



Fjórðungssjúkrahúsið á Akureyri

Ársskýrsla 2004

Útgefandi ársskýrslu:
Fjórðungssjúkrahúsið á Akureyri

Umsjón og prófarkalestur:
Fremri kynningarþjónusta

Ljósmyndir:
Guðmundur Brynjarsson og fleiri
Kápumynd: Guðmundur Brynjarsson

Umbrot og prentun:
Ásprent Stíll ehf.

Stjórnendur	4
Skipurit	6
Skýrsla framkvæmdastjórnar	7
Læknaráð	13
Starfsmannaráð	14
Starfsemi einstakra deilda og þjónustubátta	
Apótek	14
Augnlækningadeild	15
Áfallateymi	16
Barnadeild	17
Barna- og unglingageðlækningar	19
Bókasafn	21
Bæklunardeild	22
Eldhús	23
Endurhæfingardeild	23
Fræðslu- og rannsóknaráð	27
Geðdeild	27
Gjörgæsludeild	32
Gæðaráð	33
Handlækningadeild	34
Háls-, nef- og eyrnadeild	36
Hjúkrunardeildin Sel	37
Kvennadeild	38
Lyflækningadeildir	41
Læknaritarar	45
Meinafræðideild	45
Myndgreiningardeild	46
Rannsóknadeild	47
Sjúkraflug	49
Sjúkraflutningaskólinn	50
Slysadeild	52
Speglunardeild	53
Starfsmannaþjónusta	54
Svæfinga- og skurðeild	56
Sýkingavarnadeild	58
Trúarleg þjónusta	58
Tækni- og innkaupadeild	60
Tölvu- og upplýsingatæknideild	60
Öldrunarlækningadeild	61
Ársreikningur:	
Áritun forstjóra	64
Áritun endurskoðenda	64
Rekstrarreikningur	65
Efnahagsreikningur	66
Reikningsskilaaðferðir og skýringar	67
Rekstrarkostnaður deilda samtals	68
Samandreginn rekstrarreikningur á fjárlaganúmer	69
Samanburður rekstrarliða og fjárveitinga	69
Samanburður rekstrar og áætlunar 2004	70
Launakostnaður og stöðuheimildir	71
Setnar stöður og skráðar stöðuheimildir eftir deildum	73
Setnar stöður - samanburður á milli ára	74
Upplýsingar úr sjúklingabókhalði	75
Yfirlit um starfsemi	80
Heiti deilda sem táknuð eru með bókstöfum	80

Forstjóri:

Halldór Jónsson

Framkvæmdastjórn:

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

Starfsmannastjórn:

Starfsmannastjóri:	Baldur Dýrfjörð
Starfsmannastjóri hjúkrunar:	Þóra Ákadóttir

Forstöðumenn deilda:

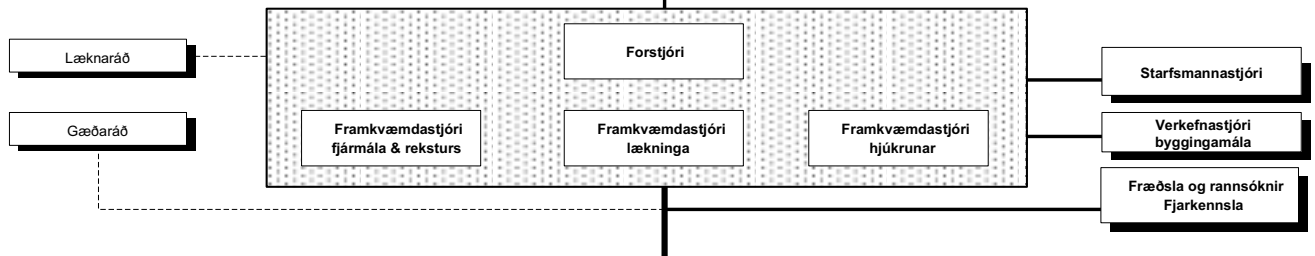
Apótek:	Hilmar Karlsson forstöðumaður
Augnlækningadeild:	Ragnar Sigurðsson yfirlæknir Anna Lilja Filipsdóttir hjúkrunardeildarstjóri
Barnadeild:	Magnús Stefánsson yfirlæknir Sesselja Guðmundsdóttir, hjúkrunardeildarstjóri til 10/11 Guðrún G. Hauksdóttir, hjúkrunardeildarstjóri frá 11/11
Barna- og unglingageðlækningar:	Páll Tryggvason yfirlæknir
Bókasafn:	Ragnheiður Kjærnested forstöðumaður
Bæklunardeild:	Júlíus Gestsson forstöðulæknir Anna Lilja Filipsdóttir hjúkrunardeildarstjóri
Eldhús:	Borghildur María Bergvinsdóttir forstöðumaður
Endurhæfingadeild:	Ingvar Þóroddsson yfirlæknir Gígja Gunnarsdóttir hjúkrunardeildarstjóri
Geðdeild:	Sigmundur Sigfússon forstöðulæknir Bernard Gerritsma hjúkrunardeildarstjóri
Göngudeild geðdeilda:	Sigmundur Sigfússon forstöðulæknir Hulda Baldursdóttir hjúkrunardeildarstjóri
Gjörgæsludeild:	Girish Hirlekar forstöðulæknir Rósa Þorsteinsdóttir, hjúkrunardeildarstjóri
Handlækningadeild:	Shree Datye forstöðulæknir Anna Lilja Filipsdóttir hjúkrunardeildarstjóri
Háls-, nef- og eyrnadeild:	Eiríkur Sveinsson yfirlæknir Anna Lilja Filipsdóttir hjúkrunardeildarstjóri
Hjúkrunardeildin Sel:	Arna Rún Óskarsdóttir yfirlæknir Unnur Harðardóttir hjúkrunardeildarstjóri
Kvennadeild:	Alexander Kr. Smárasen yfirlæknir Ingibjörg Jónsdóttir hjúkrunardeildarstjóri

Lyflækningadeild I:	Jón Þór Sverrisson forstöðulæknir Margrét Þorsteinsdóttir hjúkrunardeildarstjóri
Lyflækningadeild II:	Jón Þór Sverrisson forstöðulæknir Margrét Þorsteinsdóttir hjúkrunardeildarstjóri
Læknaritarar:	Sigríður Jónsdóttir forstöðulæknaritari
Meinafræðideild:	Victor Ojeda yfirlæknir Hildur Halldórsdóttir yfirmeinataeknir
Myndgreiningardeild:	Halldór Benediktsson forstöðulæknir Fanney Harðardóttir, yfirgeislafræðingur til 31/8 Laufey Baldursdóttir, yfirgeislafræðingur frá 1/9
Rannsóknadeild:	Vígús Þorsteinsson yfirlæknir Valgerður Franklín forstöðumeinataeknir
Sjúkraflutningaskólinn:	Hildigunnur Svavarsdóttir, skólastjóri til 31/8 Sveinbjörn Dúason, skólastjóri frá 1/9
Skrifstofa:	Vignir Sveinsson, framkvæmdastjóri fjármála og reksturs
Skrifstofa framkvæmdastjóra hjúkrunar:	Ólína Torfadóttir, framkvæmdastjóri hjúkrunar
Skurðeild:	Sigurður Albertsson yfirlæknir Ingibjörg Helgadóttir hjúkrunardeildarstjóri
Slysadeild:	Ari H. Ólafsson yfirlæknir Svanlaug Skúladóttir hjúkrunardeildarstjóri
Speglunardeild:	Nick Cariglia yfirlæknir Helga Gunnarsdóttir, hjúkrunardeildarstjóri til 30/9 Ingibjörg Helgadóttir, hjúkrunardeildarstjóri frá 1/10
Svæfingadeild:	Girish Hirlekar forstöðulæknir Þórunn Birnir hjúkrunardeildarstjóri
Sýkingavarnadeild:	Hallfríður Alfreðsdóttir deildarstjóri
Trúarleg þjónusta:	Valgerður Valgarðsdóttir djákni
Tækni- og innkaupadeild:	Alexander Pálsson forstöðumaður
Tölvu- og upplýsingatæknideild:	Oddný Snorradóttir forstöðumaður
Öldrunarlækningadeild:	Arna Rún Óskarsdóttir yfirlæknir Rósa Þóra Hallgrímsdóttir hjúkrunardeildarstjóri

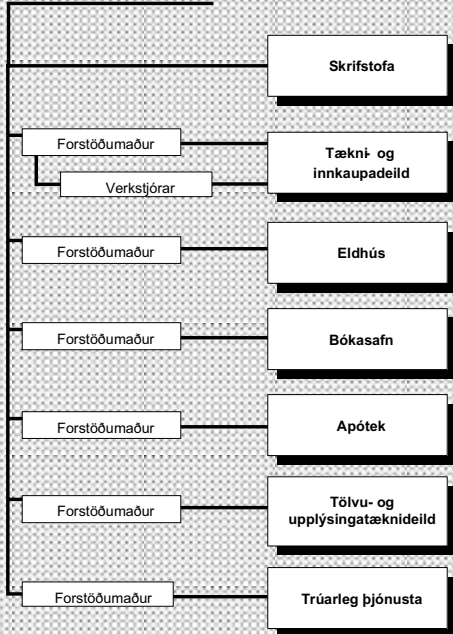
Fastanefndir og -ráð

Fræðslu- og rannsóknaráð:	Sigríður Huld Jónsdóttir, formaður til 31/8 Sigurlaug Skúladóttir, formaður frá 1/9
Gæðaráð:	Magnús Stefánsson formaður
Læknaráð:	Valur Þór Marteinsson, formaður til 26/1 Gunnar Þór Gunnarsson, formaður frá 27/1
Starfsmannaráð:	Björg Þórðardóttir formaður

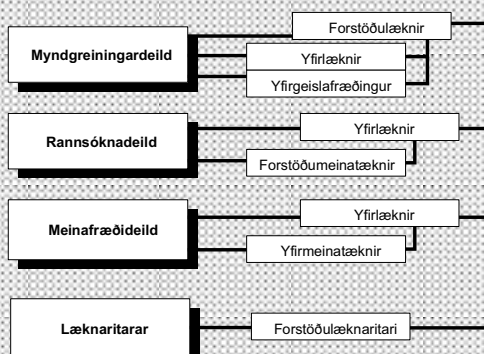
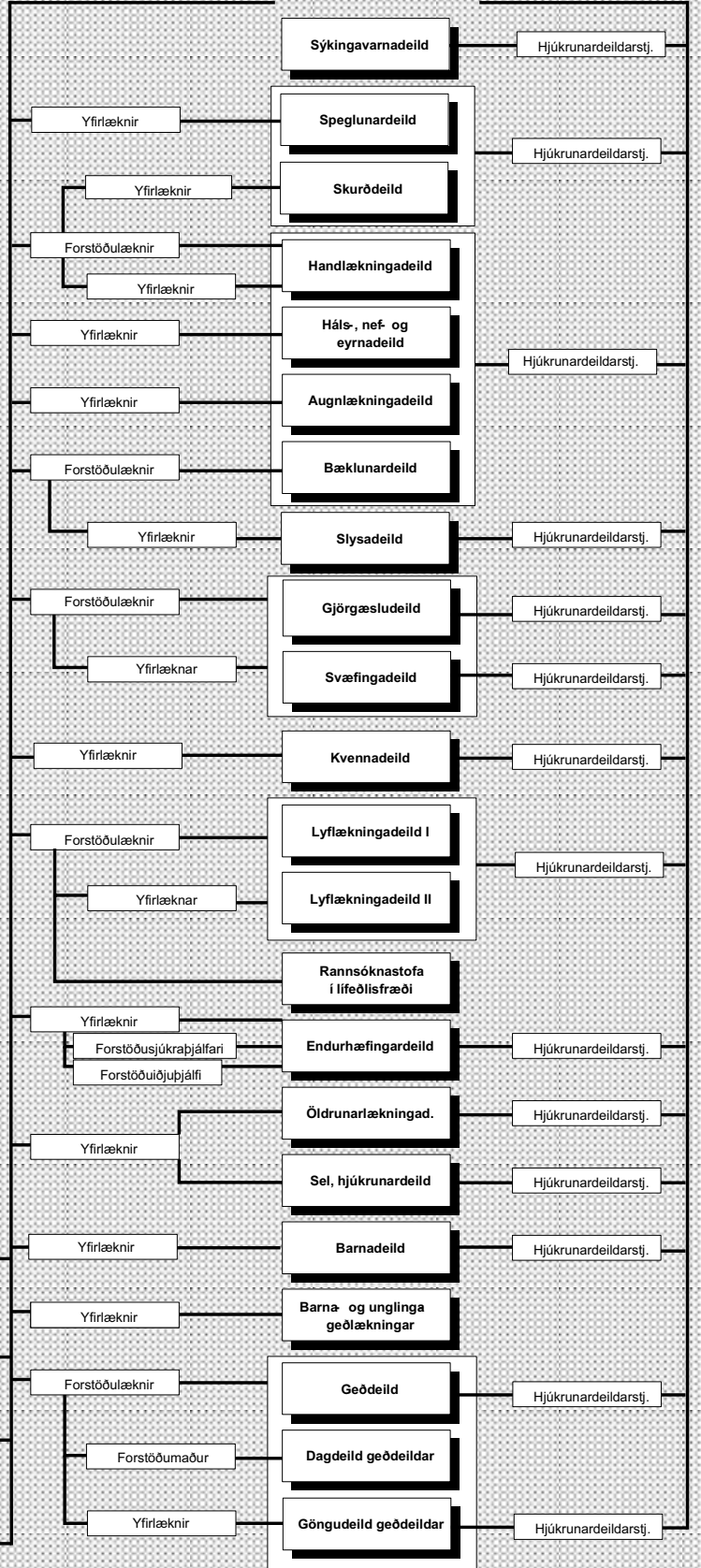
Heilbrigðisráðherra



Fjármál og rekstur



Lækningar og hjúkrun



Inngangur

Fjórðungssjúkrahúsið á Akureyri er einn af hornsteinum íslenskrar heilbrigðisþjónustu. Þjónustan er fjölbreytt, þar sem meginþjónustusvæðið er Norður- og Austurland en í mörgum tilvikum allt landið. Á árinu var áfram unnið að því að auka og bæta þjónustuna, laga hana að breyttum aðstæðum, m.a. með breytingum í skipulagi, nýjum tækjabúnaði, auknu þjónustuframboði og breytingum í starfsmannahaldi. Stærsta einstaka viðbótin í tækjabúnaði var segulómtæki sem tekið var í notkun í lok ársins. Segulómtækið bætir og eykur þjónustumögu-leika sjúkrahússins verulega. Starfsfólk sjúkrahússins leggur sig fram um að veita framúrskarandi þjónustu og hefur metnað til að þróa framsækna og fjölbreytta þjónustu sjúkrahússins. Það voru athyglisverðar og jákvæðar niðurstöður sem komu fram í skýrslu Ríkisendurskoðunar á árinu um afköst og gæði sjúkrahússins, en frekar er vikið að því í kaflanum um fjármál og rekstur hér á eftir.

Á árinu var unnið markvisst að nokkrum mikilvægum verkefnum auk hefðbundinna verkefna í sjúkrahúsþjónustunni. Þar má helst nefna frekari vinnu við stefnumótun sjúkrahússins og útfærslu hennar á deildir samkvæmt hugmyndafræði samhæfðs árangursmats, framtíðarsýn sjúkrahússins 2005-2010, starfsmannastefnu, gæðamál, jafnréttisstefnu o.fl. Sumum þessara verkefna er lokið, önnur í vinnslu og sum eru þess eðlis að þeim lýkur í reynd aldrei - verða í stöðugri þróun og endurskoðun. Það er eðlilegur hluti af viðfangsefnum okkar að takast á við sífelldar breytingar í þjóðfélaginu og laga þjónustuna að þörfum hvers tíma.

Framkvæmdir við Suðurálmu ganga vel og verður ein hæð tekin í notkun á vordögum 2005. Unnið er að fullnádarárhönnun þeirra tveggja hæða sem þá verða eftir og þess vænst að framkvæmdir við þær verði boðnar út snemma sumars 2005.

Afmælisári sjúkrahússins lauk á haustdögum með ráðstefnu í samvinnu í heilbrigðisvísindadeild Háskólans á Akureyri, eins og nánar kemur fram í skýrslu framkvæmdastjóra hjúkrunar.

Framtíðin

Ýmis þróunar- og samstarfsverkefni verða mikilvæg á næstu misserum. Á það bæði við um ýmsa þætti í innra starfi sjúkrahússins og einnig og ekki síður í samstarfi við aðrar heilbrigðisstofnanir og sjúkrahús. Rafræn og/eða stafræn skráning og samskipti verða mikilvægari og nauðsynlegri með hverju misseri. Þar eru nokkur víðamikil og áhugaverð verkefni í gangi sem hvert um sig munu breyta miklu; bæði hvað varðar þjónustu, öryggi og ýmsa vinnuferla.

Með enn frekara samstarfi FSA og heilbrigðisstofnana á Norðurlandi, Austurlandi og Vestfjörðum má þróa, auka og bæta sérhæfða heilbrigðisþjónustu á þessum svæðum.

Frekari þróun á góðu samstarfi FSA, Háskólans á Ak-

ureyri, Háskóla Íslands og annarra menntastofnana er mikilvæg og nauðsynleg.

Hér á eftir er gerð ítarleg grein fyrir helstu verkefnum á þremur megin sviðum framkvæmdastjórnar, þ.e. fjármála og reksturs, lækninga og hjúkrunar. Síðan eru skýrslur allra deilda sjúkrahússins ásamt tölulegum yfirlitum um starfsemina og reksturinn.

Fjármál og rekstur

Fjárveitingar og rekstrarafkoma

Rekstrarafkoma FSA batnaði til muna á árinu. Heildarútgjöld til reksturs námu 3.195 milljónum króna, samanborið við 3.099 milljónir árið á undan, og hækkuðu því um 3% á milli ára. Sértekjur námu 264 milljónum og hækkuðu um 13%. Gjöld umfram fjárveitingar og sértekjur námu 2 milljónum króna, sem er 0,1% frávik miðað við fjárlög. Tekjufærð fjárveiting ríkissjóðs á árinu var samtals 2.929 milljónir og hækkaði um 4% miðað við fyrra ár. Launakostnaður var í samræmi við áætlun en almenn rekstrargjöld fóru 22 milljónum króna fram úr áætlun, eða tæp 3%. Sértekjur voru umtalsvert hærri en áætlun gerði ráð fyrir, eða tæp 29%. Í heildina var afkoma um 40 milljónum króna hagstæðari en áætlunin gerði ráð fyrir og voru jákvæð frávik 1,2%. Helstu ástæður fyrir hækkun á almennum rekstrargjöldum voru aukning á aðkeyptri þjónustu og hækkun á ýmsum sérgreindum vörum. Þá var gerð óbein niðurfærsla á viðskiptakröfum að upphæð 8 milljónir króna, fyrst og fremst vegna óvissu um kröfu á endurgreiðslu virðisaukaskatts af sérfræðiþjónustu vegna áranna 2003 og 2004. Lyfjakostnaður lækkaði um rúmar 9 milljónir króna, eða um 6%. Þar af var lækkun vegna S-merktra lyfja tæpar 4 milljónir króna. Þá lækkaði ferðakostnaður um 4 milljónir króna, eða um 12%.

Hækkun almennra rekstrargjalda á milli ára var um 7% en til samanburðar var hækkun á vísitölu neysluverðs um 2%. Sú mikla hækkun sem varð á sértekjum á fyrst og fremst rætur að rekja til aukningar á dvalargjöldum vegna útlendinga; er þar bæði um að ræða áhrif frá virkjunarframkvæmdum á Austurlandi og einnig vaxandi ferðamannastraum. Þá varð einnig töluverð hækkun á komugjöldum sjúklinga og nokkur hækkun varð á myndgreiningarþjónustu með tilkomu nýja segulómtækisins.

Laun og launatengd gjöld hækkuðu um tæplega 2% miðað við árið á undan. Yfirvinna hækkað ívið minna, eða um 1,5%. Verulega dró úr kostnaði vegna veikindalauna og lækkaði sá liður um tæpar 6 milljónir króna frá fyrra ári. Setnar stöður voru 478 og fækkaði um 11 frá árinu á undan. Mest var fækkunin í hópnum „sjúkraliðar og aðstoð við hjúkrun“ eða um 8 stöður. Að teknu tilliti til fækkunar á stöðuheimildum var meðaltalshækkun launa 3,5% en til samanburðar var hækkun á launavísi-

tölu opinberra starfsmanna 4,9%. Fjárhæð greiddra launa nam á árinu kr. 1.874.179.633. Áunnið ótekið orlof var ekki gjaldfært en það nam í árslok 121,7 milljónum króna án launatengdra gjalda, þar af var ótekið orlof vegna fyrri orlofstímabíla um 16 milljónir, en það lækkaði um 5,9 milljónir frá árinu áður. Ógreidd laun vegna ákvæða í EES-samningi um frítökurétt, uppsöfnuð frá árinu 1997, voru 64,9 milljónir króna og hækkuðu um 0,5 milljónir frá árinu áður. Þessi fjárhæð er fyrst og fremst vegna uppsöfnunar á frítökurétti lækna.

Nokkrar breytingar urðu á fjárveitingum til sjúkrahússins frá árinu 2003. Í kjölfar skýrslu sem unnin var um fjárhag og rekstur sjúkrahússins var grunnfjárveiting hækkuð um 100 milljónir króna og einnig var 12 milljóna króna leiðrétting gerð vegna almennra rannsókna. Þá var fjárveiting hækkuð um 3,4 milljónir vegna rekstrarkostnaðar við Suðurlámu. Engar aukafjárveitingar fengust á árinu en veittar voru 22,5 milljónir króna til fjölgunar á gerviliðaaðgerðum.

Á árinu gerði Ríkisendurskoðun stjórnsýsluendurskoðun á Fjórðungssjúkrahúsinu á Akureyri. Skýrslan var jákvæð fyrir starfsemi og starfsfólk sjúkrahússins. Helstu niðurstöður skýrslunnar voru þær að FSA stenst fyllilega samanburð við Landspítala - háskólasjúkrahús og hliðstæð bresk sjúkrahús þegar metin eru afköst og gæði þeirrar þjónustu sem veitt er. Einingakostnaður sjúkrahússins var einnig talinn standast þennan samanburð en skilvirkni hefur lítið breyst á árunum 1999 til 2002 miðað við þann mannafla sem var til ráðstöfunar á hverjum tíma.

Starfsemi sjúkrahússins á árinu var að mestu í samræmi við þær áætlanir sem gerðar voru í upphafi ársins. Sjúklingum (dvalir) fjölgaði um 85 eða 1,4%. Legudögum fækkaði hins vegar um 1.300 eða 2,8%. Skurðaðgerðum fjölgaði úr 3.500 í 3.700 en aftur á móti fækkaði fæðingum úr 430 í 410.

Þegar lítið er til ársins í heild geta stjórnendur og starfsmenn sjúkrahússins verið ánægðir með afkomu ársins. Þær leiðréttingar, sem gerðar hafa verið á fjárhagsgrunninum, og hagræðingaraðgerðir, sem gripið var til, hafa nú skilað þeim árangri að rekstur stofnunarinnar er í jafnvægi. Uppsafnaður rekstrarkostnaður umfram fjárveitingar nam um 82 milljónum króna í árslok í stað 103 milljóna króna árið 2003.

Framkvæmdir

Á árinu var haldið áfram endurbótum á húsnæði handlækninga- og bæklunardeilda. Heildarkostnaður nam 9,8 milljónum króna. Samtals var varið 7,6 milljónum til lagfæringa á loftræsikerfi sjúkrahússins, þar af 2,4 milljónum á skurðeild. Lokið var við innréttingu á skjalageymslu fyrir sjúkraskrár í kjallara Suðurlámu og var kostnaður á árinu um 2 milljónir. Með kaupum á nýju segulómtæki var nauðsynlegt að ráðast í nokkrar húsnæðisbreytingar á myndgreiningardeild. Meðal annars

þurfti að setja upp sérstakt kælikerfi vegna tækisins. Heildarkostnaður við framkvæmdina var 24,8 milljónir króna. Á fyrri hluta ársins var lokið við hönnun á 0-hæð Suðurlámu. Í kjölfar útboðs var samið við lægstbjóðanda sem var Timbursmiðjan og var tilboðsfjárhæð 86,2 milljónir króna. Framkvæmdir hófust í lok september. Hafið var vinna við skipulagningu þeirra tveggja hæða Suðurálmunnar sem eftir er að innrétta.

Tæki og búnaður

Á árinu var samið við fyrirtækið Siemens um leigu á nýju segulómtæki fyrir myndgreiningardeild. Leigusamningurinn er til 5 ára og er heildarkostnaður við leigu og þjónustu um 150 milljónir króna á tímabilinu. Mögulegt er að framlengja samninginn og þá á mun lægra verði. Aðrar fjárfestingar í tækjum og búnaði voru þær helstar að keyptur var búnaður á handlækningadeild til þvagrannsóknna fyrir um 3,8 milljónir, nýtt skurðarborð á skurðeild fyrir 5,5 milljónir og 2 tæki á rannsóknadeild fyrir 9,4 milljónir króna. Þá var samið um kaup á öðrum áfanga Sögu-kerfisins, sem er rafræn sjúkraskrá, fyrir 14 milljónir. Heildarfjárfesting í stærri tækjum og búnaði nam 47,8 milljónum og í minni tækjabúnaði samtals 27,2 milljónum króna.

Gjafir

Að vanda bærust sjúkrahúsinu gjafir og fjárframlög frá ýmsum aðilum á árinu. Samtals nam innborgað gjafa- og söfnunarfé tæpum 8 milljónum króna. Á árinu voru keypt tæki og búnaður til þvægfærarannsóknna fyrir 4 milljónir en áður höfðu verið keypt tæki til þeirra nota fyrir um 2,2 milljónir króna. Á barnadeild voru keypt sjúkrarúm og lækningatæki fyrir 2,5 milljónir. Þá var keypt göngumylla og leisertæki fyrir endurhæfingardeild að andvirði 1,7 milljónir króna og fósturhjartsláttarsíri fyrir kvennadeild fyrir um 1 milljón. Andvirði þess búnaðar sem keyptur var fyrir gjafafé nam samtals um 10 milljónum króna. Á árinu tóku aðstandendur sjúklinga á hjúkrunardeildinni Seli höndum saman og sáu um og kostuðu uppsetningu á sólpalli fyrir vistmenn. Þá sáu ýmsir velunnarar Kristnesspítala um uppsetningu þúttvallar á lóðinni til þjálfunar og ánægu fyrir dvalargesti. Stjórnendur og starfsmenn sjúkrahússins þakka af heilum hug þær gjafir sem stofnuninni hafa verið færðar í formi peninga, tækja og búnaðar.

Annað

Á árinu lauk fyrsta áfanga innleiðingar á nýju fjárhagskerfi ríkisins, Oracle. Þrátt fyrir byrjunarörðugleika hafa ýmsir kostir fylgt breytingunni. Ágæðri vinnubrögð hafa fylgt í kjölfarið og möguleikar skapast til að nýta upplýsingatæknina til að fylgja eftir hugmyndafræði um samhæft árangursmat, sem verið er að innleiða á allri stofnuninni, og einnig DRG-kostnaðargreiningu.

Lækningar

Starfsemi

Að venju var árið um margt viðburðaríkt. Það jafnvægi sem hefur einkennt starfsemina undanfarin 2-3 ár staðfestist á árinu, bæði í mönnun sérfræðinga og svo hefur dregið úr aukningu á starfsemi. Á árinu var auglýst staða sérfræðings í meltingarfærasjúkdómum við lyflækningadeild og var ráðinn læknir til starfa sem kom frá Svíþjóð og hóf hann störf í febrúar árið 2005. Allar stöður aðstoðarlækna voru setnar og hefur aðsókn að stöðum aðstoðarlækna aukist verulega.

Stærri aðgerðir hafa aldrei verið fleiri en á árinu, svo sem gervilíðaaðgerðir sem voru tæplega 200. Munar þar mestu um aukið framlag heilbrigðisráðuneytisins til þess að minnka biðlista. Ljóst er að lyfta þarf grettistaki í aukinni þjónustu; svo sem augnlækningum, þar með dreraðgerðum, og í því að minnka biðlista eftir minni aðgerðum, svo sem æðahnútaaðgerðum. Á árinu var tekin upp sú nýbreytni að stofna innritunardeild við spítalann og hefur hún minnkað álag á HO-deild og aukið skilvirkni, fækkað legudögum og bætt þjónustu við sjúklinga.

Samskipti FSA við Landspítala - háskólasjúkrahús (LSH) voru góð á árinu svo og samvinna við heilbrigðisstofnanir og sjúkrahús á Norður- og Austurlandi.

Nefndastörf

Framkvæmdastjóri lækninga situr í Öryggisnefnd FSA og í heilbrigðisstjórn Eyþings sem hefur unnið ötullega síðustu ár. Einnig er framkvæmdastjóri lækninga fulltrúi FSA í samstarfsnefnd FSA og HÍ, FSA og HA svo og FSA og LSH. Hann er einnig formaður í stjórn Sjúkraflutningaskólans. Yfirlæknir barnadeildar situr sem fulltrúi lækna í gæðaráði og yfirlæknir speglunardeildar situr í fræðsluráði.

Framkvæmdastjóri lækninga var einn af tengiliðum spítalans við Ríkisendurskoðun vegna skýrslu Ríkisendurskoðunar.

Stefnumótunarvinna tók mikla orku á árinu og er henni nú lokið.

Undirbúningur fyrir rafræna sjúkraskrá

Innleiðing Sögu-kerfisins hófst á árinu og hefur hún gengið eftir áætlan. Um áramótin 2004/5 höfðu allar deildir, sem eru hýstar á lækna ritaramiðstöð sjúkrahússins, fengið Sögu-kerfið. Þessu samhliða var gengið til samninga við fyrirtækið um innleiðingu kerfisins ásamt Theriak-lyfjaskömmunarkerfi á allar deildir sjúkrahússins. Reiknað er með að slík innleiðing taki u.þ.b. 2 ár. Á sama hátt er verið að innleiða nýtt tölvukerfi fyrir rannsóknadeild.

Rafræna lækna bréfið er nú sent til Sauðárkróks, á Heilsugæslustöðina á Akureyri og til Húsavíkur og hefur það leitt til verulegrar vinnuhagræðingar.

Sameiginlegt sjúkraskrársafn

Á árinu var sameiginlega sjúkraskrársafnið tekið í notkun. Fyrstu deildirnar, sem fluttar voru í safnið, voru þær deildir sem fengu Sögu-kerfið. Ákveðið var að tengja saman innleiðingu rafrænnar sjúkraskrár og það að sjúkraskrár færu í sameiginlega skjalasafnið. Vinna við þetta hefur gengið vel og vel tókst til við ráðningu starfsmanna svo og hönnun þess tölvukerfis sem utan um þetta heldur. Reiknað er með að flutningur allra sjúkraskráa í skjalasafnið geti tekið allt að tvö ár. Við þessa flutninga batnar vinnuaðstaða lækna ritara, einfaldara verður fyrir lækna að nálgast upplýsingar um sjúklinga og öryggi gagnavörslu eykst.

Fræðslustarf

Unnið var ötullega að aukinni fræðslu á árinu. Ákveðið var að fjárfesta í búnaði sem gerir FSA kleift að vista fyrirlestra sem sendir eru út á föstudagsmorgnum um byggðabruá á heimasíðu sjúkrahússins þannig að þeir séu aðgengilegir þeim sem vilja hlusta og/eða horfa eftir að þeir hafa verið fluttir. Mun þetta örugglega mælast vel fyrir og auka möguleika okkar á því að stuðla að bættri fræðslu á landsbyggðinni. Sem áður voru endurlífgunarnámskeið og sjúkraflutninganámskeið haldin eftir ákveðnu skipulagi.

Samstarf við háskóla

Á árinu voru þrjár stöður við heilbrigðisvísindadeild Háskólans á Akureyri auglýstar lausar til umsóknar samkvæmt samningi FSA og HA. Um stöðurnar sóttu tveir einstaklingar og hafa þeir verið ráðnir sem dósent og prófessor við deildina. Á sama hátt voru tvær stöður auglýstar við læknadeild Háskóla Íslands og voru ráðnir tveir einstaklingar í þær stöður, lektor og dósent. Við vonumst til þess að þetta auki vægi sjúkrahússins í kennslu og rannsóknum þannig að sjúkrahúsið geti staðið undir merkjum sem háskólasjúkrahús.

Sem áður komu hingað bæði íslenskir og erlendir læknaemar til námsdvalar á árinu og mætti slíkum heimsóknum fjölga því nemum fylgja alltaf ferskir vindar.

Segulómun

Langþráður draumur okkar um segulómtæki rættist þegar slíkt tæki var tekið formlega í notkun þann 15. desember. Tækið hefur reynst vel frá fyrsta degi og var fljótlega ljóst að aukning á rannsóknum varð talsvert meiri en reiknað hafði verið með. Rétt er að geta þess að á þeim fimm árum, sem það tók að fá tækið, hefur tækninni fleygt fram og er nú segulómun nýtt við fleiri aðstæður en áður. Reiknað er með að 700-1.000 rannsóknir verði gerðar með tækinu árlega.

Samstarf heilbrigðisstofnana

Á árinu voru þær hugmyndir viðraðar að heilbrigðisstofnanir á Norður- og Austurlandi og jafnvel Ísafirði yrðu tengdar saman í eitt stafrænt net þannig að hægt væri að lesa úr myndgreiningum (röntgenmyndum) á FSA fyrir alla þessa staði. Fljótlega varð ljóst að mikill hlómgrunnur var fyrir þessu og er búið að stofna ráðgjafahóp um málið, sem hafið hefur störf. Þess er vænst að stafræn þróun breiðist fljótt út um FSA og Norður- og Austurland á næsta ári.

Klínískar leiðbeiningar

Á árinu voru gefnar út klínískar leiðbeiningar um notkun sýklalyfja fyrir skurðaðgerðir og hafa þær reynst vel og virðast hafa bætt þjónustu við sjúklinga og lækkað kostnað. Stefnt er að því að gefa út fleiri leiðbeiningar á árinu, svo sem um notkun blóðhluta og blóðgjafa.

Næstu skref

Fjórðungssjúkrahúsið á Akureyri er í stöðugri þróun og sú ákvörðun framkvæmdastjórnar að nota „Balance Scorecard“ til skipulagningar á rekstrinum hefur mælst vel fyrir og kemur örugglega til með að skila sjúkrahúsinu miklu og bæta þjónustu við sjúklinga. Tilkoma sjúkraflutningamiðstöðvar á Akureyri ásamt sjúkrafluginu og sjúkraflutningaskólanum hefur aukið vægi sjúkrahússins á landsbyggðinni. Mikilvægt er að stofnunin bæti enn frekar þjónustuna við sjúklinga með því að auka þátttöku í krabbameinslækningum og hjartasjúkdómum, svo og með hjartapræðingum og endurhæfingarlækningum.

Hjúkrun

Samhæfing og eftirlit á rekstri hjúkrunar, þróunarverkefni í hjúkrun og rekstur starfsmannahalds hjúkrunar og ræstinga ásamt starfsmannaþjónustu voru aðalverkefni starfsmanna skrifstofunnar.

Allar stöður í hjúkrun voru setnar á árinu en mikið var um styttri fjarvistir sem náðu hápunkti fyrstu vikunar í desember, þegar bárust 124 fjarvistartilkynningar á tæpum tveimur vikum. Verkefnastjóri fræðslumála hjúkrunar fór í barnsburðarleyfi upp úr miðju ári og verkefnastjóri hjúkrunar í verkjameðferð kom aftur til starfa í ágústmánuði eftir námsleyfi.

Haldið var áfram með skráningu hjúkrunar og undirbúning fyrir gerð gæðahandbóka legudeilda. Fimmtudagsfræðsla hjúkrunar í fjarfundabúnaði á haustönninni féll niður vegna skorts á rými með fjarfundabúnaði.

Verkefni í hjúkrun

Hér á eftir verður gerð grein fyrir verkefnum sem ekki eru almennt bundin við ákveðna sjúkradeild. Hvað slík

verkefni varðar er vísað til árskýrsluskrafa viðkomandi deilda.

Skráning hjúkrunar

Gerð var gæðaúttekt í apríl og maí á skráningu hjúkrunar á öllum legudeildum á FSA. Notaður var matsgrundvöllur, sem þróaður hefur verið á Landspítala - háskóla-sjúkrahúsi. Niðurstaðan var eftirfarandi:

Á endurhæfingaradeild, öldrunarlækningadeild og geðdeild skráðu sjúklingar almennt upplýsingasöfnun sína sjálfir eða í samvinnu við hjúkrunarfræðinga. Almennt var upplýsingasöfnun skráð undir flesta heilsufarslykla NANDA eða Gordon. Á flestum deildum var sett fram hjúkrunaráætlun fyrir alla sjúklinga sem lentu í úrtakinu. Á einstaka deildum var skráning hjúkrunaráætlanana hins vegar lítil sem engin og verður unnið í því verkefni. Algengast var að hjúkrunargreiningar væru skráðar samkvæmt flokkunarkerfi NANDA og hjúkrunarmedferðir samkvæmt flokkunarkerfinu NIC. Lokið var við stefnu í skráningu hjúkrunar á sjúkrahúsinu og tekur hún mið af tilmælum Landlæknisembættisins frá 2001 um *lágmarks-skráningu vistunarupplýsinga á sjúkrahúsum, almennri kröfufylsing fyrir sjúkraskrárkerfi* (heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið 2001), *lögum um réttindi sjúklinga frá 1997* og siðareglum *Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga* (Félag íslenskra hjúkrunarfræðinga 1997). Þá skal meðferðaráætlun taka mið af klínískum leiðbeiningum eða reglum stofnunarinnar, þar sem þær eru fyrir hendi.

Klínísk sérhæfing

Klínískur sérfræðingur í hjúkrun þeirra sem greinst hafa með krabbamein sagði upp starfi sínu. Fyrri árs fyrirkomulag var því framlengt, þ.e. að einn hjúkrunarfræðingur á hverri deild tæki verkefni klíníks sérfræðings í krabbameinshjúkrun undir stjórn viðkomandi hjúkrunardeildarstjóra. Fimm hjúkrunarfræðingar störfuðu áfram í óformlegu teymi með djákna og félagsráðgjafa og veittu sálfélagslega þjónustu til langveikra á sjúkrahúsinu. Aðkoma teymisins er í málum sem tengjast áfalli við greiningu á alvarlegum sjúkdómi, úrvinnslu við breytta stefnu sjúkdómsins og stuðningi við aðstandendur vegna alvarlegra veikinda eða andláts.

Klínískur sérfræðingur í verkjameðferð kom til starfa í ágústmánuði og er hann starfandi á lyflækningadeild I. Helstu verkefni hans eru: Að stunda almenna hjúkrun með aðaláherslu á hjúkrun þeirra sem þjást af verkjum, taka þátt í starfi verkjateymis FSA, undirbúa og sjá um námskeið um verkjafræði og verkjameðferð fyrir starfsfólk á sjúkrahúsinu, samkvæmt kennsluefninu „Smärtgräns 2000“ og veita ráðgjöf til skjólstæðinga og starfsfólks varðandi verki og verkjameðferð.

Helstu verkefni klíníks sérfræðings í ljósmóðurfræði voru: Gerð upplýsinga- og kennsluefnis fyrir mæður, þátttaka í gæðarannsóknaverkefni, gerð skjala í gæðahandbók, fræðsla, kennsla og ráðgjöf innan fræðasviðsins.

Verkefnastjórar í gerð gæðahandbóka

Tveir verkefnastjórar störfuðu stóran hluta af árinu í sam-
anlagt 40% stöðuhlutfalli á bækunardeild og handlækn-
ingadeild. Á öðrum sjúkradeildum undirbjuggu hjúkrun-
arfræðingar gerð gæðahandbóka (sjá skýrslu gæðaráðs).

Verkefnastjóri í öldrunarlækningateymi og í Seli

Verkefnisstjóri starfar einn dag í viku í Seli að ýmsum
verkefnum á hjúkrunardeild. Helstu verkefni í Seli á árinu
voru: Níu fjölskyldufundir með aðstandendum og haldið
var áfram með endurminningahópa í Seli. Nefna má eft-
irfarandi efni sem tekin voru fyrir: Uppeldi fyrr og nú,
öskudagurinn, dansleikir fyrr og nú, litið var í gömul dag-
blöð og laufabraud var bakað. Þá hófst samstarf við
Brekukóla og kom 45 manna hópur í heimsókn með
söng og lestur.

Fræðsludagur Sels var haldinn í mars þar sem sálfræð-
ingur ræddi um efnið: *Að lifa í sátt við sig og sína*. Á
aðalfundi aðstandendafélagsins Vinarhandarinnar í apríl
var skipuð ný stjórn aðstandenda og lög samþykkt.
Starfsmenn í Seli eru ekki lengur í stjórn en munu áfram
vera til halds og trausts. Verkefnastjóri situr í vinnuhópi
um stefnumótun og framvindu samhæfðs árangursmats
í Seli og á öldrunarlækningadeildinni ásamt því að vera
gæðavörður á deildunum.

Starf verkefnastjórans á öldrunarlækningadeild voru
m.a eftirfarandi: Fundir í öldrunarlækningateymi og
fundir með heimahjúkrun einu sinni í mánuði. Verkefnis-
stjóri heimsótti skjólstæðinga eða hringdi, mánuði eftir
útskrift, gerði mat og aðstoðaði þá. Heimsóknir voru
samaltals 69 og símtöl 27. Fræðslufni fyrir skjólstæðinga
öldrunarlækningadeildar var um helstu heilbrigðisvanda-
mál sem hrjá aldraða, svo sem: hægðatregðu, að efla
minnið, næringu og gildi hennar, svefn og svefntruflanir,
þvagleka og þvagheldni, aðlögun í veikindum og erfið-
leikum, hreyfingu, snertingu og sjálfstyrkingu. Sjúkra-
þjálfari tók þátt í fræðslu um þvagleka og hreyfingu.

Samaltals hafa verið gefnir út níu bæklingar til stuðn-
ings fræðslunni.

Fræðsludagur starfsmanna öldrunarlækningadeildar
var í nóvember og var viðfangsefnið *Lausnarmiðuð nálg-
un í lífi og starfi* og sá félagsfræðingur um fræðsluna.

Verkefnastjóri fræðslumála

Verkefnastjóri fræðslumála í hjúkrun fór í barnsburðar-
leyfi upp úr miðju ári og hjúkrunarfræðingur ásamt deild-
arstjóra á slysadeild tóku við hluta verkefnanna. Deildar-
stjóri gegndi formennsku í fræðslu- og rannsóknaráði, en
hjúkrunarfræðingurinn hafði umsjón með og sá um
skipulagningu klíníks náms í hjúkrunarfræði í samvinnu
við verkefnastjóra hjúkrunarbrautar við Háskólann á Ak-
ureyri. Fimmtudagsfræðsla í hjúkrun féll niður á haust-
önninni sem fyrr segir vegna mikilla bókana á rými með
fjarfundabúnaði en haldnir voru fræðslufundir á vorönn-

inni og voru þeir sem fyrr sendir með fjarfundabúnaði á
aðrar heilbrigðisstofnanir.

