



# Sjúkrahúsið á Akureyri



2012

## Efnisyfirlit

Stjórnendur.....	3
Skipurit .....	6
Fylgt úr hlaði.....	7
Skyrsla framkvæmdastjórnar.....	8
Apótek .....	16
Augnlækningadeild.....	17
Barna- og unglingageðdeild .....	18
Barnadeild .....	24
Bæklunardeild .....	27
Deild kennslu og vísinda .....	31
Eldhús .....	38
Endurhæfingardeild .....	39
Geðdeild.....	44
Gjörgæsludeild .....	52
Handlækningadeild.....	54
Háls-, nef- og eyrnadeild .....	60
Kvennadeild .....	61
Lyflækningadeild .....	69
Dag- og göngudeild lyflækninga.....	73
Læknaritarar.....	76
Meinafræðideild.....	77
Myndgreiningardeild .....	79
Rannsóknadeild .....	80
Sjúkraflug .....	83
Sjúkraflutningaskólinn .....	84
Skrifstofa fjármála.....	88
Slysa- og bráðamóttaka .....	89
Speglunardeild .....	91
Starfsmannabjónusta .....	93
Svæfinga- og skurðeildir.....	96
Dauðhreinsunardeild .....	99
Trúarleg þjónusta .....	100
Tækni- og innkaupadeild .....	102
Tölvu- og upplýsingatæknideild.....	103
Öldrunarlækningadeild .....	104
Atvikaneftnd .....	107
Áfallateymi.....	109
Eftirlitsnefnd með aðgengi að og notkun á sjúkraskrám .....	110
Endurlífgunarráð .....	111
Gæðaráð .....	113
Hjúkrunarráð .....	114
Jafnréttisnefnd.....	117
Læknaráð .....	120

Siðanefnd .....	122
Stuðningsteymi starfsmanna .....	123
Sýkingavarnanefnd .....	124
Vísindaráð .....	128
Öryggisnefnd .....	129
Ársreikningur .....	130
Áritun forstjóra .....	131
Áritun óháðs endurskoðanda .....	131
Rekstrarreikningur ársins 2012 .....	132
Efnahagsreikningur 31. desember 2012 .....	133
Reikningsskilaaðferðir og skýringar .....	134
Rekstrarkostnaður deilda .....	135
Samandreginn rekstrarreikningur á fjárlaganúmer .....	136
Samanburður rekstrarliða og fjárveitinga .....	137
Tölulegar upplýsingar .....	138
Setnar stöður - Samanburður á milli ára .....	139
Upplýsingar úr sjúklingabókhaldi .....	143
Yfirlit um starfsemi .....	146

## Stjórnendur

**Forstjóri:**

Bjarni Jónasson

**Framkvæmdastjórn:**

Forstjóri:	Þorvaldur Ingvarsson til 15/3
Bjarni Jónasson frá 16/3	
Framkvæmdastjóri fjármála og reksturs:	Vignir Sveinsson
Framkvæmdastjóri hjúkrunar:	Ólína Torfadóttir til 31/1
Framkvæmdastjóri lækninga:	Hildigunnur Svavarsdóttir frá 1/2
Framkvæmdastjóri bráða-, fræðslu- og gæðasviðs:	Sigurður E. Sigurðsson
Framkvæmdastjóri handlækningasviðs:	Hildigunnur Svavarsdóttir frá 1/2
Framkvæmdastjóri lyflækningasviðs:	Sigurður E. Sigurðsson frá 1/2
	Gróa B. Jóhannesdóttir frá 1/2

**Starfsmannaþjónusta:**

Starfsmannastjóri:	Bjarni Jónasson til 15/3
Þóra Ákadóttir frá 16/3	
Starfsþróunarstjóri:	Þóra Ákadóttir til 15/3

**Gæðamál:**

Verkefnastjóri gæðamála:	Sigríður Síða Jónsdóttir
--------------------------	--------------------------

