Sjúkraþjálfari starfaði með hjartateymi lyflækningadeildar að fræðslu um hreyfingu fyrir hjartasjúklinga.

Fjórir lífsstílshópar vegna ofþyngdar hófu göngu sína á Kristnesi á árinu. Samtals eru þá hóparnir orðnir 29 á sex árum. Þriggja ára eftirfylgd er með lífsstílshópnum. 14 til 15 hópar (u.þ.b. 120 manns) komu í stuttar endurkomur á fjögurra mánaða fresti yfir árið. Þessi fjöldi endurkoma veldur því að ekki er unnt að taka inn fleiri en 4 nýja hópa á ári með núverandi mönnun.

Einn lungnaendurhæfingarhópur dvaldi á Kristnesi í 7 vikur. Átta lungnasjúklingar tóku þátt í þeirri meðferð. Sérfræðingur í lungnasjúkraþjálfun veitir meðferðinni forstöðu.

Haldið var áfram þróun á Virkni- og heilsuprógrammi. Þar fóru 5 sex manna hópar í gengum allt prógrammið auk þess sem þrír hópar til viðbótar hófu meðferð. Hið nýja fyrirkomulag felur í sér að í stað þess að koma í 6 vikna samfellda innlögn koma skjólstæðingar eins fljótt og mögulegt er inn í 2ja vikna matsinnlögn. Ef það er mat teymisins koma þeir svo einum til þremur mánuðum seinna í 4 vikna meðferðarinnlögn. Þó að meðferðin sé þá ekki eins samfelld er kosturinn sá að heildarmeðferðartími lengist og skjólstæðingar komast fyrr að. Auk þess eru þeir að undirbúa 4 vikna meðferðarinnlögn með þjálfun og annarri virkni sem þeir fengu ráðleggingar um í matsinnlögninni. Þá er lögð meiri áhersla á að við útskrift liggi fyrir skrifleg endurhæfingaráætlun sem skjólstæðingar hafa mótað í samvinnu við meðferðaraðila sína.

Ekki urðu aðrar grundvallarbreytingar í starfsemi.

Þjónusta sjúkraþjálfunar við öldrunarlækningadeild

Sjúkraþjálfarar ásamt aðstoðarmönnum veittu skjólstæðingum öldrunarlækningadeildar samtals 4.171 meðferð. Meðferðirnar skiptust í 3.337 einstaklingsmeðferðir og 813 komur í hópmeðferðir. Einungis 21 koma var í sjálfsæfingar, enda mikil þörf fyrir einstaklingsbundna þjónustu í endurhæfingu eldri einstaklinga. Sjúkraþjálfarar tóku einnig þátt í heimilisathugunum, fjölskyldufundum og útveguðu viðeigandi hjálpar- og stoðtæki fyrir skjólstæðinga deildarinnar. Auk þess sáu sjúkraþjálfarar um hluta almennrar fræðslu sem ætluð var skjólstæðingum öldrunarlækningadeildar

Þjónusta sjúkraþjálfunar við bráðadeildir

Sjúkraþjálfarar starfa við bráðadeildir, bæði virka daga og um helgar. Starfsfólk sjúkraþjálfunar veitti 5.201 meðferð, þar af 784 um helgar og á helgidögum. Meðferðum fækkaði lítillega frá árinu 2010, samtals um 275 virka daga, og 217 um helgar.

Setnum stöðugildum fjölgaði lítillega. Beiðnum um þjónustu fjölgaði eins og árið á undan og voru þær 812 á árinu. Fjöldi beiðna á ári hefur undanfarin fimm ár (2006-2010) að meðaltali verið 687.

Starfsemi í sundlaug

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

Námskeið frá Rauða krossinum í björgun úr vatni og endurlífgun var haldið í sundlauginni á Kristnesi fyrir sjúkraþjálfara og aðstoðarmenn. Starfsfólki endurhæfingar- og öldrunarlækningadeildar var boðið að fylgjast með og taka þátt.

Húsnæði og búnaður

Endurhæfingardeild fékk að gjöf tvær milljónir króna frá Samherja sem var meðal annars úthlutað til sjúkraþjálfara. Keyptur var fjölþjálfari í þjálfunarrými og ný göngumylla fyrir ofþyngdarhóp.

Námskeið og ráðstefnur

Sjúkraþjálfarar sóttu fjölda námskeiða og kynninga tengdum fagsviði þeirra, meðal annars ársþing “European Respiratory Society” sem haldið var í Amsterdam, Dag sjúkraþjálfunar, námskeið um öldrun og heilbrigði í Íslensku samfélagi, öndunarhreyfingar, parkinsonveiki, skoðun og greiningu stoðkerfisverkja og “central sensitization: evidence based diagnosis and rehabilitation”. Einnig voru sótt málþing um hreyfingu sem meðferðarform og annað um parkinsonveiki, auk vísindadags um hjartabilun aldraða.

Vísindastörf, kennsla og fræðsla

Sjúkraþjálfaranemar á 3. ári við Háskóla Íslands komu í sex vikna verknám. Frá 5. september til 14. október voru tveir nemar í verknámi á Kristnesi og tveir við bráðadeildir.

Ragnheiður Harpa Arnardóttir, sjúkraþjálfari á Kristnesi hefur verið formaður Vísindaráðs frá stofnun þess í maí 2010. Einn sjúkraþjálfari sat í þverfaglegum verkefnahópi um byltuvarnir. Hópurinn útbjó verklagsreglur um byltuvarnir og 10 vinnuleiðbeiningar í gæðahandbók fyrir mismunandi starfsstéttir. Einn sjúkraþjálfari sagði frá starfsemi ofþyngdarhóps á haustþingi félaga lækna og hjúkrunarfræðinga á Norðurlandi.

Áframhaldandi samstarf er við lungnadeild Háskólasjúkrahússins/Háskólann í Uppsölum um þrjú rannsóknaverkefni tengd sjúklingum með langvinna lungnateppu. Viðkomandi sjúkraþjálfari fór í vinnuferð til Uppsala tvisvar á árinu í þessu samhengi.

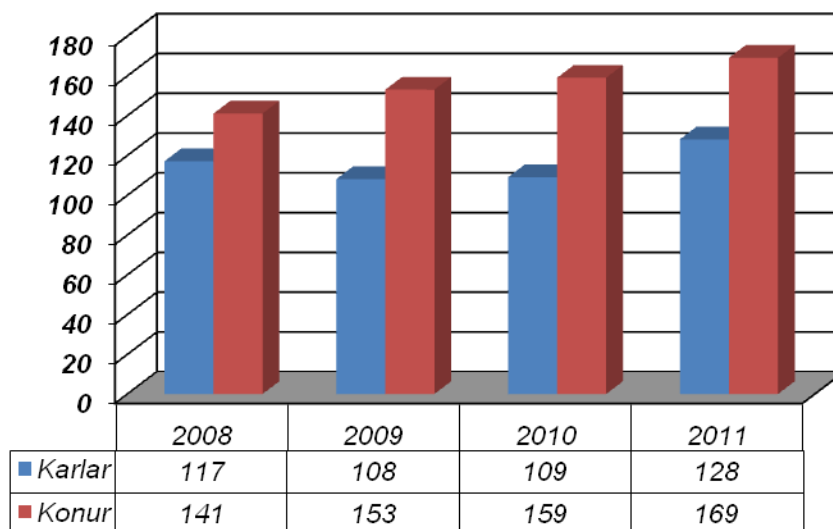
Geðdeild

Starfsmannahald

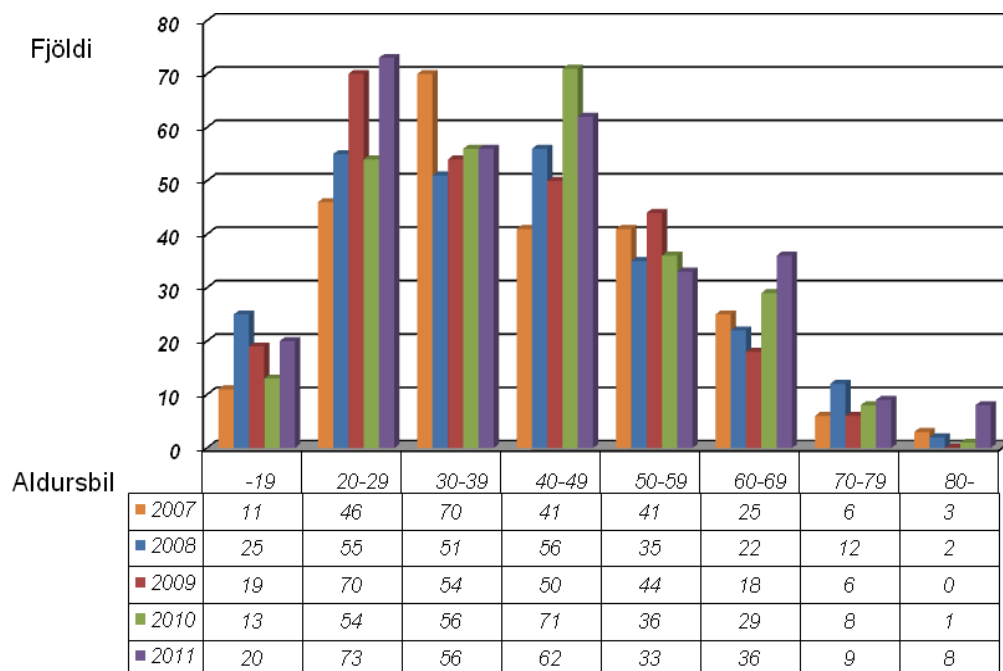
Þau tímamót urðu á árinu að Brynjólfur Ingvarsson, fyrsti yfirlæknir geðdeildar, lét af störfum fyrir aldurs sakir. Stofnuð var staða yfirlæknis legudeildar og var Karl Reynir Einarsson geðlæknir ráðinn til þess starfs. Vegna stóraukins álags var bætt við hálfri stöðu læknaaritara. Stöður hjúkrunarfræðinga, sálfræðinga og iðjuþjálfara voru allar setnar. Ráðningu í stöðu félagsráðgjafa var frestað til næsta árs.

Legudeild (P)

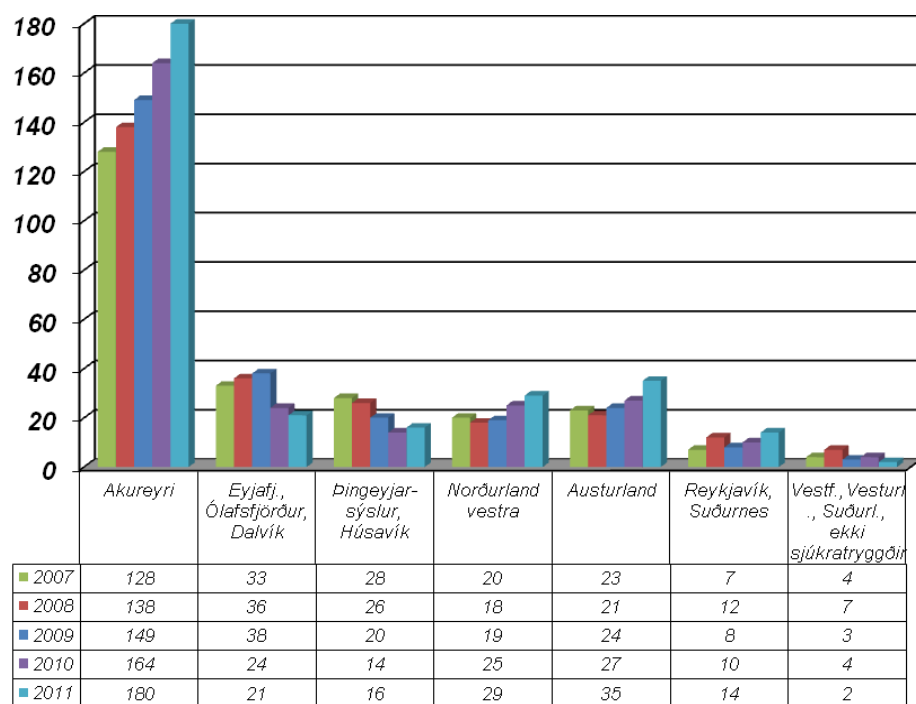
Álag á legudeildina jókst enn miðað við fyrri ár. Eftirfarandi töflur og myndrit veita yfirlit yfir sólarhringsvistanir. Dagvist fengu 97 einstaklingar í 512 daga.



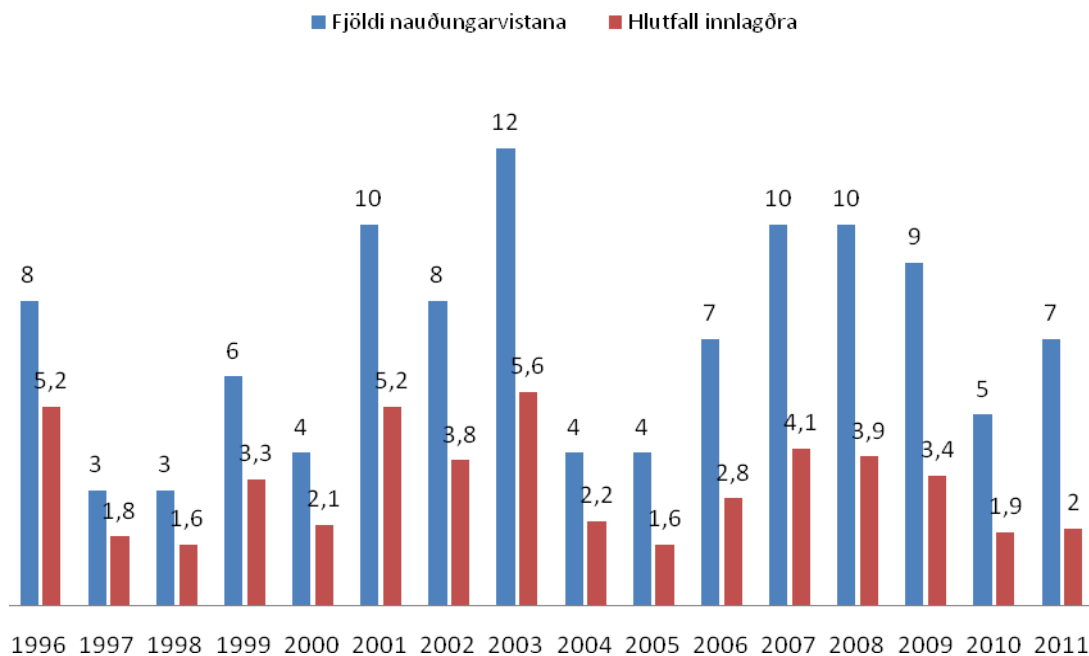
Myndrit 1- Skipting brautskráðra sjúklinga P-deildar eftir kynjum 2008-2011



Myndrit 2 - Skipting brautskráðra af P-deild eftir aldri 2007-2011



Myndrit 3 - Skipting brautskráðra af P-deild eftir lögheimili 2007-2011



Myndrit 4 - Nauðungarvistanir með leyfi dómsmálaráðuneytis á geðdeild 1996-2010

Tafla 1. Skipting sólarhringsvistana eftir sjúkdómsgreiningu og fjölda legudaga

Sjúkdómsgreiningar	ICD-10 númer	Aðal- grein- ing	Hlutföll	Fjöldi legudaga	Hlutföll	Meðallega dagar	Allar greiningar	Hlutföll
Vefrænar geðraskanir	F00-F99	5	1,7%	52	1,6%	18,0	14	1,4%
Geðraskanir af völdum geðvirkra efna	F10-F19	38	12,8%	183	5,6%	4,8	105	10,3%
Geðklofi og skyldar geðraskanir	F20-F29	46	15,5%	496	15,3%	10,8	49	4,8%
Lyndisraskanir	F30-F39	146	49,2%	1.999	61,6%	13,7	196	19,2%
Hugraskanir, streitutengdar raskanir	F40-F49	43	14,5%	366	11,3%	8,5	113	11,1%
Atferlisheilkenni tengd líkamlegum truflunum	F50-F59	2	0,7%	23	0,7%	11,5	19	1,9%
Raskanir á persónuleika fullorðinna	F60-F69	17	5,7%	128	3,9%	7,5	57	5,6%
Aðrar geðraskanir	F70-F99	0	0,0%	0	0,0%	0,0	23	2,3%
Sjálfsköðun	X60-X78	0	0,0%	0	0,0%	0,0	42	4,1%
Líkamlegir sjúkdómar		0	0,0%	0	0,0%	0,0	332	32,5%
Þættir með áhrif á heilbrigðisástand	Z00-Z99	0	0,0%	0	0,0%	0,0	71	7,0%
Samtals		297	100,0%	3.247	100,0%	10,9	1.021	100,0%

Tafla 2. Innlagnir og endurinnlagnir í sólarhringsvist á P-deild

Hópur	Karlar	Konur	Alls	Hlutfall	Innlagnir
1) Vistuðust í eitt skipti á árinu	67	83	150	74,3%	150
2) Vistuðust tvívegis á árinu	15	18	33	16,3%	66
3) Vistuðust þrívægis á árinu	6	3	9	4,5%	27
4) Vistuðust 4 sinnum á árinu	1	1	2	1,0%	8
5) Vistaðist 5 sinnum á árinu	2	1	3	1,5%	15
6) Vistaðist 6 sinnum á árinu	0	4	4	2,0%	24
7) Vistaðist 7 sinnum á árinu	0	1	1	0,5%	7
Samtals	91	111	202	100%	297

Dag- og göngudeild geðdeildar (PG)

Markmið dag- og göngudeildar er að greina og meðhöndla alvarlegar geðraskanir og sálrænar kreppur. 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 flestum tilfellum skammtímameðferð. Það var gert til að tryggja sem mest gegnumstreymi í gegnum deildina og halda biðtíma eftir meðferð í lágmarki.

Frá því að deildin hóf starfsemi sína árið 2001 hefur hún getað sinnt flestum beiðnum um meðferð, en árið 2011 varð veruleg breyting þar á og hefur nú myndast umtalsverður biðlisti eftir meðferð. Að loknum sumarleyfum hófst á deildinni markviss vinna að stefnumótun og gæðamálum deildarinnar. Hafa síðan verið haldnir mánaðarlegir fundir á deildinni til að vinna að þessum málum og mun afrakstur þessarar vinnu verða skráður í gæðahandbók deildarinnar.

Starfsemi dag- og göngudeildar snérist á starfsárinu fyrst og fremst um hefðbundin göngudeildarviðtöl. Í þeim voru einstaklingar metnir með tilliti til geðraskana og þeim veitt ráðgjöf og meðferð í framhaldi. Á deildinni var einnig haldið reglulega grunnnámskeið í hugrænni atferlismeðferð. Því námskeiði er ætlað að mæta þörfum sjúklinga með kvíða og lyndisraskanir. Námskeiðið er í samtals 6 skipti, tvær klst. í senn og stendur í 6 vikur. Á námskeiðinu geta verið allt að 15 einstaklingar í einu. Á fyrri hluta starfsársins var einnig hópameðferð fyrir sjúklinga fyrir félagskvíða, unnið var samkvæmt hugmyndafræði hugrænnar atferlismeðferðar. Námskeiðið var vikulega, 2 klst. í senn, í samtals 10 vikur. Deildin hefur metnað til að halda úti fjölbreyttari hópameðferð en gert var á starfsárinu. Þetta var þó ekki talið raunhæft miðað við óbreytt starfsmannahald.

Yfirlæknir göngudeildar vann tvo daga í mánuði á Heilbrigðisstofnun Þingeyinga og sinnti almennri geðlæknisþjónustu þar. Þjónustan fólst í fræðslu og handleiðslu fyrir starfsfólk stofnunarinnar, samráðskvaðningum á legudeild ásamt hefðbundnum greiningar- og meðferðarviðtölum. Forstöðulæknir geðdeildar hafði sjúklingamóttöku á Heilbrigðisstofnun Austurlands á Egilsstöðum, tvo daga í senn á tveggja mánaða fresti.

Yfirlæknir, sálfræðingur og hjúkrunarfræðingur dag- og göngudeildar störfuðu við áfallateymi sjúkrahússins.

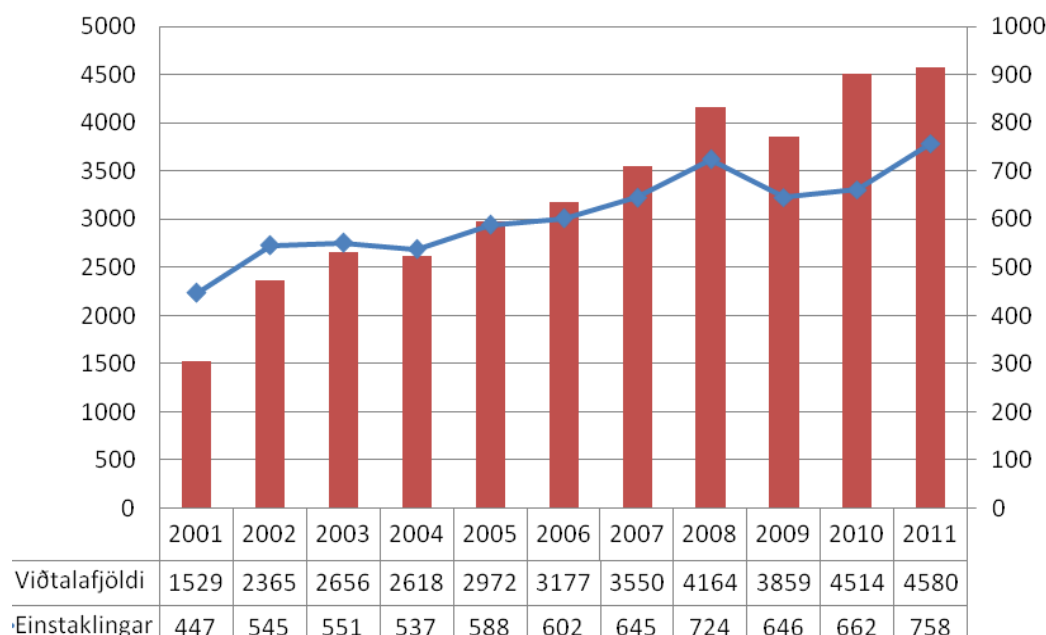
Samráðsfundir voru haldnir á mánaðarfresti með Fjölskylduráðgjöf Heilsugæslustöðvarinnar á Akureyri, Fjölskyldudeild Akureyrarbæjar og Starfsendurhæfingu Norðurlands. Einnig sátu starfsmenn deildarinnar mánaðarlega fundi hússtjórnar sambýla geðfatlaðra á Akureyri og með starfsfólki við endurhæfingu fatlaðra á Bjargi/Iðjúlundi á Akureyri.

Starfsemistölur

Starfsemi dag- og göngudeildar jókst milli ára. Árið varð, eins og flest fyrri ár, metár bæði hvað varðar fjölda sjúklinga sem fengu þjónustu á deildinni og einnig hvað varðar fjölda koma á deildina. Samtals fengu 758 einstaklingar þjónustu á árinu og var heildarfjöldi koma 4.580 (myndrit 5). Fjölgaði sjúklingum þannig um 14,5% og komum sjúklinga á deildina um 1,5% frá árinu á undan. Í lok ársins voru 22 sjúklingar á biðlista eftir meðferð á deildinni.

Tafla 3 sýnir skiptingu koma á göngudeild eftir aðalsjúkdómsgreiningu. Eins og fyrri ár voru flestar komur vegna lyndisraskana 42%. Kvíðaraskanir og streitutengdar raskanir voru 28%. Í þriðja sæti voru geðklofi og geðklofalíkar raskanir, 12%.

Myndrit 6 sýnir fjölda koma á deildina skipt eftir aldri. Eins og fyrri ár var mikill meirihluti sjúklinganna ungt fólk. Komur fólks 50 ára og yngri voru 76% allra koma á deildina. Konur voru sem fyrr í meirihluta, 61% allra koma.

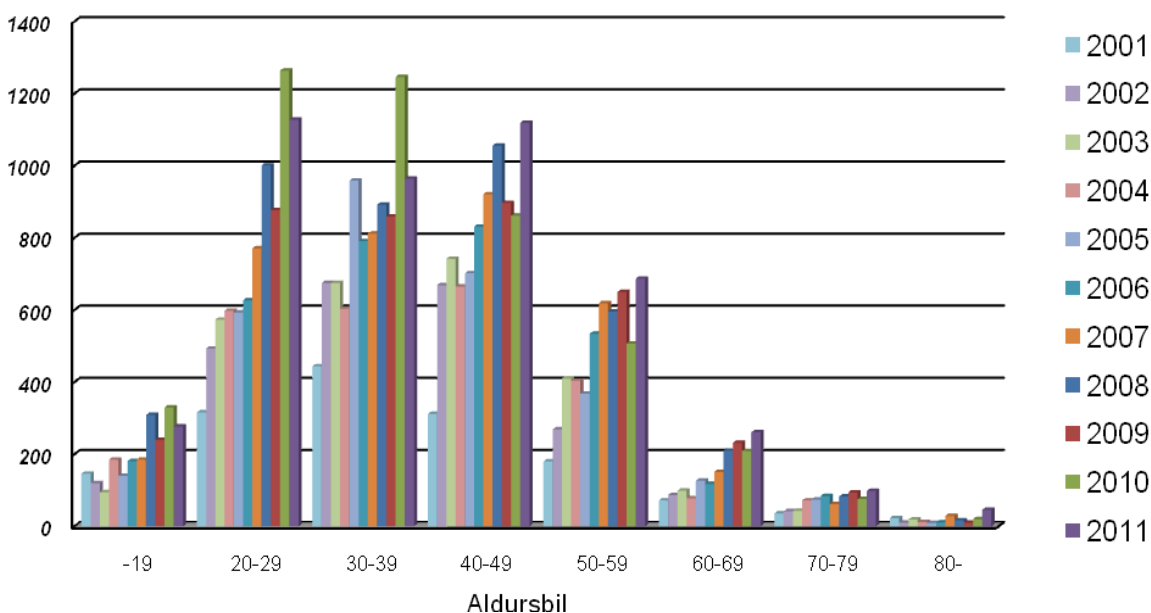


Mynd 5 - Komur og fjöldi einstaklinga á dag- og göngudeild geðdeildar 2001-2010

Tafla 3. Skipting koma á dag- og göngudeild geðdeildar eftir fyrstu sjúkdómsgreiningu og kyni 2011

Sjúkdómsgreining	ICD-10 númer	kk.	%	kvk.	%	Alls	%
Vefrænar geðraskanir	F00-F09	7	0%	1	0%	8	0%
Geðraskanir af völdum geðvirkra efna	F10-F19	116	7%	53	2%	169	4%
Geðklofi og skyldar geðraskanir	F20-F29	284	16%	246	9%	530	12%
Lyndisraskanir	F30-F39	659	37%	1.266	45%	1.925	42%
Hugraskanir, streitutengdar raskanir	F40-F49	375	21%	929	33%	1.304	28%
Atferlisheilkenni tengd líkamlegum truflunum	F50-F59	30	2%	49	2%	79	2%
Raskanir á persónuleika fullorðinna	F60-F69	59	3%	109	4%	168	4%
Aðrar geðraskanir	F70-F99	216	12%	113	4%	329	7%
Líkamlegir sjúkdómar		5	0%	1	0%	6	0%
Þættir með áhrif á heilbrigðisástand	Z00-Z99	32	2%	30	1%	62	1%
Samtals		1.783	100%	2.797	100%	4.580	100%

Fjöldi

*Myndrit 6 - Skipting eftir aldri á dag- og göngudeild geðdeildar árabilið 2001-2011*

Iðjupjálfun á geðdeild

Dagleg störf og stjórnskipulag

Í heild eru 2,5 stöðugildi iðjupjálfa á geðdeild sjúkrahússins, 1,5 á legudeild og 1 á dag- og göngudeild. Í janúar var ákveðið að færa til baka 50% stöðu iðjupjálfa á legudeild frá dag- og göngudeild. Gerð var tilraun með að hafa 100% stöðugildi á legudeild í stað 150% sem áður var og voru þessi 50% nýtt á dag- og göngudeild í rúmt ár eða frá október 2009 þar til í janúar 2011.

Það sýndi sig að starf iðjuþjálfra á legudeild er það umfangsmikill hluti af þjónustunni þar að ekki gekk að hafa þar einungis 1 stöðugildi. Annar iðjuþjálfinn á legudeild kom úr fæðingarorlofi í apríl. Annar iðjuþjálfanna á legudeildinni er í 25% stöðu á dag- og göngudeild og nýtir hana fyrst og fremst til þess að fylgja eftir sjúklingum sem útskrifast af legudeild og eru búsettir á Akureyri eða í nágrenni. Hann tekur einnig við nýjum málum á göngudeild þegar því verður við komið. Yfiriðjuþjálfri er í 75% stöðu á dag- og göngudeild og sinnir meðferð einstaklinga meðfram öðrum skyldum.

Hlutverk iðjuþjálfra á geðdeildinni er að efla færni fólks við iðju með það að markmiði að auka lífsgæði. Þetta er gert bæði með hópnaðgun og einstaklingsíhlutun. Hópastarfið fer fram alla virka daga á legudeildinni og má þar nefna slökunarhóp, fræðsluhóp, félagsfærnihóp og tvenns konar virknihópa þar sem annars vegar er farið út í samfélagið og hins vegar unnið með virkni við ýmsa iðju í húsnæði deildarinnar. Þegar um einstaklingsíhlutun er að ræða er gert mat á færni við iðju, sett markmið og gerð áætlun sem miðar að því að ná þeim markmiðum. Hluti af slíkri íhlutun felst gjarnan í að tengja sjúklinga við viðeigandi úrræði í sínu samfélagi, en einnig að aðstoða fólk við að koma jafnvægi á daglega iðju og hlutverk heima og heiman.

Meðferðir á árinu á legudeild voru 2.818 samanborið við 2.376 árið 2010. Einstaklingar í hópmeðferðarstarfi voru 1.249 miðað við 1.068 árið 2010. Iðjuþjálfar á göngudeild veittu 385 meðferðir á árinu samanborið við 113 árið 2010.

Á árinu var gerð tilraun með að leggja niður stöðu forstöðuiðjuþjálfra sjúkrahússins og tímabundið skipa tvo yfiriðjuþjálfra, annars vegar á geðdeild og hins vegar á Kristnesi og bráðadeildum saman. Þessir aðilar áttu síðan að skipta með sér ábyrgð forstöðuiðjuþjálfra. Sú tilraun hefur að sumu leyti komið vel út, en einnig sýnt að heppilegra væri að hafa einn talsmann iðjuþjálfunar bæði inn á við og út á við. Unnið er að breytingum varðandi stjórnskipun innan iðjuþjálfunar.

Sí- og endurmenntun

Iðjuþjálfar sinntu sí- og endurmenntun árinu og fóru m.a. á málþing sem bar heitið *Hreyfing sem meðferðarform* á Reykjalundi og notuðu tækifærið til vettvangsferðar á geðdeild LSH til að kynna sér starf iðjuþjálfra þar. Jafnframt fór einn iðjuþjálfri, sem er með diplóma í hugrænni atferlisfræði, á 41. Evrópuráðstefnu EABCT sem haldin var í Reykjavík og reyndist sú ráðstefna afar hagnýt. Einnig var farið á námskeið í HA þar sem fjallað var um hvernig hægt er að nota farsíma og spjaldtölvur sem stuðningstæki í daglegu lífi og ýmis námskeið varðandi hugræna atferlismeðferð.

Samstarf við Háskólann á Akureyri

Tekið var á móti einum iðjuþjálfanema á legudeildinni á tímabilinu 24.10.-29.11.11. Jafnframt tóku iðjuþjálfar á móti öllum 1. árs nemum í iðjuþjálfun í stutta kynningu á starfi iðjuþjálfra á geðdeild.

Staða geðdeildar í árslok í ljósi þróunar síðustu ára

Þrátt fyrir að íbúafjöldi á þjónustusvæði Sjúkrahússins á Akureyri hafi nánast staðið í stað hefur eftirspurn eftir þjónustu vegna geðrænna sjúkdóma stóraukist síðasta áratug. Þetta er talið orsakast bæði af vitundaraukningu um geðræna sjúkdóma, nýjum meðferðarúrræðum (hugræn atferlismeðferð, rafmeðferð við þunglyndi o.fl.) og ekki síst auknu álagi á fólk í kjölfar efnahagshrunsins 2008. Tilsvarendi aukningu mátti sjá í Finnlandi eftir fjármálakreppuna þar.

Á geðdeild Sjúkrahússins á Akureyri hefur komum í meðferð á göngudeild fjölgað umtalsvert. Þær voru 2.650 árið 2003, 3.550 árið 2007 og 4.580 árið 2011, eða aukning um 73% á 8 árum. Á þessu tímabili hefur meðferðaraðilum (geðlæknum, sálfræðingum, iðjuþjálfum og hjúkrunarfræðingum) ekki fjölgað. Minnt skal á að við lokun dagdeildar geðdeildar að Skólástíg 7 í sparnaðarskyni í ársbyrjun 2009 töpuðust 3 stöðugildi. Göngudeild geðdeildar er fyrir löngu komin að þolmörkum. Biðlisti eftir þjónustu lengist stöðugt. Að baki aukinni eftirspurn eftir meðferð er að verulegu leyti ungt fólk á aldrinum 17 til 29 ára.

Árlegum innlögnum á bráðalegudeild geðdeildar hefur fjölgað úr 216 árið 2003 í 297 árið 2011, eða um 37%. Meðallegutími hefur styst á þessum árum úr 13,4 dögum í tæplega 10 daga. Fleiri einstaklingar fá þannig þjónustu á styttri tíma. Hjúkrunarstöðum hefur þó ekki fjölgað frá opnun legudeildarinnar 1986 þegar innlagnir voru 100-120 á ári. Legudeildin er fullnýtt og er hvorki rými né sérhæfður mannaflí til að auka afköst hennar. Manneklu fylgir álag og langvarandi þreyta starfsfólks, hætta á að yfirsýn minnki og auknar líkur á neikvæðum atvikum tengdum sjúklingum og starfsfólki. Minnt skal á að hlutfall nauðungarvistaðra sjúklinga á geðdeild hefur verið svipað og á geðsviði LSH, eða um 3% vistana. Slík verkefni eru bæði krefjandi og tímafrek og kalla jafnan á tímabundna aukningu mannafla.

Eftirspurn eftir þjónustu geðlækna vegna bráðakoma á slysadeild hefur tvöfaldast síðasta áratuginn.

Fagfólk geðdeildar Sjúkrahússins á Akureyri hefur óskað eftir fjölgun stöðugilda til að geta annað núverandi eftirspurn eftir vandaðri meðferð geðsjúkra, gera úrbætur varðandi öryggi sjúklinga og starfsfólks á bráðalegudeildinni og efla sérstaklega þjónustu dag- og göngudeildar við ungt fólk. Ennfremur til að geta eflt samvinnu við aðrar sjúkrahúseildir og við félagsþjónustu og heilsugæslu á upptökusvæði sjúkrahússins.

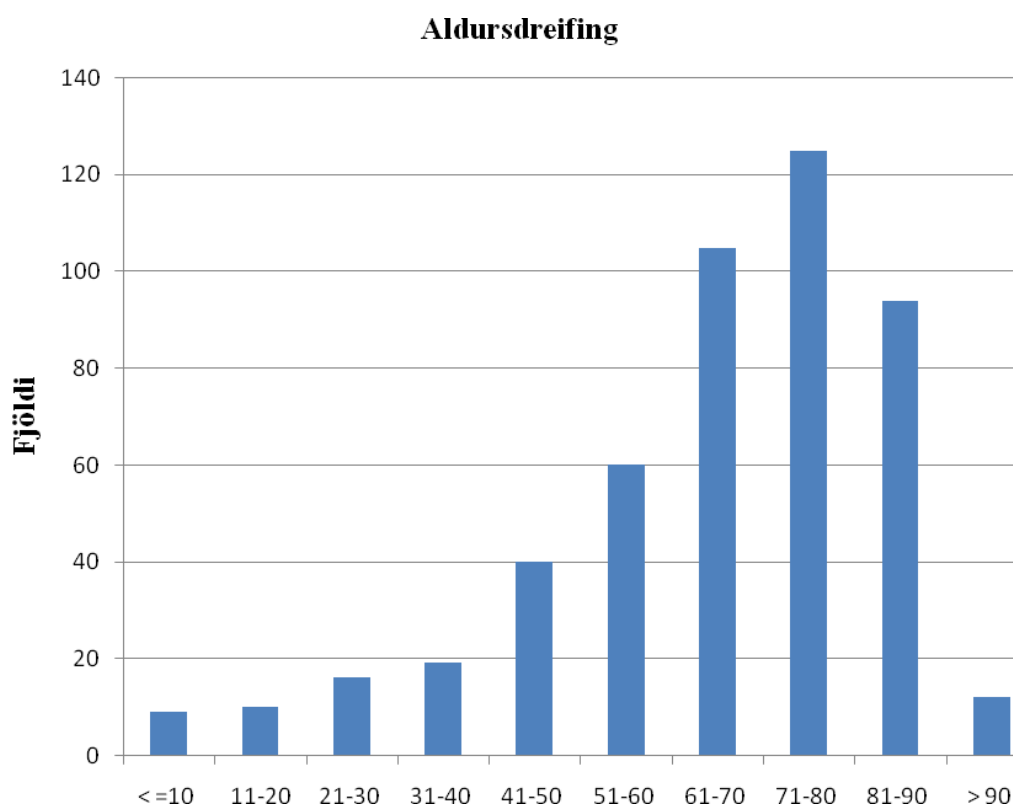
Sparnaðarkröfur á Sjúkrahúsið á Akureyri síðustu árin hafa gengið nærri allri starfsemi þess. Ekki finnast því möguleikar innan sjúkrahússins á tilfærslum fjármuna til að koma til móts við brýnar þarfir geðdeildarinnar um fjölgun stöðuheimilda. Aðeins verður unnt að bæta framangreinda þjónustubætti á geðdeildinni með því að sérstök fjárveiting komi til.

