

Sjúkrahúsið á Akureyri

# Ársskýrsla 2010

**Útgefandi ársskýrslu:**

Sjúkrahúsið á Akureyri

**Ábyrgðarmaður:**

Halldór Jónsson, forstjóri

**Umsjón og textagerð:**

Sjúkrahúsið á Akureyri og FREMRI Almannatengsl

**Prófarkalestur:**

FREMRI Almannatengsl

**Umbrot:**

Sjúkrahúsið á Akureyri og FREMRI Almannatengsl

**Hönnun kápu:**

Hermann Arason og Ásprent

**Athugið:**

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

## Efnisyfirlit

Efnisyfirlit.....	3
Stjórnendur.....	5
Skipurit .....	8
Fylgt úr hlaði.....	9
Fjölmarginn hefur áunnist.....	9
Skýrsla framkvæmdastjórnar.....	10
Apótek .....	20
Augnlækningadeild.....	21
Barna- og unglingageðdeild .....	22
Barnadeild .....	27
Bæklunardeild .....	29
Deild kennslu og vísinda .....	34
Bókasafn .....	38
Eldhús .....	41
Endurhæfingardeild.....	42
Geðdeild.....	48
Dag- og göngudeild geðeildar .....	51
Gjörgæsludeild .....	56
Handlækningadeild.....	58
Háls-, nef- og eyrnadeild .....	62
Kvennadeild .....	63
Lyflækningadeild .....	70
Rannsóknastofa í lífeðlisfræði.....	73
Dag- og göngudeild lyflækninga.....	75
Læknaritarar.....	78
Meinafræðideild.....	79
Myndgreiningardeild .....	81
Rannsóknadeild .....	82
Sjúkraflug .....	86
Sjúkraflutningaskólinn .....	88
Skrifstofa fjármála.....	92
Slysa- og bráðamóttaka .....	93
Speglunardeild .....	96
Starfsmannþjónusta .....	99
Svæfinga- og skurðeildir.....	103
Dauðhreinsunardeild .....	106
Trúarleg þjónusta .....	107
Tækni- og innkaupadeild .....	109
Tölvu- og upplýsingatæknideild.....	110
Öldrunarlækningadeild .....	111
Atvikanefnd .....	114
Áfallateymi.....	116
Eftirlitsnefnd með aðgegni að og notkun á sjúkraskrá.....	118
Endurlífgunarráð .....	119

Gæðaráð .....	120
Hjúkrunarráð .....	122
Jafnréttisnefnd.....	124
Lyfjanefnd.....	125
Læknaráð .....	126
Siðanefnd .....	128
Stuðningsteymi starfsmanna .....	129
Sýkingavarnanefnd.....	130
Öryggisnefnd.....	135
Ársreikningur .....	136
Áritun forstjóra.....	137
Áritun óháðs endurskoðanda .....	137
Rekstrarreikningur ársins 2010 .....	138
Efnahagsreikningur 31. desember 2010.....	139
Reikningsskilaaðferðir og skýringar.....	140
Rekstrarkostnaður deilda .....	141
Samandreginn rekstrarreikningur á fjárlaganúmer .....	142
Samanburður rekstrarliða og fjárveitinga.....	143
Tölulegar upplýsingar .....	144
Launakostnaður og stöðuheimildir .....	144
Setnar stöður - Samanburður á milli ára.....	145
Heiti deilda sem táknuð eru með bókstöfum .....	148
Upplýsingar úr sjúklingabókhaldi.....	149
Yfirlit um starfsemi FSA.....	152

## Stjórnendur

### Forstjóri:

Halldór Jónsson

### Framkvæmdastjórn:

Forstjóri:	Halldór Jónsson
Framkvæmdastjóri fjármála og reksturs:	Vignir Sveinsson
Framkvæmdastjóri hjúkrunar:	Ólína Torfadóttir
Framkvæmdastjóri lækninga:	Sigurður E. Sigurðsson frá 7/1 Þorvaldur Ingvarsson til 6/1

### Starfsmannafjónusta:

Starfsmannastjóri:	Bjarni Jónasson
Starfsþróunarstjóri:	Þóra Ákadóttir

### Gæðamál:

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

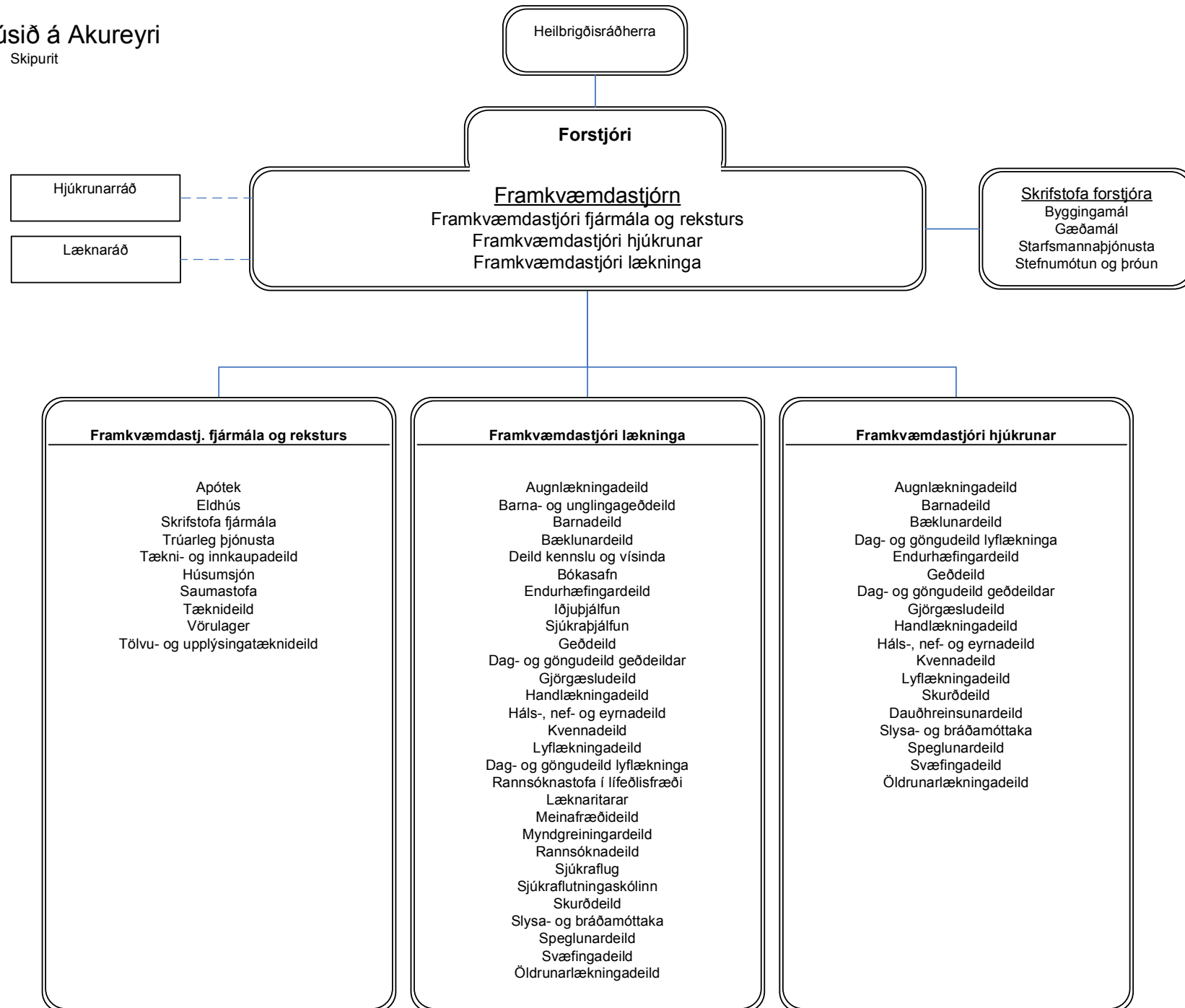
### Stjórnendur deilda:

Apótek:	Hilmar Karlsson, forstöðumaður
Augnlækningadeild:	Anna Lilja Filipsdóttir, hjúkrunardeildarstjóri Ragnar Sigurðsson, yfirlæknir
Barna- og unglíngageðdeild:	Páll Tryggvason, yfirlæknir
Barnadeild:	Aðalheiður Guðmundsdóttir, hjúkrunardeildarstjóri Andrea Andrésdóttir, yfirlæknir
Bæklunardeild:	Anna Lilja Filipsdóttir, hjúkrunardeildarstjóri Ari H. Ólafsson, forstöðulæknir frá 15/9 Júlíus Gestsson, forstöðulæknir til 14/9
Deild kennslu og vísinda:	Hildigunnur Svavarsdóttir, forstöðumaður
Bókasafn:	Ragnheiður Kjærnested, forstöðumaður
Eldhús:	Anna Rósa Magnúsdóttir, forstöðumaður
Endurhæfingardeild:	Gígja Gunnarsdóttir, hjúkrunardeildarstjóri Ingvar Þóroddsson, yfirlæknir
Iðjuþjálfun:	Hafðís Hrönn Pétursdóttir, forstöðuiðjuþjálfari
Sjúkraþjálfun:	Lucienne Hoeve, forstöðusjúkraþjálfari
Geðdeild:	Bernard Gerritsma, hjúkrunardeildarstjóri Sigmundur Sigfússon, forstöðulæknir Pétur Maak Þorsteinsson, forstöðusálfræðingur
Dag- og göngudeild geðdeilda:	Árni Jóhannesson, yfirlæknir Bernard Gerritsma, hjúkrunardeildarstjóri
Gjörgæsludeild:	Girish Hirlekar, forstöðulæknir Selma Dröfn Ásmundsd. hjúkrunardeildarstjóri Sigurður E. Sigurðsson, yfirlæknir til 6/1
Handlækningadeild:	Anna Lilja Filipsdóttir, hjúkrunardeildarstjóri Shree Datye, forstöðulæknir Valur Þór Marteinsson, yfirlæknir
Háls-, nef- og eyrnadeild:	Anna Lilja Filipsdóttir, hjúkrunardeildarstjóri Friðrik Páll Jónsson, yfirlæknir
Kvennadeild:	Alexander Kr. Smárason, yfirlæknir Ingibjörg H. Jónsdóttir, hjúkrunardeildarstjóri

Lyflækningadeild:	Jón Þór Sverrisson, forstöðulæknir Margrét Þorsteinsdóttir, hjúkrunardeildarstjóri Friðrik E. Yngvason, yfirlæknir til 31/3
<i>Dag- og göngudeild lyflækninga:</i>	Herdís M. Júlíusdóttir, hjúkrunardeildarstjóri
<i>Rannsóknastofa í lífeðlisfræði:</i>	Gunnar Þór Gunnarsson, yfirlæknir Sigurbjörg Sigurðardóttir, deildarstjóri Sigríður Jónsdóttir, forstöðulæknaritari
Læknaritarar:	Hildur Halldórsdóttir, yfirlífeindafræðingur
Meinafræðideild:	Orri Einarsson, forstöðulæknir
Myndgreiningardeild:	Elvar Örn Birgisson, yfirgeislafræðingur Ólöf Sigurðardóttir, yfirlæknir
Rannsóknadeild:	Guðlaug H. Ísaksdóttir forstöðulífeindafræðingur Björn Gunnarsson, læknisfræðilegur forsvarsmaður
Sjúkraflug:	Hildigunnur Svavarsdóttir, skólastjóri
Sjúkraflutningaskólinn:	Gísli Aðalsteinsson, forstöðumaður
Skrifstofa fjármála:	Anna Margrét Tryggvadóttir, hjúkrunardeildarstjóri
Skurðeild:	Sigurður Albertsson, yfirlæknir Anna Margrét Tryggvadóttir, hjúkrunardeildarstjóri
<i>Dauðhreinsunardeild:</i>	Jónas Logi Franklín, yfirlæknir frá 15/9
Slysa- og bráðamóttaka:	Ari H. Ólafsson, yfirlæknir til 14/9 Hulda Ringsted, hjúkrunardeildarstjóri
Speglunardeild:	Herdís M. Júlíusdóttir, hjúkrunardeildarstjóri Nick Cariglia, yfirlæknir
Svæfingadeild:	Girish Hirlekar, forstöðulæknir Sólveig B. Skjaldardóttir, hjúkrunardeildarstjóri frá 1/10 Þórunn Birnir, hjúkrunardeildarstjóri til 30/9 Björn Gunnarsson, yfirlæknir
Trúarleg þjónusta:	Guðrún Eggertsdóttir, forstöðumaður
Tækni- og innkaupadeild:	Alexander Pálsson, forstöðumaður
<i>Húsumsjón:</i>	Hannes Reynisson, yfirmaður húsumsjónar
<i>Saumastofa:</i>	Hrafnhildur Gunnarsdóttir, yfirmaður saumastofu
<i>Tæknideild:</i>	Árni Óðinsson, tæknifulltrúi
<i>Vörulager:</i>	Elísabet Gestsdóttir, innkaupafulltrúi
Tölvu- og upplýsingatæknideild:	Oddný S. Snorraddóttir, forstöðumaður frá 1/10 Snæbjörn Friðriksson, forstöðumaður til 30/9
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:	Ragnheiður Kjærnested, formaður
Nýtingarnefnd húsnæðis:	Sigurður E. Sigurðsson, formaður
Lyfjanefnd:	Magnús Stefánsson, formaður
Læknaráð:	Gróa B. Jóhannesdóttir, formaður
Siðanefnd:	Sigmundur Sigfússon, formaður
Stuðningsteymi starfsmanna:	Valgerður Valgarðsdóttir, formaður
Sýkingavarnanefnd:	Sigurður E. Sigurðsson, formaður
Öryggisnefnd:	Ólína Torfadóttir, formaður





## Fylgt úr hlaði

### Fjölmarginn hefur áunnist

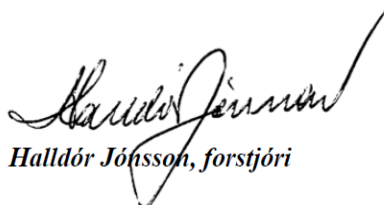
Frá árinu 2006 hefur ársskýrsla Sjúkrahússins á Akureyri (FSA) eingöngu verið birt sem vefrit. Hér er að finna skýrslur allra deilda, skýrslu framkvæmdastjórnar og helstu ráða sjúkrahússins auk ársreiknings, skipurits, nafnalista með lykilstjórnendum og tölulegs yfirlits yfir starfsemina. Það er von mín að skýrslan gefi glögga mynd af því öflugna og margþætta starfi sem hér er unnið og ég hvet sem flesta til þess að kynna sér efni hennar.

Það fjármálaumhverfi sem ríkt hefur hér á landi frá bankahruninu haustið 2008 setti mark sitt á starfsemi Sjúkrahússins á Akureyri. Á aðeins tveimur árum hafa útgjöldin verið lækkuð um ríflega hálfan milljarð króna og í fjárlögum ársins 2011 voru fjárveitingar til FSA skertar þriðja árið í röð. Krafan um niðurskurð og sparnað á öllum sviðum er rík og við henni hafa stjórnendur og starfsfólk sjúkrahússins þurft að bregðast. Áframhaldandi samdráttur varð því í starfseminni. Engu að síður var sótt fram á ýmsum sviðum á árinu eins og frekast var kostur.

Framtíðarsýn Fjórðungssjúkrahússins á Akureyri 2005-2010 var kynnt á ársfundi árið 2005 og staðfest af þáverandi heilbrigðisráðherra. Þar segir m.a. að takmark okkar sé “að viðhalda stöðu okkar sem virt heilbrigðisstofnun sem leitað er til vegna góðrar sérfræðipækkingar, þverfaglegs samstarfs, aðbúnaðar, persónulegrar þjónustu og skamms biðtíma.” Þar segir líka að við ætlum okkur “að vera leiðandi í samstarfi og samræmingu milli heilbrigðisstofnana á landsbyggðinni og vera í fremstu röð í notkun upplýsingatækni til að auka skilvirkni og öryggi í allri starfsemi með sérstakri áherslu á sjúkraskrárkerfi, myndgreiningarkerfi og fjarlækningar.” Á sama tíma voru settar fram stefnumarkandi lykilaðgerðir sem vinna skyldi að á tímabilinu. Efnahagshrunið haustið 2008 hefur vissulega haft mikil áhrif á framvindu stefnunnar, vegna skertra fjárheimilda. Engu að síður hefur fjölmarginn áunnist og ljóst að vel hefur til tekist að mjög mörgu leyti, eins og farið er yfir á öðrum stað í ársritinu. Ég vil nota tækifærið og þakka öllum starfsmönnum FSA þeirra þátt í því.

Í lok þess skjals, sem ég hef vitnað til, segir orðrétt. “Framtíð okkar felst í að vera framsækin og eftirsóknarverður vinnustaður sem hefur á að skipa starfsfólki með góða þekkingu og faglegan metnað og skapa hvetjandi umhverfi til rannsókna og þróunar.” Þau orð eru í enn fullu gildi. Svo lengi sem Sjúkrahúsið á Akureyri verður eftirsóttur vinnustaður og hefur á að skipa hæfu og góðu starfsfólki eru engu að kvíða um framtíð þess.

Að lokum vil ég geta þess að út þetta ár mun ég sinna sérstökum verkefnum fyrir velferðarráðuneytið og verð síðan í námsleyfi árið 2012. Ég mun því ekki snúa til starfa minna að nýju fyrir Sjúkrahúsið á Akureyri fyrr en í ársbyrjun 2013. Þorvaldur Ingvarsson mun gegna starfi forstjóra sjúkrahússins þennan tíma. Ég óska honum og öðru starfsfólki FSA velfarnaðar í starfi og vona að byrlega blási í seglin á komandi árum.

  
*Halldór Jónsson, forstjóri*

## Skýrsla framkvæmdastjórnar

### Fjármál og rekstur

Áframhaldandi aðhaldsaðgerðir og sparnaður í ríkisútgjöldum settu mark sitt á fjárhag og starfsemi FSA á ársinu 2010. Lækka þurfti útgjöld um rúmar 200 milljónir króna og var það gert með því að draga úr skurðstarfsemi og lengja samdráttartímabil yfir sumartímann. Áætlanir stóðust að mestu og var reksturinn í jafnvægi fyrir árið í heild.

Á árunum 2009 og 2010 hafa útgjöld verið lækkuð samtals um ríflega hálfan milljarð króna.

### Rekstrarafkoma

Fjárveiting til Sjúkrahússins á Akureyri var lækkuð að raungildi um 5,2% eða 206 milljónir króna. Ljóst var að þessari lækkun yrði ekki mætt að fullu nema með því að gera breytingar á starfseminni. Því var ákveðið að draga úr skurðtíma um 20%, lengja samdráttartímabil yfir sumarmánuðina og minnka verulega ráðningar starfsmanna í afleysingar. Jafnframt var allra leiða leitað til að lækka kostnað án þjónustuskerðingar. Óskað var eftir tillögum deilda um lækkun á kostnaði og skilaði það verulegum árangri. Að tilhlutan ríkisstjórnar var sett af stað miðlægt verkefni sem laut að því að fá fram tillögur almennra starfsmanna um hagræðingu og umbætur í rekstri. Það leiddi til fjölmargra ábendinga sem margar hverjar komu til framkvæmda á árinu. Að kröfu fjármálaráðuneytisins voru felldar niður fastar greiðslur fyrir akstur og greiðslu dagpeninga á ferðalögum innanlands hætt. Föst yfirvinna og stjórnunarálag voru skert. Þá var horft sérstaklega til þess að ná fram lækkun á vörum og aðkeyptri þjónustu. S-merkt lyf voru greidd að fullu af Sjúkratryggingum Íslands og voru ekki talin með í rekstrarreikningi.

Laun og launatengd gjöld námu samtals 3.251 milljón króna og lækkuðu um 1% miðað við fyrra ár. Breytileg yfirvinna hækkaði að raungildi um 4% en á móti kom lækkun á fastri yfirvinnu. Launakostnaður í árslok varð 23 milljónum króna yfir áætlun eða sem svarar 0,7%. Setnar stöður á árinu voru að meðaltali 448,3 og fækkaði þeim um 16 frá árinu á undan. Að teknu tilliti til breytinga á stöðuheimildum var meðaltalshækkun heildarlauna 4,4% á milli ára en til samanburðar var hækkun á launavísitölu opinberra starfsmanna 1,9%. Heildarfjárhæð greiddra launa nam samtals 2.589 milljónum króna. Meðallaun á hverja stöðu eru því 5,8 milljónir á ári. Áunnið ótekið orlof var ekki gjaldfært en það nam í árslok 177,5 milljónum miðað við föst mánaðarlaun án launatengdra gjalda. Á sama grunni voru reiknuð ógjaldfærð laun vegna áunnins frítökuréttar um 58 milljónir króna.

Á árinu störfuðu samtals 793 einstaklingar á stofnuninni og fækkaði þeim um 137 á milli ára. Karlar voru 145 en konur 648 og eru þær því um 82% starfsmanna sem er svipað hlutfall og verið hefur. Frá árinu 2008 hefur stöðum fækkað um 39 að meðaltali.

Almenn rekstrargjöld námu samtals 1,3 milljörðum króna sem er 33 milljónum umfram áætlun eða 2,6%, þrátt fyrir hagstæða gengis- og verðlagsþróun. Ástæður hækkunar voru meðal annars aukinn lyfjakostnaður og aukin aðkeypt sérfræðiþjónusta. Hins vegar náðist fram töluverð lækkun á kostnaði við rannsóknir.

Sértekjur námu 519 milljónum króna og voru 14 milljónir yfir áætlun eða 2,9%. Það skýrist m.a. af tilfallandi sölu á tækjabúnaði, seldri þjónustu og endurgreiðslu kostnaðar vegna samstarfsverkefnis við erlenda aðila (*NPP*). Einnig urðu vaxtatekjur hærri en áætlað var.

Tekjuhalli ársins varð 5 milljónir króna, eða 0,1% miðað við fjárveitingu. Halli á rekstrargrunni án framkvæmdaliða (tækjakaup og meiriháttar viðhald) varð um 40 milljónir. Heildarútgjöld vegna reksturs FSA á árinu voru 4.728 milljónir króna, samanborið við 4.672 milljónir árið á undan og hækkuðu því um 1% á milli ára. Fjárveiting ríkissjóðs til rekstrar á árinu var 4.203 milljónir og lækkaði um 1% miðað við fyrra ár. Í árslok var eigið fé jákvætt um 58,4 milljónir króna.

## **Fjárveitingar**

Helstu breytingar á fjárveitingum frá árinu 2009 voru þær að framlag til rekstrar var lækkað um 206 milljónir vegna hagræðingarkröfu en sérstakt fjárframlag að upphæð 60 milljónir fékkst til endurbóta á húsnæði. Þá var gerð leiðrétting að upphæð 62,7 milljónir á hagræðingarkröfu frá 2009 til samræmingar við úthlutun úr „hagræðingarpotti“ ráðuneytisins það ár.

## **Starfsemi**

Áframhaldandi samdráttur varð í starfseminni á ýmsum sviðum, bæði vegna skipulagðs samdráttar í skurðstarfsemi og einnig vegna minnkandi eftirspurnar eftir þjónustu. Sjúklingar (dvalir án nýbura) á legudeildum voru 5.253 á árinu sem er fækkun um 1,9%. Komur á dagdeildir að meðtöldum nýburum voru 6.829 sem er fjölgun um 13%. Legudagar á legudeildum og komur á dagdeildir voru samtals 34.663 og nemur fækkunin um 4%.

Skurðaðgerðir voru 2.678 og fækkaði um 14% á milli ára. Gerðar voru 241 gerviliða-aðgerðir eða 15 fleiri en árið á undan. Þar af voru 80 aðgerðir gerðar skv. samningi við Sjúkratryggingar Íslands. Meðallegutími var 4,9 dagar, samanborið við 5,6 daga árið 2009. Fæðingum fjölgaði úr 446 í 515 eða um 15%.

Komur á slysadeild voru 12.308 sem er nær óbreytt tala frá fyrra ári. Einingar vegna ferliverka voru 720 þúsund á móti 830 þúsund einingum árið áður. Fjöldi speglana var nánast óbreyttur. Almennum rannsóknum fækkaði um 3%, myndgreiningum einnig um 3% og flestum öðrum rannsóknum fækkaði einnig. Fjöldi speglana var þó nánast óbreyttur.

## **Framkvæmdir**

Meðal framkvæmda á árinu voru endurbætur á húsnæði á rannsóknadeild sem kostuðu 15,3 milljónir króna, á kvennadeild var framkvæmt fyrir 3,6 milljónir og á lyflækningadeild fyrir 3,2 milljónir. Á árinu fékkst ennfreður sérstök 60 milljóna króna fjárveiting til atvinnuskapandi viðhaldsframkvæmda og var þeim varið til að ljúka endurbótum á húsnæði legudeilda á Kristnesspítala þar sem framkvæmt var fyrir 48 milljónir króna og til að endurnýja lagnir í elsta byggingarhluta sjúkrahússins sem er frá árinu 1953.

## **Tæki og búnaður**

Stofnkostnaður, þ.e. kaup á stærri tækjum og búnaði, lækkaði um 13% á milli ára, m.a. vegna styrkingar krónunnar. Í gildi eru þrír rekstrarleigusamningar um myndgreiningartæki og hafa útgjöld vegna þeirra hækkað verulega í kjölfar hrunsins. Samtals námu greiðslur á árinu 2010 vegna þessara samninga um 83 milljónum en fjárveiting til stofnkostnaðar var aðeins 78 milljónir króna. Ekkert fé var því til ráðstöfunar af fjárlögum til að endurnýja tæki eða kaupa ný. Við gerð áætlunar voru því fluttar 40 milljónir af fjárlagaliðnum „meiriháttar viðhald“ til að mæta þeirri þörf. Auk afborgana af rekstrarleigusamningum var 13,8 milljónum varið til kaupa á tækjum til lækninga og rannsókna.

Minniháttar eignakaup námu samtals 25 milljónum króna og hækkuðu um 3% á milli ára.

## **Gjafasjóður**

Á árinu bárust Gjafasjóði um 70 gjafaframlög, samtals um 100 milljónir króna. Stærstur hluti þeirrar upphæðar var til kominn vegna tveggja framlaga, annars vegar gjöf að upphæð 45 milljónir frá einstaklingi, en þar mun vera um að ræða „stærstu“ gjöf einstaklings frá upphafi. Hins vegar var um að ræða erfðagjöf frá tveimur systkinum að upphæð 33,5 milljónir. Þá barst kvennadeildinni einnig mjög myndarleg minningargjöf.

Helstu kaup á árinu voru verkfæri og tækjabúnaður á skurðeild að andvirði 22 milljónir og búnaður á lífeðlisfræðideild að andvirði 13 milljónir króna. Auk þess var keyptur búnaður á endurhæfingardeild fyrir 2,8 milljónir, á barnadeild fyrir 1,7 milljónir, á lyflækningadeild fyrir 1,4 milljónir, á geðdeild fyrir 900 þúsund og á fæðingadeild fyrir 500 þúsund krónur.

Allur virðisaukaskattur færst endurgreiddur af tækjakaupum á vegum Gjafasjóðs. Gjafaframlög til sjúkrahússins skipta sköpum fyrir möguleika sjúkrahússins til að endurnýja tækjabúnað sinn og fylgja eftir framþróun og tækni, ekki síst nú þegar framlög ríkisins hafa dregist saman að raungildi vegna efnahagsþrenginga. Á síðustu 25 árum er núvirði gjafaframlaga samtals um 516 milljónir króna.

Starfsmenn FSA er mjög þakklátir fyrir þann hlýhug og velvilja sem stofnuninni er sýndur af öllum þeim sem lagt hafa liðsinni sitt með gjafaframlögum, smáum sem stórum.

## **Horfur í rekstri 2011**

Í fjárlögum ársins 2011 voru fjárveitingar skertar um 1,6% eða 62 milljónir króna. Nokkur halli var á rekstrargrunni ársins 2010 en jákvæður höfuðstóll í árslok var 58 milljónir. Við gerð rekstraráætlunar 2011 var gengið út frá því að sá höfuðstóll yrði nýttur, auk þess sem hagrætt yrði um rúmar 20 milljónir og svipuð starfsemi yrði og var á árinu 2010.

Jafnframt var ljóst að endurskoða þyrfti rekstrargrunninn þegar liði á árið og ljóst yrði hvaða áhrif samdráttur á öðrum heilbrigðisstofnunum á Norðurlandi hefði á starfsemi FSA. Enn sem komið er hefur þeirra áhrifa þó ekki gætt mikið. Uppgjör fyrir fyrstu þrjá mánuði ársins 2011 sýnir að rekstur er 4-5% umfram ramma fjárlaga og því ljóst að fljótlega þarf að grípa til hagræðingaraðgerða. Nú eins og jafnan áður mun það verða tryggt með samstilltu átaki starfsmanna að reksturinn verði innan fjárheimilda á komandi misserum.

Það hefur sýnt sig og sannast á liðnum árum að á FSA hefur verið ábyrg og traust fjármálastjórn. Það undirstrikast m.a. af þeirri ákvörðun að sú stjórnsluúttekt sem Ríkisendurskoðun er nú að gera á stofnunni skuli ekki ná til fjármála- og rekstrarstjórnunar.

## **Nefndarstörf og samstarf**

Sem fyrr tók framkvæmdastjóri fjármála og reksturs þátt í starfi vinnuhópa og nefnda, svo sem nýtingarnefnd húsnæðis, nefnd um samstarf FSA og LSH og samstarfsnefndum vegna stofnanasamninga. Þá voru einnig að venju mikil samskipti við ráðuneyti, aðrar stofnanir og fyrirtæki.

## Hjúkrun

Stór þáttur í starfi framkvæmdastjóra hjúkrunar er samhæfing á störfum stjórnenda í hjúkrun og samskipti við þá, fagleg yfirumsjón með hjúkrun á sjúkrahúsinu og samhæfing. Ennfremur eftirlit með innihaldi hjúkrunar og ræstingar og áætlunarvinna og umsjón tengd sí-, endur- og viðbótarmenntun í hjúkrun.

Árið einkenndist af auknu umfangi í bráðastarfsemi sjúkrahússins allt frá upphafi sumarlokunar og út árið. Skorið var niður um allt að 30% í afleysingum fyrir hjúkrunarfræðinga, sjúkraliða og ljósmæður og því ekki æskilegt jafnvægi á milli mönnunar og verkefna yfir sumarleyfistímamann. Merkjanlega meiri hreyfing og breytingar voru í starfsmannahaldi hjúkrunar og ræstinga en nægt framboð var af starfsfólki til afleysinga.

Hjúkrunardeildarstjóri svæfingadeildar hætti störfum 1. október og í stað hans var ráðið tímabundið í starfið.

## Öryggisnefnd FSA

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

## Verkefni klínískra sérfræðinga í hjúkrun á vegum framkvæmdastjóra hjúkrunar

Verkefnastjórar gera verkefnaáætlun fyrir hverja önn í samráði við framkvæmdastjóra hjúkrunar og kynna fyrirhuguð verkefni sín þeim er hlut eiga að máli hverju sinni. Helstu verkefnin eru:

### Verkefni klínísks sérfræðings í hjúkrun sykursjúkra

Á miðvikudögum eftir hádegi eins og frá opnun móttökunnar tekur hjúkrunarfræðingurinn á móti sjúklingum til meðferðar, kennslu og fræðslu með mið af klínískum leiðbeiningum frá Landlæknisembættinu í þeirri vinnu. Sjúklingahópurinn samanstendur af nýgreindum sjúklingum og sjúklingum á sykursýkismeðferð. Önnur verkefni eru fræðsla til hjúkrunarfræðinga, sérstaklega á lyflækningadeild, um meðferð sykursjúkra og fræðsluerindi fyrir stærri hópa s.s aðstandendur sykursjúkra. Leitað er til sérfræðingsins frá heilbrigðisstofnunum í nágrenninu.

### Verkefni sárahjúkrunarfræðings

Verkefnastjóri í sárameðferð starfar í 20% starfshlutfalli tímabilið september-maí. Verkefnastjóri stýrir starfi sárahóps sem í eru 8 hjúkrunarfræðingar: verkefnastjóri hjúkrunar, tveir hjúkrunarfræðingar frá handlækninga- og bæklunardeildum, einn frá slysadeild og tveir frá lyflækningadeild, þar af er annar hjúkrunarfræðingurinn verkefnastjóri í næringarhjúkrun. Hjúkrunarfræðingur bættist á árinu í hópinn frá Kristnesi (öldrunarlækningadeild) og eru þar nú tveir fulltrúar. Hópurinn fundaði 9 sinnum á árinu.

Verkefnastjóri stóð fyrir námskeiði í sárum og meðferð þeirra dagana 4. og 18. febrúar. Námskeiðið sóttu 15 hjúkrunarfræðingar. Aðrir leiðbeinendur voru: Guðrún Eggertsdóttir sjúkrahúsprestur; Haraldur Hauksson, sérfræðingur í skurðlækningum; Hildur Heba Theodórsdóttir sýkingavarnahjúkrunarfræðingur; Magga Alda Magnúsdóttir, verkefnastjóri í sárameðferð; Regína Þorsteinsson, verkefnastjóri í næringu sjúklinga og Þorbjörg Jónsdóttir, verkefnastjóri í verkjameðferð.



Önnur fræðsla á vegum sárahjúkrunarfræðingsins: Fræðsla um umbúðir og sárasog fyrir 2. árs nemendur í hjúkrunarfræði við Háskólann á Akureyri. Kynningar á nýjungum í sárameðferðarvörum voru 28. og 29. september en þá heimsóttu FSA fulltrúar frá *Coloplast* og *Smith&Nephew*. Verkefnastjóri í sárameðferð hélt erindi á ráðstefnu SUMS (Samtök um sárameðferð) 15. október: „Sáramóttaka og sárasogsmeðferð á göngudeild húðsjúkdóma (sáramóttöku) á Sjúkrahúsinu á Akureyri.“

Verkefnastjórinn var til ráðgjafar um sárameðferð á sjúkrahúsinu en einnig veitti hann hjúkrunarfræðingum í heimahjúkrun, í öldrunarþjónustu Akureyrarbæjar og í nágrannabyggðarlögum ráðgjöf. Hjúkrunarfræðingurinn kynnti sér starfsemi á sáramiðstöð og á göngudeild húðsjúkdóma á Landspítala (LSH) í ágúst. Ennfremur sótti hjúkrunarfræðingurinn fræðslu um sjúkrasokka hjá fyrirtækinu Stoð.

### **Verkefnastjóri í næringartengdri hjúkrun**

Verkefnastjóri í næringartengdri hjúkrun er í 20% starfshlutfall frá 1. september til 31. maí ár hvert, einn dag í viku. Verkefnastjóri sinnir áfram formennsku í næringarteymi FSA 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.

Næringarhjúkrunarfræðingurinn hafði frumkvæði að og tók þátt í næringarviku á haustdögum ásamt öðrum í undirbúnings- og framkvæmdahópnum.

Hjúkrunarfræðingurinn hefur sem fyrr umsjón með sondudælum sem lánaðar eru á FSA og allri fræðslu og ráðgjöf er tengist notkun dælnanna. Áætlun um mat á 5-punkta áætlun í *klíník* og verklagsreglur þar að lútandi ásamt matsblað á næringarástandi sjúklings í Sögu-kerfinu bíður næsta árs.

### **Verkefnastjóri í skráningu hjúkrunar**

Verkefnastjóri starfar í 10% starfshlutfalli frá 1. september og vann áfram að undirbúningi fyrir innleiðingu á rafrænni hjúkrunarskráningu í Sögu-kerfinu. Hann uppfærði m.a. leiðbeinandi hjúkrunarferli á legudeildum. Áætlað er að á næsta ári verði unnið áfram með innleiðingu á hjúkrunarferlinu og framvindu hjúkrunar í Sögu-kerfinu á klínískum deildum og í kennslu, allt samkvæmt tímasettri verkáætlun.

### **Verkefnastjóri sýkingavarna – sýkingavarnahjúkrunarfræðingur**

Hjúkrunarfræðingurinn var í launalausum leyfi hluta haustannar en starfaði annars í 60% starfshlutfalli. Sýkingavarnahjúkrunarfræðingurinn vann handbók um leiðbeiningar í ræstingu og efni sem skal nota hverju sinni. Í framhaldi af því voru útbúin spjöld með leiðbeiningum um efnin. Spjöldin eiga að vera á hverjum ræstingavagni. Í handbókinni eru reglur um þrif í viðbótarsmitgát, hanskantotkun, handþvott, notkun skartgripa og einnig er bent á hvert skal leita sér upplýsinga ef stunguóhapp verður. Yfirmaður í ræstingu, verkstjóri í ræstingu og hjúkrunarfræðingur í sýkingavörnum héldu fund á vormánuðum með öllu starfsfólki í ræstingu og býtibúrum til kynningar á handbókinni og gæðaviðmiðum við úttektir á ræstingu.

Sýkingavarnahjúkrunarfræðingurinn gerði úttekt á gæðum ræstinga ásamt verkstjóra í ræstingu á sjúkradeildum og slysa- og myndgreiningadeild samkvæmt staðlinum SS627801:2006 sem keyptur var og staðfærður. Að úttektunum gerðum á haustönninni var fundað með starfsmönnum og næsta yfirmanni og niðurstaðan kynnt. Gerðar voru tillögur að úrbótum og verða gæðaúttektirnar endurteknar næsta ár. (Að öðru leyti um verkefni hjúkrunarfræðingsins er vísað í skrif nefndarinnar í ársskýrslunni).

### **Verkefnastjóri verkjameðferðar – verkjahjúkrunarfræðingur**

Verkefnastjóri í verkjameðferð starfaði í 20% starfi sem fyrr. Starfsviðið var einkum að sinna ráðgjöf og fræðslu um verkjameðferð á deildum og vinna við klínískar leiðbeiningar um verkjameðferð. Lokið var við gerð gæðaskjala um verkjameðferð eftir skurðaðgerðir og voru þau gefin út í október. Hafin var vinna við klínískar leiðbeiningar um verkjameðferð í tengslum við krabbamein og eru áætluð verklok í byrjun árs 2011.

Verkefnastjóri í verkjameðferð tók þátt í vísindadegi FSA 5. maí, með fyrirlestri um langvinna verki og notkun á heilbrigðisþjónustu. Efni fyrirlestursins er hluti af rannsókn sem verkefnastjórinn vinnur nú að í tengslum við doktorsnám við hjúkrunarfræðideild Háskóla Íslands.

### **Nefndastörf**

Hjúkrunardeildarstjórar handlækninga- og bæklunardeilda og skurðeildar sitja í Lín-nefndinni sem fjallar um val á sjúkrahúslíni og starfsmannafatnaði auk ákvarðana um innkaup á slíku. Hjúkrunardeildarstjóri lyflækningadeilda og skurðhjúkrunarfræðingur sitja í innkaupanefnd sjúkrahússins. Í launalausum leyfi skurðhjúkrunarfræðings frá miðju ári hefur hjúkrunardeildarstjóri á skurðeild, verið í nefndinni. Hjúkrunardeildarstjóri lyflækningadeilda situr jafnframt í lyfjanefnd, siðanefnd og nýtingarnefnd húsnæðis.

Hjúkrunardeildarstjóri handlækninga- og bæklunardeilda er starfandi í innleiðingarnefnd á Sögu-kerfinu og í samstarfsnefnd LSH og FSA um val og innleiðingu á sjúklingaflokkunarkerfi. Hjúkrunardeildarstjóri gjörgæsludeilda, situr í atvikanefnd sjúkrahússins og verkefnastjóri í skráningu hjúkrunar situr í nefnd á vegum Landlæknisembættisins um hjúkrunarskráningu.

Framkvæmdastjóri hjúkrunar starfar sem áður í stefnunefnd FSA og HA og samstarfsnefnd FSA og LSH ásamt stjórnarsetu í Heilbrigðisvísindastofnun Háskólans á Akureyri.

### **Mælingar á hjúkrunarálagi**

Ákveðið hefur verið að taka upp og innleiða finnska flokkunarkerfið „*Rafaela*“ sem hefur verið til prófunar deildum á Landsspítalanum (LSH). Allur undirbúningur og innleiðing kerfisins, sem áætluð er á haustönn næsta árs, er í samstarfi við innleiðingarhópinn og verkefnastjóra á LSH.

### **Sí -, endur- og viðbótarmenntun starfsmanna**

Enn dró úr sí- og endurmenntun starfsmanna í starfsmannahaldi hjúkrunar vegna almennra aðhaldsaðgerða á sjúkrahúsinu. Starfsmenn sem sóttu sí- og endurmenntun á árinu út fyrir sjúkrahúsið voru 45 í samtals 64 tilvikum, og sóttu þeir ráðstefnur, námskeið og fyrirlestra, að mestu innanlands. Þessir 45 starfsmenn fengu samtals 73 vinnudaga í námsleyfi á launum.

Þrír hjúkrunarfræðingar luku diplóma-námi á vorönninni í skurðhjúkrun, tveir í svæfingahjúkrun, tveir í gjörgæsluhjúkrun og þrír í bráðahjúkrun. Tveir hjúkrunarfræðingar hófu nám í svæfingahjúkrun og tveir hjúkrunarfræðingar í svæfingahjúkrun hófu diplóma-nám á haustönninni við Háskóla Íslands (HÍ). Bóklegi hluti námsins fer fram um fjarfundabúnað eða í lotum við HÍ, en klíníski hluti námsins fer fram á FSA, LSH og erlendis. Nokkrir hjúkrunarfræðingar starfandi á FSA stunda sem undanfarin ár diplóma-nám í hinum ýmsu greinum við Háskólann á Akureyri og Háskóla Íslands sem leiðir til diplóma-náms og/eða meistaraþrófs í heilbrigðisvísindum.

**Lokaorð**

Árið er annað árið í röð með miklum aðhaldsaðgerðum og með áframhaldandi útsjónarsemi stjórnenda og starfsmanna tókst að halda rekstrinum innan fjárlaga. Mikil styrkur fyrir FSA á þessum tíma sem öðrum er síhækkandi menntunarstig almennra hjúkrunarfræðinga og að stjórnendur í hjúkrun sækja sér sífellt meiri menntun á sviði hjúkrunar, stjórnunar og reksturs.

**Birt grein:**

Westergren, A., Torfadóttir, Ó., Ulander, K., Axelsson, C. & Lindholm, C. (2010). Malnutrition prevalence and precision in nutritional care: an intervention study in one teaching hospital in Iceland. *Journal of Clinical Nursing*, 19, 1830-1837.

**Óbirt grein:**

Torfadóttir, Ó., Lindholm, C. (2010). A quality project: Prevalence- Interventions-Prevalence of pressure ulcers in a teaching hospital in North-Iceland.



## Lækningar

Það fjármálaumhverfi sem ríkir á Íslandi hefur vitanlega einkennt starfsemi FSA á árinu. Náttengt því eru erfiðleikar við að manna sérfræðingastöður í lækningum. Tveir sérfræðingar lyflækninga-deildar sögðu upp störfum snemma árs og áhrif þess voru að fyrirsjáanlega yrði mjög erfitt að sinna lögboðinni starfsemi. Með hjálp afleysingalækna og auknu vinnuálagi á starfsfólki var hægt að veita áfram þá þjónustu sem til er ætlast.

Gerður var samningur við tvo krabbameinslækna sem koma reglulega að sinna krabbameinssjúklingum og með góðum stuðningi starfsfólks dagdeildar lyflækningadeildarinnar er sú þjónusta í góðu horfi sem stendur. Áfram verður unnið að því að fastráða sérfræðinga á deildina.

Tveir nýir sérfræðingar á myndgreiningadeild tóku til starfa í lok sumars. Enn vantar þó fleiri sérfræðinga til starfa á sjúkrahúsið svo sem á barnadeild, bæklnardeild og handlækningadeild svo eitthvað sé nefnt.

Það jafnvægi í starfsemi sem hægt var að merkja á árinu 2009 virðist á undanhaldi. Það þýðir að með áframhaldandi samdrætti í valþjónustu og minni sumarafleysingum munu biðlistar aukast og meira álag verður á starfsfólki. Ekki er fyrirsjáanlegt að samdráttarskeiði ljúki innan næstu tveggja ára og bíður erfitt verkefni að vinna úr því.

Þorvaldur Ingvarsson, framkvæmdastjóri lækninga, var í leyfi frá störfum á árinu og sinnti staðgengill hans, Sigurður E. Sigurðsson, starfinu.

## Samningar við Sjúkratryggingar Íslands (SÍ)

FSA hefur átt áfram gott samstarf við SÍ. Samningar um fjölgun gerviliðaaðgerða og fjölgun augasteinsaðgerða hafa verið framlengdir. Þessir samningar renna út á árinu 2012 og mun framkvæmdastjórn FSA leitast við að endurnýja þá ásamt að skoða möguleika á að vinna áfram að samningum um að bæta sérfræðiþjónustu á svæðinu.

## Rafræn kerfi

Í kjölfar nýrra laga um sjúkraskrár sem samþykkt voru Alþingi 2009 var hafist handa við að sameina rafrænar sjúkraskrár heilbrigðisstofnana á Norðurlandi. Þessari sameiningu er nú lokið og þrátt fyrir ýmsa byrjunarörðugleika sem óhjákvæmilega fylgja svo stóru verkefni, sérstaklega þar sem um umfangsmikla uppfærslu var að ræða á kerfinu samhliða, þá fylgja því augljóslega hagkvæmnis- og öryggisáhrif þegar heilbrigðisstarfsmenn hafa heildstæðari upplýsingar um skjólstæðinga sína.

Ný og fullkomin tæki voru keypt á rannsóknastofuna og samhliða tekið upp nýtt beiðna- og svarakerfi í þeim tilgangi að samræma það sem mest yfir landið. Nýju tækin hafa vissulega reynst vel en ekki er hægt að segja það sama um rafræna kerfið sem skipt var um og verður unnið að því á árinu 2011 að bæta úr því.

## Nefndastörf

Framkvæmdastjóri lækninga hefur veitt nefnd heilbrigðisráðuneytisins um upplýsingatækni í heilbrigðiskerfinu forstöðu. Nefndinni er ætlað að leggja fram stefnu til framtíðar um rafræna sjúkraskrá og tilhögun upplýsingatækni í heilbrigðiskerfinu. Nefndin skilaði áfangaskýrslu til ráðherra þann 15. nóvember 2009.

Framkvæmdastjóri lækninga situr í Heilbrigðishópi Eyþings, sem hefur unnið ötullega síðustu ár. Einnig er framkvæmdastjóri lækninga fulltrúi FSA í samstarfsnefndum FSA og HÍ, FSA og HA svo og FSA og LSH. Staðgengill framkvæmdastjóra lækninga, situr í nefnd á vegum heilbrigðisráðuneytis um staðla og öryggismál í rafrænni sjúkraskrá. Hann starfaði einnig í vinnuhópi á vegum ráðuneytisins um skipulag sérfræðipjónustu og veitir sýkingavarnanefnd forstöðu.

Svæfingalæknir er formaður gæðaráðs. Í atvikanefnd sitja háls-, nef- og eyrnalæknir og forstöðulæknir bæklunardeildar. Framkvæmdastjóri lækninga er einnig formaður skólastjórnar Sjúkraflutningaskólans.

### Rafræn sjúkraskrá á FSA

Áfram var haldið að þróa og uppfæra rafræn sjúkraskrárkerfi á FSA. Eftir fundi framkvæmdastjóra lækninga og starfsmannastjóra með sérfræðingum allra deilda í samvinnu við stjórn læknaáðs var ákveðið að stofna vinnuhópa með það markmið m.a. að bæta aðgengi og auðvelda umgengni við rafræn kerfi sjúkrahússins. Sú vinna er enn í gangi en fyrstu aðgerðir eru þegar hafnar. Ytri aðgangur að tölvupósti og myndgreiningarkerfum eru á dagskrá.

### Stafræn myndgreining

Hægt er að miðla röntgenmyndum milli þeirra stofnana sem hafa stafræn kerfi og með tilkomu nýrra laga 2009 var löglegt að gera samninga þar að lútandi. Slíkir samningar hafa þegar verið gerðir milli margra stofnana, m.a. FSA og LSH, svo tímafrekar sendingar geisladiska milli landshluta heyra vonandi sögunni til innan skamms.

### Fræðslu- og vísindastarf

Sem áður er öll fræðslustarfsemi FSA 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 læknaáðs skipa sinn fasta sess og eru vel sóttir enda vandaðir fræðslufundir sem bæði heimamenn og aðfengnir fyrirlesarar flytja. Þá eru sérstakir fræðsludagar hinna ýmsu deilda sjúkrahúsinu til sóma og fullur hugur framkvæmdastjórnar að styðja við þá starfsemi.

### Samstarf við háskóla

Á árinu gátu 4.-6. árs læknanemar tekið hluta af klínísku námi sínu í lyflæknis- og handlæknisfræðum á FSA. Einnig hafa læknanemar verið í klínísku námi við svæfingadeildina. Á fjórða tug íslenskra og erlendra nema voru á árinu í klínísku námi á FSA. Námið gekk vel og mæltist vel fyrir. Slíkum heimsóknum mætti fjölga því nemum fylgja alltaf ferskir vindar.

### Samstarf og sameining heilbrigðisstofnana

Sem áður átti FSA gott samstarf við heilbrigðisstofnanir á Norður- og Austurlandi sem og LSH. Aukið flæði sérfræðinga á milli stofnana bætir þjónustu við sjúklinga og vinnuskilyrði heilbrigðisstarfsfólks. Fyrirhugað er á næsta ári að vinna að tillögum að auknu samstarfi þessara stofnana, sérstaklega inna heilbrigðisumdæmis Norðurlands.

## **Húsnæðismál**

Aukafjárveitingar frá heilbrigðisráðuneytinu gerðu það að verkum að hægt var að leggja í umfangsmiklar endurbætur á húsnæði Kristnesspítala. Þá voru einnig gerðar miklar endurbætur á húsnæði rannsóknadeildar samhliða uppsetningum nýrra tækja.

Mörg og brýn verkefni liggja fyrir í endurnýjun og viðhaldi á húsnæði. Stærsta verkefnið á næstunni verður væntanlega endurbætur á húsnæði kvennadeildar.