Verkefni í nefndum

Stefnumótunarvinna

Framkvæmdastjórn sjúkrahússins tók ákvörðun í byrjun
árs um að næsta skref stefnumótunar á FSA yrði að
sjúkradeildir og aðrar starfseiningar ynnu út frá stefnu
FSA: Stefnumótun, markmið ásamt gerð mælikvarða út frá
hugmyndafræði samhæfðs árangursmats. Deildum og
starfseiningum var skipt í fimm hópa og að undangeng-
inni fræðslu unnu allir hóparnir stefnumótun, ákvörðuðu
markmið og mælikvarða fyrir hverja starfseiningu undir
handleiðslu verkefnastjórnar skipaðri af forstjóra og ráð-
gjafa frá IMG. Framvindufundir stefnumótunar árangurs-
mats hófust síðan undir stjórn framkvæmdastjórnanna í
októbermánuði og þá með þeim starfseiningum sem lok-
ið höfðu innleiðingunni. Unnið var samkvæmt verkáæt-
lun í samstarfi við IMG. Ákvörðun var síðan tekin af fram-
kvæmdastjórn í desember um að leysa upp stýrihóp
stefnumótunar og verkefnahópinn þar sem hríslun niður
á deildir og starfseiningar var lokið.

Afmælishald

Afmælisevnið, sem skipuð var árið 2003, hélt áfram
störfum en hún var skipuð til að minnast þess að 50 ár
væru liðin frá því að flutt var á Eyrarlandsholtið og 130
ár frá því að rekstur sjúkrahúss hófst á Akureyri. Tveir við-
burðir voru á árinu af þessu tilefni, „opið hús“ og ráð-
stefna.

„Opið hús“ á sjúkrahúsinu, í Seli og Kristnesi var
15. febrúar fyrir íbúa Akureyrar og nágrennis. Starfsmenn
sjúkradeilda og annarra starfseininga kynntu gestum
starfsemina í tali og með veggspjöldum ásamt kynningu
á störfum hinna ýmsu starfsstétta. Boðið var upp á blóð-
þrýstingsmælingar og blóðsykurs- og blóðfitumælingar
og nýttu margir gestanna sér það. Að lokum var gestum
og starfsmönnum boðið upp á tertu og kaffi en áætlað er
að gestir hafi verið á bilinu 550-600 talsins.

Seinni viðburður afmælisársins var ráðstefna sem
haldin var í samstarfi við heilbrigðisvísindadeild Háskól-
ans á Akureyri. Ráðstefnan var haldin 12. nóvember og
var viðfangsefni hennar: *Forgangsröðun í heilbrigðiskerf-
inu - hvert leiðir hún varðandi kostnað, réttindi sjúklinga
og einkavæðingu?* Fyrirlesarar komu úr ýmsum hópum;
embættismenn, stjórnarmálamenn, fulltrúar sjúklingasam-
taka, fulltrúar tryggingafélaga og úr röðum lækna. Um
það bil 60 manns sátu ráðstefnuna, en henni lauk með
samantekt á niðurstöðum og síðan móttöku í Listasafni
Akureyrar. Þess má geta að fyrirlestrarnir voru endurflutt-
ir á vegum Ríkisútvarpsins og umfjöllunin sem fór fram á
ráðstefnunni vakti óskipta athygli.

Önnur nefndarstjórn

Framkvæmdastjóri hjúkrunar starfaði áfram sem formaður öryggisnefndar sjúkrahússins og tók þátt í samstarfsverkefni á vegum Vinnueftirlits ríkisins á Akureyri fyrir hönd FSA ásamt tveimur öðrum starfsmönnum. Með breytingum á vinnuverndarlögunum árið 2003 er fyrirtækjum lögð sú skylda á herðar að gera mat á vinnuumhverfi á öllum deildum og í framhaldi af því að vinna að auknu öryggi og bættum aðbúnaði á vinnustað. Tilraunaverkefnið gekk út á fræðslu og prófun á nýju mælitæki við mat á vinnuumhverfi og var það framkvæmt í tveimur starfseiningum, þ.e. í eldhúsi og á lyflækningadeild II. Starfsmannastjóri hjúkrunar starfaði og var í forsvari í framgangsnefnd hjúkrunarfræðinga. Verkefnastjóri hjúkrunarskráningar var í samstarfi við Landspítala - háskólasjúkrahús (LSH) um þróun á skráningu hjúkrunar og starfaði áfram í nefnd á vegum Landlæknisembættisins sem vinnur að áframhaldandi þróun á sviði hjúkrunarskráningar. Hjúkrunardeildarstjóri slysadeildar hóf starf í gæðaráði FSA sem fulltrúi framkvæmdastjóra hjúkrunar. Hjúkrunardeildarstjóri á lyflækningadeild var skipaður af forstjóra í þverfaglega síðanefnd sjúkrahússins. Framkvæmdastjóri hjúkrunar starfaði í stefnunefnd FSA og HA og í samstarfsnefnd HÍ og FSA.

Mælingar á hjúkrunarálagi

Engin samantekt á niðurstöðum á hjúkrunarálagi var gerð á árinu þar sem hætt var í maímánuði notkun á fjögurra flokka sjúklingaflokkunarkerfinu frá Medicus, en það hafði verið í notkun frá því 1993. Innleiðing á sex flokka sjúklingaflokkunarkerfi hófst þá í samvinnu við LSH, en kerfið er hluti af sjúklingabókhaldskerfinu Legu. Verkefnastjórnar frá LSH stjórnðu og sáu um innleiðingu kerfisins í samstarfi við tölvu- og upplýsingateknideild FSA með kynningarfundum og kennslu fyrir hjúkrunardeildarstjóra og alla hjúkrunarfræðinga. Í lok maí fóru verkefnastjórnarnir yfir þær niðurstöður sem lágu fyrir og stofnupplýsingar voru yfirfarnar í kerfinu og leiðréttingar gerðar. Reynslutími var fram í október, en þá var farið yfir áreiðanleika gagna, sem reyndist ásættanlegur. Þetta nýja kerfi er tvískipt, ein aðferðafræði fyrir geðdeildir og önnur fyrir almennar deildir.

Sí- og endurmenntun starfsmanna

Stöðug aukning er á framboði sí- og endurmenntunar í hjúkrun sem og á öðrum sviðum. Alls sóttu 96 starfsmenn hjúkrunar og ræstinga símenntun út fyrir vinnustaðinn í samtals 133 tilvikum, ráðstefnur og námskeið innanlands og utan. Þessir 96 starfsmenn fengu samtals 344 vinnudaga í námsleyfi á launum. Þar til viðbótar fengu allir starfsmenn á skurð- og svæfingadeild, á gjörgæsludeild, í Seli, öldrunarlækningadeild og endurhæfingardeild einn vinnudag með aðkeyptum fyrirlesurum

og var efnisvalið í flestum tilvikum samskipti og tengdir þættir.

Þverfaglegir fræðsluhópar störfuðu sem fyrr á öllum sjúkradeildum og skipulögðu þeir og héldu einn fræðsludag á árinu í ráðstefnuformi og njóta þessar ráðstefnur mikilla vinsælda. Fræðsludagarnir voru sendir út til annarra heilbrigðisstofnana í fjarfundabúnaði. Á flestum sjúkradeildum eru styttri fræðslufundir og þá tengdir verkefnum viðkomandi deilda.

Níu hjúkrunarfræðingar á vegum FSA héldu áfram diplomanámi sínu við hjúkrunardeild Háskóla Íslands (HÍ), en því lauk 31. desember. Fimm hjúkrunarfræðingar hófu diplomanám í geðhjúkrun á haustönninni og er það fjögurra anna nám og fer fram í fjarfundabúnaði á vegum HÍ. Þrír hjúkrunarfræðingar héldu áfram fjarnámi í ljósmóðurfræðum við HÍ, en því lýkur á miðju ári 2005.

Nokkrir hjúkrunarfræðingar á FSA stunduðu áfram diplomanám við Háskólann á Akureyri sem leiðir til meistaraþrófs í heilbrigðisvísindum.

Rannsóknir - kannanir

Gefin var út rannsóknaskýrsla: *Viðhorf einstaklinga til hjúkrunar á lyflækningadeild Fjórðungssjúkrahússins á Akureyri*, sambærileg könnun og gerð var á bæklunar- og handlækningadeildum FSA 2002. Upplýsingasöfnun lauk í lok ársins 2003 en tilgangurinn var sem í fyrri könnun að fá ábendingar um hvernig og á hvaða hátt hjúkrunarfræðingar geti bætt hjúkrun sjúklinganna. Mælitækið „Patient Satisfaction Instrument“ var notað sem í fyrri rannsókn. Þátt tóku 55 manns (46%), 27 karlar og 27 konur en einn gaf ekki upp kyn, en samkvæmt uppgæfnum inn- og útskriftum frá tölvudeildinni voru 120 manns inn- og útskrifaðir á deildinni í nóvember og desember 2003. Helstu niðurstöður sem vekja athygli eru: Samanlögð stig hvers einstaklings voru 11 til 76. Þrjátíu og einn einstaklingur (57%) var með 38 stig eða minna og gefur það til kynna mikla ánægju með hjúkrunina. Tuttugu og þrír einstaklingar (43%) höfðu fleiri en 40 stig og sýna því mun minni ánægju með hjúkrunina. Ennfremur kom fram að marktæk fylgni var ekki með lengd legutíma hvort sjúklingar vissu hver bar ábyrgð á hjúkrun þeirra né hvort þeim var kynnt útskriftaráætlun.

Á miðju ári gerði öryggisnefnd FSA könnun hjá starfsmönnum á vinnuumhverfi þeirra. Sendir voru spurningalistar ásamt upplýsingabréfi til allra starfsmanna á sjúkrahúsinu, alls 609. Skilafrestur var framlengdur um tvær vikur, en þrátt fyrir það skiluðu sér 210 listar (35%) og af þeim voru 57 ógildir.

Læknaráð

Stjórn læknaráðs hélt fundi reglulega á starfsárinu, með hléi yfir sumarleyfistímann. Alls voru haldnir níu fundir. Gunnar Þór Gunnarsson formaður fór í fæðingarorlof í lok október 2004 og er væntanlegur til starfa að nýju í mars 2005. Í fjarveru Gunnars sinnir Halldór Benediktsson formennsku. Samstarf stjórnarmeðlima hefur verið með ágætum. Engar breytingar hafa orðið á stjórninni umfram tímabundnar breytingar, sem getur hér að ofan.

Stjórn læknaráðs skipa: Gunnar Þór Gunnarsson formaður; Halldór Benediktsson varaformaður; Ingvar Þór-oddsson ritari; Girish Hirlekar og Sigurður Albertsson meðstjórnendur. Allir meðlimir stjórnarinnar hafa lokið fyrra ári kjörtímabils síns.

Helstu viðfangsefni

Starfsárið 2004 var átakalítið, engin stór ágreinings- eða átakamál sem varða hagsmuni lækna og FSA, í heild, hafa komið til kasta læknaráðs.

Samstarf við framkvæmdastjórn FSA og framkvæmdastjóra lækninga

Með tilkomu framkvæmdastjóra lækninga hefur hlutverk læknaráðs breyst. Framkvæmdastjóri lækninga sinnir nú meðal annars mörgum þeim verkefnum sem læknaráð sinni áður og er það vel. Formaður læknaráðs og framkvæmdastjóri lækninga hafa hist reglulega til almennra umræðna og skoðanaskipta. Þessir fundir hafa verið óformlegir í þeim skilningi að fundargerðir hafa ekki verið skráðar. Fulltrúi læknaráðs hefur einnig setið fundi yfirlækna/forstöðulækna. Samstarf læknaráðs og framkvæmdastjóra lækninga hefur verið með ágætum.

Nefndir og ráð

Nefndastörf voru með hefðbundnu sniði en helst bar til tíðinda að nýtinganefnd á vegum framkvæmdastjórnar FSA var stofnuð eða endurstofnuð. Framkvæmdir í Suð-urálmum og meðfylgjandi breytingar eldri hluta FSA hafa verið til umræðu. Fulltrúi læknaráðs þar er Friðrik E. Yngvason. Læknaráð telur mjög mikilvægt að slík nefnd sé til staðar og að í henni sitji fulltrúar starfsstétta.

Rafræn sjúkraskrá og Sögu-kerfið

Tilraun hefur staðið yfir á þremur deildum með svokallað Sögu-kerfi sem rafræna sjúkraskrá. Ítarlegar umræður fóru fram á yfirlæknafundi um kerfið, hugsanleg kaup, innleiðingu og fleira. Framkvæmdastjóri lækninga kynnti málið og tími gafst til spurninga og skoðanaskipta. Skip-

uð var nefnd til að kanna og fylgja eftir þessu máli. Þar á læknaráð fulltrúa sem er Ari H. Ólafsson. Afskiptum læknaráðs að öðru leyti hvað varðar rafræna sjúkraskrá er lokið í bili nema óskir um annað komi fram. Fulltrúi læknaráðs mun þó hér eftir sem hingað til sitja yfir-læknafundi.

Ýmislegt

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

Umsagnir

Eftirfarandi mál bárust læknaráði til umsagnar frá framkvæmdastjóra lækninga:

Frumvarp til lyfjalaga.

Frumvarpið einfaldar og gerir ákvörðun lyfjaverðs skilvirkari að mati læknaráðs en læknaráð gerði alvarlegar athugasemdir við 10. grein frumvarpsins þar sem fjallað var um verð lyfja með sambærileg meðferðaráhrif. Þar var gert ráð fyrir að í hverjum flokki lyfja, sem talin eru sambærileg, verði valið eitt lyf og endurgreiðsla ákvörðuð eftir því. Læknaráð taldi þetta ekki fýsilegt; illframkvæmanlegt og að þetta gæti komið vissum sjúklingum illa, valdið þeim óþægindum og auknum kostnaði.

Frumvarp til laga um græðara.

Læknaráð fagnaði drögum að frumvarpi og síðan frumvarpi til laga um græðara (healers/alternative medicine), sem skýrir mjög stöðu græðara og eftirlit með þeim sem kjósa að skrá sig og mega þá kalla sig græðara.

Tillaga til þingsályktunar um nýtingu stofnfruma úr fósturvísu til rannsókna og lækninga.

Tillagan gerir ráð fyrir að Alþingi feli heilbrigðisráðherra að skipa nefnd sem geri úttekt á kostum þess og göllum að nýta stofnfrumur úr fósturvísu með tilliti til læknisfræðilegra, siðfræðilegra og trúarlegra sjónarmiða. Læknaráð var samþykkt því að slík nefnd yrði stofnuð til að fara yfir þetta flókna og afar viðkvæma mál.

Önnur mál

Hlutverk læknaráðs til framtíðar hefur töluvert verið rætt á fundum ráðsins með tilliti til þeirra breytinga sem hafa orðið á hlutverki þess með tilkomu stöðu framkvæmdastjóra lækninga. Þetta mál verður eitt af mikilvægustu verkefnum læknaráðs á komandi ári.

Starfsmannaráð



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

Stjórn starfsmannaráðs er skipuð sjö fulltrúum: Fyrir ritara og skrifstofufólk, ljósmæður og hjúkrunarfræðinga, ýmsa starfshópa, meinatækna og geislafræðinga, lækna og starfsfólk Einingar-löðu. Starfsmannaráð á fulltrúa í þremur nefndum: Gæðaráði, fræðslu- og rannsóknaráði og þverfaglegri siðanefnd.

Starfsemin á árinu

Starfsmannaráð hélt tíu fundi á árinu auk þriggja styttri aukafunda. Einn samráðsfundur var haldinn með framkvæmdastjórn sjúkrahússins. Fundarefni og fyrirspurnir

til ráðsins voru af ýmsum toga og var fyrirspurnum komið til réttar aðila.

Árshátíð FSA var haldin í Íþróttahöllinni á Akureyri 6. mars. Hátíðin var í umsjón starfsfólks 1. hæðar og tókst í alla staði vel. Samkeppni var um veggspjöld sem sýndu framtíðarþróun á FSA. Heimagerð skemmtiatriði voru tekin upp á myndband og dans stiginn fram eftir nóttu.

Á vordögum var efnt til sölu á ýmsum gömlum munum til starfsmanna og naut starfsmannaráð ágóðans. Vorferð starfsmanna var farin í byrjun júní og var það dagsferð til Færeyja sem jafnframt er fyrsta utanlandsferðin sem starfsmannaráð stendur fyrir. Ferðin tókst afar vel og var bæði fróðleg og skemmtileg. Fararstjóri var Jónas Helgason menntaskólakennari og þátttakendur voru 50 talsins.

Starfsmannaráð stóð fyrir þremur námskeiðum í stafa-göngu á árinu. Einnig lagði ráðið til verðlaunapeninga fyrir íþróttamót starfsmanna. Sú nýlunda var og tekin upp að undirlagi starfsmannaráðs að í hádeginu væri hægt að kaupa matarbakka í borðstofu FSA og taka með sér.

Haustferðin var farin 4. september í blíðskaparveðri. Gengið var frá býlinu Glerá og sem leið liggur upp með ánni og yfir að skátakofanum Gamla og þaðan niður í Kjarnaskóg, þar sem göngumanna beið kærkomin hressing. Leiðsögumaður var Ingvar Þóroddsson læknir en þátttakendur voru um 30 talsins, börn og fullorðnir.

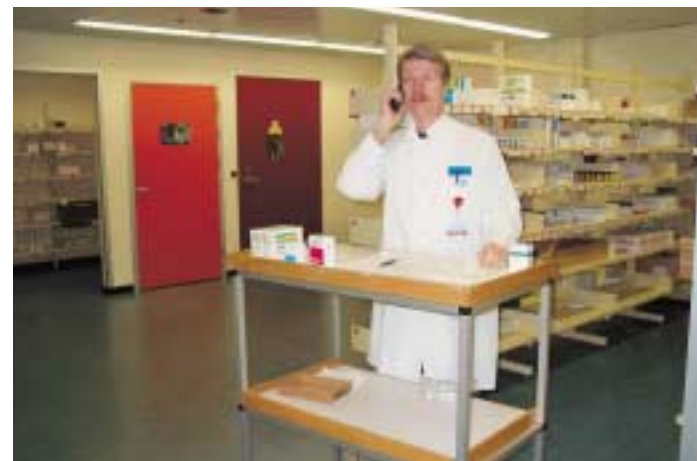
Í hádeginu á fullveldisdaginn, 1. desember, léku nokkrir ungir tónlistarmenn úr Tónlistarskóla Akureyrar fyrir starfsfólk í borðstofunni.

Apótek

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

Starfsemin á árinu

Starfsemin var með hefðbundnum hætti á árinu. Stöðugildi í apóteki eru staða forstöðumanns og hálf staða lyfjafræðings. Um helgar var lyfjapöntunum sinnt eftir því sem í lyfjafræðing náðist en engin bakvakt er. Jafnan var orðið við óskum um lyfjablandanir utan dagvinnutíma.



Sala apóteksins á árinu var 130,3 milljónir króna og lækkaði kostnaðurinn um 7,5% á milli ára. Þar eru meðtalin sjúkrahúslyf (S-merkt lyf) fyrir 63,5 milljónir króna, en þau voru að fullu greidd til sjúklinga utan spítalans. Kostnaður vegna sjúkrahúslyfjanna lækkaði um 4,9% á milli ára. Blöndunum á krabbameinslyfjum fækkaði um

7,7% milli ára, en þær voru 753 á árinu, sem er þó um fimmtungi yfir meðaltali síðustu þriggja ára.

Tölvuforrit apóteksins, Theriak, sem tekið var í notkun í desember 1999, er í hægfara þróun og samstarfssamningur í gildi við Theriak ehf.

Augnlækningadeild

Augnlækningadeild hefur undanfarin ár haft skrifstofu og aðstöðu til að skoða sjúklinga með augnvandamál á bæklunardeild. Deildin myndar ásamt H-deild, O-deild og HNE-deild eina hjúkrunareiningu.

Starfsemin á árinu

Sú breyting varð á húsnæðismálum að skrifstofuaðstaða og skoðunaraðstaða augnlækna fluttist af bæklunardeild í mun stærra herbergi í Suðurlámu annarrar hæðar. Við deildina starfa tveir augnlækna, yfirlæknir og sérfræðingur, og er stöðuhlutfall hvors um sig 25,34%. Augnlækna á Akureyri fóru á árinu eins og undanfarna áratugi í reglubundnar lækningaferðir til allra helstu þéttbýlisstaða á Norður- og Austurlandi og koma skjólstæðingar deildarinnar að langmestu leyti af þessu svæði. Göngudeildarþjónusta við augnsjúklinga fer fram utan sjúkrahúss.

Á árinu var gerð 151 augnaðgerð, sem er örlítill fækkun frá árinu áður. Augasteinsaðgerðum fjölgaði þó enn, eða úr 101 árið 2003 í 110 árið 2004 (sjá töflu 1).

Mörg undanfarin ár hefur þróunin verið sú að ferliaðgerðum hefur fjölgað en aðgerðum á innliggjandi sjúklingum fækkað að sama skapi.

Aðeins var gerð ein aðgerð á innliggjandi sjúklingi árið 2004. Ferliaðgerðir voru hins vegar 150. Langalgengasta augnskurðaðgerðin var dreraðgerð, en þá er skýjaður augasteinn fjarlægður og gerviaugasteini komið fyrir í staðinn. Samráðskvaðningar voru 49 á árinu, samanborið við 70 árið 2003.

Fræðsla

Lækna deildarinnar sinntu kennslu við heilbrigðisdeild Háskólans á Akureyri og kennslu aðstoðarlækna við sjúkrahúsið. Þá sóttu þeir ráðstefnur; annar þing norræna augnlækna í Malmö og hinn ráðstefnu amerískra augnlækna í Bandaríkjunum.

Tafla 1: Ferliaðgerðir

Heiti aðgerðar:	Fjöldi:
Augasteinsaðgerðir	109
Augnloksaðgerðir	27
Hjúpskurður	2
Augnvöðvaðgerðir	1
Táravegsaðgerðir	5
Saumun á augnknetti	1
Aðrar aðgerðir	5
Samtals:	150



■ Áfallateymi

FSA veitir almenningi áfallahjálþ og er sú þjónusta skipulögð og veitt af sérstöku áfallateymi, sem hefur verið starfandi við stofnunina frá árinu 1996. Orðið áfall er hér notað yfir meiriháttar áföll en þau geta falið í sér að lífi eða limum hafi verið ógnað, hætta steðjað að ættingjum eða vinum eða einstaklingar orðið vitni að ofbeldi, líkamsmeiðingum eða dauða.

Áfallahjálþ er skilgreind sem:

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

Forstjóri FSA skipar í teymið til þriggja ára og var fyrst skipað í það í maí 2004. Í teyminu sitja forstöðulæknir geðdeildar, hjúkrunarfræðingur á slysadeild og hjúkrunarfræðingur á geðdeild. Teymið kallar til aðra sérfræðinga eftir þörfum. Áfallateymið tengist hópslysastjórn FSA. Beiðnir um aðstoð áfallateymis geta borist frá deildum FSA, sérstaklega slysadeild, hjálparaðilum, prestum, heilsugæslustöðvum, vinnuveitendum eða einstaklingum.

Starfsemi

Starfsemin var heldur minni á árinu en undanfarin ár, þ.e. tilvik voru færri en umfang nokkurra mála var mjög mik-



ið. Vélsleðaslys voru fleiri nú en áður en heldur hefur dregið úr aðstoð vegna umferðarslys (sjá töflu 1).

Fræðsla

Í byrjun ársins var tekið viðtal við tvo starfsmenn áfallateymisins á sjónvarpsstöðinni Aksjón þar sem starfsemin var kynnt. Í maí var haldinn stór fundur á landsvísu á vegum Landlæknisembættisins um áfallahjálþ og þar var starf teymisins kynnt. Í febrúar sóttu starfsmenn teymisins fræðslufund á vegum Landlæknisembættisins um sjálfsvíg og þunglyndi. Hefðbundin kynning var fyrir nýtt starfsfólk á FSA, hjúkrunarfræðinga á 1. ári í starfi og hjúkrunarfræðinema á 4. ári í Háskólanum á Akureyri.

Tafla 1: Starfsemi áfallateymis árið 2004

	Fjöldi				
	tilvika	einstakl.	símtala	viðtala	vísað í meðferð
Umferðarslys	8	7	13	8	0
Vinnuslys	1	35	14	6	1
Vélsleðaslys	4	28	78	18	3
Húsbruni	2	14	7	2	4
Sjávarháski	2	17	4	2	0
Annað	4	10	12	9	1
Samtals	21	111	128	45	9

Rekstur

Þegar leið á árið var ljóst að um nokkurn samdrátt í starfsemi yrði að ræða annað árið í röð. Rekstraruppgjör benda til að reksturinn hafi gengið betur en oft áður og að sú hagræðing, sem gerð var á síðasta fjórðungi ársins 2003, hafi ásamt öðrum atriðum skilað árangri. Í árslok voru heimilud 20,2 stöðugildi við deildina, þar af voru tæp 7,5% ekki setin (tafla 1).

Komum fækkaði um rúm 14% á milli ára.

Tafla 1: Stöður á barnadeild í árslok 2004

Heiti	Heimildir	Setnar
Forstöðulæknir	1,00	1,00
Yfirlæknir	0,00	0,00
Sérfræðingar	2,80	3,80
Aðstoðarlæknir	1,00	0,00
Hjúkrunarfræðingar	10,40	9,90
Sjúkraliðar	0,00	0,00
Starfsstúlka	0,80	0,80
Læknaritara	2,00	2,00
Deildaritari	1,00	1,00
Leikskólakennari	0,0	0,0
Sálfræðingur	0,20	0,20
Iðjuþjálfari	0,0	0,0
Alls	20,20	18,70



ári. Samdráttar gætir í öllum sérgreinum, sem notað hafa barnadeild til innlagna. Legudögum fjölgaði þó lítillega (36 dagar) við almennar barnalækningar en fækkaði í hinum sérgreinunum. Athyglisvert er að samanlagt hefur komum til bæklunar- og skurðlækninga fækkað jafnmikið og við almennar barnalækningar.

Legugangur

Á legudeild fækkaði innlögnum um 11% en legudögum fækkaði þó aðeins um 6%. Það þýðir að hver innlög hefur að meðaltali varað um þriðjung lengur en á fyrra

Vökustofa

Hin síðari ár hafa breytingar í fjölgun innlagna á vökustofu ekki skipt sköpum í útreikningi komufjölda. Hins vegar hefur talning legudaga á vökustofu svo og aðkoma

Tafla 2: Yfirlit um komur, fjölda einstaklinga, legudaga og skipting milli sérgreina árið 2004

	2004	Númer sérgreina	Fjöldi		Lengd meðallegu	Skipti pr. einstakling
			koma	einstaklinga	legudaga	
K-gangur	Barnalækningar	100	275	242	820	2,98
	Barna- og unglínga-geðlækningar	310	2	1	1	0,50
	Bæklunarlækningar	831	41	38	84	2,05
	Háls-, nef- og eyrnalækningar	841	19	18	24	1,26
	Skurðlækningar	801	44	44	95	2,16
Samtals			891	343	1:024	2,99
KD-gangur	Barnalækningar	100	754	385	754	1,00
	Barna- og unglínga-geðlækningar	310	71	31	71	1,00
	Bæklunarlækningar	831	1	1	1	1,00
	Háls-, nef- og eyrnalækningar	841	2	1	2	1,00
Samtals			828	418	828	1,00
KN-gangur	Barnalækningar	110	36	36	162	4,50
Samtals			36	36	162	4,50
Alls á barnadeild			1.245	797	2.014	1,62

sjúklinga verulega þýðingu þegar horft er til mönnunarþarfar.

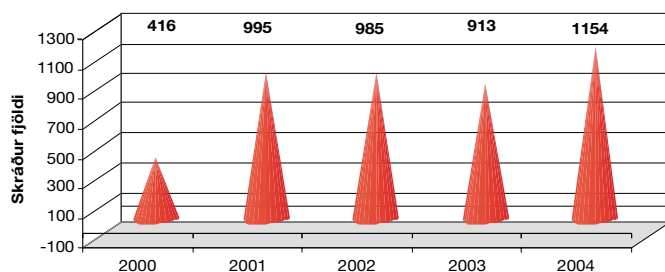
Dagdeild

Tveir af hverjum þremur sjúklingum sem komu á barnadeild á árinu komu á dagdeild. Samdrátturinn þar var 17% í komum en einstaklingum, sem nýttu sér þjónustu deildarinnar, fjölgaði um sömu prósentutölu. Þar sem barnalæknar eru skrifaðir fyrir ríflega 91% af starfsemi dagdeildar má ljóst vera hvar samdrátturinn liggur. Barna- og unglingaæðlækningar standa fyrir rúmlega 8,5% starfseminnar og hefur hún aukist um 35% að meðaltali á milli ára hvað varðar fjölda koma og fjölda einstaklinga. Sambærilegar tölur fyrir barnalækningar eru 20% fækkun í komum en 15% fjölgun einstaklinga.

Göngudeild

Eins og fram kemur í ársskýrslu 2003 var sérstakri talningu deildarinnar á ferliverkum barnalækna hætt það ár en í ár var þessi þáttur aftur tekinn upp. Gagna var aflað úr rekstrarbókhaldbi sjúkrahússins, en það var síðsumars árið 2000, sem núverandi skráningaform var tekið upp. Stökkið milli árunna 2000 til 2001 skýrist fyrst og fremst af tímalengd skráningar. Myndrit 1 sýnir niðurstöður.

Myndrit 1: Fjöldi koma á göngudeild 2000-2004



Þjónusta við heilbrigðisstofnanir utan Eyjafjarðar

Það hefur lengi verið á stefnuskrá deildarinnar að lækningar hennar færi þjónustu sína nær heimahögum sjúklinga. Á árinu hófst slík þjónusta við heilbrigðisstofnunina á Sauðárkróki og þjónusta við Vopnafjörð var tekin upp að nýju.

Sjúklingar

Á árinu komu 797 einstaklingar á barnadeild í 1.245 skipti. Legudagar á almennri legudeild og vökustofu voru 1.186.

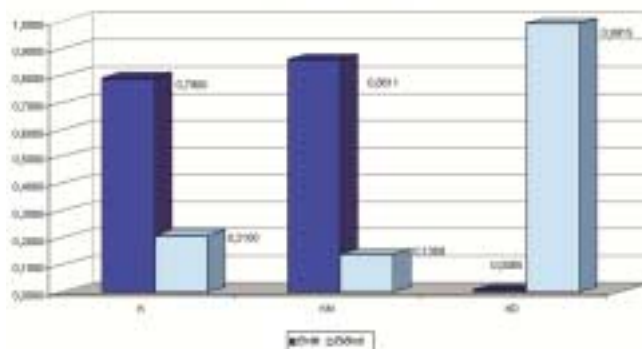
Aldur: Á almennri legudeild og vökustofu til samans voru 42% barnanna undir 5 ára aldri og 58% undir 10

ára. Sambærilegar tölur fyrir dagdeild eru 40% og 75%. Drengir voru í meirihluta, 56% á móti 44% stúlkna, bæði á almennri legudeild og dagdeild. Heldur minni munur var á kynjum á vökustofu en þar sem þar var aðeins um 36 komur að ræða af 1.245 í heild, hefur það ekki áhrif á heildarskiptingu kynja.

Legutími: Hér eru aðeins taldir legudagar á legudeild og vökustofu. Meðallega á almennri legudeild var 2,99 dagar, samanborið við 2,90 árið á undan. Á vökustofu voru sambærilegar tölur 4,50 á móti 1,96; samtals 2,84/2,52.

Bráðleiki. Myndrit 2 sýnir aðkomu sjúklinganna að starfsemiseiningum deildarinnar. Athygli vekur hve stór hluti almennrar legudeildar kemur af biðlista; mun stærri en árin á undan.

Myndrit 2: Bráðainnlagnir á móti biðlistainnlögnum



Aðkoma og afdrif. Rúm 95% sjúklinga komu frá heimili sínu en tæp 4% frá deild, aðallega fæðingadeild. 96% fóru heim aftur og ríflega 2,6% aftur til mæðra sinna á fæðingadeild. Aðeins þurfti að senda 0,8% sjúklinga á aðra stofnun og svipaður fjöldi kom frá öðrum stofnunum. Einn sjúklingur lést á árinu.

Búseta. Engin stórkostleg breyting hefur orðið á búsetu sjúklinga á árinu 2004. Þó var komufjöldi frá Norðurlandi vestra rúmu prósent meiri en árið áður.

Annað

Önnur starfsemi deildarinnar hefur verið með hefðbundnum hætti. Sérfræðingar hennar sinntu stundakennslu við Háskólann á Akureyri í heilbrigðisdeild, bæði á hjúkrunar- og iðjuþjálfabrautum sem og við kennara-deildina en það eru nýmæli. Nemendur á hjúkrunarbraut sóttu starfsþjálfun á deildina. Ung- og smábarnavernd á Akureyri var sinnt af sérfræðingum deildarinnar samkvæmt venju og ráðstefnur og fundir sóttir, bæði innanlands og erlendis.

Nýmæli má telja að á árinu var í samræmi við ákvörðun framkvæmdastjórnar hafin vinna við stefnumörkun deildarinnar samkvæmt BSC. Sett voru markmið, mæli-

kvarðar fundnir og árangursmælingar hafnar í október. Við uppgjör um áramótin kom í ljós að af 10 mælikvörðum, sem settir voru, var árangur ásættanlegur í 6, en óásættanlegur í 4.

Ennfremur má telja til nýmæla að á árinu voru teknar upp reglubundnar viðræður yfirlækna þeirra heilbrigðisstofnana sem eingöngu veita þjónustu börnum og unglingum í þeim tilgangi að samræma og styrkja þjónustu við þann aldurshóp.

Afmæli

Formleg barnadeild við FSA var stofnuð í janúar 1974. Baldur Jónsson, sem starfað hafði sem sérfræðingur í barnalækningum við lyflækningadeild sjúkrahússins síðan 1961, var þá ráðinn yfirlæknir hennar og Alda Halldórsdóttir barnahjúkrunarfræðingur yfirmaður hjúkrunar. Þessara tímamóta var minnst um miðjan febrúar með vel sóttu hófi á deildinni. Við það tækifæri var afhjúpað málverk af Baldri, sem börn hans og barnabörn gáfu deildinni. Myndina málaði Kristinn G. Jóhannsson.

Lokaorð

Vikið var að því í síðustu ársskýrslu, að ekki sé endilega víst að sá samdráttur, sem þá sást, væri kominn til að vera. Ekki verður það heldur fullyrt í ár, þótt samdráttur-

inn sé nú enn ljósari en áður. Til þess þarf lengra tímabil. Slík dýfa í starfsemi hefur sést áður (1987-1991). Eftirfarandi atriði kunna hugsanlega að skipta mestu máli hvað þessa þróun varðar:

1. RSV-faraldur geisaði á deildinni á fyrstu mánuðum ársins. Ríflega helmingsaukning í B-flokki skiptir hér ekki máli.
2. Nýting vökustofu í ár var heldur betri en árið 2003. Nýburar voru hins vegar það fáir að fjöldi koma á vökustofu hafði ekki afgerandi áhrif á heildina sem starfsemismælikvarði. Á hinn bóginn virðist sem fjöldi legudaga í þeirri starfsemiseiningu geti haft það.
3. Hvað mögulegt er að gera án 24 tíma innlagnar sannar sig enn. Svipað hlutfall þjónustunnar var veitt á dagdeild og göngudeild bæði árin, 80% 2003 á móti 82% 2004, mælt í komufjölda.
4. Líklegt er að meginskýringu á samdrætti í starfsemi deildarinnar sé að finna í mannfjöldaþróun á því svæði, sem oft er litið á sem upptökusvæði FSA. Þegar landið er skoðað í heild á tímabilinu 1994-2003 sést að aukning verður í öllum aldursflokkum en hins vegar er fækkun veruleg, þó mismikil, meðal barna, unglinga og vinnandi fólks í yngri aldurshópi á svæðinu frá Hrutafjarðará í vestri og austur og suður um til Hornafjarðar.

■ Barna- og unglingageðlækningar

Barna- og unglingageðlæknir hefur verið starfandi við FSA í 75% stöðugildi sérfræðings frá 1995 og í sama stöðugildi yfirlæknis frá 1998. Á fjárlögum ársins 2000 fékkst fjármögnun fyrir aukinni starfsemi sem ekki hefur tekist að nýta nema að litlu leyti þar sem starfseminni hefur ekki verið búinn staður innan FSA. Nú eru breytingar í vændum því áform um innréttingu göngudeildar barna- og unglingageðlækninga á 1. hæð Suðurálmú eru að verða að veruleika og gangi áætlanir eftir verður því verki lokið á vordögum 2005.

Starfsemin

Barna- og unglingageðlæknir sinnir samráði, aðallega við barnadeildina en einnig við aðrar deildir ef eftir því er óskað, og tekur einnig sjúklinga til athugunar á daggangi deildarinnar. Mikil þjónusta fer fram í gegnum síma við ýmsa aðila, svo sem lækna, starfsmenn skóla og félagsmálastofnana og einstaklinga. Símapjónusta við einstaklinga er til þess ætluð að fylgja einfaldari málum eftir, svara spurningum og spara þannig heimsóknir til læknis, sérstaklega þeim sem eiga um langan veg að fara. Símapjónusta er veitt reglulega 3 daga í viku, samtals í 9 klukkustundir og reyndar lengur eftir þörfum.

Skrifleg upplýsingamiðlun læknisins er mikil og tímafrek og hefur farið vaxandi. Þar er um að ræða ýmis vottorð, læknabréf og greinargerðir til skóla og félagsmálastofnana. Aðsendar upplýsingar vegna vinnslu mála og eftir-



Tafla 1: Samráð, viðtöl og innlagnir 2001-2004

	2001	2002	2003	2004
Samráð á K-deild	12	17	10	8
Viðtöl vegna samráðs ...	44	59	38	8
Innlagnir	35	16	68	
Daggangur	29	13*	55***	2**
Legudeild	6	3**	3	71*5

* 12 einstaklingar

** 3 einstaklingar, 14 dagar

*** 22 einstaklingar, þar af 12 til vitsmunamats og greiningar á þroska en 43 viðtöl til meðferðareftirlits og ráðgjafar sálfræðings.

** 1 einstaklingur

* 31 einstaklingur

Tafla 2: Símtöl 2001-2004

	2001	2002	2003	2004
Símtöl v.sjúkl./aðstandendur	910	923	991	1.118
Símtöl v.lækna	91	126	117	86
Símtöl v.starfsmenn				
skóla/félagsþjónustu	96	63	58	57
Önnur símtöl	115		133	258
Aðrir sérfræðingar		28	46	43
Samtals	1.212	1.140	1.345	1.562

lits eru einnig miklar að vöxtum. Umfang ritarastarfsemi hefur aukist verulega á undanförunum árum og má reikna með enn frekari aukningu þegar starfsemi barna- og unglingageðlækninga færir inn fyrir veggj FSA.

Rannsóknir og ritstörf

Á árinu 2001 veitti vísindasjóður FSA styrk til þýðinga og staðfærslu á hálfstöðluðu viðtalsformi til greiningar og skimunar ýmissa geðvandamála barna. Þetta viðtalsform var hannað af starfsfólki barna- og unglingageðeildar Hospital Of Sick Children in Toronto Kanada og höfðu eigendur þess boðið yfirlækninum það til afnota. Þýðing-arvinna og uppsetningu viðtalsins er lokið og var það á árinu afhent öðrum læknum til afnota.

Á árunum 2002 og 2003 veitti vísindasjóður aftur styrk til þýðinga og staðfærslu á viðtalsformi til upplýsingasöfnunar frá kennurum. Þetta viðtalsform er ætlað til notkunar samfara áður nefndu viðtalsformi. Vinna við þýðingu og uppsetningu er nú lokið og verður þetta tæki tilbúið til notkunar á haustönn 2005. Þessi tvö viðtalsform eru sérstaklega gagnleg við greiningu á truflun virkni og athygli (það sem oftast er nefnt ofvirkni).

Fræðsla

Yfirlæknir barna- og unglingageðlækninga sótti tvö námskeið erlendis til viðhaldsmenntunar. Einnig sótti hann ráðstefnu rannsóknahóps norrænna barnageð-

lækna um rannsóknir í geðlæknisfræði barna og ungmenna.

Nýjung í starfsemi

Þann 1. apríl 2003 kom sálfræðingur til 50% starfa og skiptist starf hans á milli barna- og unglingageðlækninga og barnadeildar í hlutföllunum 80% og 20%. Starf sálfræðingsins var aukið í fullt starf frá 1. september 2003. Sálfræðingurinn var í barnsburðarleyfi seinni hluta árs 2004.

Starfsemi sálfræðingsins er fjölbreytt og varðar m.a. greiningu á vitsmunaproska, viðtalsmeðferð, handleiðslu og ráðgjöf. Sálfræðingurinn sótti handleiðslu til sálfræðings á vegum barna- og unglingageðeildar Landspítala - háskólasjúkrahúss og veitti starfsmanni VMA handleiðslu varðandi félagsþjálfun einstaklings með félagskvíða.

Á vorönn var haldið námskeið fyrir foreldra barna með hegðunarerfiðleika. Námskeið þetta fór fram með 6 kvöldfundum, hver um sig rúmlega tveggja klukkustunda langur. Námskeiðið sóttu 7 foreldrar fjögurra barna. Sálfræðingurinn bar hita og þunga af undirbúningi og framkvæmd námskeiðsins. Hann kenndi hluta af námskeiði um afmarkaða námserfiðleika við sálfræðiskor HÍ og hafði samvinnu við námsmatsstofnun vegna stöðlunar og lagði fyrir vitsmunaproskaprófið WISC-IV fyrir 6 nemendur.

Vinnsla við efnisöflun og undirbúning að námskeiði um óyrta námserfiðleika heldur áfram, einnig námskeið um félagsþjálfun og námskeið um hegðunarmótun og bekkjarstjórnun.

Lokaorð

Barna- og unglingageðlækningum verður á árinu 2005 sköpuð starfsaðstaða í húsakynnum FSA og mun það vissulega setja mark sitt á starfsemina alla. Húsnæðisvandi hefur hingað til hindrað eðlilegan vöxt starfseminnar og þjónustunnar og því hefur ekki verið hægt að ráða starfsfólk í takt við aukið umfang starfseminnar. Þar sem húsnæðisvandamál eru að leysast hafa skapast möguleikar til þess að færa alla ferliþjónustu, sem veitt er á vegum barna- og unglingageðlækna, inn á sjúkrahúsið og ráða starfsfólk. Auglýst hefur verið eftir sálfræðingi og sérfræðingi í barna- og unglingageðlækningum til viðbótar því starfsfólki sem nú er við störf. Ýmis verk efni, sem snúa að því að auka þjónustu, fræðslu og jafnvel að flytja verkefni frá stofnunum á höfuðborgarsvæðinu til Akureyrar, eru á undirbúningsstigi og þau verða vonandi að veruleika með breytingu á húsnæðismálum og starfsmannamálum barna- og unglingageðlækninga.