Gjörgæsludeild

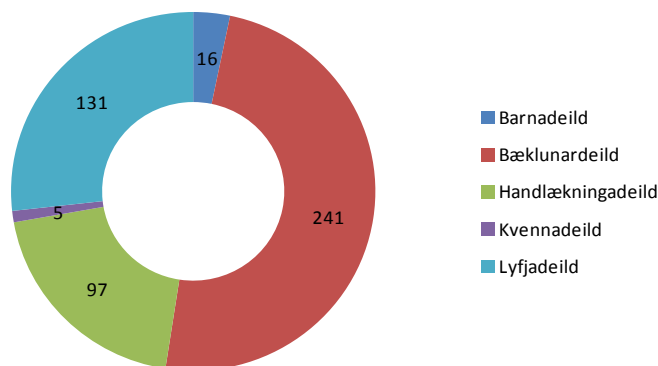
Starfsemin var með svipuðu móti og undanfarin ár. Meginverkefni deildarinnar er að sinna sjúklingum eftir stærri skurðaðgerðir ásamt öðrum bráðveikum sjúklingum.

Tölulegar staðreyndir

Alls voru 490 innlagnir á árinu sem er um 3% fækkun frá því árinu áður. Konur voru 53% sjúklinga og karlar 47%. Meðalaldur sjúklinga var tæp 65 ár sem er nokkuð herra en undanfarin ár. Í myndriti 1 má sjá aldursdreifingu. 236 eða 48% voru bráðainnlagnir. Nýtingin hefur verið 65%.



Myndrit 1 - Aldursdreifing gjörgæslusjúklinga



Myndrit 2 - Skipting innlagna eftir því frá hvaða deildum sjúklingar komu

Í 66 tilfellum þurfti að grípa til öndunarvélar án barkaþræðingar en 25 sjúklinga þurfti að setja í öndunarvél með barkaþræðingu.

Nýrnarvél (Prisma) er notuð í auknum mæli á deildinni en samtals fengu 6 sjúklingar þannig meðferð á árinu. Einnig hefur færst í aukana að barkaraufun sé gerð á deildinni en ekki skurðstofu en 5 sjúklingar undirgengust þannig aðgerð á árinu.

Starfsfólk

Engar breytingar voru á stöðugildum hjúkrunarfræðinga og sjúkraliða.

Kennsla, fræðsla, námskeið og ráðstefnur

Læknar deildarinnar kenndu við Háskólann á Akureyri ásamt því að sinna venjubundinni fræðslustarfsemi innan sjúkrahússins. Yfirlæknir hefur sinnt trúnaðarstöðum fyrir sjúkrahúsið.

Töluvert var af 4. árs hjúkrunarnemum og sjúkraliðanemum á vor- og haustönn. Einn norskur nemi í gjörgæsluhjúkrun var á vorönn.

Gjörgæsludagur var haldinn í febrúar og var efni dagsins skilunarmedferð á gjörgæslu. Sex hjúkrunarfræðingar sóttu alþjóðlega ráðstefnu í gjörgæsluhjúkrun í Kaupmannahöfn í mars. Fimm hjúkrunarfræðingar og tveir sjúkraliðar sóttu haustaráðstefnu fagdeildar gjörgæsluhjúkrunarfræðinga sem haldin var í Reykjavík í október. Einn hjúkrunarfræðingur er í 20% starfi við vinnu gæðahandbókar.

Tæki og búnaður

Nýtt vaktarakerfi fyrir gjörgæsluna (frá General Electric) var tekið í notkun á árinu. Kerfið er í hæsta gæðaflokki og býður upp á fjölbreyttari lausnir og útfærslur en eldra kerfið.

Horfur fyrir 2012

Áfram verður unnið að framgangi og þróun í samræmi við stefnumótun deildarinnar. Helstu verkefni 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.

Deildin mun þurfa sem og aðrar deildir að vinna með framkvæmdastjórn sjúkrahússins með tilliti til hagræðingar og sparnaðar í rekstri.

Handlækningadeild

Starfsemi legueiningar handlækningadeildarinnar tók mið af starfsemisáætlun. Starfsemiskerðing handlækningadeildar var að hluta til einnig út af starfsemisskerðingu á skurðeildinni, en áframhaldandi samdráttur varð í starfsemi sjúkrahússins í kjölfar mikils niðurskurðar í ríkisfjármálum.

Starfsemi

Forstöðulæknir er við deildina í fullu starfi. Hinir 5 sérfræðingar voru allir í hlutastarfi frá 30% upp í 90%. Tveir unglæknar starfa á deildinni í fullu starfi. Sérfræðingur í lýtalækningum er í 15% stöðu. Stöðugildi læknaritara eru 4 en stöðugildi hjúkrunar eru breytileg eftir verkefnum. Hjúkrunareining deildarinnar er sameiginleg með bæklunardeild, háls-, nef- og eyrnadeild og augnlækningadeild auk kvensjúkdómadeildar.

Dagleg starfsemi var með nokkuð hefðbundnu sniði. Læknarnir byrja vinnudaginn með því að halda fund með röntgenlækni kl. 07:50. Síðan er farið á gjörgæsludeild og sjúklingar, sem tilheyra handlækningadeildinni, skoðaðir. Þá eru fundir með læknum og hjúkrunarfræðingum deildarinnar og síðan morgunstofugangur og eftir það er sameiginlegur fundur til að ræða um fyrirmæli, rannsóknir, innlagnir og útskriftir sjúklinga. Vakthafandi sérfræðingur gengur kvöldstofugang eftir kl. 16:00.

Á þriðjudögum og fimmtudögum eru sérfræðingar með viðtalsmóttöku, bæði fyrir og eftir hádegi. Á mánudögum og þriðjudögum eru gerðar þvagfærarannsóknir og á sömu stofu eru framkvæmdar minni aðgerðir í staðdeyfingu. Á mánudögum, miðvikudögum og föstudögum eru skurðstofudagar deildarinnar og eru sérfræðingarnir að vinna á skurðstofu að framkvæma aðgerðir eða aðstoða í stærri aðgerðum.

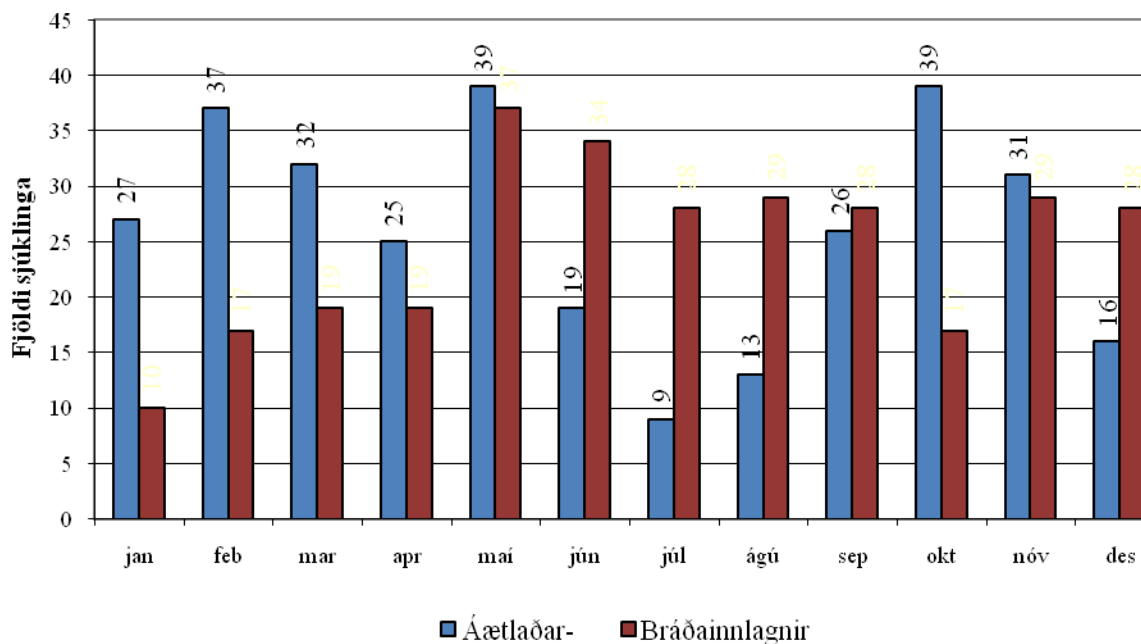
Sérfræðingar reyna að vinna saman við stærri skurðaðgerðirnar, sem eykur öryggi við þær umtalsvert. Það er mikilvægt fyrir deildina að fá yngri sérfræðinga á næstu árum. Þeir eru hvattir til að vinna sumarafleysingarstörf í 2 til 3 vikur. Aðstoðarlæknar færa sjúkraskrár, aðstoða í skurðaðgerðum og skipta dagvinnu á slysadeildinni með aðstoðarlæknum frá öðrum deildum. Einnig aðstoða þeir í sem flestum aðgerðum. Eldri aðstoðarlæknar fá að framkvæma litlar og meðalstórar aðgerðir undir eftirliti sérfræðinga.

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

Markvisst hefur verið unnið að endurmati á verkferlum og meðferð á völdum aðgerðum undir formerkjum flýttibátameðferðar.

Starfsemin í tölum

Innlagnir voru 608 á árinu (myndrit 1) en aðrar tölulegar upplýsingar um starfsemina má sjá í töflu 1.



Myndrit 1 – Skipting innlagna eftir mánuðum

Tafla 1. Starfsemsyfirlit

Starfsemsipáttur	Mæling
Innlagnir samtals	608
Innlagnir bráðar + aðkallandi	349
Innlagnir skv áætlun	259
Skráð samskipti við sjúklinga	4.002
Yngsti sjúklingur	18
Elsti sjúklingur	94
Meðalaldur	59
Meðallegudagafjöldi á HO	3,14

Eins og undanfarin ár eru langflestir sjúklinganna með meltingarfæra- og þvagfæra-sjúkdóma og sjúkdóma í kynfærum (tafla 2).

Tafla 2. Sjúkdómaflokkun inniliggjandi sjúklinga

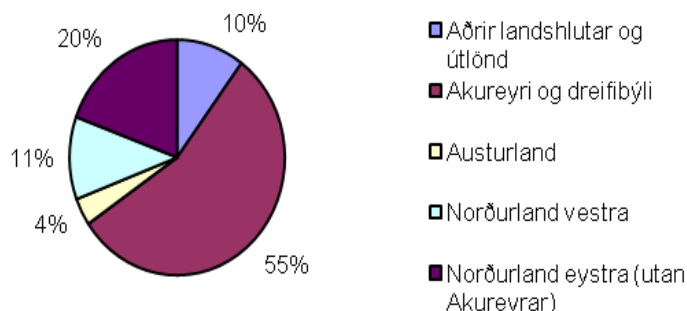
Sjúkdómaflokkur		Fjöldi
C	Æxli	82
D	Blóð- og ónæmiskerfissjúkdómar	22
E	Innkirtla- og efnaskiptasjúkdómar	16
I	Sjúkdómar í blóðrásarkerfi	30
J	Sjúkdómar í öndunarfærum	7
K	Sjúkdómar í meltingarfærum	195
L	Sjúkdómar í húð og húðbeð	17
M	Vöðva- og bandvefssjúkdómar	2
N	Sjúkdómar í þvag- og kynfærum	88
Q	Meðfæddir sjúkdómar	1
R	Einkenni og afbrigðilegar rannsóknir	74
S+T	Áverkar, eitrun og afleiðingar ytri orsaka	97
Z	Aðrir þættir í heilbrigðisþjónustu	39

Aðgerðaflokkun inniliggjandi sjúklinga sýnir fjölbreytileika starfseminnar (tafla 3).

Tafla 3. Flokkun aðgerða

Aðgerðategund	Fjöldi
Skjald- og kalkvakaaðgerðir	22
Brjóstaaðgerðir	24
Kviðarhols- og meltingarfæraaðgerðir	257
Þvag- og kynfæraaðgerðir	127
Slag-, blá- og sogæðaaðgerðir	29
Húð- og húðbeðsaðgerðir	39
Þvag- og meltingarfæraspeglanir	57
Aðgerðir á öðrum deildum	60
Ferlaaðgerðir	172

Deildin þjónaði sjúklingum frá öllum landshlutum (myndrit 2).



Myndrit 2 - Búseta inniliggjandi sjúklinga árið 2011

Sérfræðingar deildarinnar framkvæmdu 644 skurðinngríp á skurðeildinni á 537 einstaklingum, þar af voru 433 skurðinngríp á 365 inniliggjandi sjúklingum. Auk þess voru framkvæmdar 105 aðgerðir og 349 þvagfærameðferðir á litlu aðgerðastofunni/þvagfærarannsóknastofunni á göngudeildarganginum

Fræðslustörf

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

Læknanemar á 4. ári við læknadeild Háskóla Íslands tóku tíma sinn í skurðlæknisfræði á deildinni og tóku allir sérfræðingar þátt í kennslu þeirra.

Hjúkrun

Hjúkrun deildarinnar var sameiginleg með bæklunardeild, háls-, nef- og eyrnadeild, kven-sjúkdómadeild og augnlækningadeild.

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

Háls-, nef- og eyrnadeild

Starfsemi háls-, nef- og eyrnadeildar var með hefðbundnum hætti á árinu.

Starfsemin á árinu

Eins og undanfarin ár hefur deildin til umráða 3 rúm á sameiginlegri hjúkrunardeild handlækningadeildar, bæklunardeildar, kvennadeildar, augndeildar og háls-, nef- og eyrnadeildar. Innlagnir voru samtals 15, þar af 8 karlar og 7 konur. Legudagar voru 72. Meðalfjöldi legudaga var 4,13 og eru það talsvert færri innlagnir og innlagnardagar en 2010. Flestar innlagnir eða 11 eru bráðainnlagnir og eru því stundum 3 sjúklingar innliggjandi samtímis, þótt oftast sé ekkert af plássunum nýtt. Af innlögðum voru flestir á aldrinum 65-69 ár en aldursdreifing nokkuð jöfn. Ferliðgerðir á skurðstofu voru alls 93. Komur á göngudeild voru alls 433.

Segja má að þjónustusvæði deildarinnar nái frá Húnavatnssýslum til Austfjarða. Eins og áður hafa sérfræðingar deildarinnar farið í vinnuferðir til eftirfarandi staða: Blönduóss, Siglufjarðar, Húsavíkur, Egilsstaða, Neskaupstaðar og Eskifjarðar.

Fræðsla

Eins og undanfarin ár hefur yfirlæknir deildarinnar tekið þátt í kennslu nemenda í hjúkrunarfræði við Heilbrigðisdeild Háskólans á Akureyri. Einnig hefur fræðslu aðstoðarlækna verið sinnt ásamt öðrum læknum sjúkrahússins. Yfirlæknir deildarinnar sótti XXXI. þing norrænna HNE-lækna sem haldið var í Helsinki dagana 17. til 20. ágúst.

Kvennadeild

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 lækningar deildarinnar komið að reglulegri leghálskrabbameinsleit kvenna á svæðinu frá Blönduósi í vestri til Djúpavogs í austri að Sauðárkróki undanskyldum. Ljósmaður og lækningar deildarinnar eru til ráðgjafar um sjúkraflug og fara einstaka sinnum í sjúkraflug þar sem þungaðar konur eru fluttar frá FSA á LSH eða fluttar frá hinum ýmsu stöðum til FSA eða LSH.

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

Á kvennadeild eru 11,0 stöðugildi ljósmaðra og í lok árs voru öll stöðugildi mönnuð. Á deildinni starfar ljósmóðir frá Fjallabyggð í hlutastöðu en það stuðlar enn frekar að góðri samvinnu á Norðurlandi. Við deildina eru fjórar stöður sérfræðinga í kvensjúkdómum og fæðingahjálpar og voru þær mannaðar allt árið. Einn unglæknir er í námsstöðu á deildinni og hafa færri komist að en vildu.

Fæðingadeild

Á árinu fæddu 393 konur 398 börn, 195 stúlkur og 203 drengi, sem er mikil fækkun frá metárinu 2010 (515 fæðingar) og hafa ekki verið færri fæðingar síðan 1995 þrátt fyrir að á Norður- og Austurlandi eru nú einungis skipulagðar fæðingar á Akureyri og Neskaupstað. Á deildinni fæddu 13 konur með heimilisfang á Austurlandi (póstnúmer 700-799).

Við tölfræðilega skoðun á fæðingum ber að hafa í huga að þær eru fáar og því er eðlilegt að útkoma sveiflist töluvert á milli ára. Frumbyrjur voru 156, 39,7%, sem er svipað og fyrir 2 árum því fjölgunin 2010 var fyrst og fremst vegna fleiri fjölbyrja. Hlutfall eðlilegra fæðinga var 79,4% sem er litilsháttar lækkun frá fyrra ári en þó vel yfir meðaltali síðustu 10 ára, 76,2%.

Hlutfall keisaraskurða var 14,0% og hefur ekki verið lægra síðan 1984. Bráðakeisaraskurðir voru nú fleiri en valkeisaraskurðir gagnstætt því sem var á síðasta ári en þá voru óvenju margar konur sem áður höfðu farið í keisaraskurð og óskuðu eindregið eftir valkeisaraskurði. Þannig voru 40 konur í hópi 5 (fyrri keisari, höfuðstaða á tíma) og hafa ekki verið færri frá árinu 2000. Táknað það vonandi að nú eftir hlutfallslega lægri keisaratiðni í nokkur ár í kjölfar ára með mjög háa keisaratiðni, fari konum í hópi 5 fækkandi. Einnig fæddu óvenju margar í þessum hópi um leggöng eða 65% sem er sennilega mikilvægasti þátturinn í lægri keisaratiðni þetta árið..

Hlutfall keisaraskurða hjá frumbyrjum í sjálfkrafa sótt var 8,3% miðað við 6,5% síðustu 10 ár. Fæðing var framkölluð hjá fleiri frumbyrjum en áður og var keisaratiðnin í hópi 2 (frumbyrjur, höfuðstaða á tíma í framkallaðri fæðingu eða keisaraskurður fyrir fæðingu) 32,4% sem er svipað og undanfarin 10 ár (30,3%). Þessa vegna fóru hlutfallslega fleiri frumbyrjur í keisaraskurð og undirstrikar mikilvægi þess að fæðing sé ekki framkölluð hjá frumbyrjum nema við sterkar ábendingar því þær eru líklegri til að þurfa keisaraskurð. Þá verða þær næst í hópi 5

(höfuðstaða, fyrri keisaraskurður), en hjá þeim hópi er og verður alltaf há keisaratiðni eins og rætt er að ofan.

Áhaldafæðingar voru 26 eða 6,5%, nálægt meðaltali síðustu ára. Sem fyrr voru áhöld mest notuð hjá frumbyrjum.

“Epidural”-deyfingar voru 164 (42,5%) og hafa aldrei hlutfallslega verið fleiri. Sem fyrr óskuðu fleiri frumbyrjur en fjölbyrjur eftir deyfingu. Ekki er einhlýtt skýring á þessari aukningu sem hefur orðið á síðustu árum og væri hún verðugt rannsóknaverkefni. Til verkjameðferðar í fæðingu notuð 70 konur baðið, 88 konur fengu nálastungumeðferð og 9 konum var gefið “pethidine”.

Spangarskurðir voru fáir sem fyrr eða 6,9% og alvarlegar spangarrifur (3/4 gráða) voru svipað margar og áður eða 4,1%, þó lítillega yfir meðaltal síðustu 5 ára. Í lok árs fékk deildin norska ljósmóður, Elisabeth Hals, til að vera með bóklega og verklega kennslu um spangarstuðning. Sú aðferð sem hún kennir minnkar líkur á 3-4° spangarrifum og hafa ljósmæður og lækna deildarinnar tileinkað sér þetta verklag. Verður fróðlegt að sjá hvort við náum að fækka stærri rifum á árinu 2012.

Tafla 1. Fæðingar

Fæðingar	Fjöldi	Framkallaðar fæðingar
Frumbyrjur	156 (39,7%)	38 (24,4%)
Fjölbyrjur	237 (60,3%)	45 (19,0%)
Samtals mæður	393	83 (21,1%)
Samtals börn	398	
Bráðakeisaraskurðir	31	
Fyrirhugaðir/val keisaraskurðir	25	
Meðalaldur móður	28,7 ár (17-44)	
Meðalaldur frumbyrja	26,1 ár (17-44)	
Meðal fæðingarþyngd	3.670g (408-5.215)	
Fæddir fyrirburar < 34 vikur	0 (0,0%)	
Fæddir fyrirburar < 37 vikur	16* (4,0%)	
APGAR <7 við 5 mín. (lifandi fædd)	8	
Andvana fæðingar	1*	
Dáið á fyrsta sólarhring	0	

* Tvíburi sem dó eftir 22 vikur en hinn fæddist síðan lifandi við 35 vikur

Samkvæmt leiðbeiningum frá landlæknisembættinu um fæðingastaði skal miða við að ekki fæðist fyrirburar <34 vikur á Sjúkrahúsinu á Akureyri. Ekkert barn fæddist innan við 34 vikna meðgöngu. Nú fæddust 16 börn, 4,0% innan 37 vikna sem er mjög nálægt meðaltali síðustu 9 ára. Þetta árið voru 8 lifandi fædd börn með APGAR minni en 7 við 5 mínútur. Til að auka öryggi keisaraskurða er talið rétt að sem fæstar aðgerðir séu gerðar í svæfingu. Þetta árið voru aðeins 5 keisaraskurðir (9,1%) gerðir í svæfingu.

Á árinu var tekið í notkun tæki til mæla mjólkursýru (*laktat*) í blóði. Hingað til hefur eingöngu verið stuðst við fósturhjartrsláttarit til að meta ástand barns í fæðingu. Þau hafa þann annmarka að geta verið afbrigðileg þó barninu líði í raun vel. Nú verður hægt að taka blóðdropa frá kolli barns og meta ástand þess með mælingu á mjólkursýru. Vonast er til að nú verði í sumum tilfellum hægt að gera keisaraskurði fyrr en áður en ekki síður að gerðir verði færri keisaraskurði þar sem rit er óeðlilegt en mjólkursýrumælingar eðlilegar.

Heimaþjónustu fengu 190 konur. Sex heimafæðingar voru á Akureyri.

Göngudeild fæðingadeildar – áhættumæðravernd

Áhættumæðravernd fer fram á deildinni tvo morgna í viku. Þangað koma konur sem ljósmæður eða lækna telja í áhættumeðgöngu. Þær hitta ljósmóður og fæðingalækni sem meta ástandið, m.a. með ómskoðunum, fósturhjartrsláttarritum 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 785 samkvæmt skráningu í *Sögu*-kerfið. Gerðar voru 398 ómskoðanir við 18.-20. viku meðgöngu.

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 hnakkabykkt fósturs er mæld og tekið er blóð frá móður í lífefnavísa og voru gerðar 246 slíkar skoðanir. Einnig voru gerðar 11 hnakkabykktarmælingar eingöngu. 8 konur greindust yfir mörkum í samþættu líkindamati og valdi ein að fara ekki í fylgjusýnatöku. 7 konur fóru í fylgjusýnatöku og/eða legvatnsástungu á LSH. Tvær konur greindust með litningagalla (þrístæðu 21) og fóru í fóstureyðingu í kjölfarið. Engar legvatnsástungur voru gerðar. Ytri vending var reynd hjá 7 konum vegna sitjandi fósturstöðu og tókst í 4 tilfellum og fæddu þær konur um leggöng. Í 3 tilfellum tókst vending ekki og fóru þær konur í keisaraskurð.

Tafla 2. Fæðingarhópar

Hópur	Mæður í hóp	Eðlilegar fæðingar	Keisara-skurðir	Áhalda-fæðingar	Spangar-skurðir	3/4 gráðu spangarrifur	Pethidin í fæðingu	Epidural í fæðingu	Svæfingar við keisaraskurði
	n (%)	N (%)	n (%)	N (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
1 Frumbyrja, einburi, höfuðstaða, full meðganga, sjálfkrafa sótt	108 (27,5)	85 (78,7)	9 (8,3)	14 (13,0)	14 (13,0)	8 (7,4)	5 (4,6)	64 (59,3)	3 (33,3)
2 Frumbyrja, einburi, höfuðstaða, full meðganga, framkölluð fæðing eða keisaraskurður fyrir fæðingu	37 (9,4)	21 (56,8)	12 (32,4)	4 (10,8)	4 (10,8)	3 (8,1)	0 (0,0)	30 (81,1)	1 (8,3)
3 Fjölbyrja, einburi, höfuðstaða, full meðganga, sjálfkrafa sótt	144 (36,6)	141 (97,9)	1 (0,7)	2 (1,4)	3 (2,1)	1 (0,7)	1 (0,7)	30 (20,8)	0 (0,0)
4 Fjölbyrja, einburi, höfuðstaða, full meðganga, framkölluð fæðing eða keisaraskurður fyrir fæðingu	39 (9,9)	34 (87,2)	4 (10,3)	1 (2,6)	0 (0,0)	2 (5,1)	0 (0,0)	16 (41,0)	0 (0,0)
5 Fyrri keisaraskurður, einburi, höfuðstaða, full meðganga	40 (10,2)	17 (42,5)	18 (45,0)	5 (12,5)	6 (15,0)	2 (5,0)	2 (5,0)	16 (40,0)	0 (0,0)
6 Allar sitjandi stöður hjá frumbyrjum	4 (1,0)	0 (0,0)	4 (100)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
7 Allar sitjandi stöður hjá fjölbyrjum	3 (0,8)	0 (0,0)	3 (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] (1,3)	3 [7] (70,0)	2 [3] (40,0)	0 (0,0)	1 (16,7)	0 (0,0)	0 (0)	4 (80,0)	1 (50,0)
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	13 (3,3)	11 (84,6)	2 (15,4)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (7,7)	3 (23,1)	0 (0,0)
Samtals mæður	393	312 (79,3)	55 (14,0)	26 (6,6)	27 (6,9)	16(4,1)	9 (2,3)	164 (42,5)	5 (9,1)
Börn	398	316 (79,4)	87 (14,6)	26 (6,5)					

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

Kvensjúkdómadeild

Kvensjúkdómahluti kvennadeildar hefur verið á 2. hæð síðan 1. apríl 2008 og er nú rekinn þar í nánnum tengslum við handlækninga- og bæklunardeild. 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 stýtt legu verulega og útskrifast konur nú að jafnaði tveimur sólarhringum eftir legnám og sigaðgerðir sem er stytting um 1-2 sólarhringa.

Skurðaðgerðir: Á kvennadeild voru alls meðhöndlaðar 395 konur með skurðaðgerð árið 2010 (aðgerðir vegna fæðinga ekki taldar með – sjá töflur 3 og 4) sem er um 8% fækkun frá fyrra ári (431).

Aðgerðir með legnámi voru 58 (71 árið áður). Ástæða fækkunar legnámsaðgerða undanfarin ár, skýrist meðal annars af aukinni notkun á hormónalykkju við miklum tíða-blæðingum.

Ófrjósemisaðgerðir á konum voru 11 (15 árið áður) en þeim aðgerðum hefur fækkað jafnt og þétt vegna fjölbreyttara úrvals getnaðarvarna, þar á meðal notkun á hormónalykkju, og fjölgunar á ófrjósemisaðgerðum karla.

Fóstureyðingar voru 81 sem er svipaður fjöldi og árið áður. Þar af voru 24 einungis með lyfjum (4 á fyrra ári) og er líklegt að sá hópur stækki hlutfallslega á næstu árum.

Tafla 3. Stærri aðgerðir á kvensjúkdómadeild

Aðgerð	Fjöldi
<u>Kviðristur:</u>	
Legnám *	ofan legháls
	Fullkomið
Eggjastokkaaðgerð**	Annar
(án legnáms)	Báðir
Eggjaleiðaraaðgerð	utanlegs þungun
	Annað
Aðrar aðgerðir með kviðristu	
<u>Leggangaaðgerðir:</u>	
Legnám án leggangaviðgerðar	
með viðgerð á framvegg	
með viðgerð á aftari vegg/enterocele	
með viðgerð á fremri og aftari vegg	

Aðgerð	Fjöldi
Legnám með hjálp kviðsjár	0
með viðgerð á leggöngum	0
Leghálshóttleg með viðgerð á leggöngum	6
Viðgerð á fremri vegg legganga	3
Viðgerð á aftari vegg/enterocele	9
Viðgerð á fremri og aftari vegg/enterocele	7

*Annar eggjastokkur tekinn í 3 aðgerðum og báðir í 6 aðgerðum.

**Við brotttöku á eggjastokki er eggjaleiðari einnig oft tekinn.

Tafla 4 Minni aðgerðir á kvensjúkdómadeild

Aðgerð	Fjöldi
Kviðarholsspeglun:	
til greiningar án frekari aðgerðar	4
litarrannsókn vegna ófrjósemi	7
Ófrjósemisaðgerð	11
Utanlegsþykkt	1
Legupphenging	0
aðrar aðgerðir	24
Tæming á þungunarvefjum úr legi (fósturlát)	38
Fóstureyðing	57
Útskaf á legi án legholsspeglunar	3
Legholsspeglun með eða án frekari aðgerðar	42
Lykkjuuppsetning/taka eingöngu	7
Leghálsspeglun	49
Keiluskurður á leghálsi	15
Aðgerð á ytri kynfærum	14
TVT-þvaglekaaðgerð	13
Annað	16

Fræðslu og félagsstarfsemi

Að jafnaði er einn unglæknir í námsstöðu á deildinni sem er viðurkennd við umsókn um lækningaleyfi og við sérfræðinám í heimilislækningum. Árið 2001 hófst fjarnám í ljósmóðurfræðum frá Háskóla Íslands og koma ljósmæðranemar í verklega kennslu á deildinni. Hjúkrunarnemar við Háskólann á Akureyri eru í starfsnámi á deildinni. Alexander Smáráson er dósent við Heilbrigðisvísindastofnun Háskólans á Akureyri og kennir hjúkrunarnemunum fósturfræði og lífeðlisfræði æxlunar. Hann situr í vísindaráði, er varamaður í vísinda-siðanefnd sjúkrahússins og formaður stöðunefndar lækna ráðs. Hann er formaður vísindanefndar norræna samtaka félaga fæðinga og kvensjúkdómalækna, NFOG og er því einnig í aðalstjórn samtakanna. Alexander er í ritstjórn skýrslu frá fæðingaskráningu Íslands. Ragnheiður Baldursdóttir kennir við Sjúkraflutningaskólann, er formaður lækna ráðs og er gjaldkeri félags íslenskra fæðinga og kvensjúkdómalækna. Orri Ingþórsson er í stjórn vísindasjóðs.

Gjafir til kvennadeildar

Kvennadeildin er svo lánsöm að hafa fengið margar góðar gjafir í gegnum árin og var þetta ár engin undantekning.

Mömmur og Muffins var haldið í annað sinn sumarið 2011 og var deildinni færð vegleg peningagjöf í kjölfarið.

Ulla Maria Flöderus fæðingalæknir sem er hálfur Akureyringur (móðir Ullu var fædd og uppalin á Akureyri) leysti af á kvennadeildinni sumarið 2011 og færði deildinni "laktat"-mælingatæki til að meta ástand barna í fæðingu (sjá að ofan).

Úr minningarsjóði Bjarna og Bergljótar Rafnar voru keypt eftirfarandi tæki: Leghálsspegill, ómtæki, þráðlaus fósturhjartasíriti, verkfæraskápur og eru frekari tækjakaup fyrirhuguð í tengslum við endurnýjun fæðingastofa á árinu 2012.

Félagsráðgjöf við almennar deildir

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

Markmið félagsráðgjafarþjónustu sjúkrahússins er að veita sjúklingum og fjölskyldum þeirra stuðning í persónulegum málum út frá breyttum forsendum. Helstu viðfangsefni eru: Ráðgjöf og aðstoð við sjúklinga og aðstandendur þeirra vegna félagslegra réttinda, bóta og lífeyrisréttar; sálfélagslegur stuðningur, stuðningsviðtöl og aðstoð við tilfinningalega úrvinnslu. Ráðgjafinn sinnir eftirfylgni en vísar skjólstæðingum sínum eftir þörfum í frekari þjónustu til stofnana samfélagsins. Samvinna við aðrar stofnanir samfélagsins er því töluverð. Einstaklingsviðtöl voru flest á árinu en einnig var nokkur fjöldi para- og hjónaviðtala, svo og viðtöl og önnur samskipti við aðstandendur eina.

Nýir skjólstæðingar félagsráðgjafa á árinu voru 267 en fjöldi skráðra viðtala við skjólstæðinga og aðstandendur þeirra var 701 og er það nokkur aukning frá því árinu á undan þar sem skráð viðtöl voru 580.

Fjöldi **nýrra** skjólstæðinga skiptist á eftirfarandi hátt á milli deilda:

Kvennadeild	106
Lyflækningadeild	27
Dagdeild lyflækninga	29
Bæklunar- og handlækningadeild	67
Neyðarmóttaka v/kynferðisofbeldis	7
Geðdeild	7
Barnadeild	14
Aðrar deildir, eða utan deilda	10

Fyrir utan hefðbundna skjólstæðingsvinnu hefur starf félagsráðgjafans m.a. falist í því að sitja fasta mánaðarlega samráðsfundi með mæðravernd, ung barnavernd og fjölskylduráðgjöf Heilsugæslustöðvarinnar á Akureyri eins og verið hefur undanfarin ár.

Félagsráðgjafi er ennfremur 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 ráðgjafarteymi varðandi málefni langveikra/krabbameinsjúkra 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 nánú samstarfi við heima-hlynningu Akureyrarbæjar.

Félagsráðgjafi situr einnig í stuðningsteymi starfsmanna og hefur verið til ráðgjafar fyrir aðra starfsmenn sjúkrahússins.

Félagsráðgjafi er stundakennari við hjúkrunarvísindastofnun Háskólans á Akureyri og hefur séð um fræðslu til hjúkrunarfræðinga um almannatryggingar.

Lyflækningadeild

Lyflækningadeild er stærsta deild sjúkrahússins og hefur verið starfrækt frá 1953. Þar 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 er aðaláhersla lögð á bráðalækningar, almennar lyflækningar og nokkrar undirsérgreinar.

Á deildinni starfa tveir hjarta- og æðasjúkdómasérfræðingar í 80% starfi, 2 meltingar-færasérfræðingar í 100% starfi, annar á speglunardeild, hinn gegnir auk þess stöðu forstöðulæknis og einn taugasjúkdómalæknir í 50% stöðu. Frá september 2011 er einn smitsjúkdómalæknir í 100% stöðu og frá nóvember 2011 einn innkirtlasérfræðingur í 100% stöðu. Sérfræðingar í þessum undirgreinum lyflækninga eru auk þess sérfræðingar í almennum lyflækningum nema sérfræðingur í taugasjúkdómum. Stöður sérfræðinga lyflækningadeildar voru fullmannaðar í árslok. Sérfræðingur í gigtarsjúkdómum er deildinni til ráðgjafar. Sérfræðingar í krabbameinslækningum og blóðsjúkdómum hafa komið frá Landspítalanum nánast 2 daga í viku og verið ráðgefandi á deildinni. Meira verður talað um mikilvægi þessarar þjónustu lyflækningadeildar síðar.