## **Sjúkraflug – þýrlur**

Miðstöð sjúkraflugs á fastvængja flugvélum er á Akureyri. Þessi starfsemi hefur vaxið og dafnað frá byrjun og er orðin hluti af sjúkraflutningsþjónustu og bráðaþjónustu á landsbyggðinni. Læknar á FSA og HAK sinna bakvaktarþjónustu fyrir þessa starfsemi. Vaktabyrði þessara lækna er orðin veruleg og huga þarf að lausnum á því máli.

Hafa þarf í huga að á samdráttartímum dregur oft úr þjónustu í dreifðum byggðum og þá þarf að mæta því með eflingu sjúkraflutninga. Stjórnendur FSA hafa ásamt forsvarsmönnum sjúkraflugsins átt í viðræðum við stjórnvöld vegna þessa og munu halda því áfram.

## **Lokaorð**

Það er ekkert leyndarmál að heilbrigðisþjónusta í dreifðum byggðum á undir högg að sækja. Fyrir því liggja margar ástæður. Niðurskurður fjárveitinga dregur úr aðsókn sérhæfðra heilbrigðisstarfsmanna, s.s. lækna, þar sem betur býðst víða erlendis. Vaktabyrði er mikil í fámennum vaktalínum. Sérhæfing í menntun veldur því að færri gefa sig út fyrir „almennar“ vaktir. Fjölskyldutengsl skipta máli svo og atvinnumöguleikar maka.

FSA hefur það lagalega hlutverk að vera miðstöð sérfræðiþjónustu á Norður- og Austurlandi. Til að uppfylla það hlutverk þarf að styrkja starfsemina verulega frá því sem nú er. Fjölga þarf læknum í þeim sérgreinum sem starfrækja á hér á Akureyri svo að vaktabyrði verði ásættanleg og að hægt verði að sinna dreifðari byggðum á Norður- og Austurlandi.

Auka þarf enn samvinnu heilbrigðisstofnana á Norður- og Austurlandi og svara þarf þeirri spurningu með hvaða hætti samstarf stofnananna verði og hvort til sameiningar horfi.

Skortur á læknum er áhyggjuefni og setur það allri starfsemi svo og þjónustu skorður. En þrátt fyrir að erfiðleikar steðji að um sinn verðum við að gæta þess að horfa til framtíðar og beita ekki niðurskurðarhnífnum svo ótæpilega að ekki verði úr bætt.

## Apótek

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

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

### Starfsemin á árinu

Starfsemin var með hefðbundnum hætti á árinu. Í húsnæðismálum varð engin breyting. Á búnaði varð sú breyting að sjálfvirk skráning á hitastigi í lyfjakælum var tekin upp.

Stöðugildi í apóteki er 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 433,5 milljónir króna, með vsk. Kostnaðurinn hækkaði milli ára um 16,8%. Meðtalin eru sjúkrahúslyf („S-merkt lyf“) fyrir um 324 milljónir, sem voru að fullu greidd til sjúklinga utan spítalans. Kostnaður sjúkrahúslyfjanna hækkaði um 17,1% á milli ára. Sjúkratryggingar Íslands endurgreiða FSA kostnað við S-merkt lyf.

Blöndunum á krabbameinslyfjum fjölgaði um 11,8% milli ára. Þær urðu 993 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. Sex sjúklingar voru lagðir inn til sólarhringsdvalar eftir skurðaðgerð og einn sjúklingur dvaldist í 2 nætur, þ.e.a.s. 7 innlagnir í allt. Um var að ræða einstaklinga búsetta utan Akureyrar.

### Starfsemin á árinu

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

Eins og undanfarna áratugi fóru augnlæknar á Akureyri í reglubundnar augnlækningarferðir út á land. Á árinu var farið til eftirtalinna staða: Húsavíkur, Sauðárkróks, Siglufjarðar, Kópaskers, Raufarhafnar, Vopnafjarðar og Þórshafnar.

Á árinu voru gerðar 219 augnaðgerðir (sjá töflu 1).

**Tafla 1 – Ferliaðgerðir**

Heiti aðgerðar	Fjöldi
Augasteinsaðgerðir	205
Augnloksaðgerðir	10
Glákuaðgerðir	0
Augnvöðvaaðgerðir	0
Aðrar aðgerðir	4
<b>Samtals</b>	<b>219</b>

Eins og tafla 1 sýnir er langalgengasta skurðaðgerðin dreraðgerð, þar sem skýjaður augasteinn er fjarlægður og gerviaugasteini komið fyrir í staðinn. Augnlæknir að sunnan kom norður og framkvæmdi þessar dreraðgerðir.

Samráðskvaðningar voru 22 á árinu.

### Fræðsla

Læknar deildarinnar sinntu kennslu við heilbrigðisvísindasviðs Háskólans á Akureyri og kennslu aðstoðarlækna við sjúkrahúsið. Sérfræðingur sótti norrænt þing augnlækna.

## Barna- og unglingageðdeild

### Barna- og unglingageðlækningar

Barna- og unglingageðdeild FSA (BUG) á ekki ákveðinn stofndag en barna- og unglingageðlæknir hefur verið starfandi við FSA í 75% stöðugildi sérfræðings frá 1995 og í sama stöðugildi yfirlæknis frá 1998. Starfseminni 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 FSA 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 félagsmálastofnanir 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. Sú þjónusta hefur 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 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 greinargerðir 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/áráttu og áföll af ýmsu tagi. Stórir framhaldsskólar eru nálægt FSA og er nokkuð um að ungmenni þaðan fái þjónustu á barna- og unglingageðdeild. Það eru sérstaklega eldri börn 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 2010 komu 49 börn/unglingar í 329 meðferðarviðtöl og/eða greiningarviðtöl hjá sálfræðingi barna- og unglingageðdeildar. Þá eru ekki meðtalin 95 spyrjandamiðuð símaviðtöl (TTI) til greiningar á truflun athygli og virkni sem tekin voru við umsjónarkennara jafnmargra 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 þær tóku stökk upp á við á árinu 2007. Nýjum tilfellum til læknis fjölgaði þá um 30% og hafa aldrei verið fleiri (198 ný tilfelli). Börn sem sálfræðingar höfðu afskipti af voru tvöfalt fleiri 2007 borið saman við árið á undan og fjöldi viðtala jókst þá um 35%.

Sálfræðingur deildarinnar kom úr fæðingarorlofi í lok janúar. Komur til læknis stóðu nokkurn veginn í stað þrátt fyrir 6 vikna fjarveru vegna annarra starfa en nýjum tilfellum fjölgaði (tafla 1).

**Tafla 1. Komur á deildina**

Komur*	2010	2009	2008	2007
Læknir	948	971	962***	891**
- þar af ráðgjöf við K-deild		9 (fyrir 4 einstaklinga)	32 (fyrir 13 einstaklinga)	
Ný samskipti:				
Læknir	166	143	182	198
Sálfræðingar	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.

\*\* 405 einstaklingar.

\*\*\* 434 einstaklingar.

Á deildina komu 405 börn til læknis í alls 948 skipti en þar af voru 166 ný erindi. Sé miðað við að upptökusvæði FSA sé frá Djúpavogi í Hrútafjörð hafa 3,36% barna og ungmenna á þessu svæði fengið þjónustu læknis. Ef miðað væri eingöngu við nærsvæði væri þessi tala umtalsvert hærri. Barna- og unglingageðdeild hefur 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. Á árinu hafði barna- og unglingageðdeild afskipti af málum 506 einstaklinga.

Nýkomum fjölgaði sem nemur 23 erindum milli ára. Símtölum til eftirlits á meðferð fer fjölgandi. Á árinu má ætla að þau hafi sparað 64.000 ekna km og 1-2 ársstörf í tíma.



**Tafla 2. Símtöl læknis**

Símtöl læknis	2010	2009	2008	2007	2006
Sjúklingar/aðstandendur	1.174	1.234	1.285	1.032	940
-þar af símtöl til eftirlits	324	373	237		
Læknar	84	94	145	153	175
Starfsmenn skóla/félagsþjónustu	7	33	42	35	46
Önnur símtöl	44	125	194	113	140
Aðrir sérfræðingar	14	26	16	47	26
<b>Samtals símtöl</b>	<b>1.323</b>	<b>1.512</b>	<b>1.682</b>	<b>1.380</b>	<b>1.327</b>

**Tafla 3. Fundir/ráðgjöf læknis**

Fundir/ráðgjöf læknis	2010	2009	2008	2007	2006
Ýmsir sérfræðingar	32	31	37	48	62
Starfsfólk skóla	12	30	35	46	38
Starfsfólk félagsþjónustu	7	1	5	6	9
Vegna stjórnunar	38	53	80	80	74
Annað		5	2	10	7
<b>Samtals fundir</b>	<b>89</b>	<b>120</b>	<b>159</b>	<b>190</b>	<b>190</b>

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

**Tafla 4. Bréfasamskipti læknis**

Bréf	2010	2009	2008	2007	2006
<b>Fengin bréf</b>	689	861	877	1.085	925
<b>Send bréf:</b>					
Læknabréf	u.þ.b. 950	u.þ.b. 970	u.þ.b. 960	u.þ.b. 900	u.þ.b. 600
Bréf til skóla/skólaþjónustu	** 212	124	141	106	24
Bréf til foreldra	** ~	37	51	53	52
Vottorð	131	120	226	195	49
Önnur bréf	161	186	255	u.þ.b. 320	u.þ.b. 415
Greinagerðir					2
<b>Samtals send bréf</b>	u.þ.b. 1.454	u.þ.b. 1.437	u.þ.b. 1.507	* 1.600	*1.050

\*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	2010	2009	2008	2007	2006
<b>Greiningar/taugasálfræðilegt mat</b>					
<b>Fjöldi einstaklinga</b>					
WPPSI-R	3	2	3	2	6
WISC-IV	30	29	52	52	25
WAIS-III	1	1			1
Önnur próf				1	1
K-SADS klínískt greiningarviðtal/PICS	4			2	7
Vineland-II	2	5	3		
Atferlisgreiningar í skóla				2	2
TTI símaviðtal við kennara	95	77	74	70	4
til greiningar á ofvirkni og annarri truflandi hegðun í skóla					
Verkbeiðnir læknis	169	124	162	213	213
Meðferðareftirlit í síma	11	46			
<b>Meðferðarviðtöl</b>					
Fjöldi einstaklinga	45	13	97	81*	41
Komur	329	96	424	382	283
<b>Fundir ráðgjöf**</b>					
Skólar		1	2	6	5
Samráð með Fjölskyldudeild Akureyrarbæjar	7	3	10	14	19
Hlíðarskóli/Skjöldur		1	9	14	32
<b>Handleiðsla</b>					
Skjöldur		1	16	20	28
Annað	1				
Samráð sálfræðinga	9	4	8	13	19
Deildarfundir	26	42	41	67	90
Aðrir fundir (+ móttækin handleiðsla)		10	10		

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

Ritari deildarinnar (70% starf) hefur tekið að sér æ fleiri verkefni fyrir deildina. Hann tekur á móti símtölum og þeim sem koma til viðtals og samræmir ýmissa þætti starfseminnar. Með aukinni starfsemi á BUG eykst einnig starf ritara samanber aukinn fjölda sjúklinga, læknaþréfa og aðra upplýsingarmiðlun læknis og skráningu í sjúkraskrár. Aukið álag á ritara má m.a. sjá í töflu 4 sem eru samskipti bréfléiðis, 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	2010	2009	2008	2007	2006
Send gögn	3	4	7	26	38
Tölvuskoraðir listar	693	685	699	613	624
Símtöl til/frá ritara	2.084	2.309	2.447	2.615	2.543
Ýmis skráning	1.036	904	668	614	

### Nýjungar í starfsemi

Greining einhverfu hefur lengi verið í undirbúningi. Vegna manneklu hefur ekki verið hægt að sinna henni 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

Í sparnaðarskyni sótti læknir ekki ráðstefnur eða námskeið á kostnað FSA en þáði boð annarra um setu á námskeiði/ráðstefnu/ársfundi samtaka bandarískra barna- og unglingageðlækna (AACAP) í New York í október til viðhalds- og endurmenntunar.

Eins og undanfarin ár hefur sálfræðingur deildarinnar haft veg og vanda að undirbúningi og kennslu á námskeiðum um hegðunarerfiðleika sem haldin eru fyrir foreldra barna sem sótt hafa þjónustu á deildina. Eitt foreldranámskeið var haldið og sóttu það 17 foreldrar 10 barna. Námskeiðið tók tvo daga (14 klst.). Sálfræðingur deildarinnar sat námskeið í hugrænni atferlis-meðferð m.t.t. meðferðar áfalla.

### 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.

### Lokaorð

Ásókn í þjónustu BUG fer vaxandi. Á árinu kom sálfræðingur úr fæðingarorlofi og við það komst meiri regla á ýmsa verkþætti og afköst jukust. Læknir deildarinnar var fjarverandi við störf á öðrum vettvangi í 6 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. Skjólstaðingar deildarinnar spanna vítt aldursbil eða frá fæðingu og upp í 18 ára aldur. Innlagnir á deildina eru langflestar á vegum barnalækna deildarinnar en auk þeirra leggja bæklunarlæknar, skurðlæknar og háls-, nef- og eyrnalæknar inn börn.

Deildarlæknir var við deildina hluta ársins. Samstarf var áfram við Barnaspítala Hringssins framan af ári og komu barnalæknar þaðan viku í mánuði. Frá haustinu sá Barnaspítali Hringssins sér ekki lengur fært að senda lækna í vinnu á deildina og tókst ekki að endurnýja formlegan samstarfssamning.

### 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	31	40	42	47	40	31	33	26	39	40	45	24	438
KN	6	1	3	3	6	7	1	1	8	3	6	6	51
KD	54	39	43	39	17	19	10	13	41	30	36	28	369
Göngudeild	132	145	165	140	129	124	77	112	143	124	130	140	1.561
<b>Samtals</b>	<b>223</b>	<b>225</b>	<b>253</b>	<b>229</b>	<b>192</b>	<b>181</b>	<b>121</b>	<b>152</b>	<b>231</b>	<b>197</b>	<b>217</b>	<b>198</b>	<b>2.419</b>

### Almenn legudeild

Starfsemi legudeildar var með líkum hætti og síðasta ár. Fjöldi innritana var svipaður og árið áður og sem fyrr voru langflestar innlagnir bráðainnlagnir.

Eins og áður voru almennar barnalækningar langstærsti hluti starfseminnar en þar á eftir koma almennar skurðlækningar barna og bæklunarskurðlækningar barna. Að auki voru nokkrar innlagnir á vegum háls-, nef- og eyrnalækna.

### Vökustofa

Innlagnir á vökustofu voru áþekkar og árið á undan. Nokkur börn komu frá Vökudeild Landspítalans til að ljúka legu hér.

### Dagdeild og göngudeild

Dagdeild er opin 4 daga í viku yfir veturinn en á skerðingartímabilum er starfsemin í lágmarki. Komum á dagdeild fækkað úr 519 árið 2009 í 369. Þetta skýrist að mestu leyti af lengdum skerðingartímabilum og minni mönnun þau tímabil. Komum á göngudeild fjölgaði milli ára en þrátt fyrir það er biðtími á deildina langur.

### Fræðsla

Læknar deildarinnar sinntu kennslu við Háskólann á Akureyri (HA) eins og undanfarin ár. Einnig tekur deildin á móti hjúkrunarnemum frá HA í verknám.

Í febrúar hélt deildin fræðsludag um veika nýbura með áherslu á efnaskiptasjúkdóma. Boðið var upp á fjölbreytta fyrirlestra heilbrigðisstarfsmanna. Auk þess kom unglingur og sagði frá reynslu sinni af því að vera með efnaskiptasjúkdóm.

### **Gjafir**

Hetjurnar, félag aðstandenda langveikra barna á Norðurlandi, gaf barnadeildinni stól til að hafa inni á vökustofu fyrir aðstandendur, tvo „ambu“-belgi, vinnuborð á hjólum og ungbarnavog. Deildinni barst einnig fjöldi mynddiska, m.a. frá útgáfufélögum.

## 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 og þá oftast í samvinnu við barnadeild.

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.

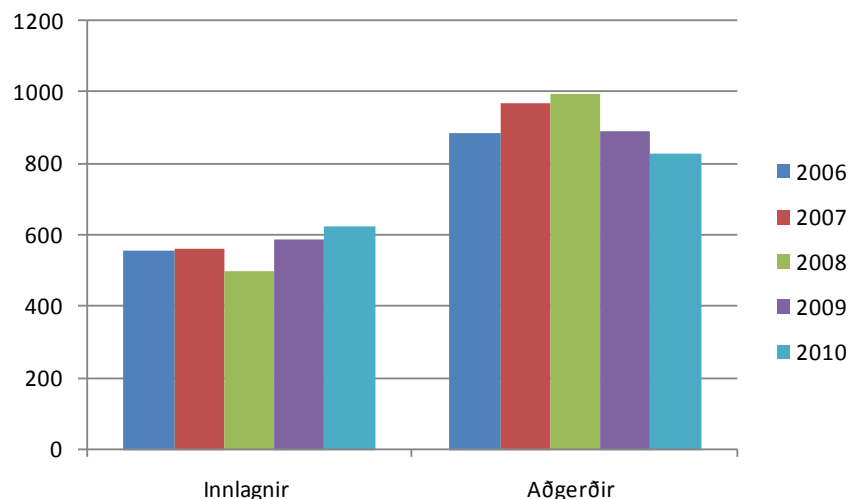
Aðalþjónustusvæðið á Norður- og Austurlandi er með íbúafjölda um fjörutíu þúsund, en fólk úr öllum landshlutum nýtir sér þjónustuna. Á sumarleyfistíma er fólksfjöldi á aðalþjónustusvæðinu meiri vegna innlendra og erlendra ferðalanga.

Innlögnum vegna bráðatilvika fjölgar á sumrin en á sama tíma verður samdráttur í áætluðum skurðaðgerðum vegna sumarleyfa starfsfólks legu- og skurðeilda.

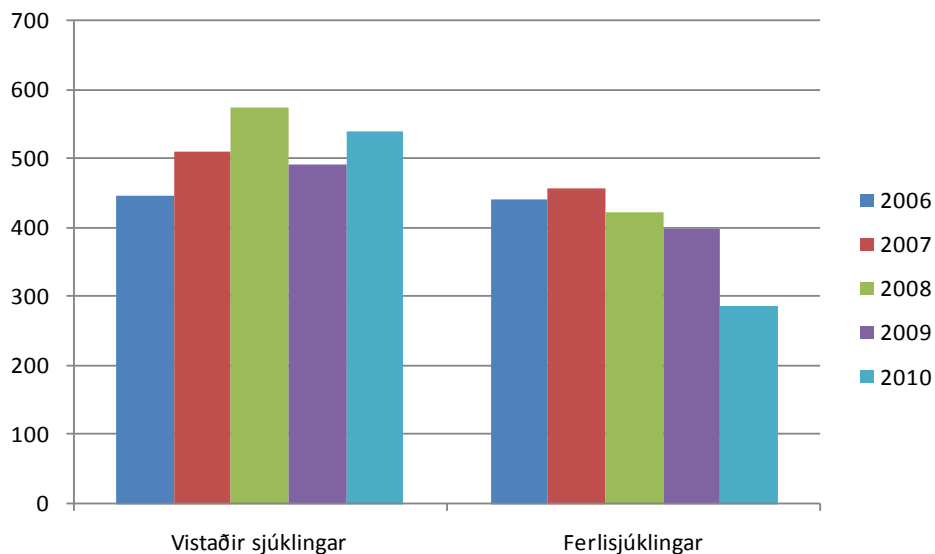
Sérfræðingar frá Svíþjóð koma af og til og framkvæma eða aðstoða sérfræðinga deildarinnar í flóknari aðgerðum í handarskurðlækningum og barnabæklunarlækningum.

### Starfsemin á árinu

Á árinu lét forstöðulæknir deildarinnar til margra ára af störfum. Starfsemi bæklunardeildarinnar var svipuð og á fyrra ári. Innlögnum hefur þó fjölgað. Stórum aðgerðum hefur einnig fjölgað á kostnað minni aðgerða og því hefur aðgerðum fækkað. Gerviliðaskiptum, þar sem nýr gerviliður er settur í stað eldri gerviliðar, fjölgaði á milli ára.



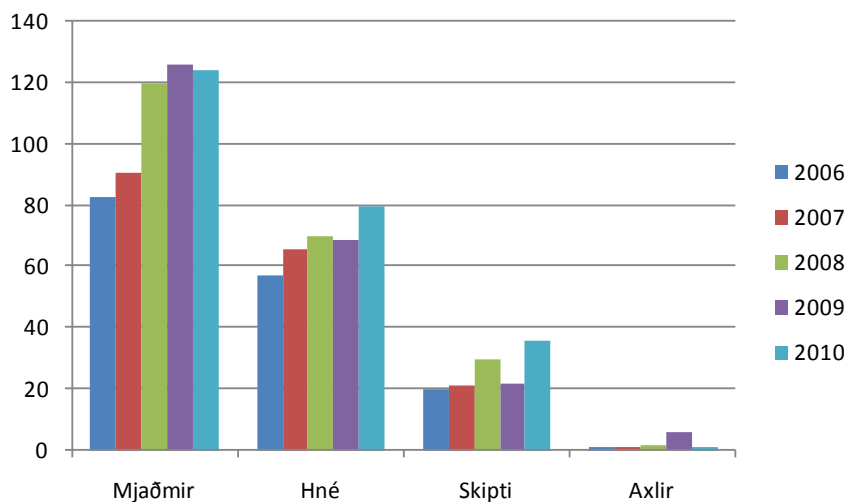
*Myndrit 1. Innlagnir og aðgerðir*



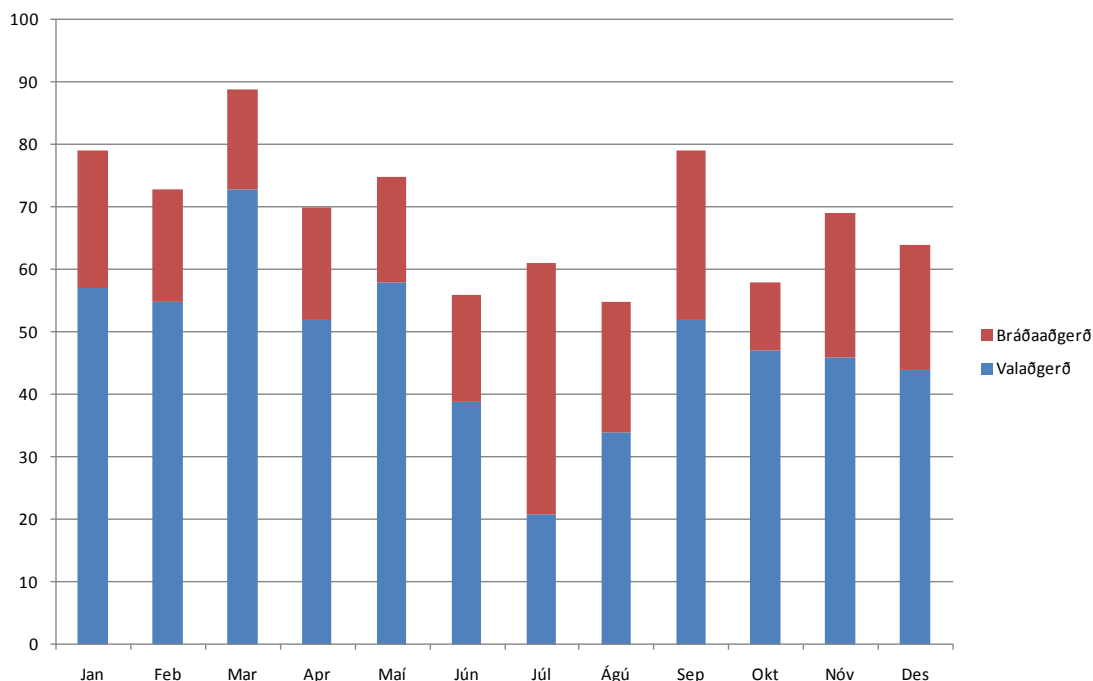
*Myndrit 2. Aðgerðir á bæklunardeild 2006-2010.*

Fjöldi gerviliðaaðgerða byggðist á samningi við Sjúkratryggingar Íslands. Fleiri gerviliðsaðgerðir voru þó gerðar á árinu eða alls 241.

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



*Myndrit 3. Gerviliðaaðgerðir.*



Myndrit 4. Fjöldi aðgerða bæklunarskurðlækna.

Myndrit 4 sýnir fjölda aðgerða bæklunarskurðlækna á árinu. Bráðaaðgerðir voru margar yfir sumarið, sérstaklega í júlí og því varð samdrátturinn yfir sumarmánuðina ekki eins mikill og stefnt var að.

## Hjúkrun

Hjúkrun deildarinnar var sameiginleg með handlækningadeild, háls-, nef- og eyrnadeild, kvensjúkdómadeild og augnlækningadeild. Vel gekk að manna stöður innan hjúkrunar.

Á árinu lauk einn hjúkrunarfræðingur diplóma-námi í hjúkrun aðgerðarsjúklinga og bættist því í hóp fjögurra hjúkrunarfræðinga deildarinnar sem luku sama námi árið áður.

## Rannsóknir og fræðistörf

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

Hjúkrunarfræðingar deildarinnar önnuðust kennslu við heilbrigðisdeild Háskólans á Akureyri auk starfsþjálfunar hjúkrunarnema. Sjúkraliðanemar frá Verkmenntaskólanum á Akureyri komu í verklegt nám við deildina.

Sem áður gegndi einn læknir deildarinnar stöðu dósents við Læknadeild HÍ og stöðu prófessors við heilbrigðisvísindastofnun Háskólans á Akureyri. Læknanemar komu í starfsnám í 1-3 vikur í senn á vor- og haustmisseri. Einn læknir deildarinnar lauk doktorsnámi við Háskólann í Lundi.

## Birtar greinar

### Doktorsritgerð:

Franklin J

*Osteoarthritis. Epidemiologic and genetic aspects (Thesis).*

Lund University, Faculty of Medicine Doctoral Dissertation Series 2010:71

### Greinar:

Franklin J, Ingvarsson T, Englund M, Lohmander S. *Association between occupation and knee and hip replacement due to osteoarthritis: a case-control study.*

Arthritis Res Ther. 2010;12(3):R102. Epub 2010 May 24.

Englund Martin, Franklin Jonas, Petersson Ingemar F. *Differences in the Observed Rate of Hip Fracture in Male and Female Patients Diagnosed with Osteoarthritis or Ankylosing Spondylitis Compared with the Expected Based on the General Population Seeking Health Care.* [abstract]. Arthritis Rheum 2010;62 Suppl 10 :963DOI: 10.1002/art.28730

Franklin J, Englund M, Ingvarsson T, Lohmander S. *The association between hip fracture and hip osteoarthritis: a case-control study.* BMC Musculoskelet Disord. 2010 Nov 26;11:274.

Franklin J, Ingvarsson T, Englund M, Ingimarsson O, Robertsson O, Lohmander LS. *The natural history of radiographic hip osteoarthritis. A retrospective cohort study with 11-28 years follow-up.* Arthritis Care Res (Hoboken). 2010 Nov 30. [Epub ahead of print]

Panoutsopoulou K, Southam L, Elliott KS, Wrayner N, Zhai G, Beazley C, Thorleifsson G, Arden NK, Carr A, Chapman K, Deloukas P, Doherty M, McCaskie A, Ollier WE, Ralston SH, Spector TD, Valdes AM, Wallis GA, Wilkinson JM, Arden E, Battley K, Blackburn H, Blanco FJ, Bumpstead S, Cupples LA, Day-Williams AG, Dixon K, Doherty SA, Esko T, Evangelou E, Felson D, Gomez-Reino JJ, Gonzalez A, Gordon A, Gwilliam R, Halldorsson BV, Hauksson VB, Hofman A, Hunt SE, Ioannidis JP, Ingvarsson T, Jonsdottir I, Jonsson H, Keen R, Kerkhof HJ, Kloppenburg MG, Koller N, Lakenberg N, Lane NE, Lee AT, Metspalu A, Meulenbelt I, Nevitt MC, O'Neill F, Parimi N, Potter SC, Rego-Perez I, Riancho JA, Sherburn K, Slagboom PE, Stefansson K, Styrkarsdottir U, Sumillera M, Swift D, Thorsteinsdottir U, Tsezou A, Uitterlinden AG, van Meurs JB, Watkins B, Wheeler M, Mitchell S, Zhu Y, Zmuda JM; arcOGEN Consortium, Zeggini E, Loughlin J. *Insights into the genetic architecture of osteoarthritis from stage 1 of the arcOGEN study.* Ann Rheum Dis. 2011 May;70(5):864-7. Epub 2010 Dec 21.

Evangelou E, Valdes AM, Kerkhof HJ, Styrkarsdottir U, Zhu Y, Meulenbelt I, Lories RJ, Karassa FB, Tylzanowski P, Bos SD; arcOGEN Consortium, Akune T, Arden NK, Carr A, Chapman K, Cupples LA, Dai J, Deloukas P, Doherty M, Doherty S, Engstrom G, Gonzalez A, Halldorsson BV, Hammond CL, Hart DJ, Helgadottir H, Hofman A, Ikegawa S, Ingvarsson T, Jiang Q, Jonsson H, Kaprio J, Kawaguchi H, Kisand K, Kloppenburg M, Kujala UM, Lohmander LS, Loughlin J, Luyten FP, Mabuchi A, McCaskie A, Nakajima M, Nilsson PM, Nishida N, Ollier WE, Panoutsopoulou K, van de Putte T, Ralston SH, Rivadeneira F, Saarela



J, Schulte-Merker S, Shi D, Slagboom PE, Sudo A, Tamm A, Tamm A, Thorleifsson G, Thorsteinsdottir U, Tsezou A, Wallis GA, Wilkinson JM, Yoshimura N, Zeggini E, Zhai G, Zhang F, Jonsdottir I, Uitterlinden AG, Felson DT, van Meurs JB, Stefansson K, Ioannidis JP, Spector TD; Translation Research in Europe Applied Technologies for Osteoarthritis (TreatOA). *Meta-analysis of genome-wide association studies confirms a susceptibility locus for knee osteoarthritis on chromosome 7q22*. Ann Rheum Dis. 2011 Feb;70(2):349-55. Epub 2010 Nov 10.

### **Horfur fyrir 2011**

Áfram eru í gildi samningar við Sjúkratryggingar Íslands varðandi fjölda gerviliðaaðgerða. Áætluð lenging á samdráttartímabili í starfsemi sumarið 2011 kemur til með að auka biðtíma eftir aðgerðum en að öllu óbreyttu eru forsendur fyrir að áætlun um sama fjölda gerviliðaaðgerða og síðustu þrjú ár standist.

## Deild kennslu og vísinda

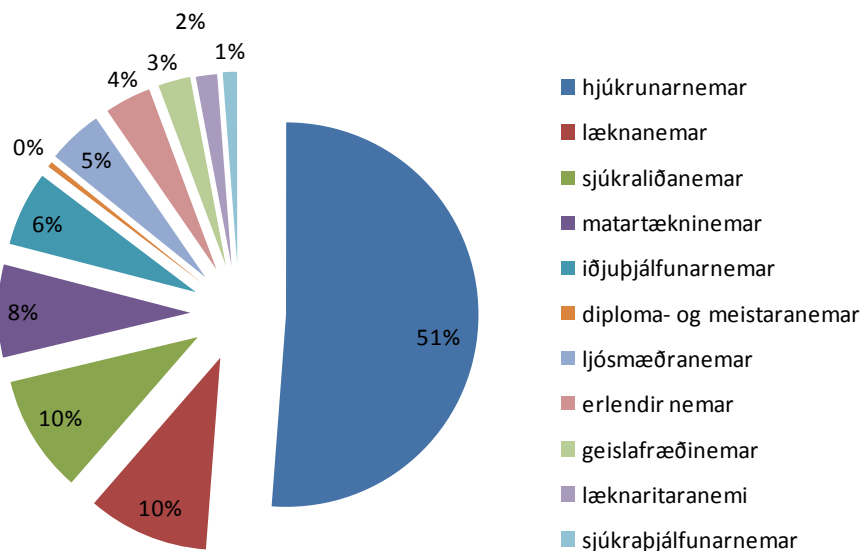
Hlutverk deildar kennslu og vísinda er að sjá um skipulag, umsjón og eftirlit með öllu því sem lýtur að faglegum þáttum í móttöku nema í heilbrigðisgreinum, símenntun, rannsóknum og þróun kennslu og vísindastarfsemi, þvert á allar deildir FSA. Bókasafn og endurlífgunarráð FSA tilheyrir einnig deildinni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

### Starfsemin

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

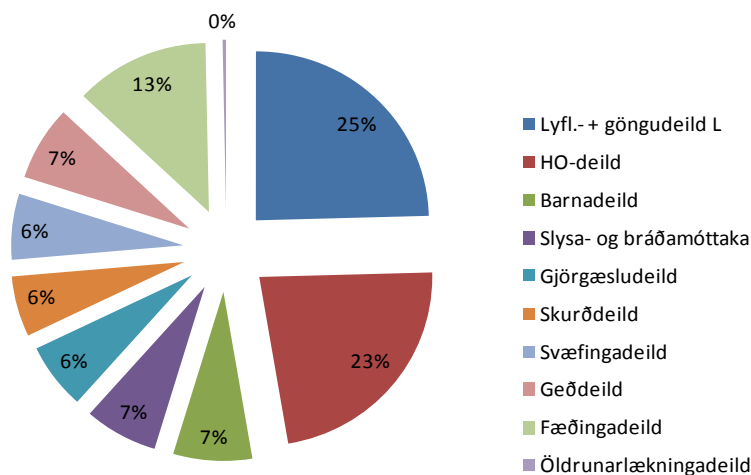
### Móttaka nema í heilbrigðisvísindum

Umfangsmikil starfsemi felst í skipulagningu og móttöku nema á FSA og koma nemar í klínískt nám úr ýmsum greinum heilbrigðisvísinda. Á árinu 2010 voru nemavikur alls 668 (nemavika = einn nemi í klínísku námi í eina viku) sem gerir að meðaltali 12,8 nema á viku á ársgrundvelli og er það svipuð tala og fyrir árið 2009. Langstærsti hópurinn kemur úr hjúkrunarfræðibraut heilbrigðisvísindasviðs Háskólans á Akureyri (HA) en einnig koma nemar í læknisfræði, sjúkraþjálfun, iðjuþjálfun, sjúkraliðanámi o.fl. Einnig sækja erlendir nemar í verknám á FSA (sjá myndrit 1).



Myndrit 1. Fjöldi nemavikna í heilbrigðisgreinum

Hjúkrunarnemar koma langflestir frá HA en einnig koma nemar sem eru í ljósmæðranámi, diplóma- eða meistaranámi frá HÍ. Alls voru nemavikur hjúkrunar- og ljósmæðranema 380 sem samsvarar 57% af öllum nemavikum FSA. Myndrit 2 sýnir að flestir hjúkrunarnemanna fara á lyflækninga- og handlækningadeildir FSA. Fræðslustjóri hjúkrunar er í hálfu starfi við deildina og hefur m.a. umsjón með klínísku námi hjúkrunarfræði-, ljósmæðra- og sjúkraliðanema við FSA.

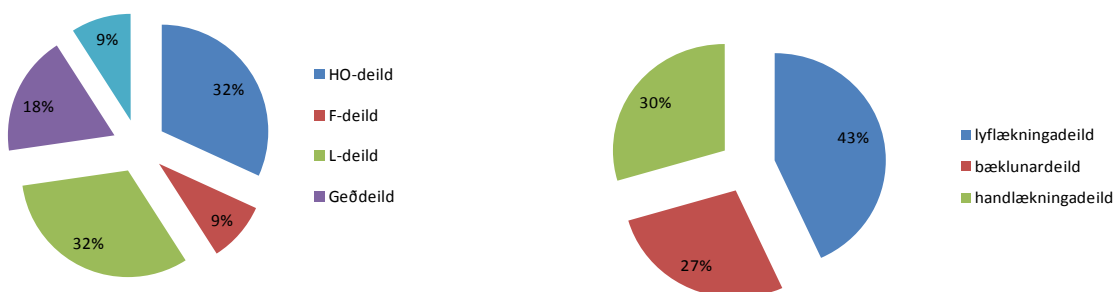


Myndrit 2. Skipting hjúkrunar- og ljósmæðranema.

Sjúkraliðanemendur eru um 10% nemenda og koma þeir frá Verkmennaskólanum á Akureyri. Nemavikur sjúkraliða voru 66 á árinu 2010 (sjá myndrit 3).

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

Erlendir nemar voru alls 6 í samtals 26 vikur á árinu. Erlendir nemar koma ýmist á eigin vegum eða í gegnum skiptinemasamtök fyrir milligöngu skólanna (Erasmus, Norðurlanda-samstarf). Erlendir nemar voru læknanemar (77%) eða hjúkrunarnemar (23%).



Myndrit 3. Skipting sjúkraliðanema á deildir. Myndrit 4. Skipting læknanema á deildir.

## 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 FSA er fyrst og fremst skipulögð innan viðkomandi deildar 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 sér hann um uppsetningu rafrænna kannana sem gerðar hafa verið á FSA og fer þeim verkefnum fjölgandi. Fræðslustjóri hefur skipulagt og haft umsjón með eftirfarandi þáttum:

- Heimsókn / kynning á FSA fyrir 1. árs hjúkrunarnema (53 nemar) auk annarra heimsókna frá innlendum og erlendum stofnunum og skólum.
- Aðstoð með skipulagningu og undirbúning fræðsludaga ásamt starfsfólki deilda.
- Skipulagning og undirbúningur námskeiða af ýmsum toga fyrir mismunandi starfsstéttir innan FSA.
- Undirbúningur og auglýsingar varðandi námskeið fyrirlestra og fjarfundi. Boðið hefur verið upp á fjarfundi frá 7 málstofum Rannsóknastofnunar í hjúkrunarfræði.
- Undirbúningur og skipulagning þemavikna á FSA

Fræðslumál lækna eru á herðum nokkurra aðila og eru fastir liðir eins og almennir fræðslufundir læknaáðs á föstudögum, *MKSAP (Medial Knowledge Self Assessment Program)* í hádeginu á þriðjudögum fyrir unglækna og læknanema, fræðsla fyrir unglækna og alla lækna á fimmtudögum, fræðsla fyrir unglækna og læknanema í *kirugiu* 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 Endurlífsgunarráðs FSA. 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](http://www.bestnet.no)).

## Vísindastarf

Deild kennslu og vísinda er ætlað að hafa umsjón með vísindastarfsemi á FSA og þróa þá starfsemi frekar. Í maí var skipað í vísindaráð FSA sem hefur m.a. það hlutverk að móta vísindastefnu (sjá um kynningu á vísindastarfi) og vera til ráðgjafar um vísindastörf. Forstöðumaður deildar kennslu og vísinda situr fundi ráðsins og starfar með því við skipulagningu vísindamála á FSA.

Vísindadagur FSA var haldinn í 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.

## Nýjungar

Deild kennslu og vísinda í samvinnu við starfsmannþjónustu FSA stóð fyrir nokkrum þemavikum á árinu og ber þar helst að nefna mannauðsviku í febrúar, gæða- og öryggisviku í mars og næringarviku í lok september. Samhliða gæða- og mannauðsvikunni voru spurningalistar lagðir fyrir starfsfólk FSA þar sem tilgangurinn var að fá fram upplýsingar varðandi gæðamál og starfsmannþjónustu. Nýtt vefkönnunarkerfi sem deild kennslu og vísinda keypti aðgang að í upphafi árs var notað í ofangreindum könnunum.

## **Fræðsla, rannsóknir, ritstörf og nefndarstörf**

Eftirtalin ráðstefna var sótt af forstöðumanni deildarinnar:

„*Resuscitation – 8<sup>th</sup> Scientific Congress of the European Resuscitation Council*” í Porto í Portúgal 2.-4. desember 2010. Forstöðumaðurinn fékk á ráðstefnunni viðurkenningu sem „*Fellow of the European Resuscitation Council*“.

Eftirtalin erindi/kynningar voru haldin erlendis af forstöðumanni deildarinnar: Hildigunnur Svavarsdóttir. *Implementing trauma team training in Iceland – Akureyri: Challenges and strategies in a rural country*. Erindi á BEST netverksmöte, Bergen í Noregi, 9. nóvember 2010.

Hildigunnur Svavarsdóttir og Hrafnhildur L. Jónsdóttir. *Nursing students' knowledge retention following ILS training in Iceland*. Veggspjald á ráðstefnunni „*Resuscitation – 8<sup>th</sup> Scientific Congress of the European Resuscitation Council*” í Porto í Portúgal 2.-4. desember 2010.

Eftirtalin greinaskrif voru á vegum deildarinnar: Hildigunnur Svavarsdóttir og Hrafnhildur Lilja Jónsdóttir (2010). *Nýjar leiðbeiningar í endurlífgun 2010*. Tímarit hjúkrunarfræðinga, 5 (86), 6-11

Forstöðumaður er formaður endurlífgunarráðs FSA, varaformaður í Endurlífgunarráði Íslands og fulltrúi í framkvæmdaráði evrópska Endurlífgunarráðsins.

## **Annað**

Töluvert er um samskipti við aðrar stofnanir s.s. LSH, HA og aðra skóla. Deild kennslu og vísinda og heilbrigðisvísindasvið HA héldu áfram að vinna að fjármögnun til kaupa á SimMan 3G kennsluhermi en hann verður hægt að nota við margs konar þjálfun heilbrigðisstarfsmanna og nema í heilbrigðisgreinum.

Alþjóðasamstarf er eitt af verkefnum deildarinnar og var m.a. haldið áfram þátttöku í Norðurslóðaverkefni er fjallar um hópshly og viðbúnað í dreifbýli.

Forstöðumaður leiddi vinnuhóp sem hafði það að markmiði að endurskoða viðbragðsáætlun FSA. Það var liður í vinnu almannavarnardeildar Ríkislögreglustjóra að samræma allar viðbragðsáætlanir heilbrigðisstofnana á landinu. Ný viðbragðsáætlun FSA var samþykkt af framkvæmdastjórn í desember 2010.

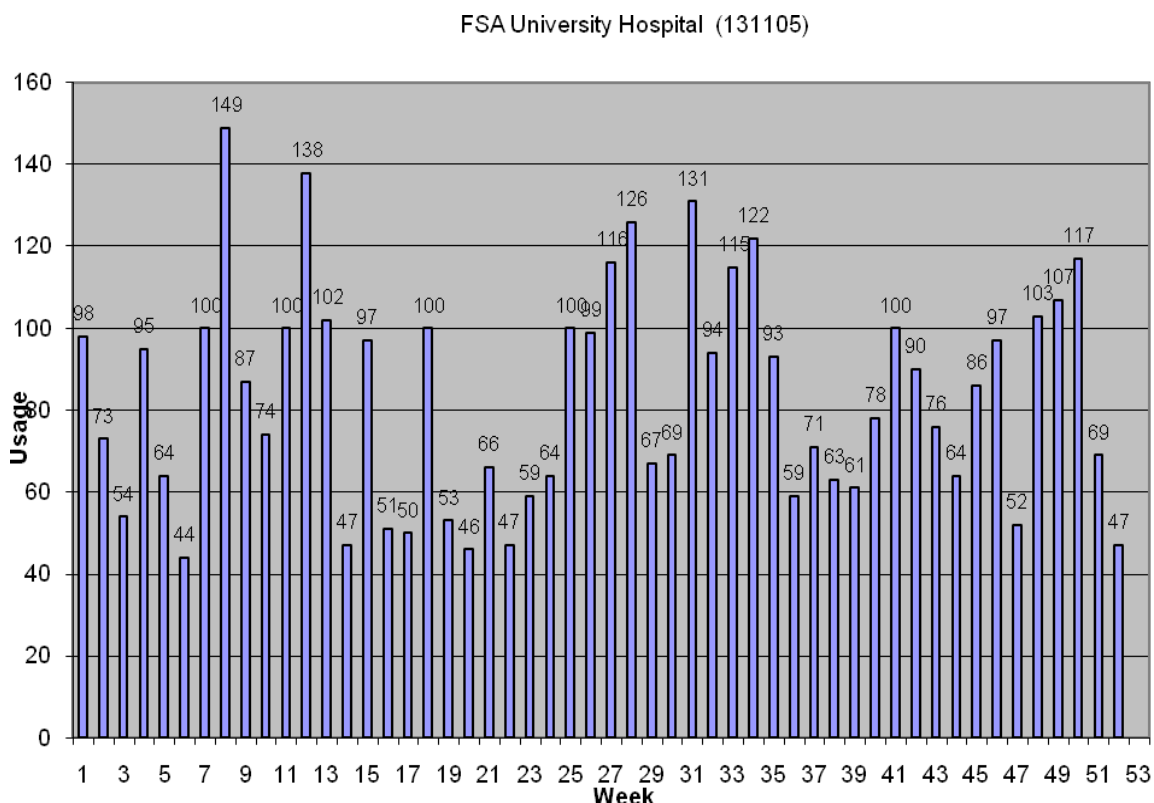
## Bókasafn

Fagbókasafnið er rannsókn- og sérfræðisafn og hlutverk þess er að veita starfsfólki FSA, 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

Fagbókasafnið 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. FSA og Landspítali (LSH) halda áfram sameiginlegri áskrift að gagnasafninu *MD-Consult* en þar má m.a. finna 59 rafbækur á 30 sviðum lækisfræðinnar, greinar í tímaritum, upplýsingar um lyf, fræðslu til sjúklinga, aðgengileg myndasöfn o.fl.

FSA kaupir, í samstarfi við Landlækniseimbættið, LSH og Háskólann á Akureyri (HA), aðgang að gagnagrunnunum *Medline* og *Cochrane* og nokkrar rafbækur í heilbrigðisvísindum. Áskrift er keypt að *UpToDate* gagnasafninu en þar er aðgangur að nýjustu upplýsingum um tiltekin efnissvið, svo sem sjúkdómsgreiningar, meðferðarleiðir og lyfjaupplýsingar. Í töflu 2. má sjá fjölda notenda *UpToDate* í viku hverri.



Myndrit 5. Fjöldi notenda *UpToDate* í viku hverri.

Safngögn eru skráð í Gegni, landskerfi bókasafna. Í töflu 3 má sjá yfirlit yfir starfsemi bókasafnsins. Þessar tölur segja þó ekki alla söguna þar sem ekki eru taldar tölvuleitir fyrir

starfsfólk FSA og heilbrigðisstofnana 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. Tæplega 18.000 rafrænar sendingar á efnisyfirlitum og upplýsingum um bóka- og tímaritaútgáfu voru sendar á árinu. Í töflu 3 kemur ekki fram allur sá fjöldi tímarita sem er í rafrænni áskrift gegnum landsaðgang og sameiginlega áskrift FSA og Landspítala, hið sama á við um rafrænar bækur. Tuttugu tímaritum var sagt upp í sparnaðarskyni en fimm nýjar áskriftir teknar inn. Afgreiðslutími safnsins er kl. 8-16 alla virka daga og safngestir á árinu voru 4.198. Ekki er talinn með allur sá fjöldi sem fær upplýsingar eða leiðbeiningar gegnum síma eða tölvupóst.

**Tafla 1. Starfsemi fagbókasafnsins**

Starfsemi fagbókasafns	2010	2009	Ritauki	Afskriftir
<b>Safnkostur:</b>				
Bækur	5.486	5.473	50	37
Tímarit í áskrift	102	94		
Uppsagnir tímarita	20	29		
Nýjar áskriftir	4	1		
<b>Árveknipjónusta og greinar sendar innanhúss, rafrænt:</b>				
Greinar	1.313	1.572		
Efnisyfirlit og fleira	17.904	17.832		
Útlán/bækur, tímarit á deildir & dvd	1.698	1.548		

**Tafla 2. Millisafnalán**

Millisafnalán	Innanlands	Erlendis	Alls
Fjöld sendra greina	25	16	41
Fjöldi móttækinnna greina	46	172	218
Fjöldi móttækinnna bóka	24	6	30
Fjöldi sendra bóka	10		10

## Fræðsla, kynningar og nefndastörf

Eftirtalin námskeið og kynningar voru sóttar af forstöðumanni og/eða bókaverði safnsins:

- Báðir starfsmenn sóttu landsfund Upplýsingar sem haldinn var í Stykkishólmi 17.-18. september.
- Báðir starfsmenn sóttu *Gegnis*-námskeið þann 17. nóvember sem haldið var í HA.
- Forstöðumaður hélt kynningar á gagnagrunnum fyrir starfsfólk FSA.

Forstöðumaður gegnir starfi formanns jafnréttisnefndar.

### Sjúklingabókasafn

Bókasafnsþjónusta var tíu mánuði ársins og að meðaltali voru lánaðar út 162 bækur á mánuði. Bókavörður er í 30% starfi. Hlutverk sjúklingabókasafnsins er að bjóða sjúklingum afþreyingar- og fræðsluefni, þ.e. bækur, hljóðbækur og tímarit. Safnið er rekið á sama hátt og áður sem útibú frá Amtsbókasafninu á Akureyri og leggur FSA til húsrými og launar bókavörð, sem annast alla umsjón með útibúinu á staðnum. Amtsbókasafnið leggur til bækur og skuldbindur sig til að hafa ætíð 200-300 bindi bóka í útibúinu sem fastan stofn og skipta eftir þörfum. Sem endurgjald fyrir þessa þjónustu skuldbindur FSA sig til að greiða Amtsbókasafninu sem svarar til verðs 60 bóka árlega miðað við meðalverð á nýútkominni, innbundinni, þýddri skáldsögu.

### 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 var með líku sniði og undanfarin ár. Unnið er eftir gæðahandbók og eru gæðaverðir tveir. Virkt innra eftirlit er til staðar til að tryggja gæði, öryggi og hollustu framleiðslu eldhússins. Manneldismarkmið eru höfð að leiðarljósi við gerð matseðla og eru allar uppskriftir næringarútreiknaðar. Þar sem unnið er eftir uppskriftum og öll frávik skráð, gefur það möguleika á rekjanleika ef þörf krefur.

Almenni matseðillinn er 5 vikna seðill sem rúllar. Hann tók nokkrum breytingum á árinu. Sem dæmi má nefna að súpur eru mun meira unnar frá grunni en áður. Mjólkurgrautur var færður af laugardagskvöldum yfir á hádegisdag og vakti það mikla lukku hjá starfsmönnum.