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

Starfsemin

Eins og undanfarin ár tók bókasafn FSA þátt í landsamningi um aðgang að gagnasöfnum og rafrænum tímaritum. Aðgangur var að rúmlega 30 rafrænum gagnasöfnum og um 8.000 tímaritum í ýmsum greinum. Að auki undirritaði Landspítali - háskólasjúkrahús, fyrir hönd nokkurra bókasafna á sviði heilbrigðisvísinda, samning um landsaðgang að níu gagnasöfnum á heilbrigðissviði. Einnig voru FSA og Landspítali - háskólasjúkrahús með sameiginlega áskrift að gagnasafninu MD-Consult, en þar er meðal annars aðgangur að heildartexta 55 yfirlitsrita í ýmsum greinum læknisfræðinnar.

Skipulögð kynning í upplýsingaleikni var á vegum safnsins eins og undanfarin ár. Samstarf bókasafnanna á Akureyri var með líkum hætti og áður og hittust forstöðumenn þeirra reglulega á fundum. Mánuðina september til nóvember var unnið með ráðgjöfum IMG við innleiðingu og stefnumótun bókasafnsins. Safngestir á árinu voru 4.881.

Í töflu 1 er yfirlit um starfsemi bókasafnsins en þar eru ekki taldar tölvuleitir fyrir starfsmenn Fjórðungssjúkrahússins, heilsugæslustöðvanna og annarra sjúkrahúsa á Norðurlandi.

Forstöðumaður situr í fræðslu- og rannsóknaráði FSA og bókavörður í starfsmannaráði.

Tafla 1: Yfirlit um starfsemi bókasafnsins

Safnkostur	2004	2003	Ritauki
Bækur	5.058	4.913	145
Tímarit í áskrift	183	226	-43
Myndbönd og geisladiskar	184	178	6

Útlán

Bækur	1.455
Tímarit lánuð á deildir	702
Myndbönd og geisladiskar	54

Millisafnalán

	Innanlands	Erlendis	Alls
Fjöldi sendra greina	74	101	175
Fjöldi móttækinna greina	21	432	453
Fjöldi móttækinna bóka	15	3	18
Fjöldi sendra bóka	1	0	1



Sjúklingabókasafn

Hlutverk sjúklingabókasafns er að bjóða sjúklingum afþreyingar- og fræðsluefni, það er bækur, hljóðbækur og tímarit. Safnið var rekið á sama hátt og áður, sem útibú frá Amtsbókasafninu á Akureyri, og lagði FSA til húsrými og launaði bókavörð, sem annaðist alla umsjón með útibúinu á staðnum. Amtsbókasafnið leggur árlega 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 greiðir FSA Amtsbókasafninu sem svarar til verðs 60 bóka árlega miðað við meðalverð á nýútkominni, þýddri skáldsögu, innbundinni.

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

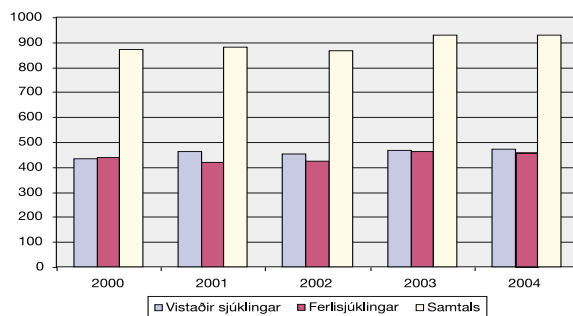
Bæklunardeild

Á Bæklunardeild er veitt þjónusta í almennum bæklunarlækningum, handarskurðlækningum, hryggjarskurðlækningum og barnabæklunarlækningum. Lengingar og réttiaðgerðir á útlimum falla einnig undir starfsemina.

Aðalþjónustuvæðið er Norðurland og Austurland með um 40 þúsund íbúa. Talsverð aðsókn er að deildinni úr öðrum landshlutum, einkum til gerviliðaaðgerða. Einnig koma nokkrir sjúklingar utan aðalþjónustuvæðisins til lengingaraðgerða. Á sumarleyfistíma er fólksfjöldi á aðalþjónustuvæðinu meiri og fleiri innlagnir vegna bráðatilvika. Samvinna er við einn af taugaskurðlæknum Landspítala - háskólasjúkrahúss um aðgerðir vegna hryggjarvandamála. Hjúkrun deildarinnar er sameiginleg með handlækningadeild, háls-, nef- og eyrna-deild og augnlækningadeild.

Vel gekk að manna leyfðar stöður lækna og starfsfólks hjúkrunar, en samdráttur varð í starfseminni yfir sumartímann vegna sumarleyfa og takmarkana á afleysingum. Innritunarmiðstöð handlækninga og bæklunardeilda hóf starfsemi í október. Markmiðið með þeirri breytingu er að undirbúningsferli sjúklinga, sem eru kallaðir inn í aðgerðir, verði markvissara. Fjöldi innlagna og aðgerða á árinu 2004 var sambærilegur við síðustu ár (sjá myndrit).

Myndrit I: Aðgerðir á Bæklunardeild 2000-2004



Fræðsla og rannsóknir

Auk kennslu og starfsþjálfunar unglækna í starfi við FSA komu nemendur frá læknaeild Háskóla Íslands tímabundið til vinnu við rannsóknaverkefni, til kennslu og starfsþjálfunar.

Einn af læknum deildarinnar kenndi líffærafræði og sjúkdómafræði stöðkerfis við iðjuþjálfunarbraut heilbrigðisdeildar Háskólans á Akureyri. Hjúkrunarfræðingar á deildinni önnuðust kennslu við heilbrigðisdeild Háskólans á Akureyri og starfsþjálfun hjúkrunarnema við deildina.

Einn læknir deildarinnar kenndi sjúkdómafræði bæklunarlækninga í hjúkrun og iðjuþjálfun við Háskólann á Akureyri. Einnig tók hann þátt í kennslu 6. árs lækna-nema svo og 3. árs sjúkraþjálfunarnema við HÍ. Tveir 4. árs læknanemar luku 4. árs verkefni sínu fyrri hluta árs-



ins og fjölluðu þau verkefni um árangur gerviliðaaðgerða á hnám og lyfjameðferð sjúklinga með mjaðmabrot.

Horfur fyrir 2005

Í árslok 2004 biðu heldur færri eftir gerviliðaaðgerðum en í árslok 2003. Sjúklingar í bið eftir innlögnum til annarra aðgerða voru einnig færri en í árslok 2003. Miðað við að þjónustugeta deildarinnar haldist óbreytt má vænta þess að biðtími eftir aðgerðum fari áfram minnkandi og væntanlega að því marki að eiginlegir biðlistar eftir þjónustu deildarinnar hverfi á árinu 2005.

Erindi

Eftirfarandi erindi voru haldin á skurðlæknaþingi í maí 2004:

1. Árangur af gerviliðaaðgerðum á hnám framkvæmdum á FSA 1983-2003. Jónas Hvannberg, Júlíus Gestsson, Grétar O. Róbertsson, Þorvaldur Ingvarsson - Háskóli Íslands, bæklunardeild FSA.
2. Algengi slitgigtar og liðþófaskemmda í hnám hjá slökkviliðsmönnum á Akureyri. Hjörtur Fr. Hjartarson, Þorvaldur Ingvarsson - bæklunardeild FSA.
3. Sjúklingar með lærleggshálsbrot hafa ekki slit í mjóðmum. Þorvaldur Ingvarsson, Elvar Örn Birgisson, Ólafur Ingimarsson, L. Stefan Lohmander - bæklunardeild FSA, bæklunardeild Háskólasjúkrahússins í Lundi.
4. Faraldsfræði Osteochondritis Dissecans á upptökusvæði Fjórðungs-sjúkrahússins á Akureyri. Hjalmar Þorsteinsson, Halldór Benediktsson, Þorvaldur Ingvarsson - bæklunardeild FSA, myndgreiningardeild FSA.
5. Fá sjúklingar sem mjaðmabrotna beinvernd við hæfi? Unnur Þóra Högnadóttir, Þorvaldur Ingvarsson - Háskóli Íslands, bæklunardeild FSA.

Úrdrættir úr þessum erindum voru birtir í maí-tölublaði Læknablaðsins.

Eftirfarandi erindi voru haldin á Norræna bæklunarlækningaþinginu í Reykjavík 17.-20. júní 2004:

1. Hip Fracture Patients do not have Radiologic Hip OA: Þorvaldur Ingvarsson.
2. The Icelandic OA Project, Results so Far: Þorvaldur Ingvarsson.
3. Weight Bearing of the Hip does not affect the Minimal Joint Space: Þorvaldur Ingvarsson.
4. Epidemiology of Proximal Femur Fractures in Iceland 1984-2001: Ólafur Ingimarsson.
5. Knee Arthroplasties at Akureyri University Hospital 1982-2003, Revision and Infection Rate: Jónas Hvannberg.
6. Epidemiology of Osteochondritis Dissecans in Northern Iceland: Hjalmar Thorsteinsson.

Úrdrætti úr þessum erindum voru birtir í Acta Scandinavica Orthopaedica.

Starfsemi eldhússins var svipuð og fyrri ár. Unnið var í gæðamálunum af miklum krafti og mikil og skemmtileg vinna er framundan á því sviði. Á árinu tók Selecta við sjálfsölonum í kjallara og sér alfarið um að setja í þá og annast eftirlit með þeim.

Starfsfólk

Um áramót voru stöðugildi í eldhúsi 17,25.

Fimm af starfsmönnum eldhússins stunda nú matartækninám og í desember útskrifaðist fyrsti matartæknirinn og starfar nú sem gæðavörður. Tveir matartæknimenn frá Verkmenntaskólanum á Akureyri voru í starfsnámi í eldhúsi FSA.

Stefnumótun

Stefnumótunarvinna hófst í eldhúsi sem og öðrum deildum sjúkrahússins. Hér er um mjög þarft verkefni að ræða sem án efa mun skila sér vel í bættu starfsumhverfi og einnig hvað varðar hagræðingu í rekstri.

Námskeiðahald og ráðgjöf

Starfsfólk eldhúss sótti ýmis námskeið á árinu, svo sem stefnumótunarnámskeið, samskiptanámskeið og hreinlætisfræðinámskeið. Gæðavörður sótti námskeið í gerð gæðahandbókar.

Næringarráðgjafi FSA er faglegur ráðgjafi eldhúss og fundaði með starfsfólki sérfæðis einu sinni til tvisvar í mánuði yfir vetrarmánuðina. Á fundinum voru hugmyndir, verkefni og vandamál rædd og leyst. Helsta verkefnið í þessu samstarfi var gerð nýrra matseðla fyrir ungbarnafæði, en aðrir matseðlar eru í stöðugri endurskoðun. Næringarráðgjafinn vann einnig við að reikna út matseðla eldhússins með tilliti til næringarinnihalds en sú vinna hefur tekið lengri tíma en áætlað var.

Í næringarteymi FSA sitja forstöðumaður eldhúss, yfirmaður sérfæðis og næringarráðgjafi.



Sérstakir viðburðir

Í þorrabyrjun, á sjálfan bóndadaginn, hefur sú hefð skapast að bjóða upp á þorramat í hádeginu, en í ár borðuðu mun færri þorramat þar en árið áður. Á öldrunarlækn-ingadeild í Kristnesi og hjúkrunardeildinni Seli var haldið þorrablot að kvöldi bóndadags.

Á haustdögum var kveikt upp í grilli og iðnaðarmenn grilluðu fyrir starfsfólk í góðu veðri.

Heilsuáttak starfsmanna hófst í nóvember. Af því tilefni bauð eldhúsið þeim starfsmönnum sem vildu upp á ávexti og skyr í hádeginu, frítt í eina viku. Þetta mæltist mjög vel fyrir. Þess má einnig geta að á árinu voru afgreiddar 9.057 máltíðir af salatbar.

Öllu starfsfólki var svo boðið í jólamat þann 1. desember. Soðin voru um 130 kg af hangikjöti sem borðuð voru á hinum ýmsu stöðum innan stofnunarinnar.

Auk þess sem hér að framan er talið, hefur starfsfólk eldhúss séð um veitingar við ýmsa viðburði innan sjúkrahússins, m.a. á ársfundi, við heimsóknir gesta til FSA og á afmælum deilda.

Endurhæfingardeild

Eins og áður er starfsemi deildarinnar bæði á Akureyri og Kristnesspítala. Starfssvið er læknisþjónusta, hjúkrun, sjúkráþjálfun, iðjupjálfun og félagsráðgjöf. Þjónusta talmefnafræðings er unnin í verktakavinnu og á sama hátt naut deildin sálfræðiþjónustu hluta úr árinu. Sjúkráþjálfarar starfa bæði á Akureyri og Kristnesspítala en það á einnig við um iðjupjálfra, þ.e. að fyrir utan iðjupjálfana á Kristnesspítala starfar iðjupjálfri í 50% starfi á Akureyri og

er starfssvið hans fyrst og fremst á barnadeild. Forstöðu-iðjupjálfri er yfirmaður allrar iðjupjálfunar á FSA (sjá sérkafla um iðjupjálfun). Endurhæfingardeildin og öldrunarlækn-ingadeildin í Kristnesi deila með sér einu stöðugildi félagsráðgjafa og 80% stöðugildi læknaritara.

Á árinu fékkst leyfi til að ráða sálfræðing sem verktaka. Gerður var samningur við Reyni ráðgjafarstofu og kom sálfræðingur þaðan hálfan dag í viku í 20 skipti.

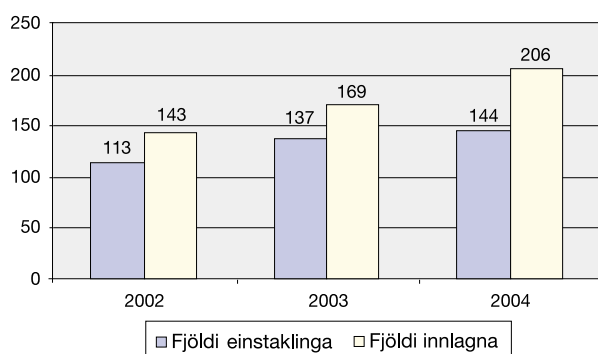
Deildin er með 19 rúm. Nokkuð jöfn hlutföll eru á sjö daga og fimm daga deild, og yfirleitt er einnig einhver dagsjúklingur á hverjum tíma.

Starfsemin á árinu

Á árinu komu 144 einstaklingar á deildina en innlagnirnar voru 206. Legudagar voru 5.944, meðallengd dvalar 29 dagar og rúmanýting 99%. Þessi hlutfallstala miðast við þann dagafjölda sem deildin var opin, sem voru 316 dagar á árinu en deildin var lokað í 5 vikur vegna sumarleyfa og 2 vikur um jól og nýár. Í töflum um nýtingu rúma og legutíma er hins vegar miðað við 365 daga á ári.

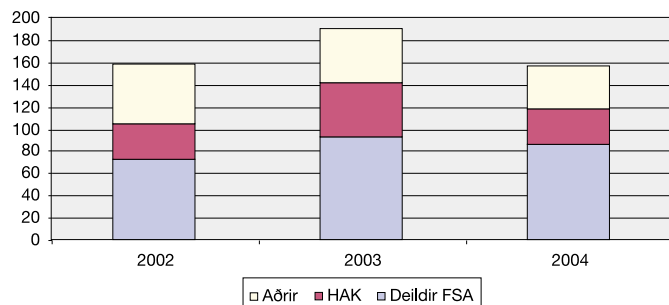
Svo sem sjá má á samanburði í myndriti 1 var hér um örlitla fjölgun einstaklinga að ræða en fjöldi innlagna óx verulega. Mesta aukningin skýrist af því að til að bæta þjónustu deildarinnar var fleiri sjúklingum boðið í viðtal í vikunni fyrir innlögn þannig að öll meðferð gæti hafist frá fyrsta innlagnardegi. Þar sem viðkomandi hitti fleiri en eina starfsstétt var heimsóknin skráð sem eins dags innlögn.

Myndrit 1:
Fjöldi innlagna og einstaklinga 2002-2004



Deildinni bárust 156 beiðnir á árinu, sem er 34 beiðnum færri en 2003 (sjá myndrit 2). 43 komu frá bæklunardeild, 30 frá lyflækningadeildum, 4 frá handlækningadeild, 8 frá öðrum deildum FSA, 33 frá Heilsugæslustöðinni á Akureyri, 4 frá Landsspítala - háskólasjúkrahúsi og 34 annars staðar frá. Fækkun beiðna dreifist nokkuð jafnt á alla en þó fjölgaði beiðnum frá lyflækningadeild um eina. Þrátt fyrir þetta náðist ekki að hafa undan, því eins og áður segir komu 144 einstaklingar á deildina á árinu en beiðnir komu fyrir 156. Í ársbyrjun voru 127 einstaklingar á biðlista en 107 í árslok. Fækkunina má rekja til þess að biðlistavinnuskrá var unnin og samþykkt á deildinni. Í kjölfarið var haft samband við þá, sem höfðu verið lengur en eitt ár á biðlista, og síðan ákveðið hvort þeir yrðu áfram á biðlista eða ekki. Með þessari aðferð varð nokkur fækkun á biðlistanum.

Myndrit II:
Fjöldi beiðna um innlögn 2002-2004



Pungamiðjan í starfsemi deildarinnar er einstaklingsmiðuð teymisvinna með samvinnu fagfólks, sem beinist að mati á líkamlegri, andlegri og félagslegri færni. Markmið eru sett í samvinnu við skjólstæðingana og beinast þau að því að auka færni til að geta lifað sem eðlilegustu lífi og til að sporna við frekari færnissskerðingu.

Á árinu var unnið við skorkort deildarinnar í tengslum við stefnukort FSA. Ákveðið var að leggja sérstaka áherslu á afköst í þjónustu, fagleg vinnubrögð og árangur meðferðar. Í árslok var hafin frekari vinna við mat á innlögnum og samvinnu fagstétta í upphafi meðferðartíma.

Yfirlæknisskipti urðu um áramótin 2003-2004 en auk þess starfar sérfræðingur í taugasjúkdómum í 10% starfi við deildina. Vaktþjónusta er sameiginleg með læknum öldrunarlækningadeildar.

Mönnun sjúkraliða og hjúkrunarfræðinga var góð á árinu og stafsemi hjúkrunar með svipuðu sniði og áður. Hjúkrunarfræðinemar HA og sjúkraliðanemar við Verkmenntaskólann á Akureyri komu til náms og önnuðust hjúkrunarfræðingar og sjúkraliðar kennsluna. Í ársbyrjun var haldinn fræðsludagur fyrir starfsfólk endurhæfingardeildar og á haustdögum var farið í námsferð á Grensásdeild og Reykjalund. Tveir hjúkrunarfræðingar fóru á námsstefnu endurhæfingarhjúkrunarfræðinga á Reykjalund og voru með kynningu þar. Fenginn var fyrirlesari frá Reykjalundi til að fræða starfsfólk enn frekar um teymisvinna. Þá stóð sameiginleg fræðslunefnd Sels og Kristness fyrir mánaðarlegum fræðslufundum sem voru vel sóttir.

Félagsráðgjöf og sjúkrahjálfun

Félagsráðgjafarþjónusta á Kristnesi var með hefðbundnum hætti fyrstu sjö mánuði ársins en þá fór starfandi félagsráðgjafi, sem hafði verið í 100% starfi og sinnt báðum deildum spítalans, í barnseignarleyfi. Félagsráðgjafi, sem ráðinn var til afleysinga, kom til starfa um miðjan september og var í hálfu starfi við endurhæfingar- og öldrunarlækningadeildir til loka ársins. Meginviðfangsefni félagsráðgjafa er stuðningur við sjúklinga og aðstandendur ásamt ráðgjöf um félagsleg réttindi og þjónustu.

Sjúkraþjálfarar veita þjónustu á öllum legudeildum FSA en starfsemin fer fram á tveimur starfsstöðum, það er í aðalbyggingu FSA og á Kristnesspítala. Sjúkraþjálfarar sinna sjúklingum á bráðadeildum FSA alla daga ársins en aðrir njóta einungis þjónustu virka daga.

Við sjúkraþjálfun FSA störfuðu 13 starfsmenn í 10,2 stöðugildum, sem skiptast í 6,9 stöðugildi sjúkraþjálfara og 3,3 stöðugildi aðstoðarmanna. Fullmannað var í stöð-ur á endurhæfingar- og öldrunarlækningadeildum en ekki tókst að fullmanna stöður á bráðadeildum FSA og í Seli.

Húsnæði, tæki og búnaður

Húsnæði sjúkraþjálfunar á Kristnesspítala er að mestu óbreytt en einn veggur milli meðferðarklefa var hljóðein-angraður. Núverandi húsnæði, æfingasalur og klefar til meðferða, er fullnýtt. Vegna plássleysis hafa sjúkraþjálf- arar tekið í notkun hluta af sundlaugargangi. Þar fara fram jafnvægis- og göngupróf auk einstakra æfingameð-ferða. Einnig er sundlaugin fullnýtt. Engar breytingar urðu á núverandi aðstöðu sjúkraþjálfara í aðalbyggingu FSA en á árinu var byrjað að innrétta nýja aðstöðu á O-hæð í Suðurálmú og verður hún væntanlega mikil bót fyrir starfseminu.

Rausnarlegar gjafir bárust til sjúkraþjálfunar á Krist-nesspítala. Göngumylla og leisertæki voru fjármögnuð úr gjafasjóði og Oddfellowreglan gaf rafdrifið hand- og fót- hjól til þjálfunar. Eldri göngumylla verður nýtt fyrir starf-semi í aðalbyggingu FSA. Keypt voru lóða- og sandpoka- sett og blóðþrýstingsmælir til nota í aðalbyggingu FSA.

Verkefni

Á endurhæfingardeild voru samtals veittar 9.760 með-ferðir á árinu, 307 fleiri en árið áður, samkvæmt 147 til- visunum. Meðferðirnar skiptust í 5.019 einstaklingsmeð-ferðir, 1.504 sjálfsæfingar undir eftirliti og 3.237 hóp- meðferðir. Sjúkraþjálfarar höfðu umsjón með gönguhópi, „háls- og herðahópi“ og vatnsleikfimi. Auk þess að veita meðferðir tóku sjúkraþjálfarar þátt í markmiðs- og fjöl- skyldufundum, útveguðu hjálpertæki og fóru í heimilisat- huganir. Hluti fræðslu og verklegra æfinga sem tilheyra verkjaskólanum var í höndum sjúkraþjálfara endurhæf- ingardeildar. Einnig sáu sjúkraþjálfarar deildarinnar um hluta almennrar fræðslu sem ætluð er öllum inniliggjandi skjólstæðingum á Kristnesspítala.

Sjúkraþjálfun á öldrunarlækningadeild

Starfsfólk sjúkraþjálfunar veitti samtals 5.525 meðferðir á deildinni, 339 fleiri en árið 2003, samkvæmt 97 tilvis- unum. Meðferðir skiptust í 4.084 einstaklingsmeðferðir, 36 sjálfsæfingar undir eftirliti og 1.405 komur í hópþjálf- un. Hópþjálfun var veitt í formi léttleikfimi, göngu og vatnsleikfimi sem sjúkraþjálfarar höfðu umsjón með. Við



inn- og útskrift voru notuð stöðluð próf til að meta stöðu skjólstæðings og árangur meðferðar með tilliti til göngu- getu og jafnvægis. Auk hefðbundinna meðferða veittu sjúkraþjálfarar fræðslu, útveguðu hjálpar- og stoðtæki og tóku þátt í heimilisathugunum og fjölskyldufundum. Einnig sáu sjúkraþjálfarar deildarinnar um hluta al- mennrar fræðslu sem ætluð var öllum inniliggjandi skjól- stæðingum á Kristnesspítala

Sundlaug

Endurhæfingarlaugin á Kristnesspítala nýttist mjög vel til þjálfunar skjólstæðinga á endurhæfingar- og öldrunar- lækningadeildum og komum fjölgaði frá fyrra ári. Einn aðstoðarmaður sjúkraþjálfara hafði umsjón með laug- inni. Sjúkraþjálfarar af báðum deildum sáu um vatnsleik- fimi fjórum sinnum í viku. Ennfremur voru sjúkraþjálfarar með einstaklingsþjálfun í lauginni. Félag parkinsonsjúk- linga á Akureyri og útskrifaðir skjólstæðingar af endur- hæfingar- og öldrunarlækningadeildum höfðu aðgang að lauginni tvisvar í viku, í eina klukkustund í senn. Til viðbótar var laugin leigð út tvo morgna í viku til Akureyr- arbæjar vegna fullorðinsfræðslu fatlaðra og klukkustund tvisvar í viku vegna sérdeildar Giljaskóla.

Sjúkraþjálfun á bráðadeildum

Sjúkraþjálfarar veita þjónustu á bráðadeildum FSA alla daga vikunnar, allt árið um kring. Á bráðadeildum sjúkra- hússins voru samtals veittar 6.502 meðferðir, sem er rúmlega 2.000 færri en árið áður. Fækkunin skýrist af því að ekki tókst að fullmanna stöðugildi sjúkraþjálfara og aðstoðarmaður var aðeins starfandi í 8 mánuði. Í heild bárust 644 beiðnir um meðferð. Um helgar og á helgi- dögum voru veittar 906 meðferðir en meðalfjöldi með- ferða á ári síðustu 10 ár er 828.

Á virkum dögum voru veittar 4.333 einstaklingsmeð- ferðir. Sjúkraþjálfari starfaði í þroskateymi barnadeildar

og hreyfiþroskamát var gert á 31 barni. Vegna mannekle var ekki hægt að hafa slökunarhóp á geðdeild tvisvar í viku ásamt fræðslu, en væntanlega verður hægt að bæta úr því á árinu 2005.

Í Seli sá aðstoðarmaður um hópleikfimi fyrir skjólstæðinga fjórum sinnum í viku, en starfsemin lá niðri í fjóra mánuði yfir sumarið þegar enginn aðstoðarmaður var starfandi. Því voru komur í hópleikfimi mun færri en í fyrra. Komur í hópleikfimi í Seli voru 1.133. Einnig sáu sjúkraljálfarar um útvegum hjálparkæja, ráðgjöf og fræðslu til skjólstæðinga og starfsfólks á öllum bráðadeildum FSA.

Kennsla og fræðsla

Nemi í sjúkraljálfun við Háskóla Íslands stundaði verk-nám við bráðadeildir. Sjúkraljálfi á endurhæfingar-deild annaðist kynningu á lungnasjúkraljálfun fyrir þriðja árs hjúkrunarnema við Háskólann á Akureyri (HA) og var hann aðstoðarkennari við kennslu í umönnunartækni fyrir fyrsta árs hjúkrunarnema við HA. Sjúkraljálfi á endurhæfingardeild hélt stafgöngunámskeið fyrir starfsfólk FSA á vegum starfsmannaráðs. Nemi í tölvufræði við HA vann svokallað „expert system“-verkefni í samstarfi við sjúkraljálfa á bráðadeild.

Iðjupjálfun

Starfsemi iðjupjálfunar fer fram á þremur stöðum: Í aðalbyggingu FSA, á dagdeild geðdeildar á Skólastíg og á Kristnesspítala. Iðjupjálfar veita geðdeildum, barnadeild, bráðadeildum, endurhæfingardeild, öldrunarlækningadeild og hjúkrunardeildinni Seli þjónustu eftir brýnustu þörfum. Sjö iðjupjálfar störfuðu á FSA í 5,6 stöðugildum og var það sama hlutfall og árið áður. Allar stöður iðjupjálfa voru setnar.

Iðjupjálfun á endurhæfingardeild var með svipuðu sniði og árið áður. Á árinu skapaðist meiri stöðugleiki með fastráðningu iðjupjálfa í 85% stöðu, auk þess sem forstöðuiðjupjálfi sinnti skjólstæðingsvinnu á deildinni í hálfu starfi. Iðjupjálfar voru eins og áður hluti af þverfaglegu teymi í verkjaskóla og hópastarf og fræðsla á vegum iðjupjálfa þróaðist og eflist á árinu. Skriflegar skýrslur og matsáætlanir til foreldra barna í leikskóla og skóla gerðu störf iðjupjálfs sýnilegri og því var auðveldara að fylgja eftir því sem ráðlagt var eftir mat og þjálfun.

Aðstoðarmaður í 40% starfi sinnti virkni og afþreyingu fyrir íbúa hjúkrunardeildarinnar Sels.

Forstöðuiðjupjálfi sinnti brýnustu verkefnum varðandi beiðnir um mat á færni og um hjálparkæki, en mikil þörf er fyrir þessa þjónustu.

Húsnæði, tæki og búnaður

Húsnæði iðjupjálfa á Kristnesspítala hélst að mestu óbreytt á árinu. Breyting varð þó á aðstöðu hjólastólsnotenda með þrífáaðstöðu í sal iðjupjálfunar sem stuðlaði að aukinni sjálfsbjargargetu hjá þeim hópi skjólstæðinga.

Litlar sem engar breytingar urðu á aðstöðu iðjupjálfa á geðdeildum og fyrir iðjupjálfa sem sinnir barnadeild. Ný aðstaða fyrir iðjupjálfun, sem áætlað er að taka í notkun árið 2005, gefur þó vonir um aukna þjónustu og fleiri meðferðarmöguleika fyrir allar deildir. Forstöðuiðjupjálfi mun flytja skrifstofuaðstöðu sína þangað og gefur það aukið rými fyrir iðjupjálfa og iðjupjálfanema á Kristnesspítala.

Námskeið og rannsóknir

Á árinu voru fjórir nemar frá HA í vettvangsnámi í iðjupjálfun á FSA. Fjórir iðjupjálfar sinntu því verkefni og voru tímabilin frá fjórum upp í átta vikur. Einnig komu nemar í heimsókn á deildirnar í lengri eða styttri tíma og tóku viðtöl og kynntu sér starf iðjupjálfa. Þá sinntu iðjupjálfar á geðdeild og öldrunarlækningadeild stunda-kennslu fyrir iðjupjálfanema í HA.

Iðjupjálfar sóttu fjölda námskeiða og ráðstefnur á árinu. Iðjupjálfar endurhæfingardeildar ásamt aðstoðarmönnum fóru í vísindaferð til Reykjavíkur með öðru starfsfólki deildarinnar þar sem aðstaða endurhæfingar á Reykjalundi og Grensásdeild var skoðuð. Iðjupjálfi á öldrunarlækningadeild var meðal fleiri iðjupjálfa á Norðurlandi eystra til að koma á laggirnar faghópi um öldrun og hittist hópurinn reglulega til að ræða iðjupjálfun á sviði öldrunarlækninga og miðla reynslu og þekkingu.

Iðjupjálfi á öldrunarlækningadeild er í vinnuhópi ásamt öðrum fagstéttum á deildinni um að innleiða nýtt mælitæki á deildinni, RAI-mælitækið, sem er gagnasafn um heilsufar og hjúkrunarþörf á öldrunarsviði. Forstöðuiðjupjálfi var í vinnuhóp og sótti námskeið í stefnumiðuðu árangursmati á endurhæfingardeild og síðla ársins byrjaði einnig iðjupjálfi á öldrunarlækningadeild í vinnuhópi um sama efni.

Fræðslu- og rannsóknaráð

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

Helstu viðfangsefni

Á árinu voru haldnir 10 fundir. Fundarefni voru af ýmsum toga er tengdist fræðslumálum innan stofnunarinnar og starfsramma FRR.

Mikil vinna fór á haustdögum í stefnumótunarvinnu fyrir ráðið og voru nokkrir aukafundir haldnir í sambandi við þá vinnu. Í stefnumótunarvinnunni var ákveðið að leggja áherslu á eftirtalda þætti: Markvisst og aðgengilegt upplýsingarit fræðslu- og rannsóknaráðs, hvatningu og stuðning við fræðslu og rannsóknir og að til staðar sé starfsfólk til að uppfylla verkefni ráðsins.

Fræðsla og símenntun

Á árinu hófust stjórnendanámskeið í stefnumótun og „Balanced Scorecard“ fyrir stjórnendur á FSA og náðist að ljúka kennslu og vinnu allra deilda og eininga og eftirfylgni er hafin.

Ný fræðsluáætlun fyrir haustið 2004 kom ekki út sökum tímaskorts.

Forstöðumenn deilda gera grein fyrir fræðslumálum í ársskýrslum deildanna.



Rannsóknir

Markmið FRR er að efla rannsóknir meðal starfsfólks og hvetja til hagnýtingar rannsókna sem þannig stuðli að aukinni þekkingu og getu starfsfólks til þess að gæði umönnunar og þjónusta við sjúklinga verði sem mest.

Deildarforseti heilbrigðisdeildar Háskólans á Akureyri (HA) kom á fund með ráðinu og rætt var um samstarf og hvernig hlutverk heilbrigðisvísindadeildar HA skarast við hlutverk FRR. Haft var samband við tvo aðila sem eru tilbúnir til að koma að tölfræðilegri úrvinnslu rannsókna-verkefna starfsfólks FSA.

Kynningarstarfsemi

Upplýsingabæklingur fyrir þá sem nýta sér þjónustu FSA var búinn til prentunar.

Geðdeild

Spurn eftir þjónustu legudeildar, dagdeildar og göngudeildar var svipuð og árið áður en af ástæðum, sem nánar verður greint frá hér á eftir, var erfiðara en áður að anna öllum verkefnum sem bárust.

Starfsmannahald

Fimmta geðlæknisstaðan var ekki setin, en í staðinn fékkst heimild til að ráða annan deildarlækni frá 1. september. Yfirsálfræðingur deildarinnar lét af störfum á síðara hluta ársins. Auglýst var eftir sálfræðingi í hans stað

án árangurs. Í bið eftir fastráðnum sálfræðingi var gerður verktakasamningur við Reyni ráðgjafarstofu um þjónustu við deildina. Ráðið var í stöðu yfirsálfræðings á göngudeild á árinu en í árslok sagði forstöðumaður dagdeildar stöðu sinni lausri.

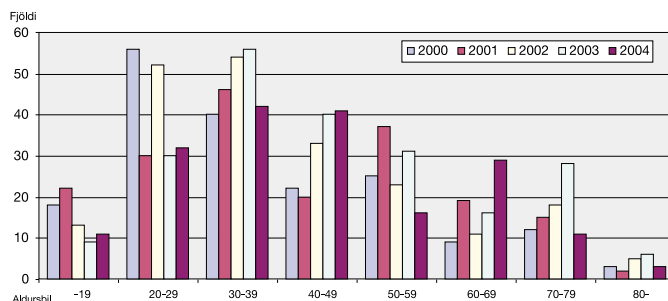
Á árinu lét ritari göngudeildar af störfum og var strax ráðinn annar. Báðir iðjuþjálfar legudeildar og iðjuþjálfar dagdeildar hófu barneignarleyfi á árinu og voru iðjuþjálfar ráðnir til afleysinga. Yfirfélagsráðgjafi var í veikinda-leyfi frá júní til nóvember. Enginn var ráðinn til afleysinga



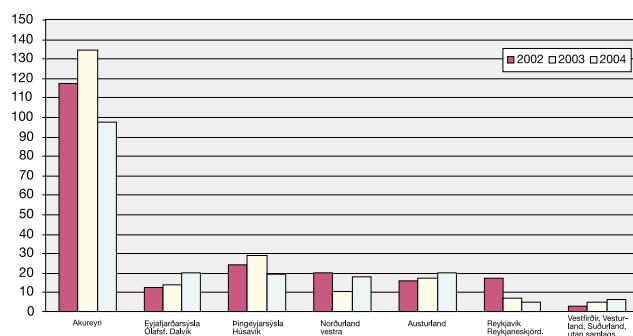
Myndrit 1: Skipting brautskráðra sjúklinga P-deildar eftir kynjum 2000-2004



Myndrit 2: Skipting brautskráðra sjúklinga P-deildar eftir aldri 2000-2004



Myndrit 3: Skipting brautskráðra sjúklinga P-deildar eftir lögheimili



í fjarveru hans, en leitað var með brýnustu félagsráðgjafarverkefni til félagsráðgjafa vefrænna deilda á sjúkrahúsinu meðan á veikindaleyfinu stóð.

Allar stöður hjúkrunarfræðinga á P-deild voru setnar og sjúkraliðar voru fleiri en stöðugildi sögðu til um í stað ófaglærðs aðstoðarfólks.

Húsnæði

Innréttuð var einangrunaraðstaða í suðurenda P-deildar og fólust í því endurbætur á einu herbergi, eldvarnahurð á gangi og millihurð til viðbótar. Húsnæðið mun nýtast á sama hátt og áður fyrir alla sjúklinga deildarinnar þann tíma sem ekki þarf að einangra neinn sjúkling.

Legudeild (P og PD)

Bráðalegudeildin var opin allt árið, en legurýmum var fækkað nokkuð yfir sumarmánuðina og í jólamánuðinum. Innlögnum fækkaði á árinu miðað við fyrra ár og má skýra það að hluta með langri bið einstakra sjúklinga eftir vistun og vist á öðrum stofnunum. Meðallegutími var svipaður og á fyrra ári. Fleiri en einn sjúklingur nýtti að jafnaði eina dagvistarrými deildarinnar með því að hver og einn kom ekki alla daga vikunnar og oft aðeins hálfan dag í senn. Ekki var unnt að verða við öllum beiðnum um innlagnir frá sveitarfélögum utan Eyjafjarðarsvæðis. Þegar ekki reyndist unnt að vista sjúkling á deildinni var innlagnarbeiðendum leiðbeint um hvernig mætti leysa vandann á annan hátt.

Í myndum og töflum eru veitt yfirlit yfir brautskráða sjúklinga P-deildar úr sólarhringsvist, borið saman við síðustu ár. Myndrit 1 sýnir umtalsverða fækkun innlagðra kvenna á milli ára. Myndrit 2 sýnir skiptingu (útskrifaðra) eftir aldri og hefur einkum fækkað vistunum fólks á aldrinum 50-59 ára og 70-79 ára. Innlögnum sjúklinga á aldrinum 60-69 ára fjölgaði aftur á móti. Minnt skal á að samkvæmt samkomulagi frá því í janúar 2001 um innlagnir unglunga skulu 16 ára og yngri vistast á barnadeild

en 17 ára og eldri skulu að jafnaði vistast á geðdeild. Sérfræðingar deildanna kveða síðan barna- og unglinga-geðlækni til ráðgjafar þegar við á. Myndrit 3 sýnir búsetuskiptingu brautskráðra sjúklinga úr sólarhringsvist og hefur innlögnum frá Akureyri fækkað um fjórðung miðað við fyrra ár, úr 134 í 97. Má vera að hér séu úrræði göngudeildar geðdeildar farin að segja til sín. Tafla 1 sýnir skiptingu sólarhringsvistana eftir sjúkdómsgreiningu og fjölda legudaga og voru 80,5% legudaga vegna geðklofa og lyndisraskana. Meðalvistunartími sólarhringsvistaðra var 13,4 dagar miðað við 13,5 daga árið áður. Sem fyrr voru flestir sjúklingar legudeildarinnar haldnir

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

Sjúkdóm	ICD-10 númer	Aðal- greining	Hlutföll	Fjöldi legudaga	Hlutföll	Meðallega dagar	Allar greiningar	Hlutföll
Vefrænar geðraskanir	F00-F99	5	2,7%	53	2,1%	10,6	10	1,5%
Geðraskanir af völdum geðvirkra efna	F10-F19	20	10,8%	111	4,5%	5,6	76	11,7%
Geðklofi og skyldar geðraskanir .	F20-F29	34	18,4%	719	29,0%	21,1	41	6,3%
Lyndisraskanir	F30-F39	77	41,6%	1.277	51,5%	16,6	91	14,0%
Hugraskanir, streitutengdar raskanir	F40-F49	35	18,9%	256	10,3%	7,3	55	8,5%
Atferlisheilkenni tengd líkamlegum truflunum	F50-F59	1	0,5%	11	0,4%	11,0	5	0,8%
Raskanir á persónuleika fullorðinna	F60-F69	5	2,7%	38	1,5%	7,6	29	4,5%
Aðrar geðraskanir	F70-F99	3	1,6%	2	0,1%	0,7	18	2,8%
Einkenni	R00-R99	0	0,0%	0	0,0%	0,0	0	0,0%
Sjálfsköðun	X60-X78	0	0,0%	0	0,0%	0,0	38	5,9%
Líkamlegir sjúkdómar		5	2,7%	12	0,5%	2,4	231	35,6%
Þættir með áhrif á heilbrigðisástand	Z00-Z99	0	0,0%	0	0,0%	0,0	55	8,5%
Samtals		185	100,0%	2.479	100,0%	13,4	649	100,0%

einhverri geðröskun, en að auki líkamlegum sjúkdómum sem þörfuðust athygli og meðferðar. Tafla 2 veitir yfirlit eftir endurinnlagnir einstaklinga í sólarhringsvist, en þær voru 47 talsins, eða tæplega 26% allra innlagna í stað 37% árið áður. Alls 51 sjúklingur fékk meðferð í dagvist á P-deildinni í samtals 365 daga.

Tafla 2: Innlagnir og endurinnlagnir í sólarhringsvist á P-deild 2004

	Karlar	Konur	Samtals	Hlutfall
1) Vistuðust 1 sinni á árinu	58	54	112	60,5%
2) Vistuðust 2 sinnum á árinu . .	7	4	22	11,9%
3) Vistuðust 3 sinnum á árinu . .	2	8	30	16,2%
4) Vistuðust 4 sinnum á árinu . .	2	2	16	8,6%
5) Vistuðust 5 sinnum á árinu . .	1	0	5	2,7%
Samtals einstaklingar	70	68	185	100,0%

Störf lækna á deildinni voru fólgin í viðtölum við hvern sjúkling og aðstandendur hans, lyfjameðferð, raf-lækningum, fyrirmælum um rannsóknir og samráðs-kvaðningum til lækna annarra sérgreina á sjúkrahúsinu þegar tilefni gafst. Geðlæknar veittu ráðgjöf vegna sjúk-linga á öðrum deildum sjúkrahússins og gáfu starfsfólki

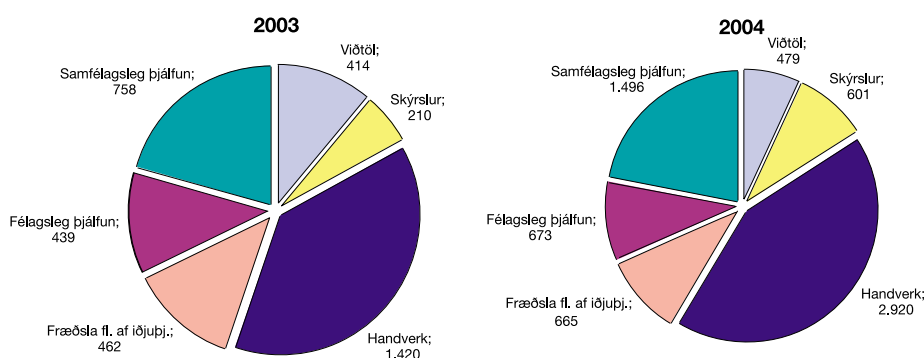
annarra stofnana ráð sínleiðis. Raflækning við lyndis-röskunum var veitt 12 sjúklingum í 73 skipti.