Starfsfólk

Á árinu voru 46,0 stöðugildi. Undir lok ársins voru setnar stöður sérfræðinga 5,1 stöðugildi eins og kemur fram fyrir ofan. Fimm aðstoðarlæknar voru starfandi á deildinni. Nýtt stöðugildi hjúkrunarfræðinga á deildinni eru 16,2 og nýtt stöðugildi sjúkraliða eru 8,4. Deildarritari er í 0,94 stöðugildi og starfsstúlkur í bítibúri í 3,80 stöðum. Stöðugildi lækna-ritara eru 5,5; þar af er einn í 85% starfi skrifstofustjóra og 4,85 í stöðum lækna-ritara (sjá töflu 1).

Tafla 1. Starfsmenn lyflækningadeildar

Starfsmenn	Stöðugildi	Setnar stöður
Læknar	10,10	10,10
<i>forstöðulæknir</i>	<i>1,00</i>	<i>1,00</i>
<i>sérfræðingar</i>	<i>4,10</i>	<i>4,10</i>
<i>aðstoðarlæknar</i>	<i>5,00</i>	<i>5,00</i>
Lækna-ritarar	5,50	5,50
<i>skrifstofustjóri</i>		0,85
<i>lækna-ritarar</i>		4,65
Hjúkrun	30,34	30,34
<i>deildarstjóri</i>	<i>1,00</i>	<i>1,00</i>
<i>hjúkrunarfræðingar</i>	<i>16,20</i>	<i>16,20</i>
<i>sjúkraliðar</i>	<i>8,40</i>	<i>8,40</i>
<i>deildarritari</i>	<i>0,94</i>	<i>0,94</i>
<i>starfsstúlkur</i>	<i>3,80</i>	<i>3,80</i>
Samtals	45,94	45,94

Starfsemi

Á lyflækningadeild eru 23 sjúkrarúm. Alls voru 974 sjúklingar lagðir inn á deildina árið 2011 sem er 10% aukning frá árinu á undan. Það reyndist einnig vera aukning á innlögnum, eða 1.489, sem er 11% aukning á milli ára. Legudagafjöldi var svipaður, meðallegutími var 10% minni en árið á undan.

Tafla 2. Innlagnir á lyflækningadeild árin 2008-2011

Innlagnir		2011	2010	2009	2008
Lyflækningadeild	Heildarinnlagnir	1.489	1.342	1.462	1.483
	Legudagafjöldi	6.292	6.246	7.313	7.527
	Meðallegutími, dagar	4,23	4,65	5,00	5,07
Dag- og göngudeild	Heildarinnlagnir	1.996	1.696	1.546	1.668
	Meðallegutími, dagar		1,0	0,96	0,94
	Legudagafjöldi		1.696	1.486	1.566
Innlagnir alls		3.485	3.038	3.008	3.151

Á dag- og göngudeild var 18% aukning frá árinu á undan og samtals á báðum deildum var aukningin um 15%. Vísað er í töflu 2 til frekari útskýringar á þessu. Um 70 sjúklingar voru sendir til hjartaþræðingar á hjartadeild Landspítala á vegum hjartalækna deildarinnar eða 20 færri en árið áður.

Tafla 3. Búseta inniliggjandi sjúklinga árin 2009-2011 – hlutfallsdreifing

Landshluti	2011	2010	2009
Akureyri	61,6	66,7	68,80
Norðurland eystra	22,8	20,3	19,93
Norðurland vestra	7,1	6,9	5,03
Austurland	3,8	3,7	4,54
Aðrir landshlutar	3,7	1,8	1,70
Utan samlags	1,0	0,6	0,38
Samtals	100%	100%	100%

Tafla 3 sýnir 5% fækkun á sjúklingum frá Akureyri og hins vegar aukningu á sjúklingum af öðrum stöðum á Norðurlandi eystra, frá Norðurlandi vestra, Austurlandi og öðrum landshlutum.

Næringarráðgjafi heyrir undir lyflækningadeild. Ekki hefur verið starfandi næringarráðgjafi í föstu starfi, næringarráðgjafi kemur til starfa einn dag í annarri hverri viku. Skjólstæðingar eru aðallega frá göngudeild sykursjúkra, barnadeild, lyflækningadeild og geðdeild. Næringarráðgjafi hefur verið með fræðslu og viðtöl vegna ofþyngdar meðferðar á Kristnesi. Næringarráðgjafi hefur verið í samstarfi við eldhús varðandi endurskoðun matseðla og til ráðgjafar varðandi sérfræði. Næringarráðgjafi hefur fundað með næringarteymi, hjartateymi og verið með fræðslu fyrir starfsfólk. Aðra hverja viku er haldinn fundur með heimilislæknum, en heimilislæknar mæta á laugardagsmorgnum með vakthafandi sérfræðingi á lyflækningadeild þar sem farið er yfir stöðu sjúklinga inni á deild og reynt að halda góðu sambandi við heilsugæslulækna í bænum.

Rannsóknastofa í lífeðlisfræði

Rannsóknastofa í lífeðlisfræði hefur eins og árið á undan sinnt mikilvægu starfi í lífeðlisfræði undir stjórn annars hjartafræðings deildarinnar (GPÖ). Rannsóknir utan deildar voru 65 fleiri en í fyrra og af þessum rannsóknum var mest aukning í kæfisvefnrannsóknum frá árinu á undan (sjá töflu 4).

Tafla 4. Rannsóknir á rannsóknastofu í lífeðlisfræði árin 2009-2011

Rannsókn	2011	2010	2009
Hjartarit	2.472	2.495	2.713
Ómskoðanir á hjarta	1.104	1.049	1.063
Þrekpróf	695	712	800
Öndunarmælingar	136	141	210
Heilarit	89	120	104
24 tíma sírita hjartarit	545	483	477
Gangráðseftirlit	231	270	266
Gangráðsaðgerðir	11	19	19
Kæfisvefn	155	67	93
Tauga- og vöðvarit	90	110	116
Samtals	5.531	5.466	5.861

Læknaritarar

Læknaritarar sinna allri skráningu og ritvinnslu lyflækningadeildar og dag- og göngudeildar lyflækninga sem og skjalavörslu og úrvinnslu úr gagnagrunni. Læknaritarar sinna tímabókunum og skipulagningu móttöku fyrir sérfræðinga og sömuleiðis fyrir speglunardeild. Læknaritarar annast alla ritvinnslu fyrir krabbameinslækna, sem hafa komið vikulega frá LSH. Þá hafa læknaritarar tekið þátt í undirbúningi rannsóknaverkefna.

Fræðslustarfsemi, endurmenntun og rannsóknastörf

Allir sérfræðingar deildarinnar hafa sótt endurtekið alþjóðlegar ráðstefnur á sérsviðum sínum. Læknar deildarinnar hafa haldið fræðslufyrirlestra á vegum læknaáðs og tekið þátt í fræðslufundum fyrir unglækna og læknanema.

Læknanemar við Háskóla Íslands og nemar í heilbrigðisfræðum við Háskólann á Akureyri hafa komið til starfsþjálfunar á lyflækningadeild. 12 læknanemar frá læknadeild Háskóla Íslands tóku námstíma á deildinni og dvaldi hver um sig í 2 vikur. Einn af sérfræðingum lyflækningadeildar er jafnframt lektor við læknadeild Háskóla Íslands og hefur hann skipulagt og haft umsjón með dvöl læknanema á lyflækningadeild (GPÖ). Hann hefur enn fremur stundað kennslu við læknadeild HÍ. Einn íslenskur læknanemi sem stundar nám í Ungverjalandi var á deildinni í 2 mánuði.

Daglega eru haldnir fundir lækna lyflækningadeildar, á þessum fundum kynna unglæknar þau tilfelli sem lögð voru inn daginn áður, bæði bráðatilfelli og skipulagðar innlagnir. Hjúkrunardeildarstjóri eða staðgengill hans sitja þessa fundi nú. Tilfelli eru rædd af sérfræðingum og aðstoðarlæknum. Þá er farið yfir stöðu 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 þriðjudegi eru haldnir fundir með öllum aðstoðarlæknum sjúkrahússins og læknanemum ef þeir eru til staðar, MSKAP, eða Medical Self-Assessment Knowledge Program í undirbúningi fyrir tölu ameríska prófsins.

Allir aðstoðarlæknar lyflækningadeildar sækja *Læknadaga*, árlegt fræðslunámskeið Læknafélags Íslands. Þá hafa allir deildarlæknar tækifæri til að sækja námskeið í lyflæknisfræði erlendis eina viku á ári. Í janúarmánuði 2011 var einn sérfræðingur deildarinnar (NC) var með bás á *Læknadögum* til að kynna starfsemi Sjúkrahússins á Akureyri með hjálp bæði starfsmannastjóra og gæðastjóra. Það tókst vel að fá fleiri sérfræðinga til sumarafleysinga og er það líklegast tengt þessum bás á Læknadögum.

Gæðavörður hefur einn verkefnadag í viku yfir vetrartímann. Fræðsla og eftirfylgni hjartasjúklinga er í höndum tveggja hjúkrunarfræðinga deildarinnar og eru þeir skjólstæðingar sem njóta þessarar þjónustu ánægðir með hana. Einnig eru almennir fræðslufundir fyrir þessa skjólstæðinga u.þ.b. einu sinni í mánuði. Fræðslustarf er á hefðbundnu formi yfir veturinn, úrlestur taktstrímla og endurlífgun eru fastir liðir ásamt fræðsludegi fyrir nýtt starfsfólk. Sett var upp fræðsla einu sinni í mánuði yfir veturinn fyrir starfsmenn hjúkrunar.

Sex hjúkrunarfræðingar sóttu dagsnámskeið um sykursýki sem haldið var af Endurmenntun HÍ í mars 2011. Fimm hjúkrunarfræðingar sóttu námskeiðið „*Samtalið, eitt af hornsteinum líknarmeðferðar*“ sem haldið var í Reykjavík í apríl. Í framhaldi af námskeiðinu fóru tveir hjúkrunarfræðingar af deildinni í vettvangsferð á LSH til að kynna sér líknarstarfsemi þar.

Á haustdögum var haldið námskeið á vegum Líknardeildar LSH um meðferðarferli deyjandi. Allir starfsmenn hjúkrunar sóttu þetta námskeið. Ákveðið var að taka það ferli upp á lyflækningadeild og var byrjað að nota það seint á árinu. Almenn ánægja er meðal hjúkrunarfræðinga með þetta ferli og finnst þeim það hafa skilað markvissari meðferð fyrir sjúklinga og aðstandendur deyjandi.

Nýjungar í daglegri vinnu lyflækningadeild frá 1. febrúar

Mánaðarlega eru haldnir fundir sérfræðinga deildarinnar, fyrsta miðvikudag í hverjum mánuði. Það er lögð áhersla á fá reykingsögu frá sjúklingum og ef sjúklingar hafa reykt eða hætt að reykja er það merkt í sjúkraskrá þeirra. Ætlunin er að reyna að halda áfram með þetta mikilvæga fyrirbyggjandi starf. Allir sjúklingar eru merktir með endurlífgunarósk, ef hún er þekkt, eða hvort þeir vilja fá fulla meðferð að endurlífgun. Allir sjúklingar eru merktir með nafni læknis og þess teymis sem sér um sjúklinginn inni á deild, bæði fyrir sjúklinga og fyrir ættingja. Tekið hefur verið í notkun sameiginlegt vinnublað fyrir bæði hjúkrunarfræðinga og lækna á deild til að einfalda vinnuna á deildinni.

Ráðstefnur og ritstörf

Forstöðulæknir (NC) sótti kúrs í Comprehensive Internal Medicine í júní 2011 í Harvard. JPS sótti Evrópuþing hjartalækna í París, Frakklandi 27.-31. ágúst, og ráðstefnu um hjartaómskoðanir (Hammersmith Echocardiography) í London 23.-27. maí. GK sótti ráðstefnu UEGW í október, sem haldin var í Stokkhólmi. GF var við vinnu og endurmenntun samtals 14 vikur á taugalækningadeild Sahlgrenska sjúkrahússins í Gautaborg.

Viktorsson TV, Arnorsson T, Sigurðsson MI, Sverrisson JT, Guðbjartsson T. A giant unruptured aneurysm of the sinus of Valsalva together with ectasia of the left coronary artery. *Ann Thorac Surg* 2011;92(1):354-6.

Bergmann OM, Kristjansson G, Jonasson JG, Björnsson ES. Jaundice due to suspected statin hepatotoxicity: a case series. *Dig Dis Sci* 2011. DOI:10.1007/s10620-011-1950-1.

Kristjánsson G. Födoämnesöverkänslighet. Í R. Hultzcrantz, A. Bergquist, S. Lindgren, M. Simrén, P. Stål og O. Suhr, ritstj. Gastroenterologi och hepatologi. Stockholm: Liber; 2011, bls. 193-204.

Elín Björg Tryggvadóttir, Uggi Þórður Agnarsson, **Jón Þór Sverrisson**, Sigurður B. Þorsteinsson, Jón Vilberg Högnason, Guðmundur Þorgeirsson. Hjartabolsbólga á Íslandi 2000-2009. Samþykkt til birtingar í Læknablaðinu.

Lokaorð

Ekki er hægt að segja annað en að mikil ánægja er með það hversu vel hefur gengið með samstarfi við krabbameinssérfræðinga frá LSH vegna þjónustu við sjúklinga á Norðurlandi. Þetta hefur gjörbreytt þjónustu við sjúklinga á þessu svæði og við vonum að þessi þróun verði áfram, til ánægju fyrir bæði sjúklinga og starfsfólk.

Umræða er hafin um að koma á sömu þjónustu við lungnasjúklinga á þessu svæði og þeirri umræðu verður haldið áfram árið 2012 með von um að unnt verði að hafa sama snið á þessu og fyrir krabbameinssjúklinga, ef ekki fæst lungnasérfræðingur í fast starf.

Dag- og göngudeild lyflækninga

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.

Starfsemi

Dag- og göngudeild lyflækninga tók til starfa í desember 2007. Hún er opin alla virka daga frá kl. 08-16. og skiptist í tvo hluta; annars vegar göngudeild og hins vegar dagdeild þar sem sjúklingar leggjast inn yfir daginn. Dag- og göngudeild lyflækninga er bæði meðferðar- og rannsóknadeild. Flestir sjúklingar sem lagðir eru inn á dagdeildina eru með illkynja sjúkdóma og koma til lyfjameðferða og rannsókna sem tengjast sjúkdómnum.

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

Tafla 5. Fjölda innlagna á dagdeild

Starfsemi*	Fjöldi
Heildarfjöldi innlagna	1.996
Fjöldi einstaklinga	367
Krabbameinslyfjagjafir	832
Remicade-lyfjagjafir	188
Tysabri-lyfjagjafir	71
Aðrar lyfjagjafir	655
Blóðgjafir	42
Annað	238

* Ekki tæmandi upptalning. Einungis eru talin upp algengustu atriði.

Á læknasviði deildarinnar starfa sérfræðingar á sviði krabbameinslækninga, taugasjúkdómalækninga, hjartalækninga, meltingarfæralækninga, gigtarlækninga, húðsjúkdóma, öldrunarlækninga og smitsjúkdómasérfræðingur og innkirtlasérfræðingur. Einnig er starfrækt móttaka sykursjúkra, þar sem starfa læknir, næringarráðgjafi og klínískur sérfræðingur í sykursýki

Á hjúkrunarsviði deildarinnar starfar hjúkrunardeildarstjóri í 0,8 stöðugildi og sex hjúkrunarfræðingar í 4,1 stöðugildum. Auk þess er starfsstúlka í einu stöðugildi, einn lækna- og einn móttökuritari. Á árinu varð til ný verkefnastaða hjúkrunar í blóð- og krabbameinslækningum.

Margs konar lyfjagjafir aðrar en krabbameinslyfjagjafir eru framkvæmdar á deildinni. Gerðar eru ýmsar flóknar rannsóknir sem krefjast lengri tíma, ýmissa inngripa og stöðugs eftirlits. Þar má nefna: rafvendingar, ýmsar ástungur, eftirlit og skolun í lyfjabrunna, speglanir o.fl. Á deildinni eru sex meðferðarstólar og þrjú rúm.

Tafla 6. Samskipti á göngudeild

Samskipti*	Fjöldi
Sérfræðingar L-deildar	4.849
Blóð- og krabbameinslæknar	615
Húðsjúkdómalæknar	348
Sáramóttaka	466
Ljósameðferð	2.504
Klínískur sérfræðingur í sykursýki	52
Næringarráðgjafi	136
Gigtarsérfræðingur	2.236

* Ekki tæmandi upptalning. Einungis eru talin upp algengustu atriði.

Auk þeirra samskipta sem koma fram í töflu 6 voru sérfræðingar á H-deild einnig með móttöku á göngudeild lyflækninga. Deildin þjónar sjúklingum úr öllum landshlutum en langflestir koma frá Akureyri og öðrum stöðum á Norðausturlandi. Gjaldtaka fyrir sjúklinga dagdeildar var innleidd 1. nóvember.

Hjúkrunarfræðingur í 30% starfi sér um skömmun og umsjón blóðþynningameðferðar sjúklinga frá Akureyri og sveitafélögum í fjórðungnum.

Sáramóttaka á göngudeild lyflækninga

Á göngudeildinni starfar sárahjúkrunarfræðingur í 70% starfi og sjúkraliði í 50% starfi við ljósameðferð. Sáramóttakan var opin virka daga vikunnar en lokað var í 14 vikur vegna sumarleyfa og annarra leyfa.

Skráðum komum fækkaði milli ára sem væntanlega má rekja til lengri lokunartíma.

Komur voru 372, inniliggjandi sjúklingum var sinnt í 94 skipti, alls voru 466 skráðar meðferðir. Þess utan veitti hjúrunarfræðingurinn ráðgjöf um meðferð sára bæði innan og utan sjúkrahússins. Hjúkrunarfræðingurinn hefur umsjón með sárasogtækjum sjúkrahússins.

Yfirlæknir dag- og göngudeildar lyflækninga er umsjónarlæknir móttökunnar en skurð- og bæklunarlæknar vísa einnig skjólstæðingum sínum þangað.

Ljósameðferð á göngudeild lyflækninga

Innan göngudeildar er einnig starfrækt ljósameðferð fyrir einstaklinga með húðsjúkdóma. Þar starfar sjúkraliði í 50% starfi. Meðferðin fer fram í samvinnu við húðsjúkdómalækni. Faglegt eftirlit er í höndum sárahjúkrunarfræðings, sem einnig sér um afleysingar. Ljósameðferðin var opin alla virka daga, fjóra tíma á dag nema yfir sumarleyfistímann, þá var opið tvo til þrjá daga í viku, tvo tíma í senn.

Á árinu eignaðist deildin sérstakan handa- og fóta ljósalampa, sem mikil þörf var fyrir. Í ljósameðferðinni fékk 91 einstaklingur meðferð í samtals 2.504 skipti. 54 sjúklingar höfðu psoriasis, 25 exem og 12 ýmsa aðra kvilla.

Kennsla, fræðsla, námskeið og ráðstefnur

Nemar í heilbrigðisfræðum við Háskólann á Akureyri (HA) hafa komið til starfsþjálfunar á dag- og göngudeild lyflækninga.

Á árinu voru haldnir margvíslegir fræðslufundir fyrir og með starfsfólki deildarinnar, aðallega með áherslu á krabbamein. Einnig sóttu hjúkrunarfræðingar deildarinnar endurlífsgunar námskeið, haldið á sjúkrahúsinu.

Hjúkrunarfræðingur og læknir deildarinnar sóttu fund í Berlín vegna stórrar rannsóknar á nýju lyfi sem verið er að markaðssetja við bólgusjúkdómi í ristli.

Nýbreytni á árinu er að hjúkrunarfræðinemar koma nú í þriggja vikna samfleytt verklegt nám og hefur það mælst vel fyrir.

Lokaorð

Á deildinni er unnið að því að auka og bæta gæði þjónustunnar í samræmi við stefnu og framtíðarsýn Sjúkrahússins á Akureyri ásamt því að vinna að þróun og framgangi deildarinnar.

Læknaritarar

Störf læknaritara voru með hefðbundnum hætti og fjöldi stöðugilda var óbreyttur.

Sjúkraskjalasafn

Skráningu eldri sjúkraskýrsla í rafrænt skráningarkerfi skjalasafnsins er að mestu lokið nema sjúkraskýrslu geðdeildar eru enn á geðdeild og því ekki skráðar á skjalasafn sjúkrahússins. Nýjar sjúkraskýrslur eru skráðar jafnóðum í skráningarkerfið.

Önnur verkefni

Áfram var unnið með samvinnu læknaritara við innritunarmiðstöð og var komið í nokkuð fast form á árinu. Í samræmi við niðurstöður vinnuhóps um eina læknaritaramiðstöð var áfram haldið við útvíkkun starfssviðs læknaritara, sem skráðir eru á einstaka deildir, þannig að þeir sinna nú sjúkraskráaritun fyrir fleiri deildir, eftir því sem álagið krefst hverju sinni. Á árinu voru stöðu læknaritara færðar til milli deilda til frekari hagræðingar, í samræmi við breytingar sem orðið hafa á starfsemi sjúkrahússins. Enn vantar þó upp á að stíga skrefið til fulls og steypa allri læknaritun saman í eina einingu.

Tölvukerfi

Tölvukerfi uppfærast jafnt og þétt eftir því sem nýjar uppfærslu berast frá framleiðanda.

Gæðamál

Hægt gengur að fullgera gæðaskjöl en eigi að síður er unnið að því að bæta ferla og gera vinnuna skilvirkari. Því miður hefur ekki gefist færi á að skrifa og endurskoða gæðaskjöl eins og vera þarf en í lok árs var byrjað að huga að þeim málum.

Lokaorð

Áhrif breytinga á heilbrigðisþjónustu á Norðurlandi í kjölfar minnkandi fjárveitinga hafa ekki enn komið fram að fullu og því er álag á læknaritaraþjónustu á komandi ári hvorki fyrirsjáanlegt né hvernig hugsanlega verður brugðist við breyttu álagi.

Meinafræðideild

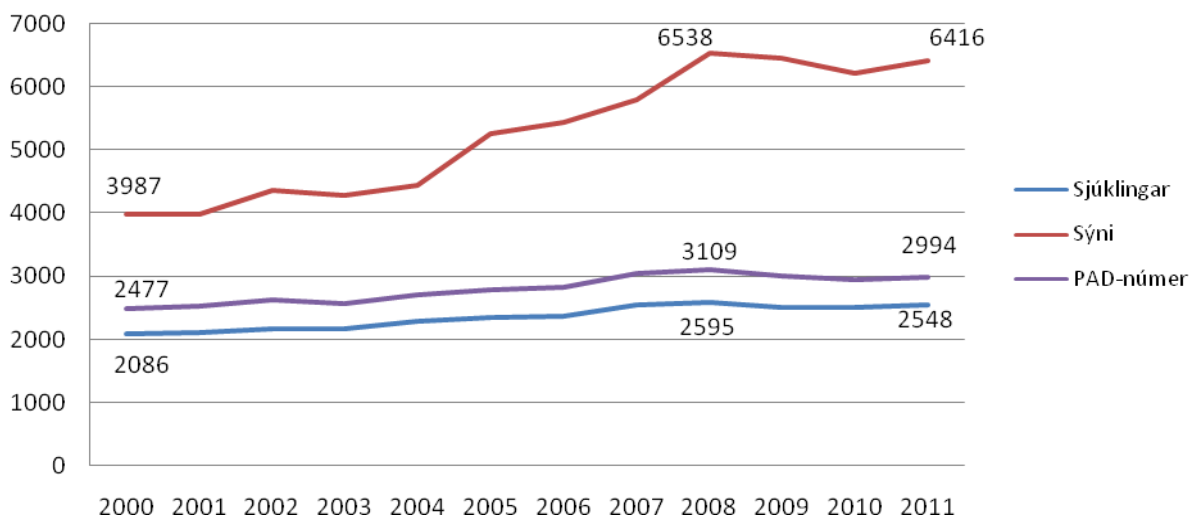
Meinafræðideild Sjúkrahússins á Akureyri þjónar læknum og sjúklingum á upptökusvæði FSA, það er að segja frá sýslumörkum Húnaþings og Skagafjarðar að vestan til og með Vopnafirði að austan.

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 klst. á vinnudögum. Stórum sýnum (líffærum eða líffærahlutum) er að jafnaði svarað 2-4 vinnudögum eftir að þau berast. Sé þess óskað má svara minnstu bráðasýnum sama dag og þau eru skráð inn 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 læknaþjálfari í 0,65 stöðugildi. Sérfræðilæknir í fullu starfi hóf störf við deildina 1. september.

Starfsemin

Öruggasti og algengasti mælikvarði á starfsemi og afköst meinafræðideildar er fjöldi innsendra sýna á ári („PAD-númer“). Mældur með þessum hætti hefur sýnafjöldi haldist því sem næst óbreyttur, þótt með hægri aukningu sé, frá árinu 2000 og eru sýnin nú rétt um 3.000 á ári. Þróun starfseminnar má sjá á myndriti 1.



Myndrit 1 – Þróun starfsemi 2000-2011

Sýni geta borist oftast 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 síðasttalín 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, þvagvegum, blöðruhálskirtlum og brjóstum umfangsmeiri og krefjast umtalsverðs vinnuframlags frá starfsfólki deildarinnar.

Krufningar lögðust niður árið 2007. Náíð samstarf er milli meinafræðideildar og Rannsóknastofu Háskólans í meinafræði við Landspítalann, sérstaklega hvað varðar vefjaónæmisfræðilitanir, rannsóknir í sameindameinafræði 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 meinsemd er illkynja eða hvort náðst hefur fyrir meinsemd. Sjúklingur bíður á meðan á skurðarborði. Meinafræðideildin er skurðlæknum sjúkrahússins til taks þegar gera þarf frystiskurði meðan á aðgerð stendur. Svartími þessara sýna er 5-10 mínútur 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 34 á árinu.

Aðhald í rekstri

Reynt hefur verið að draga úr starfsemi deildarinnar yfir sumarmánuðina, einkum í júlí og ágúst, og hefur þannig ekki þurft að ráða afleysingafólk að neinu marki.

Fræðsla

Hjúkrunarfræðinemar 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 „macrskópískt“ og 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.

Myndgreiningardeild

Framkvæmdar voru 25.695 rannsóknir á árinu, sem er nokkur fjölgun frá árinu 2010 (21.834). Það varð töluverð fjölgun á tölvusneiðmyndarannsóknum og segulómrannsóknum. Það var unnið áfram að þróun fjargreiningaverkefnis með heilbrigðisstofnunum á Norður- og Austurlandi. Deildin er alstafræn, filmu og pappírslaus.

Starfsemi í tölum

Fjöldi tölvusneiðmyndarannsókna á árinu var 4.646 sem er veruleg aukning frá fyrra ári (3.847 árið 2010). Framkvæmdar voru 3.085 segulómrannsóknir á árinu sem er töluverð aukning frá árinu áður (2.900). Ómskoðanir voru 4.100 sem er nokkur aukning frá fyrra ári (3.657).

Ísótópataekið var úr sér gengið og var ákveðið að hætta starfseminni. Ísatóparannsóknum hafði farið fækkandi ár frá ári. Segulómtæki er notað í stað ísótópataekis við beinaskönn sem var langalgengasta ísótóparannsóknin.

Á árinu komu 1.027 konur í brjóstamyndatöku í hópleit. 187 konur komu í klínísku brjóstamyndatöku vegna einkenna. Hér er um að ræða konur bæði búsettar á Akureyri og nálægum byggðum og lengra að komnar. Ómun af brjóstum er mikilvægur þáttur sem viðbótarannsókn til frekari greiningar og eftirlits og var ómun gerð á 228 konum. Það væri að bera í bakkafullan lækinn að ítreka mikilvægi reglulegrar þátttöku kvenna í hópskoðun til snemmgreiningar á óþreifanlegu krabbameini.

Nýjungar

Nú er hafið ferli sem miðar að því að keypt verði fullkomið alstafrænt röntgentæki sem leysa á af hólmi eldri tæki. Ráðgert er að búnaðurinn verði keyptur á þessu ári.

Fræðsla

Flestir sérfræðingar deildarinnar sóttu alþjóðlegar myndgreiningarráðstefnur auk fræðslufunda innanlands. Nokkrir geislafræðingur sóttu ráðstefnur erlendis. Læknakandidatar unnu á deildinni og nemar í geislafræði við Háskólann í Reykjavík og Háskóla Íslands stunduðu verklegt nám við deildina.

Lokaorð

Myndgreiningardeildin er í stöðugri þróun og er án efa ein best búna myndgreiningardeild landsins. Vel þjálfað starfsfólk mun leitast við að veita afburða þjónustu á sviði myndgreiningar.

Rannsóknadeild

Starfsfólk

Stöðugildi við rannsóknadeild í árslok voru 21,75. Skipting þeirra eftir starfsstéttum kemur fram í töflu 1. Tveir lífeindafræðingar voru frá á árinu vegna óhappa, alls 14 vikur samanlagt. Hjúkrunarfræðingur í 80 % starfi var í barnseignarleyfi fyrstu 4 vikur í janúar. Þrír starfsmenn fóru á eftirlaun á árinu. Yfirlæknir minnkaði við sig starfshlutfall í 50 % frá og með 1. sept.

Tafla 1. Stöðugildi á rannsóknadeild

Starfsstétt	Stöðugildi
Lífeindafræðingar, meinatæknar og rannsóknamenn	17,65
Aðstoðarmenn	1,20
Læknir	0,50
Læknafulltrúi	1,00
Móttökuritarar	1,40
Samtals:	21,75

Sérfræðingur í sýklafræði á LSH var ráðgefandi varðandi sýklafræðirannsóknir eins og undanfarin ár og dvaldi í 2 daga við deildina vegna þess í byrjun árs. Tveir starfsmenn *Stago* komu í árlegt eftirlit frá Danmörk vegna blóðstorkutækjanna.

Húsnæði og tæknibúnaður

Engar endurbætur voru gerðar á húsnæði klínísku lífefnafræðinnar á árinu. Áframhaldandi umræða fór fram á árinu varðandi fyrirhugaðar breytingar til framtíðar varðandi móttöku sjúklinga í sýnatökur. Einnig var það rætt hvort ekki er hægt að sameina nýja blóðsýnamóttöku og móttöku fyrir aftöppun blóðgjafa. Húsnæði Blóðbankans er orðið gríðalega þröngt og væri gott að vinnsluhluti deildarinnar fengi plássíð þar sem nú er tappað af blóðgjöfum.

PCR-tækinu frá Roche sem hefur verið notað við *clamydiu*-rannsóknir var skipt út í byrjun október. Í stað gamla tækisins kom *Taqman 48*. Þetta tæki á einnig að ná hinu svokallaða sænska afbrigði af *clamydiu*. Tveir nýir rannsóknastofuískápar voru keyptir.

Áfram eru agnár á beiðna- og svarakerfinu *RoS* sem veldur mikilli aukavinnu á deildinni. Byrjað var á því á árinu, af hálfu velferðarráðuneytisins, að undirbúa útboð fyrir svara- og beiðnakerfi fyrir rannsóknastofur á landsvísu.

Sýklafræðin notar enn *TD-Lims*-kerfið sem var notað áður á deildinni. Nauðsynlegt er að skipta um netþjón og/eða tengjast rannsóknakerfi sýklarannsóknna LSH, svokölluðu *Glims*-kerfi, en því fylgir einnig svara- og beiðnakerfi sem kallað er *Cyberlab*. *Glims*-kerfið er einnig notað á LSH fyrir ónæmis- og veirufræði. Best væri til frambúðar að hægt væri að hafa eitt kerfi fyrir allar gerðir rannsóknastofa.

Þjónusturannsóknir

Fjöldi rannsókna á árunum 2006-2011 og skipting þeirra í flokka kemur fram í töflu 2. Óveruleg aukning var milli ára 2010 og 2011. Fjöldi rannsókna hjá innliggjandi sjúklingum var 58.833 á árinu samkvæmt talningu í tölvukerfi og er það um 9 % aukning frá 2010. “Ambúlantar”-talan (“ambúlantar” og utanspítala) er fengin með því að draga heildarfjölda rannsókna sem framkvæmdar eru á FSA frá heildartalningu allra rannsókna.

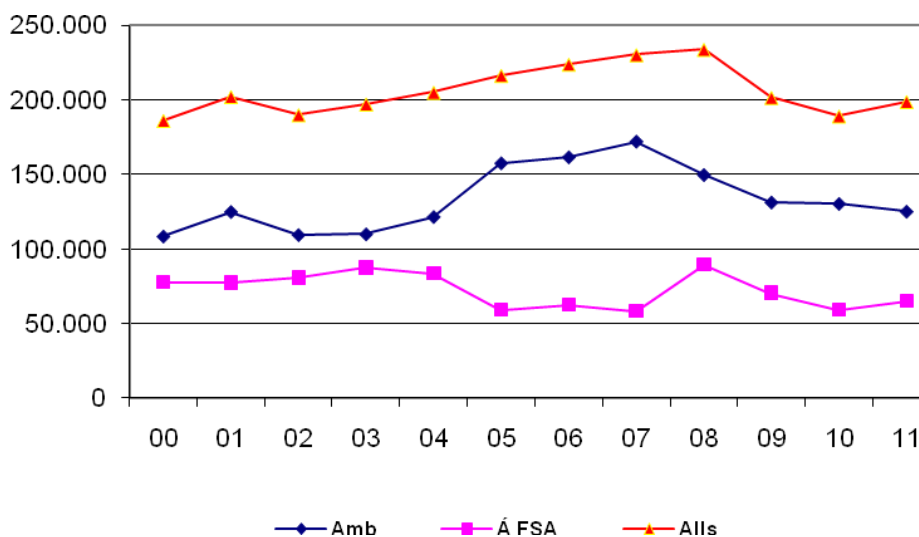
Tafla 2. Fjöldi rannsókna

Rannsókn	2011	2010	2009	2008	2007	2006
Klínísk lífefnafræði	144.276	141.563	148.097	174.584	171.567	159.332
Blóðmeinafræði	33.279	35.423*	40.138	45.174	42.628	40.660
Bakteríurannsóknir	7.436	7.658	7.758	8.516	7.974	7.785
Þvagrannsóknir	3.479	3.439**	4.301	4.861	4.320	4.384
Aðrar rannsóknir	1.146	952	850	957	708	817
Rannsóknir alls	189.616	189.035	201.144	233.742	230.211	223.753

*Breytingar frá 10. maí 2010 í talningu “véldiffa”. Ef talið hefði verið eins og áður hefði mátti búast við um a.m.k. 5.000 fleiri rannsóknum.

**Fækkun vegna breytinga í vinnureglum varðandi smásjárskoðun þvags 2010. Hér hefði mátti búast við um 1.000 fleiri rannsóknum.

Myndrit 1 sýnir heildarfjölda rannsókna, fjölda rannsókna hjá innliggjandi sjúklingum og hjá sjúklingum utan FSA (“ambúlantar” og utanspítala) á árunum 2000 til 2011.



Myndrit 1 – Fjöldi rannsókna 2000-2011

Ytra gæðaeftirlit var áfram á vegum EQUALIS, Randox, Labquality og UK NEQAS. Innra gæðaeftirlit byggðist áfram á eftirlitssýnum frá ýmsum fyrirtækjum. Auk þess eru áfram samkeyrðar rannsóknir reglulega á milli LSH og FSA. Slíkum samkeyrslum verður haldið áfram a.m.k. einu sinni á ári.

Nýjar rannsóknir sem settar voru upp á árinu eru: D-vítamín og *vancomycin*, báðar keyrðar á *Cobas 6000*. Fyrirhugað að setja upp *gentamycin* í byrjun árs 2012.

Lupus antikoagulans-rannsókn var lögð niður á árinu

Rannsóknadeildin gekk inn í samning á árinu með LSH varðandi sendingu sýna til Karlsruhe í Þýskalandi en það er ódýrasti kosturinn sem býðst í dag.

Blóðbankastarfsemi

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

Fræðslu, vísinda- og gæðamál

Einn starfsmaður fór á Sýkladeild LSH í tvo daga í byrjun febrúar. Tveir starfsmenn fóru til Danmerkur á tveggja daga ráðstefnu 26.-27. september sem fjallaði um blóðstorku og *Stago*-mælitæki fyrir storkurannsóknir. Yfirlæknir deildarinnar fór einnig og hélt þar fyrirlestur um blóðflögur. Tveir starfsmenn fóru einn dag í maí til Húsavíkur og fjóra daga samtals í maí og september til Sauðárkróks með blóðsöfnunarbíl Blóðbankans.