Enn sem fyrir er það kjúklingurinn sem er langvinsælastur hjá starfsmönnum. Af honum fóru um 5.400 skammtar á árinu. Salatbar og súpa eru einnig mjög vinsæl hjá starfsmönnum, ásamt rúnstykki sem eru í boði þrjá morgna í viku. Samtals voru afgreiddir um 95.000 skammtar af mat í borðstofunni á árinu. Það er fyrir utan morgunverð og síðdegiskaffi.

### Starfsfólk

Starfsmenn voru 23 í 16,85 stöðugildum. Af þeim voru 4 matartæknar og næringarrekstrarfræðingur, sem jafnframt er forstöðumaður eldhúss. Unnið er í vaktavinnu frá 08<sup>00</sup> til 20<sup>00</sup>.

### Fræðslumál

Verkmenntaskólinn á Akureyri (VMA) er með samning við eldhúsið um að taka á móti matartæknanemum. Einn nemandi tók allt verknámið í eldhúsinu, 50 vikur, og annar var tvær vikur. Einnig tók eldhúsið á móti 4 nemum frá VMA í starfskynningu, sem stóð í viku í senn. Nemi af starfsbraut VMA var tvo daga í viku allan nóvembermánuð.

## Endurhæfingardeild

Starfsemi endurhæfingardeildar nær yfir eftirtaldar einingar:

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

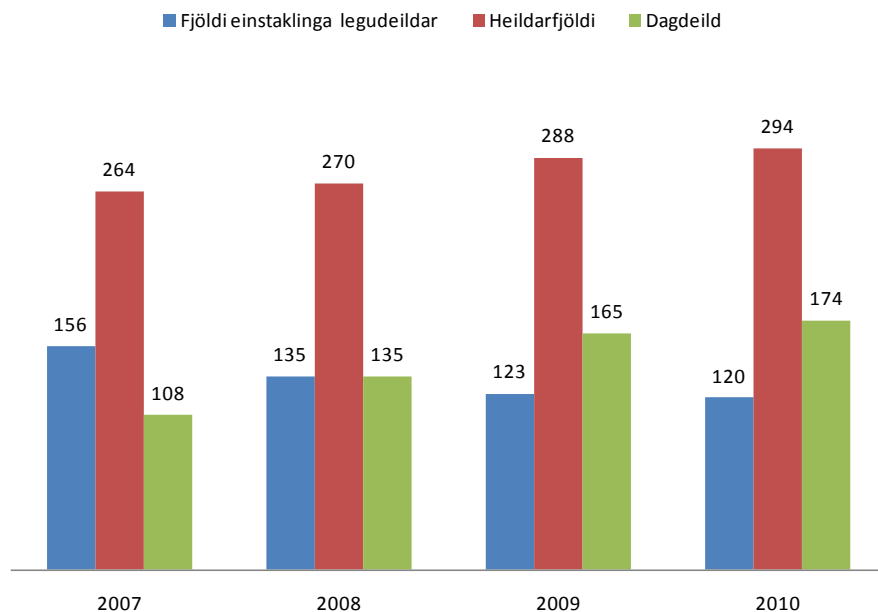
### Starfsemi legudeildar endurhæfingardeild

Starfssviðið er félagsráðgjöf, iðjuþjálfun, hjúkrun, lækniþjónusta og sjúkraþjálfun. Sálfræðingur veitir þjónustu á deildinni sem nemur einum degi á viku. Sá sálfræðingur kemur frá geðdeild sjúkrahússins. Þjónusta talmeinafræðings og næringarráðgjafa er á verktakagrunni.

Við deildina starfar yfirlæknir í 100% starfi, deildarlæknir einnig í 100% starfi og sérfræðingur í taugasjúkdómum í 10% stöðuhlutfalli. Vaktþjónusta er sameiginleg með læknum öldrunarlækningadeildar. Endurhæfingardeildin deilir með sér 90% stöðugildi félagsráðgjafa og 100% stöðugildi læknafulltrúa með öldrunarlækningadeild.

Á deildinni eru 27 rými. Pláss er í rúnum fyrir 21 en aðrir þurfa að gera sér aðra hvíldar- aðstöðu að góðu. Í notkun eru bæði 7 daga og 5 daga pláss á legudeildinni svo og dagdeildarpláss. Skiptingin er að öllu jöfnu þannig að á 11 rými eru 7 daga pláss, 8 rými 5 daga og 8 hrein dagdeildarpláss. Dagdeildin er einkum notuð fyrir þá sem koma vegna ofþyngdar- vandamála en aðrir koma af öðrum orsökum á dagdeildargrunni.

Á legudeildina komu 120 einstaklingar á árinu í 147 innlögnum. Það er 3 færri en árið á undan. Á dagdeild komu 174 sem er fjölgun um 9 á milli ára. Einstaklingar sem nutu þjónustu á legudeild eða dagdeild á árinu voru 294 samanborið við 288 árið 2009.



Myndrit 1. Fjöldi innlagna á legu-og dagdeild.

Fjöldi legudaga á legudeildinni voru 4.960 sem gefur meðal legulengd upp á 33,7 daga sem er rúmum 5 dögum meira en á árinu á undan. Skýringin er sú að fram á haustið voru óvenjumargir áfram á deildinni þó að endurhæfingu væri lokið fyrir utan hjúkrunarsjúklingana sem voru áður til staðar.

Nýjar beiðnir á árinu voru 234. Það er örlítill fækkun frá árinu á undan. Á biðlista í ársbyrjun voru 243 en 252 í árslok. Biðlistinn eftir ofþyngdarmeðferð hefur lengst að nýju og taldi 103 einstaklinga í árslok.

Eins og áður er boðið upp á einstaklingsmeðferð á deildinni en einnig þrenns konar hópa. Boðið er upp á ofþyngdarmeðferð allt árið, með 7 vikna hléi á haustdögum þegar lungna-sjúklingar koma í hópmeðferð.

Meðferð við langvinnnum verkjum er í gangi allt árið sem hópmeðferð. Þar voru hlutirnir endurskoðaðir á árinu og í stað einnar 6 vikna tarnar er skipt upp í 2ja vikna dagskrá og síðan 4ra vikna. Á þessum 2 vikum fer fyrst og fremst fram greining á vandamálunum, fræðsla fyrir einstaklingana og fundið út hvernig hlutirnir geti síðan gengið best áfram. Þetta hefur þýtt aukið vinnuálag fyrir starfsfólk en gefist vel því fæstir skjólstæðingar þurfa á öllu þrógramminu að halda og þannig hefur verið hægt að auka afköstin og vinna markvissar.

Seinni hluta árs sinnti deildarlæknirinn verkefnum fyrir *Virk starfsendurhæfingarsjóð* skv. samningi *Virk* og FSA. Yfirlæknir sinnir aftur á móti ýmsum verkefnum fyrir Starfsendurhæfingu Norðurlands og er reyndar þar í umboði FSA formaður stjórnar. Vegna aukinna umsvifa hjá Starfsendurhæfingunni hefur stöðugt meiri tími farið í stjórnunarformennskuna.

Á árinu var haldið áfram með endurbætur á húsnæði. Til atvinnuskapandi verkefna fékk FSA um 60 milljónir króna og þar af gengu 50 milljónir til Kristness. Ljúka tókst endurbótum á legudeildunum og haldið var áfram með endurbætur á 3.hæð (gamla kjallara). Þessar framkvæmdir bæta aðstöðuna verulega, sem er nauðsynlegt, þó að endurhæfing snúist í rauninni um hugsun en ekki endilega hvernig húsnæðið er.

Deildinni barst stórgjöf á árinu en þann 29. desember afhenti Samherji 2,5 milljónir króna til eflingar á tækjabúnaði. Er þetta annað árið í röð sem Samherji gefur slíka upphæð. Einnig bærust deildinni ýmsar smærri gjafir og er öllum þeim sem hér eiga hlut að máli þakkað innilega fyrir hugulsemina. Þannig tekst okkur að bæta tækjakostinn en þetta hefur einnig mjög jákvæð áhrif á starfsandann.

## **Hjúkrun**

Staða hjúkrunar var með svipuðum hætti og síðasta ár og engin breyting varð á stöðugildum. Mönnun í hjúkrun var stöðug og lítil hreyfing á starfsfólki.

Engin sumarlokun var á endurhæfingardeild eins og undanfarin ár. Endurhæfingardeild og öldrunarlækningardeild voru sameinaðar yfir sumartímann sem er nýtt. Sameiningin var í 11 vikur, engar afleysingar voru leyfðar og leysti starfsfólk deildanna hvert annað af.

## **Félagsráðgjöf**

Félagsráðgjafi starfaði í 90% starfi við endurhæfingardeild og öldrunarlækningadeild. Megin viðfangsefni 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 sótti ráðstefnu í Háskólanum á Akureyri, „Þögn þjáning – um kynbundið ofbeldi“.

Félagsráðgjafi kom að stundakennslu við Háskólann á Akureyri í námskeiði um öldrunarhjúkrun. Einnig kenndi félagsráðgjafi á námskeiðum fyrir sjúkraliða og ófaglærða um minnissjúkdóma og hjá Símenntunarmiðstöð Eyjafjarðar í námi fyrir félagsliða, um félagsþjónustu aldraðra.

## **Iðjuþjálfun**

Við FSA störfuðu að meðaltali 9 iðjuþjálfar í rétt um 6 stöðugildum hverju sinni og aðstoðarmenn iðjuþjálfra í 1,5 stöðugildi. Iðjuþjálfun fer fram í aðalbyggingu FSA í tengslum við geðdeild og bráðadeildir og á Kristnesspítala á öldrunarlækninga- og endurhæfingardeild.

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

Áframhald var á ráðgjöf af hendi iðjuþjálfra á FSA vegna starfsemi ráðgjafarþjónustu um hjálpartæki á Norðurlandi á vegum Hjálpartækjamiðstöðvar Sjúkratrygginga Íslands (HTM). Tveir iðjuþjálfar sáu um þessa þjónustu í samtals 30% stöðuhlutfalli.

Nánar verður fjallað um starfsemi iðjuþjálfunar í tengslum við þær deildir sem iðjuþjálfar starfa á.

## **Iðjuþjálfun á bráðadeildum**

Helstu verkefni iðjuþjálfra á bráðadeildum eru mat og þjálfun í athöfnum daglegs lífs, hjálpartækjaathuganir og útvegur þeirra, heimilisathuganir fyrir útskrift og eftirfylgd eftir útskrift sjúklings. Iðjuþjálfri sinnir einnig frumendurhæfingu einstaklinga sem fengið hafa heilablóðfall. Á árinu 2009 var gert samkomulag á milli hjálpartækjamiðstöðvar Sjúkratrygginga Íslands (HTM) og iðjuþjálfunar FSA á Akureyri um *coxit*-hjálpertækjapakka vegna mjaðmaaðgerða og aðgerða vegna lærbrota. Þetta þýðir hraðari þjónustu við skjólstæðinga bæklunardeildar þar sem þeir fá nú hjálpartækin strax í hendur og kennslu og þjálfun í notkun þeirra. Á árinu 2010 sendi iðjuþjálfri frá sér ríflega 100 hjálpartækjabeirni í tengslum við þjónustu við einstaklinga sem fara í mjaðmaaðgerð eða aðgerð vegna lærbrots.

Iðjuþjálfri á bráðadeildum fékk áfram beirni frá barna- og unglingageðdeild þar sem óskað var eftir fín- og grófhreyfimati fyrir skjólstæðinga deildarinnar. Auk þess að sinna mati á þessum þáttum hefur iðjuþjálfri veitt foreldrum ráðgjöf. Einnig komu beirni frá barnadeild þar sem óskað var eftir þjónustu iðjuþjálfra við útvegur hjálpartækja fyrir skjólstæðinga deildarinnar.

## **Iðjuþjálfun á endurhæfingardeild**

Iðjuþjálfun á endurhæfingardeild var með hefðbundnu sniði á árinu. Meðferðir á árinu voru 6.281 á móti 7.044 árið áður. Fækkunin skýrist m.a. af minni þjónustu yfir sumartímann og forgangsroðun verkefna.

Iðjuþjálfar sem sinnir hópmeðferð fyrir þá sem glíma við ofþyngd jók fræðslu sem byggir á hugrænni atferlismeðferð en felldi út hópefli í staðinn. Í sjö vikur var gert hlé á ofþyngdar-meðferð og sinnti þá iðjuþjálfar hópi einstaklinga með lungnasjúkdóma.

### **Iðjuþjálfun á öldrunarlækningadeild**

Meðferðir á öldrunarlækningadeild voru færri en undanfarin ár, eða 1.425 samanborið við 2.160 árið áður. Ástæðan er sú að dregið var úr þjónustu yfir sumarmánuðina auk þess sem ráðist var í endurbætur á deildinni á haustdögum. Skjólstæðingum deildarinnar var boðið upp á nýjungar árinu. Á vegum iðjuþjálfunar var stofnaður opinn handverkshópur og boðið var upp á upplestur á deildinni. Starfsemin hefur breyst með hærra hlutfalli einstaklinga sem bíða eftir hjúkrunarrými og eru þessi hópar að hluta hugsaðir til að koma til móts við þá einstaklinga.

### **Samstarf við Háskólann á Akureyri**

Áframhaldandi samstarf var við Háskólann á Akureyri og sinntu iðjuþjálfar stundakennslu við HA. Einnig voru þeir vettvangsnámsleiðbeinendur fyrir nema í iðjuþjálfun. Á árinu leiðbeindu iðjuþjálfar 9 iðjuþjálfanemum í samtals 42 vikur. Áframhald var á heimsókn 1. árs nema á vettvang til að kynna sér starf iðjuþjálfara.

### **Námskeið, fræðsla og ráðstefnur**

Iðjuþjálfar sóttu ýmis námskeið á árinu en það er liður í mikilvægri sí- og endurmenntun. Þar má m.a. nefna námskeið sem veitir réttindi til að nota matstækið *A-ONE (Assessing Cortical Dysfunction Through Activities of Daily Living)*. *A-ONE* hentar í starfi með einstaklingum sem hafa einkenni frá miðtaugakerfi og skert taugaatferli.

Iðjuþjálfar tóku þátt í vinnustofu á vegum Háskólans á Akureyri vegna vettvangsnáms nema í iðjuþjálfun frá HA og einn iðjuþjálfari sótti námskeið á vegum framhaldsnámsdeildar HA. Iðjuþjálfari í ofþyngdarþrógrammi sótti námskeið um hugræna atferlismeðferð sem bar heitið *Using appetite awareness training to address eating and weight concerns* og einnig sótti hann málþing um fitufordóma. Sami iðjuþjálfari hélt fræðsluerindi fyrir starfsfólk endurhæfingar- og öldrunarlækningadeildar um þjálfun svengdarvitundar.

### **Sjúkraþjálfun**

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

Á árinu störfuðu sjúkraþjálfarar í 7,2 stöðugildum að meðaltali, sem er fækkun um rúmlega eitt stöðugildi frá því í ársbyrjun 2008. Aðstoðarmenn störfuðu í 3,5 stöðugildum.

Sjúkraþjálfarar veittu samtals 19.964 einstaklings- og hópmeðferðir á árinu. Einnig útveguðu sjúkraþjálfarar hjálpar- og stoðtæki og veittu þjónustu í formi fræðslu, heimilisathugana, þátttöku í fjölskyldu- og markmiðsfundum, teymisfundum og stofugöngum. Á Kristnesi voru starfræktir göngu- og vatnsleikfimi hópar, hópar í tækjasal og hjólahópar, háls- og herðaleikfimi, léttleikfimi og *boccia*.

## **Þjónusta sjúkraþjálfunar við legu- og dagdeild endurhæfingardeildar**

Sjúkraþjálfarar ásamt aðstoðarmönnum veittu á árinu 10.181 meðferð á legu- og dagdeild endurhæfingardeildar. Meðferðirnar skiptust í 4.045 einstaklingsmeðferðir, 1.276 komur í sjálfsæfingar undir eftirliti og 4.860 hópmeðferðir. Að auki voru 1.346 komur skjólstæðinga í aðra þjónustu eins og markmiðs- og fjölskyldufundi, fræðslu, heimilisathuganir, pöntun hjálpartækja og bakstrameðferðir.

Sem fyrr voru sjúkraþjálfarar með sértæka fræðslu og meðferðastarfsemi 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. Þrátt fyrir að meiri samdráttur væri í starfsemi yfir sumarmánuði en verið hefur á undanförunum árum fækkaði meðferðum í heild örlítið.

Á árinu var markvisst unnið að innleiðingu og notkun staðlaðra spurningalista, meðal annars til að greina getu einstaklinga, þörf fyrir íhlutun og árangur meðferðar og einnig til að mæla líðan og upplifun skjólstæðinga. Mest eru notaðir *ODI (Oswestry Disability Index)* spurningalistar fyrir hálsverki og mjóðaksverki, *Roland/Morris*-spurningalisti til að meta bakverki og *FIQ (Fibromyalgia Impact Questionnaire)* til að meta áhrif vefjagigtar. Þá er 6 mínútna submax-pólprófið *Astrand* mikið notað, 6 mínútna og 2 mínútna göngupróf, auk *Berg*-jafnvægisprófs og *Upp og gakk*-prófs til að meta hreyfifærni.

Sjúkraþjálfarar hafa tekið virkan þátt í að þróa og innleiða breytingar á verkjaskólanum. Meðferðarprogrammið gengur nú undir heitinu "Virgni og heilsa". Skjólstæðingar koma nú eins fljótt og unnt er í tveggja vikna matsinnlögn. Í kjölfar hennar getur fylgt fjögurra vikna meðferðarinnlögn ef úrræði utan spítala eða í heimabyggð eru ekki fullnægjandi. Markmiðið með breytingunum er meðal annars að stytta bið eftir fyrstu þjónustu, bjóða upp á lengri endurhæfingu fyrir þá sem þurfa, nýta betur úrræði í heimabyggð og auka samvinnu við það fagfólk sem hefur meðhöndlað einstaklinginn áður eða veitir þjónustu að innlögnum lokinni.

## **Þjónusta sjúkraþjálfunar við öldrunarlækningadeild**

Sjúkraþjálfarar ásamt aðstoðarmönnum veittu skjólstæðingum öldrunarlækningadeildar samtals 4.095 meðferðir. Meðferðirnar skiptust í 3.119 einstaklingsmeðferðir og 955 komur í hópmeðferðir. Einungis 21 koma var í sjálfsæfingar, enda mikil þörf fyrir einstaklingsbundna þjónustu í endurhæfingu eldri einstaklinga. Þrátt fyrir meiri samdrátt í starfsemi yfir sumartíma en áður, vegna sparnaðar og færri innlagna vegna framkvæmda á öldrunarlækningadeild, fækkaði meðferðum einungis um ríflega 200.

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 FSA**

Sjúkraþjálfarar starfa við bráðadeildir bæði virka daga og um helgar. Starfsfólk sjúkraþjálfunar veitti 5.693 meðferðir, þar af 1.001 um helgar og á helgidögum. Meðferðum fækkaði lítillega frá árinu 2009, samtals um 256, þar af 192 um helgar. Setnum stöðugildum fækkaði einnig lítillega. Frá öllum deildum sjúkrahússins jókst fjöldi beiðna um þjónustu. Alls bárust 762 beiðnir eða 140 fleiri en árið áður. Fjöldi beiðna á ári hefur að meðaltali verið 658 undanförunum fimm ár. Veittum meðferðum fyrir hverja beiðni fækkaði úr 9,4 í 7,3 eða um tvær meðferðir á milli ára.



## **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 aldraðra.

## **Húsnæði og búnaður**

Endurhæfingardeild fékk að gjöf tvær og hálfa milljón króna frá Samherja sem var meðal annars úthlutað til sjúkraþjálfara. Keypt var þráðlaust vöðvarafrit frá *Kine* ásamt fartölvu, fitumælingartæki og smíðaðar þjálfunartröppur. Á árinu voru einnig keyptar þrjár nýjar göngugrindur.

## **Námskeið og ráðstefnur**

Sjúkraþjálfarar sóttu fjölda námskeiða og kynningar tengdum þeirra fagsviði, meðal annars 20. norrænu ráðstefnuna í öldrunarfræðum sem haldin var í Reykjavík, grunnnámskeið um vöðvaójafnvægi og stöðugleikaþjálfun, námskeið í greiningu og meðferð hálsvandamál og Dag sjúkraþjálfunar. Allar sjúkraþjálfarar fóru á stutt námskeið á vegum Sjúkratrygginga Íslands um mælingar og próf í sjúkraþjálfun.

## **Vísindastörf, kennsla og fræðsla**

Sjúkraþjálfaranemi á 3. ári við Háskóla Íslands kom í átta vikna verknám.

Í maí 2010 var Vísindaráð FSA stofnað og var Ragnheiður Harpa Arnardóttir sjúkraþjálfari skipuð formaður þess til þriggja ára.

Samstarf er við lungnadeild Háskólasjúkrahússins og Háskólann í Uppsölum í Svíþjóð um þrjú rannsóknarverkefni tengd sjúklíngum með langvinna lungnateppu.

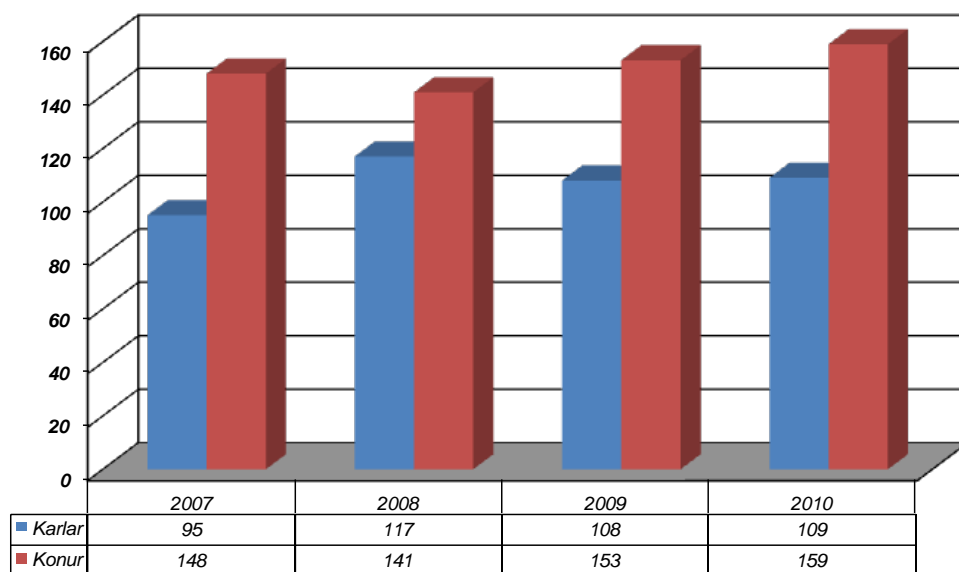
Á Evrópsku lungnaráðstefnunni (ERS) í Barcelona 18.-22. september kynnti Ragnheiður Harpa Arnardóttir, sérfræðingur í lungnasjúkraþjálfun við FSA, veggspjald með niðurstöðum rannsóknar sem hún hefur unnið í samvinnu við Háskólann í Uppsölum í Svíþjóð. Rannsóknin heitir: *Five-years follow-up after pulmonary rehabilitation of patients with COPD*. Arnardóttir RH, Janson C, Hedenström H og Emtner M. Ragnheiður var einnig meðhöfundur í tveimur öðrum rannsóknum sem kynntar voru á ráðstefnunni.

Ragnheiður Harpa Arnardóttir var meðhöfundur að greininni: *Relation between physical capacity, nutritional status and systemic inflammation in COPD*, sem birtist í The Clinical Respiratory Journal, no. doi: 10.1111/j.1752-699X.2010.00208.x. Höfundar voru Hallin R, Janson C, Arnardóttir RH, Olsson R, Emtner M, Branth S, Boman G og Slinde F.

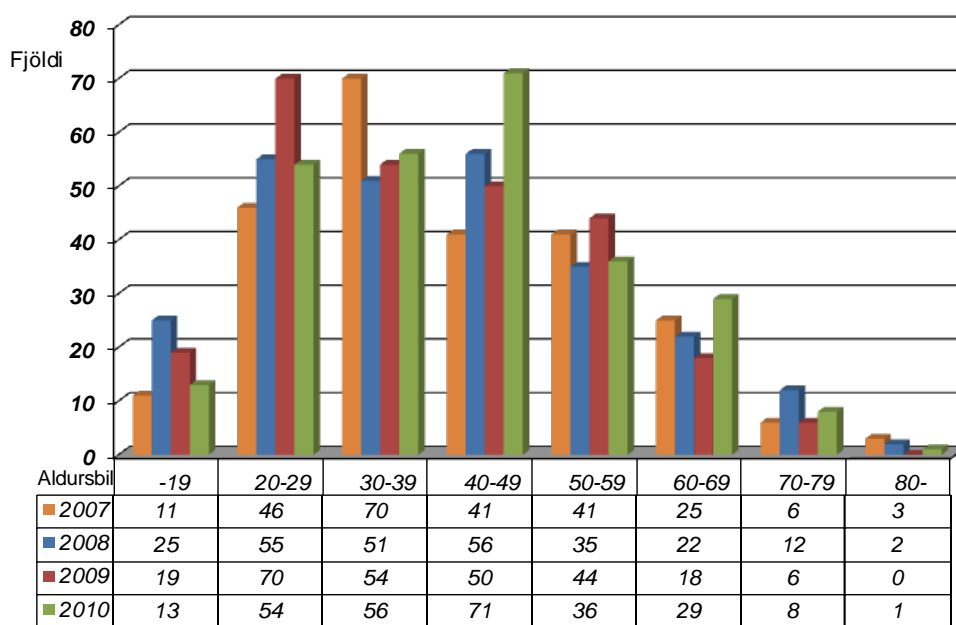
## Geðdeild

### Legudeild (P)

Meðfylgjandi myndir og töflur veita upplýsingar um verkefni og starfsemi legudeildarinnar á árinu.

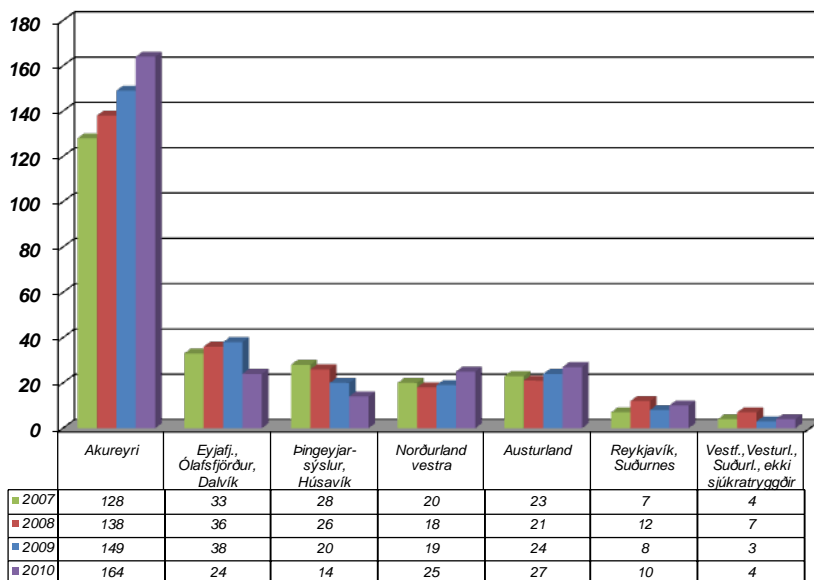


Mynd 1. Skipting brautskráðra sjúklinga P-deildar eftir kynjum 2006-2010.

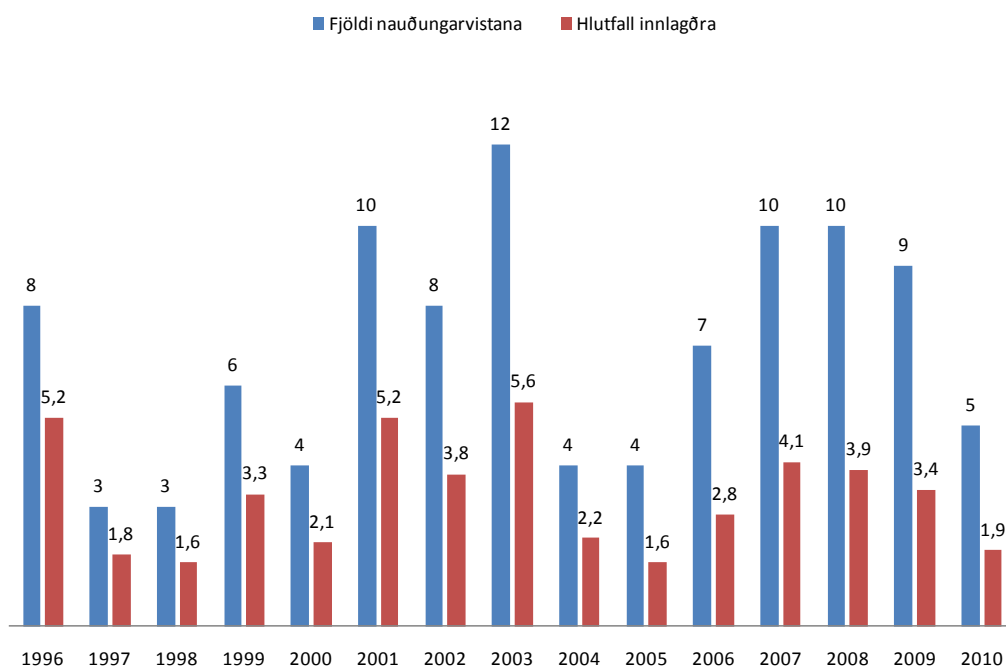


Mynd 2. Skipting brautskráðra af P-deild eftir aldri 2007-2010.





Mynd 3. Skipting brautskráðra af P-deild eftir lögheimili 2007-2010.



Mynd 4. Nauðungarvistanir með leyfi dómsmálaráðuneytis á geðdeild 1996-2010.

**Tafla 1. Skipting sólarhringsvistana eftir sjúkdómsgreiningu og fjölda legudaga**

Sjúkdómsgreiningar	ICD-10 númer	Aðal- greining	Hlutföll	Fjöldi legudaga	Hlutföll	Meðallega dagar	Allar greiningar	Hlutföll
Vefrænar geðraskanir	F00-F99	1	0,4%	18	0,6%	18,0	9	1,0%
Geðraskanir af völdum geðvirkra efna	F10-F19	21	7,8%	89	3,1%	4,2	79	9,0%
Geðklofi og skyldar geðraskanir	F20-F29	58	21,6%	744	25,7%	12,8	59	6,7%
Lyndisraskanir	F30-F39	146	54,5%	1.714	59,3%	11,7	163	18,6%
Hugraskanir, streitutengdar raskanir	F40-F49	30	11,2%	261	9,0%	8,7	99	11,3%
Atferlisheilkenni tengd líkamlegum truflunum	F50-F59	1	0,4%	4	0,1%	4,0	17	1,9%
Raskanir á persónuleika fullorðinna	F60-F69	10	3,7%	51	1,8%	5,1	31	3,5%
Aðrar geðraskanir	F70-F99	1	0,4%	9	0,3%	9,0	17	1,9%
Sjálfsköðun	X60-X78	0	0,0%	0	0,0%	0,0	40	4,6%
Líkamlegir sjúkdómar		0	0,0%	0	0,0%	0,0	258	29,4%
Þættir með áhrif á heilbrigðisástand	Z00-Z99	0	0,0%	0	0,0%	0,0	106	12,1%
<b>Samtals</b>		<b>268</b>	<b>100,0%</b>	<b>2.890</b>	<b>100,0%</b>	<b>10,8</b>	<b>878</b>	<b>100,0%</b>

**Tafla 2. Innlagir og endurinnlagir í sólarhringsvist á P-deild**

Hópur	Karlar	Konur	Alls	Hlutfall	Innlagnir
1) Vistuðust í eitt skipti á árinu	55	75	130	74,3%	130
2) Vistuðust 2svar á árinu	12	12	24	13,7%	48
3) Vistuðust 3svar á árinu	4	6	10	5,7%	30
4) Vistuðust 4 sinnum á árinu	2	3	5	2,9%	20
5) Vistaðist 5 sinnum á árinu	2	1	3	1,7%	15
7) Vistaðist 7 sinnum á árinu	0	1	1	0,6%	7
8) Vistaðist 9 sinnum á árinu	0	2	2	1,1%	18
<b>Samtals</b>	<b>75</b>	<b>100</b>	<b>175</b>	<b>100%</b>	<b>268</b>

**Tafla 3. Rafmeðferð við lyndisröskunum, fjöldi skipta eftir kynjum**

2010		2009		2008		2007	
28 einstaklingar		15 einstaklingar		18 einstaklingar		13 einstaklingar	
kk	kvk	kk	kvk	Kk	kvk	kk	kvk
74	159	49	82	79	65	58	134

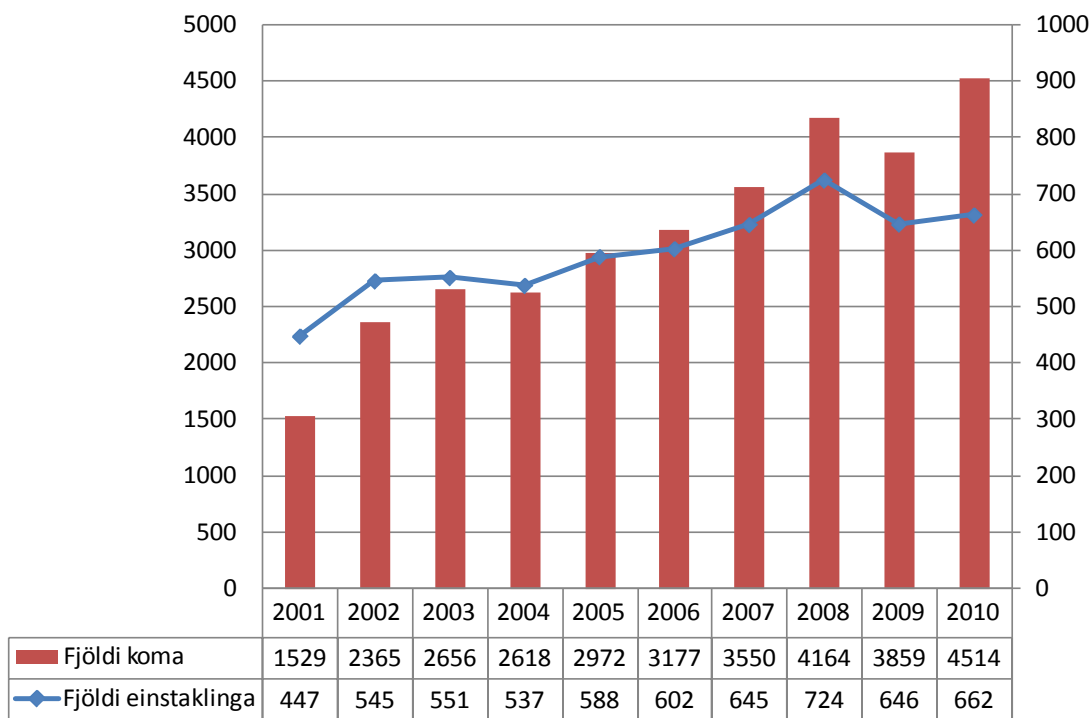
## Dag- og göngudeild geðdeildar

Starfsemi dag- og göngudeildar skiptist í tvo aðalhluta. Annars vegar er um að ræða hefðbundin göngudeildarviðtöl, þar sem einstaklingar eru metnir með tilliti til geðraskana og þeim veitt ráðgjöf og meðferð í framhaldi. Hins vegar er um að ræða fjölþætta hópmeðferð þar sem veitt er sérhæfð meðferð við geðröskunum. Hópmeðferðin er fyrst og fremst byggð á hugmyndafræði hugrænnar atferlismeðferðar.

Eins og áður vann dag- og göngudeild eingöngu samkvæmt 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 skammtínameðferð. Það var gert til að tryggja sem mest gegnumstreymi í gegnum deildina og halda biðtíma eftir meðferð í lágmarki. Deildin hefur hingað til getað orðið við flestum tilvísunum sem berast til hennar.

### Starfsemi

Starfsemi dag- og göngudeildar jókst milli ára. Sjúklingum sem fengu þjónustu á deildinni fjölgaði lítillega en umtalsverð fjölgun varð á komum sjúklinganna á deildina og hafa komur aldrei verið fleiri. Samtals fengu 662 einstaklingar þjónustu á árinu. Komur voru alls 4.514 og fjölgaði um 17 % frá árinu á undan.



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

**Tafla 4. Skipting koma á dag- og göngudeild geðdeildar eftir fyrstu sjúkdómsgreiningu og kyni 2010**

Sjúkdómsgreining	ICD-10 númer	kk	%	kvk	%	Alls	%
Vefrænar geðraskanir	F00-F09	16	1%	0	0%	16	0%
Geðraskanir af völdum geðvirkra efna	F10-F19	57	3%	43	2%	100	2%
Geðklofi og skyldar geðraskanir	F20-F29	264	15%	249	9%	513	11%
Lyndisraskanir	F30-F39	613	34%	1143	42%	1.756	39%
Hugraskanir, streitutengdar raskanir	F40-F49	596	33%	1079	40%	1.675	37%
Atferlisheilkenni tengd líkamlegum truflunum	F50-F59	44	2%	34	1%	78	2%
Raskanir á persónuleika fullorðinna	F60-F69	40	2%	49	2%	89	2%
Aðrar geðraskanir	F70-F99	158	9%	74	3%	232	5%
Líkamlegir sjúkdómar		3	0%	0	0%	3	0%
Þættir með áhrif á heilbrigðisástand	Z00-Z99	23	1%	29	1%	52	1%
<b>Samtals</b>		<b>1.814</b>	<b>100%</b>	<b>2.700</b>	<b>100%</b>	<b>4.514</b>	<b>100%</b>

Tafla 4 sýnir skiptingu koma á göngudeild eftir aðalsjúkdómsgreiningu. Eins og fyrri ár voru flestar komur vegna lyndisraskana 39%, kvíðaraskanir og streitutengdar raskanir 37%. Í þriðja sæti voru geðklofi og geðklofalíkar raskanir 11%.

**Tafla 5. Fjöldi koma á dag- og göngudeild geðdeildar eftir aldri og kyni 2009 og 2010**

2010	kk	%	kvk	%	2009	kk	%	kvk	%
15-19	128	7%	202	7%	15-19	82	6%	158	6%
20-29	513	28%	751	28%	20-29	347	25%	530	21%
30-39	601	33%	645	24%	30-39	276	20%	583	23%
40-49	261	14%	601	22%	40-49	239	17%	658	26%
50-59	195	11%	312	12%	50-59	245	18%	405	16%
60-69	77	4%	132	5%	60-69	121	9%	111	4%
70-79	34	2%	42	2%	70-79	47	3%	47	2%
80-	5	0%	15	1%	80-	9	1%	1	0%
<b>Samtals</b>	<b>1.814</b>	<b>100%</b>	<b>2.700</b>	<b>100%</b>	<b>Samtals</b>	<b>1.366</b>	<b>100%</b>	<b>2.493</b>	<b>100%</b>
	40%		60%			35%		65%	

Tafla 5 sýnir fjölda koma á deildina skipt eftir aldri og kyni. Eins og fyrri ár var mikill meirihluti sjúklinganna ungt fólk. Komur fólks 50 ára og yngri voru 82% allra koma á deildina. Konur voru sem fyrr í meirihluta 60%

## Hópameðferð

*Dagdeildarhópur:* Frá febrúar til júní tóku 9 sjúklingar þátt í dagdeildarhópi og voru þetta samtals 499 komur á deildina. Fjórir starfsmenn, sálfræðingur, iðjuþjálfar og hjúkrunarfræðingur í samtals 3,25 stöðugildum önnuðust meðferðina. Þjónustan var einstaklingsmiðuð og kom dagdeildarhópur á mótis við þarfir sjúklinga sem áttu í erfiðleikum með að sinna grunnþáttum daglegs lífs (virkni, svefn, mataræði). Boðið var upp á lífsstílsþópinn *Lykill að vellíðan* tvisvar sinnum í viku en hann tók á vanda tengdum hreyfingu, mataræði og svefni. Gönguhópur var tvisvar sinnum í viku og farið var í líkamsrækt einu sinni í viku. Félagsfærni/hópefli var einu sinni í viku og fræðsla einu sinni í viku. Þá var farið á handverksmiðstöðina Punktinn einu sinni í viku. Flestir skjólstaðingar dagþjónustuhópsins voru einnig í sjálfsmatshóp, þar sem unnið var með lágt sjálfsmat og grunnhóp þar sem kennd voru grunnatriði hugrænnar atferlismeðferðar.

Boðið var upp á morgunmat tvisvar í viku og hádegisverð fjórum sinnum í viku. Einnig var boðið upp á einstaklingsviðtöl vikulega við einn af starfsmönnum deildarinnar.

*Grunnnámskeið í hugrænni atferlismeðferð:* Grunnnámskeiðið var haldið tvisvar sinnum á starfsárinu. Forstöðusálfræðingur geðdeildar hafði umsjón með því. Grunnnámskeiðinu er ætlað að mæta þörfum sjúklinga með vægar kvíða- og lyndisraskanir. Á námskeiðinu er farið yfir öll helstu grunnatriði hugrænnar atferlismeðferðar og þátttakendur vinna heimaverkefni á milli tíma. Námskeiðið er í samtals sex skipti, tvær klukkustundir í senn og stendur í sex vikur og er keyrt vikulega í sex vikur.

Á starfsárinu fengu 24 sjúklingar tilboð um þátttöku í námskeiðinu sem keyrt var í tveimur lotum. Fyrstu niðurstöður árangursmats benda til þess að árangur af meðferðinni sé með ágætum en tilvísanaferli og inntökumat í meðferðina eru enn í þróun.

*Félagskvíðahópur:* Boðið var upp á hópmeðferð við félagskvíða einu sinni á starfsárinu. Yfirsálfræðingur og iðjuþjálfari á dag- og göngudeild höfðu umsjón með því starfi. Er þetta fimmti hópurinn sem fer af stað frá því að hópastarf hófst upphaflega í febrúar 2008. Námskeiðið var byggt á gagnreyndum aðferðum hugrænnar atferlismeðferðar. Hver meðferðarhópur var í samtals 10 skipti, 2 klukkustundir í senn.

Markmiðið með námskeiðinu var að hjálpa sjúklingum að draga úr kvíða þannig að þeir gætu betur tekist á við félagslegar aðstæður og komið þannig í veg fyrir einangrun. Mælitölur sem og könnun meðal þátttakenda hafa sýnt frá upphafi að námskeiðið reynist vel til að fræðast um og ná tökum á félagskvíða.

*Hópmeðferð við lágu sjálfsmati:* Boðið var upp á hópmeðferð við lágu sjálfsmati tvisvar sinnum á starfsárinu. Þetta úrræði var fyrst reynt á deildinni árið 2009 með góðum árangri. Sálfræðingur á dag- og göngudeild hafði umsjón með þessu starfi.

Hópmeðferðin var byggð á gagnreyndum aðferðum hugrænnar atferlismeðferðar og var markmiðið að hjálpa sjúklingum að öðlast betra sjálfsmat, auka hæfni sína til að tjá sig, bæta líðan og starfsgetu. Lágt sjálfsmat getur haft verulega hamlandi áhrif á daglegt líf fólks og hindrað árangur í öðrum meðferðarúrræðum. Meðferðin var í formi fræðslu, umræðna og ýmissa verkefna. Samtals tóku 13 sjúklingar þátt í hópnum. Hvor hópur var í 11 skipti, tæpar tvær klukkustundir í senn. Árangur var metinn bæði í upphafi, lok og í eftirfylgd. Mælitölur sem og könnun meðal þátttakenda sýna að námskeiðið reyndist árangursríkt úrræði.

*Iðjuhópur:* Boðið var upp á iðjuhóp einu sinni á árinu. Iðjuþjálfari á göngudeild hafði umsjón með hópnum. Markmiðið með iðjuhópnum var að koma til móts við sjúklinga sem áttu í erfiðleikum með að sinna þáttum er varða athafnir daglegs lífs, störf og tómstundir. Reynt var að efla virkni, rjúfa félagslega einangrun og auka færni sjúklinganna við þá iðjuvanda sem þeir tilgreindu. Samtals tóku 4 sjúklingar þátt í hópnum í þrisvar sinnum í viku, þrjá tíma í senn í samtals átta vikur.

Yfirlæknir göngudeildar vann tvo daga í mánuði á Heilbrigðisstofnun Þingeyinga og sinnti almennti 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.

## Iðjuþjálfun á geðdeildinni

### Legudeild (P)

Iðjuþjálfari á legudeild fór í fæðingarorlof í mars og iðjuþjálfari frá Kristnesi var ráðinn til afleysingar. Hlutverk iðjuþjálfara var sem fyrr að sinna daglegu hópastarfi á deildinni, nánar tiltekið slökun, fræðsluhóp, félagsfærnihóp og tvenns lags virknihópum. Jafnframt sinnti iðjuþjálfari mati á færni við iðju og einstaklingsíhlutun. Þar sem um bráðadeild er að ræða felst slík íhlutun gjarnan í að tengja sjúklinga við viðeigandi úrræði í sínu samfélagi með það fyrir augum að hefja endurhæfingu og fyrirbyggja endurinnlagnir.

Meðferðir á árinu var 2.376 samanborið við 2.101 árið 2009. Einstaklingar í hóp-meðferðarstarfi voru 1.068 miðað við 999 árið 2009.

### Dag- og göngudeild (PD)

Í janúar var ráðinn nýr iðjuþjálfari á dag- og göngudeild og starfaði hann í 85% stöðu þar til í september að verkefnastjóri fageiningar fór í 75% starf eftir að hafa farið tímabundið úr 100% í 65% í nóvember 2009. Frá og með september 2010 voru því tveir iðjuþjálfar á dag- og göngudeild í 75% starfi.

Hinn 11. janúar byrjaði hópur í dagþjónustu á göngudeildinni og voru iðjuþjálfar dag- og göngudeildar hluti af meðferðarteyminu. Verkefni iðjuþjálfara fólust í að vera tengiliðir og halda utan um endurhæfingu hluta hópsins sem og að sinna hópastarfi. Dæmi um það sem í hópastarfinu fólst voru fræðsla, félagsfærniæfingar, eldhúspjálfun og þjálfun í samfélagsþátttöku. Þessi hópur útskrifaðist 28. júní.

Hinn 25. október fór annar iðjuþjálfinn á dag- og göngudeild af stað með iðjuhóp. Hann var í grunninn hugsaður til að koma til móts við þann skjólstaðingahóp sem á í erfiðleikum með að sinna þáttum er varða eigin umsjá, störf og tómstundir. Markmiðið með iðjuhópnum var að efla virkni og færni einstaklinga við þann iðjuvanda sem þeir tilgreindu og bæta þannig lífsgæði þeirra.

Meðfram hópastarfi hafa iðjuþjálfar á dag- og göngudeild jafnframt sinnt meðferðarvinnu á göngudeild. Tekið var á móti einum iðjuþjálfanema í verknámi á dag- og göngudeild þann 28. október til 3. desember. Jafnframt tóku iðjuþjálfar á móti öllum 1. ársnemum í iðjuþjálfun í stutta kynningu á starfi iðjuþjálfara á geðdeildinni.

### Samstarf utan deildar

Geðlæknar, sálfræðingar og hjúkrunarfræðingar veittu sem fyrr ráðgjöf vegna sjúklinga á öðrum deildum sjúkrahússins og á öðrum stofnunum.

Samráðsfundir voru með fjölskylduráðgjöf Heilsugæslustöðvarinnar á Akureyri og Fjölskyldudeild Akureyrarbæjar. Forstöðulæknir og yfirfélagsráðgjafi sátu fundi hússtjórnar áfangaheimilis og samþýla geðfatlaðra á Akureyri. Mánaðarlegir samráðsfundir voru með starfsfólki við endurhæfingu fatlaðra á Bjargi/Iðjulundi á Akureyri.

Forstöðulæknir veitti áfallateymi sjúkrahússins forystu ásamt presti sjúkrahússins. Geðlæknir og forstöðusálfræðingur sátu í stuðningsteymi sjúkrahússins. Forstöðulæknir var formaður þverfaglegrar siðanefndar sjúkrahússins. Hann sat einnig reglulega fundi í Almannaheillanefnd Akureyrar fyrir hönd sjúkrahússins. Sú nefnd er upplýsinga- og samráðsvettvangur um aðgerðir til að hamla gegn skaðlegum áhrifum fjárhagskreppunnar á íbúa Akureyrarbæjar.

**Fræðsla og ritstörf**

Á 3. vísindafingi Geðlæknafélags Íslands í Reykjavík 23.-24. apríl áttu geðlæknar deildarinnar aðild að fjórum fyrirlestrum:

1. Brynjólfur Ingvarsson, Ólafur Hergill Oddsson og Sigmundur Sigfússon:  
**Metadon meðferð í 15 ár**
2. Steinn Steingrímsson, Hanne Krage Carlsen, Sigmundur Sigfússon og Andrés Magnússon:  
**Breytingar á vímuefnaneyslu kvenna á Íslandi og kynjamunur í dánartíðni fíknisjúkdóma**
3. Steinn Steingrímsson, Thor Aspelund, Sigmundur Sigfússon og Andrés Magnússon:  
**Lifun inniliggjandi geðsjúklinga með fíknisjúkdóm**
4. Sigmundur Sigfússon:  
**Að bæta geðheilbrigðisþjónustuna og færa hana nær landsbúum**

Hinn 14. janúar var haldinn fjölsóttur fundur í Deigluinni á Akureyri undir yfirskriftinni **Sálarheill þjóðar á krepputímum**.

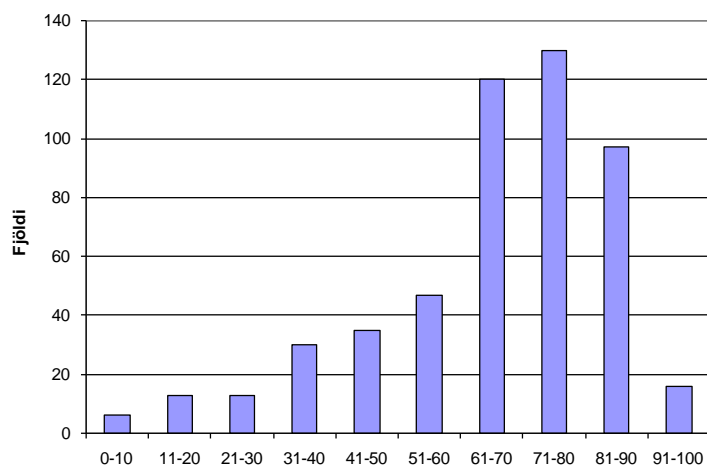
Framsögumenn voru: Sigmundur Sigfússon forstöðulæknir, Pétur Maack Þorsteinsson forstöðusálfræðingur og Steinunn Jónsdóttir, náms- og starfsráðgjafi í Brekkuskóla.