Iðjuþjálfun þróaðist og jókst á árinu. Myndrit 4 sýnir fjölbreytta þjónustu iðjuþjálfna og aukningu hennar miðað við árið áður. Einstaklingar, sem fengu íhlutun iðjuþjálfna á P-deild, voru 294 miðað við 234 árið áður. Viðtölum og matsgerðum fjölgaði og aukning varð á fræðslu iðjuþjálfna og á félagslegri- og samfélagslegri þjálfun. Handverksþjálfun jókst til muna, mest vegna fjölgunar skjólstæðinga á P-deild. Umfang skýrslugerðar jókst, einkum vegna skráningar í dagála deildarinnar á þátttöku og frammistöðu skjólstæðinga í félagsfærnihópum, samfélagsþjálfun, fræðsluhópum og handverkshópum. Skráningin gerði samstarfsfólki auðveldara en ella að fylgjast með framvindu iðjuþjálfunar og iðjumati. Eftirfylgd brautskráðra skjólstæðinga af P-deild jókst og höfðu iðjuþjálfar samband sínleiðis eða með tölvupósti. Slíkur stuðningur við skjólstæðinga reyndist mikilvægur þegar þeir voru að takast á við daglegt líf á nýjan leik í eigin umhverfi.

Störf yfirsálfræðings og yfirfélagsráðgjafa voru í sama farvegi og fyrra ár en þó hindraði veikindaleyfi félagsráðgjafann í störfum síðari helming ársins.

Mikil viðleitni var á árinu til að bæta þjónustuna og starfsaðstæður. Sérstök áhersla var lögð á að auka öryggi

Myndrit 4: Skipting vinnu vegna skjólstæðinga á P-deild árin 2003-2004



sjúklinga og starfsfólks. Hjúkrunarfræðingur vann að samningu almennra öryggisreglna, öryggishnökkum var úthlutað og námskeið voru haldin fyrir starfsfólk um viðbrögð og varnaraðgerðir gegn ofbeldi. Breytingar voru gerðar á suðurenda legudeildarinnar þannig að unnt varð að breyta húsnæðinu þar fyrirvaralaust í gæslueiningu fyrir einn sjúkling þegar á þurfti að halda í skammán tíma.

Annað sem átti að auka gæði deildarstarfsins var val þriggja stjórnenda á tveimur þáttum starfseminnar til að bæta samkvæmt svonefndu „Balanced Scorecard“ (BSC) kerfi. Þetta starf og námskeið til undirbúnings þess var að frumkvæði framkvæmdastjórnar sjúkrahússins. Verkefnið komst lítið af stað samkvæmt áætlun, einkum vegna frátafa stjórnendanna og brotthvarfs úr starfi.

Forstöðulæknir samdi yfirlit um verkaskiptingu geðlækna á geðdeildinni, m.a. til glöggvunar fyrir samstarfsfólk þeirra og aðra sem hlut áttu að máli. Þá vann fagfólk að því að skilgreina betur en áður og bæta svonefnda teymisvinnu við meðferð einstakra sjúklinga.

Dagdeild (PS)

Dagdeild geðdeildar var starfrækt allt árið nema í sumarleyfi starfsfólks. Deildin þjónaði 27 einstaklingum, 11 körlum og 16 konum. Meðalaldur var um 37,3 ár. Tafla 3 sýnir skiptingu innritana á dagdeildina eftir fyrstu sjúkdómsgreiningu og fjölda legudaga. Algengustu sjúkdómsgreiningar voru lyndisraskanir (32,7%), persónuleikaraskanir (29,5%), kvíðaraskanir og streitutengdar raskanir (15,3%) og geðklofi og skyldar raskanir (15,2%).

Tafla 3: Skipting innritana á dagdeild geðdeildar eftir fyrstu sjúkdómsgreiningu og fjölda legudaga

Sjúkdómsgreiningar	ICD-10 númer	Legu- dagar	Hlutföll
Vefrænar geðraskanir	F00-F99	0	0,0%
Geðraskanir af völdum geðvirkra efna	F10-F19	106	7,3%
Geðklofi og skyldar geðraskanir	F20-F29	219	15,2%
Lyndisraskanir	F30-F39	472	32,7%
Hugraskanir, streitutengdar raskanir	F40-F49	221	15,3%
Atferlisheilkenni tengd líkamlegum truflunum	F50-F59	0	0,0%
Raskanir á persónuleika fullorðinna	F60-F69	425	29,5%
Aðrar geðraskanir	F70-F99	0	0,0%
Samtals		1.443	100,0%

Meðferðin var einstaklingshæfð, byggð á sálfræðimeðferð, heilðrænni hjúkrun og iðjuþjálfun. Markmið sem skjólstæðingar settu sér sjálfir með dvölinni í samvinnu við meðferðaraðila mótuðu meðferðaráætlanir. Höfð var hliðsjón af fyrri greiningum, þarfagreiningum og mati á styrkleika og áhugasviði. Í samtalsmeðferð var

lögð áhersla á valbundna meðferðarnálgun. Í hjúkruninni var unnið eftir hinna alþjóðlega kerfi „Psychological Comfort Promotion“ (PCP), eflingu andlegrar vellíðunar. Ennfremur var djúpslökun í boði. Aukin áhersla var á stuðning við félagsleg úrræði og annaðist sérstakur ráðgjafi þjónustu á því sviði. Skjólstæðingar fengu þannig leiðbeiningar og stuðning við erindi sín gagnvart t.d. félagsþjónustu sveitarfélaga, skattayfirvöldum, bankastofnunum og skólum.

Þjónusta iðjuþjálfva var hluti af hinna heilðrænu langtíma meðferð. Áhersla var lögð á einstaklingshlutun í þeim tilgangi að styrkja viðkomandi í hlutverki sínu og trú hans á eigin hæfni. Íhlutun iðjuþjálfva var einnig að verulegu leyti fólgin í hópastarfi. Ennfremur var íhlutun veitt skjólstæðingum bæði á heimilum þeirra og úti í samfélaginu. Íhlutun og matsniðurstöður voru skráðar í skýrslur.

Sem fyrr önnuðust verktakar á dagdeildinni listgreina- og handverksþjálfun og kennslu í bóknámsgreinum.

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

Göngudeild (PG)

Væg skerðing var á starfsemi göngudeildar vegna mannabreytinga. Verkefni deildarinnar voru flest samkvæmt tilvísunum frá heilsugæslu, sjúkrahúslæknum og félagsmálafyrirvöldum. Tilvísaðir einstaklingar voru metnir með tilliti til geðrænna raskana og þeim var veitt ráðgjöf varðandi frekari meðferð. Geðlæknar stunduðu viðtalsmeðferð og lyfjameðferð. Hjúkrunarfræðingur hafði umsjón með ljósameðferð við skammdegisþunglyndi 12 einstaklinga í 100 skipti. Ennfremur annaðist hjúkrunarfræðingurinn stuðningsviðtöl, lyfjatiltekt og forðalyfjagjöf til langveikra sjúklinga. Í viðbót við almenna greiningar- og meðferðarvinnu annaðist sálfræðingur deildarinnar sálfræðigreiningar, bæði með persónuleikaprófum og prófum á vitrænni starfsemi.

Á göngudeildina komu samtals 537 einstaklingar á árinu í 2.618 skipti. Oftast var um að ræða skammtíma meðferð og fengu 74% sjúklinganna 5 viðtöl eða færri. Tafla 4 sýnir fjölda koma á deildina eftir aldri og kyni. Heldur fleiri konur en karlar nýttu sér þjónustu deildarinnar. Eins og fyrri ár var uppistaða skjólstæðinga deildarinnar ungt fólk. Komur fólks 50 ára og yngri voru tæplega 80% allra koma á deildina. Komum fækkaði um 1,5% frá fyrra ári. Tafla 5 sýnir skiptingu koma á göngudeild eftir sjúkdómsgreiningu. Eins og fyrri ár voru flestar komur vegna lyndisraskana (41%), næst algengastar voru kvíðaraskanir og streitutengdar raskanir (23%) og í þriðja sæti komu geðklofaskyldar raskanir (17%).

Vegna úttektar heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytis á heilbrigðisþjónustu við fanga á landinu var

Tafla 4: Fjöldi koma á göngudeild geðdeildar eftir aldri og kyni 2003 og 2004

	2003				2004			
	ka	%	ko	%	ka	%	ko	%
0-14	2	0%	1	0%	0	0%	0	0%
15-19	46	4%	46	3%	72	7%	113	7%
20-29	301	25%	272	18%	246	22%	352	23%
30-39	282	24%	393	27%	262	24%	342	23%
40-49	364	31%	378	26%	318	29%	347	23%
50-59	139	12%	271	18%	155	14%	249	16%
60-69	27	2%	72	5%	31	3%	47	3%
70-79	15	1%	28	2%	13	1%	59	4%
80-	8	1%	11	1%	8	1%	4	0%
Samtals	1.184	100%	1.472	100%	1.105	100%	1.513	100%
Samtals	2.656	45%	55%		2.618	42%	58%	

tekið saman yfirlit yfir þjónustu göngudeildarinnar við fanga í Ríkisfangelsinu á Akureyri á árinu. Reyndust samtals sex karlfangar hafa komið í 19 viðtöl. Meðalaldur þeirra var 26 ár.

Þátttaka í starfsemi utan deildar og samvinna við aðrar stofnanir

Geðlæknar áttu áfram sæti í áfallateymi og stuðnings-teymi sjúkráðsins. Geðhjúkrunarfræðingur dagdeildar átti einnig sæti í áfallateyminu. Mánaðarlegir samráðsfundir voru með fjölskylduráðgjöf Heilsugæslustöðvarinnar á Akureyri og fjölskyldudeild Akureyrarbæjar. Geðlæknir, sálfræðingur á dagdeild og félagsráðgjafi sátu í hússtjórn áfangaheimilis geðfatlaðra á Akureyri, en aðrir meðferðaraðilar tóku þátt í fundum hússtjórnarinnar eftir því sem við átti hverju sinni. Mánaðarlegir samráðsfundir voru með starfsfólki við endurhæfingu fatlaðra á Bjargi og lðjulundi.

Rannsóknir og ritstörf

Haldið var áfram rannsókn á sjálfsvígstilraunum sem skráðar höfðu verið á sjúkráhusinu síðustu tvo áratugi.

Ákveðið var að kynna frekari niðurstöður á Vísindabingi Geðlæknafélags Íslands í febrúar 2005.

Í samvinnu við Lífæðlisfræðistofnun Háskóla Íslands, Verkfræðideild Háskóla Íslands og Fjölbautaskólann við Ármúla í Reykjavík voru hinn 5. febrúar lagðir fyrir nemendur Menntaskólans á Akureyri og Verkmenntaskólans á Akureyri tveir spurningalistar sem greina annars vegar árstíðartengdar breytingar sem liggja til grundvallar vetrarþunglyndi og hins vegar kvíða og þunglyndi sem ekki tengist árstíðum. Ákveðið var að birta fyrstu niðurstöður þessarar rannsóknar á Vísindabingi Geðlæknafélags Íslands á Akureyri í febrúar 2005.

Sálfræðingur dagdeildar hélt áfram rannsóknum á svefni og draumum Íslendinga og kynnti þær á veggspjaldasýningum með listrænu ívafi, ljósmyndum og tilvísunum í íslenskan skáldskap. Sýnt var bæði heima og erlendis, m.a. í Deigllunni á Akureyri, í Konunglegu dönsku listaakademíunni og í safni Rikharðs Jónssonar, myndhöggvara á Djúpavogi. Jafnframt þessu tók sálfræðingurinn virkan þátt í alþjóðasamstarfi um rannsóknir á svefni og draumum og hélt tvo fyrirlestra á alheimspingi sálfræðinga í Peking í ágúst mánuði. Fyrirlestrarnir voru byggðir á Gallup-könnun frá árinu 2003 á svefni og draumum og einnig á eigindlegri rannsókn sem staðið hafði yfir á draumum barna og fullorðinna í fortíð og nútíð.

Fræðsla

Þriðja árs hjúkrunarnemar stunduðu verklegt nám á geðdeildinni undir leiðsögn hjúkrunarfræðinga deildarinnar. Annars árs iðjuþjálfanemar stunduðu verknám undir leiðsögn iðjuþjálfra. Geðlæknar og sálfræðingur veittu hjúkrunarnemum og iðjuþjálfanemum kennslu í geðsjúkdómafræði, geðlyfjafræði og lífæðlisfræði meðvitundar og hegðunar.

Læknar og sálfræðingar geðdeildar sóttu ráðstefnur og námskeið hérlandis og erlendis til viðhaldsmenntunar. Annað fagmenntað starfsfólk sótti námskeið og ráðstefnur innanlands.

Tafla 5: Skipting koma á göngudeild geðdeildar eftir fyrstu sjúkdómsgreiningu og kyni 2004

	ICD-10 númer	kk	%	ko	%	Alls	%
Vefrænar geðraskanir	F00-F99	2	0%	2	0%	4	0%
Geðraskanir af völdum geðvirkra efna	F10-F19	100	9%	77	5%	177	7%
Geðklofi og skyldar geðraskanir	F20-F29	250	23%	207	14%	457	17%
Lyndisraskanir	F30-F39	442	40%	644	43%	1.086	41%
Hugraskanir, streitutengdar raskanir	F40-F49	205	19%	393	26%	598	23%
Atferlisheilkenni tengd líkamlegum truflunum	F50-F59	0	0%	32	2%	32	1%
Raskanir á persónuleika fullorðinna	F60-F69	45	4%	119	8%	164	6%
Aðrar geðraskanir	F70-F99	44	4%	18	1%	62	2%
Líkamlegir sjúkdómar		1	0%	0	0%	1	0%
Þættir með áhrif á heilbrigðisástand	Z00-Z99	16	1%	21	1%	37	1%
Samtals		1.105	100%	1.513	100%	2.618	100%
Samtals		2.618	42%	58%			

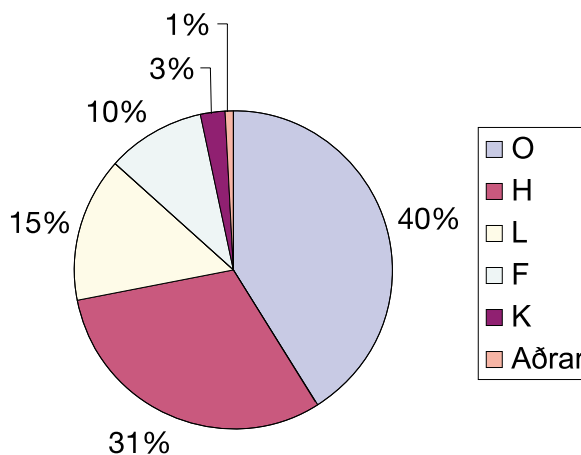
Starfsemin var með svipuðu móti og undanfarin ár. Ef frá er skilin venjuleg deildarstörf var öflug fræðslustarfsemi innan deildarinnar og einnig var hafist handa við stefnu-mótunarvinnu á vordögum í samræmi við stefnu FSA í þeim málum. Í tengslum við þá vinnu var unnið að því að koma á rafrænni skráningu á deildinni og var það kerfi formlega tekið í notkun um áramótin 2004/2005. Áfram hefur verið unnið að gæðahandbók og tekin hefur verið upp rafræn sjúkraskrá á deildinni samkvæmt Sögu-kerfi.

Tækjakostur hefur lítið verið endurnýjaður en þó bættist önnur Bipapvísion-öndunarvél við. Þá hefur lengi verið von á nýrri fullkominni öndunarvél og eru nú ýmiss teikn á lofti um að hún verði tekin í notkun snemma árs 2005.

Tölulegar staðreyndir

Alls voru 548 innlagnir á árinu sem er lítilsháttar aukning frá árinu 2003. Konur voru 54% sjúklinga og karlar 46%. Meðalaldur sjúklinga var rúm 62 ár. Meginuppistaðan var sem áður sjúklingar sem lagðir eru inn eftir stærri aðgerðir. Myndrit 1 sýnir skiptingu innlagna eftir því frá hvaða deildum sjúklingar komu. Í töflu 1 má síðan sjá til hvaða meðferðarúrræða var helst gripið.

Myndrit 1: Innlagnir á gjörgæslu eftir deildum



Tafla 1: Helstu meðferðarúrræði á gjörgæslu

Meðferð	2004	2003	2002	2001
Utanbastsdeyfing	124	108	151	140
Slagæðaleggir	109	120	105	119
Miðbláæðaleggir	20	23	24	41
Lærtaugadeyfing	67	67	44	43
CPAP/BIPAP	32	41	31	22
Öndunarvélar meðferð	11	14	22	29



Starfsfólk

Stöðugildi svæfinga- og gjörgæslulækna voru 4,8. Fjórir sérfræðingar störfuðu við deildina, hver í 80% starfshlutfalli, og deildarlæknir var starfandi fyrstu mánuði ársins. Engar breytingar voru á stöðugildum hjúkrunarfræðinga og sjúkraliða. Erfitt hefur reynst að manna deildina á mestu álagstímum, aðallega þegar hjúkrunarfræðingar í diplomnámi í gjörgæsluhjúkrun voru í verknámi.

Fræðsla

Þrír læknanemar á sjötta ári voru við verklegt nám fyrir hluta vetrar. Töluvert var af 4. árs hjúkrarnemum og sjúkraliðanemum á vor- og haustönn. Einnig kom hjúkrunarnemi á lokaári í námi frá Borås í Svíþjóð og dvaldi á deildinni í tvær vikur.

Læknar deildarinnar kenndu við Háskólann á Akureyri ásamt því að sinna venjubundinni fræðslustarfsemi innan FSA.

Gjörgæsludagur var haldinn á vormánuðum og var hann endurtekinn einu sinni. Aðsóknin var góð og var dagskráin einnig send yfir byggðabrána. Efni fræðsludagsins skiptist í tvennt. Fyrir hádegi var fjallað um: MOSA - staðan í dag; Af nýjum og afturgengnum farsóttum („fuglaflensan“ o.fl.); Sár og sáraskiptingar. Eftir hádegi var farið út í vinnusálfræðina og yfirskriftin var: Vinnupersónuleikar og starfsánægja á vinnustað.

Deildarstjóri hefur um árabíl setið, sem formaður fagdeildar gjörgæsluhjúkrunarfræðinga, í stjórn Evrópusamtaka gjörgæsluhjúkrunarfræðinga og er einnig fulltrúi fagdeildarinnar í Heimssamtökum gjörgæsluhjúkrunarfræðinga.

Vöknun

Alls komu 2.730 sjúklingar á vöknun á árinu. Tölvuskráning sjúklinga gekk vel og hjúkrunarfræðingar á vöknun fylgdust eins og áður með liðan ferlisjúklinga daginn eftir.

ir aðgerð. Verkjateymi starfaði áfram með sérfræðingum deildarinnar en staða verkjahjúkrunarfræðings var færð yfir á lyflækningadeild. Einn hjúkrunarfræðingur á vöknun hafði umsjón með verkjadelumeðferð. Komur sjúklinga vegna langvarandi verkjameðferðar voru 56 á árinu.

Verkefni framundan

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

Gæðaráð

Gæðaráð hélt 10 bókaða fundi á árinu. Þar fyrir utan hafa verið haldnir allmargir aðrir fundir með einstökum fulltrúum úr ráðinu og fulltrúum annarra deilda og ráða um framkvæmdaatriði.

Helstu verkefni

1. Að tilhlutan ráðsins voru, eins og undanfarin ár, haldin námskeið í gerð gæðahandbókar. Þau voru ekki haldin fyrr en búíð var að koma upp nauðsynlegu forriti hjá þeim sem á það þurftu að læra. Alls hafa þannig verið haldin fjögur slík námskeið á vegum ráðsins undanfarin ár, en samt eru enn eftir 7 einstaklingar sem að mati ráðsins þurfa að fá slíka kennslu. Allar deildir eiga einnig að hafa fengið gæðaverði þannig að tæknilega séð er nú ekkert því til fyrirstöðu að deildir sjúkrahússins geti komið sér upp gæðahandbók.
2. Tveir hjúkrunarfræðingar á vegum framkvæmdastjóra hjúkrunar hafa unnið sem verkefnastjórar við gerð gæðahandbókarinnar í 10% stöðubroti hvor. Það hefur reynst allt of lítið en þeir hjúkrunarfræðingar sem að verkinu vinna hafa staðið sig mjög vel.
3. Handbókinni hefur verið skipuð ritstjórn, sem hefur það hlutverk að samræma útlit og gerð gæðaskjala, sjá um ritun sameiginlegra gæðaskjala, stýra endanlegri uppsetningu efnisyfirlits og kaflaskiptingu bókarinnar og annað sem sameiginlegt er fleiri en einni deild sjúkrahússins.
4. Á árinu hefur mikil vinna verið lögð í fyrirkomulag samvinnu Landspítala - háskólasjúkrahúss (LSH) og FSA um gæðamál og í árslok lágu fyrir drög að samningi hvað þetta varðar. Drögin eru byggð á samstarfssamningi stofnananna og biðu í árslok formlegrar samþykktar yfirstjórna. Meðan þessi vinna fór fram átti fulltrúi gæðaráðs allmarga formlega og óformlega fundi með fólki af gæðasviði LSH og fulltrúar þess komu og kynntu gæðaráði og nokkrum gæðavörðum fyrirkomulag gæðavinnu á LSH og sýndu dæmi.
5. Eins og fram kemur í skýrslu ráðsins frá því í fyrra hefur af hálfu ráðsins verið gert uppkast að gæðastefnu



- sjúkrahússins. Vinna við að samþætta þá vinnu BSC-kerfinu, sem framkvæmdastjórn FSA hefur ákveðið að notað verði við stefnumörkun sjúkrahússins, hófst á árinu. Þetta er hins vegar nokkuð flókið mál, því árangur af starfi ráðsins er fyrst og fremst að finna í þeim árangri sem einstaka deildir ná. Því hefur forstöðumönnum deilda verið send fyrirspurn um stöðu gæðamála (ritun gæðaskjala í handbók) á deildum FSA og áætlað er að fylgja þeirri fyrirspurn eftir á árinu 2005 til að mæla árangur.
6. Gæðaráð kom með óbeinum hætti að uppsetningu atvikaskráningakerfis og er hún stórt skref í framvindu gæðastarfs. Fulltrúi úr ráðinu sat síðari hluta árs samráðsfundi með gæðasviði LSH um endurskoðun kerfisins. Þeirri endurskoðun lauk rétt fyrir áramót og bíður birtingar.
 7. Það hefur lengi verið ósk gæðaráðs að gæðastjóri verði ráðinn að sjúkrahúsinu. Hann hafi það aðalhlutverk að hafa yfirumsjón með gæðamálum stofnunarinnar þannig að þau mál komist í brennidepil, en séu ekki unnin í hjáverkum. Nú hillir loks undir að úr rætist og staða gæðastjóra verði að veruleika.

Starfsemi legueiningar handlækningadeildarinnar breyttist að því leyti að hjúkrunareiningar handlækninga- og bæklunardeilda voru sameinaðar. Þvagfærarannsókn-einingin var tekin í notkun fyrri hluta ársins. Mjög fullkomið rannsóknatæki af nýjustu gerð var tekið í notkun þar og sjúklingar, sem þurfa á slíkum rannsóknum að halda, þurfa ekki lengur að fara til Reykjavíkur þeirra erinda. Innritunarmiðstöðin var tekin í notkun seinni hluta ársins. Deildin veitir þjónustu á sviði almennra skurðlækninga, þvagfæraskurðlækninga og æðaskurðlækninga fyrir þjónustusvæði sjúkrahússins.

Bráðþjónusta hefur alla tíð verið veigamesti þátturinn í starfsemi deildarinnar en deildin er opin allt árið fyrir þá þjónustu og tekur reyndar að sér fleiri bráðatilfelli yfir sumarmánuðina þegar minni sjúkrahúsin á Norðurlandi draga úr starfsemi sinni.

Starfsfólk

Fjöldi og stöðugildi lækna voru: Forstöðulæknir 1 (100%), yfirlæknar 2 (100% + 80%), sérfræðingar 2 (80%+80%) og aðstoðarlæknar 2. Stöðugildi læknaritara voru 4 en stöðugildi hjúkrunar voru breytileg eftir verkefnum.

Umsvif deildarinnar voru talsverð eins og undanfarin ár. Ítarleg skráning allra þátta starfseminnar er nauðsynleg og voru öll samskipti við sjúklingana skráð, bæði ferli og inniliggjandi sjúklinga, í þar til gerðan gagnagrunn.

Starfsemi

Dagleg starfsemi var með nokkuð hefðbundnu sniði. Læknarnir byrja vinnudaginn með því að halda fund með röntgenlækni kl. 07.45. Síðan er farið á gjörgæsludeild og sjúklingar, sem tilheyra deildinni, skoðaðir með svæfingalæknum. Þá eru fundir með læknum og hjúkrunarfræðingum deildarinnar og síðan morgunstofugangur og eftir það er sameiginlegur fundur til að ræða um fyrir-mæli, rannsóknir, innlagnir og útskriftir sjúklinga. Á þriðjudögum og fimmtudögum eru sérfræðingar með viðtalsmóttökur, bæði fyrir og eftir hádegi. Á þriðjudögum og fimmtudögum eru einnig framkvæmdar minniháttar aðgerðir á aðgerðastofu göngudeilda. Á mánuðögum, miðvikudögum og föstudögum eru sérfræðingarnir á skurðstofu.

Góð læknamönnun deildarinnar leyfir að fleiri sérfræðingar vinni saman við skurðaðgerðirnar og eykur það öryggi við þær umtalsvert. Sérfræðingar eru á þriðja fjórskiptum bakvöktum allt árið. Aðstoðarlæknar taka sjúkraskrár, aðstoða í skurðaðgerðum og skipta dagvinnu á slysadeildinni með aðstoðarlæknum frá öðrum deildum. Einnig aðstoða þeir í sem flestum aðgerðum eins og tíminn leyfir þar sem þeir þurfa að sinna dagvinnu slysadeildar nokkra daga í hverri viku. Eldri aðstoðarlæknar fá að framkvæma litlar og meðalstórar aðgerðir undir eftirliti sérfræðinga.

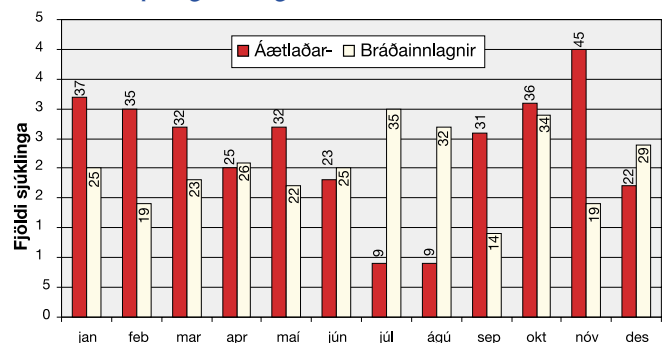


Allir sérfræðingar deildarinnar tóku þátt í farandlækningum á Heilbrigðisstofnuninni á Sauðárkróki. Annar þvagfærasérfræðingur stundar farandlækningar á Neskaupstað eftir þörfum. Samstarf við aðrar deildir sjúkrahússins hefur verið gott. Samvinna við speglunardeild er mjög góð þar sem sérfræðingar handlækningadeilda taka virkan þátt í starfsemi þeirrar deildar. Reglulegir fundir og samvinna með röntgenlæknum er mikilvægur þáttur í starfsemi deildarinnar. Samvinna við meinafræðideildina er einnig mjög mikilvæg og eru haldnir fundir með meinafræðingi eftir þörfum.

Starfsemin í tölum

Innlagnir voru 639 á árinu (myndrit 1) en aðrar tölulegar upplýsingar um starfsemina má sjá í töflu 1. Eins og má sjá í töflu 2 eru langflestir sjúklinganna með meltingarfærasjúkdóma en sjúklingar með þvagfæra- og kynsjúkdóma eru næststærsti hópurinn. Aðgerðaflokkun inniliggjandi sjúklinga sýnir fjölbreytileika starfseminnar (tafla 3). Deildin þjónaði sjúklingum frá öllum landshlutum (myndrit 2). Á þvagfærarannsóknarstofunni voru gerðar rannsóknir eða aðgerðir á 310 sjúklingum. Nýjar rannsóknir voru teknar upp eins og þrýstingsmælingar á þvagblöðru og rafvöðvaritun í grindarbotni. 93 slíkar rannsóknir voru framkvæmdar á árinu. Litla aðgerðastofan á göngudeildarganginum var einnig vel notuð því þar voru gerðar 447 aðgerðir á árinu.

Myndrit 1:
Skipting innlagna eftir mánuðum 2004



Tafla 1: Starfsemisýfirlit 2002-2004

	2002	2003	2004
Innlagnir samtals	656	596	639
Innlagnir bráðar	287	288	303
Innlagnir skv. áætlun	333	308	336
Karlar	353	324	363
Konur	303	272	276
Elsti sjúklingur	98	96	98
Yngsti sjúklingur	16	16	16
Meðalaldur	59,2	59,2	58,1
Meðallegudagafjöldi	6,2	6,4	6,8
Skurðinngrip	637	615	669
Aðgerðir	442	416	396
Fjöldi sjúklinga	380	363	352
Aðgerðir á öðrum deildum	94	111	102
Tilvísanir frá öðrum deildum	130	128	137
Skráð símöl/dagálar	775	896	970
Bréfaskipti/sjúklingar	96	126	144
Göngudeildar-/eftirlitskomur	1.979	1.722	1.467
Ferliðaðgerðir	830	829	962

Tafla 2:

Sjúkdómaflokkun inniliggjandi sjúklinga 2002-2004

	2002	2003	2004
A+B Tilteknir smit- og sníklasjúkdómar	3	4	9
C Æxli	154	109	113
D Blóð og ónæmiskerfissjúkdómar	39	31	33
E Innkirtla- og efnaskiptasjúkdómar	14	14	10
I Sjúkdómar í blóðrásarkerfi	68	60	69
J Sjúkdómar í öndunarferum	10	10	14
K Sjúkdómar í meltingarfærum	230	246	229
L Sjúkdómar í húð og húðbeði	9	4	6
M Vöðva- og bandvefssjúkdómar	2	4	3
N Sjúkdómar í þvag- og kynfærum	99	111	107
Q Meðfæddir sjúkdómar	5	2	3
R Einkenni og afbrigðilegar rannsóknir	77	57	82
S+T Áverkar, eitrun og afleiðingar ytri orsaka	99	93	127
Z Aðrir þættir í heilbrigðisþjónustu	106	83	75

Sjúklingabókhaldskerfi

Sérhannað tölvubókhaldskerfi hefur verið í notkun á deildinni síðastliðin tíu ár og er það í stöðugri þróun. Næsta skrefið er að taka í notkun staðlaðar aðgerðalýsingar og staðlaða sjúkraskrá. Slíkt eykur áreiðanleika gagna og gerir innfærsluna og úrvinnsluna auðveldari. Forritið heldur utan um sjúklingabókhaldið og auðveldar geymslu og útprentun sjúkraskráa, aðgerðalýsinga, göngudeildarnótna, dagála, læknaþréfa og biðlista, bæði fyrir inniliggjandi og ferlisjúklinga. Einnig geymir kerfið ýmsar tölulegar upplýsingar um starfsemi deildarinnar.

Fræðsla

Einn sérfræðingur deildarinnar hefur sinnt kennslu fyrir hjúkrunarnema við heilbrigðisdeild háskólans á Akureyri (HA). Nokkur erindi voru flutt á skurðlæknaþingi Íslands

Tafla 3: Aðgerðir á inniliggjandi sjúklingum 2002-2004

	2002	2003	2004
Skjald- og kalkvakaaðgerðir	14	15	27
Munnhols- og kokaðgerðir	0	0	2
Lungna- og aðrar brjóstholsaðgerðir	4	8	12
Brjóstaaðgerðir	11	24	9
Kviðarhols- og meltingafæraaðgerðir	208	234	239
Þvag- og kynfæraaðgerðir	126	129	171
Kynfæraaðgerðir hjá konum	19	5	3
Aðgerðir á stoðkerfi	3	1	5
Slag-, blá- og sogæðaaðgerðir	50	46	53
Húð og húðbeðsaðgerðir	11	14	10
Aðrar aðgerðir	26	17	14
Þvag og meltingafæraspeglanir	163	121	125
Ýmsar rannsóknir	2	1	12
Húðgræðingar	0		3
Samtals	637	615	685

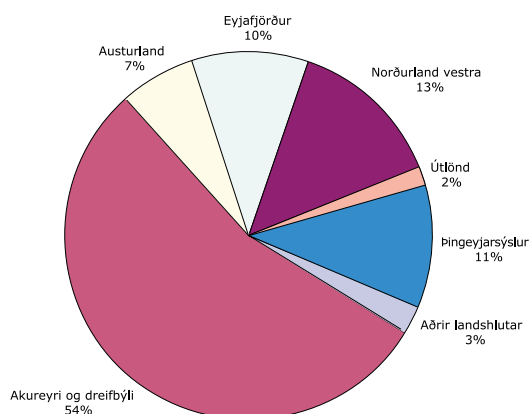
á vegum deildarlæknis og sérfræðinga deildarinnar. Læknarnir héldu fræðslufyrirlestra á vegum læknaáðs. Einnig tóku þeir þátt í fræðslufundi fyrir unglækna. Unglækarnir héldu fundi um áhugaverð sjúkratilfelli. Sex þriðja árs nemar við læknaeild Háskóla Íslands tóku tíma sinn í skurðlæknafræði á deildinni. Þá sóttu sérfræðingar deildarinnar ráðstefnur í útlöndum til endurmenntunar.

Hjúkrun

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

Innritunardeild handlækninga- og bæklunardeilda hóf starfsemi í október. Markmiðið með þeirri breytingu er að undirbúningsferli sjúklinga, sem koma innkallaðir í aðgerðir, verði markvissara.

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

Myndrit 2:
Búseta inniliggjandi sjúklinga 2004

Háls-, nef- og eyrnadeild

Háls-, nef- og eyrnadeildin var opin allt árið en starfsemi var skert yfir sumarleyfatímabilið og að mestu aðeins tekið við bráðatilfellum til innlagnar, vegna sparnaðar og samkeyrslu deilda, eins og verið hefur undanfarin sex ár. Það hindraði þó ekki vinnuna, vegna enn minni þarfar á rúmum fyrir legusjúklinga, enda fer starfsemi deildarinnar nú að mestu fram sem þjónusta við ferlisjúklinga. Nýting rúma deildarinnar er því lítil, en þó þarf rúm fyrir bráðatilfelli og krabbameinssjúklinga, ásamt rúmum fyrir þá sjúklinga, sem ekki tekst að senda heim af vöknun samdægurs. Skurðdagar deildarinnar héldust eins og árið áður. Tveir sérfræðingar unnu við deildina allt árið, hvor í 65% starfshlutfalli.

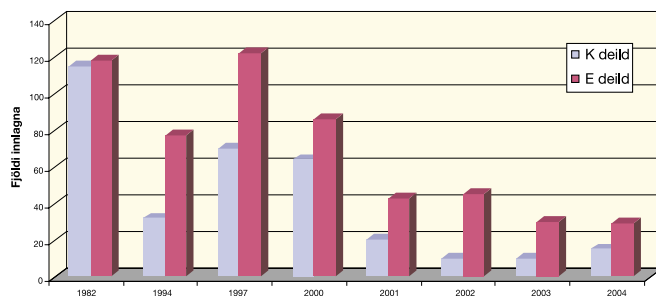
Fyrirkomulag hjúkrunar á árinu var þannig að það var sameiginlegt fyrir sjúklinga handlækningadeildar, bæklunardeildar, augnlækningadeildar og háls-, nef- og eyrnadeildar. Samkeyrsla þessara fjögurra deilda kom vel út. Það skref, sem stigið var um mitt árið 2003, var til heilla og hefur ekki komið niður á þjónustu við sjúklingana.

Starfsemi

Starfsemi deildarinnar var með sama sniði og síðustu ár. Innlagnir sjúklinga voru einni færri en árið 2003, auk þess voru skurðdagar áfram færri frá miðjum maí til ársloka eins og var árið 2003.

Innlagðir sjúklingar á deildina voru 29 (30 árið 2003). Af þeim fjölda voru 9 bráðainnlagnir, eða 31% (60% árið 2003). Læknar deildarinnar lögðu eins og áður fáein börn, sem komu til aðgerðar, inn á barnadeild sjúkrahússins, eða alls 17 (10 árið 2003 - sjá myndrit 1).

Myndrit 1: Innlagnir á FSA vegna HNE-sjúkdóma
(Til samanburðar árin 1982, 1994, 1997, 2000-2004)



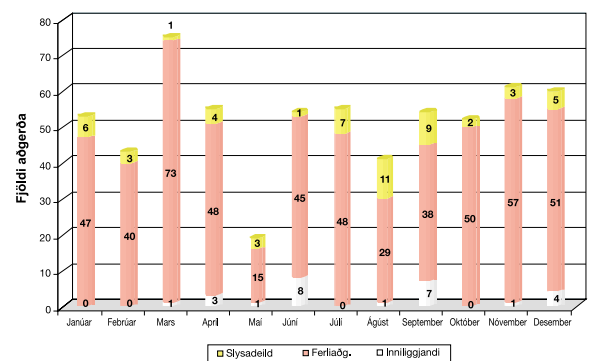
Legudagar á deildinni voru 59 (98 árið 2003). Meðallegutími sjúklinga var 2,0 dagar (3,3 dagar árið 2003). Aðeins einn sjúklingur lá inni á deildinni í meira en 10 daga, þ.e. 12 daga, sem hækkar meðallegutímann nokkuð. Gera má ráð fyrir að mikið neðar verði vart komist í meðallegutíma, sem skýrist af því að erfiðari tilfelli verða lögð inn á deildina í framtíðinni en hin léttari meðhöndlun.



uð án innlagnar. Á barnadeildinni voru nýttir 22 legudagar (16 árið 2003).

Skurðsjúklingar voru áfram skráðir eftir aðgerðarnúmerum. Þannig voru gerðar 625 aðgerðir þetta árið (743 árið 2003 - sjá myndrit 2).

Myndrit 2: Aðgerðir lækna E-deildar FSA 2004



Ef aðgerðum ársins er deilt á mánuði og þær bornar saman við biðlista deildarinnar sömu mánuði árið 2003, kemur í ljós að þrátt fyrir fækkun skurðdaga frá miðjum þessum árum, hefur tekist að halda biðlistanum í horfinu árið 2004, þó með smávægilegum stíganda síðari hluta ársins. Ekki er hægt að segja til um hvernig biðlistinn muni þróast en um áramótið 2004-2005 voru 57 sjúklingar skráðir þar (43 sjúklingar um áramót 2003-2004). Skýringin á nokkurri fækkun sjúklinga á biðlistanum, ef miðað er við nokkur undanfarin ár, er óljós en minnkað aðstreymi sjúklinga á móttöku sjúkrahússins gæti verið ástæðan.

Samráðskvaðningar ársins voru 105 (97 árið 2003). Flestar beiðnir komu eins og áður frá barna- og lyflækningadeildum. Læknar deildarinnar höfðu, eins og áður,

opna móttöku fyrir ferlisjúklinga, annar á sérfræðimóttöku FSA en hinn á eigin stofu utan sjúkrahússins. Auk þess fóru þeir í 2-5 þjónustuferðir á tíu staði utan Akureyrar: Blönduós, Siglufjörð, Húsavík, Egilsstaði, Seyðisfjörð, Eskifjörð, Neskaupstað, Fáskrúðsfjörð og Djúpagog. Nokkrir þeirra sjúklinga, sem leituðu sérfræðiþjónustu á þessum stöðum og þurftu á aðgerð að halda, komu síðan á FSA til meðhöndlunar.

Nýjar starfs- og þjónustugreinar

Áfram var unnið að bættri þjónustu við heyrnardaufa á upptökusvæði FSA. Heyrnar- og talmeinastöð Íslands (HTÍ) hafði opið útibú á Akureyri tvisvar í mánuði frá áramótum 2004 og fram í maí og svo aftur frá byrjun október 2004 til áramóta. Annar sérfræðinga deildarinnar veitti þessari þjónustu forstöðu og hafði sér til aðstoðar

tvo heyrnarfræðinga. Yfirlæknir deildarinnar sá um að halda utan um biðlista FSA, í samráði við Landlæknisembættið. Yfirlæknir HNE-deildar Landspítala - háskóla-sjúkrahúss kom þrívégis á FSA til að gera sértækar aðgerðir á vegum deildarinnar.

Fræðsla

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

Lokaorð

Ekki er hægt að gera ráð fyrir að legudögum fækki enn á komandi árum, því flestir sjúklingar sem þurfa sjúkrahúsvist eru bráðainnlagðir og þurfa oftast fleiri legudaga en sjúklingar innlagðir af biðlista.

Hjúkrunardeildin Seli

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

Starfsemin á árinu

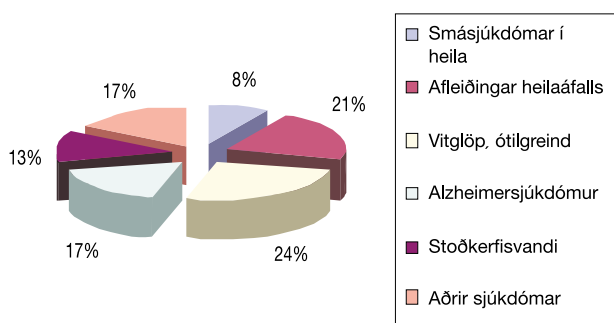
Í Seli eru 27 legurými og eru tvö þeirra ætluð fyrir skammtímadvöl en hin 25 eru fyrir einstaklinga sem þurfa mikla hjúkrun og koma til langtímavistunar. Í árslok 2004 voru 26 rými nýtt. Yngsti vistmaður í Seli er fæddur 1931 og sá elsti árið 1903.

Myndrit 1 sýnir helstu sjúkdómsgreiningar og er þá átt við meginheilsufarsvanda.



Myndrit 1:

Helstu heilsufarsvandamál vistmanna í Seli



Sjö vistmenn létust á árinu. Á árinu lögðust fimm einstaklingar inn í fast pláss. Einn kom frá Kristnesi og fjórir komu að heiman. Þrír af þeim sem komu að heiman höfðu áður verið í skammtímaþjálfun í Seli. 16 einstaklingar lögðust inn í skammtímaþjálfun í 13 skipti. Nokkuð var um að skammtímaþjálfunin tepptust vegna þess að ekki var hægt að senda einstaklingana heim vegna veikinda eða bágra félagslegra aðstæðna.

Rakari, hárgreiðslukona, snyrtifræðingur og fótaaðgerðafræðingur komu eftir þörfum. Starfsmaður í 40% starfi sá um afþreyingu í samvinnu við iðjuþjálfara í Kristnesi. Valgerður Valgarðsdóttir djákni sá um helgistundir á fimmtudögum og Birgir Helgason spilaði á orgel. Messur voru haldnar á stórhátíðum.

Vel gekk að fá hjúkrunarfræðinga og sjúkraliða til starfa og um áramót voru allar stöður mannaðar í Seli. Tveir sjúkraliðar létu af störfum á árinu sem og starfsmaður í affreygingu. Hjúkrunarfræðingar á gjörgæsludeild sáu um bakvaktir á nóttinni en tveir sjúkraliðar voru að jafnaði á næturvakt á deildinni. Læknar í Kristnesi skiptu með sér bakvöktum í Seli.