**Stjórnendur deilda:**

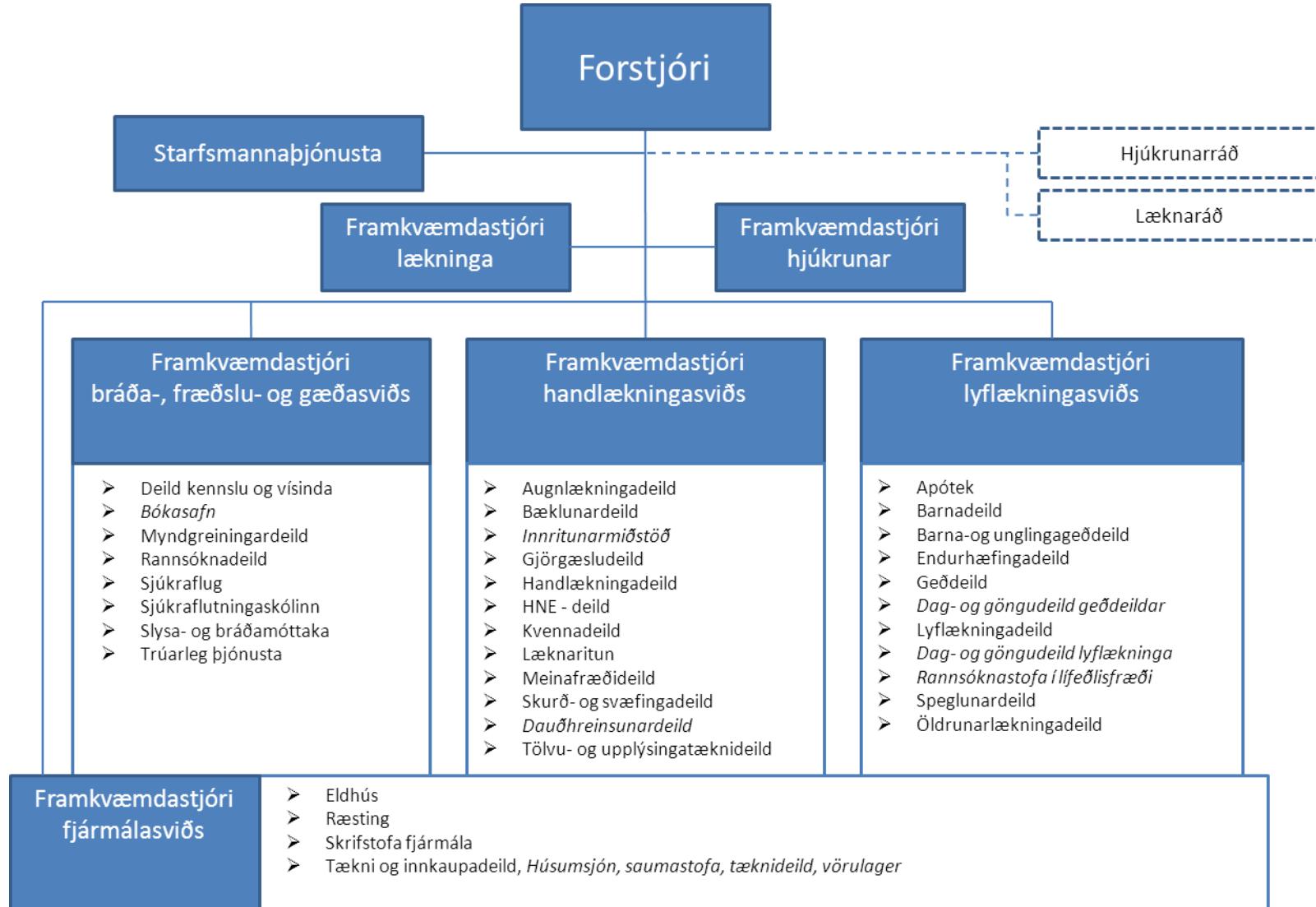
Apótek:	Hilmar Karlsson, forstöðumaður
Augnlækningadeild:	Anna Lilja Filipsdóttir, hjúkrunardeildarstjóri
Barna- og unglingageðdeild:	Ragnar Sigurðsson, yfirlæknir til 31/7
Barnadeild:	Páll Tryggvason, yfirlæknir
Bæklunardeild:	Aðalheiður Guðmundsdóttir, hjúkrunardeildarstjóri
Deild kennslu og vínsinda:	Andrea Andrésdóttir, yfirlæknir
Bókasafn:	Anna Lilja Filipsdóttir, hjúkrunardeildarstjóri
Eldhús:	Ari H. Ólafsson, forstöðulæknir
Endurhæfingardeild:	Hildigunnur Svavarsdóttir, forstöðumaður
Iðjuþjálfun:	Ragnheiður Kjærnested, forstöðumaður
Sjúkraþjálfun:	Anna Rósa Magnúsdóttir, forstöðumaður
Geðdeild:	Gígja Gunnarsdóttir, hjúkrunardeildarstjóri
	Ingvar Þóroddsson, yfirlæknir
Dag- og göngudeild geðdeilda:	Lucienne Hoeve, forstöðusjúkraþjálfari
Gjörgæsludeild:	Bernard Gerritsma, hjúkrunardeildarstjóri
Handlækningadeild:	Sigmundur Sigfússon, forstöðulæknir
	Guðrún Geirsdóttir, yfirlæknir frá 1/9
	Karl R. Einarsson, yfirlæknir til 31/7
	Pétur Maak Porsteinsson, forstöðusálfræðingur
	Árni Jóhannesson, yfirlæknir
	Bernard Gerritsma, hjúkrunardeildarstjóri
	Girish Hirlekar, forstöðulæknir
	Selma Dröfn Ásmundsdóttir, hjúkrunardeildarstjóri
	Ásbjörn Blöndal, yfirlæknir
	Anna Lilja Filipsdóttir, hjúkrunardeildarstjóri
	Shree Datye, forstöðulæknir