## Gjörgæsludeild

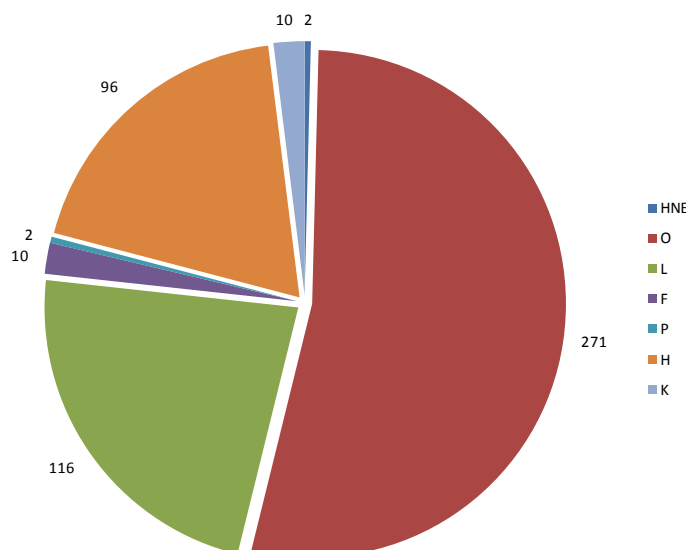
Starfsemin var með svipuðu móti og undanfarin ár. Meginverkefni deildarinnar er að sinna sjúklingum eftir stærri skurðaðgerðir ásamt öðrum bráðveikum sjúklingum.

### Tölulegar staðreyndir

Alls voru 507 innlagnir á árinu sem er um 5% aukning frá því árinu áður. Konur voru 55% sjúklinga og karlar 45%. Meðalaldur sjúklinga var tæp 68 ár sem er nokkuð herra en undanfarin ár. Í myndriti 1 má síðan sjá aldursdreifingu.



Myndrit 1. Aldursdreifing sjúklinga.



Myndrit 2. Innlagnir eftir deildum.



Setja þurfti 29 sjúklinga í öndunarvél með barkaþræðingu en í 57 tilfellum þurfti að grípa til öndunarvélar án barkaþræðingar.

Nýrnaveið (Prisma) er notuð í auknum mæli á deildinni en samtal fengu 6 sjúklingar þannig meðferð á árinu. Einnig hefur færst í aukana að barkaraufun sé gerð á deildinni en ekki skurðstofu en 4 sjúklingar undirgengust þannig aðgerð á árinu.

## Starfsfólk

Stöðugildi svæfingalækna voru fimm. Sex sérfræðingar starfa á deildinni, fjórir í 80% starfi og tveir í 40% starfi. Einn sérfræðingur deildarinnar er læknisfræðilegur forsvarsmaður sjúkrahússins og sérfræðingar deildarinnar sinna vöktum í sjúkrahúsi.

Einn sérfræðingur þurfti að leysa framkvæmdastjóra lækninga af allt árið. 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 FSA. Töluvert var af 4. árs hjúkrunarnemum og sjúkraliðanemum á vor- og haustönn. Einn norskur hjúkrunarnemi var á vorönn. Gjörgæsludagur var haldinn í febrúar og var efni dagsins bráðveikir sjúklingar.

Tveir hjúkrunarfræðingar luku diplóma-námi í gjörgæsluhjúkrun frá HÍ. Einn hjúkrunarfræðingur er í 20% starfi við vinnu gæðahandbókar. Níu hjúkrunarfræðingar sóttu fyrirlestra á vegum fagfélags gjörgæsluhjúkrunarfræðinga í október. Yfirlæknir hefur sinnt trúnaðarstöðum fyrir sjúkrahúsið.

## Tæki og búnaður

Samþykkt var í lok ársins að taka tilboði í nýtt vaktarakerfi fyrir gjörgæsluna frá *General Electric*. Kerfið er í hæsta gæðaflokki og býður upp á fjölbreyttari lausnir og útfærslur en eldra kerfið.

## Horfur fyrir 2011

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, bæta og efla samskipti við aðrar deildir og sinna nýjum verkefnum eftir getu. Deildin mun eins og aðrar deildir vinna með stjórn sjúkrahússins að hagræðingu og sparnaði í rekstri.

## Handlækningadeild

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

### Starfsemi

Forstöðulæknir er við deildina í fullu starfi. Yfirlæknir þvagfæraeiningarinnar var áfram í 60% stöðu en hann færði sig niður í 25% stöðu frá 1. október tímabundið til 8 mánaða. Einn af sérfræðingunum, sem er jafnframt yfirlæknir skurðeildarinnar, er í 90% stöðu og hinir tveir sérfræðingarnir í 70% stöðu hvor. Einn sérfræðingur var í 30% afleysingarstöðu. Tveir unglæknar starfa á deildinni í fullu starfi. Sérfræðingur í lýtalækningum er í 20% stöðu. Stöðugildi læknaritara eru 4 en stöðugildi hjúkrunar eru breytileg eftir verkefnum. Hjúkrunar-eining 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 eru gerðar þvagfærarannsóknir og á sömu stofu eru framkvæmdar minni aðgerðir í staðdeyfingu á mánudögum og þriðjudögum. Á mánudögum, miðvikudögum og föstudögum eru skurðstofudagar deildarinnar og eru sérfræðingarnir að vinna á skurðstofu að framkvæma aðgerðir eða aðstoða í stærri aðgerðum. Góð læknamönnun deildarinnar undanfarin ár hefur gert sérfræðingum kleift að vinna saman við stærri skurðaðgerðirnar, sem eykur öryggi við þær umtalsvert. Sumarafleysing var leyfð í 2 vikur og var hún nýtt til fulls. Aðstoðarlæknar færa sjúkraskrár, aðstoða í skurðaðgerðum og skipta dagvinnu á slysadeildinni með aðstoðarlæknum frá öðrum deildum. Einnig aðstoða þeir í sem flestum aðgerðum. Eldri aðstoðarlæknar fá að framkvæma litlar og meðalstórar aðgerðir undir eftirliti sérfræðinga.

Innritunarmiðstöðin skipuleggur undirbúning fyrir valaðgerðir í samráði við sérfræðinga og hjúkrunardeildarstjóra. Skipulagning ferlið aðgerða er áfram í höndum lækna og læknaritara. 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 flýttibata meðferðar.

## Starfsemin í tölum

Samtals voru 598 sjúklingar meðhöndlaðir á skurðstofu á vegum lækna handlækningadeildar. Aðgerðaflokkunin sýnir fjölbreytileika starfseminnar (tafla 1).

**Tafla 1. Flokkun aðgerða**

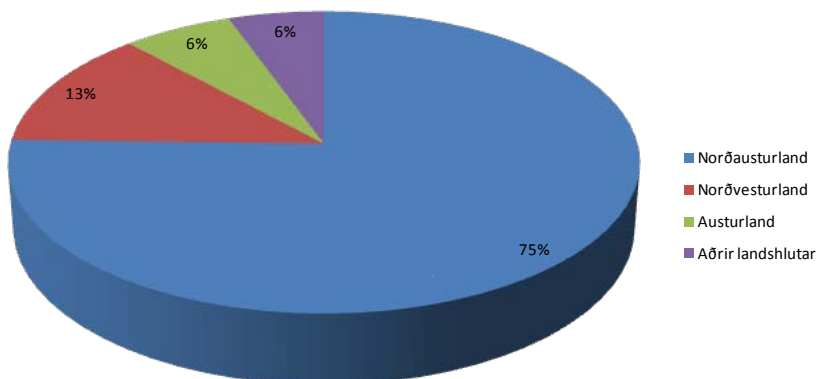
Aðgerðategund	Fjöldi
Skjald- og kalkvakaaðgerðir	19
Brjóstaaðgerðir	27
Kviðarhols- og meltingarfæraaðgerðir	243
Þvag- og kynfæraaðgerðir	177
Slag-, blá- og sogæðaaðgerðir	53
Húð- og húðbeðsaðgerðir	37
Þvag- og meltingarfæraspeglanir	74
Ferlisjúklingar	160
Inniliggjandi sjúklingar	438
<i>Handlækningadeild</i>	369
<i>Barnadeild</i>	33
<i>Lyffjadeild</i>	29
<i>Aðrar deildir</i>	7
Valsjúklingar	456
Bráðasjúklingar	142

Auk þess voru framkvæmdar 113 aðgerðir á litlu aðgerðarstofunni á göngudeildar-ganginum. Tafla 2 sýnir algengustu sjúkdómsgreiningar sjúklinga deildarinnar.

**Tafla 2. Sjúkdómaflokkun við útskrift sjúklinga**

Sjúkdómaflokkur	Fjöldi
C Æxli	84
D Blóð- og ónæmiskerfissjúkdómar	26
E Innkirtla- og efnaskiptasjúkdómar	13
I Sjúkdómar í blóðrásarkerfi	27
J Sjúkdómar í öndunarferum	9
K Sjúkdómar í meltingarferum	251
L Sjúkdómar í húð og húðbeð	12
N Sjúkdómar í þvag- og kynferum	130
R Einkenni og afbrigðilegar rannsóknir	68
S+T Áverkar, eitrun og afleiðingar ytri orsaka	129
Z Aðrir þættir í heilbrigðisþjónustu	50

Deildin þjónaði sjúklingum frá öllum landshlutum (myndrit 1). 77 krabbameinstilfelli voru tilkynnt til Krabbameinsfélagsins.



*Myndrit 1. Búseta aðgerðarsjúklinga 2010.*

## 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, kvennadeild og augnlækningadeild. Vel gekk að manna stöður innan hjúkrunar.

Hjúkrunarfræðingar á deildinni önnuðust kennslu við heilbrigðisdeild HA og einnig starfsþjálfun hjúkrunarnema á deildinni. Hjúkrunarfræðingar og sjúkraliðar sinntu einnig starfsþjálfun sjúkraliðanema frá Verkmenntaskólanum á Akureyri á deildinni. Á árinu lauk einn hjúkrunarfræðingur diplóma-námi í hjúkrun aðgerðarsjúklinga og bættist því í hóp fjögurra hjúkrunarfræðinga deildarinnar sem luku sama námi árið áður.

## Innritunarmiðstöð

Á innritunarmiðstöð koma sjúklingar sem fara í fyrirfram ákveðnar skurðaðgerðir á bæklunardeild, handlækningadeild og kvensjúkdómadeild.

Starfsemi innritunarmiðstöðvar er tvíþætt:

- ✓ Innköllun í skurðaðgerðir. Hjúkrunarfræðingur vinnur eftir biðlista hvers sérfræðings við innköllun í aðgerðir og niðurröðun á skurðstofur.

- ✓ Á innritunardegi fara fram rannsóknir og viðtöl, með það að markmiði að undirbúa og fræða sjúkling um skurðaðgerð og meðferð.

Á árinu voru skráðir 436 sjúklingar á innritunarmiðstöð sem starfrækt var í 36 vikur. Lokað var á innritunarmiðstöð í 12 vikur yfir sumartímann. Skráð voru 79 símtöl við sjúklinga sem ekki þurftu að koma á innritunarmiðstöð, heldur sá hjúkrunarfræðingur um undirbúning og fræðslu í gegnum síma. Því fengu 515 sjúklingar þjónustu frá innritunarmiðstöðinni.

Á innritunarmiðstöð eru 1,3 stöðugildi hjúkrunarfræðinga í 36 vikur á ári. Hjúkrunarfræðingar á innritunarmiðstöð starfa á handlækninga- og bæklunardeild þær vikur sem lokað er á innritunarmiðstöð. Á haustdögum hóf læknaritari á handlækningadeild að aðstoða hjúkrunarfræðinga á innritunarmiðstöð, t.d. við að þanta rannsóknir, ljósrita fræðsluefni og sækja sjúkraskrár.

Dagdeildin hefur búið við þröngan húsakost en unnið er að því að bæta aðstöðu fyrir innritunarmiðstöð.

## Háls-, nef- og eyrnadeild

Starfsemi háls- nef- og eyrnadeildar var með hefðbundnum hætti á árinu. Sú breyting sem gerð var árið 2009 að leggja niður vaktir HN-lækna gafst vel og var því framlengd.

### Starfsemin á árinu

Eins og undanfarin hefur deildin til umræða 3 rúm á sameiginlegri hjúkrunardeild handlækningadeildar, bæklunardeildar, kvennadeildar, augndeildar og háls-, nef- og eyrnadeildar. Innlagnir voru samtals 34, þar af 22 karlar og 12 konur. Legudagar voru 110 og meðalfjöldi legudaga 3,22. Það eru heldur fleiri innlagnir en 2009 en innlagnardagar voru 2 fleiri. Flestar innlagnir eru bráðainnlagnir og eru því stundum 3 sjúklingar innliggjandi samtímis, þótt oftast sé ekkert af plássunum nýtt. Af innlögðum voru flestir á aldrinum 60-64 og 70-74 eða 5 í hvorum flokki. 4 voru á aldrinum 55-59 ára en að öðru leyti var aldursdreifing nokkuð jöfn. Ferliaðgerðir á skurðstofu voru alls 77. Komur á göngudeild voru alls 411.

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 hefur yfirlæknir deildarinnar tekið þátt í kennslu við Heilbrigðisdeild Háskólans á Akureyri, bæði nemenda í hjúkrunarfræði og iðjuþjálfun. Einnig hefur fræðslu aðstoðarlækna verið sinnt í samvinnu við aðra lækna. Yfirlæknir deildarinnar sótti 26. *Barany-þing* sem haldið var í Reykjavík 18.-21. ágúst og sérfræðingur deildarinnar sótti árlegt þing bandarískra HNE-lækna sem haldið var í september í Boston.

## Kvennadeild

Markmið deildarinnar er að veita þeim konum sem þangað leita á meðgöngu, í fæðingu og sængurlegu sem besta þjónustu og stuðla þannig að heilbrigði mæðra og nýfæddra barna. Að sama skapi er markmiðið að meðhöndla kvensjúkdóma, stuðla að heilbrigði kvenna og veita þeim sem víðtækasta þjónustu á þessu sviði í sinni heimabyggð á Norður- og Austurlandi. Til að stuðla að því síðastnefnda hafa sérfræðingar deildarinnar farið reglulega og verið með móttöku á Sauðárkróki, Húsavík, Vopnafirði, Egilsstöðum og Neskaupstað. Ennfremur hafa læknar deildarinnar komið að reglulegri leghálskrabbameinsleit kvenna á svæðinu frá Blönduósi í vestri til Djúpavogs í austri að Sauðárkróki undanskildum. Ljósmaður og læknar deildarinnar fóru í nokkur sjúkraflug á árinu þar sem þungaðar konur voru 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 tölfraðiúrvinnslu 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 og eru nú 104 útgefin gæðaskjöl í Gæðahandbók Kvennadeildar, 55 af þeim eru tengd meðgöngu, fæðingu og sængurlegu. Kvennadeild LSH fær þakkir fyrir gott samstarf á þessu sviði. Birgitta Níelsdóttir ljósmóðir er í stöðu Gæðavarðar á deildinni.

Á kvennadeild eru 11,0 stöðugildi ljósmæðra 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 fæðingahjálp og voru þær mannaðar allt árið. Ein staða er fyrir unglækni á deildinni og hafa færri komist að en vilja.

## Fæðingadeild

Á árinu fæddu 515 konur 521 barn, 239 stúlkur og 282 drengi, sem er mikil fjölgun fæðinga, langt yfir meðaltali síðustu 10 ára (433) og hafa aldrei áður svo margar konur fætt á FSA. Þess ber að geta að aðeins voru 4 fæðingar á Sauðárkróki því sólarhringsvakt ljósmæðra var lögð af. Þannig að á Norður- og Austurlandi eru nú einungis skipulagðar fæðingar á Akureyri og í Neskaupstað (87). Með póstnúmer á Austurlandi (700-799) fæddu 26 konur á deildinni sem er 10 fleiri en árið áður.

Við tölfraðilega skoðun á fæðingum á FSA ber að hafa í huga að þær eru fáar og því er eðlilegt að útkoma sveiflist töluvert á milli ára. Frumbyrjur voru 162 eða 31,5% miðað við 172 og 38,6% árið 2009. Þannig má segja að fjölgun fæðinga sé fyrst og fremst vegna fleiri fjölbyrja og endurspeglast það í hópum fjölbyrja í 10 hópa kerfinu. Hlutfall eðlilegra fæðinga var 80,4% sem er 1,6% hækkun frá fyrra ári sem var þó metár (meðaltal síðustu 10 ára 74,9%).

Hlutfall keisaraskurða var 16,5%, sem er 1,8% hærra en 2009 en samt lægra en meðaltal síðustu 10 ára (17,6%). Mjög sérstakt er að af 85 keisaraskurðum voru 50 valkeisaraskurðir og einungis 35 bráðaaðgerðir sem í raun er svipuð tala og árið áður en þá voru 36 bráðakeisaraskurðir. Óvenjulegt er að valkeisaraskurðir séu svo miklu fleiri en bráðakeisaraskurðir. Ástæðan er fyrst og fremst að enn fjölgaði konum sem áður höfðu farið í keisaraskurð og óvenju margar af þeim óskuðu eindregið eftir valkeisaraskurði. Þannig voru 62 konur í hópi 5 (fyrri keisari, höfuðstaða á tíma) miðað við 48 árið áður (meðaltal síðustu 10 ára 49) og af þeim fæddu 69,4% með keisaraskurði miðað við 54,2% árið áður (62,4% meðaltal síðustu 10 ára).

**Tafla 1. Fæðingar**

Fæðingar	Fjöldi	Framkallaðar fæðingar
Frumbyrjur	162 (31,5%)	33 (20,4%)
Fjölbyrjur	353 (68,5%)	54 (16,4%)
<b>Samtals mæður</b>	<b>515</b>	<b>87</b> <b>(16,9%)</b>
<b>Samtals börn</b>	<b>521</b>	
Bráðakeisaraskurðir	35	
Fyrirhugaðir/val keisaraskurðir	50	
Meðalaldur móður	29,3 ár (16-45)	
Meðalaldur frumbyrja	25,5 ár (16-42)	
Meðal fæðingarþyngd	3.743g (540-5.200)	
Fæddir fyrirburar < 34 vikur	1* (0,19%)	
Fæddir fyrirburar < 37 vikur	24* (4,6%)	
APGAR <7 við 5 mín. (lifandi fædd)	8	
Andvana fæðingar	2**	
Dáið á fyrsta sólarhring	0	

\* Eitt barn fætt andvana við 28 vikur

\*\* Fædd við 28 og 40 vikur

Hlutfall keisaraskurða hjá frumbyrjum í sjálfkrafa sótt var 6,6% sem er svipað og síðustu ár. Mikilvægt er að keisaratiðni sé lág hjá frumbyrjum því þurfi konur keisaraskurð verða þær næst í hópi 5 (höfuðstaða, fyrri keisaraskurður), en hjá þeim hópi er og verður alltaf há keisaratiðni eins og fyrr er nefnt. Á árinu var aðferðum við framköllun fæðinga breytt og var tekin upp notkun á *misoprostol* í stað *dinoprostone*. Það á kannski á sinn þátt í að framköllun fæðinga hjá frumbyrjum gekk betur en mörg undanfarin ár og nú fæddu 70% þeirra, sem er hærra hlutfall en nokkurn tíma áður og 23,3% fóru í keisaraskurð sem er 10% lægra en meðaltal síðustu 10 ára. Mikilvægt er að fæðing sé ekki framkölluð hjá frumbyrjum nema við sterkar ábendingar því þær eru líklegri til að þurfa keisaraskurð.

Á árinu voru aðeins 15 áhaldafæðingar (2,9%), þar af 1 tangarfæðing, og hafa áhaldafæðingar aldrei verið færri (meðaltal síðustu 10 ára er 7,3%). Ekki er augljósa skýringu að sjá á þessari breytingu. Sem fyrr voru áhöld mest notuð hjá frumbyrjum.

*Epidural*-deyfingar voru 170 (33%) miðað við 162 (36,3%) á fyrra ári sem raunar var metár. Sem fyrr óskuðu fleiri frumbyrjur en fjölbyrjur eftir deyfingu. Til verkjameðferðar í fæðingu notuðu 83 (16,1%) konur baðið sem er aðeins fækkun, 121 (23,5%) kona fékk nálastungur og 19 (3,7%) konum var gefið *pethidine* sem er svipað og árið áður. Athyglisvert er að *pethidine*-notkun hefur haldist lág samanborið við 21,5% fyrir fimm árum. Hvort beint samhengi er milli minni *pethidine*-notkunar og aukinnar notkunar nálastungna, vatns og *epidural* mætti skoða nánar.

Spangarskurðir voru fáir sem fyrr eða 4,9% og alvarlegar spangarriður ¾-gráða voru álíka margar og áður eða 3,7% en þó lítillaga yfir meðaltali síðustu 5 ára (3,2%).



Samkvæmt leiðbeiningum frá landlæknisembættinu um fæðingastaði skal miða við að ekki fæðist fyrirburar <34 vikur á FSA. Að frátalinni einni fæðingu, þar sem vitað var að barn var dáið, fæddist ekkert barn innan við 34 vikna meðgöngu. Nú fæddu 24 konur, 4,6% fyrir 37 vikur miðað við 10 konur árið áður. Hins vegar er meðaltal síðustu 8 ára 4,1% svo fjölgunin telst óveruleg.

Tvær konur voru greindar með dáið börn á meðgöngu við 28 og 40 vikur. 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 3 keisaraskurðir (3,4%) gerðir í svæfingu og hafa aldrei verið færri.

Heimaþjónustu fengu 266 konur og er þeim konum enn að fjölga sem nýta þennan valkost. 11 konur útskrifuðust í sængurlegu á aðrar heilbrigðisstofnanir. Sex heima-fæðingar voru á Akureyri.

### **Göngudeild fæðingadeildar – áhættumæðravernd**

Áhættumæðravernd fer fram á deildinni tvo morgna í viku. Þangað koma konur, sem eru metnar af ljósmóður eða læknum, í áhættumeðgöngu. Þær hitta ljósmóður og fæðingalækni sem meta ástandið, m.a. með ómskoðunum, fósturhjartsláttarritum og blóðprufum. Þar að auki er fæðingadeildin alltaf opin konum sem vísað er úr mæðravernd eða þær leita beint á deildina vegna aðkallandi vandamála. Heimsóknir í áhættumæðravernd voru 958 samkvæmt skráningu í *Sögu*-kerfið. Gerðar voru 442 skoðanir vegna forburðarskimunar á 19.-21. viku meðgöngu.

Öllum konum er boðið í forburðarskimun fyrir *Down's*-heilkennum við 11.-14. vikur, sem þær greiða sjálfar. Þessi skoðun samanstendur af ómskoðun þar sem hnakkapýkkt fósturs er mæld og tekið er blóð frá móður í lífefnavísa og voru gerðar 252 slíkar skoðanir. Einnig voru gerðar 12 hnakkapýkktarmælingar eingöngu. Í kjölfarið fóru 12 konur í fylgjusýnatöku og/eða legvatnsástungu á LSH. Þrjár konur greindust með fósturgalla. Engar legvatnsástungur voru gerðar á FSA. Ytri vending var reynd hjá 14 konum vegna sitjandi fósturstöðu og tókst í 11 tilfellum þar sem 10 konur fæddu eðlilega.

**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	121 (23,5)	106 (87,6)	8 (6,6)	74 (5,8)	12 (9,9)	7 (5,8)	8 (6,6)	61 (50,4)	1 (12,5)
2 Frumbyrja, einburi, höfuðstaða, full meðganga, framkölluð fæðing eða keisaraskurður fyrir fæðingu	30 (5,8)	21 (70,0)	7 (23,3)	2 (6,7)	6 (20,0)	4 (13,3)	1 (3,3)	21 (70,0)	1 (14,3)
3 Fjölbyrja, einburi, höfuðstaða, full meðganga, sjálfkrafa sótt	207 (40,2)	210 (97,1)	2 (1,0)	4 (1,9)	2 (1,0)	3 (1,4)	3 (1,4)	44 (21,3)	1 (50,0)
4 Fjölbyrja, einburi, höfuðstaða, full meðganga, framkölluð fæðing eða keisaraskurður fyrir fæðingu	55 (10,7)	48 (87,3)	6 (10,9)	1 (1,8)	2 (3,6)	1 (1,8)	1 (1,8)	19 (34,5)	0 (0,0)
5 Fyrri keisaraskurður, einburi, höfuðstaða, full meðganga	62 (12,0)	18 (29,0)	43 (69,4)	1 (1,6)	2 (3,2)	3 (4,8)	5 (8,1)	16 (25,8)	0 (0,0)
6 Allar sitjandi stöður hjá frumbyrjum	4 (0,8)	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	9 (1,8)	0 (0,0)	9 (100)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (25,0)	0 (0,0)	0 (0)
8 Allar konur með fjölbura*	6 [12] (1,2)	4 [8] (66,6)	2 [4] (33,3)	0 (0,0)	1 (16,7)	0 (0,0)	0 (0)	3 (50,0)	0 (0,0)
9 Óeðlilegar legur, einburi	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
10 Allir fyrirburar (<37 vikur), einburi, höfuðstaða	21 (4,1)	17 (81,0)	4 (19,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (12,5)	6 (28,6)	0 (0,0)
<b>Samtals: mæður</b>	<b>515</b>	<b>353 (80,6)</b>	<b>85 (16,5)</b>	<b>15 (2,9)</b>	<b>25 (4,9)</b>	<b>18(3,5)</b>	<b>19 (3,7)</b>	<b>170 (33,0)</b>	<b>3 (3,4)</b>
<b>Börn</b>	<b>521</b>	<b>419 (80,4)</b>	<b>87 (16,7)</b>	<b>15 (2,9)</b>					

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

\*\* þar af er ein tangarfæðing í hópi 1

## 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 legutíma hjá annars hraustum konum. Þegar um valaðgerðir á innliggjandi konum er að ræða, koma konur til skoðunar og viðtals á innritunardeild nokkrum dögum fyrir áætlaðan aðgerðardag. Í völdum tilvikum er þessu ferli sleppt og í staðinn hringir hjúkrunarfræðingur á innritunardeild í konuna og undirbýr hana fyrir aðgerð. Áður hefur kvensjúkdómalæknir séð konuna í móttöku. Konurnar mæta síðan að morgni aðgerðardags beint á skurðstofu.

Endurskoðun á umönnun eftir aðgerð (flýttibata meðferð) hefur stýtt legu verulega og útskrifast konur nú að jafnaði tveimur sólarhringum eftir legnám sem er stytting um 1-2 sólarhringa.

**Skurðaðgerðir:** Á kvennadeild var alls meðhöndluð 431 kona með skurðaðgerð á árinu (aðgerðir vegna fæðinga ekki taldar með – sjá töflur 3 og 4) sem er um 12% fækkun frá fyrra ári (493). Fækkunin dreifist yfir flestar aðgerðir, þ.e. bæði stórar og litlar aðgerðir, þó er áberandi hve legholsspeglunum hefur fækkað sem skýrist af fjölgun ómskoðana og rörsýna við rannsókn á óeðlilegum blæðingum frá legi.

Aðgerðir með legnámi voru 71 (68 árið áður). Ástæða fækkunar legnámsaðgerða á síðustu árum, skýrist meðal annars af aukinni notkun á hormónalykkju við miklum tíða-blæðingum. Ófrjósemisaðgerðir á konum voru 15 (12 árið áður) en þeim aðgerðum hefur verulega fækkað, sennilega vegna fjölbreyttara úrvals getnaðarvarna, þar á meðal notkun á hormónalykkju, og fjölgunar á ófrjósemisaðgerðum karla.

Fóstureyðingar voru 76 sem er nokkur fjölgun frá fyrra ári, þar af voru 4 einungis með lyfjum og er líklegt að sá hópur stækki hlutfallslega á næstu árum. Sennilegasta skýringin á þessari fjölgun er að þunganir voru fleiri þetta árið en mörg ár á undan.

**Tafla 3. Stærri aðgerðir á kvensjúkdómadeild**

Aðgerð	Fjöldi
<b><u>Kviðristur:</u></b>	
Legnám *	Ofan legháls 10
	Fullkomið 23
Eggjastokkaaðgerð**	Annar 6
(án legnáms)	Báðir 4
Eggjaleiðaraaðgerð	Utanlegs þungun 1
	Annað 1
Aðrar aðgerðir með kviðristu	7
<b><u>Leggangaaðgerðir:</u></b>	
Legnám án leggangaviðgerðar	7
Með viðgerð á framvegg	8
Með viðgerð á aftari vegg/enterocele	8
Með viðgerð á fremri og aftari vegg	12

<b>Aðgerð</b>	<b>Fjöldi</b>
Legnám með hjálp kviðsjár	2
Með viðgerð á leggöngum	1
Legháltsbrottnám með viðgerð á leggöngum	2
Viðgerð á fremri vegg legganga	1
Viðgerð á aftari vegg/enterocele	5
Viðgerð á fremri og aftari vegg/enterocele	6

\*Annar eggjastokkur tekinn í 5 aðgerðum og báðir í 6 aðgerðum

\*\*Við brotnám á eggstokk er eggjaleiðari einnig oft tekinn

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

<b>Aðgerð</b>	<b>Fjöldi</b>
<b>Kviðarholsspeglun:</b>	
Til greiningar án frekari aðgerðar	8
Litarrannsókn vegna ófrjósemi	7
Ófrjósemisaðgerð	15
Utanlegsþykkt	7
Legupphenging	0
Aðrar aðgerðir	10
Tæming á þungunarvefjum úr legi (fósturlát)	49
Fóstureyðing	71
Útskaf á legi án legholsspeglunar	1
Legholsspeglun með eða án frekari aðgerðar	51
Lykkjuuppsetning/taka eingöngu	5
Leghálsspeglun	41
Keiluskurður á leghálsi	16
Aðgerð á ytri kynfærum	22
TVT-þvaglekaaðgerð	8
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 Smárasón er dósent við Heilbrigðisvísindastofnun Háskólans á Akureyri og kennir hjúkrunarnemunum fósturfræði og lífeðlisfræði æxlunar. Hann er formaður vísindanefndar norrænna samtaka fæðinga og kvensjúkdómalækna, NFOG, og er því einnig í aðalstjórn samtakanna. Hann er í ritstjórn skýrslu frá fæðingaskráningu Íslands, stöðunefnd lækna ráðs FSA og nýstofnuðu Vísindaráði FSA. Ragnheiður Baldursdóttir kennir við sjúkraflutningaskólann, er í lækna ráði FSA, siðanefnd FSA og er gjaldkeri félags íslenskra fæðinga og kvensjúkdómalækna.

### **Félagsráðgjöf við almennar deildir FSA**

Einn félagsráðgjafi sinnir félagsráðgjafapjónustu á kvennadeild og á öðrum vefrænum deildum sjúkrahússins. Hálf stöðugildi félagsráðgjafans tilheyrir kvennadeild sérstaklega og hálf

stöðugildi öðrum sjúkradeildum. Tilvísendur eru lækna- og hjúkrunarfræðingar innan FSA 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 félagsráðgjafapjónustu 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. Þá veitir félagsráðgjafi sálfélagslegan stuðning og aðstoð við tilfinningalega úrvinnslu og sinnir eftirfylgni en vísar skjólstæðingum sínum eftir þörfum í frekari þjónustu til stofnanna samfélagsins. Einstaklingsviðtöl voru flest á árinu en einnig var nokkur fjöldi para- og hjónaviðtala, svo og viðtöl og önnur samskipti við aðstandendur eina. Í samráði við sjúklinga og aðstandendur þeirra fór drjúgur tími félagsráðgjafa í samskipti og samvinnu við stofnanir utan sjúkrahússins sem og samráð við aðra fagaðila innan FSA. Eftirfylgni félagsráðgjafa við sjúklinga og aðstandendur þeirra var töluverð á árinu og fór eftir þörfum og aðstæðum hvers og eins.

Nýir skjólstæðingar félagsráðgjafa á árinu voru 232 en fjöldi skráðra viðtala við skjólstæðinga og aðstandendur þeirra var 580 og er það sami fjöldi og á síðasta ári. Fjöldi nýrra skjólstæðinga skiptist á eftirfarandi hátt á milli deilda:

**Tafla 5. Nýir skjólstæðingar félagsráðgjafa**

Deild	Fjöldi
Kvennadeild	89
Lyflækningadeild	23
Dagdeild lyflækninga	16
Bæklunar- og handlækningadeild	75
Neyðarmótt. v/kynferðisofbeldis	3
Geðdeild	9
Barnadeild	10
Aðrar deildir, eða utan deilda	7
<b>Samtals</b>	<b>232</b>

Auk hefðbundinnar skjólstæðingsvinnu hefur starf félagsráðgjafans m.a. falist í því að sitja fasta mánaðarlega samráðsfundi með mæðravernd, ungbarnavernd og fjölskylduráðgjöf Heilsugæslustöðvarinnar á Akureyri eins og verið hefur undanfarin ár. Félagsráðgjafi er 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 ráðgjafateymi varðandi málefni langveikra/krabbameinsjúkra á FSA þar sem markmiðið er að bæta þjónustu við þann sjúklingahóp. Í því teymi sátu á árinu auk félagsráðgjafa, hjúkrunarfræðingar af lyflækningadeild og dagdeild lyflækninga, prestur og djákni sjúkrahússins. Teymið starfar í nánu samstarfi við heimahlynningu Akureyrarbæjar. Félagsráðgjafi situr einnig í stuðningsteymi starfsmanna á FSA.

## Lyflækningadeild

Lyflækningadeild er stærsta deild sjúkrahússins og hefur verið starfrækt frá 1953. 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 sérgreinabjónustu í hjarta- og æðasjúkdómum, meltingarfærasjúkdómum og taugasjúkdómum. Sérfræðingar í þessum undirgreinum lyflækninga eru starfandi við deildina auk þess sem þeir eru sérfræðingar í almennum lyflækningum. Sérfræðingur í gigtsjúkdómum og með reynslu í meðferð sykursjúkra er deildinni til ráðgjafar. Sérfræðingar í krabbameinslækningum og blóðsjúkdómum hafa komið frá Landspítala nánast 2 daga í viku og verið ráðgefandi á deildinni.

### Starfsfólk

Á árinu voru 46 stöðugildi á lyflækningadeild. Undir lok árs voru setnar stöður sérfræðinga 2,4; 80% staða forstöðulæknis og tvær 80% stöður sérfræðinga. Smitsjúkdómasérfræðingur deildarinnar fór í leyfi 1. september 2009 og ákvað að koma ekki aftur til starfa. Ekki hefur tekist að manna þá stöðu. Lungnasérfræðingur hætti störfum í marsmánuði og ekki hefur heldur tekist að manna stöðu hans. Meltingarsérfræðingur í 25% stöðu hætti störfum 1. desember. Þá fór sérfræðingur í taugasjúkdómum í námsleyfi 1. september. Fimm aðstoðarlæknar eru starfandi við deildina.

Nýtt stöðugildi hjúkrunarfræðinga á deildinni eru 17,2 og nýtt stöðugildi sjúkraliða eru 8,4. Mönnun í hjúkrun hefur gengið vel og er framboð meira en eftirspurn af faglærðu starfsfólki. Góður stöðugleiki hefur verið á starfsmönnun hjúkrunar. Stöðugildi starfsstúlkna eru 3,8. Stöðugildi lækna ritara voru 5,5; 85% staða skrifstofustjóra og 4,65 stöður lækna ritara, gegnt af 5 lækna riturum. Sjá nánar töflu 1, starfsmenn lyflækningadeildar.

**Tafla 1. Starfsmenn lyflækningadeildar árið 2010**

Starfsmenn	Stöðugildi	Setnar stöður
Læknar	10,15	
Forstöðulæknir		0,80
Sérfræðingar		1,60
Aðstoðarlæknar		5,00
Lækna ritarar	5,50	
Skrifstofustjóri		0,85
Lækna ritarar		4,65
Hjúkrun		
Deildarstjóri	1,00	1,00
Hjúkrunarfræðingar	16,20	16,20
Sjúkraliðar	8,40	8,40
Deildarritari	0,94	0,94
Starfsstúlkur	3,85	3,85
<b>Samtals:</b>	<b>46,04</b>	<b>43,20</b>

## Starfsemin

Á lyflækningadeildinni eru 23 sjúkrarúm. Alls voru 887 sjúklingar lagðir inn á deildina í 1.342 innlögnum. Langflestar innlagnir, eða >90%, voru bráðainnlagnir. Meðalnýting deildarinnar var um 91,8.

**Tafla 2. Innlagnir á lyflækningadeild árin 2008-2010**

Innlagnir		2010	2009	2008
Lyflækningadeild	Heildarinnlagnir	1.342	1.462	1.483
	Legudagafjöldi	6.246	7.313	7.527
	Meðallegutími, dagar	4.65	5.00	5.07
Dag- og göngudeild	Heildarinnlagnir	1.696	1.546	1.668
	Meðallegutími, dagar	1.0	0.96	0.94
	Legudagafjöldi	1.696	1.486	1.566
<b>Innlagnir alls</b>		<b>3.038</b>	<b>3.008</b>	<b>3.151</b>

Deildin hefur þjónað sjúklingum úr öllum landshlutum en langflestir koma frá Akureyri og frá öðrum stöðum á Norðausturlandi, sjá töflu 3. Sjúkdómaflokkun við útskrift af deildinni má sjá í töflu 4.

**Tafla 3. Búseta inniliggjandi sjúklinga árin 2009 og 2010 – hlutfallsdreifing**

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

Sérfræðingar lyflækningadeildar gáfu alls 178 skrifleg samráð til annarra deilda, þar af 60 til bæklunardeildar og 51 til handlækningadeildar. Stærsti hluti þessara samráða er gefinn vegna undirbúnings fyrir skurðaðgerðir. Um 90 sjúklingar voru sendir til hjartaþræðingar á hjartadeild Landspítala (LSH) á vegum hjartalækna deildarinnar.

Næringarráðgjafi heyrir undir lyflækningadeild. Ekki hefur verið starfandi næringarráðgjafi í föstu starfi, næringarráðgjafi kemur til starfa 1-2 daga í viku. Á árinu hafa verið bókuð 252 viðtöl hjá næringarráðgjafa, sem eru heldur færri viðtöl en árið áður. Skjólstæðingar eru aðallega frá göngudeild sykursjúkra, barnadeild, lyflækningadeild og geðdeild. Næringarráðgjafi hefur verið með fræðslu og viðtöl vegna ofþyngdarmeðferðar á Kristnesi. Næringarráðgjafi hefur verið í samstarfi við eldhús varðandi endurskoðun matseðla og til leiðbeininga varðandi sérfæði. Næringarráðgjafi hefur fundað með næringarteymi, hjartateymi FSA og verið með fræðslu fyrir starfsfólk.

**Tafla 4. Sjúkdómsflokkar við útskrift sjúklinga á lyflækningadeild I árin 2008 til 2010**

Sjúkdómur	2010	2009	2008
A-B Tilteknir smit- og sníkласjúkdómar	70	52	51
C Æxli	148	135	133
D Sjúkdómar í blóði og blóðmyndunarfærum og tilteknar raskanir sem ná til ónæmiskerfisins	93	120	110
E Innkirtla-, næringar- og efnaskiptasjúkdómar	191	212	191
F Geð- og atferlisraskanir	104	89	94
G Sjúkdómar í taugakerfi	111	99	101
H Sjúkdómar í auga, eyra og stikli	16	16	12
I Sjúkdómar í blóðrásarkerfi	715	669	685
J Sjúkdómar í öndunarfærum	247	251	248
K Sjúkdómar í meltingarfærum	243	240	231
L Sjúkdómar í húð og húðbeð	54	55	56
M Sjúkdómar í vöðva- og beinakerfi og í bandvef	93	94	76
N Sjúkdómar í þvag- og kynfærum	108	115	102
O-P Þungun, barnsburður, sængurlega – tilteknir kvillar með upptök á burðarmálsskeiði	3	0	4
Q Meðfæddar vanskapanir, aflaganir og litningafrávik	10	10	8
R Einkenni, teikn og afbrigðilegar <i>klíniskar</i> og rannsóknar-niðurstöður, ekki flokkað annars staðar	238	212	222
S - T Áverki, eitrun og aðrar tilteknar afleiðingar ytri orsaka	62	74	61
W	3	0	1
X Orsakagreining X	28	22	13
Y Orsakagreining Y	6	3	8
Z Þættir sem áhrif hafa á heilbrigðisástand og samskipti við heilbrigðisþjónustu	150	187	187



## Rannsóknastofa í lífeðlisfræði

Rannsóknir sem gerðar eru á deildinni beinast fyrst og fremst að sjúklingum með hjarta-, lungna- og taugasjúkdóma, sjá töflu 5. Rannsóknir voru heldur færri en árið áður. Setnar stöður lífeindafræðinga eru tvær, að meðtalinni stöðu deildarstjóra. Þrír lífeindafræðingar gegna stöðunum.

Hjartalæknar lyflækningadeildar annast framkvæmd rannsókna ásamt lífeindafræðingum. Sérfræðingur í taugasjúkdómum kemur reglulega og annast tauga- og vöðvarit. *Holter*-úrlestrarbúnaður deildarinnar er nettengdur við sjúkrahúsin á Ísafirði, Sauðárkróki, Húsavík, Neskaupstað, Egilsstöðum og Vestmannaeyjum. Upplýsingar úr upptökutækjum á þessum stöðum eru sendar rafrænt til FSA og greindar þar og svör send til baka. Þessi þjónusta hefur mælst vel fyrir og stendur til að reyna enn útvíkkun hennar.

119 sjúklingar með gangráð komu í alls 270 eftirlit á vegum lífeðlisfræðideildar. Hjartalæknar deildarinnar framkvæmdu 18 gangráðstengdar aðgerðir í samvinnu við skurðlækna H-deildar. Var bæði um að ræða nýígræðslur og eins skipti á gangráðum sjúklinga þar sem rafhlöður voru útrunnar.

**Tafla 5. Rannsóknir á rannsóknastofu í lífeðlisfræði 2008-2010**

Rannsókn	2010	2009	2008
Hjartarit	2.495	2.713	2.941
Ómskoðanir á hjarta	1.049	1.063	1.180
<i>þar af börn yngri en 16 ára</i>	111	150	194
<i>þar af vélindaómskoðanir</i>	20	25	32
Þrekpróf	712	800	723
Öndunarmælingar	141	210	233
<i>þar af loftskiptamælingar</i>	30	39	42
Heilarit	125	104	120
24 tíma sírita hjartarit	483	477	466
<i>þar af frá útstöðvum</i>	246	206	209
Atburðaskráning	0	0	0
Gangráðseftirlit	270	266	284
Gangráðsaðgerðir	19	19	18
Kæfisvefn	67	93	92
Tauga- og vöðvarit	110	116	48

## Læknaritarar

Læknaritarar sinna allri skráningu og ritvinnslu lyflækningadeildar og dag- og göngudeildar lyflækninga sem og skjalavörslu og úrvinnslu úr gagnagrunni. Þeir sinna tímabókunum og skipulagningu móttöku fyrir sérfræðinga og sómuleiðis fyrir speglunardeild. Læknaritarar annast einnig 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 alþjólegar 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 (HÍ) og nemar í heilbrigðisfræðum við Háskólann á Akureyri (HA) hafa komið til starfsþjálfunar á lyflækningadeild. 13 læknanemar frá læknadeild HÍ tóku námstíma á deildinni og dvaldi hver um sig í 2 vikur. Einn af sérfræðingum lyflækningadeildar er jafnframt lektor við Læknadeild HÍ og hefur hann skipulagt og haft umsjón með dvöl læknanema á lyflækningadeild. Hann hefur ennfrems stundað kennslu við Læknadeild HÍ.

Daglega eru haldnir fundir lækna lyflækningadeildar. Á þessum fundum kynna unglæknar þau tilfelli sem lögð voru inn daginn áður, bæði bráðatilfelli og skipulagðar innlagnir. Tilfellin eru rædd af sérfræðingum og aðstoðarlæknum. Þá er farið yfir alla 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.

Tímaritafundir lyflækningadeildar eru einu sinni í viku þar sem unglæknar eru virkir þátttakendur. Allir aðstoðarlæknar og deildarlæknar sækja læknadaga, árlegt fræðslunámskeið Læknafélags Íslands. Þá hafa allir deildarlæknar tækifæri til að sækja námskeið í lyflæknisfræði erlendis eina viku á ári.

Árlega eru haldnir fyrirlestrar um úrlestur taktstrimla og fræðsla um hjartsláttartruflanir fyrir hjúkrunarfræðinga. Hefðbundnir fræðsludagar voru haldnir fyrir nýtt starfsfólk í byrjun júní. Nýr gæðavörður úr hópi hjúkrunarfræðinga hóf störf á árinu, er hún með einn verkefnadag í viku frá hausti 2010. Gerð gæðaskjala hafði legið niðri um nokkurra mánaða skeið en hefur gengið vel frá hausti.

Lyfjafyrirmælakerfið *Therapy* var innleitt í lok apríl og voru þá handskrifuð lyfja- og lífsmarkablöð öll aflögð.

Tveir hjúkrunarfræðingar hafa annast eftirfylgd hjúkrunar og fræðslu hjartasjúklinga í sérstakri móttöku. Einnig eru almennir fræðslufundir fyrir þessa sjúklinga u.þ.b. einu sinni í mánuði. Á haustdögum var öllu starfsfólki hjúkrunar gert að sækja fræðslu um sykursýki og meðhöndlun hennar.

Þeirri venju hefur verið haldið áfram, að annan hvern laugardag yfir vetrarmánuði hafa heilsugæslulæknar og vakthafandi sérfræðingur á lyflækningadeild hist á fundi þar sem skipst er á skoðunum og farið yfir helstu atriði varðandi innlagnir sjúklinga á lyflækningadeildir.

## Ritstörf

Xu S, Cai L, Zhao L, Douhan-Håkansson L, Kristjánsson G, Pauksen K, Venge P. *Tissue localization and the establishment of an immunoassay of the newly discovered human phospholipase B-precursor (PLB-P)*. J Immunol Methods. 210 Feb 28;354 (1-7):71-7. Epub 210 Jan 18.

Lidén M, Kristjánsson G, Valtysdóttir S, Venge P, Hällgren R. *Self-reported food intolerance and mucosal reactivity after rectal food protein challenge in patients with rheumatoid arthritis*. Scand J Rheumatol. Aug;39(4):292-8

Kloster Smerud H, Fellström B, Hällgren R, Osagie S, Venge P, Kristjánsson G. *Gastrointestinal sensitivity to soy and milk proteins in patients with IgA nephropathy*. Clin Nephrol. 2010 Nov;74(5):364-71.

Viktorsson T, Sigurdsson M, Arnorsson T, Sverrisson J, Gudbjartsson T. *A Giant unruptured Aneurysm of the Sinus of Valsalva together with Ectasia of the left coronaries – a Case Report.* Bíður birtingar.

Kristjansdottir S, Jonasson J.G, Cariglia N, Thjodleifsson B. *Colonic Adenomas found via Colonoscopy yield and Risk factors for High Grade Dysplasia.* Digestion 2010; No 4, Vol 82.

## 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. 8 til 16 og skiptist í tvo hluta: Annars vegar göngudeild og hins vegar dagdeild þar sem sjúklingar leggjast inn. Dag- og göngudeild lyflækninga er bæði meðferðar- og rannsóknadeild. Flestir sjúklingar sem eru lagðir inn á deildina eru með illkynja sjúkdóma og koma til lyfjameðferðar og rannsókna sem tengjast sjúkdómnum.

**Tafla 6. Starfsemi á dagdeild**

Starfsemi*	Fjöldi
Fjöldi innlagna	1.696
Fjöldi einstaklinga	324
Meðalfjöldi sjúklinga á mánuði	143
Krabbameinslyfjagjafir	630
Remicade-gjafir	192
Tysabri-lyfjagjafir	68
Aðrar lyfjagjafir	558
Blóðgjafir	62
Annað	271

\* ekki tæmandi upptalning

Á læknasviði deildarinnar starfa sérfræðingar á sviði krabbameinslækninga, taugasjúkdómalækninga, hjartalækninga, meltingarfæralækninga, gigtlækninga, húðsjúkdóma og öldrunarlækninga. Einnig er starfrækt móttaka sykursjúkra, þar sem starfar læknir, næringar-ráðgjafi og klínískur hjúkrunarfræðingur í sykursýki.

Á hjúkrunarsviði deildarinnar starfar 1 hjúkrunardeildarstjóri í 0,8% stöðugildi, 6 hjúkrunarfræðingar í 4,1% stöðugildi og starfsstúlka í 1,0 stöðugildi, 1 læknaritari og 1 móttökuritari. Opnunartími var skertur yfir sumarleyfistímabilið um 1 dag í viku vegna manneklu og var það í fyrsta sinn sem til slíkrar skerðingar hefur komið á deildinni.

Ýmsar aðrar lyfjagjafir en krabbameinsmeðferð eru gefnar á deildinni, ýmsar flóknar rannsóknir er krefjast lengri tíma, ýmissa inngripa og stöðugs eftirlits fara einnig fram á deildinni. Þar á meðal rafvendingar, ýmsar ástungur, eftirlit og skolun í lyfjabrunna, speglanir o.fl. Á deildinni eru 4-6 meðferðarstólar og 3 rúm.

**Tafla 7. Algengustu greiningar á dagdeild**

Greining*	Fjöldi innlagna
Járnskortsblóðleysi	220
Illkynja æxli í brjósti	120
Gigtsjúkdómar	112
Illkynja æxli í eggjastokkum	95
Illkynja æxli í ristli	90
Illkynja æxli í hvekk	85
Bólgusjúkdómar í görn	80
Lungnakrabbamein	70
Heila- og mænusigg	68
Eitilfrumuæxli	60
Gáttatif	30

\* ekki tæmandi upptalning

Deildin þjónar sjúklingum úr öllum landshlutum, en langflestir koma frá Akureyri og öðrum stöðum á Norðausturlandi. Deildin sér um skömmtnun og eftirlit blóðþynningarmeðferðar einstaklinga á Akureyri og nágrenni. Á árinu tók hjúkrunarfræðingur á deildinni við skömmtnun og umsjón blóðþynningarmeðferðar undir handleiðslu sérfræðinga. Alls eru um 400 einstaklingar í blóðþynningarmeðferð sem stjórnað er frá deildinni.