Haldið var áfram starfi með endurminningarhópa. Þá hittist fólk, 6-8 manns í hóp, og ræddi um liðna tíð. Þetta hefur verið gert í samvinnu við Minjasafnið. Komið var á samstarfi við 3. bekk í Brekkuskóla sem kom einu sinni og gladdi vistfólk með söng og upplestri. Þessir hópar hafa verið í umsjón verkefnisstjóra hjúkrunar sem hefur haft einn starfsmann sér til aðstoðar og hafa hóparnir hist tvisvar í mánuði.

Fjölskyldufundir voru haldnir í byrjun árs, en þá var aðstandendum tveggja til þriggja vistmanna boðið að hitta deildarstjóra og annað starfsfólk, tengil viðkomandi og verkefnisstjóra og ræða starfsemi deildarinnar og önnur mál.

Rai-mat var gert þrisvar á árinu en það er kerfisbundin aðferð til að safna upplýsingum um raunverulegan aðbúnað íbúa á hjúkrunarstofnunum.

Nýmæli

Tannlæknir kom og skoðaði alla einstaklinga í Seli tvisvar á árinu.

Pegar vistmenn látast í Seli hafa verið tekin upp þau nýmæli að bjóða aðstandendum til samverustundar u.þ.b. mánuði eftir andlát. Rætt er um sorgina og viðbrögð við henni. Djákni FSA og deildarstjóri bera ábyrgð á þessum stundum.

Stefnumótun fyrir Sel hófst á árinu eins og fyrir aðrar deildir FSA, markmið voru sett og þeim fylgt eftir.

Sjúkraþjálfun

Sjúkraþjálfarar bráðadeilda FSA sinntu þjónustu við vistmenn í Seli á árinu (sjá nánar kafla um sjúkraþjálfun).

Aðstandendafélagið Vinarhöndin

Í apríl tóku aðstandendur við stjórn félagsins, en aðili frá deildinni situr fundi félagsins. Hugmyndir höfðu komið fram um hversu notadrjúgt það væri ef sólpallur yrði gerður við Sel. Aðstandendur tóku málið að sér og í júní var sólpallurinn tilbúinn. Hann var síðan vígður á góðri stund í september. FSA lagði til fallega teikningu en að öðru leyti sá Aðstandendafélagið um gerð pallsins. Hann kom að góðum notum í blíðviðri liðins sumars.

Aðstandendafélagið stóð fyrir tveimur fræðslufundum, skemmtikvöldi, þorablóti, aðstandendadegi og aðventukvöldi ásamt starfsfólki.

Fræðsla

Hjúkrunarfræðinemar við Háskólann á Akureyri og sjúkraliðanemar frá Verkmenntaskólanum á Akureyri koma reglulega í nám á deildinni. Sameiginleg fræðslunefnd Sels og Kristness stóð fyrir mánaðarlegum fræðslufundum sem voru vel sóttir. Mjög vel heppnaður fræðsludagur var haldinn í mars í Sveinbjarnargerði. Þar ræddi Sigrún Sveinbjörnsdóttir sálfræðingur um samskipti og samstarf. Allir starfsmenn mættu og afleysingafólk fékkst af öðrum deildum.

Verkefnisstjóri flutti tvo fyrirlestra í HA um endurminningahópa og endurhæfingu aldraðra. Deildarstjóri og verkefnisstjóri sóttu námskeið og fræðslu til Reykjavíkur. Einn hjúkrunarfræðingur sótti námskeið í sárameðferð og er að sérhæfa sig varðandi sárameðferð í Danmörku. Að auki sóttu starfsmenn ýmis stutt námskeið.

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 markmið kvennadeildar að meðhöndla kvensjúkdóma, stuðla að heilbrigði kvenna og að veita þeim sem viðtækasta þjónustu á þessu sviði í sinni heimabyggð á Norður- og Austurlandi. Til að stuðla að því síðastnefnda hafa sérfræðingar deildarinnar farið reglulega á Sauðárkrók, eina viku í senn á fjögurra vikna fresti, á Húsavík einn dag í viku og sjaldnar á Siglufjörð og Vopnafjörð. Þar til viðbótar hafa læknar deildarinnar komið að hinum reglulegu leghálskrabba-

meinskoðunum á svæðinu frá Hólmavík í vestri til Seyðisfjarðar í austri.

Rafræna sjúkraskrárkerfið Saga var tekið í notkun á deildinni á haustmánuðum og eftir ýmsa byrjunarerfiðleika er vonast til að kerfið komi til með að spara tíma ásamt því að bæta skráningu og öryggi sjúkraskrárritunar. Útkoma fæðinga er hins vegar skráð í Microsoft Access-umhverfinu sem gerir úrvinnslu á útkomu fæðinga auðveldari en áður og má hluta af þeim niðurstöðum finna í töflu 1. Ritun rafrænnar gæðahandbókar hefur gengið vel og eru mörg gæðaskjöl nær fullfrágengin.

Tafla I: Fæðingar á FSA 2004

		Framkallaðar fæðingar
Frumbyrjur	132 (32,2%)	21 (15,9%)
Fjölbyrjur	278 (67,8%)	54 (19,4%)
Samtals	410	75 (18,3%)
Bráðakeisaraskurðir	28	
Fyrirhugaðir/valkeisaraskurðir	32	
Meðalaldur móður	27,9 ár (15-43)	
Meðalfæðingarþyngd	3.578 g (1445 - 5570)	
Fæddir fyrirburar <34 vikur	4 (0,95%)	
Fæddir fyrirburar <37 vikur	25 (5,94%)	
APGAR <7 við 5 mín., (lifandi fædd)	5	
Andvana fæðingar	1	
Dáið á fyrsta sólarhring	0	

Öll stöðugildi ljósmæðra og hjúkrunarfræðinga voru setin í árslok og hefur fjöldi ljósmæðra aukist frá fyrra árum. Nú starfa á deildinni í hlutastöðum ljósmæður frá Siglufirði, Ólafsfirði, Dalvík og Húsavík en það stuðlar enn frekar að góðri samvinnu á svæðinu. Fjórir sérfræðingar í kvensjúkdómum og fæðingahjálpar eru í stöðum við deildina sem er óbreytt frá fyrra ári.

Fæðingadeild

Á árinu fæddu 410 konur 421 börn, 213 stúlur og 208 drengi, sem er lítilsháttar fækkun frá fyrra ári. Fæðingum hefur ekki fjölgað á FSA þó fæðingum fækki í nágrenna- byggðum og konum þar sé vísað á FSA, sem skýrist af færri fæðingum á Norðurlandi. Hlutfall eðlilegra fæðinga hækkaði um 3,5% og hlutfall keisaraskurða féll enn frekar og var 14,6%. Það er 4,2% lægra en árið áður og 10,3% lægra en 1999 þegar keisaratiðni náði hámarki og hefur ekki sést lægri keisaratiðni á deildinni síðan árið 1984. Líklegasta skýring þessa er að færri konur voru í hópi 5 (fyrra keisaraskurður) og er líklegt að áhrif færri keisaraskurða hjá frumbyrjum á síðustu árum sé nú að koma fram, eftir fjölmörg ár með háa tíðni. Ennfremur fæddu fleiri konur í hópi 5 um leggöng en tíðkast hefur árum saman. Fæðing var framkölluð hjá fleiri konum en árið áður en sú aukning var fyrst og fremst hjá fjölbyrjum. Konur, sem fengu „epidural“-deygingu í fæðingu, voru álíka margar og árið áður. 90 konur notuðu vatnsbað (39,6% í hóp 1 og 24,5% í hóp 3) til verkjameðferðar en engin fæddi í vatni. Fjöldi spangarskurða var svipaður og í fyrra, en hins vegar fjölgaði slæmum spangar-



rifum lítillega, og þá sérlega í hópi 1. Af 16 þriðju gráðu rifum urðu 10 í fæðingum þar sem ekki var gerður spangarskurður.

107 konur fengu heimaþjónustu og 31 kona útskrifaðist í sængurlegu á aðra heilbrigðisstofnun.

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

Göngudeild fæðingadeildar

Eftir að fæðingalæknar hættu að vinna reglulega við mæðravernd á HAK var sett upp móttaka á deildinni einn morgun í viku fyrir konur á svæðinu sem þurfa að koma í áhættumæðravernd. Þar hitta þær ljósmóður og fæðingalækni sem meta ástandið með ómskoðun, fósturhjáttarláttarrita og blóðprófum. Eins og áður er deildin alltaf opin fyrir konur sem vísað er úr mæðravernd eða þær leita beint á deildina vegna aðkallandi vandamála.

Árið 2000 var byrjað á því að bjóða þeim konum 35 ára og eldri, sem áður hafði verið boðin legvatnsástunga, lífefnávísapróf (þrípróf) til forburðarskimunar fyrir Down's-heilkenni. Send voru blóðsýni frá 11 konum til Englands árið 2004 sem er mun lægri tala en síðustu ár. Þetta má skýra með því að nokkrar konur fóru til Reykjavíkur í hnakkþykktarmælingu ásamt mælingu á lífefnávísu í blóði sem metur líkurnar á Down's-heilkenni. Á haustmánuðum var byrjað að gera slíkar mælingar á kvennadeild FSA og voru gerðar 35 hnakkþykktarómskoðanir. Aðeins 4 legvatnsástungur voru gerðar á árinu, sem er af hinu góða vegna hættu á fósturlátum sem þeim fylgir. Gerð var 421 ómskoðun og voru þær flestar vegna forburðarskimunar á 18.-20. viku meðgöngu. Ytri vending var reynd hjá 7 konum vegna sitjandi stöðu og tókst hjá 5 konum og af þeim fæddu 4 um leggöng. Heimsóknir í áhættumæðravernd voru 1.023. Þá var skráð 231 símtal í tengslum við símaráðgjöf ljósmæðra.

Kvensjúkdómadeild

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

Á kvennadeild gengust alls 640 konur undir skurðaðgerð á árinu. Um er að ræða lítilsháttar fækkun frá fyrra ári en skýringin liggur í 57 leghálsspeglunum, sem voru gerðar á móttökudeild sérfræðinga á slysadeild í stað skurðstofu áður. Skurðaðgerðir án innlagna á legudeild voru 389. Í 99 aðgerðum var legið numið á brott, þar af í 30 tilvikum sem hluti af leggangaviðgerð. Athyglisvert er að á sama tíma og legnámsaðgerðum sem slíkum hefur fækkað hefur leggangaviðgerðum með eða án legnáms fjölgað. Einnig er athyglisvert að legnámi um leggöng með hjálp kviðsjár hefur fækkað verulega, sem má líklega rekja til aukinnar kunnáttu og æfingar í legnámi um leggöng. Ófrjósemisaðgerðum kvenna fækkaði enn frekar og voru 45 ófrjósemisaðgerðir gerðar, þar af fjórar á sama tíma og keisaraskurður. Í töflum 2 og 3 má sjá yfirlit yfir aðgerðir.

Tafla 2: Stærri aðgerðir á kvensjúkdómadeild

Kviðristur		
Legnám*	Ofan legháls	40
	Fullkomið	13
Eggjastokkaðgerð**	Annar	13
	Báðir	5
Eggjaleiðaraaðgerð, utanlegspungun		8
	Annað	1
Aðrar aðgerðir með kviðristu		4
Leggangaaðgerðir		
Legnám		11
Legnám með hjálp kviðsjár		5
Viðgerð á framvegg		2
Viðgerð á aftari vegg/enterocele		14
Viðgerð á fremri og aftari vegg/enterocele		3
Viðgerð á fremri vegg eingöngu		0
Viðgerð á aftari vegg/enterocele eingöngu		10
Viðgerð á aftari vegg/enterocele og leghálsbrotnám		3

* Annar eggjastokkur tekinn í 6 aðgerðum og báðir í 8 aðgerðum. Í einni aðgerð var einnig gerð Burch-þvaglegaaðgerð.

** Við brotnám eggjastokka eru eggjaleiðarar oft teknir líka.

Í lok árs var ekki raunverulegur biðlisti fyrir aðgerðir, einungis stuttur vinnulisti. Skýringin á þessu er ekki einþætt en líklegt er að breyttar áherslur með nýjum sérfræðingum, notkun hormónalykkju við tíðablæðingatrufunum, minni notkun tíðahvarfahormóna, fjölbreytt

Tafla 3: Minni aðgerðir á kvensjúkdómadeild

Kviðarholsspeglun:	
Til greiningar	33
Ófrjósemisaðgerð 4	5
Utanlegspykkt	8
Aðrar aðgerðir	18
Tæming á þungunarvefjum úr legi	54
Fóstureyðing	67
Útskaf á legi án legholsspeglunar	46
Legholsspeglun	33
Keiluskurður á leghálsi	35
Lykkjuuppsetning/taka eingöngu	8
Önnur aðgerð á ytri kynfærum	44
TVT þvaglekaaðgerð	4
Þvagblöðruspeglun (ekki með TVT)	12
Vikkud þvagrás	3
Vikkaður endaparmur	6
Annað	8
Leghálsspeglun	57

ara úrval getnaðarvarna og fleiri ófrjósemisaðgerðir karla skýri að einhverju leyti breytingar í fjölda og tegundum aðgerða á kvennadeild.

Fræðsla

Að jafnaði er einn unglæknir í námsstöðu á deildinni, sem er viðurkennd við umsókn um lækningaleyfi. Árið 2001 hófst fjarnám í ljósmóðurfræðum frá Háskóla Íslands. Núna eru þrír hjúkrunarfræðingar í námi í ljósmóðurfræðum en verkleg kennsla fer fram á Akureyri og í Reykjavík. Hjúkrunarnemar við Háskólann á Akureyri koma reglulega í starfsnám á deildina.

Félagsráðgjöf legudeilda

Einn félagsráðgjafi sér um félagsráðgjöf við allar legudeildir, aðrar en geðdeild, og skiptist starfið þannig að 50% eru tileinkuð kvennadeild og 50% öðrum sjúkrahúsdældum FSA. Tilvísanir berast frá læknum, hjúkrunarfræðingum, sjúklingum, aðstandendum og aðilum utan sjúkrahússins. Auk þess að sinna sjúklingum sem einstaklingum og fjölskyldum þeirra, sinnir félagsráðgjafi mánaðarlegum samráðsfundum með mæðravernd, ungabarnavernd og fjölskylduráðgjöf Heilsugæslustöðvarinnar á Akureyri.

Vikulegir samráðsfundir eru með djákna FSA vegna sameiginlegrar sálfélagsþjónustu. Einnig eru vikulegir samráðsfundir í stuðningsteymi starfsmanna, en teymið samanstendur nú af djákna FSA, geðlækni við geðdeild og félagsráðgjafa almennra legudeilda. Teymið sinnir stuðningi við starfsmenn FSA, sem á einhvern hátt telja sig hafa þörf fyrir stuðning. Vinna teymisins er ekki skráð sem slík, en er talsverður hluti af störfum ofantalinna starfsmanna.

Ennfremur eru vikulegir samráðsfundir í ráðgjafarhópi um bættu þjónustu við langtímaveika á FSA, hópi sem kenndi sig við Löngumýri í Skagafirði eftir fræðsludag 7. maí 2002, sem krabbameinsfélögin á Norðurlandi buðu til. Í hópnum eru fulltrúar hjúkrunar, lækninga, trúarlegar þjónustu, sálfræðiþjónustu og félagsráðgjafa.

Félagsráðgjafi stundaði mastersnám (MSW) í fjölskyldufélagsráðgjöf við Háskóla Íslands samhliða starfi, en námið spannar 4 annir. Skráðir skjólstæðingar félagsráðgjafa voru alls 215. Skráð viðtöl voru 361. Viðtölin eru skilgreind á eftirfarandi hátt: hjóna-/paraviðtöl: 49; fjölskyldufundir: 7; úrvinnslufundir með öðrum fagaðilum og skjólstæðingi: 4; viðtöl með skjólstæðingi ásamt einum ættingja eða stuðningsaðila: 14; einkaviðtöl: 287.

Skjólstæðingar skiptast á milli deilda á eftirfarandi hátt: Bæklunar- og handlækningadeildir: 40; barnadeild: 11; sérstök eftirfylgni, utan deilda og kvartanir: 7; geðdeild: 4; gjörgæsla: 6; kvennadeild: fæðingagangur: 52; kvensjúkdómagangur: 46; lyflækningadeild I og II: 36; neyðarmóttaka vegna kynferðislegs ofbeldis: 10; Sel: 0; slysadeild: 3.

Málefnaflokkun í töflu 4 er samkvæmt meginviðfangsefni hvers viðtals, en þau geta verið skráð fleiri en eitt í viðtali. Símtöl, bréf og greinargerðir eru ekki talin fram.

Tafla 4: Meginviðfangsefni félagsráðgjafa

Fóstureyðing:	26
Endurtenging eggjaleiðara/tæknifrjóvgun:	1
Ófrjósemisaðgerð:	1
Fjölskyldumál:	141
Feðrun, forsjá og umgengni:	23
Verkefni skv. lögum um barnavernd:	2
Fæðingarorlof	32
Fósturlát: og andvana fæðing	4 + 1
Nýburi á vökustofu/sálfélagsþjónusta	
(fjöldi einstaklinga):	11
Langtíma veikindi barna/sálfélagsþjónusta	
(fjöldi einstaklinga):	3
Fötun barna/sálfélagsþjónusta	
(fjöldi einstaklinga):	4
Geðvernd:	
- Tilfinningaleg liðan og sjálfsstyrkur:	292
- Kvíði:	59
- Aðstoð eftir áfall:	23
- Persónuleg úrvinnsla/stuðningur á meðgöngu/	
meðferðarvinna:	3
- Fæðingardepurð:	1
Líf eftir legnám:	7
Krabbamein/sálfélagsþjónusta, (fjöldi sjúklinga): ..	42
Eftirfylgni við útskrifaða krabbameinssjúklinga	
(fjöldi sjúklinga):	9
Fylgikvillar eftir aðgerð:	10
Ofbeldi:	
- Heimilisofbeldi:	7
- Nauðgun:	10
Félagsleg réttindi og fjárhagur:	147
Aðstoð við umsóknir:	54
Félagslegar aðstæður:	136
Félagsþjónusta og heimilisaðstoð:	35
Aðstoð við erlenda ríkisborgara:	9
Visað áfram til annarra sérfræðinga	
í sálfélagsþjónustu:	38

Lyflækningadeildir

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

Á lyflækningadeild I eru 23 sjúkrarúm. Þar er aðaláhersla lögð á bráðalækningar, almennar lyflækningar og sérgreinaþjónustu í hjarta- og æðasjúkdómum, lungnasjúkdómum, meltingarfærasjúkdómum, smitsjúkdómum og taugasjúkdómum. Sérfræðingar í þessum undirgreinum lyflækninga eru starfandi við deildina. Sér-

fræðingur í gigtsjúkdómum og sérfræðingur í húðsjúkdómum eru deildinni til ráðgjafa.

Lyflækningadeild II er dag- og 5-daga meðferðar- og rannsóknadeild. Langflestar innlagnir eru vegna sjúklinga með illkynja sjúkdóma, sem koma til lyfjameðferðar. Sérfræðingar lyflækningadeilda sinna krabbameinslækningum í samráði við lækna krabbameinslækningadeilda Landspítala - háskólasjúkrahúss (LSH) og koma sérfræðingar þeirrar deilda reglulega í heimsókn á FSA, jafnframt sem sérfræðingur í blóðsjúkdómum kemur mánaðarlega í heimsókn á deildina.



Starfsfólk

Á árinu voru 47,06 stöðugildi á lyflækningadeildum. Stöðugildi lækna voru 7,35; 80% staða forstöðulæknis, 3,55 stöður sérfræðinga og 4 stöður aðstoðarlækna. Í byrjun árs var lögð niður staða hjúkrunardeildarstjóra á lyflækningadeild II og stjórnunin sett undir hjúkrunardeildarstjóra lyflækningadeildar I. Setin stöðugildi hjúkrunarfræðinga á lyflækningadeild I voru 16 og stöðugildi sjúkraliða voru 8 (sjá töflu 1 um starfsfólk lyflækningadeildanna).

Tafla 1:
Starfsfólk lyflækningadeilda 2004

	Stöðugildi	Setnar stöður
Læknar	8,35	
forstöðulæknir		0,80
sérfræðingar		3,55
aðstoðarlæknar		4,00
Læknaritarar	5,20	
skrifstofustjóri		1,00
læknaritarar		4,20
Hjúkrun L-I		
hjúkrunarfræðingar	16,00	16,00
sjúkraliðar	8,00	8,00
deildarritari	0,90	0,90
starfsstúlkur	4,00	4,00
Næringarráðgjafi	0,75	0,75
Hjúkrun L-II	3,86	3,86
Samtals:	47,06	47,06

Innlagnir

Á árinu voru 2.127 innlagnir á lyflækningadeildir sem er svipaður fjöldi og árið áður (tafla 2). Deildirnar hafa þjónað sjúklingum úr öllum landshlutum, en langflestir koma frá Akureyri og Norðausturlandi (tafla 3).

Tafla 2:
Innlagnir á lyflækningadeildir 2002-2004

	2002	2003	2004
Lyflækningadeild I			
Fjöldi innlagna	989	1.046	1.080
Legudagafjöldi	6.247	6.340	6.052
Meðallegutími (dagar)	6,3	6,06	5,6
Lyflækningadeild II			
Fjöldi innlagna/koma	825	1.038	1.047
Fimm daga deild	313	299	331
Dagdeild	512	739	716
Legudagafjöldi	1.257	1.357	1.342
Meðallegutími (dagar)	1,5	1,3	1,4
Samtals fjöldi innlagna	1.814	2.084	2.127

Tafla 3: Búseta inniliggjandi sjúklinga
2004 - hlutfallsdreifing

Akureyri	62,10%
Norðurland eystra	22,16%
Norðurland vestra	7,57%
Austurland	5,38%
Aðrir landshlutar	1,71%
Utan samlags	1,08%
100%	

Lyflækningadeild-I

Alls voru 764 sjúklingar lagðir inn á deildina í 1.080 innlögnum. Langflestar innlagnir, eða um 90%, voru bráðainnlagnir. Starfsemi var skert yfir sumarmánuðina og var mönnun í samræmi við skerta starfsemi. Meðalnýting deildarinnar var um 72%. Sjúkdómaflokkun við útskrift má sjá í töflu 4 hér til hliðar.

Alls gáfu sérfræðingar lyflækningadeildar 316 skrifleg samráð til annarra deilda, þar af 104 til handlækningadeildar og 89 til bæklunardeildar. Rúmlega helmingur samráða var gefinn af hjartalæknum deildarinnar og langflest þeirra vegna undirbúnings fyrir skurðaðgerðir. Læknar deildarinnar skoðuðu 1.664 sjúklinga á slysa-deild, en 613 þeirra voru síðan lagðir inn á lyflækningadeildir. Um 120 sjúklingar voru sendir til hjartapræðingar á hjartadeild LSH á vegum hjartalækna deildarinnar.

Tveir hjúkrunarfræðingar deildarinnar hafa starfað sem klínískir sérfræðingar í hjúkrun, annar haft umsjón með gæðamálum ásamt teymisvinnu og hjúkrun krabbameinssjúklinga en hinn starfað sem klínískur sérfræðingur í verkjum.

Næringarráðgjafi heyrir undir lyflækningadeild, en hann sinnir ráðgjöf til inniliggjandi sjúklinga á öllum deildum sjúkrahússins, ásamt móttöku sjúklinga á göngudeild sykursjúkra og á móttöku næringarráðgjafa FSA. Þar fyrir utan er hann faglegur ráðgjafi fyrir starfsfólk í eldhúsi. Ráðgjöfin er fyrst og fremst veitt í einkaviðtölum og reyndust viðtöl 500 á árinu, 129 á legudeildum, 130 á göngudeild sykursjúkra, 186 á móttöku næringarráðgjafa og 55 í sérverkefni á barnadeild, „átakshópi of

feitra barna". Í þessu síðastnefnda verkefni sá næringar-ráðgjafinn um fræðslu og ráðgjöf fyrir börn og foreldra og fór yfir matardagbækur. Þá hefur næringarráðgjafinn verið í samstarfi við starfsfólk eldhúss FSA við næringar-útreikning og endurskoðun matseðla eldhússins.

Lyflækningadeild II

Á árinu voru 247 sjúklingar lagðir inn á dagdeild, en 229 lagðir inn á 5-daga deild í samtals 1.047 innlögnum, þar af voru 716 á dagdeild (sjá töflu 2). Langflestar innlagnir voru vegna sjúklinga með illkynja sjúkdóma. Flestir þeirra komu til lyfjagjafar og alls voru gefnar 330 krabbameinslyfjameðferðir á árinu (sjá nánar um flokkun sjúkdóma í töflu 4).

Lyflækningadeild II er opin frá kl. 8 á mánudegi til 16 á föstudegi og er deildin að öllu jöfnu rekin í náinni samvinnu við lyflækningadeild I, þ.e. sameiginlegar kvöld- og næturvaktir. Stöðugildi hjúkrunarfræðinga á lyflækningadeild II voru að meðaltali 3,86. Á deildinni er stunduð hugmyndafræði kjörhjúkrunar (nursing case management) með sársaka áherslu á sjúklingafræðslu. Blóðþynningarmeðferð FSA er stjórnað frá lyflækningadeild II fjóra daga í viku og fer sjúklingum á blóðþynningarmeðferð enn fjölgandi. Allir sjúklingar sem koma til mænumyndatöku (myelografíu) eru lagðir inn á lyflækningadeild II til eftirlits.

Rannsóknastofa í lífeðlisfræði

Rannsóknir sem gerðar eru á deildinni beinast fyrst og fremst að sjúklingum með hjarta-, lungna- og taugasjúkdóma. Setnar stöður meinataækna eru nú tvær að meðtalinni stöðu deildarstjóra. Á árinu var tekinn í notkun nýr Holter-úrlestrarbúnaður til greiningar á hjartsláttartruflunum. Búnaðurinn er nettengdur við sjúkrahúsin á Ísafirði, Sauðárkróki, Húsavík og Neskaupstað. Upplýsingar

Tafla 4: Sjúkdómsflokkar við útskrift sjúklinga á lyflækningadeild I og II árið 2004

	L-I	L-II 5-d deild	L-II dagdeild
A - B Tilteknir smit- og sníklasjúkdómar	49	5	6
C Æxli	164	134	366
D Sjúkdómar í blóði og blóðmyndunarfærum og tilteknar raskanir sem ná til ónæmiskerfisins	91	42	96
E Innkirtla-, næringar- og efnaskiptasjúkdómar	178	39	24
F Geð- og atferlisraskanir	73	16	11
G Sjúkdómar í taugakerfi	75	34	25
H Sjúkdómar í auga og aukalífærum, eyra og stikli	11	1	3
I Sjúkdómar í blóðrásakerfi	611	77	44
J Sjúkdómar í öndunarfærum	211	20	49
K Sjúkdómar í meltingarfærum	174	65	75
L Sjúkdómar í húð og húðbeð	51		
M Sjúkdómar í vöðva- og beinakerfi og í bandvef	77	20	29
N Sjúkdómar í þvag- og kynfærum	78	7	3
Q Meðfæddar vanskapanir, aflaganir og litningafrávik	7	2	4
R Einkenni, teikn og afbrigðilegar klínískar og rannsóknarniðurstöður, ekki flokkað annars staðar	150	33	6
S - T Áverki, eitrun og aðrar tilteknar afleiðingar ytri orsaka	26	1	2
X Orsakagreining X	14		
Y Orsakagreining Y	4	2	
Z Þættir sem áhrif hafa á heilbrigðisástand og samskipti við heilbrigðisþjónustu	147	119	501

úr upptökutækjum á þessum stöðum eru síðan sendar um netið til FSA og greindar þar. Þessum rannsóknum fjölgaði verulega á árinu og fyrirkomulagið hefur reynst vel. Stendur til að fleiri staðir tengist þessu Holter-neti FSA.

Kæfisvefnsrannsóknum fjölgaði nokkuð á árinu, en nú eru allar slíkar rannsóknir gerðar með Emblem-tæki, sem sjúklingur sefur með heima. Tækið safnar upplýsingum sem eru síðar yfirfarnar á lífeðlisfræðideildinni.

Læknaritarar

Allri skráningu, ritvinnslu deildanna og sérfræðimóttöku lyflækna sem og skjalavörslu og úrvinnslu úr gagnagrunni er sinnt af læknaritrum. Læknaritarar sjá um tímabókanir og skipulagningu móttöku fyrir sérfræðinga og sömuleiðis fyrir speglunardeild. Læknaritarar lyflækningadeilda annast alla ritvinnslu vegna beinþéttimælinga svo og fyrir krabbameinslækna og blóðmeinafræðing sem koma mánaðarlega frá LSH. Þeir sinna einnig kennslugagnagerð tengdri háskólakennslu sérfræðinganna og taka þátt í rannsóknaverkefnum. Stöðugildi læknaritara eru 5,2 að meðtalinni stöðu skrifstofustjóra.



Önnur starfsemi

Á árinu voru framkvæmdar 16 gangráðstengdar aðgerðir af hálfu hjartalækna deildarinnar í samráði við lækna á handlækningadeild. Þá voru framkvæmdar 106 beinþéttimælingar í samráði við myndgreiningardeild. Sérfræðingur í gigtsjúkdómum túlkaði þessar niðurstöður jafnframt því að veitt var viðamikil meðferðarráðgjöf og í vissum tilfellum ráðgjöf um frekari rannsóknir.

Smitsjúkdómasérfræðingur deildarinnar hefur á vegum sýkingavarnarnefndar staðið að bólusetningarátaki þannig að nú hafa nánast allir starfsmenn FSA, sem áður hafa haldið bólusetningu gegn lifrabólgu B. Smitsjúkdómasérfræðingur deildarinnar hefur einnig verið formaður lyfjanefndar. Á árinu var lokið við uppsetningu lyfjalista fyrir sjúkráhusið, sem væntanlega mun hafa áhrif á lyfjakostnað til sparnaðar. Þá hefur sérfræðingurinn haft eftirlit með göngudeild smitsjúkdóma.

Fræðsla

Allir sérfræðingar deildarinnar hafa endurtekið sótt alþjóðlegar ráðstefnur á sérsviðum sínum. Læknar deildarinnar hafa haldið fræðslufyrirlestra á vegum læknaráðs og tekið þátt í fræðslufundum fyrir unglækna. Næmar í heilbrigðisfræðum við Háskóla Íslands og Háskólann á Akureyri hafa komið til starfsþjálfunar á báðar lyflækningadeildir og læknar hafa tekið námstíma á deildinni.

Nemi í læknaritun frá Heilbrigðisskólanum við Ármúla var í starfsnámi á deildinni. Lungnalæknir deildarinnar, ásamt fulltrúum hjúkrunarfræðinga, skipulagði haustþing Læknafélags Akureyrar þar sem fjallað var um lungnasjúkdóma.

Á deildinni hefur um árabil verið notað svokallað MIDA-kerfi (myocardial ischemia dynamic analysis), þar sem stöðugt er fylgst með hjartalínuriti sjúklinga með óstöðuga hjartasjúkdóma. Öllum nýjum hjúkrunarfræðingum á deildinni er kynnt þessi tækni ítarlega og haldin regluleg upprifjunarnámskeið. Ennfremur eru haldnir reglulegir fyrirlestrar um úrlestur taktstríma og fræðsla um hjartsláttartruflanir. Mikil áhersla er lögð á fræðslu fyrir nýtt starfsfólk og haldnir fræðsludagar voru og haust. Allir hjúkrunarfræðingar á lyflækningadeild II fóru á Landspítala - háskólasjúkrahús í tvo daga til að kynna sér

göngudeild fyrir meðferð þeirra sem greinst hafa með krabbamein. Einnig sóttu þeir námskeið á LSH um krabbameinslyfjameðferð.

Ritstörf

Continuous ST-segment monitoring of patients with left bundle branch block and suspicion of acute myocardial infarction. Gunnar Gunnarsson, Peter Eriksson, Mikael Dellborg. J. Int. Med. 2004; 255:571-578.

Congenital cardiac malformation in Iceland from 1990 through 1999. Sigurður Sverrir Stephensen, Gunnlaugur Sigfusson, Herbert Eiríksson, Jon Thor Sverrisson, Bjarni Torfason, Asgeir Haraldsson, Hroddmar Helgason. Cardiol Young 2004; 14:396-401.

Hættuleg hálsbólga. (Sjúkratilfelli). Sigurður Heiðdal, Sigurður E. Sigurðsson, Orri Einarsson, Karl G. Kristinsson. Læknablaðið 2004; 90: 763-6.

Corpus gastritis and H. Pylori. F. Elvarsson, I. Hauksson, N. Cariglia, T. Thorgeirsson, A. Theodors. J. of Gastroenterology and Hepatology 2004; 19 (Suppl.) PO-066.

Ágrip erinda og veggspjöld á XVI. þingi

Félags íslenskra lyflækna 4.-6. júní 2004:

Treffavefjalungnabólga með lokandi berkjungabólgu. Yfirlit 20 ára á Íslandi. Ólafur Sveinsson, Helgi J. Ísaksson, Steinn Jónsson, Friðrik Yngvason, Gunnar Guðmundsson.

Sjúkdómangangur sjúklinga sem greindust með smásæja ristilbólgu á Íslandi 1995-1999. Ólafur Árni Sveinsson, Kjartan B. Örvar, Sigurbjörn Birgisson, Ólafur Gunnlaugsson, Sigurður Björnsson, Jón Gunnlaugur Jónsson, Nick Cariglia.

Ætisár í vélinda. Sjúkratilfelli. Nick Cariglia, Valur Guðmundsson. *Magabolsbólga og H. pylori.* Fjölur Elvarsson, Ingi Þór Hauksson, Nick Cariglia, Þorgeir Þorgeirsson.

Ristilþrengsla af völdum bólgueyðandi lyfja. Hjörtur Fr. Hjartarson, Nick Cariglia, Jóhannes Björnsson.

Sjúkratilfelli kynnt á haustþingi Læknafélags

Akureyrar 2004:

Idiopathisk lungnafibrosa (Cryptogenic fibrosing alveolitis) (sjúkratilfelli). Theodór Skúli Sigurðsson, Friðrik E. Yngvason.

Tvö lungnakrabbamein í sama sjúklingi (sjúkratilfelli).

Fjölur Elvarsson, Friðrik E. Yngvason.

Mæði og hósti hjá 27 ára togarasjómanni (sjúkratilfelli). Ómar Þorsteinn Árnason, Friðrik E. Yngvason.

38 ára múrari með mæði (sjúkratilfelli). Ágúst Ó. Guðafsson, Friðrik E. Yngvason.

Malignant mesothelioma (sjúkratilfelli). Hjörtur Fr. Hjartarson, Friðrik E. Yngvason.

Grunur um lungnakrabbamein (sjúkratilfelli). Friðrik E. Yngvason.

Meginverkefni forstöðulæknaritara er að hafa yfirumsjón með málefnum læknaritara á FSA með tilliti til starfsmannamála, áætlanagerðar og faglegra málefna. Auk þess hefur hann umsjón með sjúklingabókhaldbi og tíma-skráningu læknaritara, lækna, félagsráðgjafa, iðjuþjálf-a, næringarfræðings og sálfræðinga. Þá er forstöðulækna-ritari einnig ritari framkvæmdastjóra lækninga og starfs-mannastjóra FSA við viss verkefni. Þá bættist við á árinu 2004 yfirumsjón með miðlægu sjúkraskráasafni.

Læknaritarar

Í árslok störfuðu 29 læknaritarar og ritarar lækna í 24,75 stöðugildum. Síðla árs var heimiluð 30% aukning lækna-rita við myndgreiningardeild vegna tilkomu segulómun-arrannsókna. Sú aukning var mönnuð með því að einn læknaritari, sem verið hafði í 70% starfi, jók starfshlutfall sitt. Einn læknaritari í fullu starfi við lyflækningadeildir hætti störfum á árinu. Þeir sem fyrir voru á þeirri deild bættu því stöðugildi við sig.

Tveir starfsmenn luku á árinu fjarnámi í læknaritun en þeir létu báðir af störfum á árinu. Í aðra þá stöðu var ráð-inn ritari lækna en í hina læknaritari. Einn læknaritari fékk launalaust leyfi á árinu í 10 mánuði. Í árslok voru starfandi sjö starfsmenn án réttinda en af þeim eru fjórir í fjarnámi á læknaritarabraut og mun einn þeirra vænt-anlega ljúka námi vorið 2005. Aðstoðarmaður, sem starf-að hefur við frágang undanfarin ár í fullu starfi, fluttist á miðlægt sjúkraskráasafn.

Sjúkraskrá

Innleidd var rafræn sjúkraskrá á fimm deildum sjúkra-hússins, þ.e. barna-, bæklunar-, HNE- og augnlækninga-deildum fyrri hluta árs og á kvennadeild eftir mitt ár. Áfram eru þó komur, legur og greiningar færðar í legu-deildkefið gamla, sem heldur utan um hið eiginlega sjúk-lingabókhaldbi. Virðist innleiðingin hafi tekist nokkuð vel og í ljós er að koma minnkað álag á læknaritarara.



Í kjölfar þeirrar ákvörðunar að taka upp miðlægt sjúkraskráasafn á FSA var fyrri hluta ársins innréttað hús-næði undir safnið með skjalaskápum, góðri vinnuað-stöðu og fullkomnu skráningakerfi. Skjalavörður í fullu starfi var síðan ráðinn í september og nokkru síðar tveir aðstoðarmenn, hvor um sig í fullt stöðugildi.

Í október hófst síðan flutningur sjúkragagna, í smáum stíl fyrst í stað á meðan verið var að „fínþússa“ verkferla. Þegar flutningur sjúkragagna var hafinn var byrjað að endurhanna húsnaði ritaramiðstöðvar.

Lokaorð

Gera verður ráð fyrir að áframhaldandi innleiðing raf-rænnar sjúkraskrár, útvíkkun starfsemi sjúkrahússins, nánari tengsl við Háskólann á Akureyri og læknaeild Háskóla Íslands muni breyta kröfum til læknaritara á FSA svo sem gerst hefur annars staðar. Eins og áður standa vonir til að innan fárra ára verði allar stöður læknaritara við stofnunina mannaðar faglærðum riturum.

Meinafræðideild

Verkefnum meinafræðideildar fer ört fjölgandi en deildin ber ábyrgð á greiningu hvers konar vefjasýna sem berast FSA. Þjónustusvæði deildarinnar spannar mest allt Norð-urmland auk Norðausturlands.

Meðalvinnslutími á vefjasýnum er 24 klukkustundir en sýni sem njóta forgangs eru unnin þannig að svör ber-ist innan nokkurra klukkustunda. Að auki er boðið upp á svokallaða frystiskurði fyrir skurðlækna starfandi innan sjúkrahússins.

Starfsemin í tölum

Á árinu bárust deildinni eitt eða fleiri vefjasýni frá 2.286 sjúklingum en árið áður var sjúklingafjöldinn 2.171. Full-unnin sýnagler, sem send voru til smásjárskoðunar, voru 8.581.

Krufningar á árinu voru 30 talsins en þar af voru 16 réttarkrufningar gerðar af réttarmeinafræðingi frá Reykjavík. Meinafræðingur deildarinnar sá um allar sjúkrahúskrufningar.

Sérlytanir á deildinni voru gerðar í 1.201 tilviki, mest-



megnis var um að ræða sérlitun fyrir „*Helicobacter pylori*“ í magaslímhúð eða alls 769 sinnum. Allar ónæmisfræðilegar litanir voru sendar á Rannsóknastofu Háskóla Íslands (RH) í vefjameinafræði í Reykjavík. Meinafræðideildin leggur áherslu á gott samráð og samvinnu við RH sem og rannsóknastofur víðsvegar í heiminum.

Frystiskurðir

Í lok árs 2003 tók deildin upp nýja aðferð við vinnslu ferskra sýna sem berast henni til frystiskurðar. Í stað frystingar með koldíoxíði eru sýnin nú fryst í fljótandi köfnunarefni. Þessi nýja aðferð eykur gæði sýnisins og stytir svörunartímann. Fersk sýni eru skorin, lituð og smásjárskoðuð á innan við 10 mínútum í flestum tilvikum sem eru miklar framfarir frá því sem áður var. Frystiskurðarsýnum fjölgaði úr 36 í 45 á árinu.

Starfsfólk

Á deildinni starfar einn meinafræðingur með sérþekkingu í taugameinafræði. Auk meinafræðingsins starfa á deildinni tveir meinatæknar, læknaþitari og aðstoðarmaður sem jafnframt er ljósmyndari sjúkráðsins.

Lokaorð

Á árinu var hafist handa við að ljúka við langþráð framtíðarhúsnæði deildarinnar en það er í nýbyggingu sjúkráðsins. Vonir standa til að hægt verði að flytja deildina þangað á vordögum 2005. Búið er að festa kaup á nýju tæki sem kemur til með að auka enn frekar gæði sýna og í framhaldi afköst deildarinnar. Einnig er stefnan sett á að innleiða ónæmisfræðilegar litanir og gera átak í rannsóknaverkefnum.

Myndgreiningardeild

Töluverðar sveiflur hafa orðið í fjölda rannsókna á liðnum árum. Rannsóknum fækkaði um 237 frá árinu áður, úr 22.326 í 22.089. Komum á deildina fækkaði einnig lítillega, þær voru 14.810 borið saman við 14.928 árið 2003. Einingar eru mælikvarði á verð og umfang rannsókna og hefur þeim fjölgað síðustu árin. Á árinu voru einingararnar 842.135, samanborið við 761.526 árið 2000. Umfangsmeiri og dýrari rannsóknum fer fjölgandi enda var nýtt segulómtæki tekið í notkun á deildinni undir lok ársins. Með tilkomu segulómtækisins er langþráðum áfanga náð í starfseminni og raunar er um að ræða eitt af stærri framfaraskrefum sjúkráðsins á síðustu árum.

Starfsemin í tölum

863 konur tóku þátt í hópskoðunum á árinu, eða 176 færri en árið áður og er það nánast áfall fyrir þá aðila sem að starfseminni standa. Augljóst er að beita verður öllum tiltækum ráðum til að vekja vitund kvenna á gagn-



semi hópskoðunar. Úr leitinni greindist eitt nýtt krabbameinstílfelli á árinu.

Klínískar brjóstamyndatökur voru 170, sem er fjölgun

um 11 á milli ára. Í þeim hópi greindust 7 ný krabbamein. 161 ómun á brjóstum kvenna sem viðbótarrannsókn við brjóstamyndatöku var gerð á árinu, sem er sami fjöldi og 2004.