Yfirlæknir deildarinnar sótti Læknadaga í Reykjavík þar sem hún stjórnaði málþingi um kynjamun í heilsu. Auk þess sótti hún ráðstefnu um D-vítamín í Reykjavík 21. október. Einnig sótti hún Sænsku læknamessuna í Stokkhólmi dagana 30. nóv. til 2. des. Yfirlæknir annaðist áfram kennslu læknanema, lífeindafræðinema og ýmissa starfsstétta við HÍ, FSA og LSH. Auk þess hefur hann haldið nokkra fyrirlestra um D-vítamín innan og utan sjúkrahússins. Yfirlæknir situr í undirbúningsnefnd fyrir Norræna ráðstefnu í klínískri lífefnafræði sem haldin verður í Reykjavík í júní 2012.

Enn er verið að vinna að gæðahandbók deildarinnar, sem gengur hægar en vonir stóðu til, að mestu vegna fækkunar stöðugilda á deildinni.

Lokaorð

Litlar breytingar urðu á starfssemi deildarinnar á árinu. *PCR*-tækinu var skipt út í haust fyrir nýtt sem á að geta mælt hið svokallaða sænska afbrigði "*clamydiu*". Tveir nýir ísskápar voru keyptir. Fjallað var um húsnæði Blóðbanka og húsnæði sýnamóttöku á árinu, en mjög brýnt er orðið að fá endurbætur á því. Einnig var mikið rætt um endurbætur á tækjabúnaði fyrir ætagerð og endurbætur á tölvukerfi sýkladeildarinnar með nýjum netþjóni eða þá að taka upp *Glims*-kerfið eins og er á sýkladeild LSH. Velferðarráðuneytið hóf að undirbúa útboð fyrir nýtt svara- og beiðnakerfi á árinu sem nýtast á sem flestum gerðum af rannsóknum og sem nýta má á landsvísu. Áfram hefur verið vandamál með svara- og beiðnakerfið *RoS*.

Rannsóknir jukust óverulega á milli ára. Rannsóknadeildin gekk inn í samning á árinu með LSH varðandi sendingu sýna til Karlsruhe í Þýskalandi, sem er ódýrasti kosturinn sem býðst í dag. Áfram er unnið að gæðahandbók deildarinnar en ekki hefur gefist nægur tími til að vinna að henni. Þrír starfsmenn fóru á eftirlaun á árinu.

Mun meira álag hefur verið á forstöðulífeindafræðingi deildarinnar frá hausti þar sem staða yfirlæknis var minnkuð niður í 50%. Endurmeta þarf þetta fyrirkomulag fljótlega á næsta ári. Vaktaálag á sumarleyfistíma er enn allt of mikið og minna skal á að ekki er hægt að nýta sumarafleysingafólk til þess að taka vaktir þar sem langan tíma tekur að þjálfa fólk til þess. Meðalaldur starfmanna er hár og þeir eiga því lengra sumarfrí.

Sjúkraflug

Starfsemin á árinu

Starfsemi læknavaktar sjúkraflugs var með hefðbundnum hætti á árinu. Ekki urðu breytingar á upptökusvæðinu sem nær til Vestfjarða, Norðurlands og Austurlands, auk Vestmannaeyja. Auk þess eru árlega farin um 20 sjúkraflug til Grænlands og hefur sá þáttur starfseminnar smám saman vaxið.

492 sjúklingar voru fluttir í 471 sjúkraflugi, sem er mjög lítil breyting frá síðustu tveimur árum. Fyllt var út sjúkraskrá (flugskýrsla) fyrir hvern sjúkling. Á árinu var unnið að því að koma upp rafrænu skráningarkerfi sem var tekið í notkun 1. janúar 2012. Því miður hefur ekki reynst unnt að færa eldri upplýsingar úr sjúkraskrá yfir á rafrænt form og því hefur frekari úrvinnsla upplýsinga ekki farið fram.

Mannauður

Sjúkraflutningamenn frá Slökkviliði Akureyrar fylgdu öllum sjúklingum eins og þeir hafa gert í fjölmörg ár. Rúmlega 20 ganga vaktir og eru flestir neyðarflutningsmenn en nokkrir eru bráðataknar. Starfsmannavelta er lítil og yfir 20 einstaklingar ganga þessar vaktir. Því miður er ekki eins mikið framboð á hæfum vaktlæknum. Eini læknirinn sem er ráðinn til að sinna sjúkraflugi er læknisfræðilegur forsvarsmaður sjúkraflugs (LF). Starfið felst m.a. í umsjón með daglegum rekstri, fræðslu, gæðaeftirliti og rannsóknum. Vaktlæknar eru nú 7 og starfa þeir á Sjúkrahúsi Akureyrar, utan einn sem starfar við Heilsugæslustöðina á Akureyri.

Á síðustu árum hefur þróunin orðið sú að einungis læknar (ekki læknakandidatar) taka vaktir, enda eru viðfangsefnin oft þess eðlis að þau kalla á mikla reynslu og færni. Þetta hefur það í för með sér að vaktlínan er faliðari en áður og á köflum er erfitt að manna vaktir. Á þetta sérstaklega við á sumrin.

Tækjakostur og húsnæði

Ekki var keyptur nýr búnaður á árinu ef frá eru talin tvö hitateppi. *Medumat Weinmann*-öndunarvélar hafa komið mjög vel út. *CorPuls3* rafsjá/rafstuðtæki er notendavænt en því miður kom upp smávægileg bilun og hefur tækið verið í viðgerð í Þýskalandi. Umboðsaðilinn lét okkur í té annað tæki á meðan.

Í skýli 13 á Akureyrarflugvelli er verið að koma upp geymsluaðstöðu fyrir búnað sem áður var geymdur á slökkvistöð flugvallarins. ISAVIA hefur nú tekið yfir þann rekstur og því er þessi ráðstöfun nauðsynleg.

Fræðsla, rannsóknir og þróun

Á árinu var öllum starfsmönnum boðið upp á öryggisnámskeið (*Crew Resource Management*). Þetta mæltist vel fyrir enda var námskeiðið vel undirbúið af Þorkeli Jóhannessyni, þjálfunarflugstjóra Mýflugs. Námskeiðin voru sjúkrahúsinu að kostnaðarlausu.

LF gerði ásamt Sveinbirni Dúasyni og Hildigunni Svavarsdóttur rannsókn á notkun sjúkraflutningsmanna á koktúbu. Úrvinnslu gagna er lokið og skrif á grein, þar sem gerð verður grein fyrir niðurstöðum rannsóknarinnar, langt komin. Til rannsóknarinnar fékkst styrkur frá Vísindasjóði Læknaráðs.

Vinna við þróun og smíði skráningarkerfisins fyrir sjúkraflug var að stórum hluta greidd með styrk sem LF fékk frá Vísindasjóði Læknaráðs Sjúkrahússins á Akureyri.

LF hefur tekið þátt í starfi lítils hóps stjórnenda frá Landspítala, Dronning Ingrid's Hospital í Nuuk og Landssjúkrahúsinu í Torshavn. Markmið hópsins er að kanna fýsileika nánari samvinnu þriggja landa um sjúkraflug með mikið veika og slasaða sjúklinga frá Grænlandi og Færeyjum til Reykjavíkur. Í því skyni var sótt um styrk frá NORA (www.nora.fo) og fengust 500.000 DDK til verkefnisins.

LF hefur hafið doktorsnám við NTNU í Þrándheimi í Noregi. Til þess hefur hann fengið styrk frá Stiftelsen Norsk Luftambulanse. Rannsóknarverkefnið er óvæntar fæðingar utan sjúkrahúsa og er Dr. Alexander Kr. Smáráson meðleiðbeinandi.

Lokaorð

Í desember 2001 lýsti Jón Kristjánsson, þáverandi heilbrigðisráðherra, því yfir að á Akureyri yrði miðstöð sjúkraflugs. Það er stefna sjúkrahússins að standa undir því nafni. 15. mars 2012 voru liðin 10 ár frá því að læknavakt fyrir sjúkraflug tók til starfa á Akureyri. Á þessum tíma hefur margt áunnist. Reynsla og þekking hefur safnast upp á öllum stigum þjónustunnar og vaxandi áhersla er á öryggi og gæði. Öryggisnámskeið og rafrænt skráningarkerfi eru mikilvægir áfangar í því sambandi. Mikilvægt er að þróunin haldi áfram.

Þjónustusamningur heilbrigðisráðuneytisins við Mýflug um sjúkraflug gildi út árið 2010 en var framlengdur um tvö ár. Því er ljóst að útboð á þjónustusamningi mun fara fram á árinu 2012. Mikilvægt er nú verði mörkuð stefna fyrir næstu 5 ára, bæði hvað varðar flugrekstur og læknisfræðilega þáttinn. Þar er mikið verk fyrir höndum. Mikið vantar upp á að aðstaða í varaflugvél sé nægilega góð. Í henni er einungis rými fyrir einn sjúkling og á allan hátt erfiðara að athafna sig en í aðalflugvélinni. Þetta getur skapað hættu, t.d. þegar flytja þarf konu í fæðingu og þegar um mikið veika og slasaða sjúklinga er að ræða. Læknisfræðileg forsjá er ekki nægilega skýr og mönnunarvandi hefur verið viðvarandi. Það er því mjög aðkallandi að sjúkrahúsið og heilbrigðisyfirvöld skapi í sameiningu traustari ramma utan um þessa mikilvægu starfssemi.



Sjúkraflutningaskólinn

Markmið Sjúkraflutningaskólans er að mennta einstaklinga til starfa við sjúkraflutninga og að hafa umsjón með framhalds- og símenntun fyrir sjúkraflutningamenn og aðra sem tengjast sjúkraflutningum.

Við skólann starfa skólastjóri, verkefnastjóri og lækisfræðilegur forsvarsmaður m.t.t. menntunar. Auk ofangreindra starfa við skólann fjöldi leiðbeinenda (verktakar) sem eru m.a. sjúkraflutningamenn, hjúkrunarfræðingar, ljósmæður og læknar.

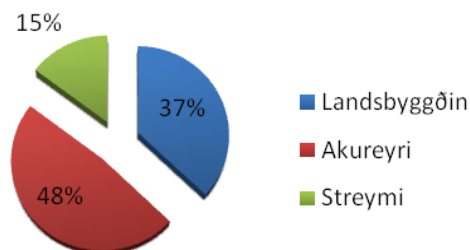
Á árinu voru haldin 27 námskeið og voru þátttakendur alls 322.

Fyrirkomulag skólastarfs

Verkefnastjóri Sjúkraflutningaskólans ber ábyrgð á daglegri starfsemi skólans í samstarfi við forstöðumann deildar kennslu og vísinda sem jafnframt er skólastjóri Sjúkraflutningaskólans. Verkefnastjórinn sinnir einnig kennslu og fræðslu sem tengjast endurlífgun og bráðapjónustu á Sjúkrahúsinu á Akureyri (FSA).

Svipaður fjöldi námskeiða fór fram á árinu samanborið við árið 2010. Námskeiðin fóru fram á öllu landinu, ýmist í heimabyggð nemenda eða með notkun streymis. Meðal nemenda eru sjúkraflutningamenn, hjúkrunarfræðingar og læknar. 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.

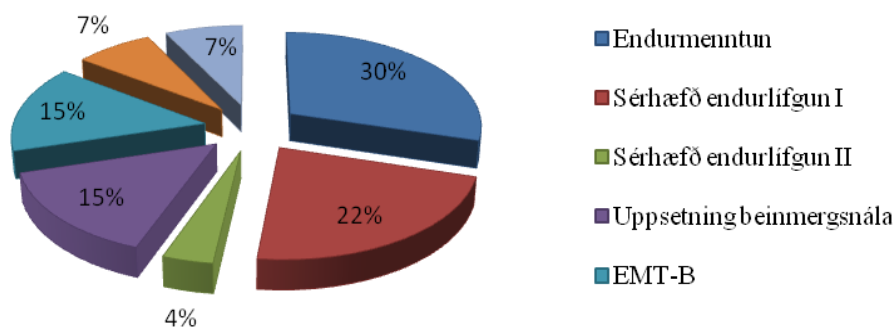
Formleg útskrift nemenda fór fram á FSA 14. maí en þá útskrifuðust 47 nemendur; 39 sjúkraflutningamenn og 8 neyðarflutningamenn. Myndrit 1 sýnir staðsetningu námskeiða árið 2011.



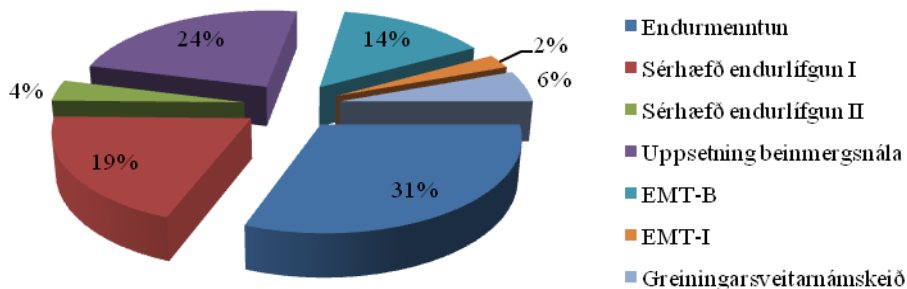
Myndrit 1 - Staðsetning námskeiða

Námskeið

Eins og fram hefur komið voru haldin 27 námskeið á árinu og voru þátttakendur 322. Á árinu voru eftirtalin námskeið haldin (sjá myndrit 2 og 3):



Myndrit 2 - Tegundir og fjöldi námskeiða

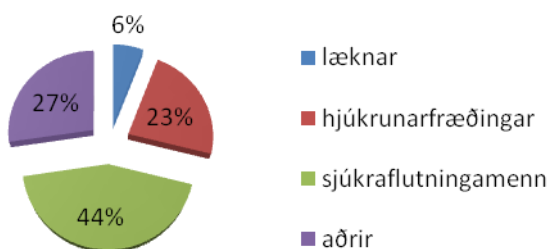


Myndrit 3 - Fjöldi þátttakenda á námskeiðum skólans 2011

- **Grunnnámskeið í sjúkraflutningum (EMT-B)** er 128 klukkustunda námskeið þar sem kennd eru helstu atriði sjúkraflutninga. Ljúki viðkomandi námskeiðinu með því að standast próf getur það leitt til löggildingar sem sjúkraflutningamaður. **Fjögur** slík námskeið voru haldin á árinu, eitt staðarnámskeið á Akureyri og þrjú í streymi. Verkleig kennsla á streymisnámskeiðunum fór fram á Akureyri, í Keflavík og á Selfossi. Þátttakendur voru samtals 46.
- **Neyðarflutninganámskeið (EMT-I)** er 317 klukkustunda framhaldsnámskeið fyrir sjúkraflutningamenn með a.m.k. þriggja ára starfsreynslu. **Tvö** slík námskeið voru haldin sem staðar- og streymisnámskeið á árinu og voru þátttakendur alls 8. Námskeiðið er viðamikilið 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 **átta** og tók hvert námskeið 8-16 klukkustundir. Námskeiðin fóru fram í heimabyggð nemenda.

- Námskeið í **sérhæfðri endurlífgun I** byggja á stöðlum og leiðbeiningum evrópska endurlífgunarráðsins (ERC). Sex slík námskeið voru haldin á vegum Sjúkraflutningaskólans. Þátttakendur voru læknar, hjúkrunarfræðingar og sjúkraflutningamenn.
- Námskeið í **uppsetningu beinmergborvéla**. Í byrjun árs gaf *Inter*, í samráði við *Vidacare*, beinmergsborvélar í alla sjúkrabíla landsins. Sjúkraflutningaskólinn tók að sér þjálfun í uppsetningu fyrir sjúkraflutningamenn og annað heilbrigðisstarfsfólk. **Fjögur** slík námskeið voru haldin á árinu, tvö í Reykjavík og tvö á Akureyri, auk þess sem þjálfun var sett inn í endurmenntunarnámskeið þar sem við átti.
- Tvö **greiningarsveitarnámskeið** voru haldin og voru þau sniðin að þörfum heilbrigðisstarfsmanna sjúkrahússins sem geta þurft að starfa í greiningarsveit þegar um hópslys er að ræða samkvæmt viðbragðsáætlun sjúkrahússins. Þátttakendur voru læknar og hjúkrunar-fræðingar.

Af 322 nemendum voru 133 konur (41%) og 189 karlar (59%). Þátttakendur á námskeiðum skólans tilheyra mismunandi hópum (sjá myndrit 4). Þátttakendur á grunnnámskeiðum flokkast sem nemendur.



Myndrit 5 - Skipting eftir hópum

Alþjóðasamstarf

Þátttaka í verkefni á vegum Norðurslóðaáætlunar Evrópusambandsins.

Sjúkraflutningaskólinn og FSA luku þátttöku í maí í Norðurslóðaverkefni (NPP), sem fjallar um viðbúnað við hópslysum og öryggi íbúa í strjálbýli. Upplýsingar um verkefnið má finna á heimasíðu verkefnisins www.cosafe.eu

Evrópska endurlífgunarráðið (ERC).

Starfsmenn Sjúkraflutningaskólans tóku virkan þátt alþjóðlegu starfi tengt málefnum endurlífgunar. Verkefnastjóri skólans situr m.a. í stýrihópi varðandi námskeið í sérhæfðri endurlífgun I. Skólastjóri er fulltrúi í framkvæmdaráði ERC auk þess að vera í stjórn ERC.

Önnur verkefni

Endurlífgunarráð. Skólastjóri Sjúkraflutningaskólans er varaformaður í Endurlífgunarráði Íslands og formaður endurlífgunarráðs. Verkefnastjóri skólans er starfsmaður endurlífgunarráðs Íslands, situr í endurlífgunarráði og er umsjónarmaður endurlífgunarkennslu.

Ráðstefnur, erindi og greinaskrif

Starfsmenn Sjúkraflutningaskólans voru með eftirfarandi fyrirlestra/erindi/veggspjöld/greinar á árinu:

- *Varðveisla þekkingar hjá hjúkrunarfræðinimum í kjölfar námskeiða í sérhæfðri endurlífgun.* Fyrirlestur á vísindaráðstefnunni *Hjúkrun 2011* á Akureyri 29.-30. september 2011.
- *How well do nursing students in Iceland retain knowledge following ILS courses?* Veggspjald á "Scientific Symposium of the European Resuscitation Council" á Möltu 14.-15. október 2011. Höf.: Hildigunnur Svavarsdóttir og Hrafnhildur Lilja Jónsdóttir.
- *The use of laryngeal tube (LT-S) by emergency medical technicians in Iceland.* Veggspjald á "Scientific Symposium of the European Resuscitation Council" á Möltu 14.-15. október 2011. Höf.: Björn Gunnarsson, Hildigunnur Svavarsdóttir, Sveinbjörn Dúason og Helga Magnúsdóttir.
- Hildigunnur Svavarsdóttir og Hrafnhildur Lilja Jónsdóttir (2011). Eftirspurn eftir streymisnámskeiðum eykst. Slökkviliðsmaðurinn.

Lokaorð

Sjúkraflutningaskólinn er rekinn sem sjálfbær eining innan FSA og hefur eigin stjórn en í henni sitja fulltrúar frá FSA, heilbrigðisráðuneyti, Háskólanum á Akureyri og Landssambandi slökkviliðs- og sjúkraflutningamanna. Stjórninni til ráðgjafar er fagrað með fulltrúa frá ofangreindum aðilum auk fulltrúa frá Slökkviliði Akureyrar, Slökkviliði höfuðborgarsvæðisins og Rauða krossi Íslands. Mikil og jöfn eftirspurn er eftir námskeiðum auk þess sem reglulega bætast við ný og fjölbreytileg verkefni sem falla undir starfsemi Sjúkraflutningaskólans.

Skrifstofa fjármála

Skrifstofan er á annarri hæð í Suðurálmú. Hún annast bókhald, launavinnslu, áætlanagerð, kostnaðargreiningu, upplýsingagjöf og ýmis önnur verkefni. Til skrifstofu heyrir einnig símavarsla og móttaka sem er í aðalanddyri.

Á skrifstofunni störfuðu í lok árs 8 starfsmenn við bókhald og launavinnslu í 7,5 stöðugildum og 5 starfsmenn við símsvörun og móttöku í 3,6 stöðugildum. Stöðugildum fækkaði um eitt á árinu þegar forstöðumaður skrifstofu fór í launalaust leyfi.

Starfsemin var með hefðbundnu sniði á árinu og engar teljandi breytingar eða uppfærslur voru á tölvukerfum.

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.

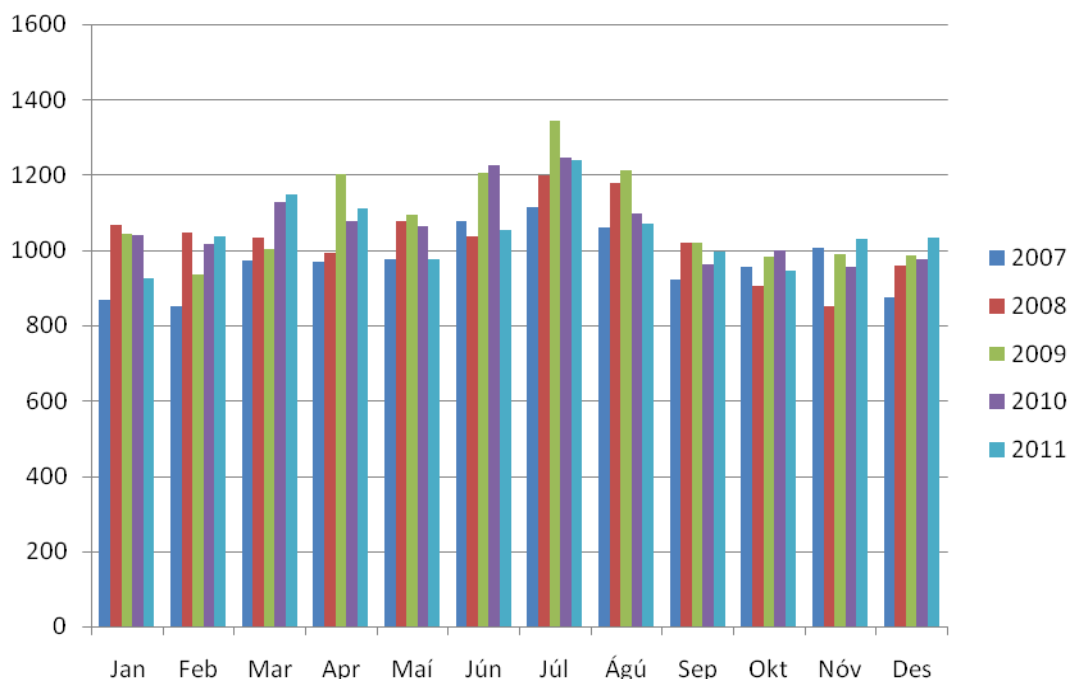
Í húsnæði deildarinnar er einnig móttaka sérfræðilækna auk þess sem læknar Heilsugæslunnar á Akureyri (HAK) hafa aðstöðu á deildinni til þess að taka á móti skjólstaðingum sínum utan dagvinnutíma. Að næturlagi bera hjúkrunarfræðingar deildarinnar ábyrgð á svörun og ráðgjöf í vaktsíma Heilsugæslustöðvarinnar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

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.

Starfsemin á árinu

Á SBM eru 11,2 stöðugildi hjúkrunarfræðinga, þar með talin staða deildarstjóra. Tvö stöðugildi lækna eru á deildinni, 2,4 stöðugildi móttökuritarar, 1,7 stöðugildi lækna ritara og 1,0 stöðugildi í ræstingu. Starfsmenn deildarinnar taka á móti og sinna sjúklingum allan sólarhringinn, allt árið um kring.

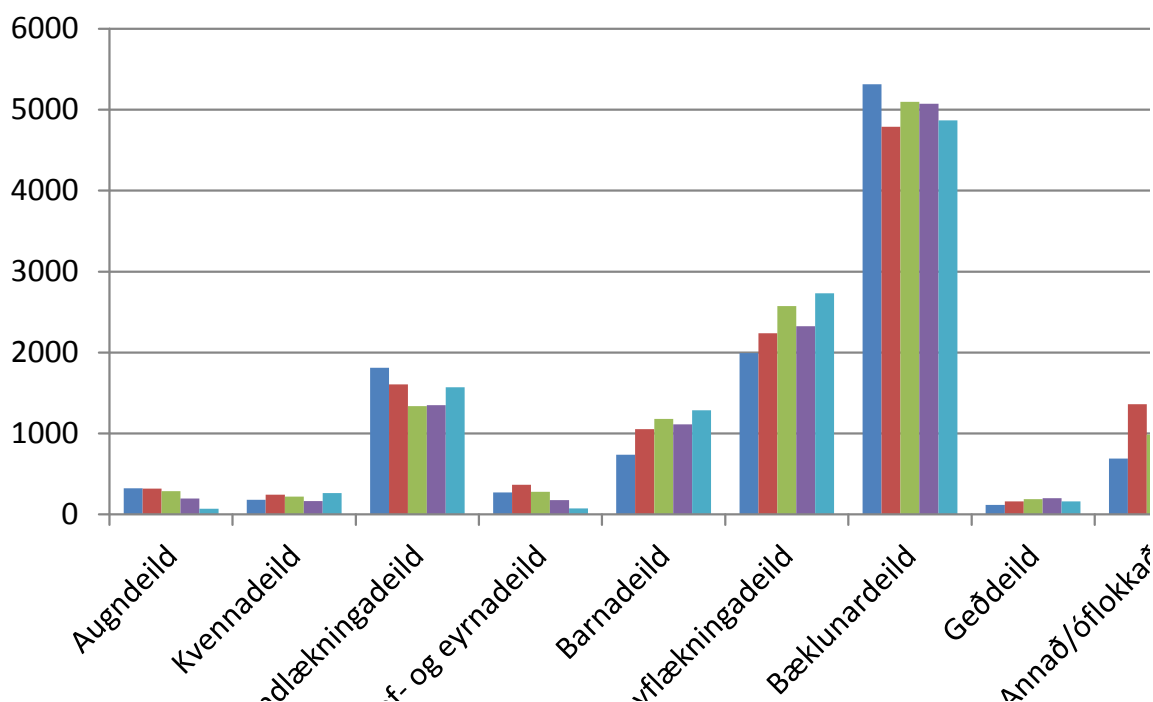
Til deildarinnar leita einstaklingar með margvísleg vandamál og að úrlausn þeirra koma því einnig starfsmenn af öðrum deildum sjúkrahússins. Einstaklingar sem leituðu á slysa- og bráðamóttökuna á árinu voru 12.560 sem er svipaður fjöldi og árið áður. Fjöldi þeirra sem nýtti sér bráðþjónustu HAK í húsnæði SBM var 5.967. Myndrit 1 sýnir samanburð á komum á SBM milli ára og skiptingu eftir mánuðum.



Myndrit 1 - Ný- og endurkomur á slysa- og bráðamóttöku

Innlagnir frá SBM á aðrar deildir sjúkrahússins voru rétt rúmlega 2.000, flestar á lyflækningadeild.

Eins og undanfarin ár eru flestir skjólstæðingar SBM þangað komnir vegna áverka sem heyra undir bæklunarskurðlækningar en lyflækningadeild, handlækningadeild og barnadeild hafa einnig umtalsverða starfsemi á SBM (sjá myndrit 2).



Myndrit 2 – Ný- og endurkomur á slysa- og bráðamóttöku, flokkað eftir sérgreinum

Fjórir hjúkrunarfræðingar deildarinnar eru í neyðarmóttökuteymi en auk þeirra koma að starfseminni kvensjúkdómalæknar, félagsráðgjafi og sálfræðingur sjúkrahússins. Gott samstarf er við lögregluna og einnig starfar lögfræðingur með teyminu sem réttargæslumaður þólandans. Á árinu leitaði 21 þólandi til neyðarmóttöku vegna nauðgunar, 20 konur og einn karl.

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

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

Fræðsla og námskeið

Hjúkrunarfræðinemar 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.

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 endurlífgun og grunnendurlífgun, auk þess sem hann stjórnar útkallsæfingum fyrir allt sjúkrahúsið.

Tveir hjúkrunarfræðingar deildarinnar luku sérnámi í bráðahjúkrun og eru því alls sex hjúkrunarfræðingar deildarinnar með þessa sérmenntun. Áfram var unnið með hugmyndafræði norsku *BEST*-stofnunarinnar (www.bestnet.no) sem undanfarin ár hefur þróað einföld námskeið fyrir áverkateymi á minni sjúkrahúsum.

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.

Speglunardeild

Hlutverk speglunardeildar er að sjá um framkvæmd rannsókna og aðgerða sem gerðar eru með holsjá í meltingarvegi og lungum. Á deildinni starfar yfirlæknir (meltingarsérfræðingur) í 80% starfi. Stöðugildi hjúkrunarfræðinga eru 190%. Speglnir hafa nú verið gerðar í 40 ár og er deildin opin 8-16 alla virka daga auk bráðabjónustu sem veitt er allan sólarhringinn. Enginn læknir er á skipulagðri bakvakt en hjúkrunarfræðingar á skurðeild sinna bakvaktarþjónustu utan dagvinnutíma.

Starfsemi

Á árinu voru framkvæmdar 1.418 speglanir og ferliverk við deildina og er það í samræmi við starfsemina á árinu 2010 (sjá töflu 1). Eins og síðustu ár var speglunardeildin lokuð í fimm vikur yfir sumartímann og starfsemin skert verulega yfir jól og áramót en þá var einungis bráðabjónustu sinnt.

Magaspeglunum fækkaði um 59 á milli ára en fjölgun varð bæði á stuttum ristilspeglunum (um 39) og fullum ristilspeglunum (um 38). Fækkun var á *ERCP* milli ára um 10. Engar berkjuspeglanir voru gerðar á árinu þar sem enginn lungnasérfræðingur er nú starfandi við sjúkrahúsið. Framkvæmd á öðrum speglunum var svipuð og árið áður.

Ferliverk á árinu voru 1.089 (77%) og inniliggjandi sjúklingar voru 329 (23%) en það er mjög svipað hlutfall og undanfarin ár.

Tafla 1. Fjöldi speglana á Sjúkrahúsinu á Akureyri 2001-2011

Speglun	2011	2010	2009	2008	2007	2006	2005	2004	2003	2002	2001
Magaspeglun	670	729	691	780	684	718	705	530	589	607	654
Gall-/brisspeglun	47	57	55	54	51	69	57	50	38	32	36
Ristils-/vinstri ristilspeglun	655	568	600	626	590	546	516	455	497	447	441
Endaþarms-/bugaristilsp.	38	40	40	45	35	28	42	0	0	0	84
Berkjuspeglun	0	6	26	28	32	21	27	33	34	35	29
Blásturspróf	9	9	7	14	14	12	16	17	15	17	28
PEG-ísetningar	4										
Hnappskipti	5	7									
Samtals	1.418	1.416	1.419	1.547	1.406	1.397	1.363	1.085	1.173	1.138	1.272

Ráðstefnur og fræðslustörf

Árleg vinnusmiðja fyrir hjúkrunarfræðinga skurðeildar, sem sinna bráðaspeglunum deildarinnar utan dagvinnutíma, var haldin í júní. Þar voru rifjuð upp helstu atriði varðandi meltingarspeglanir með sérstaka áherslu á bráðaspeglanir. Hjúkrunarfræðingar deildarinnar sáu um framkvæmd vinnusmiðjunnar.

Tveir hjúkrunarfræðingar fóru til Reykjavíkur á fræðsludag *Innsýnar, fagfélags speglunarhjúkrunarfræðinga*, sem haldinn var í maí. Helstu fyrirlestrar fjölluðu um holsjárhyllkisirannsóknir, *ERCP*, *endobase*-skráningu og líftæknilyf. Auk þess var kynning á starfsemi speglunardeildar í Mjódd og HVE.

Tveir hjúkrunarfræðingar og yfirlæknir speglunardeildar sóttu ráðstefnu *UEGW 2012* sem haldin var í Stokkhólmi í október. Þar voru kynntar niðurstöður nýjustu rannsókna, boðið upp á verklegar æfingar og kynntar ýmsar nýjar vörutegundir. Þetta var mjög lærdómsrík ferð og afar mikilvæg fyrir símenntun starfsfólks speglunardeildar. Þarna mynduðust einnig tengsl við

ýmsa heildsala og birgja sem útvega deildinni ódýrari vörur og áhöld, þannig að fjárhagslegur ávinningur deildarinnar var einnig nokkur.

Ritstörf

Bergmann OM, Kristjansson G, Jonasson JG, Björnsson ES. Jaundice due to suspected statin hepatotoxicity: a case series. Dig Dis Sci 2011. DOI:10.1007/s10620-011-1950-1.

Kristjánsson G. Födoämnesöverkänslighet. Í R. Hultzcrantz, A. Bergquist, S. Lindgren, M. Simrén, P. Stål og O. Suhr, ritstj. Gastroenterologi och hepatologi. Stockholm: Liber; 2011, bls. 193-204.

Sýnatökur

Brottnám á sepum heldur áfram að aukast en á árinu voru teknir um 265 separ en það er fjölgun um 65 á milli ára. Sýnatökur á árinu voru 3.683 sem er sambærilegt við fyrri ár.

Lokaorð

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

Hluti af því er að skapa stöðugleika í mönnun deildarinnar og þarf að finna leiðir til að tryggja að starfsfólk sjái sér fært að halda áfram starfi sínu þar. Sérþekkingin og þjálfunin er mikil og mikilvæg fyrir öryggi skjólstæðinga deildarinnar.

Starfsmannabjónusta

Hlutverk starfsmannabjónustunnar 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 starfsmannabjónustu verið að leiða starfsemi sem lýtur að viðtækri samvinnu starfsmanna, til dæmis á sviði gæðamála og stefnumótunar.

Starfsmannabjónustan heyrir undir skrifstofu forstjóra. Forstöðumaður starfsmannabjónustu er jafnframt starfsmannastjóri. Aðrir starfsmenn eru starfsþróunarstjóri og ritari.

Helstu málaflokkar

Stefna sjúkrahússins, ásamt starfsmanna- og jafnréttisstefnu og rekstrar- og starfsemisáætlun ársins, rammar inn helstu verkefni sem starfsmannabjónustan vinnur eða kemur að. Starfsmannabjónustan 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 starfsmannabjónustan eftir atvikum einnig leita eftir sjónarmiðum starfsmanna um stefnumótun og starfsemi sjúkrahússins og koma þeim á framfæri við yfirstjórn.

Helstu málaflokkar starfsmannabjónustunnar 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.
- Heilsuefning 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.

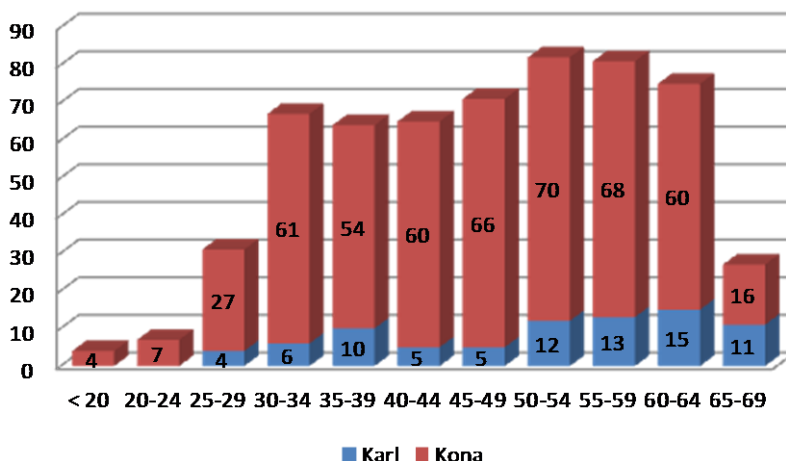
Kynningar fyrir nemendur í hinum ýmsu greinum heilbrigðisþjónustu eru mikilvægur þáttur til að koma á framfæri þeirri starfsemi sem fram fer og skapa tengsl við væntanlega starfsmenn.

Fastur liður á hverju ári eru heimsóknir til hjúkrunarfræðinema Háskólans á Akureyri og læknanema í Háskóla Íslands. Er nemendum kynnt starfsemi, verkefni og helstu áherslur í starfi sjúkrahússins.

Haldnar voru kynningar fyrir nýja starfsmenn þar sem m.a. var farið yfir hlutverk, stefnu og rekstur sjúkrahússins, réttindi og skyldur starfsmanna og stofnunar og sýkingavarnir.

Starfsfólkið

Meðalaldur starfsmanna á launaskrá í lok árs var 47,0 ár, þar af 14% karlar og 86% konur. Um 30% voru yngri en 40 ára, um 38% á aldursbilinu 40 til 55 ára og um 32% 55 ára og eldri.



Myndrit 1 – Aldursdreifing starfsfólks

Starfsmenn sem lokið hafa háskólaprófi eru um 60%. Af körlum hafa 79% lokið háskólaprófi og 57% kvenna.