Háls-, nef- og eyrnadeild:	Haraldur Hauksson, yfirlæknir frá 1/11
Kvennadeild:	Valur Þór Marteinsson, yfirlæknir
Lyflækningadeild:	Anna Lilja Filipsdóttir, hjúkrunardeildarstjóri
<i>Dag- og göngudeild lyflækninga:</i>	Friðrik Páll Jónsson, yfirlæknir
<i>Rannsóknastofa í lífeðlisfræði:</i>	Alexander Kr. Smárason, yfirlæknir
Læknaritarar:	Ingibjörg H. Jónsdóttir, yfirljósmóðir
Meinafræðideild:	Nick Cariglia, forstöðulæknir
Myndgreiningardeild:	Jón Þór Sverrisson, yfirlæknir
Rannsóknadeild:	Margrét Þorsteinsdóttir, hjúkrunardeildarstjóri
Sjúkraflug:	Herdís M. Júlfusdóttir, hjúkrunardeildarstjóri
Sjúkraflutningaskólinn:	Sigurður Heiðdal, yfirlæknir
Skrifstofa fjármála:	Gunnar Þór Gunnarsson, yfirlæknir
Skurðeild:	Sigurbjörg Sigurðardóttir, deildarstjóri
<i>Dauðhreinsunardeild:</i>	Unnur I. Gísladóttir, forstöðulæknaritari frá 1/3
Slysa- og bráðamóttaka:	Sigríður Jónsdóttir, forstöðulæknaritari til 28/2
Speglunarndeild:	Hildur Halldórsdóttir, yfirlifeindafræðingur frá 1/10
Svæfingadeild:	Anna Rut Jónsdóttir, yfirlifeindafræðingur til 30/9
Trúarleg þjónusta:	Jóhannes Björnsson, yfirlæknir
Tækni- og innkaupadeild:	Orri Einarsson, forstöðulæknir
<i>Húsumsjón:</i>	Elvar Órn Birgisson, yfirgeislafræðingur
<i>Saumastofa:</i>	Ólöf Sigurðardóttir, yfirlæknir
<i>Tæknideild:</i>	Guðlaug H. Ísaksdóttir forstöðulífeindafræðingur
<i>Vörulager:</i>	Björn Gunnarsson, læknisfræðilegur forsvarsmaður til 31/7
Tölvu- og upplýsingatæknideild:	Sigurður E. Sigurðsson, læknisfræðil. forsvarsmaður frá 1/8
Öldrunarlækningadeild:	Hrafnhildur L. Jónsdóttir, skólastjóri frá 1/3
	Hildigunnur Svavarssdóttir, skólastjóri til 28/2
	Auður Elva Jónsdóttir, forstöðumaður
	Anna Margrét Tryggvadóttir, hjúkrunardeildarstjóri
	Sigurður Albertsson, yfirlæknir
	Anna Margrét Tryggvadóttir, hjúkrunardeildarstjóri
	Jónas Logi Franklín, yfirlæknir
	Hulda Ringsted, hjúkrunardeildarstjóri
	Guðjón Kristjánsson, yfirlæknir
	Herdís M. Júlfusdóttir, hjúkrunardeildarstjóri
	Girish Hirlekar, forstöðulæknir
	Sólveig B. Skjaldardóttir, hjúkrunardeildarstjóri
	Oddur Ólafsson, yfirlæknir
	Guðrún Eggertsdóttir, forstöðumaður
	Alexander Pálsson, forstöðumaður
	Hannes Reynisson, yfirmaður húsumsjónar
	Hrafnhildur Gunnarsdóttir, yfirmaður saumastofu
	Árni Óðinsson, tæknifulltrúi
	Elísabet Gestsdóttir, innkaupafulltrúi
	Árni Kár Torfason, forstöðumaður frá 6/9
	Oddný S. Snorradóttir, forstöðumaður til 5/9
	Arna Rún Óskarsdóttir, yfirlæknir
	Rósa Þóra Hallgrímsdóttir, hjúkrunardeildarstjóri