Tölvusneiðmyndarannsóknir á árinu voru 2.516 borið saman við 2.296 árið 2003. Tölvusneiðmyndarannsókn-um hefur fjölgað jafnt og þétt síðustu árin og hlutfall þeirra var rúmlega 11% af rannsóknum ársins. Gerðar voru 72 „myelografiur“ sem er 11 rannsóknum færra en á árinu áður. Hefðbundnar skuggaefnisrannsóknir af meltingarveginum héldu enn velli en rannsóknirnar urðu alls 258, sem er svipuð tala og nokkur síðustu ár. Lungna-myndatökur urðu 3.076 á árinu (3.005 árið 2003). Rannsóknir með geislavirkum efnum (ísótóparannsóknir) voru 224 og langflestar, 158, voru af beinum. Ísótóparannsókn-um fór fækkandi en fjöldi beinarannsóknna stóð nokkurn veginn í stað. Beinþéttmælingar voru 106 á árinu (392 árið 2003) sem er mikil fækkun miðað við fyrri ár enda hefur beinþéttmælirinn verið lokaður stóran hluta ársins vegna skipulagsbreytinga með tilkomu segulómtækis. Í lok ársins var beinþéttmælirinn settur upp til bráðabirgða í kjallara sjúkrahússins. Framkvæmdar voru 94 hefðbundnar skuggaefnisrannsóknir á þvagfærum (urografia) samanborið við 127 rannsóknir árið 2003. Fækkunin hélst í hendur við vaxandi notkun á tölvusneiðmyndatöku af þvagfærum. Skuggaefnisrannsóknir á slagæðum útlíma voru 28 á árinu og hefur fjöldinn lítill breyst síðustu árin.

Ómskoðun var gerð á 1.886 einstaklingum (1.904 árið 2003). Framkvæmd var 81 ómstýrð ástunga eða annað ómstýrt inngrip á árinu. Fyrsta segulómrannsókn á FSA var gerð 29. október 2004. Alls voru framkvæmdar 186 formlega skráðar segulómrannsóknir á síðustu tveimur mánuðum ársins. Auk þess voru gerðar margar prufurannsóknir. Gerðar voru 84 segulómrannsóknir á hrygg, þar af 52 rannsóknir á lendhrygg. Rannsóknir á höfði urðu 37. Rannsakaðir voru 25 hnélíðir og 9 axlarliðir.

Nýjungar

Á haustdögum urðu merk tímamót í starfsemi deildarinnar og FSA með tilkomu nýs og mjög fullkomins segulómtækis. Segulómtækið, sem er af gerðinni Siemens Avanto, var formlega tekið í notkun 15. desember en tækið hafði þá verið í notkun við rannsóknir á sjúklingum frá því í byrjun nóvember. Spurn eftir segulómrannsókn-um hefur orðið langt umfram væntingar og var biðtími eftir rannsóknum orðinn um 6 vikur þegar mest var.

Tvær myndskoðunarstöðvar og myndgeymslakerfi hafa nú verið í notkun í rúmt ár. Kerfið hefur reynst afar stöðugt. Snemma á árinu var útprentun mynda frá öllum stafrænu tækjum deildarinnar hætt. Eingöngu lungna- og beinmyndir, röntgenmyndir af brjóstum ásamt ísótóparannsókn-um eru nú teknar á filmur og sýndar á ljósaskáp.

Fræðsla

Allir sérfræðingar deildarinnar hafa sótt alþjóðlegar myndgreiningarráðstefnur auk fræðslufunda innanlands. Fræðsla og undirbúningur vegna komu segulómunar hefur verið áberandi í starfi deildarinnar.

Í fyrsta sinn í mörg ár stundaði nemi í geislafræði verklegt nám á deildinni. Sami nemi lauk um vorið loka- verkefni sem unnið var í samvinnu við lækni og geislafræðing á myndgreiningardeildinni.

Lokaorð

Með tilkomu segulómunar er stórum áfanga náð í starfsemi FSA enda er segulómtæki nauðsynlegur hluti af tækjabúnaði nútíma myndgreiningardeilda. Áfram er unnið að stórum verkefnum á deildinni. Stafrænni umbreytingu deildarinnar verður haldið áfram. Undirbúningur að samvinnu FSA og heilbrigðisstofnana á Norður- og Austurlandi um myndgreiningarþjónustu er þegar hafinn. Stefnt er að því að fyrstu þjónustuverkefnið muni renna af stokkunum á árinu 2005.

Rannsóknadeild

Starfsfólk

Stöðuheimildir við rannsóknadeild í árslok koma fram í töflu 1. Þær voru 22,1 og einni fleiri en árið 2003 vegna aukins vinnuálags við uppsetningu nýs tölvukerfis. Sérfræðingur í sýklafræði var ráðgefandi varðandi sýklafræðirannsóknir og dvaldi hann í tvo daga við deildina við fræðslu og leiðbeiningar eins og undanfarin ár.

Húsnæði og tæknibúnaður

Á haustdögum var byrjað að innrétta O-hæð Suðurálmú

Tafla 1: Starfsfólk 2004

	Stöðugildi
Meinataeknar og rannsóknarnamenn	17,9
Ræstitækna	1,2
Læknir	1
Læknafulltrúi	1
Móttökuritari	1

aðlægt rannsóknadeild sem olli hávaðamengun og óhagræði. Eina breytingin á húsnæði deildarinnar var sú að geymsluherbergi deildarinnar var tekið undir bein-



Þéttmælingar og fékk deildin annað geymsluhúsnæði í staðinn. Tveir nýir Sysmex XE-2100 blóðkornateljarar voru keyptir og teknir í notkun í febrúar. OMNI S 6 blóðgasmælir frá Roche Diagnostics, sem keyptur var nýr 2003, reyndist gallaður og var skipt út fyrir nýjan OMNI S 4 blóðgasmæli sem reynst hefur vel. Lyra sf. færði deildinni notaðan STA Compact storkumæli að gjöf og er það höfðinglega framlag þakkað. Sambyggð frumuskilvinda/frumulitari var keypt frá Wescor. Tveir hitaskápar fyrir bakteríuræktanir voru keyptir í stað gamalla skápa sem voru dæmdir ónýtir eftir langa þjónustu og Háskólinn á Akureyri gaf deildinni stóran hitaskáp.

Byrjað var að setja upp nýtt tölvukerfi fyrir rannsóknir um miðjan september og var það tekið í notkun 7. desember. Mikil vinna var lögð í uppsetningu kerfisins og aðlögun þess að staðháttum og var því verki hvergi nærri lokið í árslok.

Þjónusturannsóknir

Fjöldi rannsókna á árunum 2000 til 2004 og skipting þeirra í flokka kemur fram í töflu 2. Samkvæmt töflunni fjölgaði rannsóknum um 4,0% á árinu miðað við 2003.

Tafla 2: Fjöldi rannsókna 2000-2004

	2000	2001	2002	2003	2004
Meinefnafræði	120.082	130.726	130.614	136.964	143.784
Blóðmeinafræði	41.132	46.271	34.570	36.278	36.806
Blóðbankarannsóknir	10.648	10.744	10.695	11.138	11.889
Bakteríurannsóknir	7.764	7.876	7.907	7.585	7.482
Þvagrannsóknir	5.082	5.291	4.968	4.255	3.966
Aðrar rannsóknir	1.177	1.078	1.003	858	945
Rannsóknir alls	185.885	201.986	189.757	197.078	204.872

Fjöldi rannsókna hjá innliggjandi sjúklingum á FSA var 83.446 samkvæmt talningu í tölvukerfi. Það er um það bil 41% af heildarfjölda rannsókna og 4,4% fækkun frá árinu 2003. Deildin sá um að senda sýni í 4.407 rannsóknir af 169 tegundum til 13 annarra rannsóknastofna.

ana, þar af 4 erlendis. Rannsóknum á sendum sýnum fækkaði um 8,9% frá fyrra ári.

Á árinu var ein rannsókn lögð niður og breytt var um aðferð við nokkrar rannsóknir. Ytra gæðaeftirlit var áfram á vegum EQUALIS, Randox, Labquality og UK NEQAS. Stuðst var við eftirlitssýni frá ýmsum fyrirtækjum við innra gæðaeftirlit. Skriflegar samráðskvaðningar voru 12.

Blóðbankastarfsemi

Yfirlit yfir blóðbankastarfsemina á árunum 2000 til 2004 kemur fram í töflu 3. Tvær blóðsöfnunarferðir voru farnar til Húsavíkur og þar var safnað samtals rúmlega 100 blóðeinum. Ekkert miðaði í tölvuvæðingu né úrbótum í húsnæðismálum blóðbankastarfseminnar á árinu 2004.

Tafla 3: Blóðbankastarfsemi 2000-2004

	2000	2001	2002	2003	2004
Blóðsöfnun, einingar	1.259	1.270	1.104	1.157	1.213
Plasmavinnsla, einingar	395	318	286	419	311
Keypt rauðkornaþykki	90	103	47	158	57
Keypt blóðflögubþykki	23	30	29	10	16

Fræðsla

Næstum allt starfsfólk deildarinnar sótti 9 klukkustunda námskeið um samskipti og vellíðan á vinnustað.

Tveir fræðslufundir fyrir meinatækna á rannsóknadeild voru haldnir á árinu. Yfirlæknir tók þátt í fræðslufundum fyrir starfsfólk FSA. Fundur um samræmingu viðmiðunarmarka og aðferða við mælingar á Norðurlöndum á vegum Félags um lækningarannsóknir á Íslandi var haldinn á FSA og yfirlæknir sótti samskonar fundi á Sjúkrahúsi Akraness og Landspítala - háskólasjúkrahúsi.

Fræðigreinar:

1. *Arfgengur skortur á storkupætti VII í Íslenskri fjölskyldu*. Þorsteinsson V, Magnússon S, Hellman-Erlingsson S, Guðmundsdóttir BR, Árnason A. Læknablaðið 2004; 90: 385 - 8.
2. *A multicentre study of reference intervals for haemoglobin, basic blood cell counts and erythrocyte indices in the adult population of the Nordic countries*. Nordin G, Mårtensson A, Swolin B, Sandberg S, Christensen NJ, Thorsteinsson V, Franzson L, Kairisto V, Savolainen E-R. Scand J Clin Lab Invest 2004; 64: 385 - 98.
3. *Samnorræn viðmiðunarmörk í klíniskri lífefnafræði*. Ágrip. Franzson L, Ólafsdóttir E, Þorsteinsdóttir I, Þorsteinsson V. Læknablaðið (fylgirit 49) 2004; 90: 18 - 19.

Sveit fluglækna hefur nú verið starfandi á FSA í þrjú ár. Hún hefur verið starfrækt í nánnum tengslum við sjúkraflutningamenn Slökkviliðs Akureyrar, en neyðarflutningsmaður eða bráðataknir fylgir öllum sjúklingum. Meti læknir sjúklings að þörf sé á læknisfylgd er haft samband við læknavaktina. Slysadeild FSA hefur annast endurnýjun lyfja og aðstoðað við eftirlit og endurnýjun útbúnaðar í samvinnu við lækna og sjúkraflutningsmenn.

Starfsemin

Í lok ársins tóku 13 læknar reglulega vaktir, þar af 11 sem starfa á FSA og tveir frá Heilsugæslustöðinni á Akureyri (HAK). Til vara voru 10 læknar tilbúnir að taka vaktir ef þörf krefði. Samtals samanstendur því flugsveit lækna af 23 læknum, 20 frá FSA og þremur frá HAK. Áfram eru það unglæknar sem bera mestu vaktabyrðina. Á árinu gekk vel að manna vaktir og skipulagið var með ágætum.

Alls voru fluttir 298 sjúklingar á árinu, sem er um 5% aukning frá árinu 2003. Læknar fylgdu 50% sjúklinga sem er heldur lægra hlutfall en árið áður. Í 15 tilfellum fylgdu tveir læknar og voru ástæðurnar þær að verið var að flytja alvarlega veika sjúklinga sem kröfðust reynslu í svæfinga-, gjörgæslu- eða nýburalækningum. Skipting eftir mánuðum er sýnd í myndriti 1. Í hverjum mánuði voru að meðaltali fluttir 12,5 sjúklingar með læknisfylgd og er það svipað og árið áður. Tvisvar fóru hjúkrunarfræðingar með í flug og í tvö skipti ljósmæður. Læknir sjúklings (ekki frá FSA) fylgdi með í tvö sjúkraflug. Tólf sjúklingar voru fluttir í öndunarvél. Hvert sjúklingarnir voru sóttir er sýnt í myndriti 2. Mest aukning var á sjúklingum frá Egilsstöðum, eða 46%. Oftast voru sjúklingar fluttir til Reykjavíkur, eða í 62% tilfella. Af þeim, sem voru fluttir frá öðrum stöðum en Akureyri, komu 40% þangað, sem er svipað og árið á undan.

Fræðsla

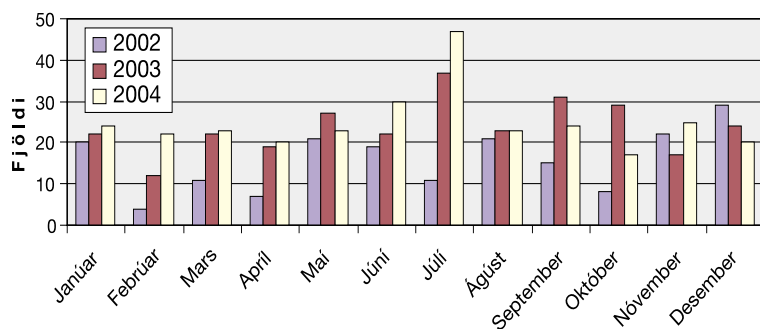
Fimm daga námskeið í sérhæfðri endurlífgun og flutningi slasaðra og bráðveikra var haldið á haustdögum fyrir nýja lækna og sem upprifjun fyrir eldri lækna. Nýliðar komu í heimsókn í tvo daga í haust en hinir eldri komu í einn dag til upprifjunar. Eins og áður naut deildin aðstoðar sjúkraflutningsmanna við þjálfun í flutningi slasaðra og bráðveikra.

Lokaorð

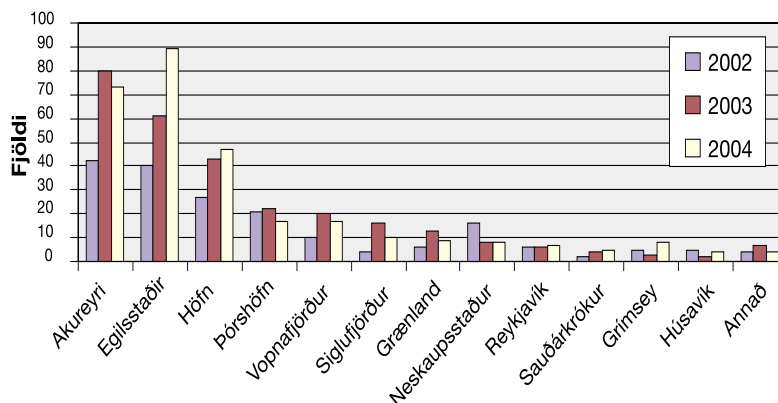
Engin umtalsverð breyting varð á starfsemi læknavaktarinnar á árinu. Fjöldi útkalla er að verða stöðugur milli ára og starfsemin hefur komist í fastar skorður, bæði hvað varðar skipulag vakta og fræðslu. Auk þess að sinna öllu sjúkraflugi á norðaustursvæðinu hefur vaktin sinnt einstaka flutningum fyrir aðra, svo sem á vestursvæði, til Grænlands og Danmerkur.



Myndrit 1: Sjúkraflutningar 2002-2004 - Skipting eftir mánuðum



Myndrit 2: Sjúkraflutningar 2002-2004 - Hvert sjúklingar voru sóttir



Markmið sjúkraflutningaskólans er að mennta einstaklinga til starfa sem sjúkraflutningamenn auk þess að hafa umsjón með framhalds- og símenntun fyrir sjúkraflutningamenn og aðra þá er tengjast sjúkraflutningum. Við skólann starfar skólastjóri (í 70% starfi), læknisfræðilegur forsvarsmáður með tilliti til menntunar (í hlutastafi) auk fjölda leiðbeinenda (verktakar) sem eru m.a. sjúkraflutningamenn, hjúkrunarfræðingar og læknar.

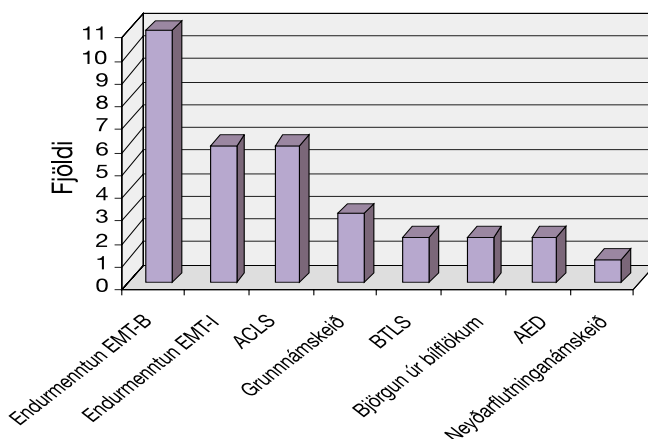
Á árinu voru haldin 33 námskeið og voru þátttakendur samtals 537 talsins. Á haustdögum fór skólastjóri í námsleyfi og var staðgengill fenginn í hans stað, auk þess sem umsjónarkennarar voru gerðir ábyrgir fyrir hverju námskeiði.

Fyrirkomulag skólastarfs

Skólastarfið á árinu var viðamikilið og fjölbreytt. Námskeiðin fóru fram á öllu landinu, ýmist í heimabyggð sjúkraflutningamanna eða með því að nota myndfundabúnað milli tveggja eða fleiri kennslustaða. Fyrirkomulag námskeiðanna endurspeglar þá stefnu skólans að flytja menntunina sem næst nemandanum og reyna eftir fremsta megni að halda þau í heimabyggð hans eða því sem næst. Slíkt fyrirkomulag hentar vel og tryggir frekar þátttöku sjúkraflutningamanna í framhalds- og símenntun.

Aðalkennslumiðstöðvarnar eru tvær, þ.e. á Akureyri (FSA og Slökkvilið Akureyrar (SA)) og í Reykjavík (húsnæði Slökkviliðs höfuðborgarsvæðisins (SHS) að Tunguhálsi). Myndfundabúnaður er á báðum stöðum og nýttur til námskeiðshalda og funda fagráðs og stjórnar. Myndrit 1 sýnir tegundir og fjölda námskeiðanna á árinu.

Myndrit 1: Tegundir og fjöldi námskeiða



Vefur sjúkraflutningaskólans (www.ems.nett.is), sem er aðgengilegur af vef FSA, er mikilvægur til að koma upplýsingum og kennslugögnum til nemenda og leið-



beinenda sem er einn liðurinn í að gera námið aðgengilegra öllum, óháð búsetu.

Formleg útskrift nemenda af grunn- og neyðarflutninganámskeiði fór fram á FSA 21. maí. Samtals voru 69 nemendur útskrifaðir, þar af 48 sem luku grunnnámskeiði og 21 nemandi sem lauk neyðarflutninganámskeiði.

Námskeið

Eins og fram hefur komið voru haldin 33 námskeið á árinu með samtals 537 þátttakendum. Um var að ræða eftirfarandi námskeið:

Grunnnámskeið í sjúkraflutningum (EMT-B) sem er 128 klukkustunda námskeið þar sem kennd eru helstu atviki sjúkraflutninga. Ljúki viðkomandi námskeiðinu með því að standast verkleg og skrifleg próf getur það leitt til löggildingar sem sjúkraflutningamaður. Þrjú slík námskeið voru haldin vorið 2004 og luku 62 þátttakendur prófum á þeim námskeiðum. Á árinu 2004 var í fyrsta skipti boðið upp á að hafa eitt grunnnámskeið í formi kvöld- og helgarnámskeiðs í stað hefðbundins dagsnámskeiðs. Það námskeið var sniðið að þörfum hlutastarfandi sjúkraflutningamanna sem bjuggu í minni bæjarfélögum utan Akureyrar og Reykjavíkur. Alls sátu 29 nemendur námskeiðið á sex stöðum á landinu (Búðardalur, Djúpi-vogur, Hvammstangi, Vestmannaeyjar, Vík og Tunguháls) og var myndfundabúnaður notaður til að varpa fyrirlestrum til kennslustaðanna. Leiðbeinendur fóru síðan í þremur helgarlotum á hvern námskeiðsstað og sáu þar um verklega hlutann. Þetta fyrirkomulag reyndist vel.

Neyðarflutninganámskeið (EMT-I), sem er framhaldsnámskeið fyrir sjúkraflutningamenn með a.m.k. þriggja ára starfsreynslu, var haldið á haustdögum og voru þátttakendur 13, þar af 5 á Akureyri og 8 í Reykjavík. Námskeiðið er 317 klukkustundir og felst í bóklegri og verk-

legri kennslu ásamt starfsþjálfun á neyðarbil SHS og á bráðadeildum Landspítala - háskólasjúkrahúss (LSH) eða FSA.

Haldin voru 11 *endurmenntunarnámskeið fyrir almenna sjúkraflutningamenn* og tók hvert námskeið 8-16 klukkustundir. Endurmenntunarnámskeiðin voru jafnan haldin í heimabyggð sjúkraflutningamanna.

Sex *endurmenntunarnámskeið* voru haldin fyrir neyðarflutningamenn og tók hvert námskeið 8 klukkustundir. Tvö 8 klukkustunda námskeið varðandi *notkun á hálf-sjálfvirkum stuðtækjum (AED)* voru haldin fyrir sjúkraflutningamenn.

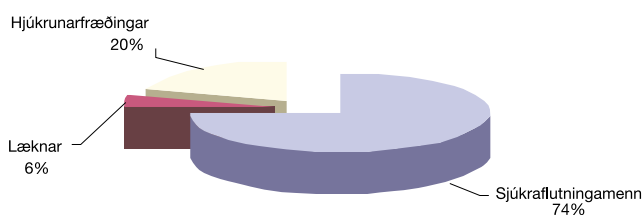
Námskeiðið *Björgun úr bílflökum - aðkoma heilbrigðisstarfsmanna*, sem er nýtt námskeið á vegum skólans, var haldið fyrir tvo hópa og hlaut það mjög góðar viðtökur. Námskeiðið, sem er 12 klukkustunda langt, miðar að því að meta ástand hins slasaða í bílflaki og veita viðeigandi meðhöndlun.

Haldin voru sex námskeið í *sérhæfðri endurlífgun (ACLS)* víðsvegar um landið og voru þátttakendur aðallega læknar og hjúkrunarfræðingar. Þess má geta að eitt ACLS-námskeið var haldið með hjálp myndfundabúnaðar og var það ætlað hjúkrunarfræðingum í diploma-námi í bráðahjúkrun við HÍ. Hvert ACLS-námskeið var 16 klukkustundir og lauk með prófi.

Námskeið í *meðhöndlun og flutningi slasaðra (BTLS)* var haldið fyrir ofangreindan hóp hjúkrunarfræðinga í diploma-námi. Það tók 16 klukkustundir og lauk með prófi. Afbrigði af BTLS-námskeiði með ACLS-ívaði var svo haldið fyrir starfsfólk Heilbrigðisstofnunar Þingeyinga á Húsavík og tók það námskeið einnig 16 klukkustundir.

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

Myndrit 2: Þátttaka eftir starfssviði



Stefnumótunarvinna/ráðstefnur

Tekin var ákvörðun um að móta þyrfti skýra framtíðarsýn og markmið fyrir skólann. Til að hefja þetta verk var fenginn nemandi úr Rekstrardeild Háskólans á Akureyri (HA) til að vinna að stefnumótuninni og var það verkefni hluti af B.Sc.-námi viðkomandi.

Skólastjóri og umsjónarmaður ACLS-námskeiðanna sóttu ráðstefnu um endurlífgun (Resuscitation 7th Scientific Congress of the European Resuscitation Council) í Búdapest í Ungverjalandi 9.-11. september.

Lokaorð

Sjúkraflutningaskólinn er rekinn sem sjálfbær eining innan FSA og hefur eigin stjórn en í henni sitja fulltrúar frá FSA, heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneyti, HA og Landssambandi slökkviliðs- og sjúkraflutningamanna. Stjórninni til ráðgjafar er fagrað með fulltrúa frá ofangreindum aðilum auk fulltrúa frá SA, SHS og Rauða krossi Íslands. Töluverð vinna hefur verið á árinu við frekari þróun og uppbyggingu sjúkraflutningaskólans. Fagráðið hefur verið mjög virkt og afkastað miklu. Sjúkraflutningamenn í landinu eru í kringum 400 talsins og samkvæmt því sem fram hefur komið eru umsvif töluverð í ljósi þeirrar grunn-, framhalds- og símenntunar sem ætlast er til að þeir sækja svo og aðrir þeir sem að sjúkraflutningum koma.

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

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

Neyðarmóttaka vegna nauðgana er starfrækt á deildinni. Í tengslum við slysadeildina er starfsrækt miðstöð fyrir áfallahjálþ. Á deildinni er einnig aðstaða hópslysa-stjórnar sem og allur búnaður greiningarsveitar.

Starfsemi á árinu

Á slysadeild eru 9,4 stöðugildi hjúkrunarfræðinga, 1,0 stöðugildi lækna, 2,1 stöðugildi móttökurita, 1,7 stöðugildi lækna og 2,4 stöðugildi ræstingarfólks. Mestan hluta ársins voru allar stöður fullmannaðar.

Samskipti á árinu voru 9.929 (tafla 1) sem er aukning frá árinu áður. Langflest samskiptin eru annað hvort nýkomur eða endurkomur, eða 9.697, en einnig eru inni í þessari tölu símtöl og þjónusta við sjúklinga frá öðrum deildum FSA.

Tafla 1: Komur á slysadeild 2004

Tegund komu	Fjöldi
Endurkoma	2.315
Nýkoma	7.614
Samtals:	9.929

Álag á árinu var mest í júlí og svo í ágúst og desember, eða tæp 30% (2.887 - sjá töflu 3). Álag yfir sólarhringinn dreifðist þannig að flestir sjúklingar komu á bilinu milli 08 og 16, eða 62,4% sjúklinga. Innlagirnir frá slysadeild á aðrar deildir sjúkrahússins voru 1.111 (tafla 2).

Tafla 2: Innlagirnir á aðrar deildir

Innlögn á deild	Fjöldi	Hlutfall
Barnadeild	157	1,6%
Bæklunardeild	190	1,9%
Endurhæfingadeild	3	0,0%
Fæðingadeild	25	0,3%
Geðdeild	24	0,2%
Handlækningadeild	181	1,8%
Háls-, nef- og eyrnadeild	6	0,1%
Kristnes	2	0,0%
Lyflækningadeild 1	519	5,2%
Lyflækningadeild 2	2	0,0%
Sel	2	0,0%
Samtals:	1.111	11,1%



Tafla 3: Komur á slysadeild árið 2004 eftir mánuðum

Mánuður	Fjöldi	Hlutfall
Janúar	717	7,2%
Febrúar	722	7,3%
Mars	843	8,5%
Apríl	739	7,4%
Mai	734	7,4%
Júní	868	8,7%
Júlí	1.012	10,2%
Ágúst	961	9,7%
September	770	7,8%
Október	778	7,8%
Nóvember	872	8,8%
Desember	914	9,2%
Samtals:	9.929	100,0%

Á aðgerðastofu slysadeildar voru framkvæmdar 372 aðgerðir og er það talsverð aukning frá fyrra ári. Í sérfræðimóttöku mættu 9.370 einstaklingur sem er fjölgun frá fyrra ári.

14 þolendur leituðu á neyðarmóttöku vegna nauðgunar á síðasta ári og hefur nú 101 einstaklingur leitað á móttökuna frá upphafi.

Hjúkrunarfræðingar á slysadeild sinntu sálrænni skyndihjálþ eftir þörfum og einn hjúkrunarfræðingur á slysadeild er í áfallahjálþarteymi FSA (sjá skýrslu teymisins á öðrum stað í ársskýrslunni).

Læknar á Heilsugæslustöðinni á Akureyri (HAK) sinntu áfram bráðamóttöku heilsugæslulækna á deildinni. Heildarsamskipti HAK-lækna, bæði komur til þeirra og símtöl, voru 4.287 en þar af voru símtöl 349. Þetta er aukning frá fyrra ári og hefur verið stöðug aukning á hverju ári bæði í komum og símtölum. Tæplega 50% þeirra, sem leituðu á bráðamóttöku heilsugæslulækna,

komu um helgar. Flestar komurnar voru í febrúar og næstflestar í maí.

Nomesco-skráning fyrir ástæðu nýkomu var gerð hjá 5.531 sjúklingi, 1.953 komu vegna sjúkdóms og ástands án beins samhengis við meinsemd af ytri orsök. 3.469 sjúklingar komu vegna slyss og annarra óhappa.

Mikil fjölgun hefur orðið á komum sjúklinga sem búsettir eru annars staðar en hér á landi. Mest aukning er yfir sumarmánuðina, sérstaklega þegar skemmtiferðaskip koma í höfn, en að meðaltali hafa þetta verið um 50 sjúklingar á mánuði yfir sumarmánuðina.

Nýjungar

Mikil vinna var lögð í það á árinu að vinna að stefnumótun fyrir slysadeildina og lauk þeirri vinnu í júní. Þeir þættir sem ákveðið var að leggja áherslu á í upphafi voru að bæta nýtingu á húsnæði í sérfræðimóttöku, að mæla ánægju og viðhorf sjúklinga til þjónustunnar, að hefja vinnu við gæðahandbók slysadeildar, að fylgjast með fjölda atvika og kvartana á deildinni og að auka fjölda sérhæfðs starfsfólks.

Nýtt skráningarblað, sem er sameiginlegt fyrir lækna og hjúkrunarfræðinga, var hannað og tekið í notkun.

Áfram var unnið að húsnæðisbreytingum í móttöku og á biðstofu. Tekið var niður veggfóður og málað á gangi og nokkrum stofum deildarinnar og ný eldhúsinnrétting var sett upp í kaffistofu.

Fræðsla

Hjúkrunarnemar á fjórða ári í Háskólanum á Akureyri og sjúkraflutningamenn frá sjúkraflutningaskólanum voru í klínisku námi á deildinni. Einn hjúkrunarfræðingur á deildinni var í viðbótarnámi í bráðahjúkrun á vegum Háskóla Íslands. Þrír hjúkrunarfræðingar fóru á ACLS-námsskeið.

Haldinn var kynningarfundur um neyðarmóttöku vegna nauðgana fyrir fréttamenn, aðila frá skólum, stærri vinnustöðum og samstarfsfólk á Akureyri og nærliggjandi bæjarfélögum.

■ Speglunardeild

Hlutverk speglunardeildar er að sjá um framkvæmd rannsókna og aðgerða sem gerðar eru með holsjá í meltingarvegi, vélinda, maga, smágirni, gallvegum, ristli og lungum. Á deildinni starfar yfirlæknir (meltingarsérfræðingur) í 75% starfi og tveir hjúkrunarfræðingar í 80% starfi og er annar þeirra deildarstjóri. Deildin hefur nú starfað í 32 ár og veitir bráðþjónustu allan sólarhringinn árið um kring. Enginn læknir er á bakvakt en hjúkrunarfræðingar á skurðeild sinna nú bakvaktþjónustu utan dagvinnutíma.

Starfsemi

Árið 2004 voru gerðar 1.085 speglanir sem er fækkun um 8% frá árinu 2003 (sjá töflu 1). Ef skoðað er 8 ára tímabil má segja að þetta sé 7% fækkun að meðaltali á



speglunum. Meðaltalið á þessu tímabili er 1.156 speglanir.

Speglanir á ferlisjúklingum voru 66% á móti 34% á inniliggjandi sjúklingum, sem er svipað hlutfall og verið hefur undanfarin ár (tafla 2). Magaspeglunum hefur fækkað um 59 frá árinu á undan, en hins vegar hefur ERCP aukist um 12 aðgerðir frá árinu á undan. Ristil-

Tafla 1: Fjöldi speglana á FSA 1997-2004

	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Magaspeglun ..	722	656	598	629	654	607	589	530
Gall/bris	38	47	47	21	36	32	38	50
Ristill/v.ristill ..	303	207	195	306	441	447	497	455
Endaþ.bugaristill	203	223	172	88	84			
Berkjuspeglun ..	38	30	33	28	29	35	34	33
Blásturspróf ...	197	142	86	38	28	17	15	17
Samtals	1.304	1.163	1.045	1.072	1.272	1.138	1.173	1.085

Tafla 2: Magaspeglanir og blásturspróf '98-'04

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Ambulant magaspeglanir	384	392	469	465	417	390	354
Blásturspróf	142	86	38	28	17	15	17
Samtals	526	478	507	493	434	405	371

speglanir voru 42 færri en árið á undan, berkjuspeglanir álíka margar svo og blásturspróf. Magaspeglunum fækk-
aði hins vegar mest.

Fræðsla

Yfirlæknir sótti tvær ráðstefnur á árinu og hefur verið í samvinnu við Landspítala - háskólasjúkrahús vegna vinnu við rannsóknir á sáraristilbólgu á Íslandi. Þá er hann í starfshópi vegna „Barrett's oesofagus“ og vél-indakrabbameins og í öðrum samstarfshópi vegna krabbameins. Hann á enn fremur sæti í nokkrum nefnd-
um, er í samvinnu við Íslenska erfðagreiningu vegna rannsókna á sáraristilbólgu og við Urði, Verðandi, Skuld vegna krabbameina á Íslandi.

Bráðapjónusta

Á árinu voru gerðar 33 bráðaaðgerðir utan vinnutíma, eða að meðaltali svipað og verið hefur síðustu 3 ár. Rétt er einnig að nefna að speglanir, sem gerðar eru í svæf-
ingu fyrir barnadeild, voru 39 á árinu.

Tafla 3: Sýnataka og brotnám sepa 1999-2004

	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Sýni	1.211	1.420	1.178	1.178	1.543	1.835
Brotnám sepa	55	79	68	84	57	62
Samtals	1.290	1.488	1.262	1.178	1.600	1.897

Sýnatökur

Tafla 3 sýnir stöðuga aukningu á sýnatökum á speglun-
ardeild frá árinu á undan en aukningin var 16%. Það er vel yfir meðaltali síðustu 6 ára, eða nálægt 400 sýnum meira en meðaltal síðustu 6 ára.

Lokaorð

Speglunardeild leggur áherslu á að bjóða fjölbreytta speglunarpjónustu. Þá hefur hún sett sér markmið í sam-
ræmi 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.

Ritstörf

Yfirlæknir birti eina grein í Læknablaðinu á árinu: *Ristilþrengslí af völdum bólgueyðandi lyfja*, Hjörtur Fr. Hjartarson, Nick Cariglia, Jóhannes Björnsson. Læknablaðið 2004;90(2): 133-5.

Yfirlæknir flutti eftirfarandi fræðsluerindi á lyflæknáþingi: *Sjúkdóms-
gangur sjúklinga sem greindust með smásæja ristilbólgu á Íslandi 1995-
1999*, Ólafur Arni Sveinsson, Kjartan B. Örvar, Sigurbjörn Birgisson, Ólaf-
ur Gunnlaugsson, Sigurður Björnsson, Jón Gunnlaugur Jónasson, Nick Cariglia.

Ætisár í vélinda. Sjúkratilfelli, Nick Cariglia, Valur Guðmundsson.

Magabolsbólgu og H. Pylori, Fjölur Elvarsson, Ingi Þór Hauksson, Nick Cariglia, Þorgeir Þorgeirsson.

Ristilþrengslí af völdum bólgueyðandi lyfja, Hjörtur Fr. Hjartarson, Nick Cariglia, Þorgeir Þorgeirsson.

Veggspjald var til sýnis á Asian Pacific Gastroenterology Week í Beijing í Kína og bar það heitið: *Corpus gastritis and H.pylori*.

■ Starfsmannapjónusta

Síðari hluta ársins 2003 hófst vinna við stefnumótun FSA og var þeirri vinnu markvisst haldið áfram á árinu. Jafn-
framt hófst vinna við gerð starfsmannastefnu FSA. Þá er einnig hafin vinna við gerð jafnréttisáætlunar FSA. Sam-
hliða stefnumótunarvinnunni hefur verið unnið að fræðslu fyrir stjórnendur. Sérstaklega ánægjulegt hefur verið að sjá hve virkir stjórnendur hafa verið í fræðslunni og stefnumótunarvinnunni og fyrir það ber að þakka.

Stefnumótunarvinnunni var á árinu stýrt af stýrihóp sem starfsmannastjóri sat í en einnig starfaði sérstök verkefnisstjórn sem starfsmannastjóri veitti forstöðu. Verkefnisstjórnin hafði umsjón með fræðslu til milli-
stjórnenda og umsjón með vinnustofum í samvinnu við ráðgjafarfyrtækið IM Gallup.

Starfsmannastefna

Vinnuhópur, sem stofnaður var um gerð starfsmanna-
stefnu, lauk vinnu sinni á árinu og sendi tillögu sína til framkvæmdastjórnar til afgreiðslu. Stefnan verður kynnt starfsmönnum á árinu 2005. Mikil áhersla er lögð á að stefnan sé stutt og hnitmiðuð en taki engu að síður til þeirra atriða sem mestu skipta fyrir stofnunina og starfs-
fólk hennar. Vinnuhópurinn vinnur nú að gerð yfirlits yfir þær reglur, vinnureglur, leiðbeiningar, gátlista og fleira, sem vísað er til í starfsmannastefnunni. Sumt af þessum reglum er þegar til en annað þarf að semja.

Í beinu framhaldi af því að vinnuhópurinn lauk við gerð starfsmannastefnunnar hóf hann vinnu við gerð

jafnréttisáætlunar fyrir sjúkrahúsið og stendur sú vinna yfir. Gert er ráð fyrir að áætlunin verði kynnt á haustmánuðum 2005.

Starfsmannasamtöl

Í samræmi við þá stefnu sjúkrahússins að taka beri upp starfsmannasamtöl á öllum deildum var gerður samningur við Reyni ráðgjafarstofu um að halda námskeið fyrir alla stjórnendur. Jafnframt þessu vann starfsmannapjónustan handbók um starfsmannasamtöl til notkunar jafnt fyrir stjórnendur og starfsmenn. Markmiðið er að fyrir árslok 2005 verði búið að taka upp starfsmannasamtöl á öllum deildum sjúkrahússins.

Með starfsmannasamtölum gefst kjörið tækifæri fyrir starfsmann og stjórnanda að fara yfir alla meginþætti starfsins, stefnu og markmið deildarinnar, starfsumhverfið, starfsþróun starfsmannsins, persónubundin markmið hans, fræðslu, endurmenntun og aðra mikilvæga þætti er varða starfsmanninn jafnt og vinnustaðinn. Mikilvægt er að þessi aðferðafræði verði vel nýtt og að litið sé á starfsmannasamtöl sem tækifæri í þágu beggja aðila.

Fræðslu- og kynningarmál

Eins og fram er komið hér að framan var unnið ötullega að fræðslumálum millistjórnenda á árinu, ekki síst á sviði stefnumótunar og starfsmannamála. Mikil áhersla var lögð á að tengja saman fræðslu og framkvæmd, þ.e. að leggja áherslu á að vinna að raunverulegum verkefnum og æfa þá aðferðafræði sem nýta á.

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

Heilsuefning

Eins og á undanförunum árum voru gerðir samningar við líkamsræktarstöðvar á Akureyri og Sundlaug Akureyrar um afsláttarkjör fyrir starfsmenn sjúkrahússins. Hlutfall þeirra sem nýta sér þessi kjör hefur farið vaxandi þótt það sé í sjálflu sér ekki mjög hátt miðað við starfsmannafjölda sjúkrahússins. Hins vegar ber að hafa í huga að starfsfólk nýtir sér ýmsar leiðir til þess að styrkja heilsu sína og ef til vill er rétt að gera könnun á því hvort og hvaða leiðir fólk fer í því sambandi.

Á haustdögum var ákveðið að efna til fræðsluherferðar fyrir starfsmenn sjúkrahússins sem nefndist: „Leiðin að betra lífi“. Boðið var upp á fyrirlestraröð með þátttöku utanaðkomandi sérfræðings, en einnig sérfræðinga úr hópi starfsmanna sjúkrahússins. Fyrirlestrarnir voru mjög vel sóttir og ljóst að starfsfólk hafði mikinn áhuga á því að nýta sér þessa fræðslu.

Lokaorð

Í nútímasamfélagi og þá ekki síst á vinnumarkaði eru sí-



felld gerðar meiri kröfur til einstaklinga um fjölbætta hæfni til að takast á hendur þau verkefni sem leysa þarf. Má í þessu sambandi benda á mikla, bæði almenna og fræðilega, umfjöllun um svonefnda fjölgreindarkenningu. Þar er vísað til þess að ekki sé nægilegt að vera greindur í hinum hefðbundna skilningi þess orðs, þ.e. að hafa háa greindarvísitölu. Til þess þurfi fleira að koma til, þ.e. tilfinningagreind. Því miður lendum við alltof oft í þeirri stöðu að hæfileiki okkar til samskipta, skilnings, gagnrýnnar hugsunar, þ.m.t. sjálfsrýni, brestur eða er ekki nógu þroskaður. Alltof oft er það í þessum bresti sem leita má skýringa á alvarlegum vandamálum sem upp koma á vinnustað. Hæfileikinn til samskipta og innsæis í sameiginlega ábyrgð okkar á þeim, er einn mikilvægasti eiginleikinn sem við þurfum að þroska og þróa með okkur til þess að geta tekist á við verkefni dagsins og framtíðarinnar.

Starfsmannamál hjúkrunar

Inngangur:

Meginmarkmið í starfsmannahaldi hjúkrunar er samhæfing starfsmannamála. Allar deildir voru með fullsetin stöðugildi á árinu og vel gekk að færa starfsfólk milli deilda á álagstímum. Starfsmannaáætlunargerð er unnin í nánú samstarfi við deildarstjóra hjúkrunar með það að markmiði að hafa sem hæfasta starfsmenn í starfi hverju sinni. Á árinu var unnið áfram að stefnumiðuðu árangursmati stofnunarinnar. Einn liður í því ferli er að yfirmenn taki starfsmannasamtöl. Haldin voru þrjú námskeið til að undirbúa millistjórnendur undir starfsmannasamtöl og verður unnið áfram í því verkefni á árinu 2005.

Starfsfólk hjúkrunar

Vel gekk að fá fagfólk til starfa og voru biðlistar eftir störfum á sumum deildum sjúkrahússins. Starfsmannavelta hjúkrunarfræðinga var með svipuðu móti og áður

en stór hluti af brottfalli hjúkrunarfræðinga var vegna barnseignarleyfa.

Sérstök fræðsludagskrá fyrir nýútskrifaða hjúkrunarfræðinga, *Fyrsta ár í starfi*, var sett upp á haustdögum. Að þessu sinni var boðið upp á fræðsluna tvær vikur í röð í stað þess að dreifa fyrirlestrum yfir allan veturinn. Stuðningur fyrir nýútskrifaða hjúkrunarfræðinga var hins vegar í boði allan veturinn, ýmist fyrir hópa eða einstaklingshæfur. Almenn ánægja ríkti meðal nýútskrifaðra hjúkrunarfræðinga með þetta verkefni og er það talið skila auknu öryggi og ánægju til þátttakenda.

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

Framgangskerfi hjúkrunarfræðinga, ljósmæðra og sjúkraliða á FSA hefur verið virkt og vel hefur gengið að útfæra það.

Verkefni:

Starfsmannastjóri hjúkrunar vann að gerð starfsmannastefnu FSA og mun stefnan verða kynnt í byrjun árs 2005.

Heimsóknir hjúkrunarfræðinema í Háskólanum á Akureyri og Háskóla Íslands eru fastir liðir á hverju ári. Nemendunum er kynnt starfsemi, verkefni og helstu áherslur í starfi sjúkrahússins. Verðandi hjúkrunarfræðingum á Akureyri og í Reykjavík er ennfremur kynnt sjúkrahúsið sérstaklega í tilefni útskriftar þeirra og hefur sú kynning verið árviss undanfarin ár.