### Sáramóttaka á göngudeild lyflækninga/ljósameðferð *psoriasis*-sjúklinga

Á göngudeildinni starfar sárahjúkrunarfræðingur í 50% starfi og sjúkraliði í 50% starfi við ljósameðferð *psoriasis*-sjúklinga. Sáramóttakan var opin virka daga vikunnar en lokað var í 8 vikur yfir sumarleyfistímann. Alls voru skráðar 652 meðferðir, inniliggjandi sjúklingar voru 77 en bráðasjúklingar 575. Hjúkrunarfræðingur hefur einnig umsjón með sárasogtækjum sjúkrahússins.

### Ljósameðferð

Ljósameðferð dag- og göngudeildar var opin alla virka daga, 4 tíma á dag nema yfir sumarleyfistímann, þá var opið 3 daga í viku, 2 tíma í senn. Alls fékk 61 sjúklingur meðferð (*psoriasis* 42, *eczem* 13, aðrir sjúkdómar 6) í samtals 1.714 skiptum. Á deildinni starfar sjúkraliði í hálfu starfi en faglegt eftirlit er í höndum sárahjúkrunarfræðings.

**Tafla 8. Samskipti á göngudeild**

Þjónusta*	Fjöldi
Sérfræðingar L-deildar	4.917
Blóð- og krabbameinslæknar	665
Innkirtlasérfræðingar	69
Húðsjúkdómalæknar	313
Sáramóttaka	568
Ljósameðferð	1.714
Klínískur sérfræðingur í sykursýki	34
Næringarráðgjafi	141
Gigtlæknir	2.276
<b>Samtals</b>	<b>8.443</b>

\* ekki tæmandi upptalning

**Kennsla, fræðsla, námskeið og ráðstefnur**

Nemar í heilbrigðisfræðum við Háskólann á Akureyri hafa komið til starfsþjálfunar á dag- og göngudeild lyflækninga. Endurteknir fræðslufundir hafa verið haldnir fyrir starfsfólk deildarinnar. Á árinu komu m.a. meðlimir úr *STYRK* sem eru samtök krabbameinssjúkra og aðstandenda þeirra og kynntu þeir starfsemi sína fyrir starfsfólki deildarinnar.

**Lokaorð**

Áfram verður unnið að þróun og framgangi deildarinnar í samræmi við markmið hennar og unnið að verklagsreglum og gæðaskjölum fyrir deildina eftir þörfum.

## Læknaritarar

Störf læknaritara voru með hefðbundnum hætti. Stöðugildi voru 25,75 á árinu, sem er óbreytt frá fyrra ári.

## Sjúkraskjalasafn

Unnið var áfram að skráningu eldri sjúkraskýrsla í rafrænt skráningarkerfi skjalasafnsins. Nýjar sjúkraskýrslur eru skráðar jafnóðum í kerfið.

## Önnur verkefni

Á árinu 2009 var skipaður starfshópur til að athuga verkaskiptingu á milli starfsfólks innritunarmiðstöðvar og læknaritara. Fyrir hönd læknaritara sat forstöðulæknaritari í hópnum. Hópurinn skilaði álitum í marslok en þar er m.a. lagt til að öll innköllun sjúklinga fari um innritunarmiðstöð sem þýðir breytingu á verkaskipan læknaritara og innritunarmiðstöðvar. Innleiðing á nýju fyrirkomulagi hófst í lok sumars, þannig að seinni parts árs 2010 höfðu læknaritarar á handlækningadeild tekið við hluta af verkefnum innritunarmiðstöðvarinnar sem nemur um það bil 0,5 stöðugildi.

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. Með hliðsjón af þessu voru starfslýsingar læknaritara endurskoðaðar. Enn vantar þó upp á að stíga skrefið til fulls og steypa allri læknaritun saman í eina einingu.

## Tölvukerfi

Engin ný kerfi hafa verið tekin í notkun á árinu en ýmis gömul uppfærð og yfirleitt verið til bóta. *Facta*-innlestrarkerfið er nú nær eingöngu notað í stað eldra innlestrarkerfis með spólum.

## Gæðamál

Hægt gengur að fullgera gæðaskjöl en eigi að síður er unnið að því að bæta ferla og gera vinnuna skilvirkari.

## Lokaorð

Enn eru ekki komnar í ljós afleiðingar niðurskurðar í heilbrigðismálum þannig að engu er hægt að spá um hvort umfang verkefna sjúkrahússins eykst eða minnkar og því ekki um annað að ræða en vinna eins og áður eftir þörfum hverju sinni og aðlaga starfsemina eftir hendinni að breyttum aðstæðum.

## Meinafræðideild

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

Enginn fastráðinn meinafræðingur var við deildina á árinu. Meinafræðingar frá Landspítala (LSH) hafa fyllt í skarðið og munu gera áfram á árinu 2011. Auk þess starfa á deildinni tveir lífeindafræðingar (1,6 stöðugildi) og ritari lækna (0,65 stöðugildi).

## Starfsemin

Á árinu bárust deildinni eitt eða fleiri vefjasýni frá 2.514 sjúklingum sem er örlítill minnkun (-0,3%) frá árinu áður. Innsend sýni voru 6.220 og þar af voru 3.529 smásýni, mestmegnis frá maga- og ristilspeglunum. Fullunnin sýnagler sem send voru til smásjárskoðunar voru 9.674 og skornir vefjabitar 15.390.

Öll vefjasýni fara í ákveðið vinnsluferli áður en þau eru tilbúin til smásjárskoðunar og eru allar vefjasneiðar t.a.m. litaðar með grunnlit (H&E litun) sem litar kjarna, umfrymi og milli-vefjagerð vefsins. Auk þess eru litaðar margvíslegar sérlítanir sem sýna fram á ólíka eiginleika og efnisþætti fruma og millifrumuefnis og eru því mikilvæg hjálpartæki við sjúkdómsgreiningu. Sérlítanir á deildinni voru gerðar í 1.337 tilvikum. Mestmegnis var þar um að ræða sérlitun fyrir *Helicobacter pylori* í magaslímhúð eða alls 967 litanir. Allar ónæmisfræðilegar litanir voru sendar á Rannsóknastofu HÍ (RHÍ) í vefjameinafræði í Reykjavík. Meinafræðideildin leggur áherslu á gott samráð og samvinnu við RHÍ sem og rannsóknastofur víðsvegar í heiminum.

Meinafræðingar RHÍ sjá um allar krufningar, fósturkrufningar og fylgjugreiningar fyrir sjúkrahúsið á Akureyri.

Deildin er skurðlæknum sjúkrahússins til taks þegar gera þarf frystiskurði meðan að á aðgerð stendur. Þá er snöggfrystandi úða (-50°C) úðað yfir ferskan vefinn, sem síðan er skorinn í örþunnar sneiðar í frystiskurðartæki og litaður með H&E litun. Í flestum tilfellum berst svar á um 15-20 mínútum frá því að komið var með sýnið á deildina. Frystiskurðarsýni voru 37 á árinu og er það nokkur aukning frá fyrra ári.

## 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 “*macroskópískt*” 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.

## Lokaorð

Starfsfólk meinafræðideildar leggur mikla áherslu á skjóta og góða þjónustu og fylgist reglulega með nýjungum í faginu svo að hægt sé að bæta þjónustuna. Mannekla og veikindi settu þó svip sinn á árið og kom fyrir að þjónusta deildarinnar var ekki sem skyldi. Svartími vefjasvara, sem

deildin sendir frá sér, er þó mjög góður og eru lækningar innan sjúkrahússins í flestum tilfellum komnar með svar innan við sólarhring eftir að sýni er sent til greiningar.



## Myndgreiningardeild

Framkvæmdar voru 23.237 rannsóknir á árinu, sem er nokkur fækkun frá árinu 2009 (23.843). Nokkur fjölgun varð á tölvusneiðmyndarannsóknum og segulómrannsóknum. Áfram var unnið að þróun fjargreiningarverkefnis með heilbrigðisstofnunum á Norður- og Austurlandi.

Deildin er alstafræn, filmu- og pappírslaus.

### Starfsemi í tölum

Tölvusneiðmyndarannsóknir á árinu voru 3.847 en voru 3.530 árið 2009. Framkvæmdar voru 2.900 segulómrannsóknir á árinu sem er töluverð aukning frá árinu áður (2.647). Ómskoðanir voru 3.657 sem er svipað og á fyrra ári (3.627). *Ísótópa*-rannsóknir voru 122 samanborið við 153 rannsóknir árið 2009. *Ísótópa*-tækið var úr sér gengið og var ákveðið að hætta starfseminni. *Ísótópa*-rannsóknum hafði farið fækkandi ár frá ári. Segulómtæki er notað í stað *ísótópa*-tækis við beinaskönn sem var langalgengasta *ísótópa*-rannsóknin.

Á árinu fóru 1.269 konur í brjóstamyndatöku. 174 konur komu í klíníska brjóstamyndatöku vegna einkenna. Hér er um að ræða konur búsettar á Akureyri og nálægum byggðum sem og lengra að komnar. Ómun af brjóstum er mikilvægur þáttur sem viðbótarrannsókn til frekari greiningar og eftirlits og var ómun gerð á 186 konum. Það væri að bera í bakkafullan lækinn að ítreka mikilvægi reglulegrar þátttöku kvenna í hópskoðun til snemmgreiningar á óþreifanlegu krabbameini.

### Nýjungar

Á árinu 2008 var ráðist í stórtæk tækjakaup. Keypt var nýtt og fullkomið 128 sneiða tölvusneiðmyndataeki. Með tilkomu tækisins var hægt að hefja kransæðarannsóknir í lok ársins. Kransæðarannsóknirnar eru nýjung í rannsóknaflorunni og kærkomin viðbót við aðrar greiningaraðferðir vegna hjarta- og kransæðasjúkdóma. Á árunum 2009 og 2010 er búið að rannsaka fjölda sjúklinga með grun um kransæðaþrengsli og hefur starfsemin gengið vonum fram. Tækið gerbreytir líka möguleikum á inngripsrannsóknum, s.s. sýnatökum úr lungum.

Nú er hafið ferli sem miðar að því að keypt verði fullkomið alstafrænt röntgentæki sem leysa á af hólmi eldri tæki. Ráðgert er að þessi búnaður verði keyptur seint á árinu 2011 eða í byrjun þess næsta.

### Fræðsla

Flestir sérfræðingar deildarinnar sóttu alþjóðlegar myndgreiningarráðstefnur auk fræðslufunda innanlands. Nokkrir geislafræðingar sóttu ráðstefnur erlendis. Læknakandidat vann 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 22,25. Skipting þeirra eftir starfsstéttum kemur fram í töflu 1. Lífeindafræðingur í 60% starfi og aðstoðarmaður í 50% starfi voru í veikindaleyfi frá apríl til loka árs. Þá var hjúkrunarfræðingur í 80% starfi í barnseignarleyfi allt árið og lífeindafræðingar í samtals 150% starfi í barnseignarleyfi frá janúar til júlí.

**Tafla 1. Stöðugildi á rannsóknadeild**

Starfsstétt	Stöðugildi
Lífeindafræðingar, meinatæknar og rannsóknamenn	17,65
Aðstoðarmenn	1,20
Læknir	1,00
Læknafulltrúi	1,00
Móttökuritarar	1,40
<b>Samtals:</b>	<b>22,25</b>

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. Sérfræðingur frá Roche kom í apríl til að aðstoða við uppsetningu nýju *Cobas 6000* tækjasamstæðanna. Tveir tölvunarfræðingar, þrír tölvulífeindafræðingar og einn gæðastjóri frá LSH komu á deildina vegna uppsetningar nýja rannsóknatölvukerfisins *FlexLab* og svara- og beiðnakerfisins *RoS*. Einnig var unnið að samræmingu rannsókna- og viðmiðunargilda milli LSH og FSA. Tveir starfsmenn Stago komu í árlegt eftirlit frá Danmörk og Frakklandi í júní vegna blóðstorkutækjanna.

### Húsnæði og tæknibúnaður

Gagngerar endurbætur voru gerðar á húsnæði klínísku lífefnafræðinnar og storkurannsókna. Skipt var út lofti og gólfefnum, gengið var frá nýrri loftræstingu og lýsingu í rýminu auk þess sem þar var málað og endurskipulagt svo hægt var að koma fyrir nýjum tækjastæðum (*kemía* og *immunokemía*). Tvær tækjasamstæður frá Lyru (Roche), *Cobas 6000*, voru settar upp í byrjun mars og síðan endanlega teknar í notkun þann 10. maí.

Á árinu voru einnig gerðar gagngerar breytingar á blóðmeinafræðihluta rannsóknadeildarinnar og var þeim framkvæmdum lokið fyrir áramót. Áframhaldandi umræða fór fram á árinu eins og áður varðandi fyrirhugaðar breytingar til framtíðar varðandi móttöku sjúklinga í sýnatökur. Sjálfvirkur sökkmælir og þvagmælir voru tölvutengdir.

Reikningakerfi deildarinnar var ekki komið í lag í lok árs. Talningakerfi, svokallað *proclarity*, er eingöngu hægt að nota á LSH eða með yfirtöku tölvu á LSH. Þar sem yfirlæknir er enn skráður starfmaður LSH hefur hann fengið aðgang að því. Ekki eru sambærilegar allar aðferðir við talningu og er t.d. mun flóknara að taka út tölur vegna sendinga frá FSA, hvort sem er suður til Reykjavíkur eða erlendis. Margir agnóar hafa verið á beiðna- og svarakerfinu *RoS* þar sem ekki var búið að uppfæra það þegar kerfin voru innleidd. Ýmis bakgrunnsvinna við leiðréttingar tekur mikinn tíma daglega vegna þessa.

Haldinn var fundur á LSH 1. október. Þar hittust yfirlæknir klínísku lífefnafræðinnar á LSH, framkvæmdastjóri lækninga, rekstrarstjóri á tölvudeild LSH og yfirlæknir rannsóknadeildar FSA. Lýstu yfirlæknar rannsóknadeildanna á FSA og LSH áhyggjum sínum vegna svara-

og beiðnakerfisins og fóru fram á það að framkvæmdastjóri lækninga á LSH tæki þetta mál upp í heilbrigðisráðuneytinu. Hugmynd hafði verið um það að heimasmiða beiðna- og svarakerfi á LSH, en í lok árs ákvað ráðuneytið að fara ætti í útboð.

Enn á eftir að tengja rannsóknakerfi sýklarannsókna LSH við rannsókn FSA, svokallað *Glims*-kerfi, en því fylgir einnig svara- og beiðnakerfi sem kallað er *Cyberlab*. *Glims*-kerfið er einnig notað á LSH fyrir ónæmis- og veirufraði. Best væri til frambúðar að hægt væri að vera með eitt kerfi fyrir allar gerðir rannsóknastofa.

## Þjónusturannsóknir

Fjöldi rannsókna á árunum 2006-2010 og skipting þeirra í flokka kemur fram í töflu 2.

Rannsóknnum fækkaði um 6% á árinu miðað við árið 2009. Ef tekið er tillit til breytinga á vinnu- og talningareglum er þessi tala um 3%. Ef skoðaður er beiðna- og sýnafjöldi er ekki fækkun þar. Fækkunin virðist eingöngu vera vegna færri pantana á hverja beiðni og sýni.

Rannsóknir hjá inniliggjandi sjúklingum voru 58.833 á árinu samkvæmt talningu í tölvukerfi og er það um 16% fækkun frá 2009. Rannsóknir á FSA eru um það bil 31% af heildarfjölda rannsókna. *Ambúllanta*-talan (*ambúllantar* og utanspítala) er fengin með því að draga heildarfjölda rannsókna sem framkvæmdar eru á FSA frá heildartalningu allra rannsókna. FSA-talan er fengin úr tveimur tölvukerfum á síðasta ári, er heildartalning er nákvæm talning sem gerð er árlega og er þá talinn fjöldi nákvæmlega fyrir hverja rannsókn. Fækkun milli ára er um 6% ef eingöngu er litið á heildartöluna. En vegna breytinga í talningu má áætla að fækkunin sé um 3%. Á myndriti sést línurit yfir heildarfjölda rannsókna, fjölda rannsókna hjá inniliggjandi sjúklingum og hjá sjúklingum utan FSA (*ambúllantar* og utanspítala) á árunum 2000 til 2010.

Ekki er hægt að svo stöddu að gefa upp fjölda rannsókna sem rannsóknadeildin sá um að senda, en sendingagjöld innanlands voru 1.497, til Evrópu á þurrís 14 og almennar sendingar 21. Hraðsendingar til Evrópu voru 6.

Margar breytingar voru gerðar á viðmiðunarmörkum við innleiðingu *FlexLab*-rannsóknakerfisins. Talningar hafa einnig breyst og má þar nefna blóðhag þar sem færri undirhópar í rannsókninni eru taldir. Hefur þetta veruleg áhrif til fækkunar á talningu blóðhags. Má reikna með um 5.000 rannsóknnum þar og um 1.000 varðandi skráningu rannsókna á þvagi.

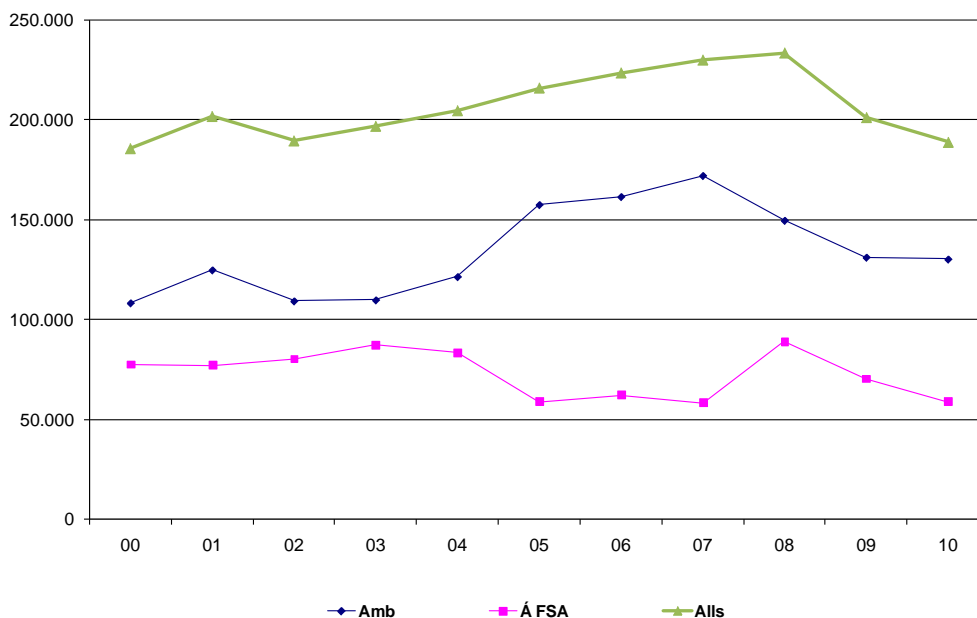
Ytra gæðaeftirlit var áfram á vegum *EQUALIS*, *Randox*, *Labquality* og *UK NEQAS*. Innra gæðaeftirlit byggðist áfram á eftirlitssýnum frá ýmsum fyrirtækjum. Auk þess voru við innleiðingu *FlexLab* samkeyrðar allar rannsóknir sem fara áttu í kerfið milli LSH og FSA. Verður slíkum samkeyrslum haldið áfram a.m.k. einu sinni á ári.

**Tafla 2. Fjöldi rannsókna**

Rannsókn	2006	2007	2008	2009	2010
Klínísk lífefnafræði	159.332	171.567	174.584	148.097	141.563
Blóðmeinafræði	40.660	42.628	45.174	40.138	35.423*
Bakteríurannsóknir	7.785	7.974	8.516	7.758	7658
Þvagrannsóknir	4.384	4.320	4.861	4.301	3.439**
Aðrar rannsóknir	817	708	957	850	952
<b>Rannsóknir alls</b>	<b>223.753</b>	<b>230.211</b>	<b>233.742</b>	<b>201.144</b>	<b>189.035</b>

\*Breytingar frá 10. maí í talningu "*veldiffa*". Ef talið hefði verið eins og áður mætti búast við um a.m.k. 5.000 fleiri rannsóknnum

\*\*Fækkun vegna breytinga í vinnureglum varðandi smásjáskoðun þvags. Hér mætti búast við um 1.000 fleiri rannsóknnum



*Myndrit 1. Fjöldi rannsókna 2000-2010.*

## Blóðbankastarfsemi

Umfang blóðbankastarfsemi á vegum rannsóknadeildar FSA 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 einn dag í apríl á Læknasetrið í Mjódd, Hjartavernd og klíniska lífefnafræðideild LSH í kynningarferð vegna uppsetningar á *Cobas 6000*. Tveir starfsmenn fóru á klíniska lífefnafræðideild LSH og sýkladeild LSH til að kynna sér *Glims*-rannsóknakerfi og uppsetningu á *Flexlab*-rannsóknakerfi og *RoS*-beiðna- og svarakerfi. Tveir starfsmenn fóru til Kaupmannahafnar á tveggja daga ráðstefnu um *Stago*-mælitæki fyrir storkurannsóknir. Tveir starfsmenn fóru í Blóðbankann í Reykjavík í tvo daga hvor, annar í janúar og hinn í ágúst. Tveir starfsmenn fóru í maí og september með blóðsöfnunarbíl Blóðbankans í Reykjavík til Húsavíkur, Sauðárkróks og á Glerártorg á Akureyri, samtals í 14 daga.

Haldinn var sérstakur fræðslufundur þann 23. apríl til þess að kynna nýja svara- og beiðnakerfið. Tveir tölvulífeindafræðingar frá LSH tóku þá kynningu að sér. Enn er unnið að gæðahandbók deildarinnar.

Yfirlæknir deildarinnar sótti *Læknadaga* í Reykjavík 21.-23. janúar og *Tengslanet kvenna* á Bifröst 27.-28. maí. Hann var síðan í námsleyfi 20.-31. desember. Yfirlæknir annaðist áfram kennslu læknanema, lífeindafræðinema og ýmissa starfsstétta við HÍ, FSA og LSH. Auk þess hélt hann nokkra fyrirlestra um D-vítamín utan sjúkrahússins. Yfirlæknir situr í undirbúningsnefnd fyrir Norræna ráðstefnu í klínískri lífefnafræði sem haldin verður í Reykjavík árið 2012.

## Lokaorð

Helsta breyting á starfsemi deildarinnar á árinu var sú að sett voru upp ný tæki í klínískri lífefnafræði, svokallaðar Cobas 6000 tækjasamstæður frá Roche, og stór hluti húsnæðis rannsóknadeildarinnar var endurbættur. Einnig voru innleidd ný tölvukerfi, annað fyrir rannsóknatækin, svokallað FlexLab-kerfi, og svara- og beiðnakerfið RoS. Þetta eru sömu kerfi og notuð eru á klínískri lífefnafræði og blóðmeinafræði LSH og fleiri sjúkrahúsa eins og á Akranesi, Keflavík og Selfossi. Þar með hafa þessi sjúkrahús sameiginlegan aðgang að rannsóknaniðurstöðum í klínískri lífefnafræði og blóðmeinafræði. Rannsóknir voru samkeyrðar við klíníska lífefnafræði og blóðmeinafræðideild LSH og viðmiðunarmörk endurbætt. Rannsóknatækin skila góðum rannsóknnum og FlexLab-kerfið virkar vel. Aftur á móti eru ýmsir annmarkar á svara- og beiðnakerfinu RoS og kostar það mikla aukavinnu fyrir tölvulífeindafræðing deildarinnar.

Mikil hagræðing, tímasparnaður og öryggi hafa hlotist af því að sett var upp svara- og beiðnakerfið á HAK. Nú koma öll glös merkt með límmiðum og dregur það verulega úr hættunni á að sýni ruglist við innskráningu. Rannsóknnum hefur fækkað um 3% milli 2009-2010. Áfram er hugað að því að tengjast tölvukerfi sýklarannsóknadeildar LSH. Einnig er áfram unnið að gæðahandbók deildarinnar en ekki hefur gefist nægur tími til að vinna að henni vegna allra framkvæmdanna.

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 starfsmanna er hár og þeir eiga því lengri sumarfrí.

## Sjúkraflug

Sjúkraflug hefur til langs tíma skipt miklu máli fyrir íbúa í strjálbýli á Íslandi. Gera má ráð fyrir auknu vægi sjúkraflutninga í heilbrigðisþjónustu landsmanna með áframhaldandi þéttingu byggðar á suðvesturhorninu og vaxandi sérhæfingu í læknisfræði.

Margir sjúkdómar eru þess eðlis að meðferð þarf að hefjast innan ákveðins tímaramma til að árangur geti orðið góður. Sumt af þessari meðferð er ekki hægt að bjóða upp á í fámenni. T.d. er hvorki mögulegt né skynsamlegt að framkvæma kransæðapræðingar á Akureyri. Því er mikilvægt að starfsemi sjúkraflugs eflist og styrkist.

## Starfsemin á árinu

Starfsemin var með hefðbundnum hætti. Fluttir voru 468 sjúklingar í 440 sjúkraflugum. Fyllt var út sjúkraskrá (flugskýrsla) fyrir hvern sjúkling. Því miður hefur ekki reynst unnt að færa upplýsingar úr sjúkraskrám yfir á rafrænt form og því hefur frekari úrvinnsla upplýsinga ekki farið fram. Kerfi til rafrænnar skráningar hefur verið hannað í samvinnu við Stefnu Hugbúnaðarhús og hefst skráning á yfirstandandi ári.

Þjónustusamningur heilbrigðisráðuneytisins við Mýflug um sjúkraflug gildi út árið og var hann framlengdur um eitt ár. Til margra ára hefur verið í gildi þjónustusamningur milli íslenskra og grænenskra heilbrigðisyfirvalda um sjúkraflug til austurstrandar Grænlands. Í júní skrifuðu heilbrigðisráðherrar landanna undir rammamarkmið um aukna samvinnu, m.a. á sviði sjúkraflutninga. Gera má því skóna að Grænendingar muni í framtíðinni flytja mun fleiri sjúklinga til annarra landa til að njóta sérhæfðrar heilbrigðisþjónustu. Það á fyrst og fremst við um veika nýbura og fyrirbura, fólk með bráða kransæðasjúkdóma, heilaáföll og alvarlega áverka. Tíðni kransæðasjúkdóma fer þar vaxandi og því nær öruggt að þörf fyrir flutning á þessum sjúklingahópi mun aukast verulega á næstu 5-10 árum.

Á árinu var flogið 17 sinnum til Grænlands og hafa ferðirnar aldrei verið fleiri. Allt bendir til að sjúkraflug til Grænlands verið enn fleiri á yfirstandandi ári. Hér er um aukin og oft erfið verkefni að ræða. Tekjur af þessari starfsemi skipta máli, jafnt fyrir flugrekanda sem starfsmenn. Mikilvægt er að sinna Grænendingum vel, en þó án þess að það komi niður á þjónustu á Íslandi.

## Mannauður

Sjúkraflutningamenn frá Slökkviliði Akureyrar fara í öll sjúkraflug og er gott samstarf við þá. Læknavakt fyrir sjúkraflug hófst í mars 2002. Læknisfræðilegur forsvarsmaður sjúkraflugs frá Akureyri starfar í 6% stöðubroti. Starfið felst m.a. í umsjón með daglegum rekstri, kennslu og námskeiðahaldi, gæðaeftirliti og rannsóknum.

Læknar sem ganga vaktir koma flestir frá Sjúkrahúsinu á Akureyri en tveir starfa við Heilsugæslustöðina á Akureyri. Á síðustu árum hefur þróunin orðið sú að einungis læknar (ekki læknakandídatar) taka vaktir, enda eru viðfangsefnin oft þess eðlis að þau kalla á mikla reynslu og færni. Síðastliðið sumar gerðist það í fyrsta skipti að ekki tókst að manna allar læknavaktir. Þeir fáu læknar sem ganga vaktir sinna einnig vaktalínunum sínum vinnustað og á sumarleyfistíma reyndist ómögulegt að manna flugvaktir alla daga. Þetta er óviðunandi og við þessu þarf að bregðast mjög ákveðið. Málið hefur verið kynnt rækilega í heilbrigðisráðuneytinu (nú velferðar-ráðuneyti).



## Tækjakostur og húsnæði

Á árinu var tekinn í notkun nýr tækjabúnaður. Þar er helst að telja *CorPuls3* rafstuðtæki og rafsjá af fullkornustu gerð, tvær *Medumat Weinmann* öndunarvélar, *Aseña* sprautudælu og borvél til ísetningar beinmergsnála. Tækjakostur sjúkraflugs er nú ágætur.

Sjúkraflug hefur ekki sérstaka aðstöðu innan sjúkrahússins, fyrir utan lítið, gluggalaust herbergi sem samnýtt er með geðdeild. Það herbergi nýtist einungis sem geymsla. Brýnt er að fá betri aðstöðu til að hýsa bækur, kennsluefni, fatnað, sjúkragögn og annað sem tilheyrir sjúkraflugi.

## Fræðsla

Læknisfræðilegur forsvarsmaður sjúkraflugs (LFS) situr í Endurlífgunarráði FSA, er formaður Fagráðs Sjúkraflutningaskólans og er einn af fulltrúum FSA í fjölþjóðlegu samstarfsverkefni, *Cooperation for Safety in Sparsely Populated Areas* ([www.cosafe.eu](http://www.cosafe.eu)), þar sem markmiðið er að finna leiðir til að auka öryggi íbúa á fámönnum svæðum. Verkefnafundur var haldinn í Finnlandi á árinu. Verkefninu lýkur um mitt ár 2011. Auk þess situr LFS í stýrinednd fyrir framhaldsnám í barnagjörgæslu- og svæfingum á vegum *Scandinavian Society for Anaesthesia and Intensive Care Medicine*. LFS er einnig stundakennari við Sjúkraflutningaskólann og lektor við Heilbrigðisvísindadeild Háskólans á Akureyri.

## Ritstörf

Þórir S Sigmundsson, Björn Gunnarsson, Sigurður Benediktsson, Gunnar Þór Gunnarsson, Sveinbjörn Dúason, Gestur Þorgeirsson. *Flutningstími og gæði meðferðar hjá sjúklingum með ST-hækkunar hjartadrep á Norður- og Austurlandi*. Læknablaðið 2010; 96: 159-65.

## Styrkir

1. Gæðastyrkur frá heilbrigðisráðuneytinu til gerðar rafræns sjúkraskrárkerfis, kr. 150.000.
2. Rannsóknarstyrkur frá Vísindasjóði Læknaráðs FSA, kr. 800.000.

## Lokaorð

Sjúkraflug nýtur víða velvildar og fær reglulega tölvupósta og símtöl þar sem starfsemin er lofuð og mikilvægi fyrir íbúa í dreifbýli áréttað. Sjúkraflugið nýtur einnig velvildar á mörgum deildum sjúkrahússins, þar sem það fær að láni búnað og fær aðstoð við undirbúning og frágang.

Starfsemi sjúkraflugs er ógnað og nauðsynlegt að endurskoða hana í ljósi þess. Viðunandi aðstöðu vantar innan veggja sjúkrahússins. Stærsti vandinn er skortur á hæfum læknum og hætt við að læknavaktin geti ekki starfað mikið lengur á núverandi formi. Vaktirnar eru viðbót við aðrar vaktir og sumir lækna taka nú 10-12 vaktir í mánuði og jafnvel enn fleiri á álagstímum.

Tryggja þarf með einhverjum ráðum eðlilegan fjölda stöðugilda lækna við sjúkraflug. Það verður ekki gert án skilnings og stuðnings heilbrigðisyfirvalda og hefur erindi þess efnis verið sent til velferðarráðuneytisins.

## 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 læknisfræðilegur forsvarsmaður m.t.t. menntunar. Auk ofangreindra starfa við skólann fjöldi leiðbeinenda (verktakar) sem eru m.a. sjúkraflutningamenn, hjúkrunarfræðingar, ljósmæður og læknar. Á árinu 2010 voru haldin 24 námskeið og var heildarfjöldi þátttakenda 304.

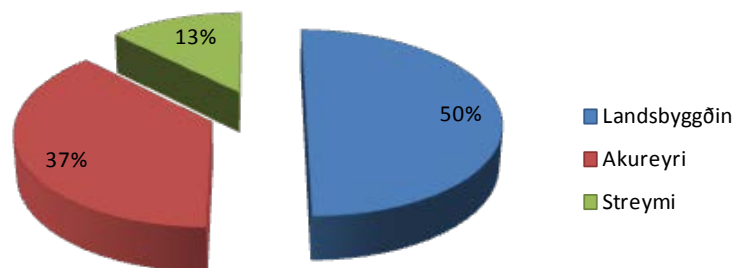
### Fyrirkomulag skólastarfs

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 tengd endurlífgun og bráðaðþjónustu á Sjúkrahúsinu á Akureyri.

Svipaður fjöldi námskeiða fór fram á árinu samanborið við árið 2009. Námskeiðin fóru fram á öllu landinu, ýmist í heimabyggð sjúkraflutningamanna eða með notkun streymis. 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 21. maí en þá útskrifuðust 67 nemendur; 39 sjúkraflutningamenn, 17 neyðarflutningamenn og 11 vettvangshjálparliðar.

*Myndrit 1 sýnir fjölda og staðsetningu námskeiða árið 2010.*

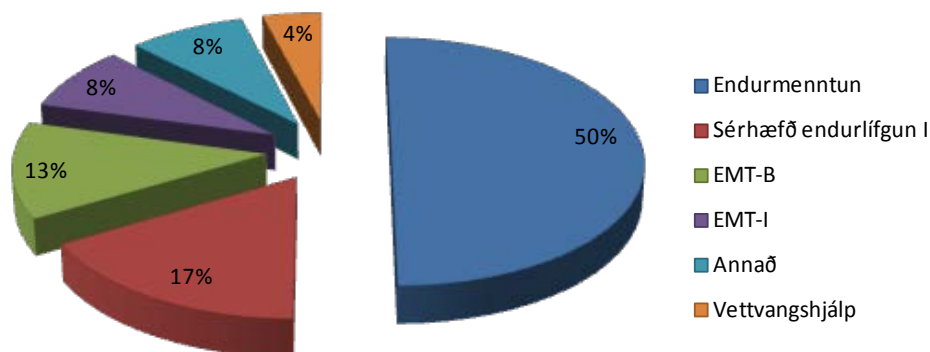


*Myndrit 1. Staðsetning námskeiða.*

### Námskeið

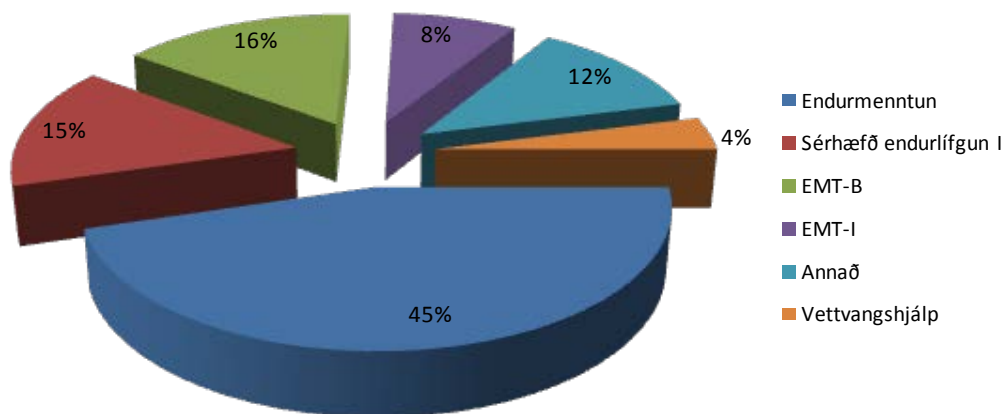
Eins og fram hefur komið voru haldin 24 námskeið á árinu og voru þátttakendur samtals 304. Eftirtalin námskeið voru haldin (sjá myndrit 2) og sóttu flestir þátttakendanna endurmenntunar-námskeiðin (sjá myndrit 3).





*Myndrit 2. Tegundir og fjöldi námskeiða.*

- **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. Þrjú slík námskeið voru haldin á árinu, eitt staðarnámskeið á Akureyri og tvö í streymi. Verklek 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 og voru þátttakendur 25. 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 tólf og tók hvert námskeið 8-16 klukkustundir. Námskeiðin fóru fram í heimabyggð sjúkraflutningamanna.
- Námskeið í **sérhæfðri endurlífgun I** byggja á stöðlum og leiðbeiningum evrópska endurlífgunarráðsins (ERC). Fjögur slík námskeið voru haldin á vegum Sjúkraflutningaskólans. Þátttakendur voru lækmar, hjúkrunarfræðingar og sjúkraflutningamenn.
- **Vettvangshjálp** er námskeið fyrir einstaklinga sem eru líklegir til að verða fyrstir á vettvang slysa, s.s. lögreglu-, slökkviliðs- og björgunarsveitarmenn. Námskeiðið er byggt á viðurkenndum bandarískum staðli og staðfært að íslenskum aðstæðum. Eitt slíkt námskeið var haldið á Þórshöfn í byrjun árs og voru þátttakendur 12.



Myndrit 3. Fjöldi þátttakenda á námskeiðum skólans.

## Alþjóðasamstarf

### Þátttaka í verkefni á vegum Norðurslóðaáætlunar Evrópusambandsins.

Sjúkraflutningaskólinn og FSA héldu áfram þátttöku í Norðurslóðaverkefni (NPP), sem fjallar um viðbúnað við hópslysum og öryggi íbúa í strjálbýli. Aðrir þátttakendur í verkefninu koma frá Svíþjóð, Skotlandi og Finnlandi. Verkefnið, sem er styrkt af Norðurslóðaáætlun Evrópusambandsins, er til þriggja ára og lýkur í maí 2011. Upplýsingar um verkefnið má finna á heimasíðu verkefnisins [www.cosafe.eu](http://www.cosafe.eu)

### Evrópska endurlífgunarráðið (ERC)

Starfsmenn Sjúkraflutningaskólans tóku virkan þátt í þýðingu nýrra og staðlaðra leiðbeininga í endurlífgun. Verkefnastjóri sat í nefnd á vegum ERC varðandi útgáfu á kennsluefni fyrir sérhæfða endurlífgun I.

## Önnur verkefni

**Endurlífgunarráð.** Skólastjóri Sjúkraflutningaskólans er fulltrúi FSA í Endurlífgunarráði Íslands og einnig meðlimur í framkvæmdaráði evrópska endurlífgunarráðsins, en tveir fundir framkvæmdaráðs voru haldnir á árinu. Skólastjóri er einnig formaður endurlífgunarráðs FSA. Verkefnastjóri skólans er starfsmaður endurlífgunarráðs Íslands, situr í endurlífgunarráði FSA og er umsjónarmaður endurlífgunarkennslu á FSA.

## Ráðstefnur, erindi og greinaskrif

Starfsmenn Sjúkraflutningaskólans sóttu ráðstefnuna *Resuscitation – 8<sup>th</sup> Scientific Congress of the European Resuscitation Council* í Porto í Portúgal 2.-4. desember.

Verkefnastjóri Sjúkraflutningaskólans sótti ráðstefnuna *EMS Today the JEMS conference & exposition* 2.-6. mars í Baltimore.

Starfsmenn Sjúkraflutningaskólans voru með eftirfarandi erindi/veggspjöld á árinu:

- Hrafnhildur L. Jónsdóttir: *Fræðsla um viðbragðsáætlun – hópslys – bráðaflokkun og áverkamat* fyrir Björgunarsveitina Súlur Akureyri á vordögum.

- Hildigunnur Svavarsdóttir: *Implementing trauma team training in Iceland – Akureyri: Challenges and strategies in a rural country*. Erindi á *BEST netverksmöte*, Bergen í Noregi 9. nóvember.
- Hildigunnur Svavarsdóttir og Hrafnhildur L. Jónsdóttir: *Nursing students' knowledge retention following ILS training in Iceland*. Veggspjald á ráðstefnunni *Resuscitation – 8<sup>th</sup> Scientific Congress of the European Resuscitation Council* í Porto í Portúgal 2.-4. desember.

Eftirtalin greinaskrif voru á vegum Sjúkraflutningaskólans:

- Hildigunnur Svavarsdóttir og Hrafnhildur Lilja Jónsdóttir. *Nýjar leiðbeiningar í endurlífgun 2010*. Tímarit hjúkrunarfræðinga, 5 (86), 6-11.

## 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 fagráð 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 og annast bókhald, launavinnslu, símvörslu og móttöku í aðalanddyri auk ýmissa annarra verka, s.s. áætlanagerð, kostnaðargreiningu og upplýsingagjöf.

Á skrifstofunni störfuðu í lok árs 9 starfsmenn við bókhald og launavinnslu í 8,5 stöðugildum og 6 starfsmenn við símsvörun og afgreiðslu í 3,6 stöðugildum. Stöðugildum á deildinni fækkaði um eitt á árinu.

### Starfsemin á árinu

Á árinu var innleiðingu á *Vinnustund* að mestu lokið að undanskildum aðstoðarlæknum og myndgreiningardeild.

Í byrjun október var *Oracle*-fjárhagskerfi ríkisins uppfært í útgáfu R12. Uppfærslunni fylgdu talsverðir byrjunarörðugleikar, sérstaklega þó í birgðahluta kerfisins. Við uppfærsluna varð breyting á meðhöndlun virðisaukaskatts í fjárhagshlutanum og þeirri breytingu fylgdi umtalsverð breyting á tegundarlyklum.

## 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.

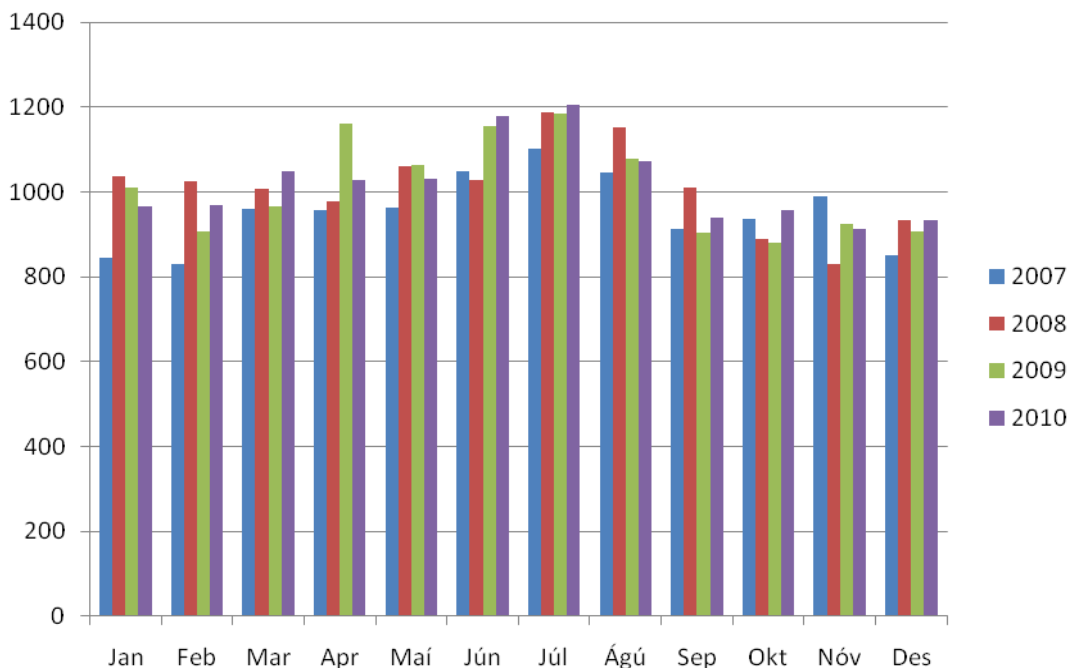
Í húsnæði deildarinnar er einnig móttaka sérfræðilækna auk þess sem læknar Heilsugæslunnar á Akureyri (HAK) hafa aðstöðu á deildinni til þess að taka á móti skjólstæðingum sínum utan dagvinnutíma. Að næturlagi bera hjúkrunarfræðingar deildarinnar ábyrgð á svörun og ráðgjöf í vaktsíma Heilsugæslustöðvarinnar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

### Starfsemin á árinu

Á SBM eru 10,5 stöðugildi hjúkrunarfræðinga, þar með talin staða deildarstjóra. Tvö stöðugildi lækna eru á deildinni, 2,4 stöðugildi móttökuritarar, 1,7 stöðugildi læknaritara 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.

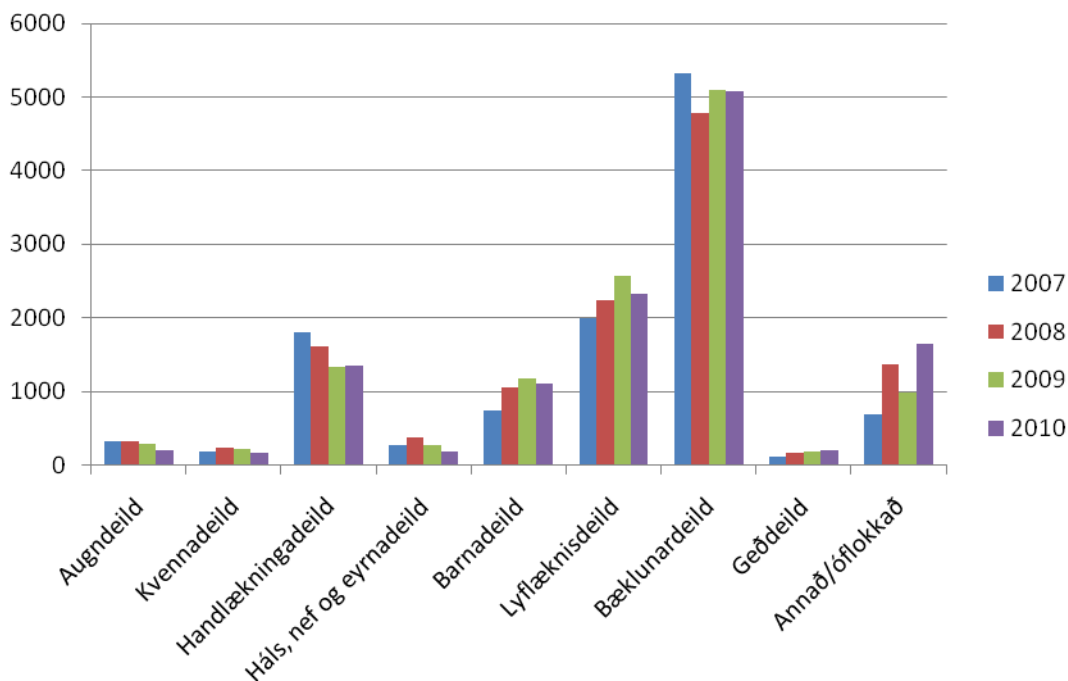
Einstaklingar sem leituðu á slysa- og bráðamóttökuna á árinu voru 12.308 sem er svipaður fjöldi og árið áður. Þeir sem nýttu sér bráðabjónustu HAK í húsnæði SBM voru 5.469 talsins. *Myndrit 1* sýnir samanburð á komum á SBM á milli ára og skiptingu eftir mánuðum.



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

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

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).

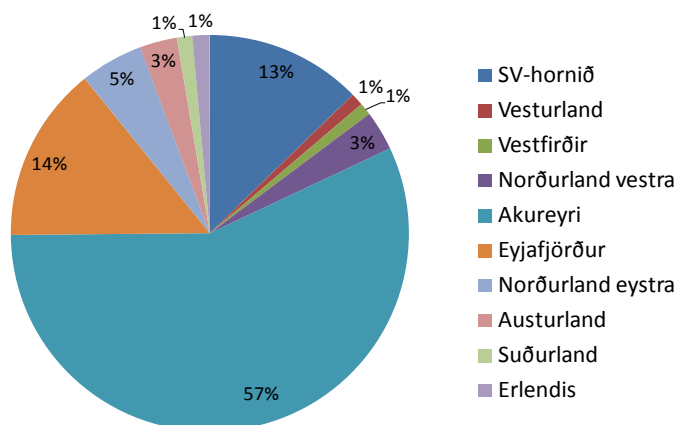


*Myndrit 2. Ný- og endurkomur á slysa- og bráðamóttöku flokkaðar eftir sérgreinum.*

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 þolandans. Á árinu leituðu 8 þolendur á aldrinum 17-33 ára til neyðarmóttöku vegna nauðgunar, sjö konur og einn karl.

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

Um 20% þeirra sem leituðu á SBM voru búsettir utan hefðbundins þjónustusvæðis FSA (myndrit 3). Flestir þessa komu yfir sumarmánuðina en einnig er mikið um ferðalanga um helgar að vetrarlagi.



Myndrit 3 - Búseta skjólstæðinga slysa- og bráðamóttöku.

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 stefnu- mótunarvinna á deildinni.

## Fræðsla og námskeið

Hjúkrunarfræðinemar á 4. ári frá Háskólanum á Akureyri og sjúkraflutningamenn frá Sjúkra- flutningaskólanum 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 bráða- hjúkrun 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- og grunnendurlífgun, auk þess sem hann stjórnar útkallsæfingum fyrir allt sjúkrahúsið.

Þrír hjúkrunarfræðingar deildarinnar luku sérnámi í bráðahjúkrun og tveir til viðbótar munu ljúka námi vorið 2011.

Í lok ágúst var haldið s.k. *BEST*-námskeið fyrir þá starfsmenn FSA sem koma að móttöku og fyrstu meðferð mikið slasaðra sjúklinga á SBM. Leiðbeinendur á námskeiðinu voru stofnendur norsku *BEST*-stofnunarinnar ([www.bestnet.no](http://www.bestnet.no)) sem hefur undanfarin ár þróað einföld námskeið fyrir áverkateymi á minni sjúkrahúsum.

## Lokaorð

Starfsemi slysa- og bráðamóttökunnar er fjölþætt 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 75% starfi. Stöðugildi hjúkrunarfræðinga er 180%.