**Fastanefndir og ráð:**

Atvikaneftnd:	Bjarni Jónasson, formaður
Áfallateymi:	Sigmundur Sigfússon, formaður
Eftirlitsnefnd með aðgengi að og notkun á sjúkraskrám:	Alma Ágústsdóttir, formaður
Endurlifgunarráð:	Hrafnhildur L. Jónsdóttir, formaður frá 1/3
Gæðaráð:	Hildigunnur Svavarsdóttir, formaður til 28/2
Hjúkrunarráð:	Oddur Ólafsson, formaður
Jafnréttisnefnd:	Heiða Hringsdóttir, formaður frá 24/10
Nýtingarnefnd húsnæðis:	Sigríður Síða Jónsdóttir, formaður til 23/10
Lyfjanefnd:	Eygerður Þorvaldsdóttir, formaður
Læknaráð:	Alexander Pálsson, formaður
Siðanefnd:	Sigurður Heiðdal, formaður frá 16/10
Stuðningsteymi starfsmanna:	Ingvar Þóroddsson, formaður til 15/10
Sýkingavarnanefnd:	Ragnheiður Baldursdóttir, formaður
Vísindaráð:	Sigmundur Sigfússon, formaður
Öryggisnefnd:	Guðrún Eggertsdóttir, formaður
	Sigurður Heiðdal, formaður
	Ragnheiður Harpa Arnardóttir, formaður
	Þóra Ákadóttir, formaður frá 1/2
	Ólina Torfadóttir, formaður til 31/1