Tafla 1 - Menntun

Menntun	Karlar	Meðallífaldur	Konur	Meðallífaldur	Alls	Meðallífaldur
Ekki háskólapróf	21%	55,6	43%	50,9	40%	51,3
Háskólapróf	79%	50,0	57%	42,8	60%	44,1
Samtals í lok árs	100%	51,2	100%	46,3	100%	47,0

Starfsmenn í 80% starfshlutfalli eða hærra voru um 58% og um 74% starfsmanna í hærra en 70% starfshlutfalli. Alls voru um 92% starfsmanna í 50% starfshlutfalli eða hærra í lok árs.

Tafla 2 - Starfshlutfall

Starfshlutfall	Karlar	Meðallífaldur	Konur	Meðallífaldur	Alls	Meðallífaldur
90-100	69%	50,6	29%	47,4	35%	48,3
80-89	12%	51,6	25%	45,5	23%	46,0
70-79	2%	49,0	19%	46,7	16%	46,7
60-69	6%	53,8	10%	46,6	9%	47,3
50-59	5%	45,0	9%	48,5	9%	48,2
40-49	2%	67,0	3%	46,3	3%	48,7
30-39	0%		2%	44,2	2%	44,2
20-29	1%	69,0	3%	31,2	2%	33,9
10-19	1%	46,0	1%	50,3	1%	49,3
<10	0%		0%		0%	
Samtals	100%	51,2	100%	46,3	100%	47,0

Starfsumhverfið

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

Færri starfsmenn fengu starfsmannasamtal hjá yfirmanni sínum en árið á undan, eða minna en fimmtungur starfsmanna. Er það mun lægra hlutfall en ásættanlegt er. Staðið var fyrir námskeiðum fyrir starfsmenn og stjórnendur um starfsmannasamtöl og þeim kynnt þau eyðublað og leiðbeiningar sem til eru fyrir starfsmenn og stjórnendur. Á deildum þar sem vel hefur tekist til hafa starfsmannasamtölin m.a. átt þátt í að auka starfsánægju og stuðla að starfsþróun starfsmanna.

Eins og á undanförunum árum voru gerðir samningar við líkamsræktarstöðvar á Akureyri, Sundlaug Akureyrar og Hlíðarfjall um afsláttarkjör fyrir starfsmenn. Tímabilið september 2010 til ágúst 2011 nýttu um 150 starfsmenn sér þessi afsláttarkjör, eða um fjórðungur starfsmanna. Það er svipað hlutfall og á fyrra tímabili.

Margir starfsmenn tóku þátt í heilsuefandi viðburðum á landsvísu. Voru starfsmenn m.a. skráðir í verkefni „*Lífshlaupið*“ og „*Hjólað í vinnuna*“.

Í samvinnu við öryggisnefnd og Vinnueftirlit ríkisins voru haldin lögbundin námskeið fyrir forstöðumenn deilda í gerð áhættumats á deildum.

Eitt tölublað Fréttablaðs FSA var gefið út á árinu.

Fjarvistir starfsmanna á sjúkrahúsinu vegna veikinda og veikinda barna voru um 4,2% en undanfarin ár hafa fjarvistir verið á bilinu 3,9%-4,6% sem er undir þeim viðmiðum sem sett eru í stefnu sjúkrahússins.

Starfsmannavelta á árinu var 5,4% sem er aukning frá fyrra ári en þá var hún 4,6%.

Samstarfsverkefni starfsmannþjónustu, lyflækningadeildar sjúkrahússins og Virk endurhæfingarsjóðs hófst á árinu með það að markmiði að búa til fjarvistarstefnu fyrir sjúkrahúsið og innleiða samtöl um fjarvistir starfsmanna.

Starfsmannþjónustan stóð fyrir starfsþróunarnámskeiðum fyrir lækna- og starfsstúlkur á árinu.

Kjaramál

Samráðsnefndir stéttarféлага og sjúkrahússins störfuðu á árinu samkvæmt kjarasamningum en vinna við endurskoðun stofnanasamninga hefst á árinu 2012.

Framvinda stefnu og önnur samstarfsverkefni

Forstöðumaður tók þátt í stýrihópi um gerð nýrrar framtíðarsýnar og stefnu fyrir sjúkrahúsið og kom að ýmsum verkefnum með starfsfólki deilda.

Lokaorð

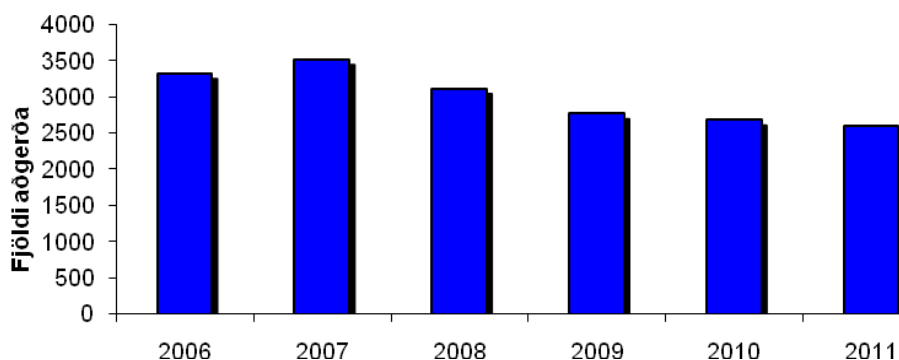
Áfram verður haldið að styrkja og bæta allt það er lýtur að móttöku nýrra starfsmanna, starfsumhverfi og starfsþróun, í góðu samstarfi við stjórnendur og starfsmenn.

Svæfinga- og skurðeildir

Starfsemi svæfingadeildar og skurðeildar var með svipuðu sniði og undanfarin ár. Þrjár skurðstofur voru opnar, þar af ein ætluð fyrir bráðaaðgerðir hálfan daginn. Starfsemin var dregin saman í 16 vikur vegna sumarleyfa, á tímabilinu 16. maí til 2. september. Í 10 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.

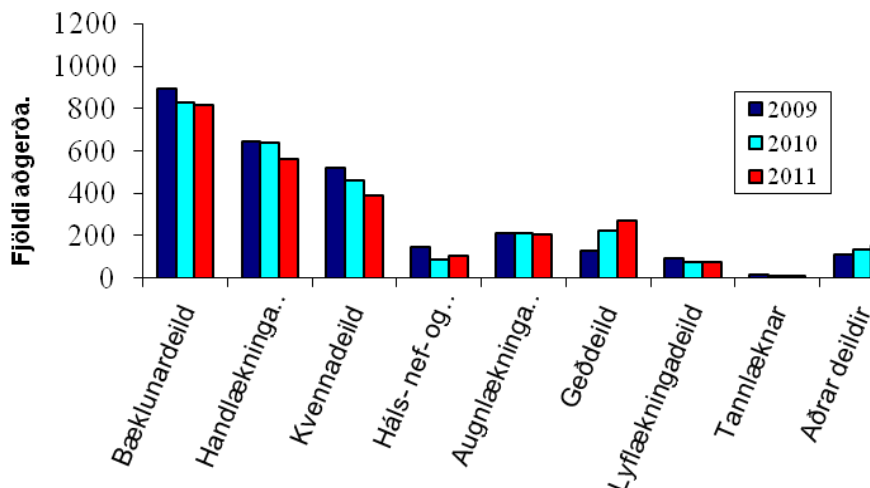
Skurðaðgerðir

Svæfinga- og skurðeild hafði umsjón með 2.601 skurðaðgerðum á árinu sem er 75 aðgerðum minna en árið 2010. Aðgerðir sem framkvæmdar voru á slysadeild, skurðstofu göngudeildar og speglunardeild eru ekki inni í þessari tölu (sjá myndrit 1).



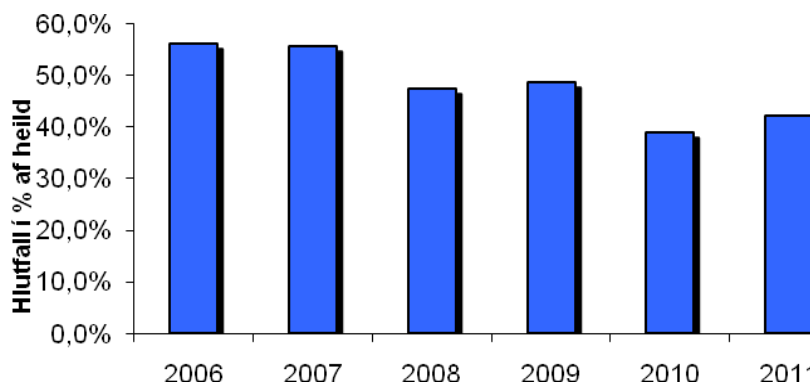
Myndrit 1 - Fjöldi skurðaðgerða á svæfinga- og skurðeild

Bráðaaðgerðir voru 585 eða 22,5% aðgerðanna. Eins og áður voru aðgerðir á stoðkerfi algengastar. Af þeim 154 aðgerðum sem skráðar eru á „aðrar deildir“ eru 74 speglanir sem voru framkvæmdar á börnum og 31 aðgerð á myndgreiningardeild. Myndrit 2 sýnir skiptingu aðgerða á milli deilda.



Myndrit 2 - Skipting aðgerða á milli deilda

Hlutfall ferliaðgerða var 42,0% sem er ögn hærra hlutfall en árið 2010 (sjá myndrit 3).

*Myndrit 3 - Hlutfall ferliaðgerða*

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

Skurðstofur og annar starfsvettvangur

Þrjár fullbúnar skurðstofur eru að jafnaði í notkun. Á skurðstofugangi er auk þeirra til staðar speglunarherbergi fyrir minniháttar inngríp og stofa fyrir tannaðgerðir og augnaðgerðir.

Starfsemi svæfingadeildarinnar fer einnig fram á öðrum stöðum í húsinu svo sem á vöknun, slysadeild og myndgreiningardeild. Auk þess voru *utanbasts*-deyfingar hjá fæðandi konum gerðar á fæðingadeild en þær voru 164 á árinu. Fæðingar voru 393 þannig að *utanbasts*-deyfingar voru gerðar í um 42% tilfella sem er nokkuð hærra hlutfall en árið áður.

Hjúkrunarfræðingar og sjúkraliðar á skurðeild hafa séð um bakvaktir á speglunardeild eins og áður.

Starfsfólk

Svæfingadeild

Stöðugildi svæfingalækna voru fimm. Sex sérfræðingar starfa á deildinni, fjórir í 80% starfi og tveir í 40% starfi. Annar þeirra síðastnefndu sagði starfi sínu lausu í október og hinn hækkaði vinnuhlutfall upp í 72%. Einn sérfræðingur þurfti að leysa framkvæmdastjóra lækninga af allt árið sem skapaði aukaálag á alla lækna á deildinni.

Stöðuheimildir innan hjúkrunar eru ein staða deildarstjóra og sex stöður hjúkrunarfræðinga. Engar breytingar urðu á setnum stöðum hjúkrunarfræðinga sem voru eftirfarandi í árslok: 90% staða deildarstjóra og 4,35 stöður hjúkrunarfræðinga auk 30% námsstöðu sem er nýtt til helminga af tveimur hjúkrunarfræðingum sem eru í diplóma-námi í svæfingahjúkrun við Háskóla Íslands.

Skurðeild

Á skurðeild er ein staða hjúkrunardeildarstjóra. Setin stöðugildi hjúkrunarfræðinga í árslok voru 8,6. Setin stöðugildi sjúkraliða voru 0,80 og setin stöðugildi starfsstúlkna 3,0 líkt og fyrri ár.

Líkt og árið 2010 hafa verið töluverðar tilfæringar á mannafla deildarinnar. Fjórir hjúkrunarfræðingar tóku launalaus leyfi stóran hluta ársins, þar af einn allt árið. Þrír þessara hjúkrunarfræðinga störfuðu í Noregi. Einn hjúkrunarfræðingur var í fæðingarorlofi. Í árslok tilheyrðu deildinni 14 skurðhjúkrunarfræðingar og hjúkrunarfræðingar, 1 sjúkraliði og 4 starfsstúlkur.

Tveir hjúkrunarfræðingar í diplóma-námi í skurðhjúkrun við Háskóla Íslands (HÍ) nýttu 25% námsstöður á árinu.

Fræðsla, kennsla og námsferðir

Svæfingadeild

Læknar deildarinnar tóku þátt í kennslu við hjúkrunardeild Háskólans á Akureyri og við Sjúkraflutningaskólann. Eins og undanfarin ár önnuðust læknar deildarinnar kennslu læknanema frá Háskóla Íslands sem tóku hér verklegan hluta af námi í svæfingalæknisfræði. Eins og áður tóku þeir virkan þátt í Vísindapingi Skurðlæknafélags Íslands og Svæfinga- og gjörgæslulæknafélags Íslands í Reykjavík. Yfirlæknir svæfingadeildar tók þátt í rannsókn á gæðum meðferðar sjúklinga með brátt hjartadrep sem fluttir eru með sjúkraflugi.

Líkt og undanfarin ár önnuðust hjúkrunarfræðingar deildarinnar verklega kennslu fjórða árs hjúkrunarnema frá Háskólanum á Akureyri, sem tóku störf á svæfingadeild sem hluta af verklegu námi í bráðahjúkrun. Einnig var um að ræða þátttöku í bóklegri kennslu hjúkrunarfræðinema sem og diplóma-nema í svæfingahjúkrun frá Háskóla Íslands.

Tveir hjúkrunarfræðingar hafa stundað diplóma-nám í svæfingahjúkrun á árinu og munu ljúka því í júní 2012.

Lítið var um námsferðir á árinu en tveir hjúkrunarfræðingar sóttu ráðstefnu á vegum Háskólans á Akureyri og Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga, *Hjúkrun 2011*.

Áframhaldandi góð vinna hefur verið við gæðahandbók.

Skurðeild

Líkt og undanfarin ár önnuðust hjúkrunarfræðingar deildarinnar verklega kennslu fjórða árs hjúkrunarnema frá Háskólanum á Akureyri (HA).

Tveir hjúkrunarfræðingar stunduðu diplóma-nám í skurðhjúkrun í fjarnámi frá HÍ. Þeir munu útskrifast á vormánuðum 2012. Einn skurðhjúkrunarfræðingur hefur unnið að rannsókn í tengslum við lokaverkefni til meistara.

Eftir langt hlé sótti einn skurðhjúkrunarfræðingur deildarinnar námskeið til Svíþjóðar á vegum *AO Foundation*, í meðferð brotaáverka. Einn hjúkrunarfræðingur sótti ráðstefnu *AfPP* (The Association for Perioperative Practice) til Bretlands í boði *Icepharma*. Í maí sóttu sex hjúkrunarfræðingar ráðstefnu samtaka skurðhjúkrunarfræðinga á Norðurlöndunum, sem haldin var í Reykjavík. Á ráðstefnu fagdeildar skurðhjúkrunarfræðinga í haust flutti einn af skurðhjúkrunarfræðingum deildarinnar erindi um þýðingu eflandi fræðslu til liðskipti sjúklinga.

Áfram var unnið að gæðahandbók eins og aðstæður leyfðu.

Dauðhreinsunardeild

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

Hjúkrunardeildarstjóri skurðeildar er jafnframt deildarstjóri dauðhreinsunardeildar.

Í desember lét einn starfsmaður í 60% stöðu af störfum og hefur starfsmannahald deildarinnar breyst sem því nemur. Nú eru 4 starfsmenn á deildinni í samtals 2,8 stöðugildum.

Tækjakostur deildarinnar er óbreyttur og sömuleiðis hafa engar breytingar verið gerðar á húsnæði deildarinnar.

Trúarleg þjónusta

Trúarleg þjónusta hefur verið starfandi síðan 1. janúar 1995, er djákni var kallaður til starfa. Starfsemi deildarinnar var með líku sniði og síðastliðin ár og er þjónustunni nú sinnt af presti í 75% starfi og djákna í 30% starfi. Það breyttist síðan um áramót er Valgerður Valgarðsdóttir, djákni lét af störfum eftir 17 ár í starfi. Henni er þakkað mikið og óeigingjarnt brautryðjendastarf og óskað blessunar í nýjum aðstæðum.

Starf trúarlegrar þjónustu felst í sálgæsluviðtölum, samfylgd, fræðslu og helgihaldi. Þjónustan stendur öllum til boða, jafnt sjúklingum, aðstandendum og starfsmönnum.

Starfsemin

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

Stuðningur, samfylgd og eftirfylgd eru stórir þættir þjónustunnar, svo og úrvinnslu- og viðrunarfundir með starfsfólki, auk áfallahjálpar við sjúklinga og aðstandendur. Áhersla hefur verið lögð á að auka markvissan stuðning við starfsfólk, bæði með reglulegum stuðningi sem og stuðningi í sérstökum aðstæðum. Hefur eftirspurn eftir slíkum stuðningi aukist og deildarstjórar verið vakandi yfir að bjóða upp á s.k. viðrunarfundi eftir því sem ástæða þykir til.

Allt helgihald, framkvæmd og skipulagning er nú í höndum starfsmanna trúarlegrar þjónustu. Leitað er leiða til að laga það sem best að þörfum deilda og einstaklinga. Stór hluti helgihaldsins fer fram í dagstofum og sjúkrastofum, en um 200 helgistundir voru á árinu. Í ár hefur Dóróthea Tómasdóttir organisti aðstoðað við mánaðalegar guðsþjónustur í Kristnesi, Hermann Jónsson og Kristján Árnason leiða söng í guðsþjónustunum. Þökkum við þeim öllum innilega þeirra mikilvæga framlag.

Tilkoma kapellunnar, sem vígð var í desember 2007, breytti aðstöðu 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. Þróunin 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 deildirnar og hefur það mælst vel fyrir. Á árinu voru 9 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.

Samstarf

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

Djákni á sæti í stuðningsteymi starfsmanna sem hittist á vikulegum fundum og er einnig varamaður í áfallateymi. Sjúkrahúsprestur á sæti í áfallateymi, síðanefnd Sjúkrahússins á Akureyri, situr í óformlegu ráðgjafar- og líknarteymi ásamt hjúkrunarfræðingum af lyflækninga-deildum og félagsráðgjafa og er varamaður í stuðningsteymi starfsmanna.

Samstarf við vígða þjóna Eyjafjarðarprófastsdæmis, presta í nágrennabyggðum svo og allt starfsfólk kirkjunnar er gott og taka prestur og djákni þátt í vikulegum morgunsamverum í Akureyrarkirkju auk samráðs- og fræðslufunda á vegum prófastsdæmisins.

Prestur tekur þátt í sameiginlegu bakvaktakerfi presta í prófastsdæminu. 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 Sjúkrahússins á Akureyri, sæti í samráðshópi áfallahjálpar í umdæmi lögreglunnar á Akureyri. Sá hópur var kallaður til og skipulagði áfallahjálp í kjölfar umferðarslyss á Siglufirði í nóvember.

Djákni er varamaður í nefnd um kærleikspjónustu á vegum prófastsdæmisins og vinnur með forstöðumanni Vínahéimsóknna að skipulagi, fræðslu og uppbyggingu sjálfboðaliða sem sjá um heimsóknir til þurfandi á svæðinu.

Sjúkrahúsprestur er jafnhliða starfi við sjúkrahúsið í starfi fyrir hópslysaneftnd kirkjunnar og kemur á þeim vettvangi að skipulagi þjónustu kirkjunnar í stórslysum og við almanna-varnaástand.

Fræðsla

Sjúkrahúsprestur og djákni hafa komið að fræðslu til starfsmanna sem og ýmissa hópa utan FSA m.a. með kynningu á trúarlegri þjónustu og starfi sjúkrahúsprests, fræðslu um áfallahjálpar, sálgæslu, sorg, áföll, bæn og íhugun. Sjúkrahúsprestur tekur reglulega þátt í fræðslu fyrir sjúklinga á endurhæfingardeildinni í Kristnesi.

Í þrjú 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 *Centering Prayer*. Þess má geta hér að samverurnar hafa verið vel sóttar og margir sýnt málefnið áhuga.

Námsferðir

Í febrúar sóttu prestur og djákni *Dag sálgæslunnar* á Landspítala. Í maí sat prestur, ásamt öðrum meðlimum áfallateymis, námskeið um *Skipulag áfallahjálpar á landsvísu* á Sjúkrahúsinu á Akureyri. Í ágúst tók prestur þátt í *Hólahátíð*. Einnig voru sótt málþing og fræðslufundir um sálgæslu, jafnréttismál, samskipti, ráðgjöf, bæn og íhugun.

Lokaorð

Prestur og djákni þakka samstarf og umhyggju á árinu og biðja öllum Guðs blessunar á komandi árum.

Tækni- og innkaupadeild

Tækni og innkaupadeild er ein af stoðdeildum og samanstendur af aðallager, húsumsjón, saumastofu, og tæknideild. Umfangsmestu verkefni ársins voru endurbætur á húsnæði í kjallara Kristness, nýir ofnar og ofnalagnir í austur-vestur hluta A-byggingar, nýtt vöktunarkerfi á gjörgæsludeild og ný kerfisloft að hluta á HO-deild.

Aðallager

Starfsmenn aðallagers hafa umsjón með öllum innkaupum og afgreiðslu á rekstrarvörum. Notast er við *Oracle*-birgðakerfi og innkaupakerfi. Stöðugildin eru 2.

Húsumsjón

Húsumsjón hefur umsjón með rekstri og viðhaldi húseigna og lóða en það er við Eyrarlandsveg, Kristnesspítala, Stekk og íbúðir við Hjallalund og Víðilund, ásamt starfsmanna-húsum á Kristnesi.

Á árinu var einkum unnið að almennu viðhaldi og breytingum. Stöðugildin eru 6.

Saumastofa

Saumastofa er í kjallara verkstæðisins. Þar er saumað allt lín og starfsmannafatnaður sem notaður er á sjúkrahúsinu. Saumastofan vinnur í nánú sambandi við þvottahúsið og sér þannig um að bæta þann þvott sem skemmist. Stöðugildin eru 1,25.

Tæknideild

Tæknideild er þjónustudeild og starfssvið deildarinnar er viðhald, eftirlit og kennsla varðandi lækningatæki, rafkerfi öryggiskerfi og loftræstikerfi spítalans. Stöðugildin eru 3.

Tölvu- og upplýsingatæknideild

Deildin sér um rekstur, viðhald og endurnýjun á tölvubúnaði, netbúnaði, fjarfundabúnaði og upplýsingakerfum sjúkrahússins.

Starfsemin

Verkefnum deildarinnar hefur fjölgað mikið undanfarin ár samhliða aukinni tölvuvæðingu og samtengingum sjúkraskrárkerfa á Norður- og Austurlandi. Á árinu var megináherslan í starfsemi deildarinnar á uppbyggingu netkerfisins og högun þess. Ráðgjafi var fenginn til að greina netkerfið og í kjölfarið var unnið að endurskipulagningu og breytingu á netbúnaði. Einnig voru unnin viðamikil verkefni við endurnýjun og uppfærslu netþjóna, ásamt uppsetningu á sýndarnetþjónaumhverfi.

Uppfærslur á kerfum og gagnagrunnum voru tímafrekar í starfsemi deildarinnar. Áður en hugbúnaðarkerfi eru uppfærð þarf að villuleita og viðtökuprófa uppfærslurnar í prófunar-umhverfi.

Hugbúnaður

Haldið var áfram við innleiðingu á lyfjafyrirmælakerfinu *TTM*. Kerfið var að auki uppfært ásamt gagnagrunni þess.

Sögu-kerfið var uppfært á árinu og í kjölfarið var innleiðing á hjúkrunarskráningareiningu kerfisins hafin og er hún langt komin. Með innleiðingu kerfisins jókst rafræn skráning hjúkrunarfræðinga umtalsvert, sem hefur í för með sér aukna eftirspurn eftir tölvubúnaði á deildum spítalans.

Dikterings-kerfið *Fakta* var uppfært á árinu ásamt gagnagrunni þess. Þá var lokið við tengingar milli rannsóknarstofukerfisins *FlexLab* og *Navision*-reikningakerfisins.

Vélbúnaður

Keyptar voru 70 útstöðvar gegnum rekstrarleigu og leysa þær eldri búnað af hólmi. Á netkerfi eru um 360 útstöðvar og er endurnýjunartími þeirra rúmlega 6 ár. Nýju útstöðvarnar nota *Windows 7* stýrikerfið, en eldri búnaður hefur notað *Windows XP*.

Nýtt eftirlitskerfi með netþjónum og netbúnaði var tekið í notkun og mun það auðvelda alla umsjón kerfisstjóra með netkerfinu.

Húsnæði deildarinnar

Fundin var ný staðsetning fyrir netþjóna og hafin hönnun á húsnæðinu þannig að það fullnægi kröfum. Framkvæmdir við breytingar á netþjónaherberginu hófust í lok árs.

Starfsmannamál

Nokkrar breytingar urðu á starfshlutfalli starfsmanna á árinu og var starfsmannaveltan um 50%. Heildarstöðugildi deildarinnar á árinu voru um 5,5.

Öldrunarlækningadeild

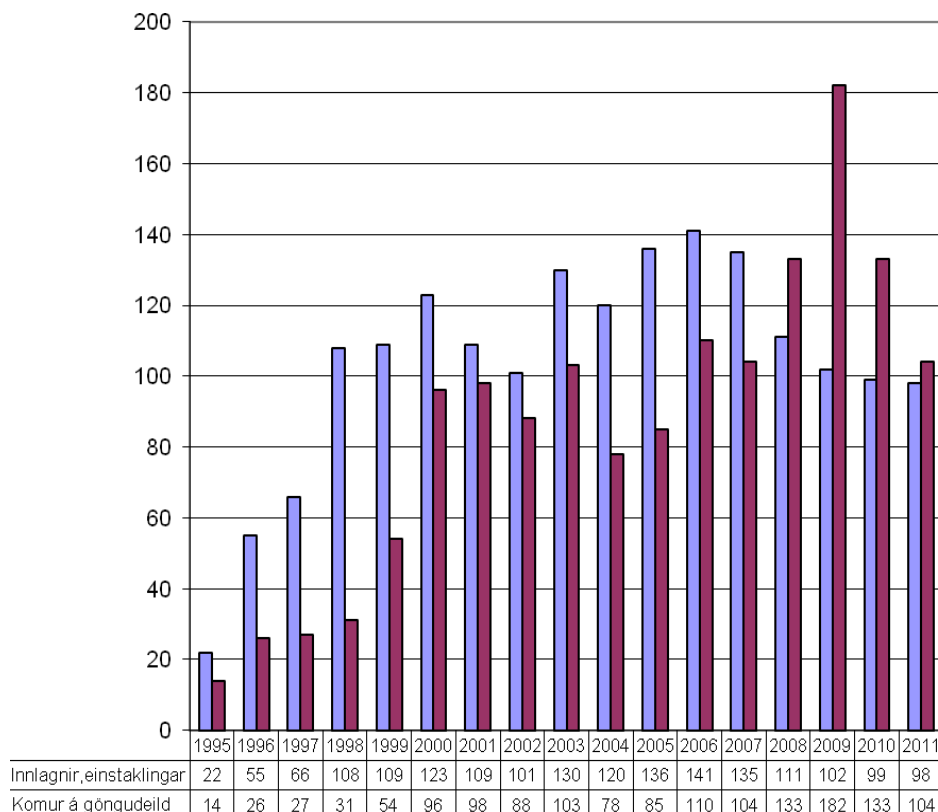
Á Kristnesspítala er 17 rýma legudeild, 12 rými nýttast til öldrunarlæknisfræðilegrar þjónustu en þar eru einnig 5 hjúkrunarrými. Á öldrunarlækningadeild fer fram mat og meðferð sjúkdóma aldraðra auk endurhæfingar og mats á sjálfsbjargargetu. Markmið dvalar á deildinni er að gera öldruðum kleift að búa sem lengst á eigin heimili og unnið er að því markmiði í þverfaglegu teymi í samvinnu við sjúklinga og aðstandendur. Heimilisathuganir og fjölskyldufundir auk samvinnu við aðila í öldrunarþjónustu á svæðinu eru mikilvægur þáttur starfsins.

Göngudeildarþjónusta fer fram í húsnæði sjúkrahússins við Eyrarlandsveg og lækna öldrunar-lækningadeildar sinna lækniþjónustu á Öldrunarheimilum Akureyrar.

Starfsemin á árinu

Endurbætur fóru fram á húsnæði deildarinnar árið 2010. Rými eru nú nokkru færri en áður og endurspeglast það í færri innlögnum. Innlagnarbeiðnir voru 76, innlagnir 98 en fjöldi einstaklinga 75. Beiðnir á göngudeild voru 30 og komur á göngudeild 104.

Á göngudeild fer fram greining og meðferð minnisjúkdóma en einnig eftirfylgd í kjölfar innlagna á öldrunarlækningadeild. Myndrit 1 sýnir fjölda þeirra sem notið hafa þjónustu deildarinnar frá upphafi.



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

Læknisþjónusta

Stöðugildum lækna fækkaði á árinu í hagræðingarskyni úr 2,9 í 2,75. Af þessum stöðugildum eru 1,2 stöðugildi vegna þjónustu öldrunarlækna á Öldrunarheimilum Akureyrar.

Kennsla og nám

Öldrunarlækningateymið, læknar, hjúkrunarfræðingar, sjúkra- og iðjuþjálfar auk félagsráðgjafa sinntu vikulegri fræðslu sjúklinga. Fræðslunefnd öldrunarlækninga- og endurhæfingardeildar skipulagði sameiginlega fræðslufundi fyrir starfsfólk deildanna mánaðarlega.

Sjúkraliðanemar og nemar í hjúkrunarfræði dvöldu á deildinni í starfsnámi og sinntu sjúkraliðar og hjúkrunarfræðingar kennslu þeirra.

Félagsráðgjafi kom að stundakennslu við Háskólann á Akureyri í námskeiði í meistaranámi í heilbrigðisfræðum „*Langvinnir sjúkdómar og lífsglíman*“. Einnig kenndi félagsráðgjafi á námskeiði fyrir sjúkraliða um minnissjúkdóma og hjá Símenntunarmiðstöð Eyjafjarðar í námi fyrir félagsliða um félagsþjónustu aldraðra.

Yfirlæknir sinnti stundakennslu hjúkrunarfræðinema við Háskólann á Akureyri, flutti föstudagsfyrirlestur um líknarmeðferð á vegum fræðslunefndar læknaráðs og lauk samnorðnu framhaldsnámi í líknameðferð á árinu. Sérfræðingar deildarinnar sinntu kennslu heilbrigðisstétta og fræðslu starfsfólks á öldrunarheimilum Akureyrar.

Báðir sjúkraþjálfarar deildarinnar sóttu námskeið í heilbrigðisvísindum við Háskólann á Akureyri, öldrun og heilbrigði í íslensku samfélagi. Sjúkraþjálfari, deildarstjóri og yfirlæknir deildarinnar sátu í þverfaglegum hópi sem skipað var af framkvæmdastjóra hjúkrunar og vann verkefni í þeim tilgangi að auka öryggi sjúklinga og fækka byltum.

Félagsráðgjöf

Félagsráðgjafi starfaði lengst af árinu í 90% starfi (85% frá 01.11) við öldrunarlækningadeild og endurhæfingardeild. Meginviðfangsefni 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 og var í miklum tengslum við aðila í öldrunarþjónustu.

Sjúkraþjálfun

Sjúkraþjálfarar ásamt aðstoðarmönnum veittu skjólstæðingum 4.150 meðferðir sem er nokkur aukning miðað við árið á undan. Nánari tölulegar upplýsingar er að finna í heildarkafla um sjúkraþjálfun. Einstaklingsmeðferðum hefur fjölgað og meðferðartími einnig, sem skýrist aðallega af flóknari og tímafrekari meðferðum. Hugsanleg skýring þessa eru veikari sjúklingar. Sjúkraþjálfarar tóku einnig þátt í heimilisathugunum, fjölskyldufundum og útveguðu hjálpar- og stoðtæki.

Iðjuþjálfun

Iðjuþjálfarar ásamt aðstoðarmönnum veittu 1.943 meðferðir á árinu, sem að mestu leyti voru einstaklingsmeðferðir. Það er nokkur fjölgun frá árinu áður (sjá nánari heildarkafla um iðjuþjálfun). Iðjuþjálfari situr fjölskyldufundi og fer í heimilisathuganir og útvegar viðeigandi hjálpartæki fyrir skjólstæðinga deildarinnar. Heimilisathugunum hefur fjölgað svo og hjálpartækjabeidnum og öikumati.

Hjúkrun

Starfsemi hjúkrunar var með hefðbundnum hætti á árinu og mönnun nokkuð stöðug. Öldrunarlækninga- og endurhæfingardeildir voru reknar saman yfir sumartímann og fór starfsemin fram á endurhæfingardeild en yfir jól og áramót fór starfsemin fram á öldrunarlækningadeild.

Atvikanefnd

Atvikanefnd var skipuð árið 2007 til fjögurra ára. Fram til 17. maí var nefndin þannig skipuð: Bjarni Jónasson starfsmannastjóri, formaður; Ari H. Ólafsson læknir; Erlingur H. Kristvinsson læknir, Selma Ásmundsdóttir hjúkrunarfræðingur og Sigríður Sía Jónsdóttir, verkefnastjóri gæðamála. Varamenn eru Guðný Bergvinsdóttir hjúkrunarfræðingur og Sigurður E. Sigurðsson læknir.

Ný atvikanefnd var skipuð af forstjóra 17. maí og er þannig skipuð: Bjarni Jónasson starfsmannastjóri, formaður, Erlingur Hugi Kristvinsson læknir, Oddur Ólafsson læknir, Sigríður Sía Jónsdóttir, verkefnastjóri gæðamála, Sólveig Björk Skjaldardóttir hjúkrunarfræðingur. Varamenn eru Selma Ásmundsdóttir hjúkrunarfræðingur og Ari H. Ólafsson forstöðulæknir.

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 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, eftirfylgni úrvinnslu atvikaskráninga og samantekt tölfraðilegra upplýsinga og miðlun þeirra til forsvarsmanna deilda, framkvæmdastjórnar og Landlæknisembættisins.

Skráningum atvika fækkaði á milli ára um 4%. Skráð voru 209 atvik á árinu, á móti 218 á sama tímabili árið 2010. Af skráðum atvikum höfðu 177 eða 84% engar afleiðingar í för með sér. Í um 64% tilvika voru sjúklingar skráðir sem þolendur atviks og starfsmenn eða aðrir í um 36% tilvika.

Tafla 1. Flokkun atvika sem skráð eru í atvikaskráningarkerfið

Lýsing	2011	2010	2009	2008	2007
1. Óvænt andlát					
2. Atvik tengd tækjabúnaði	12	16	9	12	7
3. Atvik tengd lyfjameðferð	41	28	33	26	14
4. Atvik tengd blóð- og/eða blóðhlutagjöf	2		1	5	3
5. Atvik tengd meðferð/rannsókn	54	67	73	60	14
<i>þar af ófullkomin merking sýna</i>	45	55	60	51	3
6. Atvik tengd ofbeldi/átökum vegna sjúklings	20	18	25	27	8
7. Atvik tengd umhverfi/aðstæðum	63	65	86	82	67
<i>þar af fall</i>	58	64	78	75	65
8. Legusár	1				
9. Atvik tengd nálum og leggjum	4	4	5	3	6
10. Atvik tengd þjónustu	3	7	6	2	
11. Atvik tengd eignartjóni					
12. Annars konar atvik	9	13	8	7	5
Samtals	209	218	246	224	124

Algengustu skráð atvik voru föll, 58 eða um 27%. Af þeim höfðu 10 eða um 17% afleiðingar í för með sér. Næst algengasti flokkurinn tengist meðferð eða rannsókn, 54 eða um

26%; þar af höfðu 2 afleiðingar í för með sér. Meginþorri þessara atvika, eða 45, tengjast ófullkominni merkingu sýna; engin þeirra hafði afleiðingar í för með sér. Þriðji algengasti flokkurinn eru atvik tengd lyfjameðferð, 41 eða um 19%. Þar af höfðu 10 eða um 24% þeirra afleiðingar í för með sér.

Skráð stunguóhöpp í atvikaskráningarkerfið voru tvö á tímabilinu og var annað þeirra tilkynnt sýkingavarnarnefnd. Sýkingavarnarnefnd fékk tilkynningar um 24 stunguóhöpp á árinu. Alls eru því 25 skráð stunguóhöpp á tímabilinu.

Atvikanefnd 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 úrvinnsla 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.

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 hefur starfað við sjúkrahúsið frá 1996 en var fyrst formlega skipað af forstjóra sjúkrahússins í maí 2004. Forstöðulæknir geðdeildar, sjúkrahúsprestur og hjúkrunarfræðingur á slysadeild voru á árinu skipuð í áfallateymið. Með teyminu störfuðu einnig að jafnaði tveir hjúkrunarfræðingar og sálfræðingur frá geðdeild og annar hjúkrunarfræðingur frá slysadeild.