Speglunardeildin hefur nú starfað í 39 ár og er opin kl. 8-16 mánudag til föstudags auk þess sem bráðaðþjónusta er veitt allan sólarhringinn árið um kring. Enginn læknir er á skipulagðri bakvakt en hjúkrunarfræðingar á skurðeild sinna bakvaktaþjónustu utan dagvinnutíma.

## Starfsemi

Á árinu voru framkvæmdar 1.416 speglanir og ferliverk og er það nokkuð í samræmi við starfsemina á árinu 2009, sjá töflu 1.

**Tafla 1. Fjöldi speglana á Sjúkrahúsinu á Akureyri 2000-2010**

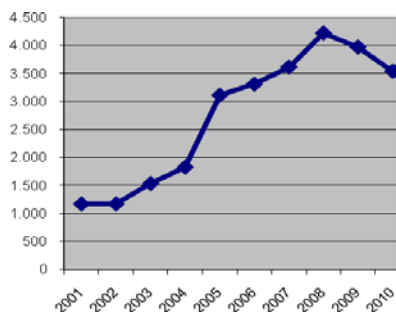
Speglun	2010	2009	2008	2007	2006	2005	2004	2003	2002	2001	2000
Magaspeglun	729	691	780	684	718	705	530	589	607	654	639
Gall-/Brisspeglun	57	55	54	51	69	57	50	38	32	36	21
Ristils-/Vinstri ristilspeglun	568	600	626	590	546	516	455	497	447	441	306
Endaþarms-/Bugaristilsp.	40	40	45	35	28	42	0	0	0	84	88
Berkjuspeglun	6	26	28	32	21	27	33	34	35	29	28
Blásturspróf	9	7	14	14	12	16	17	15	17	28	38
Hnappskipti	7										
<b>Samtals</b>	<b>1.41</b>	<b>1.41</b>	<b>1.54</b>	<b>1.40</b>	<b>1.39</b>	<b>1.36</b>	<b>1.08</b>	<b>1.17</b>	<b>1.13</b>	<b>1.27</b>	<b>1.12</b>
	<b>6</b>	<b>9</b>	<b>7</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>8</b>	<b>2</b>	<b>0</b>

Benda má á að veruleg fækkun var á speglunum og ferliverkum frá árinu 2008 til ársins 2009 vegna samdráttar sjúkrahússins, þ.e. lokunar speglunardeildar í fimm vikur yfir sumartímann; en þó var bráðaðþjónusta var sinnt. Magaspeglunum fjölgaði um 38 en ristilspeglunum fækkaði um 32 á árinu. Framkvæmd á öðrum speglunum var svipuð og á árinu 2009 en þó fækkaði berkju-speglunum. Árið 2008 sker sig talsvert út hvað það varðar að talsverð aukning var á því ári frá meðaltalsfjölda speglana sem gerðar hafa verið síðustu 10 ár. Meðaltal áranna á undan var 1.156. “Ambulant”-speglanir voru í kringum 1.063 (75%) og speglanir inniliggjandi sjúklinga 347 (25%) og er það svipað og verið hefur.

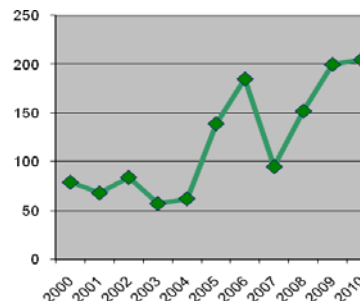


## Sýnatökur

*Myndrit 1* sýnir að sýnatökum á speglunardeild fækkaði lítillega frá árinu á undan, eða um 5%, sem er í samræmi við aðra starfsemi á árinu. Hins vegar var brotnám sepa það mesta hingað til, eða um 200, eins og *myndrit 2* sýnir.



*Myndrit 1. Sýni 2001-2010.*



*Myndrit 2. Brotnám sepa 2001-2010.*

## Ráðstefnur og fræðslustörf

Skipulögð fræðsla eða vinnusmiðja var haldin vikulega í apríl og maí fyrir hjúkrunarfræðinga skurðeildar er sinna bráðaspeglunum deildarinnar utan dagvinnutíma. Læknar og hjúkrunarfræðingar speglunardeildar sáu um skipulag hennar. Farið var yfir helstu verkþætti meltingarfæraspeglana en lögð áhersla á þá þætti er lúta að bráðaspeglunum. Vinnusmiðjan fól í sér fræðslu, verklega kennslu og þjálfun. Í framhaldi var sameiginlega unnið að klínískum leiðbeiningum varðandi bráðaspeglanir. Mikil ánægja var meðal þátttakenda hvernig til tókst og allir sammála um að vinnusmiðjan væri gott innlegg í endurmenntun hjúkrunarfræðinga og í að efla samvinnu milli deilda. Stefnt er að því að vinnusmiðjan verði árlegur viðburður.

Tveir hjúkrunarfræðingar fóru til Reykjavíkur á fræðsludag *Innsýnar*, fagfélags speglunarhjúkrunarfræðinga. Fyrirlestrar voru haldnir bæði fyrir og eftir hádegi. Helstu fyrirlestrar voru um krabbamein í meltingarvegi, ristilbólgu, magasár og hreinlæti og sýkingavarnir varðandi tækjabúnað speglunardeildar.

Yfirlækni deildarinnar, meltingarsérfræðingnum Nick Cariglia, var boðið að halda fyrirlestur um skimun fyrir *colorectal cancer* á þingi í Ítalíu. Fyrirlesturinn var fluttur 10. júní í Lodi, rétt hjá Milánó (*Screening coloretale programmato nel circolo polare artico*). Guðjóni Kristjánssyni meltingarsérfræðingi var boðið til Yanbian háskólasjúkrahússins í Yanji í Norður-Kína í byrjun desember til að kynna rannsóknir sem hann hefur unnið í samvinnu við háskólann í Uppsölum í Svíþjóð.

## Ritstörf

Kristjansdóttir S, Jonasson JG, Cariglia N, Thjodleifsson B.

*Colonic adenomas found via colonoscopy: yield and risk factors for high-grade dysplasia.*

Digestion. 2010;82(4):252-7. Epub 2010 Jun 24.

Kloster Smerud H, Fellström B, Hällgren R, Osagie S, Venge P, Kristjánsson G.

*Gastrointestinal sensitivity to soy and milk proteins in patients with IgA nephropathy.*

Clin Nephrol. 2010 Nov;74(5):364-71.

Lidén M, Kristjánsson G, Valtysdóttir S, Venge P, Hällgren R.

*Self-reported food intolerance and mucosal reactivity after rectal food protein challenge in patients with rheumatoid arthritis.*

Scand J Rheumatol. 2010 Aug;39(4):292-8.

Xu S, Cai L, Zhao L, Douhan-Håkansson L, Kristjánsson G, Pauksen K, Venge P.

*Tissue localization and the establishment of a sensitive immunoassay of the newly discovered human phospholipase B-precursor (PLB-P).*

J Immunol Methods. 2010 Feb 28;353(1-2):71-7. Epub 2010 Jan 18.

## 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 þjónustusvæði speglunardeildar fái sem öruggasta og besta greiningu og meðferð.

## 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 starfspróunarstjóri og ritari.

### Helstu málaflokkar

Stefna FSA, ásamt starfsmanna- og jafnréttisstefnu og rekstrar- og starfsemisáætlun ársins, ramar 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 FSA 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 starfspróunarmálum starfsmanna.
- Umsjón með gerð starfsreglna um ýmis framkvæmdaatriði í starfsmannamálum.
- Umsjón með og kennsla starfsmannasamtala.
- Heilsuefling starfsmanna.
- Ráðgjöf og aðstoð við stjórnendur í starfsmannamálum og upplýsingabjónusta við starfsmenn.

### Starfsemin á árinu

Meginverkefni sem fyrr voru ráðgjöf og aðstoð við stjórnendur í starfsmannamálum og upplýsingabjónusta við starfsmenn. Almennt gekk vel að manna lausar stöður við sjúkrahúsið utan sérfræðistörf innan lækninga. Áhyggjuefni er hve lítil ásókn er í þau störf.

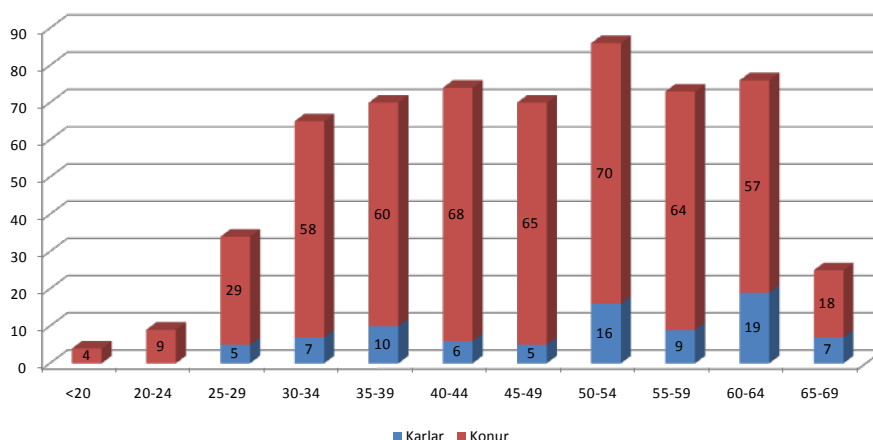
Kynningar fyrir nemendur í hinum ýmsu greinum heilbrigðisbjónustu eru mikilvægur þáttur til að koma á framfæri þeirri starfsemi sem fram fer á FSA og skapa tengsl við væntanlega starfsmenn.

Fastur liður á hverju ári eru heimsóknir til hjúkrunarfræðinema Háskólans á Akureyri og Háskóla Íslands og læknanema og 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 er 46,5 ár og af þeim eru 14% karlar og 86% konur.



*Myndrit 1 – Aldursdreifing.*

Starfsmenn sem lokið hafa háskólaprófi eru um 59%. Af körlum hafa 77% lokið háskólaprófi og 55% kvenna.

**Tafla 1. Menntun**

Menntun	Karlar	Meðallífaldur	Konur	Meðallífaldur	Alls	Meðallífaldur
Ekki háskólapróf	23%	54,2	45%	50,4	41%	50,7
Háskólapróf	77%	48,6	55%	42,4	59%	43,6
<b>Samtals</b>	<b>100%</b>	<b>49,9</b>	<b>100%</b>	<b>45,9</b>	<b>100%</b>	<b>46,5</b>

Starfsmenn í 80% starfshlutfalli eða hærra eru um 58% og um 74% starfsmanna eru í hærra en 70% starfshlutfalli. Alls eru um 90% starfsmanna í 50% starfshlutfalli eða hærra.

**Tafla 2. Starfshlutfall**

	Karlar	Meðallífaldur	Konur	Meðallífaldur	Alls	Meðallífaldur
<10	0%		0%		0%	
10-19	0%		1%	49,3	1%	49,3
20-29	5%	57,5	2%	33,0	3%	39,1
30-39	0%		3%	42,2	2%	42,2
40-49	5%	60,5	4%	48,5	4%	50,5
50-59	2%	50,0	9%	49,3	8%	49,3
60-69	4%	52,7	10%	47,7	9%	48,0
70-79	6%	51,4	17%	45,9	16%	46,2
80-89	11%	47,8	25%	45,0	23%	45,2
90-100	68%	48,6	30%	46,3	35%	46,9
<b>Samtals</b>	<b>100%</b>	<b>49,9</b>	<b>100%</b>	<b>45,9</b>	<b>100%</b>	<b>46,5</b>

## Starfsumhverfið

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

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 eyðublöð 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 2009 til ágúst 2010 nýttu um 200 starfsmenn sér þessi afsláttarkjör, eða um þriðjungur starfsmanna. Það er svipað hlutfall og á fyrra tímabili.

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

Haldin voru tvö námskeið í hópefli með tveim deildum sjúkrahússins, þar sem tilgangurinn var að efla starfsandann og var ánægja með námskeiðin.

Í samvinnu við deild kennslu og vísinda var stuðlað að þemavikum á árinu. Starfsmannabjónustan stóð fyrir mannauðsviku sem var haldin dagana 1. til 5. febrúar. Í vikunni var starfsmönnum boðið upp á fyrirlestra um streitu, samskipti og væntingar, einnig var boðið upp á fyrirlestur um hvatningu á óvissutímum, kynning var á viðveruskráningarkerfinu *Vinnustund* og starfsmannabjónustan kynnti starfsemi sína. Þá bauð starfsmannafélagið Glaumur upp á fyrirlesara sem fjallaði um hvernig væri hægt að skapa skemmtilegt vinnumhverfi. Í tilefni mannauðsvikunnar buðu nokkrar deildir starfsfólki í heimsókn til sín.

Fyrsta tölublað Fréttablaðs FSA var gefið út í þemavikunni og gerð var viðhorfsskönnun meðal starfsmanna. Tilgangurinn með könnuninni var að fá fram upplýsingar með það að markmiði að auka gæði þjónustu til starfsmanna FSA, fá fram reynslu á *SPList*-kannanakerfið og vilja starfsmanna til þátttöku í könnunum sem þessum. Alls svöruðu 269 starfsmenn eða 48%.

Helstu niðurstöður eru þær að 90% svarenda þekkja starfslýsingu sína. Um 70% svarenda hafa ekki fengið starfsmannasamtal hjá yfirmanni sínum. Um 70% svarenda hafa haft tækifæri til að sækja fræðslu innan húss sem utan. Einnig kom fram að 50% svarenda eru frekar eða mjög ánægð með fræðsluframboð, einungis 10% eru óánægð. Yfir 70% svarenda fara oft en 2 sinnum í viku á innri vefinn. Mest eru fréttir skoðaðar. Auk þessa komu fjölmargar ábendingar sem nýtast til að þróa þjónustu til starfsmanna áfram.

Gæða- og öryggisvika var haldin dagana 15. til 19. mars og var í umsjón gæðaráðs og sýkingavarnanefndar.

Næringarvika var haldin dagana 27. september til 1. október og var í umsjón næringar-teymis.

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%.

Starfsmannavelta á árinu var 4,6% sem er minnkun frá fyrra ári en þá var hún 9,0%.

## Kjaramál

Kjarasamningar stéttarféлага voru almennt lausir á árinu en samningar við aðildarfélög ASÍ og BSRB og Læknafélag Íslands voru framlengdir til 30. nóvember.

**Framvinda stefnu og önnur samstarfsverkefni**

Forstöðumaður hélt fundi með deildum sjúkrahússins á fyrrihluta ársins þar sem farið var yfir framvindu stefnu sjúkrahússins, en sú vinna er unnin samkvæmt aðferðafræði stefnumiðaðs árangursmats (e. *Balanced Scorecard*).

Unnið var að hagræðingarverkefnum með starfsfólki deilda. Forstöðumaður leiddi m.a. vinnuhópa um; innritun sjúklinga, á að vera ein lækna-ritunarmiðstöð og bætt upplýsingaflæði (læknabréf). Þá vann forstöðumaður með vinnuhópi um bætta þjónustu við sjúklinga með mjaðmarbrot og vinnuhópi um bætt starfsskilyrði lækna.

Forstjóri skipaði þverfaglega nefnd um endurskoðun starfsmannastefnu sjúkrahússins undir forystu forstöðumanns og vann starfsþróunarstjóri með nefndinni, sem skilaði af sér á vordögum.

**Lokaorð**

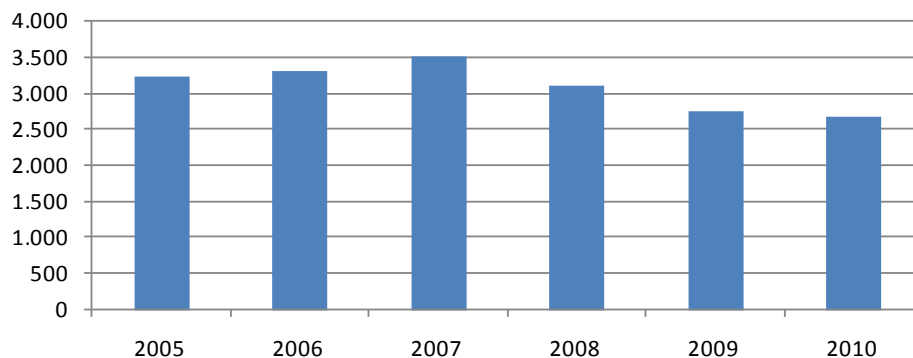
Áfram verður haldið að styrkja og bæta allt það er lýtur að móttöku nýrra starfsmanna, starfsumhverfi og starfsþróun, í góðu samstarfi við stjórnendur og starfsmenn.

## 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 17 vikur vegna sumarleyfa, á tímabilinu 17. maí til 10. september. Í 13 vikur af þeim tíma var opin ein og hálf skurðstofa fyrir valaðgerðir og hálf skurðstofa fyrir bráðaaðgerðir og 4 vikur af tímanum einungis ein skurðstofa fyrir valaðgerðir og hálf skurðstofa fyrir bráðaaðgerðir.

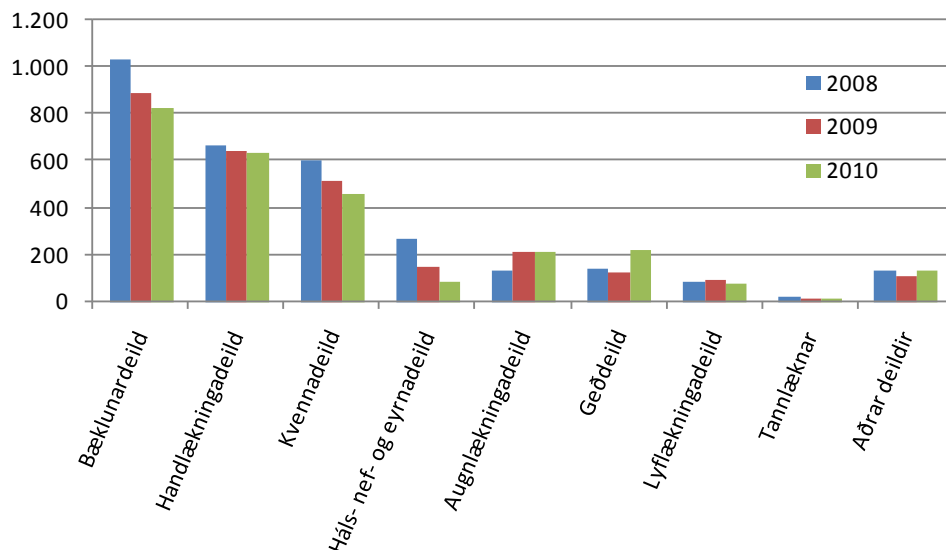
### Skurðaðgerðir

Svæfinga- og skurðeild hafði umsjón með 2.676 skurðaðgerðum á árinu sem er 90 aðgerðum minna en árið 2009. Aðgerðir sem framkvæmdar voru á skurðstofu slysadeildar, speglunardeild og myndgreiningardeild eru ekki inni í þessari tölu. Sjá myndrit 1.



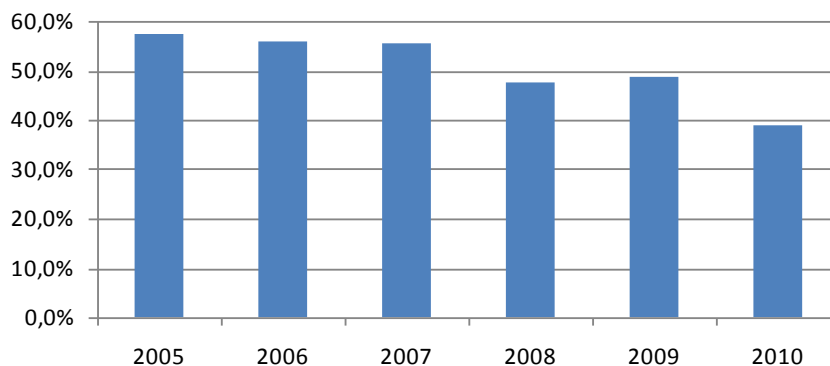
*Myndrit 1. Fjöldi skurðaðgerða á svæfinga- og skurðeild.*

Bráðaaðgerðir voru 555 eða 21,0% aðgerðanna. Eins og áður voru aðgerðir á stoðkerfi algengastar. Af þeim 133 aðgerðum sem skráðar eru á „aðrar deildir“ eru 69 speglanir sem voru framkvæmdar á börnum. Myndrit 2 sýnir skiptingu aðgerða á milli deilda.



Myndrit 2. Skipting aðgerða á milli deilda.

Hlutfall ferliðgerða var 39,0% sem er nokkuð lægra hlutfall en á síðustu árum, sjá myndrit 3.



Myndrit 3 - Hlutfall ferliðgerða.

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 170 á árinu. Fæðingar voru 515 þannig að *utanbasts*-deyfingar voru gerðar í um 33% tilfella sem er heldur lægra 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. Einn sérfræðingur þurfti að leysa framkvæmdastjóra lækninga af allt árið sem skapaði auka álag á alla lækna á deildinni.

Stöðuheimildir deildarinnar innan hjúkrunar eru: Ein staða deildarstjóra og sex stöður hjúkrunarfræðinga. Talsverðar breytingar urðu á haustdögum varðandi setnar stöður hjúkrunarfræðinga á deildinni, sem þykir tíðindum sæta þar sem starfsmannaveltan er mjög lítil. Fram að því voru setnar stöður eftirfarandi: 80% staða deildarstjóra og 4,45 stöður hjúkrunarfræðinga. Deildarstjóri til rúmlega 30 ára lét af störfum sem og annar mjög reyndur svæfingahjúkrunarfræðingur. Tveir nýir hjúkrunarfræðingar hófu störf á deildinni. Í árslok voru setnar stöður eftirfarandi: 90% staða deildarstjóra og 4,35 stöður hjúkrunarfræðinga auk 30% námsstöðu sem nýtt er af nýju hjúkrunarfræðingunum tveimur sem stunda diplóma-nám í svæfingahjúkrun.

### ***Skurðeild***

Á skurðeild er ein staða deildarstjóra. Setin stöðugildi hjúkrunarfræðinga í árslok eru 10,45. Setin stöðugildi sjúkraliða eru 0,80 og setin stöðugildi starfsstúlkna eru 3,0 líkt og fyrri ár. Töluverðar tilfæringar hafa verið á mannafla deildarinnar. Þrír hjúkrunarfræðingar unnu ýmist hluta úr ári eða allt árið á öðrum deildum. Einn hjúkrunarfræðingur var fluttur á O-deild, annar í afleysingar á aðgerðastofu á dag- og göngudeild og sá þriðji sinnti skráningarvinnu í tengslum við lagerkerfi FSA. Einn sjúkraliði var fluttur fram í Kristnes. Samtals voru þetta 2,65 stöðugildi. Frændur okkar Norðmenn nutu góðs af hjúkrunarfræðingum deildarinnar. Fimm skurðhjúkrunarfræðingar deildu með sér stöðu þar allt árið. Mun fjarvera þeirra reiknast sem nemur u.þ.b. 80% stöðu.

Í árslok störfuðu 15 skurðhjúkrunarfræðingar og hjúkrunarfræðingar, 1 sjúkraliði og 4 starfsstúlkur á deildinni. Nýttar voru 25% námsstöður af tveimur hjúkrunarfræðingum í diplóma-námi í skurðhjúkrun við Háskóla Íslands (HÍ).

## **Fræðsla, kennsla og námsferðir**

### ***Svæfingadeild***

Eins og undanfarin ár önnuðust hjúkrunarfræðingar deildarinnar verklega kennslu fjórða árs hjúkrunarnema frá Háskólanum á Akureyri sem völdu svæfingadeild sem hluta af verklegu námi í bráðahjúkrun. Einnig var um þátttöku í bóklegri kennslu að ræða.

Tveir hjúkrunarfræðingar luku diplóma-námi í svæfingahjúkrun í febrúar og tveir aðrir hjúkrunarfræðingar hófu slíkt nám á haustdögum og munu ljúka því 2012.

Ekki var mikið um námsferðir á árinu en tveir svæfingahjúkrunarfræðingar sóttu alþjóðaráðstefnu svæfingahjúkrunarfræðinga í Haag í Hollandi.

Mikill kraftur hefur verið í vinnu við gæðahandbókina og hlaut svæfingadeildin verðlaun gæðaráðs FSA 2010 sem viðurkenningu fyrir þróun og notkun á gæðaskjölum FSA með áherslu

á öryggi sjúklinga og gæði þjónustunnar. Þetta hefur verið mikil hvatning til áframhaldandi góðra verka varðandi þessi mál á deildinni.

### ***Skurðeild***

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

Þrír hjúkrunarfræðingar stunduðu diplóma-nám í skurðhjúkrun í fjarnámi frá HÍ og útskrifuðust í febrúar. Á haustdögum hófu tveir hjúkrunarfræðingar nám í skurðhjúkrun við HÍ. Einn skurðhjúkrunarfræðingur hefur unnið að rannsókn í tengslum við lokaverkefni til meistara.

Lítið var um námsferðir á árinu. Einn hjúkrunarfræðingur sótti ráðstefnu AfPP (The Association for Perioperative Practice) til Bretlands í boði Icepharma.

Áfram er unnið að gæðahandbók.

### ***Dauðhreinsunardeild***

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

Hjúkrunardeildarstjóri skurðeildar er jafnframt deildarstjóri dauðhreinsunardeildar. Engar breytingar voru á starfsmannahaldi deildarinnar og eru fimm starfsmenn í 3,40 stöðugildum.

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

## Trúarleg þjónusta

Starfsemi deildarinnar var með líku sniði og síðastliðin ár og er þjónustunni nú sinnt af presti í 75% starfi og djákna í 30% starfi.

Trúarleg þjónusta hefur verið starfandi við FSA frá 1. janúar 1995, er djákni var kallaður til starfa. Haldið var upp á 15 ára afmælið 11. febrúar með veglegum fræðsludegi. Starf prests og djákna felst í sálgæsluviðtölum, samfylgd, fræðslu og helgihaldi. Þjónustan stendur öllum til boða, jafnt sjúklingum, aðstandendum og starfsmönnum.

### Starfsemin

Sálgæsla 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 160 helgistundir voru á árinu. Eins og undanfarin ár hefur Birgir Helgason organisti aðstoðað við mánaðalegar guðsþjónustur í Kristnesi. Í lok árs lét hann af því starfi og í síðustu guðsþjónustunni í desember var hann kvaddur og honum þökkud góð og löng samvinna. Hermann Jónsson og Kristján Árnason munu áfram leiða söng við undirleik Dórotheu Tómasdóttur organista.

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.

Á árinu voru 7 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 kapelli (miðvikud. kl. 11.15) eru öllum opnar. Fyrirbænarefnum má koma til prests eða djákna eða skrifa í fyrirbænabók í kapelli.

### Samstarf

Hið góða samstarf við starfsfólk á deildum og öllum einingum FSA 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 FSA. Sjúkrahúsprestur á sæti í áfallateymi, situr í óformlegu ráðgjafa- og líknarteymi ásamt hjúkrunarfræðingum af lyflækningadeildum og félagsráðgjafa og er varamaður í stuðningsteymi starfsmanna.

Samstarf við vígða þjóna Eyjafjarðarprófastsdæmis 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.

Samstarf er einnig við presta í öðrum nágrannabyggðum og í apríl komu meðlimir prestafélags Austurlands í heimsókn. Dvöldu þeir hjá okkur hluta úr degi, skoðuðu aðstöðuna og

fræddust um starfið. Síðan var haldið á dag- og göngudeild geðdeildar og fræðst um starfsemi þar, sérstaklega m.t.t. þjónustu við íbúa á Austurlandi.

Prestur tekur þátt í sameiginlegu bakvaktarkerfi presta í prófastsdæminu. Því er ætlað að tryggja að alltaf sé hægt að ná í prest í neyðartilvikum utan hefðbundins vinnutíma. Gengur sjúkrahúsprestur þar vaktir til jafns á við aðra presta prófastsdæmisins.

Sjúkrahúsprestur á sæti í fræðslunefnd Eyjafjarðarprófastsdæmis. Starf nefndarinnar er að byggja upp og skipuleggja fræðslustarf á vegum prófastsdæmisins.

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

Prestur naut, fyrri hluta árs, handleiðslu hjá Fjölskyldupjónustu kirkjunnar og djákni á sæti í óformlegum handleiðsluhóp þverfaglegra starfsstétta á svæðinu.

Sjúkrahúsprestur er jafnhliða starfi við FSA í starfi fyrir hópshlysanefnd kirkjunnar og kemur sem slíkur að skipulagi þjónustu kirkjunnar í stórslysum og við almannavarnaástand.

## **Afmæli**

Þann 11. febrúar 2010 var haldið upp á 15 ára afmæli trúarlegrar þjónustu á FSA með veglegri fræðsludagskrá. Boðið var upp á erindi tengd þáttum starfsins: Jón A. Baldvinsson vígslubiskup talaði um *þjónustu við fólk fjarri heimabyggð*, Sigfinnur Þorleifsson sjúkrahúsprestur talaði um *þátt helgiþáttarinnar í sálþjálfun* og Gunnar Rúnar Matthíasson sjúkrahúsprestur um *stuðning við starfsfólk*, auk þess sem Valgerður Valgarðsdóttir djákni sagði frá upphafi trúarlegrar þjónustu á FSA. Öllum sem að komu er þakkað þeirra góða framlag. Dagskráin var flutt tvisvar yfir daginn til að koma til móts við þarfir vaktavinnufólks og var ánægjulegt að sjá hversu margir sáu sér fært að mæta og fagna áfanganum með okkur.

## **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 sjúkrahúspresta, fræðslu um áfallahjálpar, sálþjálfun, sorg, áföll, bæn og íhugun. Sjúkrahúsprestur tekur reglulega þátt í fræðslu fyrir sjúklinga á endurhæfingardeildinni í Kristnesi.

Í tvö ár hefur verið boðið upp á vikulegar bæna- og íhugunarsamverustundir í kapelli. Alla miðvikudaga kl. 17.00-18.00 er boðið upp á slíka samveru ásamt fræðslu um hina kristnu íhugunaraðferð *Centering Prayer*. Þess má geta að samverustundirnar hafa verið vel sóttar og margir sýnt málefnum áhuga.

## **Námsferðir**

Í apríl sótti prestur *jafnréttisráðstefnu* í Glerárkirkju á vegum jafnréttisnefndar kirkjunnar.

Í ágúst tók prestur þátt í *Hólahátíð*. Í september sótti prestur *handleiðsluráðstefnu* á vegum Fjölskyldupjónustu kirkjunnar, þar sem fjallað var um handleiðslu kirkjunnar á Norðurlöndunum. Í október sat prestur, ásamt öðrum meðlimum áfallateymis, ráðstefnu um *Skipulag áfallahjálpar á landsvísu* í Grensáskirkju. Einnig voru sótt málþing um sálþjálfun, öldrunarþjónustu, bæn og íhugun.

## **Lokaorð**

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

## Tækni- og innkaupadeild

Tækni og innkaupadeild er ein af stoðdeildum FSA og samanstendur af vörulager, húsumsjón, saumastofu, og tæknideild. Umfangsmestu verkefni ársins voru endurbætur á húsnæði rannsóknardeildar vegna uppsetningar blóðrannsóknartækja og endurbætur á húsnæði endurhæfingar- og öldrunarlækningadeilda á Kristnesspítala.

### Vörulager

Starfsmenn innkaupadeildar/aðallagers hafa umsjón með öllum innkaupum og afgreiðslu á rekstrarvörum. Undanfarin ár hefur verið unnið að því að koma upp sérstöku birgðakerfi á deildum sjúkrahússins og með því er tryggt að ætíð sé rétt magn til á hverjum stað.

### Húsumsjón

Húsumsjón hefur umsjón með rekstri og viðhaldi húseigna og lóða FSA en það er FSA við Eyrarlandsveg, Kristnesspítali, Stekkur og íbúðir við Hjallalund og Víðilund, ásamt starfsmannahúsum á Kristnesi.

Á árinu var einkum unnið að almennu viðhaldi og breytingum. Stærstu verkefni ársins voru: Endurnýjun húsnæðis endurhæfingar- og öldrunarlækningadeilda á Kristnesspítala, endurnýjun húsnæðis rannsóknadeildar og endurnýjun hluta ofnalagna A-byggingar.

### Saumastofa

Saumastofa FSA er í kjallara verkstæðisins. Þar er saumað allt lín og starfsmannafatnaður sem notaður er á sjúkrahúsinu. Saumastofan vinnur í nánu sambandi við þvottahúsið og sér þannig um að bæta þann þvott sem skemmist.

### Tæknideild

Tæknideild er þjónustudeild og starfssvið deildarinnar er viðhald eftirlit og kennsla varðandi lækningatæki, rafkerfi, öryggiskerfi og loftræstikerfi spítalans. Helstu verkefni deildarinnar á árinu voru undirbúningur vegna uppsetningar nýrra rannsóknartækja og uppsetning búnaðar vegna framkvæmda á Kristnesspítala.

## Tölvu- og upplýsingatæknideild

Tölvu- og upplýsingatæknideild var formlega stofnuð í skipuriti FSA fyrri hluta árs 1999. Á þeim rúma áratug sem deildin hefur starfað hafa orðið miklar breytingar á starfsemi og umfangi hennar. Deildin hafði þrjú stöðugildi og tveir netþjónar önnuðu allri rafrænni starfsemi á FSA. Starfsemin snerist aðallega um rekstur og viðhald skrifstofukerfa, ásamt rekstri á tiltölulega einföldum sérhæfðum sjúkraskrárkerfum, sem í þá daga voru rannsóknar-, myndgreiningar- og legukerfi, ásamt heimasíðuðu *Access*-gagnagrunnskerfi. Önnur rafræn kerfi voru ekki í boði fyrir heilbrigðisstarfsfólk og allar sjúkraskrár voru vistaðar í *MS Word*-skjölum sem oftast voru prentuð út og geymd sem pappírsgögn. Aðgengi að sjúkraskrárupplýsingum var nánast alveg bundið við pappírsgögn.

Tölvu- og netkerfi FSA hefur gjörbreyst á þessum tíma. Árið 1999 byggðist netkerfið upp á einföldu *Coax*-kapalkerfi innan FSA, en hefur í tímans rás þróast yfir í viðamiknið og tæknilega flókið víðnet sem teygir anga sína frá FSA til allra heilbrigðisstofnana á Norður- og Austurlandi ásamt því að tengjast við LSH og Domus Medica í suðri. Fjöldi útstöðva á FSA hefur sjöfaldast á þessum árum, fjöldi *Windows*-netþjóna hefur tífoldast og einnig hafa *Sun*-netþjónar bæst við flórana. Á sama tíma hefur fjöldi stöðugilda við deildina þó einungis tæplega tvöfaldast.

Nú er svo komið að meginverkefni deildarinnar felast í þjónustu við sjúkraskrárkerfin og í rekstri, uppbyggingu og eftirliti á netkerfinu og víðnetinu, enda hafa orðið gríðarlegar breytingar og framþróun á þeim vettvangi. Verkefni sem snúa að samþættingu gagna frá mismunandi kerfum, stofnunum og búnaði hafa einnig mikið vægi, sem og daglegur rekstur, viðhald og endurnýjun á tölvum og upplýsingakerfum sjúkrahússins. Gagnavinnsla úr sjúkraskrárkerfum er einnig orðin umtalsverð.

Uppbyggingin innan upplýsingatæknisviðsins hélt áfram síðastliðið ár og má þar helst nefna:

Haldið var áfram með uppbyggingu þráðlauss nets og innleiðing á lyfjafyrirmælakerfinu *TTM* (*Theriac Therapy Management*) hafin á legudeildum FSA.

*Sögu*-grunnar heilbrigðisstofnana á Norðurlandi voru sameinaðir í einn grunn og er hann vistaður á FSA. Nú geta heilbrigðisstarfsmenn á Norðurlandi skoðað og skráð upplýsingar í sameiginlegt sjúkraskrárkerfi, *Sögu*, og séð í gegnum sama aðgang rannsóknar- og myndgreiningarniðurstöður viðkomandi sjúklings. Við sameiningu á *Sögu*-grunnum var ný *IBM Blade*-samstæða ásamt *SAN*-diskastæðu tekin í notkun.

Nýtt rannsóknarkerfi (*FlexLab*) var innleitt á vordögum og er það staðsett á LSH og hefur verið lengi í notkun þar. FSA tengist kerfinu með ljósleiðaratengingu. Það leysir af hólmi eldra rannsóknarkerfi fyrir *kemíu*-rannsóknir, en sýklafræðirannsóknir eru þó enn unnar og skráðar í gamla kerfinu. Innleiðing á *FlexLab*-kerfinu hafði í för með sér mikla vinnu við samþættingu gagna milli *FlexLab*-kerfisins og *Navision*-reikningakerfisins og er þeirri vinnu ekki að fullu lokið. Unnið var að frekari breytingum á *Navision*-kerfinu vegna tenginga við SÍ og eru þær langt komnar.

Miklar breytingar og uppfærslur voru hafnar á netkerfi FSA á árinu og teknir í notkun fjöldi nýrra netþjóna, útstöðva og netbúnaðar sem leysti eldri búnað af hólmi. Myndgreiningarkerfin *RIS* og *PACS* voru einnig bæði uppfærð sl. sumar og voru það hvoru tveggja viðamiklar uppfærslur.

Stöðugildi deildarinnar voru 5,5 talsins í árslok.

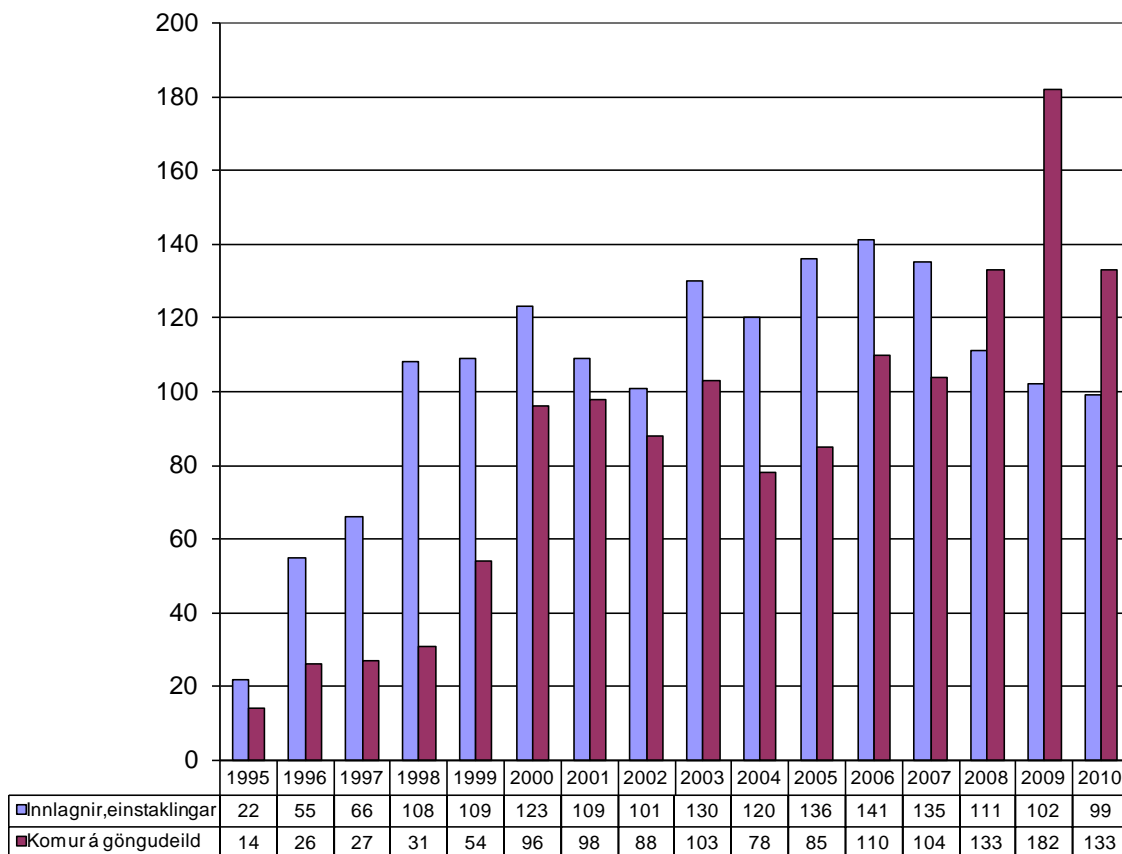
## Öldrunarlækningadeild

### Inngangur:

Starfsemi öldrunarlækningadeildar skiptist í 3 meginþætti. Á Kristnesspítala er legudeild þar sem fram fer öldrunarmat og endurhæfing, göngudeildarþjónusta fer fram á FSA við Eyrarlandsveg auk þess sem læknar öldrunarlækningadeildar sinna lækniþjónustu á Öldrunarheimilum Akureyrar (ÖA). Það sem einkennir starfsemi öldrunarlækningadeildar öðru fremur er þverfagleg teymisvinna auk samvinna við aðra aðila í öldrunarþjónustu.

### Starfsemin á árinu

Á árinu bárust 103 innlagnarbeiðnir, fjöldi innlagna var 116 en um 99 einstaklinga var að ræða. Sem fyrr koma sjúklingar fyrst og fremst af öðrum deildum FSA en einnig að heiman. Endurbætur fóru fram á húsnæði deildarinnar á Kristnesspítala og batnaði aðstaða sjúklinga til muna. Í kjölfar breytinganna nýttast 12 rými til öldrunarlækniþjónustu en hjúkrunar-sjúklingar dvelja í 5 rýmum.



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



## Læknisþjónusta

Á göngudeild fer fram greining og meðferð minnissjúkdóma auk eftirlits í kjölfar innlagna og voru komur á göngudeild alls 133. Heimsóknum lækna á aðrar heilbrigðisstofnanir hefur fækkað milli ára en yfirlæknir fór tvisvar á Heilbrigðisstofnunina á Sauðárkróki og sinnti þar göngudeildarþjónustu og mati á inniliggjandi sjúklingum. Stöðugildi lækna eru alls 2,9 og þar af 1,2 stöðugildi vegna læknisþjónustu á ÖA.

Vistrými á öldrunarheimilunum eru 195 og skiptast í 170 hjúkrunnarrými og 25 dvalarrými. Innritanir í föst pláss á árinu voru 49 en í skammtímaðvalir 145 sem er töluverð fjölgun milli ára. Á árinu lést 51 vistmaður. Áhersla er lögð á samvinnu við aðstandendur og á árinu voru haldnir á annað hundrað fjölskyldufundir.

## Kennsla og nám

Meðlimir öldrunarlækningateymisins, læknar, hjúkrunarfræðingar, sjúkra- og iðjuþjálfar auk félagsráðgjafa sinntu fræðslu sjúklinga sem fram fór vikulega. Fræðslunefnd öldrunarlækninga- og endurhæfingardeildar skipulagði sameiginlega fræðslu fyrir starfsfólk deildanna mánaðarlega. Sjúkraliðanemar voru á deildinni í 3 vikur í byrjun árs og sinntu hjúkrunarfræðingar og sjúkraliðar kennslu þeirra. Félagsráðgjafi kom að stundakennslu við Háskólann á Akureyri í námskeiði um öldrunarhjúkrun. Einnig kenndi félagsráðgjafi á námskeiðum fyrir sjúkraliða og ófaglærða um minnissjúkdóma og hjá Símenntunarmiðstöð Eyjafjarðar í námi fyrir félagsliða, um félagsþjónustu aldraðra.

Yfirlæknir sinnti stundakennslu við heilbrigðisdeild Háskólans á Akureyri í öldrunarhjúkrun. Sérfræðingur deildarinnar sá um fræðslu um heilabilun fyrir ófaglært starfsfólk Heilbrigðisstofnunar Þingeyinga og flutti fyrirlestur um meðferðartakmarkanir á föstudagsfundum á vegum læknaáðs FSA. Yfirlæknir hélt áfram námi í líknar meðferð.

## Hjúkrun

Nýtt stöðugildi hjúkrunarfræðinga á deildinni voru 4,7. Þrír nýir hjúkrunarfræðingar bættust í hópinn. Setin stöðugildi sjúkraliða voru 11,4 og lítil hreyfing hefur verið á þeim. Stöðugildi starfsstúlkna eru 3,2.

Öldrunarlækninga- og endurhæfingardeild voru samkeyrðar í 11 vikur yfir sumartímann og fór starfsemin fram á endurhæfingardeild. Ekki var ráðið inn í sumarafleysingar heldur var starfsemi dregin saman. Starfsemi deildanna var aftur sameinuð um jól og áramót og fór þá fram á öldrunarlækningadeild.

## Félagsráðgjöf

Félagsráðgjafi starfaði í 90% starfi við öldrunarlækningadeild og endurhæfingardeild. Meginviðfangsefni félagsráðgjafa voru stuðningur við sjúklinga og aðstandendur, upplýsingagjöf um félagsleg réttindi og þjónustu og aðstoð við umsóknir þar að lútandi. Félagsráðgjafi sat fjölskyldufundi og hélt í flestum tilvikum utan um skipulag þeirra, tók þátt í fræðslu til sjúklinga og var í miklum tengslum við aðila í öldrunarþjónustu.

## Sjúkraþjálfun

Sjúkraþjálfarar ásamt aðstoðarmönnum veittu skjólstæðingum öldrunarlækningadeildar samtals 4.095 meðferðir. Meðferðirnar skiptust í 3.119 einstaklingsmeðferðir og 955 komur í hópmeðferðir. Einungis 21 koma var í sjálfsæfingar, enda mikil þörf fyrir einstaklingsbundna



þjónustu í endurhæfingu eldri einstaklinga. Þrátt fyrir meiri samdrátt í starfsemi yfir sumartíma en áður, vegna sparnaðar og færri innlagna vegna framkvæmda á öldrunarlækningadeild, fækkaði meðferðum einungis um ríflega 200. Sjúkraþjálfarar tóku einnig þátt í heimilisathugunum, fjölskyldufundum og útveguðu viðeigandi hjálpar- og stoðtæki fyrir skjólstæðinga deildarinnar.

### **Iðjuþjálfun á öldrunarlækningadeild**

Meðferðir á öldrunarlækningadeild voru færri en undanfarin ár, 1.425 meðferðir á móti 2.160 meðferðum á árinu 2009. Koma þar inn í þættir eins og að dregið var úr þjónustu yfir sumarmánuðina og farið í endurbætur á deildinni sl. haust.

Farið var af stað með nýjungar við skjólstæðinga deildarinnar á árinu. Á vegum iðjuþjálfunar er nú opinn handverkshópur og upplestur á deildinni. Starfsemin hefur breyst með auknu hlutfalli einstaklinga sem eru í bið eftir hjúkrunarrými og eru þessi hópar að hluta hagsaðir til að koma til móts við þessa einstaklinga.

## Atvikanefnd

Atvikanefnd var skipuð árið 2007. Fram til ársins 2010 var nefndin skipuð fjórum einstaklingum. Í upphafi árs ákvað framkvæmdastjórn að fjölga um einn í nefndinni. Með bréfi dagsettu 18. mars skipaði forstjóri Sigríði Síu Jónsdóttur, verkefnastjóra gæðamála, að taka sæti í nefndinni. Frá þeim tíma er 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.

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 viðurkenndum starfsreglum.

### Starfsemin á árinu

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

Skráningum atvika fækkaði á milli ára um 11%. Skráð voru 218 atvik á árinu, á móti 246 á sama tímabili árið 2009. Af skráðum atvikum höfðu 180 eða 82% engar afleiðingar í för með sér. Í um 67% tilvika voru sjúklingar skráðir sem þolendur atviks og starfsmenn eða aðrir í um 33% tilvika.

**Tafla 1. Flokkun atvika sem skráð eru í atvikaskráningarkerfið**

Lýsing	2010	2009	2008	2007	2006	2005
1. Óvænt andlát					1	
2. Atvik tengd tækjabúnaði	16	9	12	7	2	8
3. Atvik tengd lyfjameðferð	28	33	26	14	4	7
4. Atvik tengd blóð- og/eða blóðhlutagjöf		1	5	3		
5. Atvik tengd meðferð/rannsókn	67	73	60	14	15	19
<i>þar af ófullkomin merking sýna</i>	55	60	51	3		
6. Atvik tengd ofbeldi/átökum vegna sjúklings	18	25	27	8	7	2
7. Atvik tengd umhverfi/aðstæðum	65	86	82	67	34	42
<i>þar af fall</i>	64	78	75	65	33	41
8. Legusár						
9. Atvik tengd nálum og leggjum	4	5	3	6	4	1
10. Atvik tengd þjónustu	7	6	2			
11. Atvik tengd eignartjóni					1	
12. Annars konar atvik	13	8	7	5	5	6
<b>Samtals</b>	<b>218</b>	<b>246</b>	<b>224</b>	<b>124</b>	<b>73</b>	<b>85</b>

Algengustu skráð atvik voru atvik sem tengjast meðferð eða rannsókn, 67 eða um 31%, þar af eru 55 tilvik sem tengist ófullkominni merkingu sýna eða um 25% skráðra atvika, engin þeirra hafði afleiðingar í för með sér. Næst algengasti flokkurinn voru föll, 64 eða um 29%, af

þeim höfðu 19 eða um 30% afleiðingar í för með sér. Þriðji algengasti flokkurinn eru atvik tengd lyfjameðferð, 28 eða um 13% en 2 þeirra eða um 7% höfðu afleiðingar í för með sér.

Skráð stunguóhöpp í atvikaskráningarkerfið eru tvö á árinu. Sýkingavarnanefnd fékk til viðbótar tilkynningar um 30 stunguóhöpp. Alls voru því 32 stunguóhöpp tilkynnt á árinu sem er veruleg fjölgun frá fyrra ári en þá voru þau 17.

Atvikanefnd hefur tekið saman, í lok hvers ársfjórðungs, 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 atvikaskráningakerfið og að skoðað sé hvernig megi koma í veg fyrir/minnka líkur á að þau endurtaki sig ásamt því að skoðað verði hvort ástæða sé til að huga að sérstökum úrbótaverkefnum með hliðsjón af þeim atvikum sem skráð hafa verið.

Atvikanefnd beindi því til gæðaráðs nóvember að setja af stað gæðaverkefni sem miðar að því að minnka líkur á föllum og einnig að meta hvort ástæða sé til að skoða vinnulag við merkingar sýna innan sjúkrahússins.