Starfsmannastjóri hjúkrunar leiddi þriðja Evrópuverkefni FSA. Yfirskrift þess var: *Öryggi og þægindi á sjúkrahúsum*. Fjórir starfsmenn FSA tóku þátt í verkefnavinnu í tengslum við Evrópuverkefnið. Yfirskrift verkefnanna sem þeir unnu að voru: *Aðbúnaður aldraðra á stofnunum; Verkir og Ofbeldi á sjúkrahúsum*.

Lokaorð

Þegar horft er til framtíðar er þess vænst að aukin samþætting á vinnuferlum innan stofnunarinnar leiði til betra starfsumhverfis og aukinnar ánægju starfsmanna.

Svæfinga- og skurðeild

Starfsemi svæfingadeildar og skurðeildar var með svipuðu sniði og undanfarin ár. Þrjár skurðstofur voru opnar, þar af ein ætluð fyrir bráðaaðgerðir eftir hádegi. Starfsemin var dregin saman í 11 vikur yfir sumartímann og var þá opin ein og hálf skurðstofa fyrir valaðgerðir og hálf fyrir bráðaaðgerðir.

Skurðaðgerðir

Svæfingadeild hafði umsjón með 3.069 skurðaðgerðum, sem er 398 færri en árið á undan (tafla 1).

Tafla 1: Skurðaðgerðir á FSA 1997-2004

Ár	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Aðgerðir	3.588	3.385	3.488	3.494	3.377	3.428	3.467	3.069

Bráðaaðgerðir voru 542 eða 17% aðgerða. Skipting aðgerða milli deilda er sýnd í töflu 2. Hlutfall ferliðgerða var 56%, sem er heldur lægra hlutfall en árið áður (tafla 3). Eins og áður voru aðgerðir á stoðkerfi algengastar. Aldursdreifing sjúklinga er sýnd í myndriti 1.

Mikil áhersla er á ýmsar deyfingar, bæði fyrir skurðaðgerðir og til verkjastillingar eftir aðgerð. Aðgerðum hefur

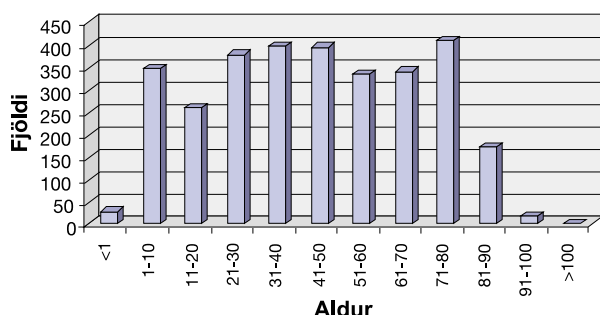
Tafla 2: Skurðaðgerðir, skipting eftir deildum

Deild	Fjöldi	Hlutfall
Handlækningadeild	774	25,2
Bæklunardeild	929	30,3
Kvennadeild	642	20,9
Háls-, nef-, og eyrnadeild	394	12,8
Augnlækningadeild	141	4,6
Lyflækningadeildir	79	2,6
Geðdeild	71	2,3
Aðrar deildir	39	1,3
Samtals	3.069	100,0

Tafla 3: Ferliðgerðir, skipting eftir deildum

Deild	Fjöldi	Hlutfall af starfsemi
Handlækningadeild	346	44,7
Bæklunardeild	458	49,3
Kvennadeild	391	60,9
Háls-, nef-, og eyrnadeild	376	95,4
Augnlækningadeild	139	98,6
Aðrar deildir	16	8,5
Samtals	1.726	

Myndrit I: Aldursdreifing sjúklinga



fækkað nokkuð frá því sem verið hefur. Ástæðan getur að hluta til legið í því blöðruspeglanir hafa flust á annan stað í húsinu. Ennfremur hefur smáaðgerðum, sem einnig eru gerðar á slysadeild, fækkað sem og háls-, nef- og eyrnaaðgerðum og aðgerðum vegna kvensjúkdóma.

Skurðstofur

Þrjár skurðstofur eru í notkun sem og „endoskopíu“-herbergi inni á skurðstofugangi. Auk þess fer starfsemi svæfingadeildarinnar fram á öðrum stöðum í húsinu svo sem á vöknun, slysadeild og myndgreiningardeild. „Utanbasts“-deyfingar hjá fæðandi konum fara fram á kvennadeild en þær voru alls 110 á árinu. Þá hafa hjúkrunarfræðingar og sjúkraliðar á skurðeild séð um bakvaktir á speglunardeild.

Starfsfólk

Stöðugildi svæfingalækna eru 4,8. Fjórir sérfræðingar voru í 80% starfi og tveir deildarlæknar störfuðu fyrir hluta árs en enginn seinni hlutann. Stöðuheimildir svæfingadeildar innan hjúkrunar eru ein staða deildarstjóra og fimm stöður hjúkrunarfræðinga. Nýttar stöður á árinu voru 80% staða deildarstjóra og 5,4 stöður hjúkrunarfræðinga.

Á skurðeild er ein staða deildarstjóra, stöðugildi hjúkrunarfræðinga eru 8,0, stöðugildi sjúkraliða 1,8 og stöðugildi starfsstúlkna 3,0. Á skurðeild vinna tólf hjúkrunarfræðingar, tveir sjúkraliðar og fjórar starfsstúlkur.

Fræðsla

Svæfingalæknar tóku þátt í bóklegri kennslu hjúkrunarnema við Háskólann á Akureyri (HA) og kenndu endurlífsgun á vegum sjúkraflutningaskólans. Verkleig kennsla nema hefur verið vaxandi þáttur í starfi deildarinnar. Kennsla hjúkrunarnema á fjórða ári, læknanema á sjötta ári, fluglæknasveitar, hjúkrunarfræðinga í framhaldsnámi auk deildalækna er stór hluti af vinnu lækna og hjúkrunarfræðinga á svæfingadeild og skurðeild.

Einn sérfræðingur situr í gæðanefnd Svæfinga- og

gjörgæslufélags Íslands og Scandinavian Society of Anaesthesiology and Intensive Care Medicine (SSAI), einn í fræðslunefnd sama félags og einn í stjórn Læknafélags Íslands og er hann jafnframt formaður samninganefndar sjúkrahússlækna. Sérfræðingar hafa veitt aðstoð við svæfingar á Heilbrigðisstofnun Þingeyinga eins og áður.

Sérfræðingar deildarinnar sóttu fjölmargar ráðstefnur og námskeið erlendis á árinu. Einn sérfræðingur hóf tveggja ára framhaldsnám í Advanced Pain Management á vegum SSAI Sérfræðingur á deildinni tók þátt í gerð klínískra leiðbeininga fyrir Landlæknisembættið um forvarnir og meðferð mjaðmabrota. Auk þess sóttu sérfræðingar og deildarlæknar fræðslufundi innanlands og fluttu þar erindi.

Eins og undanfarin ár önnuðust hjúkrunarfræðingar deildarinnar verklega kennslu 4. árs hjúkrunarnema frá HA sem völdu svæfingadeild sem hluta af verklegu námi í bráðahjúkrun. Einn hjúkrunarfræðingur frá deildinni annaðist einnig bóklega kennslu í svæfingahjúkrun í skólanum.

Tveir hjúkrunarfræðingar á deildinni héldu áfram námi í svæfingahjúkrun og ljúka því í febrúar 2005. Kennt er gegnum fjarfundabúnað tvisvar í viku auk námskeiða og sérhæfðrar þjálfunar sem fer fram á Landspítala - háskólasjúkrahúsi (LSH), en nemar þaðan koma í verklega þjálfun á svæfingadeild FSA.

Hjúkrunarfræðingar á skurðeild önnuðust verklega kennslu 4. árs hjúkrunarnema frá HA sem völdu skurðeild sem hluta af verklegu námi í bráðahjúkrun. Einn af hjúkrunarfræðingum deildarinnar annaðist bóklega



kennslu í skurðhjúkrun í HA. Tveir hjúkrunarfræðingar á skurðeild voru í diploma-námi í skurðhjúkrun við HÍ. Námið tekur átján mánuði og er kennt í gegnum fjarfundabúnað. Hjúkrunarfræðingur af skurðeild tók þátt í vinnu fyrir hönd FSA vegna útboðs á einnota lökum en útboðið var unnið á árinu í samstarfi við LSH. Deildar-

Svæfinga- og skurðeild

stjóri skurðeildar og sjúkraliði á skurðeild tóku þátt í stefnumótunarvinnu fyrir hönd deildarinnar.

Hjúkrunarfræðingur af skurðeild var fyrir hönd FSA í umsjónarráði diplománáms við HÍ í skurð-, svæfinga-, gjörgæslu- og bráðahjúkrun.

Fræðsludagur svæfinga- og skurðeildar var haldinn í apríl þar sem Eyþór Eðvarðsson sálfræðingur fjallaði um uppbyggileg samskipti við eldfimar aðstæður.

Sýkingavarnadeild



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

Starfsmannahald

Setin eru 3,5 stöðugildi að meðaltali við deildina, þ.e. deildarstjóri 1,0 staða; sjúkraliða 1,2 stöður og aðrir starfsmenn 1,5 stöður.

Húsnæði og tækjabúnaður

Engar breytingar urðu á tækjabúnaði deildarinnar á ár-

inu en lokið var við breytingar á húsnæði til að loka deildinni fyrir umgangi utanaðkomandi fólks.

Sýkingavarnir

Sýkingavarnanefnd fundaði að jafnaði einu sinni í mánuði, þó sjaldnar yfir sumarleyfistímabilið. Skráð stungu-óhöpp voru 24 á árinu og skiptust þannig eftir starfstéttum:

Hjúkrunarfræðingar	12
Læknar	4
Meinataeknar	3
Hjúkrunarnemar	1
Ljósmaður	1
Geislafræðingar	1
Bílstjóri	1
Starfsstúlkur	1
Samtals	24

Af þessum einstaklingum voru 14 bólusettir gegn lifr- arveirubólgu B en fjórir fengu bólusetningu gegn lifrar- veirubólgu C. Á haustdögum var að vanda boðið upp á bólusetningu gegn influensu og nýttu 200 manns sér hana.

Trúarleg þjónusta

Starfsemin var óbreytt á árinun, en djákni hefur starfað á FSA frá 1. janúar 1995 samkvæmt erindis- og vígslubréfi og starfslýsingu sem var endurskoðuð á árinu. Starfið felst í sálgæsluviðtölum, samfylgd, fræðsla og umsjón með helgiöld. Þjónustan stendur öllum til boða, jafnt sjúklingum, aðstandendum og starfsmönnum.

Starfsemin

Salgæsla og helgiöld eru aðalþættir trúarlegrar þjónustu, en auk þess felst fræðsla, lestur, skipulag og stjórn-

un í starfinu. Stuðningur, samfylgd og eftirfylgd eru einnig stór þáttur þjónustunnar, svo og úrvinnslu- og viðrunarfundir með starfsfólki.

Unnið hefur verið markvisst að stefnumótun þjónustunnar og mun sú vinna halda áfram árið 2005. Eins og áður hafa verið sendir út vikulegir pistlar og tilkynningar á heimasíðu FSA.

Samstarf

Að eiga gott samstarf er trúarlegri þjónustu mjög mikil-

vægt. Þar sem einn aðili sinnir svo fjölbreyttu og krefjandi starfi er gott samstarf við starfsfólk á deildum og öllum einingum FSA nauðsynlegt. Einnig er samstarf við vígða þjóna Eyjafjarðarprófastdæmis svo og allt starfsfólk kirkjunnar mikilvægt. Djákni á sæti í stuðningsteymi starfsmanna sem hittist á vikulegum fundum og er vara- maður í áfallahópi FSA. Djákni á einnig sæti í starfs- mannaráð FSA og situr fyrir þess hönd í siðanefnd stofn- unarinnar. Djákni tekur þátt í morgunsamverum í Akur- eyrarkirkju alla þriðjudagsmorgna auk samráðs- og fræðslufunda á vegum prófastdæmisins og skipuleggur í samvinnu við presta guðsþjónustur og aðra prestsþjón-ustu, svo sem skírnir á sjúkrahúsinu.

Talsvert samstarf er við presta og djákna Landspítala - háskólasjúkrahúss og hefur djákni notið stuðnings frá þeim á árinu. Djákni var skipaður í starfshóp á vegum kirkjuráðs og skilaði sú nefnd ályktun til Kirkjubings 2004, djákni er einnig tengiliður Djáknafélags Íslands við Kirkjudaga sem haldnir verða í júní 2005.

Djákni á sæti í starfshópi um kærleiksþjónustu í Eyja- fjarðarprófastdæmi og vinnur náið með forstöðumanni Vínahéimsóknna, en aðalstarf starfshópsins er að byggja brýr til einmana og sjúkra einstaklinga með héimsókn sjálfboðaliða.

Biskupsheimsókn

Í febrúar vísitaraði biskup Íslands, Hr. Karl Sigurbjörns- son, sjúkrahúsið og var það afar ánægjuleg héimsókn. Með í för var eiginkona hans, Kristín Guðjónsdóttir, sem og prófastur, héraðsprestur og sóknarprestur Akureyrar- kirkju. Helgisamvera var bæði í Seli og kennslustofu á 2. hæð. Í maí var Kristnesspítali héimsóttur í tengslum við vísitasiu í Eyjafjarðarsveit og þá fékk djákni einnig sálgæslusamtal með biskupi.

Fræðsla og stuðningur

Markvisst hefur verið unnið á árinu að uppbyggingu ráð- gjafar og stuðnings til langveikra. Óformlegt ráðgjafar- og líknarteymi, sem skipað er fimm hjúkrunarfræðingum af L-deild, H-deild og kvennadeild, ásamt félagsráðgjafa og djákna, hefur hist vikulega á skrifstofu djákna. Teymið fjallaði um og hafði afskipti af málum 97 krabbameins- sjúklinga á árinu. Gera má ráð fyrir að í tengslum við þá einstaklinga hafi verið tveir eða fleiri aðstandendur og má þá margfalda fjöldann, sem á einn eða annan hátt tengist starfi teymisins. Þau mál sem fengið hafa umfjöll- un tengjast áfalli við greiningu á alvarlegum sjúkdómi, úrvinnslu við breytta stefnu sjúkdóms og stuðningur við aðstandendur vegna veikinda einstaklings í fjölskyldu og í kjölfar andláts. Af þessum einstaklingum létust 39 á



stofnuninni á árinu og kom djákni að þeim andlátum á einn eða annan hátt. Ósk teymisins er að hefja undirbún- ing að eftirfylgd, sem hefur í för með sér að veita upplýs- ingar, fræðslu og ráðgjöf er varðar sorg, en ekki síst að veita syrgjendum stuðning til að takast á við ástvína- missi.

Fagaðilar teymisins ásamt djákna voru í samvinnu við starfsmenn Krabbameinsfélag Akureyrar og nágrennis (KAON) um skipulag og kynningu á námskeiði sem hald- ið var á vegum félagsins á haustdögum. Námskeiðið var ætlað krabbameinssjúklingum og aðstandendum þeirra í húsnæði KAON og var mikil ánægja með þá samvinnu.

Djákni hefur tekið þátt í fræðslustarfsemi á sjúkrahús- inu m.a. í tengslum við verkjaskóla í Kristnesi.

Ferðir

Í ágúst fór djákni í Skálholt en þar var haldin fyrsta nor- ræna djáknaráðstefnan á Íslandi. Yfirskrift ráðstefnunnar var: „Ef Drottinn byggir ekki húsið, erfiða smiðirnir til ónýtis. Ef Drottinn verndar eigi borgina, vakir vörðurinn til ónýtis“ (sálm. 127.1). Djáknafélag Íslands sá um und- irbúninginn og alls komu þangað 66 djáknar frá öllum Norðurlöndunum. Gert er ráð fyrir að árið 2006 verði haldin djáknaráðstefna í Finnlandi.

Lokaorð

Djákni á FSA hefur haft það að markmiði frá upphafi að vera sýnilegur á FSA og að byggja brýr til meðferðarað- ila og presta sé þess óskað. Djákni þakkar samstarf og umhyggju á árinu og biður öllum Guðs blessunar.

■ Tækni- og innkaupadeild



Tækni- og innkaupadeild er ein af stoðdeildum FSA og samanstendur af innkaupadeild, aðallager, húsumsjón, saumastofu, og tæknideild. Umfangsmestu verkefni ársins voru endurbætur á húsnæði myndgreiningardeildar vegna uppsetningar segulómtækis og endurbætur á handlækningadeild og bæklunardeild.

Aðallager

Starfsmenn aðallagers hafa umsjón með öllum innkaupum og afgreiðslu á rekstrarvörum fyrir FSA. Komid var upp sérstöku rými á aðallagernum fyrir dauðhreinsaðar vörur og geymslusvæði hans endurskipulagt með nýrri uppröðun og merkingu vöruhekkka. Einnig var unnið að undirbúningi á innleiðingu Oracle-birgðakerfis, sem verður tekið í notkun á árinu 2005.

Húsumsjón

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

Á árinu var einkum unnið að almennu viðhaldi og breytingum. Stærstu verkefni voru: Uppsetning skjalaskápa og aðstöðu fyrir skjalaverði í kjallara Suðurálmu, húsnæðisbreytingar á handlækningadeild og bæklunardeild, framkvæmdir á myndgreiningardeild vegna segulómtækis og uppsetning á kælibúnaði fyrir tækið. Á árinu var unnið að lagfæringu á húsnæði vegna eldvarna, skipt um gangahurðir, glugga og gler í stigagangi Norðurálmu, sett upp inntak fyrir vatnsúðakerfi og vatnsúðarar settir upp í kjallara Suðurálmu.

Saumastofa

Saumastofa er í kjallara verkstæðisins. Þar er allt lín saumað sem og allur starfsmannafatnaður sem notaður er á sjúkrahúsinu. Saumastofan vinnur í nánú sambandi við verktakann sem þvær þvott fyrir sjúkrahúsið og sér um að gera við það sem skemmist.

Tæknideild

Tæknideild er þjónustudeild og starfssvið hennar er viðhald, eftirlit og kennsla varðandi lækningatæki, rafkerfi, öryggiskerfi og loftræsikerfi spítalans. Helstu verkefni deildarinnar á árinu voru: Framkvæmdir vegna segulómtækis á myndgreiningardeild, endurnýjun á eldvarnarskynjurum í kjallara tengibyggingar og uppsetning á nýju tölvutæku verkbeiðnakerfi fyrir tækni- og innkaupadeild. Með tilkomu kerfisins verða allar verkbeiðnir rafrænar og verkbeiðandi getur fylgst með framgangi beiðnarinnar.

■ Tölvu- og upplýsingatæknideild

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

Starfsemin á árinu

Verkefni deildarinnar eru margþætt. Hún sér um rekstur, viðhald og innleiðingu á tölvu- og upplýsingakerfum sjúkrahússins.

Stöðugildi á deildinni voru fjögur. Einn starfsmaður hætti störfum á árinu en aðrir tveir fóru úr hálfu starfi í fullt eftir að þeir luku námi við upplýsingatæknideild Háskólans á Akureyri (HA).

Á árinu var gerður rekstrarleigusamningur til þriggja ára um 40 tölvur og einn netstjóra. Þetta er í fyrsta skipti sem slíkur samningur er gerður á FSA. Útstöðvar eru nú um 230 á FSA og Kristnesi og varð lítil fjölgun því megnid af tölvubúnaði, sem keyptur var á árinu, var vegna endurnýjunar. Að auki voru tveir netstjórar keyptir og er annar þeirra viðbót við starfsemina en hinn er varabúnaður. Þeir netstjórar sem ekki voru komnir með Windows 2000 stýrikerfi voru uppfærðir á árinu.

Gerður var samningur við Hópvinnukerfi um kaup og uppsetningu á Lotus Notes atvikaskráningarkerfi fyrir FSA og er það notað á öllum deildum stofnunarinnar. Í

ársbyrjun var sjúkraskrárkerfið Saga sett upp á bæklunardeild, barnadeild og háls-, nef- og eyrnadeild og með haustinu hófst innleiðing á kerfinu á kvennadeild, svæfingadeild og gjörgæsludeild.

Samið var við Lyru hf. um kaup á rannsóknakerfinu TD Lims frá TechniData í Frakklandi fyrir rannsóknadeildina. Kerfið heldur einnig utan um sýklafræðirannsóknir en fyrra kerfi gerði það ekki. Uppsetning og innleiðing á kerfinu hófst í september og um miðjan desember var farið að nota það. Innleiðingu er þó ekki að fullu lokið en henni miðar vel áleiðis. Þegar kerfið verður komið í fulla notkun munu öll samskipti milli deildarinnar og lækna og hjúkrunarfræðinga (beiðnir og svör) fara fram gegnum vefviðmót.

Nýtt flokkunarkerfi fyrir hjúkrun var innleitt á árinu og er það hluti af sjúkraskrárkerfinu Legu.



Fjarlækningar og fjarfræðsla

Deildin hefur umsjón með tæknilegri vinnu vegna fjarfunda og -fræðslu á vegum hjúkrunar- og lækningasviða. Tvö fundarherbergi á FSA eru með fjarfundabúnaði til þessara verkefna og er mikil spurn eftir þessari þjónustu.

Unnið hefur verið að stefnumótun samkvæmt „Balanced Scorecard“ á deildinni og markmið og lykilmælikvarðar skilgreind. Til að ná fram markmiðum var nauðsynlegt að taka verkbeðnakerfi í notkun á deildinni til að halda utan um beiðnir, bæta þjónustu og auðvelda

tölfræðilega úrvinnslu. Verkbeðnakerfið, sem varð fyrir valinu, heitir Ambercat og hófst skráning í það í nóvember og var það notað til reynslu fram að áramótum 2004-2005, en þá hófst formleg notkun á því. Einnig er hafin vinna við skráningu gæðahandbókar fyrir deildina.

Starfsmenn sóttu ráðstefnur og kynningar á árinu eftir því sem starfsemin leyfði. Aðaláherslan var lögð á stefnumótun og gæðamál, ásamt stjórnendanámskeiðum í starfsviðtölum.

Öldrunarlækningadeild

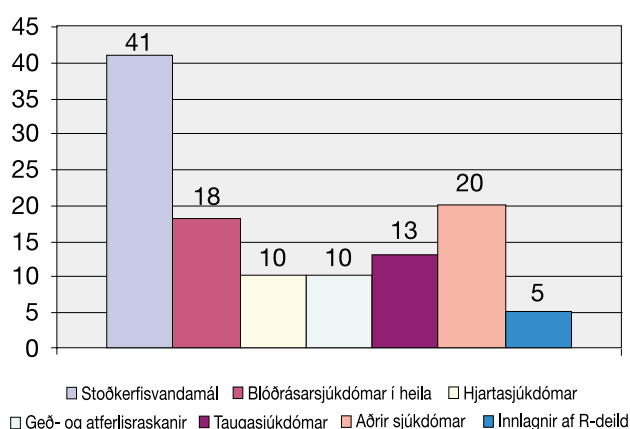
Markmið öldrunarlækningadeildar er að bæta líkamlegt, andlegt og félagslegt heilsufar sjúklinga þannig að þeir geti búið sem lengst á eigin heimilum. Unnið er að þessu markmiði í þverfaglegu öldrunarlækningateymi. Á deildinni fer fram greining sjúkdóma aldraðra, endurhæfing, mat á sjálfsbjargargetu og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

Starfsemin á árinu

Í upphafi árs voru innliggjandi á deildinni níu sjúklingar, af þeim eru þrír hjúkrunarsjúklingar í langtímavist en fjórir biðu eftir langtímavistun á hjúkrunarheimili. Innlagirnir á árinu voru 136 og var þar um að ræða 117 einstaklinga. Myndrit 1 sýnir algengustu ástæður innlagna. Þess ber að geta að sjúklingar öldrunarlækningadeildar eru oftast en ekki fjölveikir og gefur aðalinnlagnarástæða því ekki allskostar rétta mynd af þeim heilsufarsvanda sem við er að glíma.

Stoðkerfisvandi er algengasta ástæða innlagnar á

Myndrit 1: Aðalástæður innlagna



deildina og er oftast um að ræða einstaklinga sem koma af bæklunardeild, ýmist í endurhæfingu vegna ísetningar

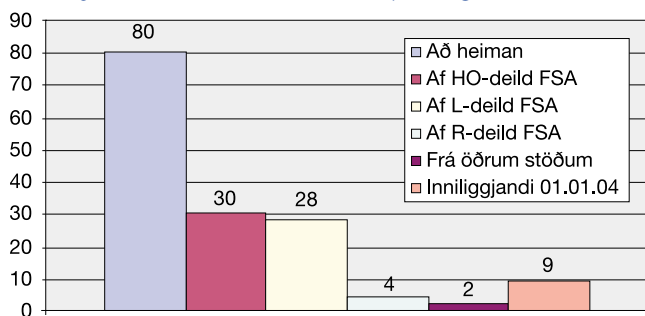
gerviliðs eða í kjölfar viðgerðar vegna byltu og brots á lærleggshálsi. Í þessum hópi eru einnig sjúklingar sem koma til endurhæfingar vegna beinþynningar og samfallsbrota.

Alls 28 sjúklingar lögðust inn vegna sjúkdóma í blóðrásarkerfi en þeir eru flokkaðir í tvennt, þ.e.a.s. heilaæðasjúkdómar annars vegar og hjartasjúkdómar hins vegar. Í floknum geð- og atferlisraskanir eru einstaklingar með vitglöp fjölmennastir. Af taugasjúkdómum eru flestar innlagnir vegna Parkinsons-sjúkdóms. Aðrir sjúkdómar eru m.a. langvinnur lungnateppusjúkdómur og sýkingar. Fimm einstaklingar voru lagðir á öldrunarlækningadeild vegna sumar- og jólalokunar endurhæfingardeilda.

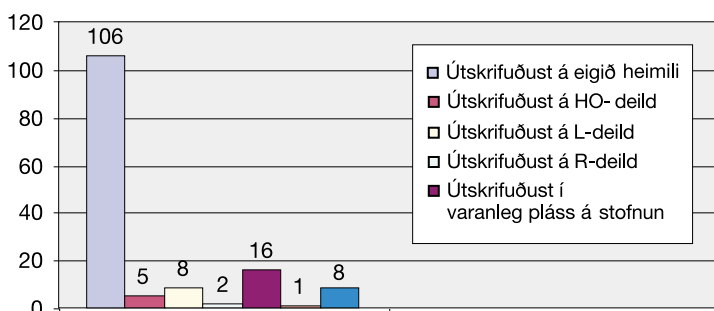
Eins og myndrit 2 sýnir, kemur meirihluti sjúklinga til innlagna að heiman. Nálægt helmingur sjúklinga er lagður inn af öðrum deildum FSA og þá fyrst og fremst af handlækninga- og bæklunardeildum og lyflækningadeildum.

Myndrit 3 sýnir afdrif sjúklinga og útskrifast langflestir til síns heima.

Myndrit 2: Hvaðan komu sjúklingar Ö-deildar?



Myndrit 3: Afdrif sjúklinga Ö-deildar



Læknisþjónusta

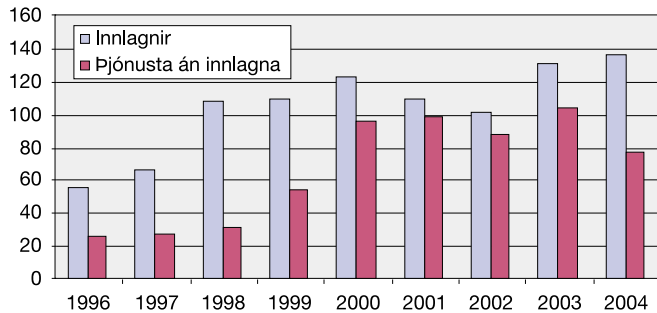
Stöðugildi lækna við deildina eru tvö og voru þau ekki fullmönnuð á árinu.

Yfirlæknir starfaði við deildina í fullu starfi fyrri hluta árs en var fjarverandi vegna fæðingarorlofs frá og með júlímánuði. Hann sinnti göngudeildarþjónustu í hluta starfi síðustu fjóra mánuði ársins. Sérfræðingur í meinafnafræði starfaði við deildina í hálfu starfi allt árið. Aðstoðarlæknir starfaði við deildina og endurhæfingardeild í fullu starfi frá og með ágúst mánuði. Sérfræðingur í taugasjúkdómalækningum starfaði við öldrunarlækningadeild og endurhæfingardeild í hlutastarfi allt árið. Læknar deildarinnar ásamt lækni endurhæfingardeilda sjá um vaktþjónustu á öldrunarlækninga-, endurhæfingardeild og hjúkrunardeildinni Seli.

Göngudeildarþjónusta

Yfirlæknir deildarinnar sinnti göngudeildarþjónustu þar sem fyrst og fremst fer fram greining og meðferð minnissjúkdóma. Á vormánuðum var boðið upp á stuðningshóp fyrir aðstandendur minnissjúkra í samvinnu við félagsráðgjafa deildarinnar. Veitt var fræðsla um minnissjúkdóma og stuðningsúrræði samfélagsins auk þess sem þáttakendum gafst færi á að deila reynslu sinni með öðrum. Myndrit 4 sýnir fjölda þeirra sem notið hafa öldrunarlækningaþjónustu á FSA frá árinu 1996. Eins og sjá má fjölgaði innlögnum en þjónusta án innlagna, sem fyrst og fremst er göngudeildarþjónusta, dróst saman á árinu og var það vegna fjarveru yfirlæknis í fæðingarorlofi.

Myndrit 4: Hvaðan komu sjúklingar Ö-deildar?



Félagsráðgjöf

Félagsráðgjafi starfaði í fullu starfi við deildina og endurhæfingardeild fram á sumar en fór þá í fæðingarorlof. Afleysing fékkst í sem samsvarar hálfu starfi og var því þjónusta félagsráðgjafa heldur minni seinni hluta ársins. Meginviðfangsefni félagsráðgjafa voru stuðningur við sjúklinga og aðstandendur, upplýsingagjöf um félagsleg réttindi og þjónustu, auk töluverðra tengsla við aðila í öldrunarþjónustu. Einnig kom félagsráðgjafi að starfi í stuðningshópum við aðstandendur minnissjúkra.

Sjúkraþjálfun

Sjá kafla um sjúkraþjálfun á öldrunarlækningadeild í skýrslu endurhæfingardeildar.

Iðjupjálfun

Einn iðjupjálfi var starfandi á öldrunarlækningadeild í fullu starfi allt árið. Eins og áður felst aðalstarf iðjupjálfa á deildinni í því að meta og efla færni við eigin umsjá og heimilisstörf, auk þess að aðstoða skjólstæðinga við að finna tómstundaiðju við hæfi og tengja þá við félagsstarfið í sveitarfélögum. Starfið fer aðallega fram á öldrunarlækningadeildinni í Kristnesi en þó eru heimilisathuganir stór hluti af starfinu og stundum hefur þjálfun farið fram í heimahúsum.

Starfið er haft eins einstaklingsmiðað og hægt er og því getur munað miklu á ákveðnum þáttum íhlutunar milli ára án þess að um áherslubreytingar í starfi sé að ræða. Breytingar í öfuga átt við þetta hafa t.d. orðið í beinni líkamlegri og vitrænni þjálfun, úr 1.312 einingum árið 2003 í 1.045 einingar árið 2004.

Enn fer skjólstæðingum deildarinnar fjölgandi og

meðferðafjöldi eykst að sama skapi þrátt fyrir óbreytt stöðuhlutföll iðjupjálfa og aðstoðarmanns. Vegna þessa er forgangsroðun nauðsynleg og því fær ákveðinn hluti þeirra sem koma í iðjupjálfun í hverjum mánuði ekki einstaklingsíhlutun.

Fræðsla

Fræðsludagur öldrunarlækningadeildar var haldinn í nóvemberbyrjun. Að þessu sinni fjallaði Helga Þórðardóttir félagsráðgjafi um lausnarmiðaða nálgun í lífi og starfi. Allir starfsmenn deildarinnar tóku þátt í fræðsludeginum.

Yfirlæknir sinnti stundakennslu hjúkrunarfræðinema við heilbrigðisdeild Háskólans á Akureyri og sótti ráðstefnu um öldrunarlækningar í Stokkhólmi í maímánuði. Fræðslunefnd, sem er sameiginleg deildum Kristnespítala og hjúkrunardeildinni í Seli skipulagði mánaðarlega fræðslufundi fyrir starfsfólk. Verkefnisstjóri hjúkrunar skipulagði eins og undanfarin ár fræðslu fyrir skjólstæðinga deildarinnar og voru þar tekin fyrir helstu heilbrigðisvandamál aldraðra.

Verkefnisstjóri hefur útbúið nýja bæklinga til stuðning fræðslunnar.

Hjúkrun

Starfsemi hjúkrunar var með hefðbundnum hætti á árinu. Stöðugildi hjúkrunarfræðinga voru ekki fullsetin en stöðugildi sjúkraliða betur mönnuð. Unnið var að þróun hjúkrunarskráningar og meðferðar á deildinni. Nemar í hjúkrunarfræði við HA og sjúkraliðanemar við VMA dvöldu á deildinni til náms undir handleiðslu hjúkrunarfræðinga og sjúkraliða. Hjúkrunarfræðingar og sjúkraliðar deildanna sáu um slökun og stóðu að söngstund vikulega ásamt talmeinafræðingi.

Hjúkrunarfræðingar ásamt öðrum aðilum öldrunarlækningateymisins funduðu með heimahjúkrun einu sinni í mánuði. Verkefnisstjóri hjúkrunar heimsóttir skjólstæðinga eða hringdi u.þ.b. mánuði eftir útskrift og voru slíkar heimsóknir 69 á árinu og símtölin 27. Heimsóknirnar gáfu mikilsverðar upplýsingar um afdrif sjúklinga eftir útskrift og gagnsemi dvalar á deildinni að þeirra mati.

Starfsmenn Heilbrigðisstofnunarinnar á Sauðárkróki og Fjórðungssjúkrahúsins á Neskaupstað heimsóttu deildina og kynntu sér starfsemi hennar á árinu.

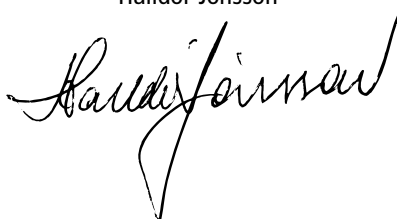
Áritun forstjóra

Forstjóri Fjórðungssjúkrahússins staðfestir hér með ársreikning stofnunarinnar fyrir árið 2004 með áritun sinni.

Akureyri, 30. mars 2005,

Forstjóri:

Halldór Jónsson



Áritun endurskoðenda

Til yfirstjórnar Fjórðungssjúkrahússins á Akureyri

Við höfum endurskoðað ársreikning þennan fyrir Fjórðungssjúkrahúsið á Akureyri árið 2004 í umboði Ríkisendurskoðunar. Ársreikningurinn hefur að geyma rekstrarreikning, efnahagsreikning, sjóðstreymi, yfirlit um reiknings-skilaaðferðir og skýringar. Ársreikningurinn er lagður fram af stjórnendum sjúkrahússins og á ábyrgð þeirra í samræmi við lög og reglur. Ábyrgð okkar felst í því álit sem við látum í ljós á ársreikningnum á grundvelli endurskoðunar okkar.

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

Það er álit okkar að ársreikningurinn gefi glögga mynd af afkomu Fjórðungssjúkrahússins á Akureyri á árinu 2004, efnahag þess 31. desember 2004 og breytingu á handbæru fé á árinu 2004, í samræmi við lög og góða reiknings-skilavenju.

Akureyri, 30. mars 2005.

PricewaterhouseCoopers hf.



Davíð Búi Halldórsson
löggtur endurskoðandi



Sigvatur Halldórsson
löggtur endurskoðandi

■ Rekstrarreikningur ársins 2004

		Hlutfall		Hlutfall		
TIL RÁÐSTÖFUNAR		2004	%	2003	%	Visit.
Framlög	1	2.928.991.456	91,7	2.811.200.000	92,4	1,04
Seld þjónusta/verksala	2	191.848.470	6,0	179.493.630	5,9	1,07
Seld vistun og fæði	3	46.622.851	1,5	23.571.700	0,8	1,98
Leigutekjur	4	12.532.960	0,4	10.812.392	0,4	1,16
Sala eigna, tilfallandi vörusala	5	4.136.793	0,1	13.368.555	0,4	0,31
Fjármunatekjur		8.781.839	0,3	5.443.586	0,2	1,61
Samtals		3.192.914.369	100,0	3.043.889.863	100,0	1,05
RÁÐSTAFAD						
Laun og launatengd gjöld	6	2.258.617.841	70,7	2.216.703.170	71,5	1,02
Rekstrarvörur, orka, matvæli og lín	7	157.142.378	4,9	154.871.763	5,0	1,01
Sérgreindar rekstrarvörur og áhöld	8	333.475.480	10,4	332.671.924	10,7	1,00
Ferðakostn., akstur og ýmis sérfr.þjón	9	212.455.052	6,6	186.274.916	6,0	1,14
Leigugjöld og verkkaup	10	135.301.267	4,2	115.339.791	3,7	1,17
Fjárm. kostn., bætur, trygg., opinb. gjöld	11	23.067.919	0,7	14.066.591	0,5	1,64
Eignakaup	12	74.936.933	2,3	79.391.632	2,6	0,94
Samtals		3.194.996.870	100,0	3.099.319.787	100,0	1,03
Rekstrarniðurstaða ársins		(2.082.501)		(55.429.924)		0,04

■ Efnahagsreikningur 31.12. 2004

EIGNIR

	2004	2003
Viðskiptakröfur	59.070.812	69.879.574
Óinnheimtar sértekjur	3.134.944	2.126.953
Birgðir	34.255.000	34.342.000
Bankareikningar	62.913.362	103.397.510
Sjóðir	412.132	570.667
Eignir samtals	159.786.250	210.316.704

RÁÐSTÖFUN UMFRAM FJÁRVEITINGAR

Ráðstöfun umfram fjárveitingar fyrri ára	(102.948.351)	(110.918.427)
Aukafjárveiting v. fyrri ára	0	40.000.000
Framlag v. kaupa á röntgentækjum 2001..	20.000.000	20.000.000
Framlag úr Framkvæmdasjóði aldraðra v. 2001	3.350.000	3.400.000
Rekstrarniðurstaða ársins	(2.082.501)	(55.429.924)
Ráðstöfun umfram fjárveitingar	(81.680.852)	(102.948.351)

SKULDIR

Skammtímaskuldir		
Viðskiptaskuldir	109.243.741	129.426.093
Ógreidd gjöld	132.223.361	183.838.962
	241.467.102	313.265.055

Ráðstöfun umfram fjárveitingar og skuldir samtals

159.786.250	210.316.704
--------------------	--------------------

Reikningsskilaaðferðir og skýringar

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

Rekstrargjöldin eru gjaldfærð eins og til þeirra er stofnað. Áunnið ótekið orlof er ekki gjaldfært, en það nemur í árslok 121,7 mkr. án launatengdra gjalda, þar af er ótekið orlof vegna fyrri orlofstímabíla 16,0 mkr. og hefur lækkað um 5,9 mkr. frá árinu áður. Ógreidd laun lækna vegna ákvæða í EES-samningi um frítökurétt, uppsöfnuð frá 1997, nema 62,5 mkr. og hafa hækkað um 0,5 mkr. frá árinu áður. Vegna annarra stétta nemur upphæðin samtals 2,4 mkr. og er óbreytt. Heildarfjárhæð greiddra launa á árinu nam kr. 1.874.179.633.

Greiddar vinnuvikur voru samtals 24.680 og heimilaðar stöður í árslok voru 461,53.

Fjárfestingar ársins í rekstrartækjum og innréttingum eru gjaldfærðar. Framlag ríkissjóðs til nýbyggingar er ekki uppfært í ársreikningnum. Framlag á fjárlögum 2004 var kr. 47.000.000.

Fasteignamat og brunabótamat húsa sundurliðast þannig í þúsundum króna:

	Fasteignamat	Brunabótamat
Sjúkrahús m/viðbyggingu o.fl.	1.093.064	2.510.623
Þvottahús	18.632	43.584
Sel	45.094	97.354
Spítalavegur 11, Stekkur	16.437	30.625
Hjallalundur 15	15.399	6.827
Víðilundur 10 D	7.102	9.371
Skólastígur 7	12.444	27.632
Kristnesspítali m/viðbyggingum	53.745	259.481
Starfsmannaíbúðir Kristnesi	84.427	274.638
Samtals	1.336.344	3.260.135

SKULDBINDINGAR

Greiðslur til Eftirlaunasjóðs starfsmanna Akureyrarbæjar vegna eftirlaunaskuldbindinga voru á árinu kr. 17.994.458. Tryggingafræðileg úttekt vegna þessarar skuldbindingar liggur ekki fyrir.