Skilgreining áfalla

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

Áfallahjálp skilgreinir teymið þannig:

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

Þjónusta áfallateymis

Áfallateymi tengist hópslysastjórn FSA. Þjónusta áfallateymisins er tvíþætt, annars vegar útkallsþjónusta og hins vegar skipulögð áfallahjálparvinna. Þjónusta teymisins miðast við upp-tökusvæði sjúkrahússins. Beiðnir um aðstoð áfallateymis geta borist frá deildum sjúkrahússins, einkum slysadeild, ýmsum hjálparaðilum, prestum, heilsugæslustöðvum, vinnuveitendum eða einstaklingum.

Fjöldi verkefna áfallateymisins er breytilegur frá ári til árs. Nær þrefalt fleiri einstaklingar fengu þjónustu teymisins miðað við fyrra ár, þrátt fyrir að tilvik væru færri. Tölulegt yfirlit um störf áfallateymis Sjúkrahússins á Akureyri má lesa í töflu 1.

Tafla 1 - Starfsemi áfallateymis árið 2011

Fjöldi:	tílvika	einstaklinga	símtala	viðtala	vísað áfram	funda
Umferðarslys	7	184	11	51	6	6
Vinnuslys	2	4	2	3		
Vélsleðaslys						
Húsbruni	1	2	3	3		
Sjávarháski						
Annað	13	77	23	26	2	5
Samtals	23	267	39	83	8	11

Áfallateymið sá þrisvar um fræðslu í Sjúkraflutningaskólanum og einu sinni um fræðslu fyrir hjúkrunarfræðinema við Háskólann á Akureyri.

Hinn 13. maí var sótt fræðsla fyrir meðlimi Samráðshópa áfallahjálpar í umdæmum lögreglunnar á Akureyri, Húsavík, Sauðárkróki og Blönduósi.

Samráðshópur áfallahjálpar í umdæmi lögreglunnar á Akureyri tók til starfa og hélt fundi í júní og september. Samráðshópurinn var kallaður út sérstaklega vegna umferðarslyss á Siglufirði í nóvember.

Eftirlitsnefnd með aðgengi að og notkun á sjúkraskrá

Eftirlitsnefnd með aðgengi að og notkun á sjúkraskrá var sett á fót síðla árs 2008. Hún hefur starfað í óbreyttri mynd frá upphafi. Í henni sitja fjórir einstaklingar; öryggisfulltrúi fyrir upplýsingatækni, fulltrúi lækna, fulltrúi hjúkrunarfræðinga og fulltrúi tölvu- og upplýsingatæknideildar.

Hlutverk nefndarinnar er að kanna hvort aðgangsheimildir hafi verið brotnar við uppflettingar í rafrænum sjúkraskrárkerfum. Sjúkraskrár til skoðunar eru valdar af handahófi. Nefndin áskilur sér einnig rétt á að velja skrár tiltekinna einstaklinga til skoðunar sem og umgengni ákveðinna starfsmanna um sjúkraskrár. Nefndin tekur einvörðungu við ábendingum um einstakar sjúkraskrár og starfsmenn frá framkvæmdastjóra lækninga. Sjái nefndin tilefni til ítarlegri athugunar þá sendir hún erindi til framkvæmdastjóra lækninga til frekari meðhöndlunar.

Endurlífgunarráð

Endurlífgunarráð hefur verið starfrækt á 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 þrír bókaðir fundir.

- ✓ Hildigunnur Svavarsdóttir, forstöðumaður deildar kennslu og vísinda, formaður
- ✓ Björn Gunnarsson, svæfingalæknir, til 1. september
- ✓ Girish Hirlekar, svæfingalæknir, frá 1. september
- ✓ Gunnar Þór Gunnarsson, hjartalæknir
- ✓ Hulda Ringsted, hjúkrunardeildarstjóri á slysa- og bráðamóttöku
- ✓ Hrafnhildur Lilja Jónsdóttir, bráðahjúkrunarfræðingur og verkefnastjóri Sjúkraflutninga-skólans

Einn starfsmaður var í hlutastarfi hjá endurlífgunarráði á árinu og sinnti m.a. reglulegum útkallsæfingum auk þess sem hann skipuleggur og veitir ráðgjöf varðandi námskeið í endurlífgun. Gerð er sú krafa til starfsfólks 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 saki þau námskeið sem því ber að taka til að viðhalda þekkingu sinni í endurlífgun.

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.

Eitt námskeið var haldið í sérhæfðri endurlífgun II, en það námskeið er ætlað heilbrigðisstarfsfólki sem þarf starfs síns vegna að taka stjórnina í sérhæfðri endurlífgun (20 klukkustunda námskeið).

Þrjú námskeið voru haldin í sérhæfðri endurlífgun I, en það námskeið er ætlað heilbrigðisstarfsfólki sem þarf starfs síns vegna að taka þátt í endurlífgun (8 klukkustunda námskeið).

Reglulega eru haldin **endurmenntunarnámskeið í sérhæfðri endurlífgun** en haldin voru 7 slík námskeið í maí.

Allt námskeiðshald í sérhæfðri endurlífgun I og II hérlandis tekur mið af evrópskum stöðlum og leiðbeiningum frá evrópska endurlífgunarráðinu (*ERC*). Þrír starfsmenn hafa lokið leiðbeinendabjálfun og eru með fullgild réttindi frá *ERC* til að kenna á slíkum námskeiðum.

Gæðaráð

Engar mannabreytingar urðu í gæðaráði á árinu. Það er þannig skipað:

- Oddur Ólafsson, svæfingalæknir, formaður
- Fanney Harðardóttir, geislafræðingur, skipuð af forstjóra
- Hildur Heba Theodórsdóttir, skurðhjúkrunarfræðingur, fulltrúi hjúkrunarráðs
- Jón Reynir Sigurðsson, barnalæknir, fulltrúi læknafráðs
- Sigríður Sía Jónsdóttir, ljósmóðir, verkefnastjóri gæðamála

Almenn starfsemi

Á árinu voru haldnir 8 reglulegir fundir. Þeir voru að jafnaði einu sinni í mánuði. Fundargerðir er að finna á innra neti spítalans.

Gæðaskjöl

Ritun gæðaskjala var með ágætum á árinu. Fjöldi skjala er mikill. Í ár hóf verkefnastjóri gæðamála að endurskipuleggja bókina með það að markmiði að gera hana sjúklingamiðaðri og var uppsetningin látin fylgja flæði sjúklings í gegn um spítalann.

Þemavika um gæða- og öryggismál

Þemavika um gæða- og öryggismál var haldin í annað skiptið á árinu og tókst með ágætum. Haldið var tölvunámskeið fyrir byrjendur í gæðaskjalavinnu og annað fyrir lengra komna. Gæðaráð heimsótti ýmsar deildir og fundaði með þeim um gæðastarf. Haldinn var *QI*-fundur, sá fyrri af tveimur á árinu. Formaður gæðaráðs og hjúkrunarfræðingur af gjörgæsludeild fluttu fyrirlestur um *SAK*, eða *Snemmbúið aðvörunarkerfi legudeilda á FSA*. Gæðaverðlaun voru afhent í lok vikunnar. Í þetta skipti hlaut gjörgæsludeild verðlaunin og voru þau veitt vegna skjals sem oftast hafði verið útgefið.

QI-fundir

Á árinu urðu þau nýmæli í starfsemi gæðaráðs og spítalans að haldnir voru tveir *QI* eða „*Quality improvement*“-fundir. Fyrri fundurinn fór fram í tengslum við þemaviku um gæða- og öryggismál en sá síðari fór fram í desember. Þessir fundir eru opnir því starfsfólki sem sinnir sjúklingum beint og á þeim er farið yfir tilfelli þar sem eitthvað kom upp á eða eitthvað hefði mátt betur gera. Tilgangurinn með fundunum er að læra af tilfellunum og bæta kerfið.

Tölvumál

Á árinu voru gerðar uppfærslur á tölvukerfinu sem heldur utan um gæðahandbókina. Ferlið gekk ekki hnökralaust fyrir sig og í langan tíma var bókin mjög lengi að opnast, sem var auðvitað ákaflega bagalegt en lagaðist um síðir.

Horft fram á veginn

Formaður gæðaráðs sat í nefnd þeirri er vann að tillögum um nýja framtíðarsýn spítalans. Ein af merkari niðurstöðum þeirrar vinnu var að Sjúkrahúsið á Akureyri skuli vera orðin alþjóðlega vottuð stofnun árið 2017. Það er metnaðarfull og mjög ánægjuleg framtíðarsýn og stefna út frá sjónarmiði gæðamála.

Hjúkrunarráð

Aðalfundur

Aðalfundur var haldinn 27. október. Þar sem kjörtími fulltrúar hópa 1, 2 og 3 í stjórn var liðinn, auglýsti kjörnefnd eftir framboðum og sjálfkjörið var í þau lausu stjórnarsæti sem í boði voru. Fyrir hóp 1 settust í stjórn hjúkrunarfræðingarnir Fjóla Sveinmarsdóttir, lyflækningadeild sem aðalfulltrúi og Elva Sigurðardóttir, barnadeild, sem varafultrúi. Fyrir hóp 2 hafði Valgerður Ósk Ómarsdóttir, hjúkrunarfræðingur á HO-deild boðið sig fram sem aðalfulltrúi en Tinna Jónsdóttir ljósmóðir sem varafultrúi. Nokkrum dögum fyrir aðalfund fékk Valgerður þær upplýsingar að tímabundin ráðning hennar yrði ekki framlengd og ráðningarsamningur hennar rynni út innan nokkurra mánaða. Hún ákvað því að draga framboð sitt til baka. Fyrir hóp 3 gáfu aftur kost á sér þær Þorgerður Kristinsdóttir og Elín Aðalsteinsdóttir. Í kjörnefnd vantaði varamann og Hulda Gestsdóttir, dag- og göngudeild lyflækninga, gaf kost á sér sem varamaður í kjörnefnd og var hún sjálfkjörin.

Á aðalfundinum var samþykkt breyting á 3. grein starfsreglna hjúkrunarráðs sem snýr að tilnefningu fulltrúa í nefndir eða ráð sjúkrahússins. Samþykkt var að þegar beiðni bærisk um tilnefningu, mundi kjörnefnd auglýsa innan sjúkrahússins eftir fulltrúa og ef fleiri byðu sig fram en auglýst væri eftir, yrði boðað til almenns fundar í hjúkrunarráði og Kjörnefnd undirbyggi kosningu. Rökin með þessari breytingu er sú að beiðni um tilnefningar í ráð/nefndir berst á öllum tímum ársins og oftast er skipað til einhvers ákveðins tíma, jafnvel allt að 3-5 ára. Því var talið óraunhæft að aðeins aðalfundur mætti ganga frá endanlegri skipan fulltrúa í ráð og nefndir.

Stjórnarfundir

Stjórnin hélt 9 formlega fundi á árinu en stærsti hluti vinnu stjórnarinnar fer eins og áður fram í gegnum tölvupósta. Á fyrsta stjórnarfundinum eftir aðalfund tók Þorgerður Kristinsdóttir við sem varaformaður en ákveðið var að biðja með að velja ritara, þar til stjórnin væri fullskipuð. Í lok nóvember, að tillögu kjörnefndar, tók Sólveig Tryggvadóttir, hjúkrunarfræðingur á innritunarmiðstöð og HO-deild, sæti í stjórninni sem aðalfulltrúi fyrir hóp 2.

Þar sem enginn fundur var haldinn í desember, hafði ritari ekki verið valinn í lok árs.

Almennir fundir

Almennur fundur hjúkrunarráðs var haldinn, 12. maí. Yfirlit var gefið yfir störf stjórnarinnar frá aðalfundi 2010 og fréttatilkynning send út. Áður en almenn fundarstörf hófust var fundurinn opinn öllum og Þorvaldur Þorsteinsson flutti erindið „*Að sjá dögga á vatni*“. Fyrirlesturinn var haldinn í samstarfi við Félag íslenskra hjúkrunarfræðinga, Svæðisdeild Norðurlands.

Helstu viðfangsefni stjórnar hjúkrunarráðs

Send var athugasemd til framkvæmdastjórnar í mars vegna breytinga sem gerðar höfðu verið á blóðprufutöku á legudeildum. Stjórn hjúkrunarráðs gerði kröfu um að þessi breyting yrði afturkölluð og að í framtíðinni yrðu breytingar á vinnufyrirkomulagi milli starfsstétta háðar samvinnu um breytingartillögur og samþykki viðkomandi stétta auk nauðsynlegrar þjálfunar.

Framkvæmdastjóra lækninga var sent bréf með fyrirspurn um hlutverk nýtingarnefndar eftir að fulltrúi hjúkrunarráðs sagði sig úr nefndinni. Í framhaldi af því ákvað framkvæmdastjórn að endurskoða verkefni nefndarinnar og skipun í hana.

Stjórn hjúkrunarráðs tók virkan þátt í hugmyndavinnu um tillögur að 62,5 milljóna króna sparnaði á árinu og sat formaður vinnufund millistjórnenda þar sem tillögur voru ræddar.

Í júní skilaði stjórnin áherslum hjúkrunarráðs varðandi nýja stefnu og framtíðarsýn Sjúkrahússins á Akureyri. Mörg atriði, sem stjórn hjúkrunarráðs sendi inn, má sjá í endanlegri framtíðarsýn en í október var forstjóra sent bréf þar sem gerð var athugasemd við mikilvæg atriði varðandi eflingu hjúkrunar og þjónustu við sjúklinga, sem ekki var tekið tillit til.

Forstjóri bað hjúkrunarráð um að gefa umsögn um skýrslu Ríkisendurskoðunar um Sjúkrahúsið á Akureyri. Formaður hjúkrunarráðs flutti þá umsögn á fundi millistjórnenda í júní.

Í desember var send fyrirspurn til starfsmannastjóra vegna yfirvofandi niðurskurðar árið 2012 og enn meiri fækkunar stöðugilda.

Fulltrúar hjúkrunarráðs í nefndum og ráðum

- Eftirlitsnefnd með rafrænni skráningu: Sólveig Skjaldardóttir.
- Gæðaráð: Hildur Heba Theódórsdóttir.
- Nýtingarnefnd: Anna Margrét Tryggvadóttir tók sæti eftir að nefndin var endurskipulögð en Hólmfríði Kristjánsdóttur hafði sagt sig úr nefndinni sem fyrir var.
- Kjörnefnd: Barbara Geirsdóttir, formaður; Magga Alda Magnúsdóttir; Ragnheiður Guðnadóttir sem sitja sem aðalmenn. Varamenn í stjórn; Sigrún Þórisdóttir og Hulda Gestsdóttir, frá því á aðalfundi í október.
- Vísindaráð sjúkrahússins: Regína B. Þorsteinsson, aðalfulltrúi og Gunnhildur Gunnlaugsdóttir, varafulltrúi. Gunnhildur var í launalausú leyfi fyrstu 6 mánuði ársins og tók Elín Aðalsteinsdóttir sæti sem varafulltrúi þann tíma.
- Atvikaskráningarnefnd var endurskipuð á árinu og tóku Sólveig Skjaldardóttir sæti í henni sem aðalfulltrúi og Selma Ásmundsdóttir sem varafulltrúi.
- Þverfagleg Siðanefnd sjúkrahússins var skipuð þann 6. apríl og tóku Sigríður Sía Jónsdóttir sæti sem aðalfulltrúi og Hólmfríður Kristjánsdóttir sem varafulltrúi.

Fulltrúar í vinnuhópum

Í byrjun mars barst beiðni um að skipa fulltrúa í vinnuhóp um framtíðarskipulag heilbrigðisþjónustu á Norðurlandi. Þar sem einungis fengust örfáir dagar til að ganga frá skipan og sýnilegt að talsverð vinna fylgdi, ákvað stjórnin að formaðurinn, Sigríður Sía Jónsdóttir, tæki sæti í vinnuhópnum. Um miðjan maí tók síðan varaformaður hjúkrunarráðs, Heiða Hringsdóttir, við sem fulltrúi.

Anna Lilja Filipisdóttir var fulltrúi í vinnuhópi um gerð og færslu sjúkraskráa og læknabréfa.

Samstarf

Formaður fundaði mánaðarlega með framkvæmdastjóra hjúkrunar og sat fundi framkvæmdastjóra hjúkrunar með hjúkrunarstjórnendum. Formaður sat einnig millistjórnendafundi forstjóra.

Í framhaldi af vinnufundi millistjórnenda um sparnaðartillögur fyrir árið 2011 sat formaður fund með forstjóra ásamt nokkrum öðrum fulltrúum millistjórnendar um hvernig mætti útfæra hugmyndir um sparnað nánar.

Dr. Sigrún Gunnarsdóttir var gestafyrirlesari hjúkrunarráðs á Vísindadögum FSA og HHA þann 5. maí.

Fréttatilkynningar

Á vorfundinum 12. maí var samþykkt fréttatilkynning þar sem áhyggjum var lýst yfir ákvörðun um að lengja niðurskurðartímabil klínískrar þjónustu yfir sumartímann. Á aðalfundinum 27. október var samþykkt fréttatilkynning sem fór daginn eftir til fjölmiðla. Þar var niðurskurði þeim sem krafist var af FSA fyrir árið 2012 mótmælt.

Umsagnir

Stjórnin gaf umsagnir að beiðni heilbrigðisnefndar Alþingis um frumvarp til laga um heilbrigðisstarfsmenn og um tvær þingsályktunartillögur. Þær voru um reglubundnar árlegar heimsóknir til eldri borgara í forvarnaskyni og um beina þátttöku sveitafélaga og starfsmanna heilbrigðisstofnana í skipulagningu og stjórnun heilbrigðisþjónustu.

Einnig barst umsagnarbeiðni frá velferðarráðuneytinu um þrjár skýrslur. Þær voru:

1. Heildarskipulag sérfræðiþjónustu lækna.
2. Heilsuvakt á höfuðborgarsvæðinu.
3. Áfangar í eflingu heilsugæslunnar.

Í lok desember barst svo beiðni frá velferðarráðuneytinu um tvær umsagnir:

1. Frumvarpsdrög til laga um vísindarannsóknir á heilbrigðissviði.
2. Drög að frumvarpi um breytingu á lögum um lífssýnasöfn.

Umsagnirnar voru í vinnslu um áramótin.

Jafnréttisnefnd

Jafnréttisnefnd Sjúkrahússins á Akureyri hefur starfað síðan í desember 2007. Nefndin er skipuð til tveggja ára í senn og var þannig skipuð: Ragnheiður Kjærnested, forstöðumaður bókasafns, formaður; Guðjón Kristjánsson læknir og Magga Alda Magnúsdóttir hjúkrunarfræðingur.

Ný jafnréttisnefnd tók við í október og er hún þannig skipuð: Eygerður Þorvaldsdóttir sjúkraliði, formaður; Anna Rósa Magnúsdóttir, forstöðumaður eldhúss, ritari og Sigurður Albertsson læknir.

Starfssvið

Starfssvið jafnréttisnefndar Sjúkrahússins á Akureyri nær til jafnréttismála í víðum skilningi. Nefndin skal leggja áherslu á að framfylgja stefnu sjúkrahússins í jafnréttismálum sem sett hefur verið í samræmi við ákvæði laga nr. 10 frá 26. febrúar árið 2008 um jafna stöðu og jafnan rétt kvenna og karla. Nefndin skal leggja áherslu á jafnræðisreglu stjórnarskrárinnar, 65. gr., um að allir skuli vera jafnir fyrir lögum og njóta mannréttinda án tillits til kynferðis, kynhneigðar, trúarbragða, skoðana, þjóðernis, uppruna, kynþáttar, litarháttar, efnahags, ætternis og þjóðfélagsstöðu að öðru leyti.

Hlutverk

Jafnréttisnefndinni ber að fylgja stefnunni eftir 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 skýrslu þar um til forstjóra á tveggja ára fresti. Nefndin á einnig að eiga frumkvæði að umræðu og fræðslu um jafnréttismál.

Starfsemin á árinu

Í apríl/maí 2010 stóð nefndin fyrir könnun meðal starfsfólks um álit þess á stöðu jafnréttismála. Hún naut stuðnings og ráðgjafar Jafnréttisstofu við könnunina. Birtir voru nokkrir punktar úr könnuninni í Fréttablaði FSA, 2. tbl. nóvember 2010. Endanleg úrvinnsla er langt komin en eftir er að fínþússa skýrsluna til birtingar í heild sinni.

Nefndin hélt fjórtán formlega fundi á árinu. Að auki voru vinnufundir vegna vinnslu ofangreindrar könnunar.

Aðeins eitt formlegt erindi barst nefndinni og var það vegna meintrar mismununar hvað varðar styrk til líkamsræktar. Jafnréttisnefndin beindi þeim tilmælum til framkvæmdastjórnar að endurskoða reglurnar varðandi greiðsluþátttöku sjúkrahússins til heilsueflingar starfsfólks og gæta þess að þær mismuni ekki starfsfólkinu. Eftir fund með framkvæmdastjórn var niðurstaðan sú að málið heyrði ekki undir jafnréttisnefnd og taldi framkvæmdastjórn eðlilegra að starfsmannafélagið tæki þetta mál upp. Erindið var því sent til starfsmannafélagsins.

Ný jafnréttisnefnd tók við störfum 20. október. Nefndarmenn voru allir nýir og óreyndir í þessum málum og þurftu tíma til að kynna sér jafnréttismál almennt sem og hlutverk og stefnu jafnréttisnefndar.

Verkefni framundan

Verkefni á næsta starfsári verða m.a.:

- Leggja fram fullunna könnun frá fyrra ári.
- Sjá um áframhaldandi fræðslu meðal millistjórnenda um kynjasambættingu og jafnrétti kynja.
- Setja upp á innri og ytri vef sjúkrahússins upplýsingar um jafnrétti og jafnréttismál og tryggja aðgengi starfsmanna að nefndinni.

Lyfjanefnd

Magnús Stefánsson lét af störfum formanns lyfjanefndar í upphafi árs og við tók Ingvar Þóroddsson. Aðrar mannabreytingar voru ekki í nefndinni þannig að auk Ingvars skipa hana: Hafsteinn Guðjónsson, Hilmar Karlsson, Margrét Þorsteinsdóttir og Meredith Cricco.

Nefndin hélt 9 fundi á árinu auk þess sem formaður sat fund með Rannveigu Einarsdóttur, forstöðumanni deilda lyfjamála á Landspítala (LSH) og 3 fulltrúum frá heilbrigðis- og upplýsingatæknideild sömu stofnunar.

Helstu verkefni

Í upphafi árs var gerður samningur milli FSA, SÍ (Sjúkratrygginga Íslands) og LSH um leyfisskyld S-merkt lyf. Niðurstaðan var sú að leyfi fyrir önnur lyf en *Zometa* og *Remicade* skyldu falla undir LSH. Ástæðan er sú að það er mjög sjaldgæft að lækna FSA þurfi að sækja um leyfi fyrir öðrum en ofanefndum tveimur lyfjum.

Allir voru sammála um að til þess að þetta gæti gengið snurðulaust fyrir sig þyrfti að samþætta tölvukerfi lyfjaupplýsinga á þessum þremur stofnunum. Það gekk ekki eftir en til að halda betur utan um þetta hafa hjúkrunarfræðingar á dag- og göngudeild lyflækningadeildar frá 1.júlí 2011 skráð í tölvukerfi (exel-skjal) notkun *Zometa* og *Remicade*.

Haldinn var fundur með yfirmönnum deilda lyfjamála á LSH og yfirmönnum heilbrigðis- og upplýsingatæknideildar LSH til þess að reyna að greiða úr þessum málum. Formaður lyfjanefndar sat fundinn í Reykjavík og í síma á Akureyri voru Oddný Snorradóttir, Snæbjörn Friðriksson, Vignir Sveinsson og Hilmar Karlsson.

Niðurstaðan sú að auðveldast virtist vera að nota möguleika í nýrri *Sögu*-uppfærslu þannig að auðveldlega væri hægt að senda beiðnir á milli og að starfsfólk lyfjanefndar LSH gæti þá fengið aðgang að *Sögu*-upplýsingum á FSA. Ekki hefur tekist að leysa þetta mál tæknilega. Kostnaður við S-merkt lyf sem greidd voru á FSA voru tæpar 262 milljónir á árinu sem er 7,5% lækkun frá árinu 2010.

Sent var bréf til velferðarráðuneytisins og Sjúkratrygginga Íslands varðandi notkun á eigin lyfjum sjúklinga inn á stofnunum. Ekkert svar barst frá Sjúkratryggingum Íslands en frá velferðarráðuneytinu barst bréf (tölvupóstur) þar sem segir að grunnreglan sé að sjúklingar fái lyf sér að kostnaðarlausu á stofnuninni. Það hafi hins vegar aldrei verið bannað með lögum að beita faglegum, hagkvæmum eða skynsamlegum vinnubrögðum í þessu né öðru. Lögð skuli áhersla á að þetta sé gert af varúð og í samvinnu við sjúklingana.

Lyfjalistar voru yfirfarnir reglulega til þess að sjá að allt væri sem best á kosið og er þar verið að reyna að þræða hina gullnu línu á milli sparnaðar og þess að hefta ekki nýjungar.

Til þess að halda enn betur utan um þessi tvö S-merktu lyf og kostnað vegna þeirra var hafin vinna við markmiðslýsingu fyrir notkun á *Zometa* og að aðlagða vinnureglur LSH varðandi *Remicade* að aðstæðum á FSA. Þeirri vinnu var ekki lokið um áramót og verður haldið áfram.

Læknaráð

Árið hefur einkennst af mikilli starfsemi ráðsins. Stjórnarfundir hafa verið tíðir og almennir fundir fleiri en oft áður. Þetta stafar af miklu leyti af vinnu tengdri niðurstöðum úr skýrslu Ríkisendurskoðunar varðandi skipulag og stjórnun Sjúkrahússins á Akureyri. Læknaráð hefur aðallega komið að þessari vinnu sem utanaðkomandi aðili með álitsgerðum, en fulltrúi frá stjórn hefur einnig setið nokkra fundi með millistjórnendum þar sem farið hefur verið yfir nýja stefnumótun, stjórnskipurit og framtíðarsýn.

Stjórn læknaráðs skipa:

Ragnheiður Baldursdóttir, formaður

Arna Rún Óskarsdóttir, ritari

Bjarki Karlsson, meðstjórnandi

Oddur Ólafsson, meðstjórnandi

Sú breyting varð á ráðinu 1. júní að Gróa Björk Jóhannesdóttir dró sig tímabundið í hlé sem formaður, á meðan hún sinnti öðrum störfum. Ragnheiður Baldursdóttir vararformaður tók því við formannsstörfum. Nú er ljóst að Gróa mun ekki snúa aftur sem formaður og því þarf að kjósa nýjan stjórnarmann (varaformann) á næsta aðalfundi ráðsins sem haldin verður 20. mars 2012.

Stjórnin hefur fundað að meðaltali 1-2 sinnum í mánuði á árinu.

Almennir fundir

Haldnir voru fjórir fundir, 31. maí, 5. júlí, 1. nóvember og 13. desember, auk aðalfundar 15. febrúar.

Ályktanir/álitsgerðir

- Álitsgerð vegna framtíðarsýnar 3. júlí 2011 (að beiðni vinnuhóps).
- Ályktun vegna skýrslu Ríkisendurskoðunar 5. júlí 2011, send framkvæmdastjórn, velferðarráðherra og fjölmiðlum.
- Álitsgerð vegna framtíðarsýnar 1. nóvember 2011 (að beiðni forstjóra).
- Ályktun vegna niðurskurðar á fjárframlögum 1. nóvember 2011, send framkvæmdastjórn, velferðarráðherra, fjármálaráðherra og öllum þingmönnum.

Fundir með framkvæmdastjórn voru tveir á árinu

Samráðsfundir formanns læknaráðs og setts framkvæmdastjóra lækninga hafa verið nokkrir á árinu. Einnig hefur formaður setið samráðsfund með forstjóra tvisvar á árinu.

Málefni

Fyrri hluti ársins fór að miklum hluta í vinnu tengda úttekt Ríkisendurskoðunar og sá seinni hefur einkennst af vinnu tengdri nýrri framtíðarsýn og stjórnskipuriti.

Læknaráð hefur einnig haldið áfram að vinna ötullega að því að reyna að bæta úr mönnunarmálum sérfræðinga við stofnunina með fundum með framkvæmdastjórn og í nóvember sendi læknaráð frá sér tillögu um hvernig mögulega væri hægt að laða sérfræðinga til vinnu við sjúkrahúsið og ekki síður að halda í þá sem fyrir eru.

Engin viðbrögð komu frá framkvæmdastjórn við þessu erindi þrátt fyrir að á fundi þessara aðila í september hafi þessar tillögur verið ræddar og framkvæmdastjórn beðin um skriflegar tillögur frá lækna ráði.

Enn er skortur á sérfræðingum þó nokkuð hafi einnig ræst úr, sérstaklega á lyflækningadeild með ráðningu tveggja sérfræðinga og komu krabbameinslækna tvo daga í viku. Meinafræðingur hóf störf á árinu og einnig hóf nýr sérfræðingur störf við geðdeildina.

Lækna ráð hefur þungar áhyggjur af ástandi mönnunarmála sérfræðinga á barnadeild og bæklunardeild. Einnig er mikið álag á geðdeildinni og svæfinga- og gjörgæsludeild.

Ljóst er að þörfin fyrir áframhaldandi vinnu varðandi þetta málefni er enn mikil og hefur lækna ráð ítrekað óskað eftir nánara samstarfi við framkvæmdastjórn varðandi þessi mál. Það kom því nokkuð á óvart að stjórnin frétti af útnefningu nefndar á vegum sjúkrahússins til starfa í svokölluðu „*Norðurslóðaverkefni á vegum Evrópusambandsins*“, töluvert eftir að fyrsti fundur hennar var haldinn. Þetta er svokallað „*Recruit and Retain*“-verkefni þar sem starfa saman fulltrúar frá Svíþjóð, Noregi, Skotlandi, Grænlandi, Írlandi og Íslandi. Lækna ráð hefur óskað eftir nánara samstarfi og verður kynningarfundur fyrir lækna ráð haldinn fljótlega.

Nefndir og ráð

Starfsemi nefnda og ráða hefur verið með hefðbundum hætti. Föstudagsfundir fræðslunefndar hafa verið vel sóttir.

Stöðunefnd hefur, eins og áður, afkastagetu fyrir fleiri umsóknir.

Horft fram á veginn

Það eru spennandi tímar framundan með nýrri framkvæmdastjórn og forstjóra. Framtíðarsýn sjúkrahússins er metnaðarfull og mikilvægt að allir vinni saman. Lækna ráð er reiðurbúið til að leggja sitt á vogarskálina. Það býður nýja framkvæmdastjórn og forstjóra velkomin til starfa og vonast eftir góðu samstarfi.

Siðanefnd

Ný Siðanefnd Sjúkrahússins á Akureyri, skv. reglugerð um vísindarannsóknir á heilbrigðissviði nr. 286/2008, hóf störf 29. apríl. Þá lét af störfum fyrri Siðanefnd skv. reglugerð nr. 552/1999.

Tafla 1 - Skipan Siðanefndar

Aðalmenn	Varamenn
Sigmundur Sigfússon, forstöðulæknir, formaður	Alexander Smáráson, yfirlæknir
Sigríður Sía Jónsdóttir, ljósmóðir, varaformaður	Hólmfríður Kristjánsdóttir, hjúkrunarfræðingur
Sigurður Kristinsson, dósent HA, ritari	Sigrún Sveinbjörnsdóttir, dósent HA
Baldur Dýrfjörð, lögfræðingur	Helga Erlingsdóttir, lögfræðingur
Gunnar Þór Gunnarsson, yfirlæknir	Jónas Logi Franklín, yfirlæknir
Guðrún Eggertsdóttir, sjúkrahúsprestur	Ragnheiður Kjærnested, bókasafns- og upplýsingafræðingur
Margrét Guðjónsdóttir, framkvæmdastjóri HAK	Stefán B. Sigurðsson, rektor HA

Starfsemi nýrrar Siðanefndar á árinu

1. Mánaðarlegir fundir
2. Gátlisti vegna leyfisumsókna saminn.
3. Umsóknareyðublað uppfært með hliðsjón af eyðublöðum Vísindasiðanefndar og Siðanefndar LSH.
4. Frá desember var unnið að umsögn um drög að lögum um vísindarannsóknir á heilbrigðissviði.
5. Aðeins tvær umsóknir um leyfi til rannsókna komu til afgreiðslu á árinu.

Tafla 2 - Fráfarandi Siðanefnd, rannsóknáætlanir afgreiddar 2004-2011

Ár	Fjöldi samtals	Ranns. lækna	Ranns. hjúkr.	Ranns. nema	Ranns. á starfsf.	Vísuð til VSN
2004	17	10	6	5	5	1
2005	11	7	2	2	0	0
2006	9	6	4	3	3	0
2007	11	2	8	6	2	0
2008	12	4	9	9	2	0
2009	19	3	17	11	2	1
2010	7	1	5	6	3	0
2011	3	0	3	2	1	0
Samtals	89	33	54	44	18	2
		-37%	-61%	-49%	-20%	-2%

Helstu skýringar á fækkun mála hjá Siðanefnd gætu verið eftirfarandi:

1. Rannsóknnum á Sjúkrahúsinu á Akureyri fækkaði eftir að fór að þrengja að stofnuninni fjárhagslega í kjölfar bankahrunsins 2008.
2. Vísindasiðanefnd hefur afgreitt umsóknir um leyfi til rannsókna sem hafa verið samvinnuverkefni Heilbrigðisdeildar Háskólans á Akureyri og Heilsugæslustöðvarinnar á Akureyri, þrátt fyrir ákvæði 4. greinar reglugerðar nr. 286/2008 um að slíkum umsóknum sé beint til Siðanefndar.

Í drögum að nýjum lögum um vísindarannsóknir á heilbrigðissviði er einungis gert ráð fyrir heimild til að stofna siðanefndir heilbrigðisrannsókna við Landspítala og Sjúkrahúsið á Akureyri. Siðanefnd álítur rök hníga að því að kveða ætti á um það í lögum að þessar nefndir skuli stofnaðar svo að tryggt verði að siðanefndir starfi á stærstu sjúkrahúsunum.

Stuðningsteymi starfsmanna

Stuðningsteymi starfsmanna var skipað 25. nóvember 1997 af Halldóri Jónssyni forstjóra og hefur síðan verið endurskipað af framkvæmdastjórn á tveggja ára fresti.

Teymið starfar til hliðar við aðra starfsmannabjónustu á sjúkrahúsinu.

Stuðningsteymið skipar:

Brynjólfur Ingvarsson, geðlæknir

Valgerður Valgarðsdóttir, djákni

Vilborg Þórarinsdóttir, félagsráðgjafi

Varamaður: Guðrún Eggertsdóttir, sjúkrahúsprestur

Stuðningsteymið mætir þörfum starfsmanna, þegar álag er í starfi og lífið reynist erfitt á einn eða annan hátt. Stuðningsteymið greinir vanda eða vanlíðan einstaklinga og starfshópa.

Stuðningur og úrvinnsla eru veitt þegar vanlíðan, áföll og kreppur koma upp vegna skyndilegs eða langvarandi álags. Eftir að vandi hefur verið greindur og ræddur fær starfsmaður stuðning til að sækja sér áframhaldandi úrvinnslu hjá meðferðaraðilum ef hann óskar þess.

Allir starfsmenn geta nýtt sér stuðning og aðstoð teymisins.

Helstu verkefni

Á árinu hafa starfsmenn teymisins veitt starfsmönnum 124 viðtöl. Einnig hafa verið alls 13 viðrunarfundir/úrvinnslufundir fyrir starfsmannahópa.

Fundir teymisins eru alla miðvikudaga kl. 10.00. Jafnframt hefur teymið það að markmiði að funda með fulltrúum starfsmannabjónustu ársfjórðungslega.

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

Sýkingavarnanefnd

Sigurður Einar Sigurðsson, gjörgæslu-og svæfingalæknir, til 01.09.

Sigurður Heiðdal, lyf-og smitsjúkdómalæknir, frá 01.09.