### **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 og 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 í maí 2004. Framkvæmdastjórn sjúkrahússins skipaði hinn 13. júlí nýtt áfallateymi.

Aðalmenn: Sigmundur Sigfússon geðlæknir, formaður teymisins  
Guðrún Eggertsdóttir sjúkrahúsprestur  
Þorgerður Kristinsdóttir hjúkrunarfræðingur

Varamenn: Árni Jóhannesson yfirlæknir  
Valgerður Valgarðsdóttir djákni  
Kristín Ragnarsdóttir hjúkrunarfræðingur

Með teyminu störfuðu þrír hjúkrunarfræðingar frá geðdeildinni og einn sálfræðingur.

## 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 upptöku-svæði sjúkrahússins. Beiðnir um aðstoð áfallateymis geta borist frá deildum sjúkrahússins, ýmsum hjálparaðilum, prestum, heilsugæslustöðvum, vinnuveitendum eða einstaklingum.

Fjöldi verkefna teymisins er breytilegur frá ári til árs. Samanborið við árið 2009 fækkaði tilvikum úr 30 í 20 en einstaklingum sem þjónustu fengu fjölgaði úr 78 í 91. Fjöldi viðtala og símtala var svipaður á milli ára. Tölulegt yfirlit um störf áfallateymis má lesa í töflu 1.

**Tafla 1: Starfsemi áfallateymis árið 2010**

<b>Fjöldi:</b>	<b>tilvika</b>	<b>einstaklinga</b>	<b>símtala</b>	<b>viðtala</b>	<b>vísað í meðferð</b>
Umferðarslys	6	9	6	15	
Vinnuslys	1	5		1	
Vélsleðaslys	1	3	1	1	
Húsbruni					
Sjávarháski					
Annað	12	74	11	46	2
<b>Samtals</b>	<b>20</b>	<b>91</b>	<b>18</b>	<b>63</b>	<b>2</b>

Að frumkvæði verkefnahóps um viðbragðsáætlun sjúkrahússins voru ákvæði um áfallateymið felld inn í skipurit og gátlista óvissustigs, hættustigs og neyðarstigs.

## Fræðsla

Hinn 12. október kom hingað að beiðni áfallateymisins dr. Berglind Guðmundsdóttir, sálfræðingur frá áfallamiðstöð LSH. Veitti hún fræðslu um áfallahjálpar á FSA fyrir meðlimi áfallateymis og nánustu samstarfsaðila frá kirkju, Rauða krossi og Heilsugæslunni á Akureyri.

Hinn 14. október var ráðstefna um skipulag áfallahjálpar á landsvísu í Grensáskirkju í Reykjavík. Þrír meðlimir teymisins sátu ráðstefnuna.

Áfallahjálparteymið sá um fræðslu fyrir Sjúkraflutningaskólann og fyrir hjúkrunarfræðinema við Háskólann á Akureyri.

## 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 FSA. 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.

Á fyrri hluta ársins sameinuðust stofnanirnar á Norðurlandi um notkun sjúkraskrárkerfisins *Sögu* og stækkaði *Sögu*-grunnurinn þá umtalsvert. Í framhaldi af því kemur starfsemi nefndarinnar til með að aukast.

Nefndin hittist á þremur fundum á árinu. Þrjár athugasemdir voru sendar framkvæmdastjóra lækninga til frekari meðhöndlunar.

## Endurlífgunarráð

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

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

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

- ✓ Hildigunnur Svavarsdóttir, forstöðumaður deildar kennslu og vísinda, formaður
- ✓ Björn Gunnarsson svæfingalæknir
- ✓ 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 og sinnti m.a. reglulegum útkallsæfingum á FSA auk þess sem hann skipuleggur og veitir ráðgjöf varðandi námskeið í endurlífgun. FSA gerir þá kröfu til starfsfólks síns að það búi yfir þekkingu í endurlífgun, starfs síns vegna. Þessar kröfur eru mismiklar eftir heilbrigðisstéttum og starfi viðkomandi og er námskeiðshald samkvæmt því. Endurlífgunarráð fylgir þessum reglum eftir en það er á ábyrgð yfirmanna á deildum að sjá til þess að starfsfólk sækji þau námskeið sem þeim ber að taka til að viðhalda þekkingu sinni í endurlífgun.

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

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 9 slík námskeið í apríl og maí.

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

Í október voru gefnar út nýjar leiðbeiningar í endurlífgun, en það er gert á 5 ára fresti, og er það eitt af verkefnum Endurlífgunarráðs að fylgja þeim breytingum eftir innan FSA.

## Gæðaráð

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

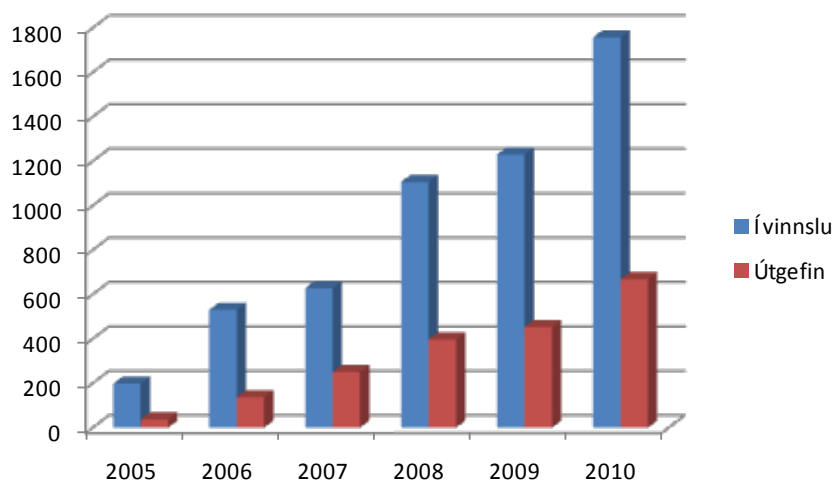
- Oddur Ólafsson svæfingalæknir, formaður
- Fanney Harðardóttir geislafræðingur, skipuð af forstjóra
- Hildur Heba Theodórsdóttir skurðhjúkrunarfræðingur, fulltrúi hjúkrunarráðs
- Jón Reynir Sigurðsson barnalæknir, fulltrúi læknafráðs
- Sigríður Sía Jónsdóttir ljósmóðir, verkefnastjóri gæðamála

## 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. Tveir gæðanetsfundir þar sem verkefnastjóri gæðamála hitti gæðaverði deilda voru haldnir. Ákveðið var að hafa sameiginlega fundi þrisvar á ári með framkvæmdastjórn. Á árinu leystist úr vandamálum varðandi aðgang gæðavarða að gæðahandbókum LSH.

## Gæðaskjöl

Skjölum fjölga á milli ára, bæði útgefnum sem og þeim sem eru í vinnslu. Bendir það til þess að starfið sé ágætlega virkt. Það er þó enn sem áður ákaflega mismunandi milli deilda. Í lok árs voru útgefin gæðaskjöl 668 og 1.757 voru í vinnslu á mismunandi stigum. Breytt samþykktarferli, þar sem verkefnastjóri gæðamála er nú útgefandi skjala virðist því hafa hleypt lífi í starfið þar sem útgáfuférlíð er þjálfa en áður. Einnig varð sú breyting að framkvæmdastjórn lækninga, hjúkrunar og reksturs eru nú ábyrgðamenn á skjölum sem snúa að klínísku starfi eða rekstri á fleiri en einni deild.



Myndrit 1. Fjöldi gæðaskjala 2005-2010.

## Þemavika um gæða- og öryggismál

Eitt helsta nýmálið í starfseminni og hápunktur starfsársins var þátttaka í þemaviku um gæða- og öryggismál sem skipulögð var af deild kennslu og vísinda. Í vikunni mætti Gæðaráð á millistjórnendafund og fóru þar fram ágætis umræður.



Gerð var könnun meðal starfsmanna um notkun gæðahandbókar og viðhorfa til hennar og út frá niðurstöðum könnunarinnar var ákveðið að svæfingadeild fengi verðlaun Gæðaráðs sem veitt voru í fyrsta skipti. Um var að ræða farandbikar og peningaverðlaun að upphæð 30.000 kr. Tekið var viðtal við formann Gæðaráðs og handhafa verðlaunanna á fréttamiðlinum N4.

Gæðaráð var einnig aðili að málþingi um gæði heilbrigðisþjónustu á tímum niðurskurðar sem fram fór í Háskólanum á Akureyri og fluttu formaður og verkefnastjóri gæðamála báðir fyrirlestra þar. Föstudagsfundur læknaáðs var síðan á vegum ráðsins þessa viku og kom Leifur Bárðarson, yfirlæknir á gæðadeild, Vísinda-, kennslu- og gæðasviði LSH og flutti fyrirlestur um gæðamál.

### Námskeið

Verkefnastjóri gæðamála skipulagði námskeið fyrir starfsfólk í ritun gæðaskjala og voru þau haldin 18. og 19. mars og tókust ágætlega. Það gefur augaleið að kennsla sem þessi nýtist best þegar starfsmenn geta sjálfir prófað sig áfram við tölvu á námskeiði. Brýnt er því nú sem fyrr að sjúkrahúsið komi sér upp tölvuveri.

### Tölvumál

Á árinu skapaðist töluverð umræða um tölvukerfið sem heldur utan um gæðahandbókina. Var á tímabili hugað alvarlega að því að hætta með það kerfi sem nú er í notkun og byggir á *Lotus Notes* en fara yfir í *Share Point* sem er *windows*-kerfi. Eftir töluverða umhugsun var ákveðið að fara ekki út í breytingar en fylgjast vel með framvindu mála á þessu sviði. Ljóst er að mikil vinna er því fylgjandi og það krefst mikillar aðstoðar frá tölvudeild að skipta algjörlega um og fara yfir í nýtt kerfi.

### Horft fram á veginn

Gæðaráð finnur fyrir meðbyr með störfum sínum við sjúkrahúsið þó svo að hlutirnir mættu að ósekju breytast hraðar. Þemavika um gæðamál verður endurtekin 2011 og stendur til að veita gæðaverðlaun aftur. Gæðahandbókin er orðin viðamikil en könnun meðal gæðavarða leiddi í ljós að brýnt er að einfalda uppsetningu í gæðahandbókinni svo starfsfólk eigi auðvelt með að finna viðeigandi skjöl. Það er ljóst að nauðsynlegt er að ráðast í að stokka handbókina, sníða af henni og breyta notendum til hagsbóta.

## Hjúkrunarráð

### Aðalfundur

Aðalfundur var haldinn 26. október. Kjörtími fulltrúar hóps IV í stjórn var liðinn ástamt kjörtíma formanns. Sigríður Sía Jónsdóttir (SSJ), fráfari formaður, gaf aftur kost á sér fyrir seinna tímabilið sem hún getur setið sem formaður. Ekkert mótframboð barst og var SSJ því sjálfkjörin. Arnbjörg Jóhannsdóttir, hjúkrunarfræðingur á göngudeild geðdeilda, bauð sig fram sem aðalfulltrúi og Aðalheiður Harðardóttir, hjúkrunarfræðingur á endurhæfingardeild, bauð sig fram sem varafultrúi. Þær Arnbjörg og Aðalheiður höfðu raunar báðar tekið sæti í stjórninni fyrir á árinu, til bráðabrigða, þegar fulltrúar hóps IV, þær Unnur Harðardóttir og Sólveig Guðmundsdóttir, sögðu sig úr stjórninni. Fleiri framboð bárust ekki og var því sjálfkjörið til stjórnarinnar.

**Nefndarkosningar:** Sólveig Skjaldardóttir gaf kost á sér til setu áfram næstu tvö árin í *Eftirlitsnefnd um rafræna skráningu* og var sjálfkjörin þar sem ekkert mótframboð barst. Sjálfkjörið var einnig í *kjörnefnd hjúkrunarráðs* þar sem þeir hjúkrunarfræðingar sem sitja í henni, buðu sig fram til áframhaldandi setu næstu tvö árin.

Á aðalfundi voru samþykktar þrjár breytingar á 3. grein starfsreglna hjúkrunarráðs. Starf kjörnefndar var eflt á þann hátt að hér eftir mun kjörnefnd leita eftir bráðabirgðafulltrúum ef stjórnarmaður segir af sér, auk þess að auglýsa eftir framboðum í nefndir sem hjúkrunarráð er beðið að tilnefna fulltrú í. Einnig var samþykkt að fulltrúar hvers hóps í stjórn skulu ekki vera starfsmenn á sömu deild og mun það tryggja góða breidd í stjórn hjúkrunarráðs.

### Stjórnarfundir

Stjórnarfundir voru alls 8 á árinu en stærsti hluti vinnu stjórnarinnar fer hins vegar fram í gegnum tölvupósta. Á fyrsta stjórnarfundinum eftir aðalfund tók Heiða Hríngsdóttir við sem varaformaður og Hólmfríður Kristjánsdóttir heldur áfram sem ritari.

Sólveig Skjaldardóttir sagði sig úr stjórn hjúkrunarráðs fyrir hóp III á síðasta stjórnarfundinum fyrir aðalfund. Þorgerður Kristinsdóttir tók við sem aðalfulltrúi og lá því fyrir að finna þyrfti nýjan varafultrúa. Kjörnefnd tók við því verkefni eftir aðalfund og kom Elín Aðalsteinsdóttir inn sem varafultrúi fyrir hóp III.

### Almennir fundir

Almennur fundur hjúkrunarráðs var haldinn 11. maí. Yfirlit var gefið yfir störf stjórnarinnar frá aðalfundi 2009. Fundarmenn ákváðu að senda fréttatilkynningu til fjölmiðla þar sem lýst var yfir áhyggjum vegna lengingar á skertri starfsemi FSA yfir sumartímann.

### Helstu viðfangsefni stjórnar hjúkrunarráðs

Formaður hjúkrunarráðs og einn fulltrúi stjórnar fóru á deildarfundum og kynntu hjúkrunarfræðingum og ljósmæðrum starfsreglur og störf stjórnar hjúkrunarráðs.

Tekið var til umfjöllunar vandamál sem vart hefur orðið í einstaka tilfellum við bráðinnlagningu sjúklinga. Sent var bréf til gæðaráðs með beiðni um að fylgja málinu eftir.

Tekin var til umfjöllunar breyting sem gerð var á starfskjörum klínískra leiðbeinenda og bréf sent til framkvæmdastjórnar þar sem lýst var yfir áhyggjum vegna þeirra.

Tekin var til umfjöllunar skýrsla frá LSH um viðbótarmeðferðir.

Stjórnin sendi framkvæmdastjórn bréf og lýsti yfir áhyggjum vegna læknskorts á lyflækningardeild og skerðingu á þjónustu við krabbameinssjúklinga og lungnasjúklinga og sendi í kjölfarið fréttatilkynningu til fjölmiðla.

Í desember sendi stjórnin tillögur að sparnaði í rekstri fyrir árið 2011 til framkvæmdastjórnarinnar samkvæmt beiðni.

### **Fulltrúar hjúkrunarráðs í nefndum**

- Í vísindaráði FSA sem stofnað var á árinu tóku sæti til næstu 2ja ára: Regína B. Þorsteinsson, sem aðalfulltrúi og Gunnhildur Gunnlaugsdóttir, sem varafulltrúi
- Í gæðaráði: Hildur Heba Theódórsdóttir
- Í nýtingarnefnd: Hólmfríður Kristjánsdóttir
- Í eftirlitsnefnd með rafrænni skráningu: Sólveig Skjaldardóttir
- Í Kjörnefnd: Barbara Geirsdóttir, formaður; Magga Alda Magnúsdóttir; Ragnheiður Guðnadóttir, sem aðalmenn. Varamenn í stjórn: Sigrún Þórisdóttir og Sólveig Tryggvadóttir. Sólveig sagði sig úr nefndinni í nóvember

### **Samstarf**

Stjórnin fundaði einu sinni með framkvæmdastjórn. Umræðuefnið var starfsemis- og rekstraráætlun FSA fyrir árið 2010.

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

### **Umsagnir**

Stjórnin gaf að beiðni heilbrigðisnefndar umsagnir um 5 þingsályktunartillögur. Þær voru um:

1. Legslímuflakk
2. Bólusetningar við *pneumókokka*-sýkingum
3. Bólusetningar gegn *HPV*-smiti og leghálskrabbameini
4. Reglubundnar, árlegar heimsóknir til eldri borgara í forvarnaskyni
5. Um beina þátttöku fulltrúa sveitarfélaga og starfsmanna heilbrigðisstofnana í skipulagningu og stjórnun heilbrigðisþjónustu í heimabyggð

Einnig var gefin umsögn um frumvarp um breytingar á lögum um Stjórnarráð Íslands (sam- einingu ráðuneyta) og um frumvarp til laga um breytingar á 10. og 17. greinum laga um heilbrigðisþjónustu nr. 40/2007.

Í mars sat formaður ásamt tveimur stjórnarmeðlimum, þeim Hólmfríði Kristjánsdóttur og Sólveigu Skjaldardóttur, símafund með heilbrigðisnefnd Alþingis. Umræðuefnið var frumvarp til laga um heilbrigðisstarfsmenn og frumvarp til breytingar á heilbrigðislögum en megininntak þess frumvarps er að fella út úr lögum ákvæði um millistjórnendur.

## Jafnréttisnefnd

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

### 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 málaflökkum. Þá hefur hún umboð til þess að fylgja slíkum aðgerðum eftir og til hennar er hægt að vísa málum til athugunar og álitsgjafar, hvort heldur er af yfirmönnum eða starfsmönnum.

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

### Starfsemin á árinu

Í febrúar stóð nefndin fyrir námskeiðinu *Jöfnum leikinn – námskeið um kynjasambættingu* í samvinnu við Jafnréttisstofu. Námskeiðið var ætlað stjórnendum á sjúkrahúsinu en öðrum áhugasömum var jafnframt boðin þátttaka. Námskeiðið var haldið tvisvar, 9. og 24. febrúar, og voru þátttakendur alls þrjátíu og þrír, þar af sex karlmenn.

Í apríl/maí stóð nefndin fyrir könnun meðal starfsfólks um álit þess á stöðu jafnréttismála. Naut hún stuðnings og ráðgjafar Jafnréttisstofu við könnunina. Af 560 skráðum starfsmönnum sjúkrahússins fengu 530 afhenta spurningalista og svöruðu 361 eða 68%. Hægt var að svara beint á listana eða rafrænt. Birtir voru nokkrir punktar úr könnuninni í Fréttablaði FSA, 2. tbl. nóvember 2010 en endanleg niðurstaða lá ekki fyrir í árslok enda úrvinnslan tímafrek. Meðal þess sem fram kom var að aðeins 26% starfsfólks áleit að FSA stæði sig vel í jafnréttismálum. Greinilegur kynjamunur var, því 30% kvenna en 5% karla var því ósammála.

Nefndin hélt átta formlega fundi á árinu. Að auki voru fjölmargir vinnufundir vegna ofangreindrar könnunar.

Engin erindi bárust nefndinni.

### Verkefni framundan

Verkefni á næsta starfsári verða m.a. að vinna úr og birta könnunina í heild sinni.

## Lyfjanefnd

Nokkrar breytingar urðu á mönnun nefndarinnar á árinu. Formaður, Sigurður Heiðdal, hvarf til starfa erlendis, Arna Rún Óskarsdóttir baðst undan endurskipun og Sigurður Einar Sigurðsson tók við öðru starfi tímabundið. Í stað Örnú Rúnar var Meredith Cricco skipuð í nefndina, Hafsteinn Guðjónsson var settur í stað Sigurðar og Magnús Stefánsson settur formaður til ársloka. Þau Margrét Þorsteinsdóttir og Hilmar Karlsson sátu áfram í nefndinni.

Nefndin starfaði með hefðbundnum hætti. Hún hélt yfirleitt fundi einu sinni í mánuði utan sumarleyfistíma, en lyfjafræðingur og formaður önnuðust dagleg erindi eftir því sem við átti.

## Helstu verkefni

Af stærri verkefnum nefndarinnar skulu nefnd, að hún gerði á öndverðu ári tillögu til framkvæmdastjórnar um lyfjastefnu fyrir sjúkrahúsið og var sú tillaga staðfest 8. júní og birt á innri vef sjúkrahússins.

Ennfremur skráði nefndin starfreglur sínar, sem einnig voru staðfestar af framkvæmdastjórn í mars og birtar á innri vef.

Þá hefur nefndin sett viðmiðunarreglur um notkun eigin lyfja inniliggjandi sjúklinga. Sú ákvörðun er engan vegin sjálfgefin, en vitað var að notkun eigin lyfja inniliggjandi sjúklinga var viðhöfð mjög víða og athuganir á venjum leiddi í ljós nokkuð mismunandi aðferðir milli deilda og jafnframt á milli sjúkrahúsa. Því þótti rétt, að setja reglur um notkun lyfjanna og reyna þannig samtímis að auka öryggi og nýtingu lyfja sjúklinga í stað þess að ónýtast í mörgum tilfellum. Áætlað er að þessar reglur verði endurskoðaðar í ljósi reynslunnar í upphafi næsta árs.

Lyfjakostnaður hækkaði um 17% frá árinu á undan, sem er nokkru minni hækkun en á milli ára 2008/2009. Kostnaður við S-merktu lyfin reyndist bæði árin vera 75% af heildarkostnaði lyfja. Reynt var að fylgjast með lyfjakostnaði sjúkrahússins nokkrum sinnum og bent á atriði sem valdið hafa óeðlilegri kostnaðaraukningu, sem í flestum tilfellum hefur þó reynst tímabundin. Jafnframt var leitað leiða til að auðvelda slíka eftirfylgni, gera hana hraðvirkari og skilvirkari og gefa um leið forstöðumönnum deilda kost á að fylgjast dag frá degi með lyfjakostnaði deilda sinna. Sú leið sem ákjósanlegust þótti reyndist hins vegar það dýr, að ekkert varð úr framkvæmdum. Þá var lyfjalisti sjúkrahússins uppfærður reglulega.

Reynt var í samvinnu við deild lyfjamála LSH að finna nýjar og betri reglur um kostnaðar-dreifingu S-merktra lyfja á milli Landspítala og Sjúkrahússins á Akureyri en tókst ekki. Undir árslok kom krafa frá Sjúkratryggingum Íslands um aukið upplýsingaflæði varðandi notkun lyfjanna, sem hefur í för með sér nákvæmari skráningu í hvert eitt sinn. Það mun verða eitt af stóru verkefnum nefndarinnar á næsta ári að finna lausn á skráningaforminu og um leið má vænta þess að línur varðandi það hvar kostnaðurinn á að falla skýrist enn frekar.

## Læknaráð

Á starfsárinu hefur læknaráð verið með virkara móti með fjölda almennra funda og ályktana

Stjórn læknaráðs hefur fundað um það bil mánaðarlega að undanskildum sumarleyfis-mánuðum. Stjórn læknaráðs skipuðu:

- Formaður: Gróa Björk Jóhannesdóttir
- Varaformaður: Björn Gunnarsson
- Ritari: Ragnheiður Baldursdóttir
- Meðstjórnendur: Bjarki Karlsson og Oddur Ólafsson

## Fundir

Haldnir voru almennir læknaráðsfundir 20. apríl, 28. september, 12. október og 26. október.

Fundir með framkvæmdastjórn voru haldnir 13. apríl, 15. apríl og 14. október.

Samráðsfundir setts framkvæmdastjóra lækninga og formanns læknaráðs hafa verið nokkrir á starfsárinu. Læknaráð hefur átt samstarf við starfsmannastjóra og framkvæmdastjóra lækninga um úttekt á starfsaðstöðu lækna í víðum skilningi á deildum.

## Ályktanir

- Ályktun vegna mönnunarmála til framkvæmdastjórnar, apríl 2010
- Um mönnunarmál til heilbrigðisráðuneytisins, október 2010
- Um ósk um úttekt á stjórnun og rekstri til ráðuneytisins, október 2010
- Um fjárlagafrumvarpið 2011 til ráðuneytisins, október 2010
- Um tölvumál til framkvæmdastjórnar, október 2010

## Umsagnir

Umsagnir voru veittar um frumvarp til laga um heilbrigðisstarfsmenn og um þingsályktunar-tillögur um m.a. bólusetningar við *pneumo*-kokkum og *HPV*-veiru.

## Málefni

Árið 2010 einkenndist af miklum læknaskorti, sérstaklega meðal sérfræðinga á L-deild, en þar vantar í yfir 3 stöðugildi. Ósettar stöður sérfræðinga eru á barnadeild, geðdeild, meinafræði, barna- og unglingageðdeild og undirmönnun er á svæfinga- og gjörgæsludeild og í sjúkraflugi. Læknar hafa lýst ósætti við starfsaðstöðu, álag, starfsumhverfi og stjórnunarhætti.

Á vormánuðum sendi læknaráð ályktun til framkvæmdastjórnar, þar sem lýst er þungum áhyggjum af mönnunarmálum og rekstri krabbameinsdeildar og skorað var á stjórnina að sinna virkt ráðningu fleiri sérfræðilækna, að skoða og bæta skilyrði sérfræðilækna og samvinna boðin í þessum efnum.

Á haustmánuðum hófust samtöl starfsmannastjóra, setts framkvæmdastjóra lækninga, fulltrúa frá læknaráði og hópa sérfræðinga á einstaka deildum varðandi starfsaðstöðu og starfsumhverfi og í framhaldi var skipað í vinnuhópa um brýnustu málefni, sérstaklega er lúta að tölvuumhverfi.

Í september og október voru aftur haldnir almennir fundir. Mikið álag og undirmönnun var þá enn ríkjandi. Fleiri sérfræðingar höfðu minnkað stöðuhlutfall sitt við FSA og störfuðu að hluta erlendis. Í framhaldi af almennum fundi var ályktunin send til heilbrigðisráðherra með

áskorun um að skoða stjórnun og reksturs sjúkrahússins. Einnig var send ályktun til ráðuneytisins um mönnunarvanda og um fjárlagafrumvarpið 2011. Í framhaldi af ályktununum fundaði stjórn lækna ráðs með aðilum í heilbrigðisráðuneytinu, sem vísaði málinu til Ríkisendurskoðunar. Þá var ályktun almenns fundar um að þörf sé á umbótum á læknisfræðilegum tölvukerfum send framkvæmdastjórn FSA.

Stjórn lækna ráðs hefur áhyggjur af skerðingu á þjónustu FSA og nágrannasjúkrahúsa tengt viðvarandi og vaxandi niðurskurði fjárveitinga.

### **Nefndir og ráð**

Starfsemi nefnda hefur verið með hefðbundnum hætti. Föstudagsfundir fræðslunefndar eru vel sóttir. Stöðunefnd hefur afkastagetu fyrir fleiri umsóknir.

### **Horft fram á veginn**

Formaður lækna ráðs bindur vonir við að samstarf um starfsaðstöðu lækna leiði til þeirra framfara sem nauðsynlegar eru til að halda núverandi mannafla og til að laða fleiri sérfræðinga til starfa. FSA hefur gott og fjölbreytt lækna líð og það er áskorun framkvæmdastjórnar, stjórnenda og lækna ráðs alls að rækta enn betur þann auð sem stofnunin býr yfir meðal lækna.



## Siðanefnd

Fráfarandi Siðanefnd Sjúkrahússins á Akureyri átti sér stoð í lögum um réttindi sjúklinga nr. 74/1977 og reglugerð um vísindarannsóknir á heilbrigðissviði nr. 552/1999. Í nefndinni hafa starfað fjórir einstaklingar sem framkvæmdastjórn sjúkrahússins skipaði 2006 eftir tilnefningu frá lækna ráði, hjúkrunarstjórn, fyrrum starfsmannaráði og landlæknisembætti.

Einu verkefni siðanefndarinnar hafa verið að meta áætlanir um vísindarannsóknir á sjúkrahúsinu, til samþykktar eða synjunar. Nefndin afgreiddi 7 mál á árinu.

Einn fulltrúi siðanefndarinnar sótti ársfund Vísindasiðanefndar í Reykjavík 4. febrúar.

Hinn 7. mars 2008 gaf heilbrigðismálaráðherra út nýja reglugerð um vísindarannsóknir á heilbrigðissviði nr. 286/2008. Í 4. gr. reglugerðarinnar kemur fram að fjölga eigi nefndarmönnum í Siðanefnd Sjúkrahússins á Akureyri úr 4 í 7 til samræmis við Siðanefnd Landspítala. Einn hinna 7 nefndarmanna skal vera lögfræðingur. Í 4. gr. reglugerðarinnar er einnig kveðið á um að siðanefndin skuli til viðbótar þeim vísindarannsóknnum sem áður voru í verkahring hennar einnig meta umsóknir um vísindarannsóknir á heilbrigðissviði við Háskólann á Akureyri sem ekki tengjast sjúkrahúsinu sérstaklega. Í 9. gr. reglugerðarinnar koma fram endurbættar reglur um eftirfylgni rannsókna, áminningar og mögulega afturköllun leyfa.



## **Stuðningsteymi starfsmanna**

Stuðningsteymi starfsmanna FSA var skipað 25. nóvember 1997 af Halldóri Jónssyni forstjóra og hefur síðan verið endurskipað af framkvæmdastjórn.

Teymið starfar til hliðar við starfsmannabjónustu á FSA. Stuðningsteymið skipa:

- 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. Teymið greinir vanda og/eða vanlíðan einstaklinga og starfshópa með viðtölum og samfylgd. Stuðningur og úrvinnsla eru veitt þegar vanlíðan, áföll og kreppa 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 FSA geta nýtt sér stuðning og aðstoð teymisins.

### **Helstu verkefni**

Á árinu hafa starfsmenn teymisins sinnt um 96 starfsmönnum og veitt um 150 viðtöl. Einnig hafa verið alls 17 viðrunarfundir/úrvinnslufundir fyrir starfsfólk.

Á árinu var einnig veitt fræðsla um samskipti og stuðning.

Fundir teymisins eru alla miðvikudaga kl. 10.00.

Teymið hefur það að markmiði að funda með fulltrúum starfsmannabjónustu ársfjórðungslega, þar sem m.a. eru rædd réttindi og skyldur starfsfólks.

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

## Sýkingavarnanefnd

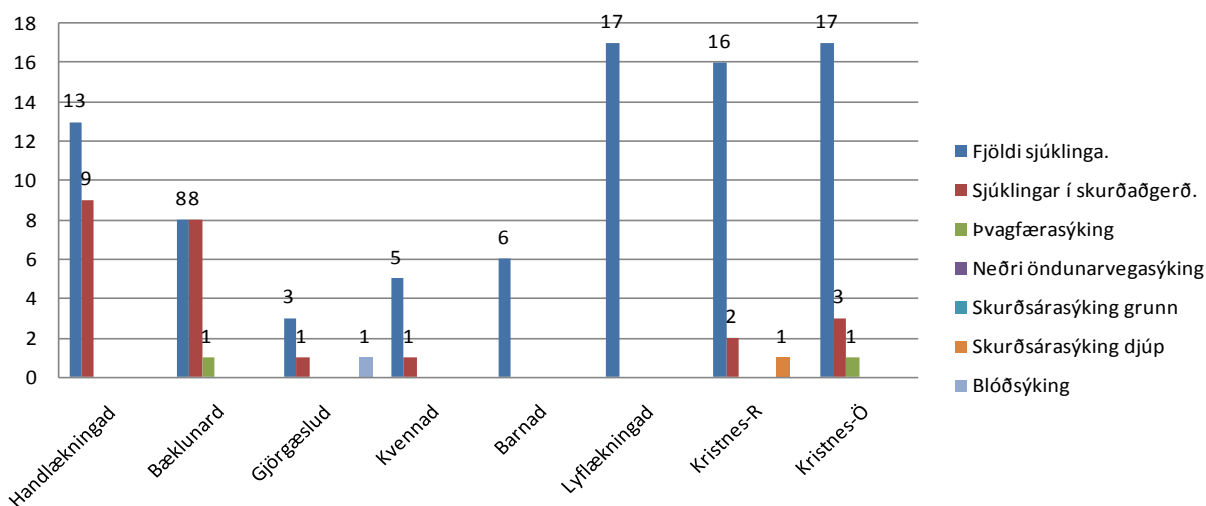
### Sýkingavarnanefnd FSA skipa:

- Sigurður Einar Sigurðsson svæfingalæknir
- Hildur Heba Theodórsdóttir, skurð- og sýkingavarnahjúkrunarfræðingur, 60% staða
- Björg Brynjólfsdóttir lífeindafræðingur
- Ólína Torfadóttir, framkvæmdarstjóri hjúkrunar, leysti Hildi Hebu af í launalausum leyfi og í veikindaleyfi

Störf sýkingavarnanefndar hafa verið með hefðbundnu sniði á árinu. Alls voru haldnir átta formlegir fundir

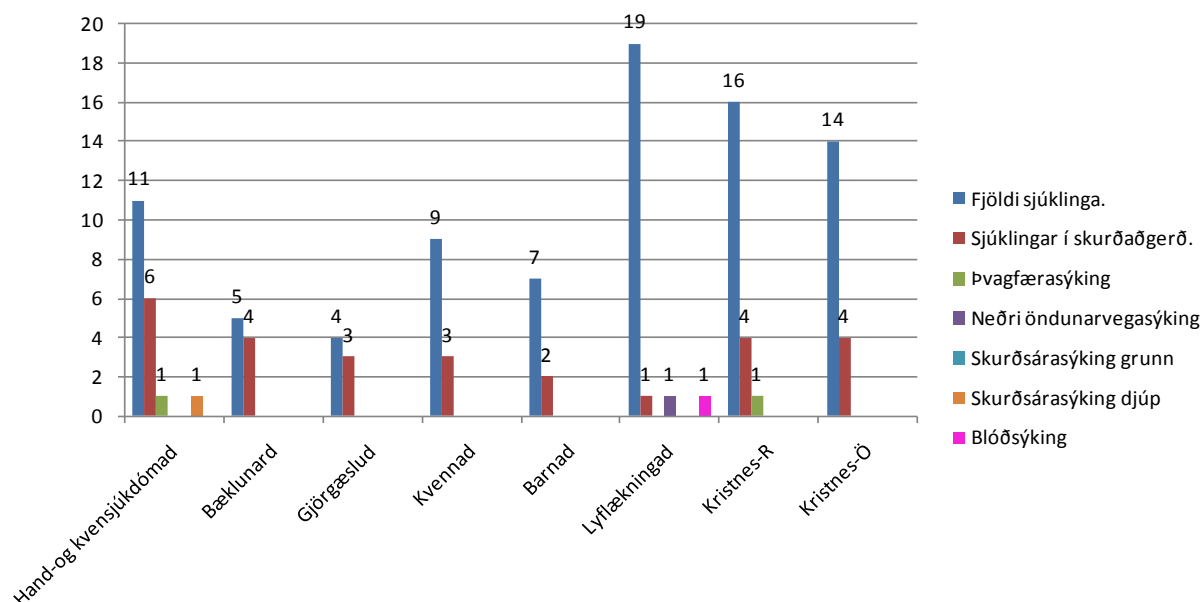
### Skráning spítalasýkinga

Algengisskráningu sjúkrahússýkinga var haldið áfram árfjórðungslega sambærilega og á Landspítalanum og á sjúkrahúsum á hinum Norðurlöndunum. Sömu skilgreiningar eru notaðar. Miðað er sem fyrr við punktíð skráningar þ.e. tekinn fyrir einn dagur þar sem könnuð er tíðni sjúkrahússýkinga hjá inniliggjandi sjúklingum (*prevalens*-sýkinga). Fjórar skráningar hafa farið fram á árinu; í febrúar, maí, ágúst og nóvember.



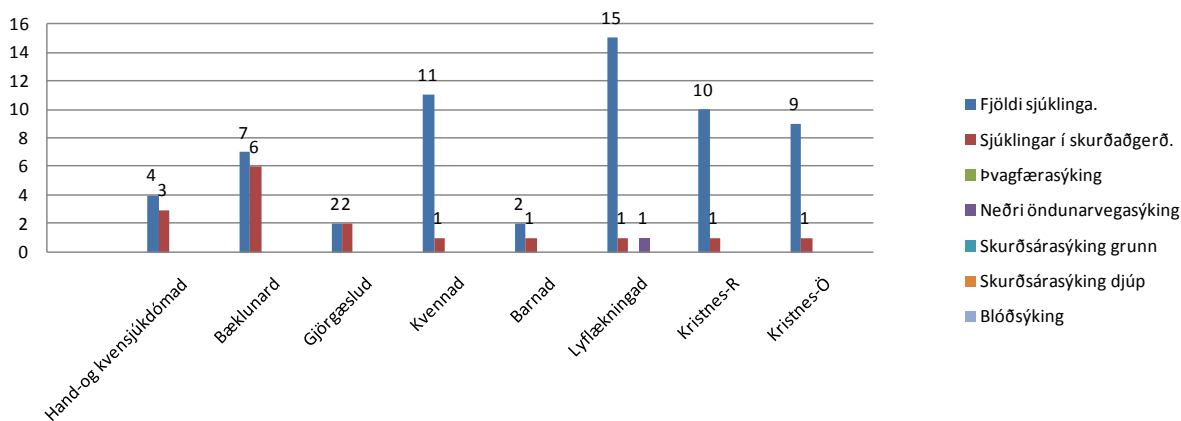
Myndrit 1. Skráðar sýkingar 18. febrúar 2010.

Úttektin fór fram 18. febrúar á átta deildum kl. 08:00, en á deildunum voru inniliggjandi 85 sjúklingar. Fjórar spítalasýkingar voru greindar og er hlutfallið því umræddan dag 4,7%.



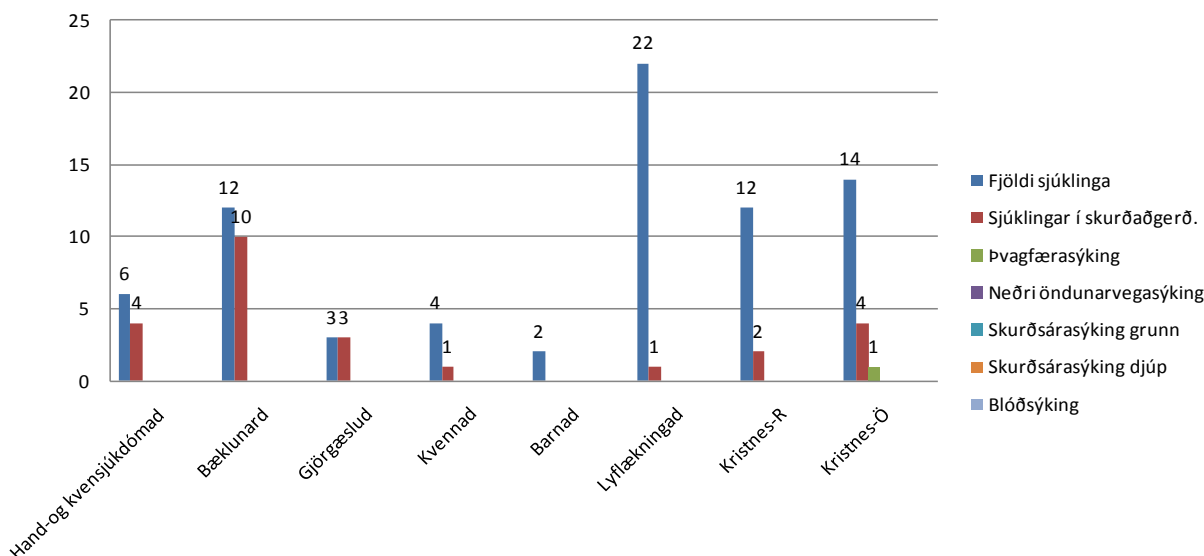
*Myndrit 2. Skráðar sýkingar 19. maí 2010.*

Skráningin fór fram 19 maí á átta deildum samtímis. Innliggjandi voru 85 sjúklingar og af þeim voru 5 með spítalasýkinu. Hlutfall sýkinga var því 5,9%.



*Myndrit 3. Skráðar sýkingar 18. ágúst 2010.*

Algengisskráningin var gerð 18. ágúst á spítalasýkingum. Innliggjandi voru 60 sjúklingar og greindist ein sýking og gerir það sýkingatíðnina 1,7%.



Myndrit 4. Skráðar sýkingar á FSA 18. nóvember 2010.

Síðasta algengisskráningin var framkvæmd 18. nóvember. Fjöldi sjúklinga var 75 umræddan dag. Ein sýking greindist og gerir það 1,3% tíðni sýkinga.

## Viðbragðsáætlun vegna influensu

Gert var mat á viðbragðsáætluninni sem varð til við svínaflensufaraldurinn *A(H1N1)v* sem gekk yfir seinni hluta árs 2009 og hún endurskoðuð af nefndarmönnum á fundum með forstöðumönnum deilda. Lagfæringar voru gerðar á áætluninni, en beðið er, af samræmingarástæðu, með samþykkt hennar þar til „Viðbragðsáætlun FSA“ er frágengin.

## Ónæmisaðgerðir

Starfsfólki og nemendum í heilbrigðisvísindum buðust sem áður bólusetningar gegn lifrabólgu B og influensu. Á árinu voru samtals 162 starfsmenn og 9 sjúklingar bólusettir gegn influensu. Bóluefni gegn *A(H1N1)v* var ekki lengur tiltækt á FSA í janúar byrjun og því var fólki vísað á Heilsugæslustöðina á Akureyri til bólusetningar. Öll skráning á bólusetningum er gerð í miðlægan ónæmisgrunn í sjúkraskrárkerfinu *Sögu*.

## Stunguslys

Öryggis- og gæðavika var haldin á FSA 15.-19. mars. Sýkingavarnanefnd ákvað að gera átak í að auka meðvitund fólks í umgengni við nálar og markmiðið var að fólk færi að hugsa betur um þessi mál og fyrirbyggja stunguóhöpp og líkamsvessamengun. Áberandi veggspjöld voru sett upp á göngum og í lyftum. Einnig fór nefndin í heimsókn á deildar.

Könnun var lögð fyrir starfsfólk varðandi gæðamál, stunguóhöpp og fleira. Niðurstöður könnunarinnar var að af þeim sem orðið höfðu fyrir stunguóhappi, tilkynntu það 70%. 25% tilkynntu ekki stunguóhöpp. Eitt prósent aðspurða tilkynntu ekki alltaf og 4% vissu ekki af tilkynningarskyldu. Skráð voru 2 stunguslys í atvikaskráningarkerfi FSA og 30 tilkynnt til sýkingavarnanefndar. Á árinu voru samtals 32 stunguslys tilkynnt.

## Vinnuhópur um sturtu og sótthreinsandi sápuþvott fyrir aðgerðir

Settur var á stofn þverfaglegur hópur að ósk sýkingavarnanefndar til að yfirfara verklag vegna undirbúnings sjúklinga fyrir aðgerðir. Hópurinn skilaði eftirfarandi tillögum í nóvember sem samþykktar voru og settar sem gæðaskjal í gæðahandbók:

„Ákveðið er að sturta með sótthreinsandi sápu skuli framkvæmd fyrir aðgerðir þar sem setja á inn gerviliði og gerviaðar. Sturta skal framkvæmd kvöldið fyrir aðgerðardag og að morgni aðgerðardags. Þvo skal allan líkamann með *klórhexidin*-sápu nema hár sem skal þvo með sjampói og skal byrja á hárvotti.

Fyrir allar aðrar aðgerðir skal framkvæma venjulega sturtu með mildri sápu og hárvotti með sjampói.

Ákveðið er að allir sjúklingar sem koma inn á skurðstofu skulu spritta hendur sínar með handspritti í móttöku skurðeildar, áður en farið er inn á skurðstofur.“

## Vinnuhópur vegna breyttra reglna um förgun sorps

Sýkingarvarnahjúkrunarfræðingurinn var fulltrúi nefndarinnar í vinnuhópi sem settur var á laggirnar vegna ákvörðunar Akureyrarbæjar að hætta urðun sorps frá og með 1. janúar 2011. Helsta verkefni hópans var að innleiða:

- Flokkun á almennu sorpi í lífrænt og endurvinnanlegt sorp og ferla því tengdu.
- Breytingu á meðferð á sóttmengaðu sorpi frá FSA áður en til förgunar kemur.

## Sýklarannsóknir

Tafla 1. Sýklarannsóknir

Fjöldi	<i>Clostridium difficile</i>	<i>Campylobacte</i>	<i>Salmonella</i>	Meticillin ónæmur Staf. Aureus, MÓSA
Neikvæð	119	220	215	239
Jákvæð sýni	9	2	7	17
<i>Einstaklingar jákvæðir</i>	8	2	3	7
<b>Alls sýni</b>	<b>128</b>	<b>222</b>	<b>222</b>	<b>256</b>

## Noro-veira

Veiran greindist hjá sjúklingum á geðdeild og einn starfsmaður veiktist. Meðan einkennin gengu yfir (10 dagar) var leiðbeiningum í gæðahandbók fylgt að öllu leyti hvað varðar umgengni, smitgát og ræstingu.

## Úttekt á ræstingu á sjúkradeildum

Keyptur var staðalinn *SS 62 78 01:2006*, hann þýddur og staðfærður og gerð úttekt samkvæmt honum á gæðum á ræstingu á öllum sjúkradeildum, slysa- og bráðamóttöku og myndgreiningardeild. Áður hafði staðalinn verið kynntur starfsmönnum í ræstingum og býtibúrum ásamt bókinni „*Ræsting og smitgát*“.

**Fræðsla og kennsla á árinu**

Allir nemar fá við komu í klínísku þjálfun á FSA kennslu í reglum um grundvallaratriði smitgátar. Grundvallarumgengnisreglur á skurð- og svæfingadeild voru ítrekaðar og tekið mið af þeim reglum sem gilda á Landspítalanum. Ennfremur voru gildandi reglur ítrekaðar á sjúkra-deildum. Sýkingavarnahjúkrunarfræðingur sá einnig um kennslu á námskeiðinu „*Sár og sárameðferð*“.

Endurskoðun var gerð á reglum um *MOSA*-ræktanir (*Metycillin* ónæmir *Stafylococcus aureus*) og *MOSA*-skema. Nefndin útbjó og endurbætti vinnuleiðbeiningar og í framhaldi af því voru þær gefnar út í gæðahandbók FSA.

## Öryggisnefnd

Friðrik Vagn Guðjónsson, læknir í Kristnesi, var skipaður í starf öryggisvarðar og var nefndin þá fullskipuð.

Helstu verkefni nefndarinnar á árinu voru sem áður að vinna að bættu öryggi og bættum aðbúnaði á vinnustað ásamt starfsmönnum og Vinnueftirliti ríkisins (Vr).

### Helstu erindi

Nefndinni barst eitt erindi sem fjallaði um hvort gasnemi þyrfti að vera á gasofni á dauð-hreinsunardeild. Að skoðun tæknimanns lokinni var niðurstaðan sú að þess væri ekki þörf þar sem virkt viðvörðunarkerfi er á ofninum ef keyrsla fer úrskeiðis. Aftur á móti vantaði leiðbeiningar á íslensku um notkun ofnsins og lýsingu á eiginleikum gass og úr því var bætt.

Öryggisnefndin fjallaði um eftirfarandi erindi þar sem beðið var um skoðun á teikningum og umsagnir vegna fyrirhugaðra breytinga á húsnæði með hliðsjón af reglugerð um húsnæði og vinnustaði nr. 581/1995:

- 1) Grunnteikningar af nýju lyfjaherbergi á lyflækningadeild
- 2) Teikningar á endurbótum á salernum og sturtu á kvennadeild
- 3) Húsnæðisbreytingar á rannsóknadeild
- 4) Grunnteikningar af húsnæðisbreytingum á vaktherbergi lyflækningadeilda
- 5) Grunnteikningar af húsnæðisbreytingum á endurhæfingardeild og öldrunarlækningadeild í Kristnesi og af fyrirhugaðri sorpgeymslu í Kristnesi

Nefndarmenn hafa það sem reglu að fara á staðinn og skoða umrædd svæði áður en til umsagnar kemur og líka meðan á verkinu stendur. Umsagnirnar eru síðan sendar forstjóra, framkvæmdastjóra fjármála og reksturs, viðkomandi forstöðumönnum og til Vinnueftirlits ríkisins á Akureyri.

Síðla árs var hafinn undirbúningur að röð fræðsluerinda í vinnuvistfræði og námskeiðs í gerð áhættumats. Áætlað er að gera slíka úttekt á starfseiningum FSA á vorönn 2011. Átak var gert einu sinni enn í að uppfylla fyrirmæli Vinnueftirlits ríkisins í kjölfar úttektar vinnueftirlitsins 2008.

Óhöpp og slys á starfsmönnum eru ávallt skráð í atvikaskráningarkerfi sjúkrahússins. Samkvæmt þeirri skráningu voru flest slík atvik í floknum *Atvik tengt ofbeldi* gegn starfsmönnum, alls 14 atvik. Tvö stunguóhöpp voru skráð í kerfið en Sýkingarvarnanefnd fékk 30 slíkar tilkynningar á árinu; því voru slík atvik alls 32.



# ÁRSREIKNINGUR **2010**

Efnisyfirlit



Forstjóri Sjúkrahússins á Akureyri staðfestir hér með ársreikning stofnunarinnar fyrir árið 2010 með áritun sinni.

Akureyri, 29. apríl 2011.



Forstjóri

## Áritun óháðs endurskoðenda



Við höfum endurskoðað meðfylgjandi ársreikning Sjúkrahússins á Akureyri fyrir árið 2010 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 áliti sem við látum í ljós á ársreikningnum á grundvelli endurskoðunarinnar. Endurskoðað var í samræmi við alþjóðlega endurskoðunarstaðla. Samkvæmt þeim ber okkur að fara eftir settum siðareglum og skipuleggja og haga endurskoðuninni þannig að nægjanleg vissa 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 2010, efnahag 31. desember 2010 og breytingu á handbæru fé á árinu 2010, í samræmi við lög um ársreikninga og settar reikningsskilareglur.”

Akureyri, 29. apríl 2011.