31.12.2012

**Skipurit**

## Fylgt úr hlaði

### Mikilvægt að áform um þróun starfseminnar verði að veruleika

Kostnaður við rekstur Sjúkrahússins á Akureyri hefur lækkað að raungildi um rúmar 800 milljónir króna frá árinu 2008 eða um 16%. Á þeim rúmu 4 árum sem liðin eru frá efnahags-hruninu hefur tekist að halda út þjónustu við sjúklinga án verulegrar skerðingar, þrátt umtalsverðan niðurskurð á fjárveitingum. Árið 2012 sýnir það í hnottskurn: Þrátt fyrir niðurskurð á fjárveitingum á milli ára og 3% fækkun setinna staða, varð aukning í starfsemi Sjúkrahússins á Akureyri. Sjúklingum fjölgæði um rúm 6%, fæðingum um 20% og komur á slysa- og bráðamóttöku voru um 7% fleiri. Skurðaðgerðum og rannsóknum fjölgæði og dag- og göngudeildarstarfsemi jókst á milli ára.

Pennan frábæra árangur má fyrst og fremst þakka starfsfólki sjúkrahússins. Mikil vinna hefur verið lögð í að móta framtíðarsýn og breyta stjórnskipulagi þess með það að markmiði að ná betri árangri, auka þjónustu, öryggi, gæði og skilvirkni. Við trúum því að mótbýrinn sé tímabundinn og höldum áfram að sækja fram. Eitt af þeim metnaðarfullu verkefnum sem eru á stefnuskrá okkar er að starfsemin hér verði alþjóðlega vottuð og vinnur stýrihópur nú að undirbúningi þess. Sjúkrahúsið á Akureyri er sem fyrr öflugt kennslusjúkrahús í samvinnu við Háskólanum á Akureyri og Háskóla Íslands, og mikil ánægja ríkir meðal nema sem hér eru í verklegu námi. Þá hefur Embætti landlæknis gert úttekt á gæðum og öryggi þjónustu sjúkrahússins. Niðurstaðan er sú að öryggi sjúklinga á sjúkrahúsinu sé tryggt og að vel sé unnið í gæða- og öryggismálum.

Þrátt fyrir að náðst hafi að standa vörð um þjónustuna að stórum hluta er ljóst að áhrifa samfellds niðurskurðar í heilbrigðiskerfinu síðastliðin ár sér víða merki. Aukið álag er á starfsfólki og það álag hefur áhrif á starfsánægju og endurspeglast að hluta til í vantrú þess á að bót verði í mönnunarmálum í framtíðinni. Að auki fara kröfur um launahækkanir og úrbætur á ýmsum sviðum vaxandi. Þetta, ásamt frestun á nauðsynlegu viðhaldi húsnæðis og tækja, hefur gert það að verkum að heilbrigðiskerfið er komið að þolmörkum og brestir að koma fram. Nú verður að snúa við, berja í brestina og byggja upp til framtíðar.

Það verður mikil lyftistöng fyrir íslenska heilbrigðispjónustu þegar nýr Landspítali verður tekinn í notkun. Rétt er að minna á að þótt Landspítalinn þjóni öllum landsmönnum þá þjónar Sjúkrahúsið á Akureyri stórum hluta landsmannna. Því er hætta á að verulegt ójafnvægi skapist hvað varðar aðstöðu sjúklinga og starfsmanna ef ekki verður samhliða ráðist í aðkallandi uppbryggingu hér. Í framtíðarsýn Sjúkrahússins á Akureyri er gert ráð fyrir að árið 2017 hafi sjúkrahótel, líknardeild og ný legudeildarálma verið tekin í notkun. Mikilvægt er að þau áform um þróun starfseminnar verði að veruleika. Sjúkrahúsið á Akureyri þarf aukið fjármagn í reksturinn svo það geti sinnt því hlutverki sínu að vera miðstöð sérfræðipjónustu utan höfuðborgarsvæðisins. Við þurfum að geta boðið starfsfólki þau kjör og aðstæður að það vilji starfa hér og við þurfum að geta boðið skjólstæðingum okkar sambærilega þjónustu og gerist í þeim löndum sem við berum okkur saman við.