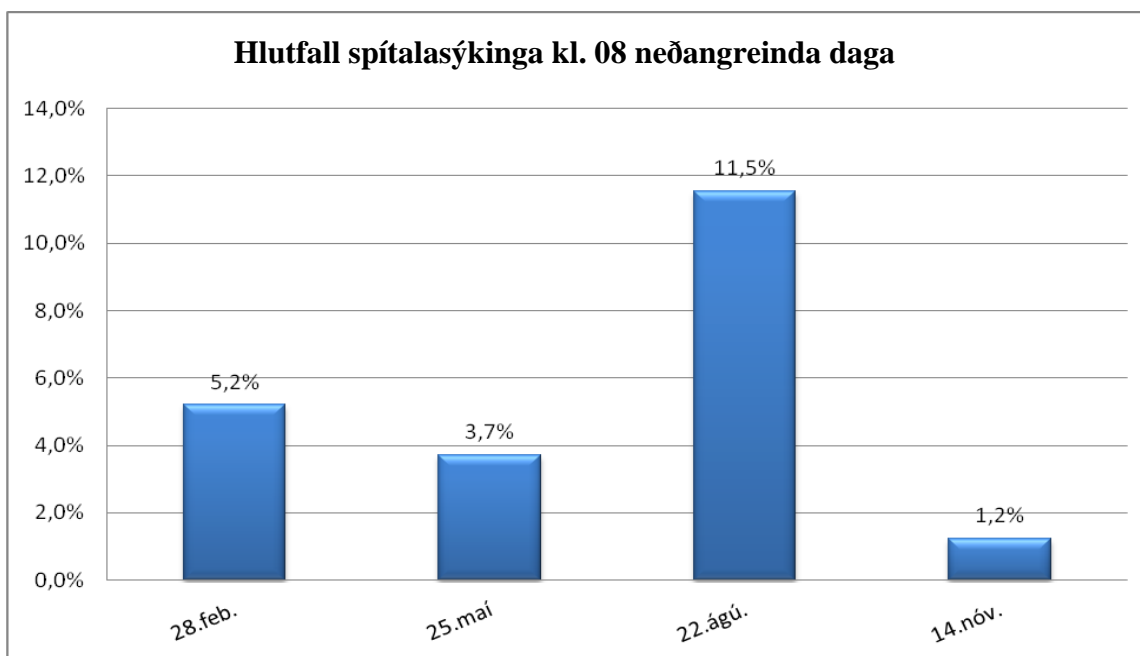
Ólína Torfadóttir, framkvæmdastjóri hjúkrunar, til 1.05.

Hildur Heba Theodórsdóttir, skurð- og sýkingavarnahjúkrunarfræðingur, 60% staða frá 1.05.

Björg Brynjólfsdóttir, deildarlífeindafræðingur.

Skráning sýkinga

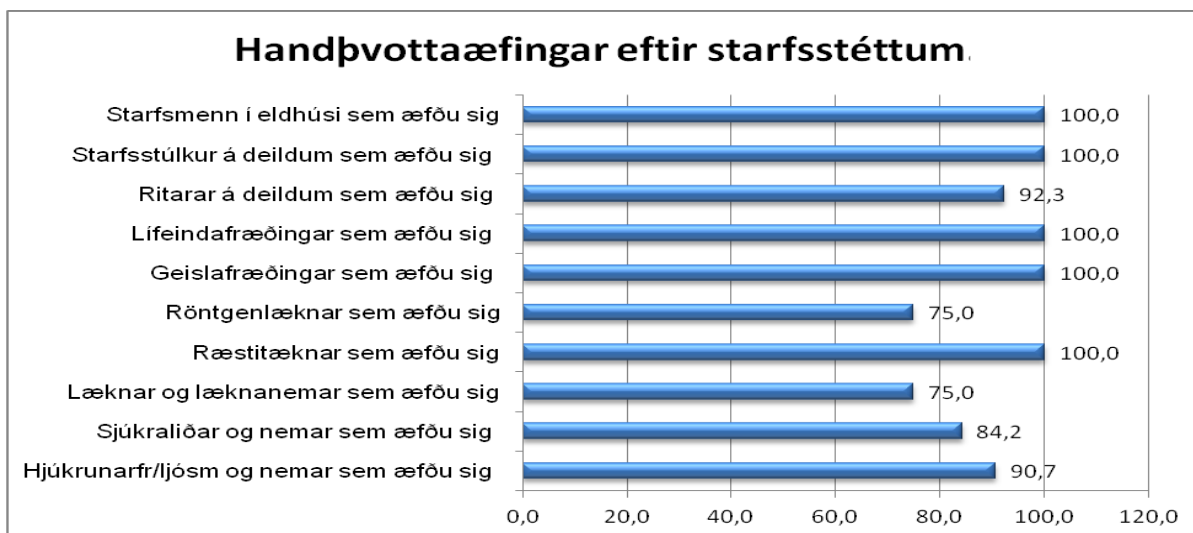
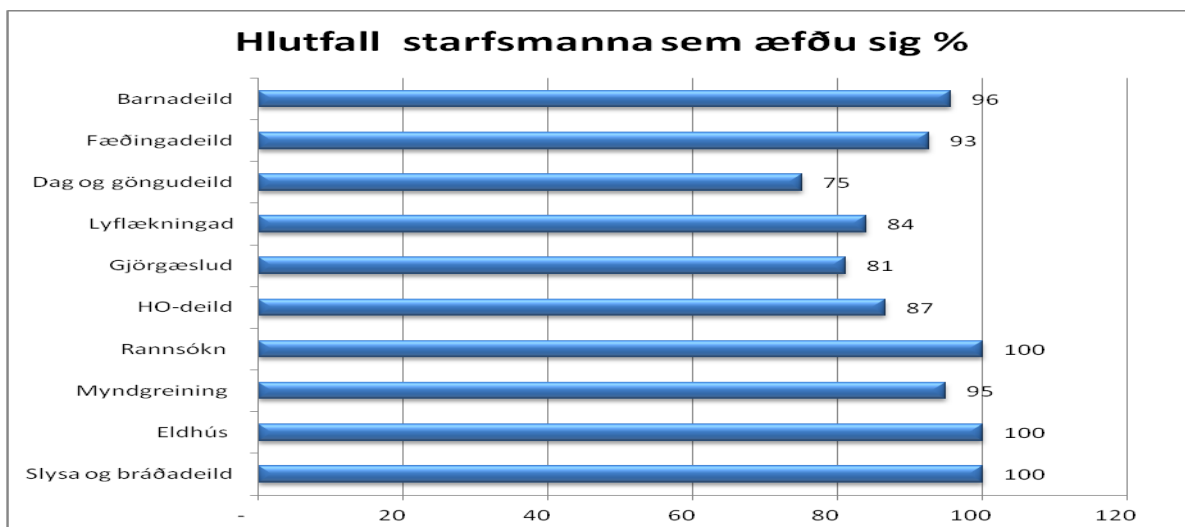
Sýkingavarnanefnd gerði algengisskráningu á sýkingum 4 sinnum á árinu. Skráðir voru þeir sem voru inniliggjandi með sýkingu kl. 8 að morgni ákveðins dags ársfjórðungslega, þ.e. 28. febrúar, 25. maí, 22. ágúst og 14. nóvember. Skoðað var hvort sjúklingar væru með þvagfæra-sýkingu, skurðsárasýkingu (grunna eða djúpa), neðri öndunarvegarsýkingu og blóðsýkingu. Þann 28. febrúar voru 77 sjúklingar inniliggjandi á þeim deildum sem skráning fór fram á og 4 voru með spítalasýkingu. 25. maí var 81 inniliggjandi sjúklingur, þar af 3 með spítalasýkingu. Þann 22. ágúst voru 52 sjúklingar inniliggjandi á þessum deildum, þar af 6 með spítalasýkingu og 14. nóvember voru inniliggjandi 82 sjúklingar, þar af 1 með spítalasýkingu.



Handþvottur

Á haustdögum var handþvottakennslutæki sett upp á 10 deildum. Eins og áður var ætlast til að **allir** starfsmenn æfðu sig í handþvotti. Starfsfólk merkti við þegar það var búið að æfa og orðið ánægt með handþvottinn. Starfsfólk á slysadeild, rannsóknardeild og í eldhúsi var mjög samviskusamt og var 100% þátttaka meðal þess. Meðfylgjandi eru niðurstöður frá þeim deildum sem æfðu handþvott á þessum tíma:

Af einstaka starfsstéttunum er það að segja að starfsstúlkur á deildum, lífeindafræðingar, geislafræðingar, ræstitæknar og starfsfólk í eldhúsi stóðu sig mjög vel og var þátttaka þeirra 100%. Læknar stóðu sig verst en 75% þeirra æfðu handþvott.



Bólusetningar starfsmanna

Árleg influensa

163 starfsmenn voru bólusettir (176 voru skráðir) og 5 sjúklingar.

Lifrabólga B

Á árinu var 43 einstaklingum gefið *Engerix B*, samtals 107 skammtar. Af þeim fengu hjúkrunarnemar 96 skammta en 38 hófu bólusetningu og 29 kláruðu á réttum tíma. Níu hjúkrunarnemar áttu að halda áfram bólusetningu eða klára en mættu ekki.

Tveir sjúkraliðanemar hófu bólusetningu en mættu bara í fyrstu bólusetningu. Einn læknanemi og tveir starfsmenn innan sjúkrahússins kláruðu á réttum tíma.

Mótefnamælingar lifrabólgu B

1. nóvember var ákveðið að hætta að mæla mótefnamælingar eftir að bólusetningu lýkur. Mótefnamælingar verða gerðar þegar stunguóhöpp verða og í sérstökum tilfellum.

Berklapróf starfsmanna

Grunur um berklasmit kom upp á sjúkrahúsinu í desember og þurfti finna alla sem höfðu umgengist viðkomandi sjúkling. 120 starfsmenn sjúkrahússins voru boðaðir í *Mantoux*-próf og aflestur. Stofufélagar fengu eftirfylgni á heilsugæslu (HAK). Nánustu aðstandendur voru prófaðir á FSA, samtals 9. Endurtaka þarf berklaprófið í mars 2012.

Stunguóhöpp:

Tilkynnt stunguóhöpp voru 25 talsins. Hjúkrunarfræðingar tilkynntu um 10 stunguóhöpp og læknar um 8. Stunguóhöpp urðu helst í aðgerðum, við að sauma skurðsár og við blóðsykursmælingar og *klexan*-gjöf. Nál var þekkt í öllum tilfellum og engir eftirmálar urðu nema í einu tilfelli þar sem fylgja þurfti eftir niðurstöðum í 3 vikur.

Bakteríuniðurgangur

Sýklarannsókn:

Enterophatogen-ræktanir úr saur 251

Clostridium difficile toxin A/B voru 179 ræktanir. Jákvæð sýni voru 27.

2011	<i>Clostridium difficile toxin A/B</i>	<i>Campylobacter jejuni.</i>	<i>Salmonella sp.</i>	<i>E-coli 157</i>
Alls	179	251	251	251
Neikvæð	152	244	245	250
Jákvæð sýni	27	7	6	1
Einstakl. jákv.	26	7	5	1

Sýrufastir stafir 2011 (greining gerð á Sýkladeild LSH).

Alls var 21 sýni sent á LSH og þr af voru 5 jákvæð.

2011	Fjöldi sýna jákv	Fjöldi einstakl. jákv
<i>Mycobacterium fortuitum</i>	1	1
<i>Mycobacterium abscessus</i>	0	0
<i>Mycobacterium avium</i>	2	1
<i>Mycobacterium tuberculosis</i>	1	1
<i>Mycobacterium bovis BCG</i>	1	1
Alls	5	4

Noro-veirufaraldur kom upp tvívegis á árinu. Í fyrra skiptið smituðust u.þ.b. 10 starfsmenn á tímabilinu 1.-30. apríl og voru samtals 17 saursýni send á veirufræðideild LSH. Þar af voru 7 jákvæð fyrir *Noro*-veiru.

Í seinna skiptið, 1.-31. desember, voru 14 saursýni send og reyndust fjögur jákvæð; þar af einn starfsmaður og þrír sjúklingar. Starfsmenn sem vitað er um að hafi haft einkenni iðrakveisu; niðurgangs og ógleði/uppkasta og kviðverkja á þessum tíma voru 28 talsins.

MÓSA. Heildafjöldi sýna í ræktun var 158. Jákvæð sýni voru 6 hjá 4 einstaklingum

Fundir. Tengiliðir sýkingavarnanefndar. Tveir fundir voru haldnir á árinu. Góð samvinna er á milli tengiliða og sýkingavarnanefndar um ýmis mál er upp koma á deildum.

Fundir sýkingavarnanefndar. 11 formlegir fundir voru haldnir frá maí til desember. Fundargerðir eru birtar á innra netinu undir NEFNDIR OG RÁÐ => SÝKINGAVARNANEFND.

Gæðaskjöl. Meðlimir sýkingavarnanefndar komu að 8 gæðaskjölum sem ábyrgðarmenn, samþykkjendur eða í ritstjórn.

Vísindaráð

Vísindaráð var stofnað 5. maí 2010. Hlutverk þess er m.a. að:

1. Móta vísindastefnu sjúkrahússins
2. Sjá um kynningu á vísindastarfi sem fram fer á sjúkrahúsinu, þar með talið að hafa umsjón með árlegum vísindadegi (eða -dögum) þar sem vísindaniðurstöður eru kynntar starfsfólki sjúkrahússins, fræðimönnum og almenningi.
3. Vera til ráðgjafar við veitingu viðurkenninga og styrkja fyrir vísindastörf við sjúkrahúsið
4. Vera deild kennslu og vísinda til ráðgjafar um þau verkefni sem snúa að háskóla- og vísindastarfi og þróun heilbrigðisvísinda

Í vísindaráði sátu þrír fulltrúar og þrír varafulltrúar á árinu. Skipt var um einn varafulltrúa á vordögum, vegna búferlaflutninga.

- ✓ Ragnheiður Harpa Arnardóttir, sjúkrahjálfari, formaður
- ✓ Alexander K. Smáráson, kvensjúkdómalæknir
- ✓ Regína B. Þorsteinsson, hjúkrunarfræðingur

- ✓ Gísli Aðalsteinsson, skrifstofumaður, varamaður formanns fram í maí 2011
- ✓ Auður Elva Jónsdóttir, varamaður formanns frá júní 2011
- ✓ Guðjón Kristjánsson, lyflæknir, varamaður Alexanders
- ✓ Gunnhildur H. Gunnlaugsdóttir, skurðhjúkrunarfræðingur, varamaður Regínu

Haldnir voru sjö bókaðir fundir á árinu. Bæði aðal- og varafulltrúar voru boðaðir á fundina ásamt forstöðumanni deildar kennslu og vísinda, sem var ráðinu innan handar með ritun fundargerða og ýmis önnur mál.

Þann 31. mars samþykkti framkvæmdastjórn formlega **vísindastefnu** sjúkrahússins, en vinna vísindaráðs hafði fram að því að mestu snúist um mótun hennar.

Vísindadagur FSA og Heilbrigðisvísindastofnunar HA var haldinn 5. maí. Þar héldu átta starfsmenn erindi um niðurstöður rannsókna sinna og voru erindin bæði fjölbreytt og áhugaverð. Einnig var nokkur fjöldi veggspjaldakynninga. Sérstakur gestafyrirlesari á vegum hjúkrunarráðs, dr. Sigrún Gunnarsdóttir, lektor við HÍ, flutti erindi á vísindadeginum.

Vísindaráð lagði mat á umsóknir um auglýsta styrki á vegum deildar kennslu og vísinda á haustdögum.

Eitt veigamikið atriði í vísindastefnu er að stofnaður verði **vísindasjóður** sjúkrahússins. Vinna vísindaráðs á haustdögum fór að miklu leyti í undirbúningsvinnu þar að lútandi, í samráði við framkvæmdastjórn og verður þeirri vinnu að líkindum lokið á árinu 2012.

Öryggisnefnd

Öryggisnefndin er skipuð tveimur öryggisvörðum, fulltrúum atvinnurekanda og tveimur öryggis-trúnaðarmönnum, fulltrúum starfsmanna. Hún 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).

Helstu erindi

Öryggisnefndin fjallaði á árinu um eftirfarandi erindi þar sem beðið var um efnislegar skoðanir á vinnusvæðum, mælingar á innilofti og umsagnir á teikningum samkvæmt reglugerð um húsnæði vinnustaða nr. 581/1995;

- 1) Beiðni frá stjórnendum myndgreiningardeildar um úrbætur vegna óeðlilegs hitastigs (26-28°C) og ófullnægjandi loftskipta í úrlestrarherbergi, á stofu 1, í rými brjóstmyndataækis, í rými beinþéttismælis og skrifstofu yfirgeislafræðings, meðan á vinnu stendur. Erindið hefur verið sent til framkvæmdastjórnar ásamt niðurstöðum mælinga og tillögum um úrlausnir.
- 2) Samkvæmt beiðni yfirlæknis á rannsóknadeildinni og starfsmanni, fór öryggisnefnd í eftirlitsferð í Blóðbankann og skoðaði herbergin; viðtals-, blóðgeymslu- og úrvinnsluherbergi. Nefndarmenn voru upplýstir um að árið 2007 hefði staðið til að gera endurbætur á ofangreindum herbergjum en ekki orðið af vegna skorts á framkvæmdafé. Öryggisnefnd voru afhentar hitamælingar úr herbergjunum sem eru hærri en viðmiðunarhitastig. Ákvörðun var tekin um stöðugri mælingar á hita- og rakastigi áður en kemur til frekari ákvarðana.
- 3) Eftirlitsferð á lyflækningadeild en túbusjónvarp á armi á sjúkrastofu hafði fallið á gólfið vegna þess að festingar gáfu sig. Endurbætur voru í framhaldi gerðar á sams konar sjónvarpsfestingum á deildinni.
- 4) Umsögn um framtíðarhugmyndir um notkun kjallarasvæðis vestan megin í Kristnesi.
- 5) Skoðun og umsögn um vinnuáðstöðu og geymslu iðjuþjálfar í Kjallara 1 í Suðurálmum samkvæmt beiðni yfirlæknis.
- 6) Umsögn um fyrirhugaðar húsnæðisbreytingar á dagdeild lyflækningadeildar.
- 7) Umsögn um grunnteikningar af vakt- og lyfjaherbergi (stækkun) á kvennadeild.
- 8) Umsögn um grunnteikningar á húsnæðisbreytingum í Norðurálmum kvennadeildar.

Alltaf er unnið samkvæmt þeirri reglu að nefndarmenn fara á staðinn og skoða umrædd svæði áður en til umsagnar kemur. Umsagnirnar eru síðan sendar forstjóra, framkvæmdastjóra fjármála og reksturs, viðkomandi forstöðumönnum og til Vinnueftirlits ríkisins á Akureyri.

Áhættumat 2011

Gerð var verkáætlun frá febrúar til september um framkvæmd áhættumats 2011. Framkvæmdin var kynnt á fundi forstöðumanna og sóttu þeir eða fulltrúar þeirra námskeið í gerð áhættumats. Röð fyrirlestra í vinnuvistfræði voru haldnir á tímabilinu 14. mars til 13. apríl og voru þeir misvel sóttir. Fyrirlesarar komu úr röðum sérfræðinga hjá Vinnueftirliti ríkisins og frá FSA. Framkvæmd áhættumatsins lauk ekki fyrr en í byrjun desember. Helstu niðurstöður matsins:

- 1) Að boðið verði upp á meiri fræðslu um vinnuvernd og reglubundna þjálfun í vinnuvernd og að fræðsla þar um verði hluti af nýliðafræðslu sjúkrahússins.
- 2) Heilsuvernd fyrir starfsmenn (sjá vinnuverndarlögin þar um).
- 3) Allar starfseiningar töldu óþægindi/heilsufarsvá af innilofti (hitastig/rakastig/loftskipti) eða af lýsingu og hávaða á starfseiningunum.

- 4) Félagslegum og andlegum þáttum í vinnuumhverfinu er ábótavant, einhverjum þeirra eða öllum, s.s. streita, álag, ónóg sí- og endurmenntun og vöntun á starfsmannasamtölum, umbun og stuðningi.
- 5) Á eftir félagslegum og andlegum þáttum í umhverfi starfsmanna, þá er vinnuaðstaðan talin valda óþægindum og skapa áhættu með tilliti til heilsufars, s.s. vöntun á hvíldaraðstöðu, þrengsli og ófullnægjandi vinnuborð og stólar.

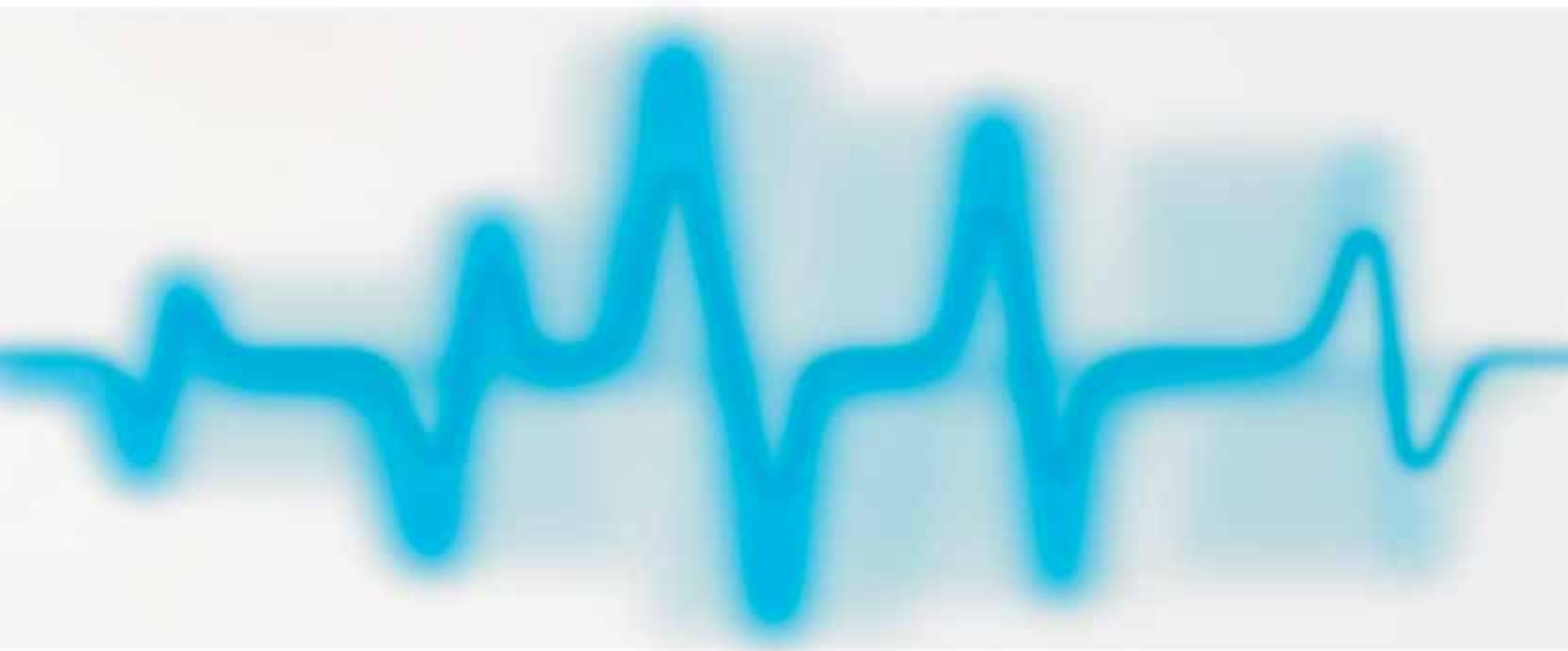
Formaður öryggisnefndarinnar gerði skil fyrir hönd nefndarinnar til framkvæmdastjórnar sjúkrahússins á aðgerðaáætlun, forgangsörðun verkefna sem byggir á niðurstöðum áhættumatsins 2011 og á fundum með forstöðumönnum starfseininga um niðurstöðurnar. Gerð voru ennfremur skil á Vinnuumhverfishandbók – áhættumati starfa á Sjúkrahúsinu á Akureyri til forstjóra, framkvæmdastjórnar, starfsmannastjóra og Vinnueftirlitsins.

Aðlagð eftirlit

Fulltrúar frá Vinnueftirliti ríkisins komu í grunnheimsókn – aðlagðs eftirlits í nóvember. Að lokinni skoðun heimsóknarinnar er það mat Vinnueftirlitsins að Sjúkrahúsið á Akureyri flokkist í fyrirtækjaflokk 1.

Óhöpp og slys

Óhöpp og slys á starfsmönnum eru í dag tilkynnt í atvikaskráningarkerfi sjúkrahússins og er vísað í árskýrslu starfsmannabjónustu um fjölda óhappa og slysa starfsmanna. Stunguóhöpp eru tilkynnt til sýkingavarnanefndar og hvað fjölda þeirra á árinu snertir er vísað í árskýrslu nefndarinnar.



ÁRSREIKNINGUR
2011

Áritun forstjóra og framkvæmdastjóra fjármálasviðs

Forstjóri og framkvæmdastjóri fjármálasviðs Sjúkrahússins á Akureyri staðfesta hér með ársreikning stofnunarinnar fyrir árið 2011 með áritun sinni.

Akureyri, 20. apríl 2012.



Forstjóri



Framkvæmdastjóri fjármálasviðs

Áritun óháðs endurskoðenda

Til yfirstjórnar Sjúkrahússins á Akureyri

Við höfum endurskoðað meðfylgjandi ársreikning Sjúkrahússins á Akureyri fyrir árið 2011 í umboði Ríkisendurskoðunar. Ársreikningurinn hefur að geyma rekstrarreikning, efnahagsreikning, yfirlit um sjóðstreymi, upplýsingar um mikilvægar reikningsskilaaðferðir og aðrar skýringar.

„Ábyrgð framkvæmdastjórnar og forstjóra á ársreikningnum

Framkvæmdastjórn og forstjóri eru ábyrg fyrir gerð og framsetningu ársreikningsins í samræmi við lög um ársreikninga og settar reikningsskilareglur. Framkvæmdastjórn og forstjóri eru einnig ábyrg fyrir því innra eftirliti sem nauðsynlegt er varðandi gerð og framsetningu ársreikningsins, þannig að hann sé án verulegra annmarka, hvort sem er vegna sviksemi eða mistaka.“

„Ábyrgð endurskoðenda

Ábyrgð okkar felst í því álit sem við látum í ljós á ársreikningnum á grundvelli endurskoðunarinnar. Endurskoðað var í samræmi við alþjóðlega endurskoðunarstaðla. Samkvæmt þeim ber okkur að fara eftir settum siðareglum, skipuleggja og haga endurskoðuninni þannig að nægjanleg víska fáiast um að ársreikningurinn sé án verulegra annmarka.“

Endurskoðun felur í sér aðgerðir til staðfestingar á fjárhæðum og öðrum upplýsingum í ársreikningnum. Val endurskoðunar- aðgerða byggir á faglegu mati endurskoðandans, þar með talið á þeirri hættu að verulegir annmarkar séu á ársreikningnum, hvort sem er af völdum sviksemi eða mistaka. Við áhættumatið er tekið tillit til þess innra eftirlits stofnunarinnar sem varðar gerð og glögga framsetningu ársreikningsins, til þess að skipuleggja viðeigandi endurskoðunaraðgerðir, en ekki í þeim tilgangi að gefa álit á virkni innra eftirlits stofnunarinnar. Endurskoðun felur einnig í sér mat á því hvort reikningsskilaaðferðir og matsaðferðir sem stjórnendur nota við gerð ársreikningsins séu viðeigandi sem og mat á framsetningu hans í heild og að ganga úr skugga um að skýrsla stjórnar hafi að geyma þær upplýsingar sem þar ber að veita í samræmi við lög um ársreikninga.


Við teljum að við endurskoðunina höfum við aflað nægilegra og viðeigandi gagna til að byggja álit okkar á.

„Álit

Það er álit okkar að ársreikningurinn gefi glögga mynd af afkomu Sjúkrahússins á Akureyri á árinu 2011, efnahag 31. desember 2011 og breytingu á handbæru fé á árinu 2011, í samræmi við lög um ársreikninga og settar reikningsskilareglur.“

Akureyri, 20. apríl 2012.

PricewaterhouseCoopers hf



Davíð Búi Halldórsson
löggiltur endurskoðandi

Tekjur

	2011	Hlutfall %	2010	Hlutfall %	Vísit.
Framlög ríkissjóðs	4.325.600.000	88,9	4.203.400.000	89,0	1,03
Seld þjónusta, verksala	446.342.646	9,2	428.655.917	9,1	1,04
Seld vistun og fæði	44.539.082	0,9	35.642.830	0,8	1,25
Leigutekjur	28.330.320	0,6	22.383.284	0,5	1,27
Sala eigna, vörusala og ýmsar tekjur	14.342.075	0,3	21.020.896	0,4	0,68
Fjármunatekjur	4.755.534	0,1	11.702.566	0,2	0,41
	4.863.909.657	100,0	4.722.805.493	100,0	1,03

Gjöld

Laun og launatengd gjöld	3.481.197.406	71,3	3.261.847.635	69,0	1,07
Rekstrarvörur, orka, matvæli og lín	232.477.323	4,8	227.079.452	4,8	1,02
Sérgreindar rekstrarvörur og áhöld	456.124.352	9,3	474.999.910	10,0	0,96
Ferðakostn., akstur og ýmis sérfr.þjónusta	369.701.204	7,6	362.865.143	7,7	1,02
Leigugjöld og verkkaup	173.807.949	3,6	219.657.807	4,6	0,79
Fjárm. kostn., bætur, trygg., opinber gjöld	50.163.581	1,0	59.443.620	1,3	0,84
Eignakaup	117.338.988	2,4	121.941.196	2,6	0,96
	4.880.810.803	100,0	4.727.834.763	100,0	1,03

Tekjuhalli ársins

(16.901.146)	(5.029.270)	3,36
--------------	-------------	------

Efnahagsreikningur 31. desember 2011

<i>Eignir</i>	<i>2011</i>	<i>2010</i>
Veltufjármunir		
Viðskiptakröfur	176.348.184	171.949.229
Birgðir	53.200.000	61.000.000
Handbært fé	91.229.268	86.955.993
Eignir samtals	320.777.452	319.905.222
<i>Eigið fé og skuldir</i>		
Höfuðstóll		
Ráðstöfun umfram fjárveitingar fyrri ára	58.396.491	63.425.761
Tekjuhalli ársins	(16.901.146)	(5.029.270)
	41.495.345	58.396.491
<i>Annað eigið fé</i>		
Framlag til eignamyndunar	27.451.000	27.451.000
	27.451.000	27.451.000
Eigið fé samtals	68.946.345	85.847.491
<i>Skammtímaskuldir</i>		
Viðskiptaskuldir	184.031.442	168.643.347
Aðrar skammtímaskuldir	67.799.665	65.414.384
	251.831.107	234.057.731
Eigið fé og skuldir samtals	320.777.452	319.905.222

Rekstrarreikningur

Framlag á fjárlögum ársins er tekjufært í samræmi við greiðsluáætlun ríkissjóðs, sem miðast við greiðslugrunn en ekki rekstrargrunn. Sértekjur eru tekjufærðar þegar þær falla til.

Rekstrargjöldin eru gjaldfærð eins og til þeirra er stofnað. Áunnið ótekið orlof er ekki gjaldfært, en það nemur í árslok 182,4 mkr. án launatengdra gjalda, þar af er ótekið orlof vegna fyrri orlofstímabíla 40,1 mkr. og hefur hækkað um 4,9 mkr. frá árinu áður. Áunninn frítökuréttur vegna ákvæða í EES-samningi nam 19.804 tímum í árslok 2011 en var 17.320 tímar í árslok 2010. Áætluð ógreidd laun án launatengdra gjalda eru 68,6 milljónir vegna þessarar skuldbindingar. Bæði ótekið orlof og frítökuréttur miðast við mánaðarlaun án fastrar yfirvinnu, þar sem um það er að ræða. Heildarfjárhæð greiddra launa á árinu nam kr. 2.763.071.270.

Greiddar vinnuvikur voru samtals 23.402.

Eignir

Fasteignamat og brunabótamat húsa sundurliðast þannig í þúsundum króna:

	Fasteignamat	Brunabótamat
Sjúkrahús	2.346.530	6.500.000
Verkstæði og saumastofa	25.650	80.700
Sel	61.060	170.000
Spítalavegur 11, Stekkur	28.350	53.100
Hjallalundur 15 I	8.515	11.550
Víðilundur 10 D	10.155	15.750
Kristnesspítali	103.518	228.895
Starfsmannaíbúðir Kristnesi	229.170	469.290
Samtals	2.812.948	7.529.285

Skuldbindingar

Greiðslur til Eftirlaunasjóðs starfsmanna Akureyrarbæjar vegna eftirlaunaskuldbindinga voru kr. 31.016.876 á árinu 2011. Tryggingafræðileg úttekt vegna þessarar skuldbindingar liggur ekki fyrir.

Tvö mál eru nú rekin fyrir dómstólum vegna meintra mistaka gagnvart sjúklingum. Í öðru málinu dæmdi héraðsdómur ríkið (FSA) til að greiða viðkomandi um 31 milljón, auk dráttarvaxta, en í hinu málinu, þar sem dómkröfur eru um 17 milljónir, var dæmt FSA í hag. Báðum málunum hefur verið áfrýjað til Hæstaréttar. Ekki hefur verið tekið tillit til þessa í ársreikningi.