PricewaterhouseCoopers hf



Davíð Búi Halldórsson  
löggiltur endurskoðandi

## Rekstrarreikningur ársins 2010

### Tekjur

	2010	Hlutfall %	2009	Hlutfall %	Vísit.
Framlög ríkissjóðs .....	4.203.400.000	89,0	4.266.130.245	89,7	0,99
Seld þjónusta, verksala .....	428.655.917	9,1	403.138.024	8,5	1,06
Seld vistun og fæði .....	35.642.830	0,8	37.826.213	0,8	0,94
Leigutekjur .....	22.383.284	0,5	21.477.587	0,5	1,04
Sala eigna, vörusala og ýmsar tekjur .....	21.020.896	0,4	14.185.777	0,3	1,48
Fjármunatekjur .....	11.702.566	0,2	15.059.675	0,3	0,78
	4.722.805.493	100,0	4.757.817.521	100,0	0,99

### Gjöld

Laun og launatengd gjöld .....	3.250.853.068	68,8	3.268.598.311	70,0	0,99
Rekstrarvörur, orka, matvæli og lín .....	227.079.452	4,8	222.594.255	4,8	1,02
Sérgreindar rekstrarvörur og áhöld .....	474.999.910	10,0	460.451.623	9,9	1,03
Ferðakostn., akstur og ýmis sérfr.þjónusta	373.859.710	7,9	341.013.247	7,3	1,10
Leigugjöld og verkkaup .....	219.657.807	4,6	184.050.501	3,9	1,19
Fjárm. kostn., bætur, trygg., opinber gjöld	59.443.620	1,3	60.505.912	1,3	0,98
Eignakaup .....	121.941.196	2,6	135.137.640	2,9	0,90
	4.727.834.763	100,0	4.672.351.489	100,0	1,01

### Tekjuafgangur (-halli) af rekstri .....

(5.029.270) 85.466.032 -0,06

### Nýbyggingar

Rekstrargjöld .....	0	(6.948.718)	0,00
	0	(6.948.718)	0,00

### Tekjuafgangur (-halli) ársins .....

(5.029.270) 78.517.314 -0,06

**Eignir**
**2010**
**2009**

Veltufjármunir		
Viðskiptakröfur .....	171.949.229	168.125.835
Birgðir .....	61.000.000	56.900.000
Handbært fé .....	86.955.993	73.531.039
Eignir samtals	319.905.222	298.556.874

**Eigið fé og skuldir**
**Höfustóll**

Ráðstöfun umfram fjárveitingar fyrri ára .....	63,425.761	(15.091.553)
Tekjuafgangur (-halli) ársins .....	(5,029.270)	78.517.314
	58,396.491	63.425.761

**Annað eigið fé**

Framlag til eignamyndunar .....	27,451.000	27.451.000
	27,451.000	27.451.000

**Eigið fé samtals**
**85,847.491      90.876.761**
**Skammtímaskuldir**

Viðskiptaskuldir .....	168.643.347	146.579.247
Aðrar skammtímaskuldir .....	65.414.384	61.100.866
	234.057.731	207.680.113

**Eigið fé og skuldir samtals**
**319.905.222      298.556.874**



### 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 177,5 mkr. án launatengdra gjalda, þar af er ótekið orlof vegna fyrri orlofstímabíla 35,1 mkr. og hefur lækkað um 6,8 mkr. frá árinu áður. Áunninn frítökuréttur vegna ákvæða í EES-samningi nam 17.320 tímum í árslok 2010 en var 19.075 tímar í árslok 2009. Áætluð ógreidd laun án launatengdra gjalda eru 58 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. 2.589.150.691.

Greiddar vinnuvikur voru samtals 23.196.

### Eignir

Fasteignamat og brunabótamat húsa sundurliðast þannig í þúsundum króna:

	Fasteignamat	Brunabótamat
Sjúkrahús .....	2.312.070	5.909.700
Verkstæði og saumastofa .....	25.200	72.450
Sel .....	60.070	154.400
Spítalavegur 11, Stekkur .....	25.460	48.100
Hjallalundur 15 I .....	8.151	10.450
Viðilundur 10 D.....	9.920	14.300
Kristnesspítali .....	79.126	401.519
Starfsmannaíbúðir Kristnesi .....	183.230	425.520
Samtals	2.703.227	7.036.439

### Skuldbindingar

Greiðslur til Eftirlaunasjóðs starfsmanna Akureyrarbæjar vegna eftirlaunaskuldbindinga voru á árinu 2010 kr. 29.728.974. Tryggingafræðileg úttekt vegna þessarar skuldbindingar liggur ekki fyrir.

## Rekstrarkostnaður deilda

	Rekstrar- tekjur	Laun og launat.gj.	Almenn rekstrargj.	Meiri háttar viðhald	Stofn- kostnaður	Samtals 2010	Samtals 2009	Vísit.
Handlækningadeild	35.107.938	307.240.383	86.245.241			358.377.686	322.717.491	1,11
Augnlækningadeild	5.527.114	6.340.752	493.535			1.307.173	4.003.646	0,33
Bæklunardeild	51.750	91.282.789	3.541.251			94.772.290	89.362.269	1,06
HNE-deild		14.084.528	895.661			14.980.189	21.167.993	0,71
<b>Samtals HO/A/HNE</b>	<b>40.686.802</b>	<b>418.948.452</b>	<b>91.175.688</b>			<b>469.437.338</b>	<b>437.251.399</b>	<b>1,07</b>
Slysadeild	38.914.752	150.800.283	92.022.167		1.569.586	205.477.284	199.376.994	1,03
Svæfingadeild	1.142.198	61.444.447	23.353.954		1.012.996	84.669.199	82.664.840	1,02
Gjörgæsludeild	4.369.514	191.921.904	71.738.488			259.290.878	241.172.634	1,08
Skurðeild	42.461.779	105.028.230	169.729.725		12.613.189	244.909.365	267.132.449	0,92
Kvennadeild	3.236.811	220.271.146	27.549.868	3.604.187		248.188.390	245.655.986	1,01
<b>HANDLÆKNINGAR</b>	<b>130.811.856</b>	<b>1.148.414.462</b>	<b>475.569.890</b>	<b>3.604.187</b>	<b>15.195.771</b>	<b>1.511.972.454</b>	<b>1.473.254.302</b>	<b>1,03</b>
Lyflækningadeild	9.855.041	353.851.170	120.999.921	3.168.795		468.164.845	472.119.960	0,99
Dag- og göngudeild lyfl.	2.283.941	47.701.675	33.530.713		1.715.638	80.664.085	93.009.468	0,87
Hjúkrunardeildin Sel							13.472.552	0,00
Endurhæfingardeild	3.328.348	160.647.125	18.768.666			176.087.443	162.893.453	1,08
Öldrunarlækningadeild	20.398.882	170.391.163	15.063.382			165.055.663	174.006.731	0,95
Barnadeild	1.484.523	179.264.950	37.253.893			215.034.320	214.557.313	1,00
Barna- og unglingageðd.	5.000	16.184.578	832.564			17.012.142	18.464.432	0,92
<b>LYFLÆKNINGAR</b>	<b>37.355.735</b>	<b>928.040.661</b>	<b>226.449.139</b>	<b>3.168.795</b>	<b>1.715.638</b>	<b>1.122.018.498</b>	<b>1.148.523.909</b>	<b>0,98</b>
Geðdeild (P)	532.715	176.464.591	20.044.027			195.975.903	209.353.526	0,94
Geðdeild. dagdeild		3.481.035	178.139			3.659.174	17.063.926	0,21
Geðdeild. dag- og göngudeild	3.661.851	53.389.458	3.615.786			53.343.393	60.762.496	0,88
<b>GEÐLÆKNINGAR</b>	<b>4.194.566</b>	<b>233.335.084</b>	<b>23.837.952</b>			<b>252.978.470</b>	<b>287.179.948</b>	<b>0,88</b>
Sjúkraþjálfun. Akureyri	28.595	20.705.941	1.210.647			21.887.993	21.686.603	1,01
Sjúkraþjálfun. Kristnesi		37.856.414	2.224.125			40.080.539	38.539.142	1,04
<b>SJÚKRAPJÁLFUN</b>	<b>28.595</b>	<b>58.562.355</b>	<b>3.434.772</b>			<b>61.968.532</b>	<b>60.225.745</b>	<b>1,03</b>
Myndgreiningardeild	62.870.461	153.043.586	16.435.892		77.291.390	183.900.407	196.179.969	0,94
Rannsóknadeild	125.415.141	168.930.750	9.203.096	15.287.537	918.588	68.924.830	63.253.003	1,09
Rannsóknastofa í lífeðlisfr.	654.320	11.162.960	3.132.689			13.641.329	11.359.460	1,20
Speglunardeild		22.974.364	18.196.865		1.688.660	42.859.889	40.942.289	1,05
Meinafræðideild	7.281.626	17.324.363	-5.432.181			4.610.556	3.934.500	1,17
<b>RANNSÓKNIR</b>	<b>196.221.548</b>	<b>373.436.023</b>	<b>41.536.361</b>	<b>15.287.537</b>	<b>79.898.638</b>	<b>313.937.011</b>	<b>315.669.221</b>	<b>0,99</b>
Skrifstofa forstjóra	283.000	113.037.054	10.290.388			123.044.442	122.599.927	1,00
Skrifstofa fjármála	926.640	65.388.269	5.228.305			69.689.934	73.356.352	0,95
Ferliverkaþjónusta	66.311.960		97.732.403			31.420.443	30.797.343	1,02
Sjúkraflug	3.878.323	12.719.806	13.073.231			21.914.714	32.847.221	0,67
Sjúkraflutningaskóli	19.428.971	5.130.177	11.954.058			-2.344.736	848.163	-2,76
Tölvu- og uppl. tæknideild	402.120	32.919.184	59.829.495			92.346.559	83.019.154	1,11
Eldhús	16.549.178	79.656.200	65.678.875			128.785.897	124.090.837	1,04
Apótek	626.087	12.750.862	3.447.335			15.572.110	15.129.828	1,03
Deild kennslu og vísinda	133.500	21.137.477	4.763.677			25.767.654	25.279.357	1,02
Trúarleg þjónusta		7.799.269	624.699			8.423.968	8.440.964	1,00
Vörulager/innkaup	4.433.272	11.116.754	3.895.319			10.578.801	11.714.164	0,90
Húsnæði. Akureyri	1.056.687		111.193.624	14.801.692		124.938.629	101.264.641	1,23
Húsnæði. Kristnesi	1.282.466		12.863.149	47.989.520		59.570.203	26.681.958	2,23
Íbúðir starfsmanna	12.067.464		22.104.015			10.036.551	8.023.453	1,25
Húsumsjón	1.260.730	42.157.615	-21.325.342			19.571.543	16.559.442	1,18
Tæknideild		31.269.605	-11.380.607			19.888.998	21.308.221	0,93
Rekstur ökutækja			2.349.955			2.349.955	3.610.800	0,65
Súrefnisstöð			20.843.714			20.843.714	19.395.820	1,07
Saumastofa	348.935	4.128.107	2.845.067			6.624.239	7.482.642	0,89
Skjalasafn		9.064.080	804.387			9.868.467	9.361.782	1,05
Ræsting		18.710.599	1.589.045			20.299.644	20.402.328	0,99
Dauðhreinunardeild	365.148	12.350.451	4.724.214			16.709.517	27.998.212	0,60
<b>STJÓRNUN OG ÝMIS ÞJ.</b>	<b>129.354.481</b>	<b>479.335.509</b>	<b>423.129.006</b>	<b>62.791.212</b>		<b>835.901.246</b>	<b>790.212.609</b>	<b>1,06</b>
Óskipt gjöld og tekjur	21.152.424	29.728.974	101.076.509			109.653.059	105.598.479	1,04
Fjárveiting ríkissjóðs						-4.203.400.000	-4.266.130.245	0,99
<b>SAMTALS</b>	<b>519.119.205</b>	<b>3.250.853.068</b>	<b>1.295.033.629</b>	<b>84.851.731</b>	<b>96.810.047</b>	<b>-5.029.270</b>	<b>85.466.032</b>	<b>-0,06</b>

Efnisyfirlit

# Samandreginn rekstrarreikningur á fjárlaganúmer

	2010	2009	Mism.	Vísit.
<b>Tekjur</b>				
Laun og launatengd gjöld .....	3.358.400.000	3.355.000.000	3.400.000	1,00
Rekstrargjöld .....	1.004.600.000	1.066.200.000	(61.600.000)	0,94
Viðhald .....	139.000.000	100.930.245	38.069.755	1,38
Eignakaup. minniháttar .....	25.400.000	40.900.000	(15.500.000)	0,62
Stofnkostnaður .....	78.000.000	86.300.000	(8.300.000)	0,90
	4.605.400.000	4.649.330.245	(43.930.245)	0,99
Sértekjur .....	402.000.000	383.200.000	18.800.000	1,05
	4.203.400.000	4.266.130.245	(62.730.245)	0,99
<b>Gjöld</b>				
Laun og launatengd gjöld .....	3.250.853.068	3.268.598.311	(17.745.243)	0,99
Rekstrargjöld .....	1.269.902.480	1.220.143.208	49.759.272	1,04
Viðhald .....	84.851.731	48.472.330	36.379.401	1,75
Eignakaup. minniháttar .....	25.131.149	24.411.156	719.993	1,03
Stofnkostnaður .....	96.810.047	110.726.484	(13.916.437)	0,87
	4.727.548.475	4.672.351.489	55.196.986	1,01
Sértekjur .....	519.119.205	491.687.276	27.431.929	1,06
	4.208.429.270	4.180.664.213	27.765.057	1,01
Tekjuafgangur (-halli) af rekstri .....	(5.029.270)	85.466.032	(90.495.302)	-0,06

## Samanburður rekstrarliða og fjárveitinga

	Rekstur	Fjárveitingar	Mism.	Vísit.
Laun og launatengd gjöld .....	3.250.853.068	3.358.400.000	107.546.932	0,97
Rekstrargjöld .....	1.269.902.480	1.004.600.000	(265.302.480)	1,26
Viðhald .....	84.851.731	139.000.000	54.148.269	0,61
Eignakaup. minniháttar .....	25.131.149	25.400.000	268.851	0,99
Stofnkostnaður .....	96.810.047	78.000.000	(18.810.047)	1,24
	4.727.548.475	4.605.400.000	(122.148.475)	1,03
Sértekjur .....	519.119.205	402.000.000	(117.119.205)	1,29
	4.208.429.270	4.203.400.000	(5.029.270)	1,00

Fjárlagaliðir	Skýr.	Áætlun 2010	Breytingar	Endurskoðuð áætlun	Frávik í %
Laun og launatengd gjöld .....	1	3.225.137	2.600	3.227.737	0,1
Almenn rekstrargjöld .....	2	1.237.289	0	1.237.289	0,0
Meiriháttar viðhald .....	3	40.400	60.000	100.400	-148,5
Eignakaup, minniháttar .....		25.100	0	25.100	0,0
Stofnkostnaður .....	4	117.300	0	117.300	0,0
		4.645.226	62.600	4.707.826	1,3
Sértekjur .....	5	504.657	0	504.657	0,0
		4.140.569	62.600	4.203.169	-1,5

Fjárlagaliðir		Endursk. áætlun (flutt úr efri töflu)	Rekstur rauntölur	Frávik í kr.	Frávik í %
Laun og launatengd gjöld .....	1	3.227.737	3.250.853	(23.116)	-0,7
Almenn rekstrargjöld .....	2	1.237.289	1.269.902	(32.613)	-2,6
Meiriháttar viðhald .....	3	100.400	84.852	15.548	15,5
Eignakaup, minniháttar .....		25.100	25.131	(31)	-0,1
Stofnkostnaður .....	4	117.300	96.810	20.490	17,5
		4.707.826	4.727.548	(19.722)	-0,4
Sértekjur .....	5	504.657	519.119	14.462	2,9
	6	4.203.169	4.208.429	(5.260)	-0,1

## 1) Laun og launatengd gjöld

Á árinu hækkuðu launagjöld vegna breytinga á kjarasamningum um 2,6 mkr. Launagjöld fóru 23 mkr. framúr áætlun eða 0,7% og skýrist það aðallega af hækkun á yfirvinnu. Í heildina lækkaði launakostnaður um 0,5% á milli ára og stöðum fækkaði að meðaltali um 16.

## 2) Almenn rekstrargjöld

Þrátt fyrir hagstæða verðlags- og gengisþróun fóru almenn rekstrargjöld 32,6 mkr. framúr áætlun eða 2,6%. Ástæður þess eru m.a. hækkun á lyfjakostnaði um 16% og aukin aðkeypt sérfræðipjónusta. Hins vegar náðist fram umtalsverð lækkan á kostnaði við rannsóknir.

## 3) Meiri háttar viðhald

Þar sem fyrirséð var að fjárveiting til stofnkostnaðar dygði ekki fyrir nauðsynlegum útgjöldum voru 40 mkr. fluttar af þessum fjárlagalið yfir á stofnkostnað en eigi að síður varð afgangur að upphæð 15,5 mkr. Á árinu fengust 60 mkr. í viðbótarfjárveitingu og var hún nýtt þannig að 50 mkr. var varið til að ljúka framkvæmdum við legudeildir á Kristnesspítala og 10 mkr. til að endurnýja lagnir í elsta byggingahlutanum sem er frá 1953.

## 4) Stofnkostnaður

Við gerð áætlunar voru fluttar 40 mkr. af fjárlagaliðnum meiri háttar viðhald til að mæta útgjöldum til tækjakaupa. (sbr að ofan) Greiðslur af rekstrarleigusamningum vegna stofnkostnaðar námu um 83 milljónum og fyrir önnur tækjakaup um 14 mkr. Útgjöld vegna rekstrarleigusamninga urðu þó minni en áætlað var vegna styrkingar krónunnar. Afgangur á þessum lið var 20,5 mkr.

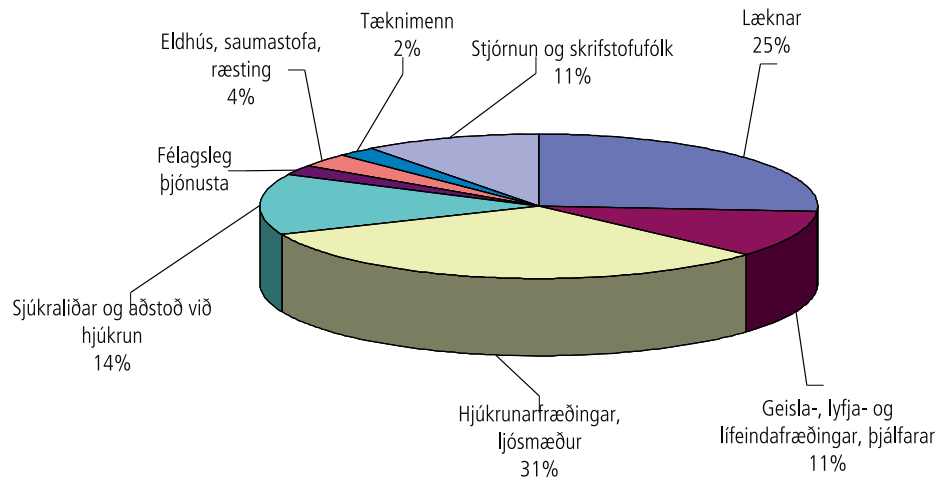
## 5) Sértekjur

Nokkur hækkun varð á sértekjum umfram áætlun, eða 2,9%. Ástæður þess voru m.a. tilfallandi sala á tækjabúnaði, seld þjónusta og endurgreiðsla á kostnaði vegna samstarfsverkefnis við erlenda aðila sem að hluta á sér mótvægi í útgjöldum. Einnig urðu vaxtatekjur hærri en áætlað var.

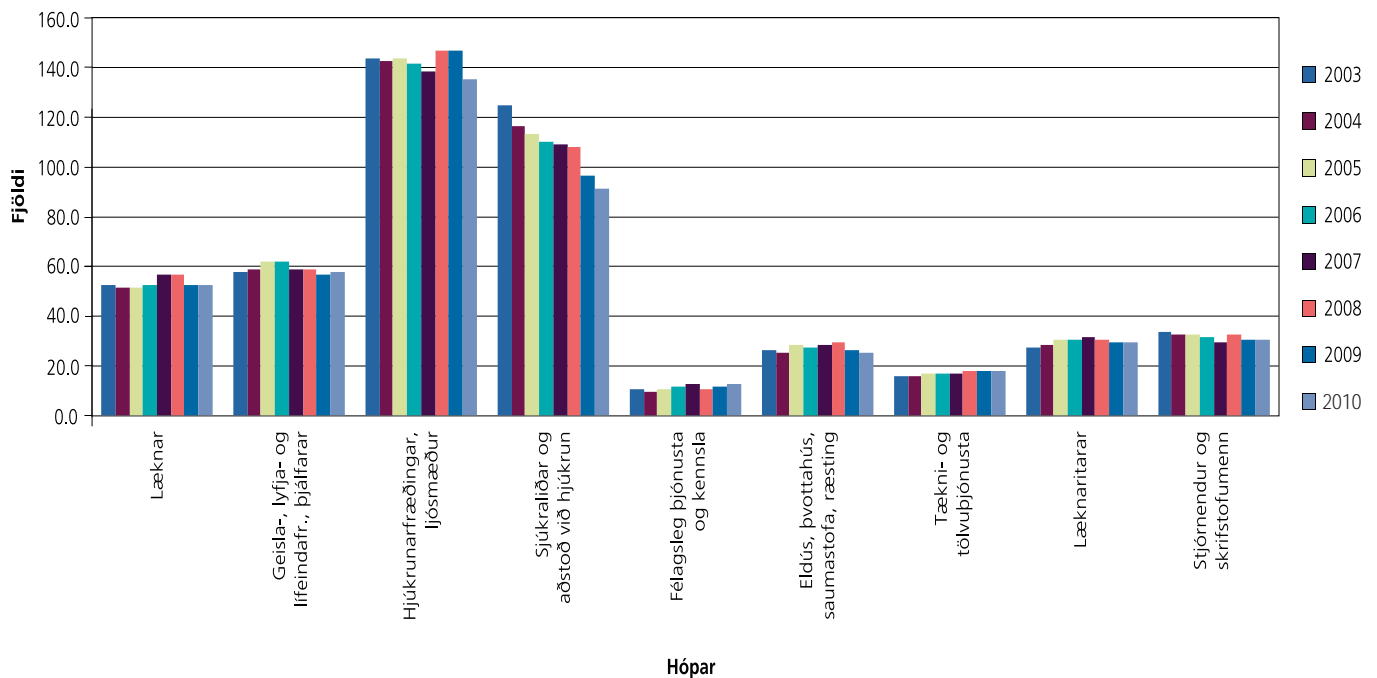
## 6) Áætlun samtals

Frávik frá áætlun á rekstrargrunni (laun, almenn rekstrargjöld og sértekjur) urðu neikvæð um rúmar 40 mkr. samtals en á framkvæmdaliðum var afgangur um 35 mkr. Í heildina fór því rekstur ársins aðeins um 5 milljónir fram úr áætlun eða 0,1%

### Skipting launa



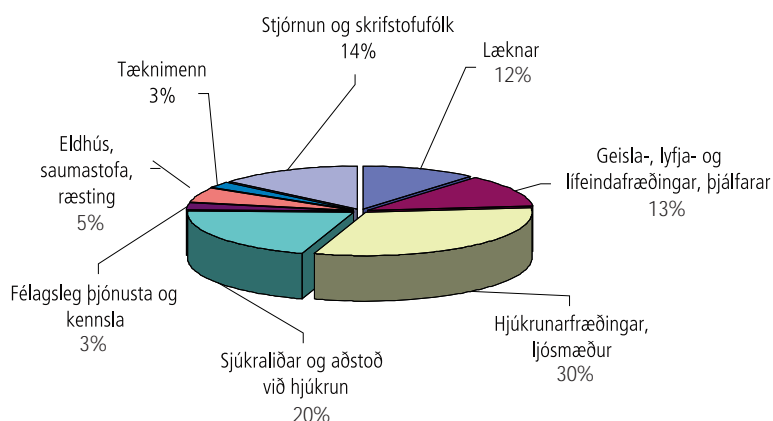
### Stöður 2003 til 2010





Setnar stöður - samanburður milli ára - (Afleysingar meðtaldar)	2010	2009	2008	10/09	10/08
Sérfræðingar og stjórnendur í lækningum .....	38,9	40,1	42,7	-1,2	-3,8
Aðstoðarlæknar .....	13,3	12,0	13,7	1,3	-0,4
<b>Læknar .....</b>	<b>52,2</b>	<b>52,1</b>	<b>56,4</b>	<b>0,1</b>	<b>-4,2</b>
Lyfjafræðingar .....	1,5	1,5	1,5	0,0	0,0
Lífeindafræðingar .....	21,9	21,1	21,1	0,8	0,8
Geislafræðingar .....	9,3	8,7	8,9	0,6	0,4
Sjúkraþjálfarar .....	7,2	7,3	8,0	-0,1	-0,8
Iðjuþjálfar .....	6,6	6,2	6,5	0,4	0,1
Aðrir og aðstoðarmenn .....	10,6	11,0	12,5	-0,4	-1,9
<b>Geisla-, lyfja- og lífeindafr., þjálfarar .....</b>	<b>57,1</b>	<b>55,8</b>	<b>58,5</b>	<b>1,3</b>	<b>-1,4</b>
Stjórnendur í hjúkrun, verkefnastjórar .....	12,7	13,2	14,5	-0,5	-1,8
Hjúkrunarfr., ljósmæður, nemar .....	122,8	133,9	131,9	-11,1	-9,1
<b>Hjúkrunarfræðingar, ljósmæður .....</b>	<b>135,6</b>	<b>147,1</b>	<b>146,4</b>	<b>-11,6</b>	<b>-10,9</b>
Sjúkraliðar og nemar .....	52,6	59,1	67,5	-6,5	-14,9
Deildarritarar .....	2,9	2,8	3,8	0,1	-0,9
Ræsting, býtibúr .....	28,4	27,3	29,4	1,1	-1,0
Aðstoð við hjúkrun .....	7,0	7,1	7,2	-0,1	-0,2
<b>Sjúkraliðar og aðstoð v. hjúkrun .....</b>	<b>90,9</b>	<b>96,3</b>	<b>107,9</b>	<b>-5,4</b>	<b>-17,0</b>
Sálfræðingar, djákni, prestur .....	4,8	4,2	4,5	0,6	0,3
Félagsráðgjafar .....	2,7	3,2	3,9	-0,5	-1,2
Kennsla og bókasafn .....	4,1	3,8	2,1	0,3	2,0
<b>Félagsleg þjónusta og kennsla .....</b>	<b>11,6</b>	<b>11,2</b>	<b>10,5</b>	<b>0,4</b>	<b>1,1</b>
Forstöðumenn þjónustudeilda .....	3,0	3,0	3,2	0,0	-0,2
Aðstoðarmenn .....	21,9	22,8	25,5	-0,9	-3,6
<b>Eldhús, saumastofa, ræsting .....</b>	<b>24,9</b>	<b>25,8</b>	<b>28,7</b>	<b>-0,9</b>	<b>-3,8</b>
Trésmiðir og pípulagningamenn .....	3,7	4,4	4,0	-0,7	-0,3
Tæknimenn .....	4,0	4,0	4,0	0,0	0,0
Öku- og verkamenn .....	4,3	3,8	3,9	0,5	0,4
<b>Tæknimenn .....</b>	<b>12,0</b>	<b>12,2</b>	<b>11,9</b>	<b>-0,2</b>	<b>0,1</b>
Stjórnendur, skrifstofumenn .....	21,4	22,3	24,5	-0,9	-3,1
Tölvunar- og kerfisfræðingar .....	5,2	4,9	5,1	0,3	0,1
Móttökuritarar .....	8,8	8,2	7,4	0,6	1,4
Læknaritarar .....	28,6	28,8	29,9	-0,2	-1,3
<b>Stjórnun og skrifstofufólk .....</b>	<b>64,0</b>	<b>64,2</b>	<b>66,9</b>	<b>-0,2</b>	<b>-2,9</b>
<b>Samtals</b>	<b>448,3</b>	<b>464,7</b>	<b>487,2</b>	<b>-16,4</b>	<b>-39,0</b>

## Skipting mönnunar 2010

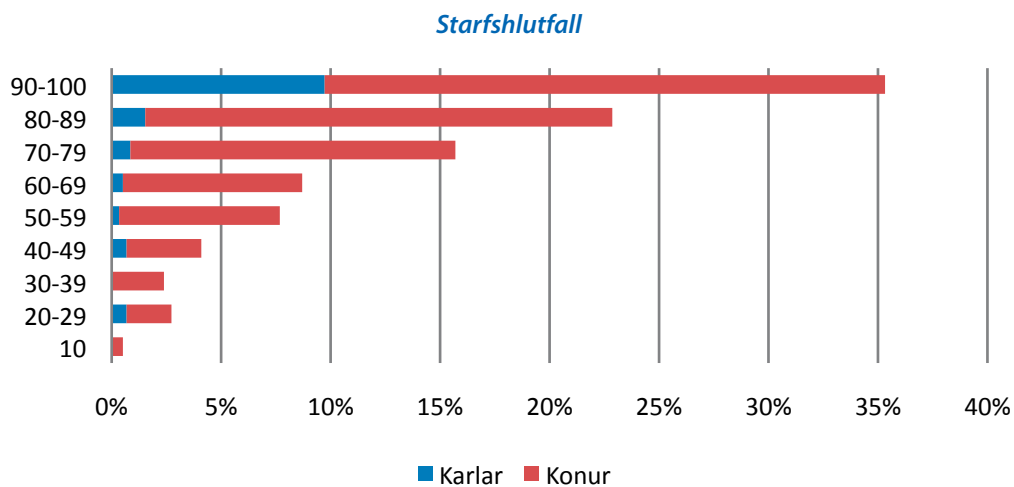


## Tölulegar upplýsingar

Setnar stöður eftir deildum - samanburður milli ára - (Afleysingar meðtaldar)	2010	2009	Mism.
<b>Deild</b>			
Handlækningadeild .....	42,1	44,9	-2,8
Augnlækningadeild .....	0,7	0,8	-0,1
Bæklunardeild .....	7,7	7,4	0,3
Háls- nef- og eyrnadeild .....	1,5	1,5	0,0
<b>Samtals H-O-A-HNE.....</b>	<b>52,0</b>	<b>54,6</b>	<b>-2,6</b>
Slysadeild .....	20,2	20,6	-0,4
Svæfingadeild .....	6,3	6,8	-0,5
Gjörgæsludeild.....	24,5	25,9	-1,4
Skurðeild .....	15,0	17,1	-2,1
Kvennadeild .....	25,1	26,1	-1,0
Lyflækningadeild .....	48,5	49,4	-0,9
Rannsóknastofa í lífeðlisfræði .....	2,1	2,0	0,1
Dag- og göngudeild lyflækninga .....	9,1	10,1	-1,0
Sel - hjúkrunardeild .....		2,5	-2,5
Öldrunarlækningadeild.....	26,1	27,9	-1,8
Endurhæfingardeild .....	25,5	24,9	0,6
Sjúkrþjálfun .....	10,7	10,8	-0,1
Barnadeild .....	18,8	19,6	-0,8
Barna- og unglingageðdeild .....	2,1	1,9	0,2
Geðdeild .....	23,6	27,0	-3,4
Dag- og göngudeild geðdeilda .....	8,8	6,7	2,1
Myndgreiningardeild .....	20,2	19,9	0,3
Speglunardeild .....	2,7	2,4	0,3
Rannsóknadeild .....	24,1	24,2	-0,1
Meinafræðideild .....	2,3	2,9	-0,6
Skrifstofa forstjóra .....	11,9	11,8	0,1
Skrifstofa fjármála .....	13,2	14,2	-1,0
Sjúkraflutningaskóli .....	0,7	0,7	0,0
Tölvu- og upplýsingatæknideild .....	5,2	4,9	0,3
Eldhús .....	17,4	17,1	0,3
Apótek .....	1,5	1,5	0,0
Deild kennslu og vísinda .....	3,4	3,3	0,1
Vörulager .....	2,3	2,3	0,0
Trúarleg þjónusta .....	1,1	1,1	0,0
Húsumsjón .....	8,0	8,2	-0,2
Tæknideild .....	4,0	4,0	0,0
Saumastofa .....	1,3	1,3	0,0
Ræsting .....	4,7	5,0	-0,3
Dauðhreinsun .....	3,4	3,4	0,0
Skjalasafn .....	2,5	2,6	-0,1
<b>SAMTALS</b>	<b>448,3</b>	<b>464,7</b>	<b>-16,4</b>

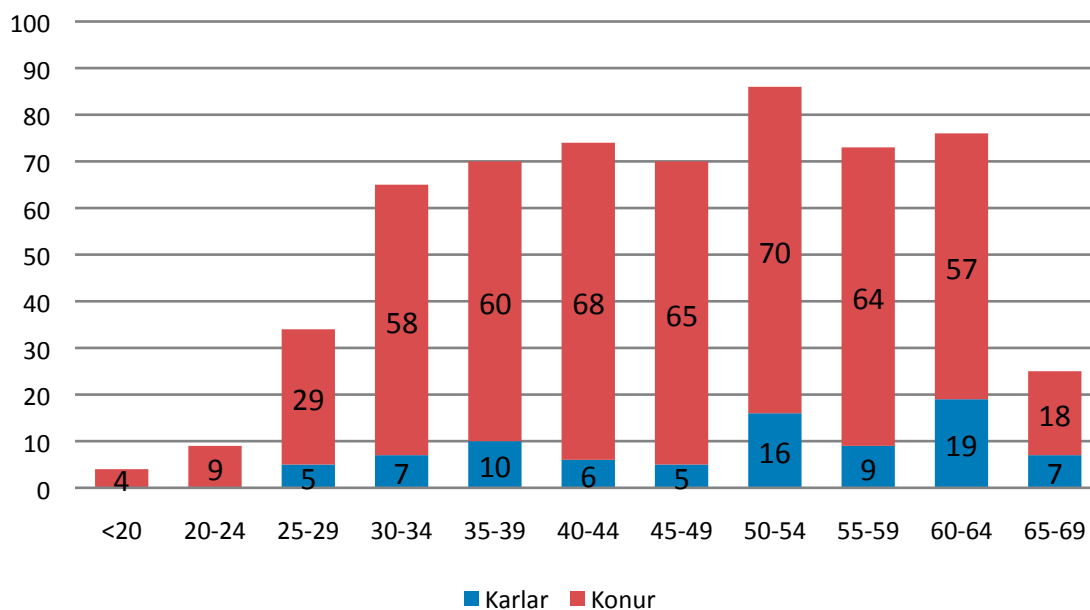
## Fjöldi starfmannna á launaskrá eftir kyni og stéttarfélögum

Stéttarfélag	Karlar	Konur	Samtals
Eining Iðja .....	3	88	91
Félag isl. hjúkrunarfræðinga .....	4	204	208
Félag lífeindafræðinga .....		23	23
Félag náttúrufræðinga .....		1	1
Iðjupjálfafélag Íslands .....		12	12
Kjarafélag viðskipta -og hagfræðinga .....	1	1	2
Kjaranefnd .....	1		1
Kjölur .....	29	163	192
Ljósmeðrafélag Íslands .....		24	24
Lyfjafræðingafélag Íslands .....	1	1	2
Læknafélag Íslands .....	93	41	134
Rafiðnaðarsamband Íslands .....		2	2
Sjúkraliðafélag Íslands .....	1	46	47
Starfsmannafélag ríkisstofnana .....	1		1
Fræðagarður .....		2	2
Stéttarfélag bókasafns- og upplýsingafræðinga .....		1	1
Stéttarfélag íslenskra félagsráðgjafa .....	2	2	4
Stéttarfélag sálfræðinga á Íslandi .....	1	4	5
Stéttarfélag sjúkrapjálfa .....	1	12	13
Stéttarfélag verkfræðinga .....	1	1	2
Félag tæknifræðinga .....	1		1
Utan stéttarfélaga .....	3	22	25
<b>Samtals</b>	<b>145</b>	<b>648</b>	<b>793</b>



## 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

## Fjöldi sjúklinga (dvalir)

Nafn	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jún	Júl	Ág	Sep	Okt	Nóv	Des	Innl. '31/12	Samt.
H-O-A-E-F-deildir	175	157	178	130	141	108	97	110	152	161	175	133	8	1.725
Gjörgæsludeild	58	46	57	44	42	25	27	24	50	54	51	30	3	511
Kvennadeild	95	93	90	77	105	101	135	105	152	102	87	80	11	1.233
<i>þar af nýburar</i>	40	39	35	31	48	44	59	46	70	45	40	38	4	539
Lyflækningadeild	110	94	111	110	104	103	100	113	123	115	115	126	18	1.342
Endurhæfingardeild	9	7	15	15	9	16	5	4	19	17	12	19	0	147
Öldrunarlækningadeild	15	8	8	9	13	17	0	0	6	10	8	14	8	116
Barnadeild	37	41	45	50	46	38	34	27	47	43	51	30	7	496
<i>þar af nýburastofa</i>	6	1	3	3	6	7	1	1	8	3	6	6	1	52
Geðdeild	19	21	24	28	24	19	21	17	20	23	29	24	5	274
<b>Legudeildir</b>	<b>518</b>	<b>467</b>	<b>528</b>	<b>463</b>	<b>484</b>	<b>427</b>	<b>419</b>	<b>400</b>	<b>569</b>	<b>525</b>	<b>528</b>	<b>456</b>	<b>60</b>	<b>5.844</b>

## Fjöldi koma

Innritunarmiðstöð	64	62	61	62	15			7	81	61	62	40		515
Endurh.deild. dagdeild	165	156	186	152	175	163	60	99	192	182	261	163		1.954
Dag- og göngudeild lyfl.	93	114	159	156	141	139	112	142	159	148	199	134		1.696
Barnadeild. dagdeild	54	39	43	39	17	19	10	13	41	30	36	28		369
Geðdeild - dagvist (PD)	49	62	56	41	40	30	35	22	34	55	70	46		540
Geðdeild - dagdeild														499
<b>Dagdeildir</b>	<b>425</b>	<b>433</b>	<b>505</b>	<b>450</b>	<b>388</b>	<b>351</b>	<b>217</b>	<b>283</b>	<b>507</b>	<b>476</b>	<b>628</b>	<b>411</b>	<b>0</b>	<b>5.573</b>
<b>Samtals sjúklingar</b>	<b>943</b>	<b>900</b>	<b>1.033</b>	<b>913</b>	<b>872</b>	<b>778</b>	<b>636</b>	<b>683</b>	<b>1.076</b>	<b>1.001</b>	<b>1.156</b>	<b>867</b>	<b>60</b>	<b>11.417</b>

Fjöldi sjúklinga á legudeildum 2010 miðast við útskriftir. Til og með 2009 var miðað við innlagnir.

Fjöldi koma á dagdeildir 2010 telst miðað við hvern dag. Til og með 2009 var fjöldi einstaklinga talinn miðað við hver mánaðamót.

## Fjöldi legudaga

Nafn	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jún	Júl	Ág	Sep	Okt	Nóv	Des	Samtals
H-O-A-E-F-deildir	562	524	483	457	574	338	376	363	429	582	555	437	5.680
Gjörgæsludeild	82	84	90	66	101	80	58	64	95	105	91	69	982
Kvennadeild	230	248	242	187	282	211	306	286	291	238	234	178	2.932
<i>þar af nýburar</i>	75	90	91	64	102	71	110	96	107	81	95	60	1.042
Lyflækningadeild	552	450	527	557	554	516	487	533	536	479	533	523	6.246
Endurhæfingardeild	392	438	542	504	458	445	371	432	400	412	340	227	4.961
Öldrunarlækningadeild	492	460	518	484	460	247	0	0	321	425	421	352	4.179
Barnadeild	96	104	93	121	145	110	72	82	136	104	130	72	1.265
<i>þar af nýburastofa</i>	21	8	0	7	9	57	12	17	49	1	17	17	214
Geðdeild	239	266	259	237	243	199	183	206	226	254	276	258	2.845
<b>Legudeildir</b>	<b>2.646</b>	<b>2.573</b>	<b>2.753</b>	<b>2.613</b>	<b>2.817</b>	<b>2.146</b>	<b>1.852</b>	<b>1.965</b>	<b>2.433</b>	<b>2.598</b>	<b>2.579</b>	<b>2.115</b>	<b>29.090</b>

Fjöldi sjúklinga á legudeildum 2010 miðast við útskriftir. Til og með 2009 var miðað við innlagnir.

Fjöldi sjúklinga og legudaga, samanburður milli ára

	Fjöldi þjónusturýma	Legudagar				Sjúklingar (dvalir)			
		2010	2009	Mism.	%	2010	2009	Mism.	%
H-O-A-E-F deildir	26	5.680	5.657	23	0,4	1.725	1.713	12	0,7
Kvennad., fæðingar og meðg. þar af nýburar		2.932 1.042				1.233 539			
Kvennadeild án nýbura	13	1.890	1.839	51	2,8	694	644	50	7,8
Gjörgæsludeild	5	982	897	85	9,5	511	490	21	4,3
Lyflækningadeild	23	6.246	7.313	-1.067	-14,6	1.342	1.477	-135	-9,1
Endurhæfingardeild	1) 19	4.961	4.911	50	1,0	147	182	-35	-19,2
Öldrunarlækningadeild	1) 17	4.179	5.438	-1.259	-23,2	116	135	-19	-14,1
Barnadeild og nýburar þar af nýburastofa		1.265 214				496 52			
Barnadeild án nýbura	5	1.051	1.125	-74	-6,6	444	445	-1	-0,2
Geðdeild	10	2.845	2.880	-35	-1,2	274	268	6	2,2
<b>Legudeildir (án nýbura)</b>	<b>118</b>	<b>27.834</b>	<b>30.060</b>	<b>-2.226</b>	<b>-7,4</b>	<b>5.253</b>	<b>5.354</b>	<b>-101</b>	<b>-1,9</b>
<b>Komur/legudagar</b>									
Innritunarmiðstöð		515	528	-13	-2,5				
Kvennadeild. nýburar		1.042	1.074	-32	-3,0				
Dag- og göngudeild lyflækninga	7	1.696	1.486	210	14,1				
Endurhæfingardeild	8	1.954	1.499	455	30,4				
Barnadeild dagdeild	2	369	510	-141	-27,6				
Barnadeild. nýburastofa	2	214	310	-96	-31,0				
Geðdeild - dagvist (PD)	1	540	481	59	12,3				
Geðdeild - dagdeild		499	158	341	215,8				
<b>Dagdeildir og nýburar, komur</b>	<b>20</b>	<b>6.829</b>	<b>6.046</b>	<b>783</b>	<b>13,0</b>				
<b>Samtals</b>	<b>138</b>	<b>34.663</b>	<b>36.106</b>	<b>-1.443</b>	<b>-4,0</b>				

1) Hjúkrunarrými í notkun voru samtals 7 í árslok 2010, 2 á endurhæfingardeild og 5 á öldrunarlækningadeild.

Á árinu 2010 var einni 4ra manna stofu á öldrunarlækningadeild breytt í 2 einbýli og rúmum fækkað um 2.

Fjöldi sjúklinga á legudeildum 2010 miðast við útskriftir. Til og með 2009 var miðað við innlagnir.

Fjöldi koma á dagdeildir 2010 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	951	766	1.717	3,2	3,3	3,3
Gjörgæsludeild	277	231	508	1,7	2,2	1,9
Kvennadeild, fæðingar og meðganga	926	296	1.222	2,5	2,0	2,4
Lyflækningadeild	680	644	1.324	4,7	4,5	4,6
Endurhæfingardeild	81	66	147	31,7	36,2	33,7
Öldrunarlækningadeild	65	43	108	38,9	24,5	33,2
Barnadeild	229	260	489	2,5	2,5	2,5
Geðdeild	159	110	269	9,8	11,2	10,4
<b>Samtals legudeildir</b>	<b>3.368</b>	<b>2.416</b>	<b>5.784</b>	<b>4,85</b>	<b>4,91</b>	<b>4,87</b>

### Ferliverk lækna (göngudeildarþjónusta)

	Viðtöl					
	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Augnlækningar .....				26		
Barnalækningar .....	1.280	1.228	1.186	1.440	1.522	1.551
Barna- og unglingageðlækningar .....		316	888	963	958	936
Bæklunarlækningar .....	1.852	2.006	2.006	1.963	1.939	1.599
Geðlækningar .....	1.970	2.020	2.416	2.696	2.389	2.350
Háls-nef- og eyrnalækningar .....	854	353	174	329	348	269
Kvensjúkdómalækningar .....	1.060	1.310	2.078	2.300	2.731	2.782
Lyflækningar .....	2.555	2.630	3.046	3.252	3.516	3.055
Handlækningar .....	1.079	1.130	1.145	1.085	952	974
Svæfingalækningar .....	357	251	347	360	322	237
Öldrunarlækningar .....	76	103	97	120	112	80
Krabbameinslækningar .....	221	230	272	309	421	260
Endurhæfingarlækningar .....				173		
<b>Samtals</b>	<b>11.304</b>	<b>11.577</b>	<b>13.655</b>	<b>15.016</b>	<b>15.210</b>	<b>14.093</b>

	Einingar					
	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Augnlækningar * .....	23.980	33.684	21.869	24.478	37.794	37.321
Barnalækningar .....	25.195	25.906	24.924	30.714	32.405	35.968
Barna- og unglingageðlækningar .....		22.806	49.385	54.432	52.742	53.825
Bæklunarlækningar .....	122.945	117.297	114.245	109.560	101.155	80.682
Geðlækningar .....	44.130	44.455	50.458	59.151	52.289	51.068
Háls-nef- og eyrnalækningar .....	46.775	45.651	47.511	37.342	24.173	15.496
Kvensjúkdómalækningar .....	75.464	81.511	90.245	86.878	97.003	91.823
Lyflækningar * .....	156.508	160.144	173.269	207.035	224.600	200.535
Handlækningar .....	99.286	109.185	112.799	91.216	73.413	59.866
Svæfingalækningar .....	163.453	155.931	171.247	148.827	120.698	82.680
Öldrunarlækningar .....	1.542	2.056	1.987	2.516	2.501	2.813
Krabbameinslækningar .....	6.396	7.034	7.889	9.093	12.209	7.540
Endurhæfingarlækningar .....				6.055		0
<b>Samtals</b>	<b>765.674</b>	<b>805.660</b>	<b>867.835</b>	<b>867.297</b>	<b>830.982</b>	<b>719.616</b>

### Önnur göngudeildarþjónusta

	Komur					
	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Göngudeild geðdeildar .....	993	1.232	1.250	1.470	1.451	1.629
Barna- og unglingageðdeild .....	69	283	382	424	96	329
Ljósamedferð v. húðsjúkdóma .....			417	1.978	1.667	1.714
Sárameðferð .....				328	534	670
<b>Samtals</b>	<b>1.062</b>	<b>1.515</b>	<b>2.049</b>	<b>4.200</b>	<b>3.748</b>	<b>4.342</b>

\* Árið 2010 voru endurseldar einingar til Sjúkratrygginga Íslands: 17.679 vegna augnsteinnaaðgerða, 6.289 vegna húðsjúkdómalækninga, 1.602 vegna innkirtlalækninga og 9.701 vegna taugalækninga. Samtals 35.271.

# Tölulegar upplýsingar – Starfsmenn í desember

## Yfirlit um starfsemi

	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Sjúklingafjöldi legudeildir	5.733	5.647	5.585	5.607	5.354	5.253
Sjúklingafjöldi dagdeildir	1.349	1.494	1.829	1.928	1.937	5.110 <sup>1)</sup>
Sjúklingafjöldi nýburar F-deild	461	463	487	460	475	539
Sjúklingafjöldi innritunarmiðstöð	501	444	501	644	528	515
<b>Sjúklingafjöldi samtals</b>	<b>8.044</b>	<b>8.048</b>	<b>8.402</b>	<b>8.639</b>	<b>8.294</b>	<b>11.417<sup>1)</sup></b>
Legudagafjöldi legudeildir	39.989	38.976	37.992	35.595	30.060	27.834 <sup>2)</sup>
Legudagafjöldi dagdeildir (komur)	4.506	5.159	5.244	5.226	4.444	5.272
Legudagafjöldi nýburar F-deild	1.234	1.106	1.101	1.019	1.074	1.042
Legudagafjöldi innritunarmiðstöð	501	444	501	644	528	515
<b>Legudagafjöldi samtals</b>	<b>46.230</b>	<b>45.685</b>	<b>44.838</b>	<b>42.484</b>	<b>36.106</b>	<b>34.663<sup>2)</sup></b>
Meðallegutími (dagar á legud.)	6.9	6.9	6.8	6.3	5.6	4.9
Skurðaðgerðir	3.906	4.123	4.287	3.555	3.055	2.678
Þar af gerviliðaaðgerðir	164	160	180	221	226	241
Fæðingar	424	435	450	434	446	515
Slysadeildarkomur	10.860	10.845	11.578	12.463	12.293	12.308
Almennar rannsóknir	216.213	223.753	230.211	233.742	201.144	189.035 <sup>3)</sup>
Vefjarannsóknir, fjöldi glerja	9.231	9.621	9.123	9.764	9.894	9.674
Röntgenrannsóknir	23.418	23.045	23.740	25.511	23.843	23.237
Sjúkraflug	314	452	489	495	395	440
Ómskoðanir á hjarta	859	954	951	1.180	1.063	1.049
Hjartarít	2.660	2.679	2.688	2.941	2.713	2.495
Heilalínurit	112	127	117	129	104	120
Áreynslurit	696	669	717	723	800	712
Öndunarmælingar	205	199	209	233	210	141
Holter rit	415	424	420	466	477	483
Speglanir	1.363	1.394	1.406	1.550	1.419	1.416
Setnar stöður (með afleysingum)	484.2	481.6	480.4	487.2	464.7	448.3
Rekstrargj. á verðl. hvers árs (þús. kr)	3.375.344	3.738.176	4.157.079	4.746.656	4.672.351	4.727.548
Rekstrargj. á föstu verðlagi (þús. kr)	4.852.341	4.913.151	5.098.711	5.293.776	4.806.596	4.727.548

1) Fjöldi koma á dagdeildir 2010 telst miðað við hvern dag. Til og með 2009 var fjöldi einstaklinga talinn miðað við hver mánaðamót.

Talan fyrir 2010 er því ekki sambærileg við fyrri ár.

2) Fjöldi sjúklinga á legudeildum 2010 miðast við útskriftir. Til og með 2009 var miðað við innlagnir.

3) Með nýju rannsóknakerfi sem tekið var í notkun í maí 2010 breyttust forsendur fyrir talningu. Miðað við fyrri forsendur hefðu rannsóknir orðið um 6.000 fleiri og fækkun á milli ára um 3% í stað 6%.

## Þróun í starfsemi