Rekstrarkostnaður deilda samtals

	Rekstrar- tekjur	Laun og launat.gj.	Almenn rekstrargj.	Meiri háttar viðhald	Stofn- kostnaður	Samtals 2004	Samtals 2003	Visit.
Handlækningadeild	11.941.758	201.265.348	67.111.030	9.825.733	3.818.910	270.079.263	187.609.385	1,44
Augnlækningadeild		4.702.525	844.541			5.547.066	9.337.631	0,59
Bæklunardeild	7.190.549	59.854.962	3.841.228			56.505.641	145.575.203	0,39
HNE-deild	364.690	20.086.396	1.117.558			20.839.264	22.772.347	0,92
Samtals HO/A/HNE	19.496.997	285.909.231	72.914.357	9.825.733	3.818.910	352.971.234	365.294.566	0,97
Slysadeild	22.849.984	80.486.189	44.347.415		560.443	102.544.063	94.039.538	1,09
Svæfingadeild	138.212	44.367.429	15.658.849			59.888.066	80.260.265	0,75
Gjörgæsludeild	14.745.624	152.480.294	41.256.972			178.991.642	181.583.328	0,99
Skurðeild	2.753.756	69.780.780	94.764.138	2.427.109	7.026.959	171.245.230	156.237.464	1,10
Kvennadeild	468.342	147.445.097	23.009.919		703.425	170.690.099	176.773.082	0,97
HANDLÆKNINGAR	60.452.915	780.469.020	291.951.650	12.252.842	12.109.737	1.036.330.334	1.054.188.243	0,98
Lyflækningadeild I	4.719.422	229.148.331	69.773.561			294.202.470	296.659.247	0,99
Lyflækningadeild II		14.636.910	51.629.391			66.266.301	59.003.346	1,12
Hjúkrunardeildin Sel	2.587.652	118.578.927	12.159.127			128.150.402	122.912.861	1,04
Endurhæfingard., Kristnesi	1.339.958	81.641.426	11.568.203			91.869.671	93.478.445	0,98
Öldrunarlækningad., Kristnesi	804.688	109.050.835	10.398.646		560.443	119.205.236	118.433.715	1,01
Barnadeild	1.227.236	119.222.680	24.054.157			142.049.601	148.563.389	0,96
LYFLÆKNINGAR	10.678.956	672.279.109	179.583.085		560.443	841.743.681	839.051.003	1,00
Geðdeild (P)	383.610	131.435.113	20.540.974			151.592.477	139.048.771	1,09
Geðdeild, göngudeild	2.135.060	18.074.590	843.856			16.783.386	22.546.103	0,74
Geðdeild, dagdeild		12.560.729	5.552.777			18.113.506	18.900.712	0,96
GEÐLÆKNINGAR	2.518.670	162.070.432	26.937.607			186.489.369	180.495.586	1,03
Sjúkrabjálfun, Akureyri	85.881	13.795.990	696.030			14.406.139	15.816.021	0,91
Sjúkrabjálfun, Kristnesi	14.200	24.941.158	1.542.688			26.469.646	25.903.223	1,02
SJÚRKAPJÁLFUN	100.081	38.737.148	2.238.718			40.875.785	41.719.244	0,98
Myndgreiningardeild	25.446.944	109.477.753	-21.444.537	24.806.607	9.926.115	97.318.994	65.625.874	1,48
Rannsóknadeild	70.046.311	106.333.785	-5.499.001		9.440.700	40.229.173	23.004.591	1,75
Rannsóknastofa í lífeðlisfræði	115.200	6.140.275	3.341.551			9.366.626	7.094.583	1,32
Speglunardeild		14.529.671	7.941.272			22.470.943	27.767.633	0,81
Meinafræðideild og líkhús	2.959.767	24.157.687	-7.730.372			13.467.548	16.463.107	0,82
RANNSÓKNIR	98.568.222	260.639.171	-23.391.087	24.806.607	19.366.815	182.853.284	139.955.788	1,31
Skrifstofa	979.753	84.370.000	15.018.373			98.408.620	88.613.971	1,11
Framkv.stj. lækninga/læknað		20.015.410	2.245.007			22.260.417	21.703.356	1,03
Framkv.stj. hjúkrunar	2.500	22.915.669	3.054.075			25.967.244	25.329.458	1,03
Ferliverkaþjónusta	49.993.993		70.820.186			20.826.193	18.654.987	1,12
Sjúkraflug		14.299.355	313.863			14.613.218	13.459.809	1,09
Sjúkraflutningaskóli	13.102.704	4.000.883	10.454.383			1.352.562	855.300	1,58
Tölvu- og uppl. tæknideild	51.763	19.598.283	21.191.449		1.063.161	41.801.130	41.574.957	1,01
Eldhús	8.350.921	51.761.191	45.973.455			89.383.725	106.524.332	0,84
Lyfjabúr	10.954	8.828.013	26.858.011			35.675.070	35.454.367	1,01
Bókasafn	48.800	7.083.620	7.761.809			14.796.629	11.268.156	1,31
Trúarleg þjónusta		5.271.914	719.982			5.991.896	6.005.145	1,00
Vörulager	2.787.285	14.655.045	1.264.358			13.132.118	16.350.859	0,80
Húsnæði	167.641		76.939.691	7.528.959	679.600	84.980.609	82.900.858	1,03
Íbúðir starfsmanna	6.840.375		8.581.821			1.741.446	3.708.072	0,47
Húsumsjón		27.652.233	-8.597.017			19.055.216	28.225.650	0,68
Rekstur ökutækja			2.975.371			2.975.371	2.684.468	1,11
Súrefnisstöð			13.882.249			13.882.249	14.588.749	0,95
Tæknideild	46.135	18.513.079	-11.335.214			7.131.730	5.357.042	1,33
Saumastofa	651.033	2.661.651	4.007.991			6.018.609	6.825.027	0,88
Skjalasafn		1.429.953	520.138			1.950.091	0	0,00
Sýkingavarnadeild	183.200	19.832.943	12.347.842			31.997.585	31.712.139	1,01
STJÓRNUN OG ÝMIS ÞJÓN.	83.217.057	322.889.242	304.997.823	7.528.959	1.742.761	553.941.728	561.796.702	0,99
Óskipt gjöld og tekjur	2.937.378.468	21.533.719	61.693.069		14.000.000	-2.840.151.680	-2.761.776.642	1,03
SAMTALS	3.192.914.369	2.258.617.841	844.010.865	44.588.408	47.779.756	2.082.501	55.429.924	0,04

Samandreginn rekstrarreikningur á fjárlaganúmer

TIL RÁÐSTÖFUNAR	2004	2003	Mismunur	Vísitala
Framlag ríkissjóðs og bæjarsjóðs:				
Laun og launatengd gjöld	2.314.700.000	2.219.900.000	94.800.000	1,04
Rekstrargjöld	688.300.000	682.000.000	6.300.000	1,01
Viðhald	25.000.000	24.700.000	300.000	1,01
Eignakaup, minniháttar	17.100.000	16.700.000	400.000	1,02
Stofnkostnaður	65.000.000	44.700.000	20.300.000	1,45
	3.110.100.000	2.988.000.000	122.100.000	1,04
Sértekjur	181.400.000	177.000.000	4.400.000	1,02
	2.928.700.000	2.811.000.000	117.700.000	1,04
RÁÐSTÖFUN				
Laun og launatengd gjöld	2.258.617.841	2.216.703.170	41.914.671	1,02
Rekstrargjöld	816.853.688	763.184.977	53.668.711	1,07
Viðhald	44.588.408	40.040.008	4.548.400	1,11
Eignakaup, minniháttar	27.157.177	37.292.417	(10.135.240)	0,73
Stofnkostnaður	47.779.756	42.099.215	5.680.541	1,13
	3.194.996.870	3.099.319.787	95.677.083	1,03
Sértekjur	264.214.369	232.889.863	31.324.506	1,13
	2.930.782.501	2.866.429.924	64.352.577	1,02
REKSTRARNIÐURSTAÐA ÁRSINS	(2.082.501)	(55.429.924)	53.347.423	0,04

Samanburður rekstrarliða og fjárveitinga

	Rekstur	Fjárveitingar	Mism.	Visit.
Laun og launatengd gjöld	2.258.617.841	2.314.700.000	56.082.159	0,98
Rekstrargjöld	816.853.688	688.300.000	(128.553.688)	1,19
Viðhald	44.588.408	25.000.000	(19.588.408)	1,78
Eignakaup, minniháttar	27.157.177	17.100.000	(10.057.177)	1,59
Stofnkostnaður	47.779.756	65.000.000	17.220.244	0,74
	3.194.996.870	3.110.100.000	(84.896.870)	1,03
Sértekjur	264.214.369	181.400.000	(82.814.369)	1,46
	2.930.782.501	2.928.700.000	(2.082.501)	1,00

■ Samanburður rekstrar og áætlunar 2004 (í þús. kr.)

	Skýr	Áætlun 2004	Breytingar	Endurskoðuð áætlun 2004	Frávik í %
FJÁRLAGALIÐIR					
Laun og launatengd gjöld	1	2.257.253	3.900	2.261.153	-0,17
Almenn rekstrargjöld		795.003	0	795.003	0,00
Meiriháttar viðhald	2	35.100	4.700	39.800	-13,39
Eignakaup, minniháttar		24.848	0	24.848	0,00
Stofnkostnaður		55.170	0	55.170	0,00
		3.167.374	8.600	3.175.974	-0,27
Sértekjur		205.109		205.109	0,00
		2.962.265	8.600	2.970.865	-0,29

	Endursk. áætlun (flutt úr efri töflu)	Rekstur raun	Frávik í kr.	Frávik í %
FJÁRLAGALIÐIR				
Laun og launatengd gjöld	2.261.153	2.258.618	2.535	0,11
Almenn rekstrargjöld	795.003	816.854	(21.851)	-2,75
Meiriháttar viðhald	39.800	44.588	(4.788)	-12,03
Eignakaup, minniháttar	24.848	27.157	(2.309)	-9,29
Stofnkostnaður	55.170	47.780	7.390	13,40
	3.175.974	3.194.997	(19.023)	-0,60
Sértekjur	205.109	264.214	(59.105)	-28,82
	2.970.865	2.930.783	40.082	1,25

1) Laun og launatengd gjöld

Breyting á áætlun launa og launatengdra gjalda að fjárhæð 3,9 millj. kr. er til komin vegna breytinga á kjara-samningum við Einingu/Íðju og RSÍ.

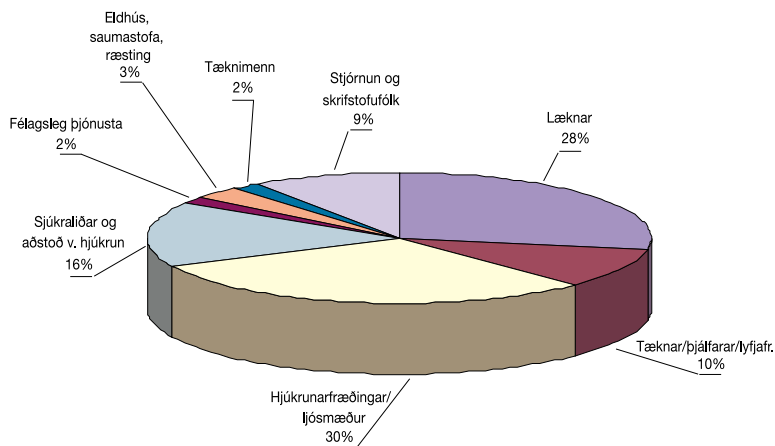
2) Meiriháttar viðhald

Tekin var ákvörðun um að hætta við framkvæmdir við sameiginlega móttöku slysa- og myndgreiningardeilda sem áætlað var að mundu kosta 8,8 milljónir en framkvæma þess í stað nauðsynlegar lagfæringar á loftræsikerfi spítalans. Áætlaður kostnaður við þá framkvæmd var 7 milljónir. Þá var framkvæmdaáætlun fyrir breytingar vegna segulómtækis á myndgreiningardeild hækkuð um 6,5 milljónir vegna kælibúnaðar.

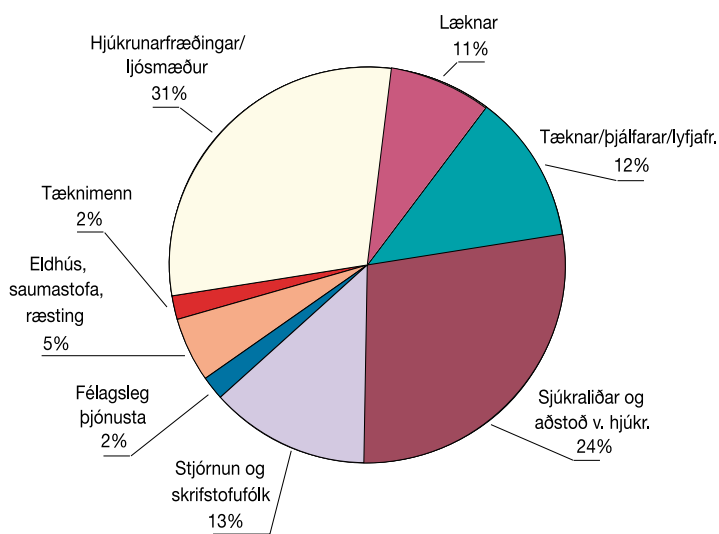
3) Frávik endurskoðaðrar áætlunar frá rekstri

Frávik frá endurskoðaðri áætlun skýrast að mestu á þann hátt að hækkun varð á meiriháttar viðhaldi umfram það sem ráð var fyrir gert en á móti kom lækkun á stofnkostnaði vegna frestunar á fyrirhuguðum kaupum á búnaði. Almenn rekstrargjöld hækkuðu um 22 milljónir umfram áætlun, m.a. hækkaði aðkeypt þjónusta og sérgreindar vörur. Þá var gerð óbein niðurfærsla á viðskiptakröfum sem nam 8 milljónum króna. Lyfjakostnaður lækkaði verulega. Sértekjur urðu umtalsvert hærri en áætlanir gerðu ráð fyrir. Það skýrist fyrst og fremst af mikilli aukningu á dvalargjöldum vegna útlendinga, en einnig varð töluverð hækkun á komugjöldum sjúklinga.

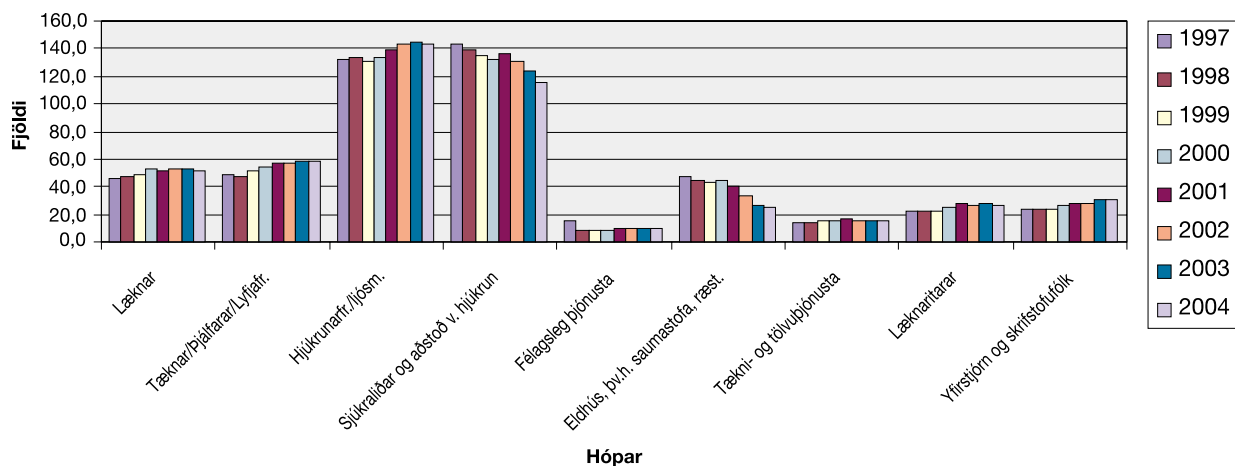
Skipting launa 2004



Skipting mönnunar 2004



Setnar stöður 1997-2004



Launakostnaður og stöðuheimildir

Hlutföll launategunda (án launatengdra gjalda)

	Dagvinna		Yfirvinna		Vaktaálag		Önnur laun	
	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003
Læknar	52,7	52,3	12,4	12,0	29,4	30,4	5,6	5,3
Tæknar/þjálfarar/lyfjafr.	71,8	71,7	21,1	21,1	4,6	5,0	2,5	2,3
Hjúkrunarfræðingar/ljósmaður	68,7	68,1	10,8	11,4	17,1	17,0	3,4	3,5
Sjúkraliðar og aðstoð v. hjúkrun	66,5	66,3	9,3	9,6	22,0	22,0	2,2	2,2
Félagsleg þjónusta	84,5	86,5	14,0	12,2	0,0	0,0	1,5	1,3
Eldh., þvottah., saumast., ræsting	71,3	72,4	13,0	11,8	12,1	12,1	3,7	3,6
Tæknimenn	61,1	61,2	30,5	27,9	6,9	7,4	1,5	3,4
Stjórnun og skrifstofufólk	81,7	81,1	12,6	13,2	1,4	1,4	4,4	4,2
Samtals	65,5	65,2	12,7	12,7	18,0	18,4	3,8	3,7

Fjöldi starfsmanna á launaskrá 2004 eftir kyni og stéttarfélögum

Stéttarfélag	Karlar	Konur	Samtals
Eining lðja		91	91
Félag ísl. hjúkrunarfræðinga	6	208	214
lðjupjálfafeðag Íslands		12	12
Kjölur	23	197	220
Ljósmaðrafélag Íslands		10	10
Lyfjafræðingafélag Íslands	2		2
Læknafeðag Íslands	76	22	98
Meinataeknafeðag Íslands		24	24
Nemar - stéttarfeðag		32	32
Raflðnaðarsamband Íslands	2		2
Sjúkraliðafélag Íslands	1	55	56
Starfsmannafélag ríkisstofnana	1		1
Stéttarf. háskólam. á matvæla- og næringarsviði		1	1
Stéttarfeðag bókasafns- og upplýsingafræðinga		1	1
Stéttarfeðag íslenskra félagsráðgjafa	1	3	4
Stéttarfeðag sálfræðinga á Íslandi	1	3	4
Stéttarfeðag sjúkrapjálfa	2	10	12
Stéttarfeðag verkfræðinga	4	1	5
Utan stéttarfeðaga	11		11
Samtals	130	670	800

■ Setnar stöður og skráðar stöðuheimildir eftir deildum

Deild	Setnar stöður+afl.	Setnar stöður+afl.	Breyting milli ára	Skráðar stöðuheim.
	2004	2003		
Handlækningadeild	40,5	28,5	12,0	32,7
Augnlækningadeild	0,8	0,8	0,0	1,0
Bæklunardeild	7,4	23,3	-16,0	19,1
Háls-, nef- og eyrnadeild	1,6	1,6	0,0	1,2
Samtals H-O-A-HNE	50,1	54,1	-4,0	54,0
Slysadeild	18,2	18,2	0,0	13,6
Svæfingadeild	6,9	8,3	-1,4	6,0
Gjörgæsludeild	29,0	28,2	0,8	21,6
Skurðeild	15,3	15,9	-0,6	13,8
Kvennadeild	28,7	30,6	-1,9	29,3
Lyflækningadeild I	46,2	46,7	-0,5	35,6
Rannsóknastofa í lífeðlisfræði	2,0	1,7	0,3	0,5
Lyflækningadeild II	3,9	3,6	0,2	4,4
Sel - hjúkrunardeild	34,6	33,8	0,8	33,8
Öldrunarlækningadeild	28,0	29,1	-1,2	30,9
Endurhæfingardeild	20,8	21,6	-0,7	18,8
Sjúkráþjálfun, FSA	3,1	4,0	-0,9	6,0
Sjúkráþjálfun, Kristnesi	7,2	7,1	0,1	3,0
Barnadeild og barna- og unglingageðlækn.	20,7	24,6	-4,0	32,9
Geðdeild	26,4	25,2	1,2	23,5
Dagvist geðdeildar	3,1	3,5	-0,4	5,2
Göngudeild geðdeildar	3,2	3,8	0,6	3,5
Félagsráðgjafadeild	0,0	0,0	0,0	1,5
Myndgreiningardeild	21,8	20,9	0,9	17,4
Speglunardeild	2,2	2,6	-0,3	1,0
Rannsóknadeild	23,3	22,6	0,7	17,1
Meinafræðideild	3,7	3,9	-0,2	2,2
Skrifstofa	18,9	17,9	1,0	13,2
Framkv.stj. lækninga/læknaráð	2,4	2,4	0,0	1,0
Skrifstofa framkv.stj. hjúkrunar	4,2	4,2	0,0	5,0
Sjúkraflutningaskóli	0,8	0,7	0,1	0,0
Tölvu- og upplýsingatæknideild	4,4	3,3	1,1	1,0
Eldhús	18,7	18,5	0,1	19,0
Apótek	1,6	1,6	0,0	1,0
Bókasafn	2,2	2,2	0,0	1,0
Aðallager/innskaup	3,7	4,0	-0,3	1,0
Trúarleg þjónusta	1,0	1,0	0,0	0,0
Húsumsjón	7,8	7,9	-0,1	9,0
Tæknideild	3,2	3,8	-0,6	4,0
Saumastofa	1,3	1,3	0,0	2,3
Þvottahús	0,0	0,2	-0,2	16,0
Ræsting	4,0	4,8	-0,8	7,8
Sýkingavarnadeild	4,2	4,0	0,2	5,0
Annað	1,5	1,3	0,2	0,0
SAMTALS	477,9	488,8	-10,9	461,5

■ Setnar stöður - Samanburður á milli ára

	2004	2003	Mism. milli ára	Árs- heimildir	Mism. Heim/raun
Framkv. stj. lækninga/forstöðul./yfirlæknar	22,6	24,2	-1,7	23,7	1,2
Sérfræðingar	18,0	17,3	0,7	17,6	-0,4
Aðstoðarlæknar	11,4	11,1	0,2	11,0	-0,4
Læknar	51,9	52,6	-0,7	52,3	0,4
Lyfjafræðingar/næringarráðgj.	2,3	2,3	0,0	2,3	0,0
Meinataeknar	18,9	17,9	1,0	19,5	0,6
Geislafræðingar	8,7	7,6	1,1	9,1	0,4
Sjúkraþjálfarar	6,9	7,7	-0,8	7,4	0,5
Iðjuþjálfar	5,5	5,5	0,0	5,6	0,1
Aðrir og aðstoðarmenn	16,3	16,8	-0,5	16,3	0,0
Tæknar/þjálfarar/lyfjafr.	58,6	57,8	0,8	60,1	1,6
Yfirstjórn hjúkrunar/deildarstjórar	19,8	22,0	-2,2	20,8	1,0
Hjúkrunarfræðingar	114,2	112,4	1,9	113,2	-1,0
Hjúkrunarnemar	6,3	6,9	-0,6	5,	-1,0
Ljósmaður	3,6	3,7	-0,1	4,0	0,4
Hjúkrunarfræðingar/ljósmaður	143,9	144,9	-1,0	143,3	-0,6
Sjúkraliðar	70,3	74,9	-4,6	69,0	-1,3
Sjúkraliðanemar	3,2	3,6	-0,4	0,8	-2,5
Deildarritarar	3,5	4,4	-0,8	3,3	-0,2
Ræsting/býtibúr	31,5	33,2	-1,7	31,8	0,3
Aðstoð v. hjúkrun	7,4	8,2	-0,8	9,3	1,9
Sjúkraliðar og aðstoð v. hjúkrun	115,9	124,3	-8,3	114,2	-1,7
Sálfræðingar/djákni	4,2	4,5	-0,3	5,0	0,8
Félagsráðgjafar	2,8	2,7	0,1	3,0	0,2
Bókasafnsfræðingar/bókaverðir	2,2	2,2	0,0	2,2	0,0
Leikskólakennarar		0,8	-0,8		0,0
Félagsleg þjónusta	9,1	10,2	-1,0	10,2	1,0
Forstöðumenn þjónustudeilda	3,7	4,1	-0,3	3,8	0,0
Aðstoðarmenn	21,5	22,0	-0,5	21,7	0,2
Eldhús, saumastofa, ræsting	25,2	26,1	-0,9	25,4	0,2
Trésmiðir	2,0	2,0	0,0	2,0	0,0
Pípulagningarmenn	2,0	2,0	0,0	2,0	0,0
Tæknimenn	3,2	3,8	-0,6	3,3	0,1
Öku- og verkamenn	3,8	3,9	-0,1	4,0	0,2
Tæknimenn	11,0	11,8	-0,8	11,3	0,3
Stjórnendur/skrifstofum./tölvunarfr.	35,5	34,0	1,5	35,7	0,1
Læknaritarar	26,7	27,2	-0,4	26,6	0,1
Stjórnun og skrifstofufólk	62,2	61,2	1,1	62,3	0,0
Samtals	477,9	488,8	-10,9	479,0	1,1

■ Upplýsingar úr sjúklingabókhaldi

Fjöldi sjúklinga (dvalir)

Nafn	Inni 1. jan	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jún	Júl	Ág	Sep	Okt	Nóv	Des	Samtals
H-O-A-E-deildir	16	114	98	103	100	104	125	99	99	130	162	161	137	1.448
Gjörgæsludeild							40	29	35	50	49	56	45	304
Kvennadeild	2	77	51	62	67	77	66	73	63	74	95	97	81	885
Lyflækningadeild I	19	76	74	93	73	86	96	97	105	95	92	91	102	1.099
Lyflækningadeild II		27	36	37	27	29	25	11	18	34	32	30	25	331
Sel, hjúkrunardeild	27	2	1	1	4	3	3	1	1	4	2	1	1	51
Endurhæfingardeild		32	14	26	17	11	18	1	21	16	21	16	10	203
Öldrunarlækningadeild	9	20	9	11	11	11	14	5	14	11	14	13	8	150
Barnadeild	2	28	34	38	30	30	25	35	28	37	28	36	30	381
Geðdeild	8	15	11	20	13	9	20	10	12	15	17	20	22	192
Legudeildir	83	391	328	391	342	360	432	361	396	466	512	521	461	5.044
Kvennadeild, nýburar	2	33	30	30	36	44	31	43	40	37	41	39	38	444
Lyflækningadeild II		46	31	32	30	33	31	56	34	36	40	45	40	454
Barnadeild		41	51	57	81	56	22	16	25	51	34	50	30	514
Barnadeild, nýburastofa		2	6	3	2	8	2	2	3	2	2	2	2	36
Geðdeild-dagvist		5	1	10	7	5	9	5	2	5	5	14	12	80
Geðdeild-dagdeild		17	16	15	17	18	12	0	13	16	16	16	16	172
Dagdeildir og nýburar	2	144	135	147	173	164	107	122	117	147	138	166	138	1.700
Samtals sjúklingar	85	535	463	538	515	524	539	483	513	613	650	687	599	6.744

Skráning á dagdeildir miðast við fjölda einstaklinga sem innritaðir eru í hverjum mánuði fyrir sig.

Í júní var skráningu breytt á þann veg að sjúklingar sem vistast á gjörgæsludeild eru skráðir þar í stað viðkomandi legudeilda. Skráningum á milli ára fjölga því um 608.

Fjöldi legudaga

Nafn	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jún	Júl	Ág	Sep	Okt	Nóv	Des	Samtals
H-O-A-E-deildir	624	648	640	477	680	427	345	395	405	495	500	387	6.023
Gjörgæsludeild	0	0	0	0	0	63	59	86	83	90	106	74	561
Kvennadeild	243	212	221	232	274	177	188	189	205	274	253	234	2.702
Lyflækningadeild I	503	444	572	576	597	502	482	417	441	516	450	552	6.052
Lyflækningadeild II	58	77	69	49	63	55	16	30	62	57	50	46	632
Sel, hjúkrunardeild	836	782	836	805	827	802	796	763	748	802	763	801	9.561
Endurhæfingardeild	459	498	555	519	540	533	123	222	541	548	527	348	5.413
Öldrunarlækningadeild	544	531	547	550	576	560	336	340	550	541	562	457	6.094
Barnadeild	62	109	114	64	75	68	84	82	118	72	51	125	1.024
Geðdeild	237	200	255	244	229	268	251	219	235	216	308	265	2.927
Legudeildir	3.566	3.501	3.809	3.516	3.861	3.455	2.680	2.743	3.388	3.611	3.570	3.289	40.989
Kvennadeild, nýburar	100	101	87	94	107	77	95	129	98	132	99	102	1.221
Lyflækningadeild II	77	53	50	44	45	47	88	53	66	56	75	57	711
Barnadeild	62	89	98	118	86	50	33	37	73	51	81	54	832
Barnadeild, nýburastofa ...	3	27	38	10	44	5	8	5	5	10	5	2	162
Geðdeild-dagvist	27	4	36	67	24	36	31	12	12	25	44	47	365
Geðdeild-dagdeild	103	97	135	114	112	87	0	95	141	206	204	149	1.443
Dagdeildir og nýburar	372	371	444	447	418	302	255	331	395	480	508	411	4.734
Samtals legudagar	3.938	3.872	4.253	3.963	4.279	3.757	2.935	3.074	3.783	4.091	4.078	3.700	45.723

Í júní var skráningu breytt á þann veg að sjúklingar sem vistast á gjörgæsludeild eru skráðir þar í stað viðkomandi legudeilda.

Fjöldi sjúklinga og legudaga, samanburður milli ára

	Legudagar				Sjúklingar (dvalir)			
	2004	2003	Mism.	Mism. %	2004	2003	Mism.	Mism. %
Handlækningadeild	3.146	3.209	-63	-2,0	759	595	164	27,6
Augnlækningadeild	7	6	1	16,7	6	5	1	20,0
Bæklunardeild	2.811	3.163	-352	-11,1	653	529	124	23,4
Háls-,nef og eyrnadeild	59	98	-39	-39,8	30	30	0	0,0
H-O-A-E samtals	6.023	6.476	-453	-7,0	1.448	1.159	289	24,9
Kvennadeild, fæðingar	1.813	2.079	-266	-12,8	549	531	18	3,4
Kvennadeild, kvensjúkd.	889	1.302	-413	-31,7	336	337	-1	-0,3
Gjörgæsludeild	561		561		304		304	100,0
Lyflækningadeild I	6.052	6.340	-288	-4,5	1.099	1.046	53	5,1
Lyflækningadeild II	632	629	3	0,5	331	299	32	10,7
Sel, hjúkrunardeild	9.561	9.364	197	2,1	51	65	-14	-21,5
Endurhæfingardeild	5.413	5.334	79	1,5	203	177	26	14,7
Öldrunarlækningadeild	6.094	6.203	-109	-1,8	150	144	6	4,2
Barnadeild	1.024	1.092	-68	6,2	381	428	-47	-11,0
Geðdeild	2.927	3.113	-186	-6,0	192	224	-32	-14,3
Legudeildir	40.989	41.932	-943	-2,2	5.044	4.410	634	14,4
Innritunarmiðstöð					162			
Kvennadeild, nýburar	1.221	1.370	-149	-10,9	444	457	-13	-2,8
Lyflækningadeild II	711	728	-17	-2,3	454	466	-12	-2,6
Barnadeild	832	1.001	-169	-16,9	514	566	-52	-9,2
Barnadeild, nýburastofa	162	55	107	194,5	36	28	8	28,6
Geðdeild-dagvist	365	688	-323	-46,9	80	125	-45	-36,0
Geðdeild-dagdeild	1.443	1.290	153	11,9	172	161	11	6,8
Dagdeildir og nýburar	4.734	5.132	-398	-7,8	1.862	1.803	59	3,3
Samtals	45.723	47.064	-1.341	-2,8	6.906	6.213	693	11,2

Athugasemdir:

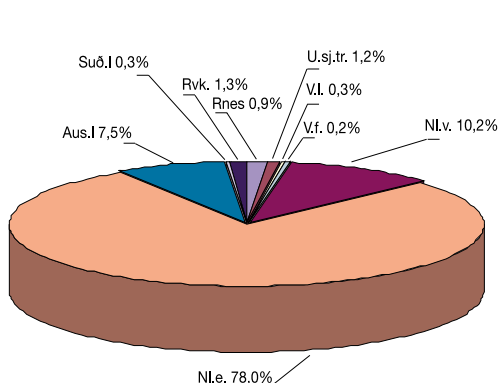
Skráning á dagdeildir miðast við fjölda einstaklinga sem innritaðir eru í hverjum mánuði fyrir sig.

Í október var byrjað að starfækja innritunarmiðstöð fyrir H-O-A og E-deildir. Hver koma á innritunarmiðstöð telst hér sem ein dvöl.

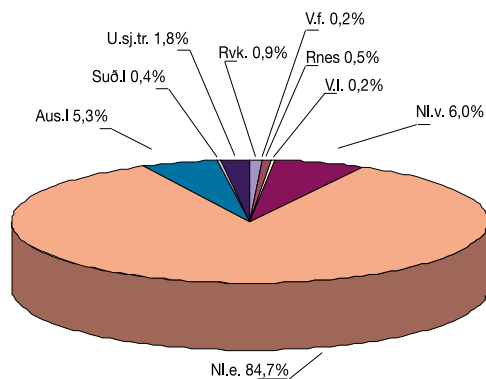
Í júní var skráningu breytt á þann veg að sjúklingar sem vistast á gjörgæsludeild eru skráðir þar í stað viðkomandi legudeilda.

Skráningum á milli ára fjölga um tvöfalda þá tölu, eða 608. Raunbreyting er því fjölgun um 85 dvalir eða 1,4%.

Fjöldi sjúklinga eftir kjördæmum



Fjöldi legudaga eftir kjördæmum



Skipting sjúklinga og legudaga eftir landssvæðum

Sjúklingafjöldi	Rvk.	R.nes	VI.	Vf.	NI.v.	NI.e.	Ausl.	Suðl.	U.sj.tr.	Samtals
H-O-A-E-deildir	29	20	9	4	209	927	190	13	47	1.448
Gjörgæsludeild	9	2	2	1	48	178	49	3	12	304
Kvennadeild	7	6	1	4	110	702	53	1	1	885
Lyflækningadeild I	17	5	2	1	85	928	46		15	1.099
Lyflækningadeild II	2	9	1		37	257	25			331
Sel, hjúkrunardeild						50			1	51
Endurhæfingardeild	5		1		10	170	15	1	1	203
Öldrunarlækningadeild				1	7	135	3	1	3	150
Barnadeild	10	8	2	3	42	292	22		2	381
Geðdeild	5	5	1		18	142	21			192
Legudeildir	84	55	19	14	566	3.781	424	19	82	5.044
Kvennadeild, nýburar	1	2	1		56	355	29			444
Lyflækningadeild II	6				13	406	29			454
Barnadeild		1		1	36	462	12		2	514
Barnadeild, nýburastofa					6	29	1			36
Geðdeild-dagvist		3		1	3	71	2			80
Geðdeild-dagdeild		1			6	158	7			172
Dagdeildir og nýburar	7	7	1	2	120	1.481	80	0	2	1.700
Samtals sjúklingar	91	62	20	16	686	5.262	504	19	84	6.744

Legudagafjöldi	Rvk.	R.nes	VI.	Vf.	NI.v.	NI.e.	Ausl.	Suðl.	U.sj.tr.	Samtals
H-O-A-E-deildir	98	53	49	21	758	4.092	692	52	208	6.023
Gjörgæsludeild	15	2	2		115	306	80	3	38	561
Kvennadeild	21	19	1	9	341	2.125	184	1	1	2.702
Lyflækningadeild I	38	11	8	1	397	5.285	253		59	6.052
Lyflækningadeild II	3	30		3	62	483	51			632
Sel, hjúkrunardeild						9.483			78	9.561
Endurhæfingardeild	115		30		358	4.266	505	38	101	5.413
Öldrunarlækningadeild				32	184	5.317	101	111	349	6.094
Barnadeild	25	13	3	5	101	823	52		2	1.024
Geðdeild	76	54	15		175	2.309	298			2.927
Legudeildir	391	182	108	71	2.491	34.489	2.216	205	836	40.989
Kvennadeild, nýburar	3	11		2	125	971	109			1.221
Lyflækningadeild II	1	8			13	645	44			711
Barnadeild		2	1		52	753	22		2	832
Barnadeild, nýburastofa					17	143	2			162
Geðdeild-dagvist	11			4	11	336	3			365
Geðdeild-dagdeild		3			25	1.392	23			1.443
Dagdeildir og nýburar	15	24	1	6	243	4.240	203	0	2	4.734
Samtals legudagar	406	206	109	77	2.734	38.729	2.419	205	838	45.723

Breyting á fjölda sjúklinga milli ára eftir landssvæðum

	Rvk.	R.nes	VI.	Vf.	NI.v.	NI.e.	Ausl.	Suðl.	U.sj.tr.	Samtals
2004	91	62	20	16	686	5.262	504	19	84	6.744
2003	88	72	23	22	563	5.040	321	27	57	6.213
Breyting, fjöldi	3	-10	-3	-6	123	222	183	-8	27	531
Breyting, hlutfall	3%	-14%	-13%	-27%	22%	4%	57%	-30%	47%	8,5%

Breyting á fjölda legudaga milli ára eftir landssvæðum

	Rvk.	R.nes	VI.	Vf.	NI.v.	NI.e.	Ausl.	Suðl.	U.sj.tr.	Samtals
2004	406	206	109	77	2.734	38.729	2.419	205	838	45.723
2003	532	379	136	139	2.586	40.300	2.459	238	295	47.064
Breyting, fjöldi	-126	-173	-27	-62	148	-1.571	-40	-33	543	-1.341
Breyting, hlutfall	-24%	-46%	-20%	-45%	6%	-4%	-2%	-14%	184%	-2,8%

Kyn og aldur sjúklinga

	Konur	Karlar	Drengir	Stúlkur	Samtals	Meðalaldur
H-O-A-E-deildir	683	746	16	3	1.448	59,2
Gjörgæsludeild	160	135	4	5	304	61,7
Kvennadeild	868			17	885	33,4
Lyflækningadeild I	489	602	6	2	1.099	64,3
Lyflækningadeild II	184	147			331	63,5
Sel, hjúkrunardeild	8	43			51	79,8
Endurhæfingardeild	126	77			203	52,6
Öldrunarlækningadeild	88	62			150	78,3
Barnadeild			214	167	381	6,5
Geðdeild	90	95	5	2	192	43,6
Samtals legudeildir	2.696	1.907	245	196	5.044	
Kvennadeild, nýburar			221	223	444	0,0
Lyflækningadeild II	283	171			454	58,3
Barnadeild			277	237	514	6,2
Barnadeild, nýburastofa			19	17	36	0,0
Geðdeild-dagvist	51	29			80	41,9
Geðdeild-dagdeild	101	71			172	36,3
Samtals dagdeildir og nýburar	435	271	517	477	1.700	
Allar deildir	3.131	2.178	762	673	6.744	

Nýting rýma og legutími

Legudeildir:	Fjöldi þjónusturýma	Fjöldi legud.	Sjúkl. á deild 1/1	Fjöldi sjúkl.	Meðal-lega	Meðal-nýting
H-O-A-E-deildir	26	6.023	16	1.448	4,1	63,5%
Gjörgæsludeild	5	561		304	1,8	30,7%
Kvennadeild	20	2.702	2	885	3,0	37,0%
Lyflækningadeild I	23	6.052	19	1.099	5,4	72,1%
Lyflækningadeild II*	9	632		331	1,9	57,4%
Barnadeild	10	1.024	2	381	2,7	55,3%
Bráðadeildir	93	16.994	39	4.448	3,8	50,1%
Sel, hjúkrunardeild	27	9.561	27	51	122,6	97,0%
Endurhæfingardeild	19	5.413		203	26,7	78,1%
Öldrunarlækningadeild	22	6.094	9	150	38,3	75,9%
Geðdeild	10	2.927	8	192	14,6	90,2%
Langlegudeildir	78	23.995	44	596	37,5	84,3%
Samtals legudeildir	171	40.989	83	5.044	8,0	65,7%
Dagdeildir og nýburar:						
Kvennadeild, nýburar		1.221	2	444	2,7	
Lyflækningadeild II		711		454	1,6	
Barnadeild, dagdeild		832		514	1,6	
Barnadeild, nýburastofa		162		36	4,5	
Geðdeild-dagvist	1	365		80	4,6	
Geðdeild-dagdeild	8	1.443		172	8,4	
Samtals dagdeildir og nýburar	9	4.734	2	1.700	2,8	

* Fimm daga deild. Nýting reiknast m.v. 260 daga á ári. Rými eru ýmist nýtt sem legudeildarrúm eða dagdeildarrými.

Þrjú af rýmum barnaeldar eru skilgreind sem dagdeildarrými og bætt við einu rými fyrir nýburastofu.

Við útreikning á nýtingu þjónusturýma hefur ekki verið tekið tillit til tímabundinna lokana s.s. vegna sumarleyfa.

Meðalnýting rýma er reiknuð út frá samanlögðum legudögum dagdeilda og legudeilda þar sem rými dagdeilda eru ekki tilgreind sérstaklega.

Ferliverk unnin á FSA

	Viðtöl					
	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Barnalækningar	230	412	982	971	894	1.141
Bæklunarlækningar	1.892	2.004	1.801	1.992	1.999	1.954
Geðlækningar	141	169	753	1.599	1.858	1.807
Háls-, nef- og eyrnalækningar	537	733	686	619	588	549
Kvensjúkdómálækningar	749	803	1.250	1.577	1.198	1.182
Lyflækningar	2.501	2.012	1.969	1.985	2.177	2.190
Handlækningar	1.343	1.510	1.399	1.360	1.240	1.145
Svæfingalækningar		566	622	572	489	430
Öldrunarlækningar		22	86	79	90	105
Krabbameinslækningar		104	126	179	199	143
Endurhæfingalækningar					18	
Samtals	7.393	8.209	9.674	10.933	10.750	10.646

	Einingar					
	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Augnlækningar	2.624	7.346	13.373	13.651	22.265	23.273
Barnalækningar	4.524	8.074	19.644	19.343	17.640	22.736
Bæklunarlækningar	100.983	115.821	106.215	108.629	110.760	107.923
Geðlækningar	9.131	5.874	26.970	36.067	40.753	39.377
Háls-, nef- og eyrnalækningar	25.178	37.622	39.520	41.589	37.550	34.631
Kvensjúkdómálækningar	58.091	55.144	79.636	80.021	75.811	79.289
Lyflækningar	97.755	104.836	112.505	113.096	124.495	130.454
Handlækningar	72.641	91.364	88.557	96.206	86.475	89.971
Svæfingalækningar	135.944	171.232	173.263	169.738	156.169	144.754
Öldrunarlækningar		450	1.744	1.592	1.822	1.720
Krabbameinslækningar		3.016	3.641	5.165	5.638	4.147
Endurhæfingalækningar					630	
Samtals	506.869	600.777	665.068	687.097	680.007	678.275

Yfirlit um starfsemi

	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Sjúklingafjöldi, legudeildir	5.175	4.681	4.330	4.404	4.339	5.044
" dagdeildir	233	723	1.106	1.269	1.417	1.256
" nýburar	428	469	461	431	457	444
" innritunarmiðstöð						162
" samtals	5.836	5.873	5.897	6.104	6.213	6.906
Legudagafjöldi, legudeildir	43.657	42.851	43.184	41.791	41.769	40.989
" dagdeildir	2.863	3.084	3.915	4.191	3.925	3.513
" nýburar	1.305	1.312	1.314	1.230	1.370	1.221
" samtals	47.825	47.247	48.413	47.212	47.064	45.723
Meðallegutími (dagar á legudeild)	8,1	8,8	9,6	9,3	9,5	8,0
Skurðaðgerðir	3.725	3.494	3.377	3.428	3.467	3.683
Þar af gerviliðaaðgerðir	93	114	152	163	180	183
Fæðingar	397	441	443	418	430	410
Slysadeildarkomur	9.099	9.260	9.315	8.891	9.105	9.636
Alm. rannsóknir	179.331	185.885	201.986	189.757	197.078	204.872
Vefjarannsóknir, fjöldi glerja	10.741	11.713	12.013	10.776	8.213	8.491
Röntgenrannsóknir	21.527	21.803	22.305	21.897	22.322	22.091
Ómskoðanir á hjarta	554	573	575	741	880	875
Hjartarit	2.547	2.344	2.258	2.508	2.617	2.558
Heilalínurit	109	119	123	86	90	79
Áreynslurit	449	487	525	546	617	698
Öndunarmælingar	244	260	212	192	187	200
Holter-rit	150	93	119	112	229	317
Speglanir	1.015	1.072	1.272	1.138	1.173	1.086
Stöðuheimildir	465,3	461,5	461,5	461,5	461,5	461,5
Setnar stöður (með afleysingum)	481,1	493,0	505,7	495,6	488,8	477,9
Rekstrargjöld. á verðlagi hvers árs (þús. kr.)	2.122.509	2.297.504	2.638.574	2.827.956	3.099.320	3.194.997
Rekstrargjöld á föstu verðlagi (þús. kr.)	2.892.539	2.935.004	3.100.522	3.068.647	3.227.829	3.194.997

Aðferðum við talningu almennra rannsókna var breytt 1. sept. 2001.

Í júní var skráningu breytt þannig að sjúklingar sem vistast á gjörgæsludeild eru skráðir þar í stað viðkomandi legudeildar.

Skráningum á milli ára (fjöldi sjúklinga) fjölga því aukalega um 608.

Heiti deilda sem táknuð eru með bókstöfum:

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