Rekstrarkostnaður deilda

	Rekstrar- tekjur	Laun og launat.gj.	Almenn rekstrargj.	Meiri háttar viðhald	Stofn- kostnaður	Samtals 2011	Samtals 2010	Vísit.
Handlækningadeild	31.474.650	323.917.803	76.545.642	6.180.107		375.168.902	358.377.686	1,05
Augnálækningadeild	5.123.352	7.165.063	816.439			2.858.150	1.307.173	2,19
Bæklunardeild	6.822.694	86.177.048	7.873.073			87.227.427	94.772.290	0,92
HNE-deild	34.500	14.128.574	511.125			14.605.199	14.980.189	0,97
Samtals HO/A/HNE	43.455.196	431.388.488	85.746.279	6.180.107		479.859.678	469.437.338	1,02
Slysadeild	42.909.729	165.137.142	107.651.206			229.878.619	205.477.284	1,12
Svæfingadeild	207.614	61.949.626	23.051.028			84.793.040	84.669.199	1,00
Gjörgæsludeild	6.557.443	209.136.459	73.657.996			276.237.012	259.290.878	1,07
Skurðeild	42.531.937	109.564.723	163.273.416		5.902.772	236.208.974	244.909.365	0,96
Kvennadeild	3.074.681	229.084.955	22.009.147	9.975.440		257.994.861	248.188.390	1,04
HANDLÆKNINGAR	138.736.600	1.206.261.393	475.389.072	16.155.547	5.902.772	1.564.972.184	1.511.972.454	1,04
Lyflækningadeild	13.217.875	371.026.481	134.971.823			492.780.429	468.164.845	1,05
Dag- og göngudeild lyfl.	3.415.590	57.655.590	28.026.495			82.266.495	80.664.085	1,02
Endurhæfingardeild	3.114.404	177.155.927	18.736.014			192.777.537	176.087.443	1,09
Öldrunarlækningadeild	20.792.835	168.059.952	12.848.197			160.115.314	165.055.663	0,97
Barnadeild	3.096.580	195.826.169	33.956.984			226.686.573	215.034.320	1,05
Barna- og unglingageðd.	10.400	16.288.053	1.548.167			17.825.820	17.012.142	1,05
LYFLÆKNINGAR	43.647.684	986.012.172	230.087.680			1.172.452.168	1.122.018.498	1,04
Geðdeild (P)	835.831	193.946.322	18.839.170			211.949.661	195.975.903	1,08
Geðdeild. dagdeild						0	3.659.174	0,00
Geðdeild. dag- og göngudeild	4.399.244	55.902.194	3.493.592			54.996.542	53.343.393	1,03
GEÐLÆKNINGAR	5.235.075	249.848.516	22.332.762			266.946.203	252.978.470	1,06
Sjúkrahjálfun. Akureyri	30.269	23.593.232	1.032.768			24.595.731	21.887.993	1,12
Sjúkrahjálfun. Kristnesi	12.000	41.032.429	2.120.310			43.140.739	40.080.539	1,08
SJÚKRAPJÁLFUN	42.269	64.625.661	3.153.078			67.736.470	61.968.532	1,09
Myndgreiningardeild	70.678.531	185.381.300	-19.733.497		74.828.094	169.797.366	183.900.407	0,92
Rannsóknadeild	126.073.766	176.738.172	2.165.924			52.830.330	68.924.830	0,77
Rannsóknastofa í lífeðlisfr.	732.360	11.606.854	3.370.612			14.245.106	13.641.329	1,04
Speglunardeild		22.081.039	17.064.684		5.703.849	44.849.572	42.859.889	1,05
Meinafræðideild	8.653.644	24.385.532	-3.000.643			12.731.245	4.610.556	2,76
RANNSÓKNIR	206.138.301	420.192.897	-132.920		80.531.943	294.453.619	313.937.011	0,94
Skrifstofa forstjóra	953.690	135.317.317	13.975.279			148.338.906	123.044.442	1,21
Skrifstofa fjármála		63.797.004	4.240.236			68.037.240	69.689.934	0,98
Ferliverkaþjónusta	67.000.690		104.047.951			37.047.261	31.420.443	1,18
Sjúkraflug	388.000	13.605.911	13.984.288			27.202.199	21.914.714	1,24
Sjúkraflutningaskóli	13.689.701	4.953.413	9.652.035			915.747	-2.344.736	-0,39
Tölvu- og uppl. tæknideild	4.405.196	39.668.620	49.702.287	4.709.986		89.675.697	92.346.559	0,97
Eldhús	17.606.202	85.390.402	71.270.483		2.761.000	141.815.683	128.785.897	1,10
Apótek	388.354	12.854.401	9.099.487			21.565.534	15.572.110	1,38
Deild kennslu og vísinda	8.409.840	24.856.182	15.384.402			31.830.744	29.303.283	1,09
Trúarleg þjónusta		8.373.145	475.296			8.848.441	8.423.968	1,05
Vörulager/innkaup	4.398.927	11.292.935	3.636.619			10.530.627	10.578.801	1,00
Húsnæði. Akureyri	1.092.864		115.205.983	2.823.164		116.936.283	124.938.629	0,94
Húsnæði. Kristnesi	1.485.096		11.595.515	11.702.055		21.812.474	59.570.203	0,37
Íbúðir starfsmanna	16.882.063		26.829.163			9.947.100	10.036.551	0,99
Húsumsjón	935.300	39.038.693	-14.758.299			23.345.094	19.571.543	1,19
Tæknideild		32.910.480	-9.777.431			23.133.049	19.888.998	1,16
Rekstur ökutækja			2.128.842			2.128.842	2.349.955	0,91
Súrefnisstöð			17.567.978			17.567.978	20.843.714	0,84
Saumastofa	576.539	4.432.858	3.856.576			7.712.895	6.624.239	1,16
Skjalasafn		9.553.000	540.620			10.093.620	9.868.467	1,02
Ræsting		21.864.137	1.523.688			23.387.825	20.299.644	1,15
Dauðhreinsunardeild	420.360	14.564.550	4.437.564			18.581.754	16.709.517	1,11
STJÓRNUN OG ÝMIS ÞJ.	138.632.822	522.473.048	454.618.562	19.235.205	2.761.000	860.454.993	839.436.875	1,03
Óskipt gjöld og tekjur	5.876.906	31.783.719	89.578.696			115.485.509	106.117.430	1,09
Fjárveiting ríkissjóðs						-4.325.600.000	-4.203.400.000	1,03
SAMTALS	538.309.657	3.481.197.406	1.275.026.930	35.390.752	89.195.715	-16.901.146	-5.029.270	3,36



Samandreginn rekstrarreikningur á fjárlaganúmer

	2011	2010	Mism.	Vísit.
Tekjur				
Laun og launatengd gjöld	3.470.400.000	3.358.400.000	112.000.000	1,03
Rekstrargjöld	1.015.700.000	1.004.600.000	11.100.000	1,01
Viðhald	149.000.000	139.000.000	10.000.000	1,07
Eignakaup. minniháttar	26.100.000	25.400.000	700.000	1,03
Stofnkostnaður	75.500.000	78.000.000	2.500.000)	0,97
	4.736.700.000	4.605.400.000	131.300.000	1,03
Sértekjur	411.100.000	402.000.000	9.100.000	1,02
	4.325.600.000	4.203.400.000	122.200.000	1,03

Gjöld

Laun og launatengd gjöld	3.481.197.406	3.250.853.068	230.344.338	1,07
Rekstrargjöld	1.246.883.657	1.269.902.480	(23.018.823)	0,98
Viðhald	35.390.752	84.851.731	(49.460.979)	0,42
Eignakaup. minniháttar	28.143.273	25.131.149	3.012.124	1,12
Stofnkostnaður	89.195.715	96.810.047	(7.614.332)	0,92
	4.880.810.803	4.727.548.475	153.262.328	1,03
Sértekjur.....	538.309.657	519.119.205	19.190.452	1,04
	4.342.501.146	4.208.429.270 1	34.071.876	1,03
Tekjuhalli ársins	(16.901.146)	(5.029.270)	(11.871.876)	3,36

Samanburður rekstrarliða og fjárveitinga

	Rekstur	Fjárveitingar	Mism.	Vísit.
Laun og launatengd gjöld	3.481.197.406	3.470.400.000	(10.797.406)	1,00
Rekstrargjöld	1.246.883.657	1.015.700.000	(231.183.657)	1,23
Viðhald	35.390.752	149.000.000	113.609.248	0,24
Eignakaup. minniháttar	28.143.273	26.100.000	(2.043.273)	1,08
Stofnkostnaður	89.195.715	75.500.000	(13.695.715)	1,18
	4.880.810.803	4.736.700.000	(144.110.803)	1,03
Sértekjur	538.309.657	411.100.000	(127.209.657)	1,31
	4.342.501.146	4.325.600.000	(16.901.146)	1,00

Samanburður rekstrar og áætlunar (í þús.kr.)

	Skýr.	Áætlun 2011	Breytingar	Endurskoðuð áætlun	Frávik í %
Fjárlagaliðir					
Laun og launatengd gjöld	1	3.273.825	145.900	3.419.725	4,5
Almenn rekstrargjöld	2	1.240.740	(10.200)	1.230.540	-0,8
Meiriháttar viðhald		3.59.000		59.000	0,0
Eignakaup minniháttar		26.300		26.300	0,0
Stofnkostnaður	4	95.500		95.500	0,0
		4.695.365	135.700	4.831.065	2,9
Sértekjur	5	520.215		520.215	0,0
		4.175.150	135.700	4.310.850	-3,3

		Endursk. áætlun (flutt úr efri töflu)	Rekstur rauntölur	Frávik í kr.	Frávik í %
Fjárlagaliðir					
Laun og launatengd gjöld	1	3.419.725	3.481.197	(61.472)	-1,8
Almenn rekstrargjöld	2	1.230.540	1.246.884	(16.344)	-1,3
Meiriháttar viðhald	3	59.000	35.391	23.609	40,0
Eignakaup minniháttar		26.300	28.143	(1.843)	-7,0
Stofnkostnaður	4	95.500	89.196	6.304	6,6
		4.831.065,4	880.811	(49.746)	-1,0
Sértekjur.....	5	520.215	538.310	18.095	3,5
	6	4.310.850	4.342.501	(31.651)	-0,7

1) Laun og launatengd gjöld

Á árinu hækkuðu launagjöld vegna breytinga á kjarasamningum um 135,7 mkr. Kostnaður við námskeið og endurmenntun, svo og styrkir til starfsmannafélaga, var á árinu bókaður með launagjöldum en var áður talinn með almennum rekstrargjöldum. Sá kostnaður nam samtals 10,2 mkr. Í áætlun er því tilsvareandi fjárhæð flutt á milli fjárlagaliða. Launagjöld fóru 61,5 mkr. fram úr áætlun eða 1,8% og skýrist það m.a. af því að fleiri stöður voru setnar en áætlað hafði verið, auk þess sem yfirvinna og kostnaður vegna námsleyfa var umfram áætlun. Í heildina hækkaði launakostnaður um 7% á milli ára og stöðum fjölgaði að meðaltali um 2,8.

2) Almenn rekstrargjöld

Vegna breytinga á bókun starfsmannatengds kostnaðar (sbr skýringu 1) var áætlun lækkuð um 10,2 mkr. Almenn rekstrargjöld voru 16,3 mkr. umfram áætlun eða 1,3%. Ástæður þess eru m.a. aukin aðkeypt sérfræðipjónusta og hækkun verðlags umfram forsendur fjárlaga.

3) Meiri háttar viðhald

Pegar leið á árið og fyrirséð var nokkur slagsíða yrði á rekstrinum, var ákveðið að fresta hluta af viðhaldsframkvæmdum sem gert hafði verið ráð fyrir. Afgangur af viðhaldsfé miðað við áætlun varð því 23,6 mkr. Í desember voru auk þess veittar 70 mkr. til endurbóta á kvennadeild og netþjónarými o.fl. en aðeins var nýttur lítill hluti þeirrar fjárveitingar fyrir áramót.

4) Stofnkostnaður

Á árinu lauk 5 ára rekstrarleigusamningi um segulómtæki. Fyrirhugað var að semja við leigusala um kaup á tækinu (hrakvirði) og var sá kostnaður áætlaður tæpar 10 milljónir. Samningar um kaup og uppfærslu tækisins frestast um eitt ár og þar af leiðandi varð afgangur af þessum fjárlagalið m.v. áætlun.

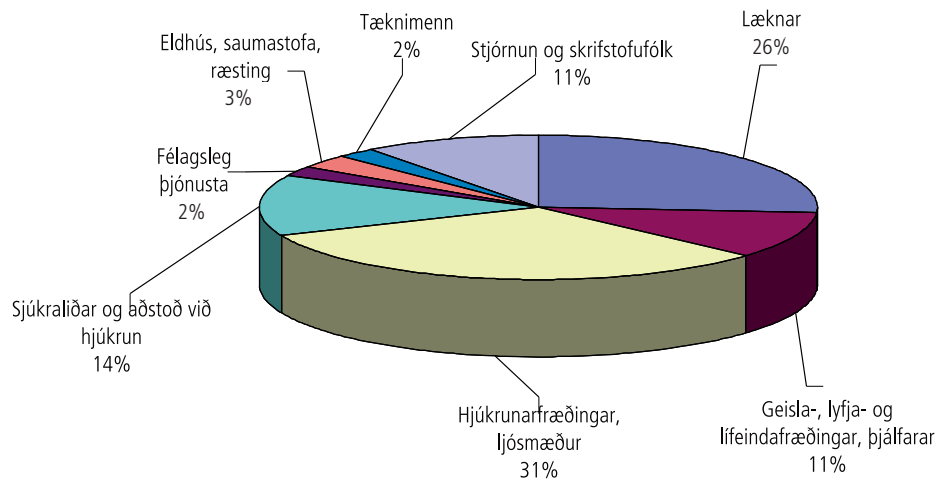
5) Sértekjur

Sértekjur hækkuðu meira en áætlað hafði verið eða um 3,5%. Daggjöld sem aðallega eru greidd vegna erlendra ferðamanna hækkuðu verulega á milli ára. Einnig hækkuðu tekjur vegna myndgreininga umfram það sem áætlað hafði verið og er það í samræmi við aukna starfsemi á því sviði.

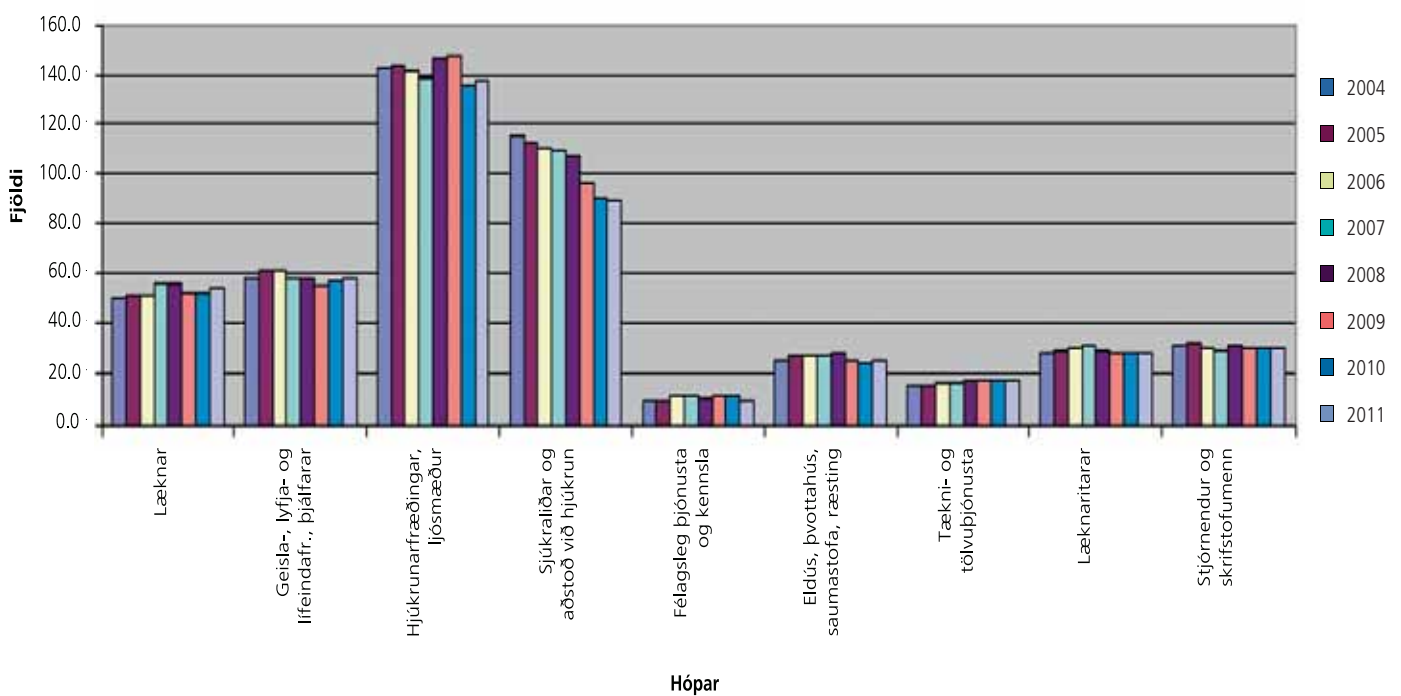
6) Áætlun samtals

Í áætlun ársins var gert ráð fyrir því að jákvæður höfuðstóll í árslok 2010 yrði nýttur að fullu og tekjuhalli yrði 63 milljónir. Halli á rekstrargrunni varð meiri (laun, almenn rekstrargjöld og sértekjur) eða tæpar 60 milljónir umfram áætlun. Afgangur varð hins vegar af framkvæmdaliðum (tækjakaup og meiri háttar viðhald) og í heild fór rekstur því aðeins 32 milljónir fram úr áætlun eða 0,7%.

Skipting launa



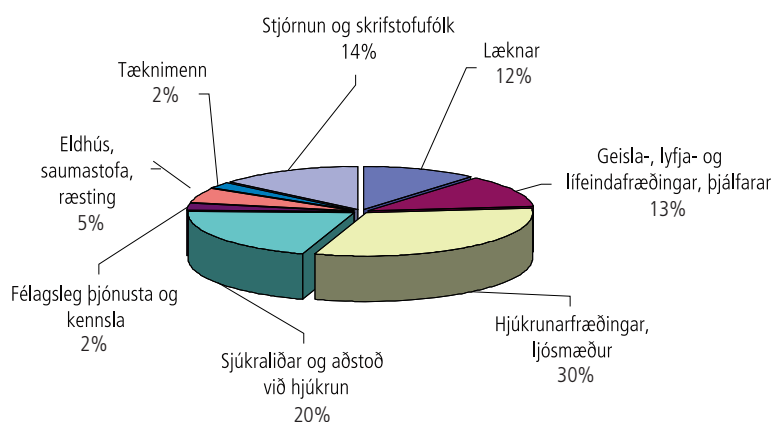
Stöður 2004 til 2011



Tölulegar upplýsingar

Setnar stöður - samanburður milli ára - (Afleysingar meðtaldar)	2011	2010	Mism.
Sérfræðingar og stjórnendur í lækningum.....	40,5	38,9	1,6
Aðstoðarlæknar	13,6	13,3	0,3
Læknar	54,1	52,2	1,9
Lyfjafræðingar	1,4	1,5	-0,1
Lífeindafræðingar	21,7	21,9	-0,2
Geislafræðingar	10,3	9,3	1,0
Sjúkraþjálfarar	7,4	7,2	0,2
Iðjuþjálfar	6,8	6,6	0,2
Aðrir og aðstoðarmenn	10,6	10,6	0,0
Geisla-, lyfja- og lífeindafr., þjálfarar	58,2	57,1	1,1
Stjórnendur í hjúkrun, verkefnastjórar	11,2	12,7	-1,5
Hjúkrunarfr., ljósmæður, nemar	126,8	122,8	4,0
Hjúkrunarfræðingar, ljósmæður	138,0	135,6	2,5
Sjúkraliðar og nemar	53,8	52,6	1,2
Deildarritarar	2,7	2,9	-0,2
Ræsting, býtibúr	28,5	28,4	0,1
Aðstoð við hjúkrun	4,9	7,0	-2,1
Sjúkraliðar og aðstoð v. hjúkrun	89,9	90,9	-1,0
Sálfræðingar, djákni, prestur	4,6	4,8	-0,2
Félagsráðgjafar	1,8	2,7	-0,9
Kennsla og bókasafn	3,4	4,1	-0,7
Félagsleg þjónusta og kennsla	9,8	11,6	-1,8
Forstöðumenn þjónustudeilda	2,8	3,0	-0,2
Aðstoðarmenn.....	22,7	21,9	0,8
Eldhús, saumastofa, ræsting	25,5	24,9	0,6
Trésmiðir og pípulagningamenn	2,9	3,7	-0,8
Tæknimenn	4,0	4,0	0,0
Öku- og verkamenn.....	4,3	4,3	0,0
Tæknimenn	11,1	12,0	-0,9
Stjórnendur, skrifstofumenn	21,5	21,4	0,1
Tölvunar- og kerfisfræðingar	5,8	5,2	0,6
Móttökuritarar	8,9	8,8	0,1
Læknaritarar	28,3	28,6	-0,3
Stjórnun og skrifstofufólk.....	64,5	64,0	0,5
Samtals	451,1	448,3	2,9

Skipting mönnunar 2011





Tölulegar upplýsingar

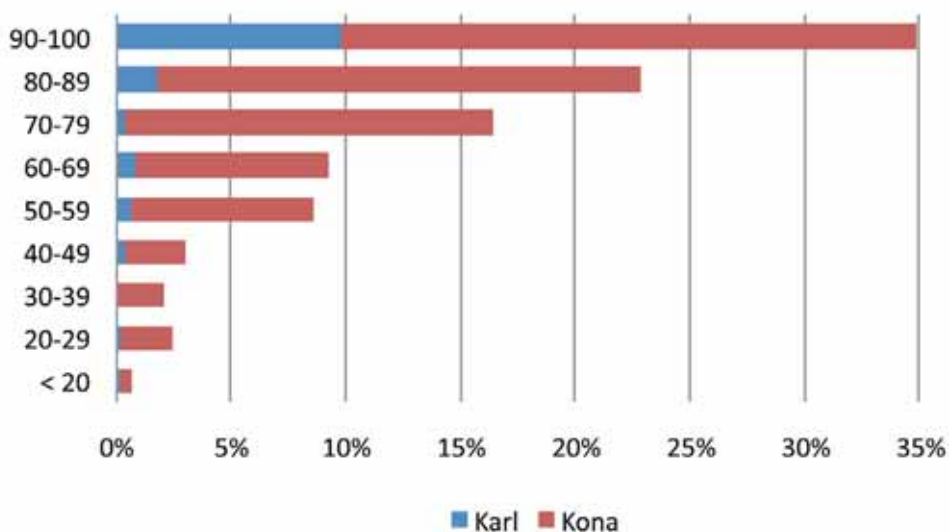
<i>Setnar stöður eftir deildum - samanburður milli ára - (Afleysingar meðtaldar)</i>	2011	2010	Mism.
Deild			
Handlækningadeild.....	41,7	42,1	-0,4
Augnlækningadeild.....	0,7	0,7	0,0
Bæklunardeild	6,6	7,7	-1,2
Háls- nef- og eyrnadeild	1,4	1,5	-0,1
Samtals H-O-A-HNE	50,4	52,0	-1,6
Slysadeild	21,0	20,2	0,8
Svæfingadeild	6,3	6,3	0,0
Gjörgæsludeild	24,7	24,5	0,2
Skurðeild	14,9	15,0	-0,1
Kvennadeild	25,2	25,1	0,1
Lyflækningadeild	47,9	48,5	-0,6
Rannsóknastofa í lífeðlisfræði	2,1	2,1	0,0
Dag- og göngudeild lyflækninga	10,1	9,1	1,0
Öldrunarlækningadeild	23,8	26,1	-2,3
Endurhæfingardeild	26,6	25,5	1,1
Sjúkraþjálfun	11,2	10,7	0,5
Barnadeild	19,5	18,8	0,7
Barna- og unglingageðdeild	2,1	2,1	0,0
Geðdeild	24,6	23,6	1,0
Dag- og göngudeild geðdeildar	7,7	8,8	-1,1
Myndgreiningardeild	22,2	20,2	2,0
Speglunardeild	2,8	2,7	0,1
Rannsóknadeild	23,7	24,1	-0,4
Meinafræðideild	3,1	2,3	0,8
Skrifstofa forstjóra	13,1	11,9	1,2
Skrifstofa fjármála	12,4	13,2	-0,8
Sjúkraflutningaskóli	0,7	0,7	0,0
Tölvu- og upplýsingatæknideild	5,8	5,2	0,6
Eldhús	18,2	17,4	0,8
Apótek	1,4	1,5	-0,1
Deild kennslu og vísinda	3,2	3,4	-0,2
Vörulager	2,3	2,3	0,0
Trúarleg þjónusta	1,1	1,1	-0,0
Húsumsjón	7,1	8,0	-0,9
Tæknideild	4,0	4,0	0,0
Saumastofa	1,3	1,3	0,0
Ræsting	4,7	4,7	0,0
Dauðhreinsun.....	3,6	3,4	0,2
Skjalasafn	2,5	2,5	0,0
Samtals	451,1	448,3	2,9

Tölulegar upplýsingar

Fjöldi starfmannna á launaskrá eftir kyni og stéttarfélögum

Stéttarfélag	Karlar	Konur	Samtals
Eining Iðja	3	88	91
Félag ísl. hjúkrunarfræðinga	4	211	215
Félag lífeindafræðinga		25	25
Félag náttúrufræðinga		2	2
Iðjupjálfafélag Íslands		13	13
Kjarafélag viðskipta -og hagfræðinga	1	1	2
Kjaranefnd	1		1
Kjölur	31	158	189
Ljósmeðrafélag Íslands	25	25	
Lyfjafræðingafélag Íslands	2	1	3
Læknafeðlag Íslands	84	48	132
Skurðlæknafeðlag Íslands	10		10
Rafiðnaðarsamband Íslands	2		2
Sjúkraliðafélag Íslands	1	45	46
Starfsmannafélag ríkisstofnana	1	25	26
Fræðagarður	1	3	4
Stéttarfélag bókasafns- og upplýsingafræðinga		1	1
Stéttarfélag íslenskra félagsráðgjafa	1	2	3
Stéttarfélag sálfræðinga á Íslandi	1	3	4
Stéttarfélag sjúkrapjálfa	1	12	13
Stéttarfélag verkfræðinga	1	2	3
Félag tæknifræðinga	1		1
Utan stéttarféлага	2	2	4
Samtals	148	667	815

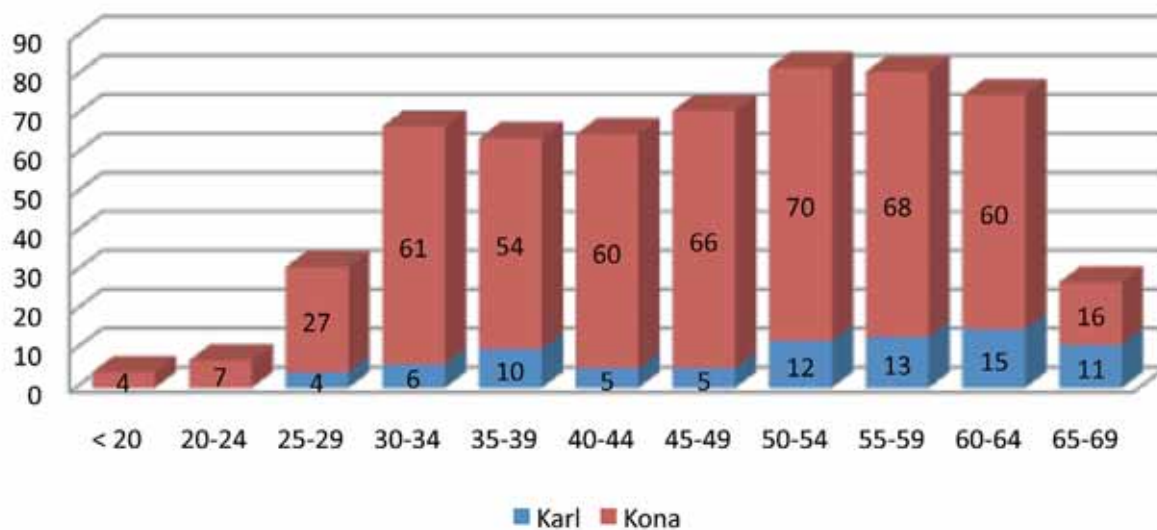
Starfshlutfall





Tölulegar upplýsingar

Aldursdreifing



Meðal lífaldur allra starfsmanna var 46,5 ár.

Heiti deilda sem táknuð eru með bókstöfum

A	Augnlækningadeild
E	Háls-, nef- og eyrnadeild
F	Kvennadeild
H	Handlækningadeild
I	Gjörgæsludeild
K	Barnadeild
L	Lyflækningadeild
O	Bæklunardeild
P	Geðdeild
R	Endurhæfingardeild
Ö	Öldrunarlækningadeild

Tölulegar upplýsingar

Fjöldi sjúklinga (dvalir)

Nafn	Jan	Feb	Mar	Apr	Maí	Jún	Júl	Ág	Sep	Okt	Nóv	Des	Innl. '31/12	Samt.
H-O-A-E-F-deildir	142	161	148	137	133	96	90	89	154	150	155	104	14	1,573
Gjörgæsludeild	43	51	43	45	31	27	27	32	51	52	55	34	4	495
Kvennadeild	92	64	79	54	72	88	101	104	77	73	77	74	8	963
þar af nýburar	47	31	33	23	30	41	44	48	33	31	37	32	3	433
Lyflækningadeild	122	107	119	121	116	129	139	126	127	114	127	142	19	1,508
Endurhæfingardeild	15	19	23	18	14	19	13	13	15	23	17	25	0	214
Öldrunarlækningadeild	6	7	11	6	11	16	0	1	6	9	8	17	7	105
Barnadeild	39	50	35	46	38	48	31	38	31	35	45	45	1	482
nýburastofa - fjöldi nýb.	8	3	2	13	3	2	3	0	1	3	5	3	0	46
Geðdeild	23	21	25	33	28	20	21	17	29	26	31	26	5	305
Legudeildir	482	480	483	460	443	443	422	420	490	482	515	467	58	5.645

Fjöldi koma

Innritunarmiðstöð	64	71	62	49	33	0	0	7	77	66	60	21		510
Endurh.deild, dagdeild	178	98	148	147	147	98	3	85	75	93	86	95		1,253
Dag- og göngudeild lyfl.	135	139	197	147	182	143	155	170	179	192	187	170		1,996
Barnadeild, dagdeild	31	31	48	30	23	18	10	4	29	45	51	14		334
Geðdeild - dagvist (PD)	23	31	60	31	43	11	41	72	31	33	83	88		547
Dagdeildir	431	370	515	404	428	270	209	338	391	429	467	388		4.640
Samtals sjúklingar	913	850	998	864	871	713	631	758	881	911	982	855	58	10.285

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

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

Fjöldi legudaga

Nafn	Jan	Feb	Mar	Apr	Maí	Jún	Júl	Ág	Sep	Okt	Nóv	Des	Samtals
H-O-A-E-F-deildir	432	484	556	396	396	424	335	342	372	430	498	420	5.085
Gjörgæsludeild	102	107	103	69	65	71	94	73	106	91	98	84	1.063
Kvennadeild	283	179	207	147	170	243	254	254	220	199	189	233	2,578
þar af nýburar	102	77	74	41	64	83	100	126	87	80	73	89	996
Lyflækningadeild	589	543	605	431	494	501	508	522	513	563	492	560	6,321
Endurhæfingardeild	405	513	529	511	560	603	396	466	597	533	558	365	6,036
Öldrunarlækningadeild	426	434	471	446	475	117	0	25	444	450	468	393	4,149
Barnadeild	150	134	75	125	130	153	45	90	78	96	120	191	1,387
þar af nýburastofa	22	10	1	4	18	2	3	1	2	5	5	10	83
Geðdeild	295	288	315	281	289	252	239	260	250	306	264	188	3,227
Legudeildir	2.682	2.682	2.861	2.406	2.579	2.364	1.871	2.032	2.580	2.668	2.687	2.434	29.846

Fjöldi sjúklinga og legudaga, samanburður milli ára

	Fjöldi þjónusturýma	Legudagar				Sjúklingar (dvalir)			
		2011	2010	Mism.	%	2011	2010	Mism.	%
H-O-A-E-F deildir	26	5.085	5.680	-595	-10,5	1.573	1.725	-152	-8,8
Kvennad., fæðingar og meðg.	13	2.578	2.932	-354	-12,1	963	1.233	-270	-21,9
- þar af nýburar		996	1.042	-46	-4,4	433	539	-106	-19,7
Gjörgæsludeild	5	1.063	982	81	8,2	495	511	-16	-3,1
Lyflækningadeild	23	6.321	6.246	75	1,2	1.508	1.342	166	12,4
Endurhæfingardeild 1)	19	6.036	4.961	1.075	21,7	214	147	67	45,6
Öldrunarlækningadeild 1)	17	4.149	4.179	-30	-0,7	105	116	-11	-9,5
Barnadeild og nýburar	7	1.387	1.265	122	9,6	482	496	-14	-2,8
- þar af nýburastofa	2	83	214	-131	-61,2	46	52	-6	-11,5
Geðdeild	10	3.227	2.845	382	13,4	305	274	31	11,3
Legudeildir	120	29.846	29.090	756	2,6	5.645	5.844	-199	-3,4

Komur/legudagar					
Innritunarmiðstöð		510	515	-5	-1,0
Dag- og göngudeild lyflækninga	7	1.996	1.696	300	17,7
Endurhæfingardeild	8	1.253	1.954	-701	-35,9
Barnadeild dagdeild	2	334	369	-35	-9,5
Geðdeild - dagvist (PD)	1	547	540	7	1,3
Geðdeild - dagdeild			499	-499	-100,0
Dagdeildir, komur	18	4.640	5.573	-933	-16,7
Samtals	138	34.486	34.663	-177	-0,5

1) Hjúkrunnarrými í notkun voru samtals 7 í árslok, 2 á endurhæfingardeild og 5 á öldrunarlækningadeild.

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

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

Kyn og meðalfjöldi legudaga

	Dvalir			Meðalfjöldi legudaga		
	Kvk	Kk	Samtals	Kvk	Kk	Bæði kyn
H-O-A-E-F-deildir	891	668	1.559	3,3	3,2	3,2
Gjörgæsludeild	262	229	491	2,1	2,3	2,2
Kvennadeild, fæðingar og meðg.	728	227	955	2,9	2,5	2,8
Lyflækningadeild	753	736	1.489	4,2	4,6	4,4
Endurhæfingardeild	143	71	214	23,9	28,0	25,3
Öldrunarlækningadeild	55	43	98	49,2	38,0	44,3
Barnadeild	203	278	481	3,0	2,9	2,9
Geðdeild	173	127	300	10,6	11,0	10,8
Samtals legudeildir	3.208	2.379	5.587	5,4	5,2	5,3



Ferliverk lækna (göngudeildarþjónusta)

	Viðtöl					
	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Augnlækningar			26			
Barnalækningar	1.228	1.186	1.440	1.522	1.551	1.400
Barna- og unglingageðlækningar	316	888	963	958	936	906
Bæklunarlækningar	2.006	2.006	1.963	1.939	1.599	1.425
Geðlækningar	2.020	2.416	2.696	2.389	2.350	2.558
Háls-nef- og eyrnalækningar	353	174	329	348	269	383
Kvensjúkdómalækningar	1.310	2.078	2.300	2.731	2.782	2.675
Lyflækningar	2.860	3.318	3.561	3.937	3.315	3.711
Handlækningar	1.130	1.145	1.085	952	974	967
Svæfingalækningar	251	347	360	322	237	204
Öldrunarlækningar	103	97	120	112	80	78
Endurhæfingarlækningar			173			
Samtals	11.577	13.655	15.016	15.210	14.093	14.307

	Einingar					
	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Augnlækningar *	33.684	21.869	24.478	37.794	37.321	37.103
Barnalækningar	25.906	24.924	30.714	32.405	35.968	33.677
Barna- og unglingageðlækningar	22.806	49.385	54.432	52.742	53.825	53.043
Bæklunarlækningar	117.297	114.245	109.560	101.155	80.682	75.098
Geðlækningar	44.455	50.458	59.151	52.289	51.068	52.793
Háls-nef- og eyrnalækningar	45.651	47.511	37.342	24.173	15.496	20.843
Kvensjúkdómalækningar	81.511	90.245	86.878	97.003	91.823	89.498
Lyflækningar *	167.178	181.158	216.128	236.809	208.075	220.929
Handlækningar	109.185	112.799	91.216	73.413	59.866	55.030
Svæfingalækningar	155.931	171.247	148.827	120.698	82.680	80.756
Öldrunarlækningar	2.056	1.987	2.516	2.501	2.813	2.366
Endurhæfingarlækningar			6.055			
Samtals	805.660	865.828	863.250	830.982	719.616	721.136

Önnur göngudeildarþjónusta

	Komur					
	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Göngudeild geðdeildar	1.232	1.250	1.470	1.451	1.629	2.169
Barna-og unglingageðdeild	283	382	424	96	329	393
Ljósameðferð v. húðsjúkdóma		417	1.978	1.667	1.714	2.504
Sárameðferð			284	534	670	372
Samtals	1.515	2.049	4.156	3.748	4.342	5.441

* Árið 2011 voru endurseldar einingar til Sjúkratrygginga Íslands: 17.545 vegna augnsteinnaaðgerða, 7.126 vegna húðsjúkdómalækninga, 800 vegna innkirtlalækninga og 7.821 vegna taugalækninga. Samtals 33.292 einingar.

Yfirlit um starfsemi

	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Sjúklingar (dvalir). legudeildir	6.110	6.072	6.067	5.829	5.844	5.645 ¹⁾
Sjúklingar. þar af nýburar	491	537	506	532	591	479
Sjúklingar. dagdeildir	1.494	1.829	1.928	1.937	5.058	4.130 ²⁾
Sjúklingar. innritunarmiðstöð	444	501	644	528	515	510
Sjúklingar. samtals	8.048	8.402	8.639	8.294	11.417	10.285
Legudagar (fjöldi) legudeildir	40.167	39.390	37.120	31.444	29.090	29.846
Legudagar þar af nýburar	1.191	1.398	1.525	1.584	1.411	1.330
Legudagar dagdeildir (komur)	5.074	4.947	4.720	4.134	5.058	4.130
Legudagar innritunarmiðstöð	444	501	644	528	515	510
Legudagar samtals	45.685	44.838	42.484	36.106	34.663	34.486
Meðallegutími (dagar á legud.)	6,9	6,8	6,3	5,6	4,9	5,3
Skurðaðgerðir	4.123	4.287	3.555	3.055	2.678	2.601
Þar af gerviliðaaðgerðir	160	180	221	226	241	222
Fæðingar	435	450	434	446	515	394
Slysadeildarkomur	10.845	11.578	12.463	12.293	12.308	12.668
Almennar rannsóknir	223.753	230.211	233.742	201.144	189.035	195.770
Vefjarannsóknir. fjöldi glerja	9.621	9.123	9.764	9.894	9.674	9.078
Myndgreiningar	23.045	23.740	25.511	23.843	23.237	25.695
Sjúkraflug	452	489	495	395	440	469
Ómskoðanir á hjarta	954	951	1.180	1.063	1.049	1.104
Hjartarit	2.679	2.688	2.941	2.713	2.495	2.472
Heilalínurit	127	117	129	104	120	89
Áreynslurit	669	717	723	800	712	695
Öndunarmælingar	199	209	233	210	141	136
Holter rit	424	420	466	477	483	545
Speglanir	1.394	1.406	1.550	1.419	1.416	1.418
Setnar stöður (með afleysingum)	481,6	480,4	487,2	464,7	448,3	451,1
Rekstrargj. á verðl. hvers árs (þús. kr)	3.738.176	4.157.079	4.746.656	4.672.351	4.727.548	4.880.811
Rekstrargj. á föstu verðlagi (þús. kr)	5.217.480	5.448.523	5.618.512	5.048.335	4.926.440	4.880.811

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 og 2011 eru því ekki sambærilegar við fyrri ár.

Þróun í starfsemi