Ég þakka stjórnendum og starfsfólki Sjúkrahússins á Akureyri samstarfið á árinu. Við getum litið stolt til baka og verið ánægð með árangurinn. Við getum verið stolt af því mikla starfi sem unnið hefur verið af fagmennsku og þrautseigju í góðri samvinnu, með öryggi sjúklinga að leiðarljósi. Nú horfum við bjartsýn fram á veginn.



Bjarni Jónasson, forstjóri

## Skýrsla framkvæmdastjórnar

### Fjármál og rekstur

Áætlun og rekstur ársins tóku mið af nýju skipuriti og framtíðarsýn. Lækka þurfti kostnað um allt að 130 milljónir vegna undirliggjandi halla á rekstrargrunni og hagræðingarkröfu á fjárlögum. Sett voru markmið um lækkun kostnaðar sem tóku til flestra deilda og þátta í starfseminni. Þau markmið náðust að hluta en mikil aukning í starfsemi leiddi af sér aukinn kostnað svo fresta varð viðhaldsframkvæmdum og tækjakaupum til að endar næðu saman í árslok. Að teknu tilliti til aukningar í starfsemi og ytri skilyrða hvað varðar verðlag o.fl. er óhætt að segja að árangur stofnunarinnar í rekstri og þjónustu við sjúklinga á árinu sé mjög góður.

Heildarkostnaður við rekstur sjúkrahússins hefur lækkað að raungildi um rúmar 800 milljónir frá árinu 2008 eða um 16%. Á þeim 4 árum sem liðin eru frá efnahagshruninu hefur því unnið umtalsverður varnarsigur þegar þess er gætt hve mikil hagræðing hefur náðst án tilsvarandi skerðingar á þjónustu. Það hefur hins vegar leitt af sér vaxandi álag á starfsmenn og frestu á ýmis konar vanda sem leysa þarf á næstu misserum. Þar sem tekist hefur að vindu ofan af miklum halla á ríkissjóði og stöðva niðurskurð í heilbrigðiskerfinu er full ástæða til bjartsýni á komandi tínum. Fyrsta skrefið í átt til lagfæringa hefur þegar verið stigið með hækkan fjárveitingar til tækja og búnaðar.

### Áætlun ársins og rekstrarrafkoma

Fjárveiting til Sjúkrahússins á Akureyri var lækkuð um 0,7% að raungildi frá árinu 2011 eða 31,5 milljónir króna. Auk þess lá fyrir að lækka þyrfti kostnað vegna halla á rekstrargrunni 2011 sem varð rúmar 100 milljónir. Í áætlun var m.a. gert ráð fyrir minni sumarstarfsemi, fækkan rúma á handlækninga- og bæklunardeild, breytingu á endurhæfingardeild í 5 daga starfsemi, auk fækkunar stöðuheimilda á ýmsum deildum svo og lækkunar á kostnaði við ýmis aðföng. Samtals var gert ráð fyrir að stöðum fækkaði um 20 að meðaltali. Erfiðlega gekk að framfylgja öllum markmiðum um kostnaðarlækkanir, enda veruleg aukning í starfsemi á ýmsum svíðum og búið að þrengja mjög að í rekstri á undanförnum árum. Launakostnaður fór því fram úr áætlun, fleiri stöður voru setnar en áætlað var og ekki náðist að lækka yfirvinnu svo sem áformáð hafði verið.

Laun og launatengd gjöld námu samtals 3.663 milljónum króna og hækkuðu um 5% miðað við fyrra ár. Á árinu hækkuðu launagjöld vegna breytinga á kjarasamningum en sú hækkan fékkst að mestu bætt á fjárlögum. Launakostnaður í árslok varð 65 milljónir króna yfir áætlun eða sem svarar 1,8%. Setnar stöður á árinu voru að meðaltali 438,3 og fækkaði um 13 frá árinu á undan. Heildarfjárhæð greiddra launa nam 2.928 milljónum króna. Árslaun að meðaltali á hverja stöðu voru því 6,7 milljónir. Áunnið ótekið orlof var ekki gjaldfært í ársreikningi en það nam í árslok 181,5 milljónum miðað við föst mánaðarlaun án launatengdra gjalda. Á sama grunni voru reiknuð ógjalfðærð laun vegna áunnins frítökuréttar 62,2 milljónir króna.

Á árinu störfuðu samtals 808 einstaklingar á stofnuninni og fækkaði þeim um 7 á milli ára. Karlar voru 134 (17%) en konur 674 (83%). Frá árinu 2008 hefur ársstörfum fækkað um 49 að meðaltali.

Almenn rekstrargjöld námu samtals 1,3 milljörðum króna sem var 40 milljónum umfram áætlun eða 3,2%. Aukin starfsemi leiddi m.a. af sér aukningu á aðkeypri sérfræðibjónustu og öryggisþjónustu. Einnig varð hækkan á kostnaði við lyf og lækningavörur. Hins vegar náðist að lækka ýmsa útgjaldaliði, s.s. síma- og orkukostnað, og rekstrarleiga og viðgerðir tækja og búnaðar lækkuðu umtalsvert. Í heildina hækkuðu almenn rekstrargjöld um 4% á milli ára. Til

samanburðar hækkaði vísitala neysluverðs um 5,2%. Raunlækkun almennra rekstrargjaldalda á milli ára reiknast því um 15 milljónir króna þrátt fyrir aukningu í starfsemi.

Sértekjur námu 587 milljón króna og voru 27 milljónum yfir áætlun eða 4,8%. Komugjöld sjúklinga hækkuðu vegna aukinnar starfsemi og einnig hækkuðu tekjur af seldum rannsóknnum.

Heildarútgjöld vegna reksturs á árinu voru 5.124 milljónir króna, samanborið við 4.881 milljón árið á undan og hækkuðu því um 5% á milli ára. Halli á rekstrargrunni (laun, almenn rekstrargjöld og sértekjur) varð um 77 milljónir en afgangur varð af framkvæmdaliðum (meiri háttar viðhald og tækjakaup) að upphæð 58 milljónir. Tekjuhalli ársins varð því 18,2 milljónir eða 0,4% miðað við fjárveitingu. Í árslok var höfuðstóll jákvæður um 23,3 milljónir króna.

## Fjárveitingar

Fjárveiting ríkissjóðs til rekstrar á árinu var 4.518 milljónir og hækkaði um 4% miðað við fyrra ár. Vegna breytinga á kjarasamningum hækkaði fjárveiting til launa um 196 milljónir en gerð var 0,7% hagræðingarkrafa sem lækkaði fjárveitingu um 31,5 milljónir. Á fjáraukalögum fengust 50 milljónir króna til endurnýjunar á tækjabúnaði en sú fjárveiting var aðeins nýtt að hluta á árinu en kemur til góða í rekstri ársins 2013.

## Starfsemi

Aukning varð í starfsemi á árinu eftir nokkurn samdrátt undanfarið. Sjúklingar (dvalir) á legudeildum voru 5.838 og var það fjölgun um 3,4%. Komur á dagdeildir voru samtals 5.072 og fjölgaði um 9,3%. Dvalardagar á legudeildum voru 28.224 og fækkaði um 5,4%.

Skurðaðgerðir voru samtals 2.777 og fjölgaði um 6,8% á milli ára. Gerðar voru 200 gerviliðaaðgerðir eða 22 færri en árið á undan. Þar af voru 80 aðgerðir gerðar skv. samningi við Sjúkratryggingar Íslands. Flestum tegundum rannsókna fjölgaði á milli ára. Meðallegutími styttist, var 4,8 dagar samanborið við 5,3 daga árið 2011. Fæðingum fjölgaði verulega, voru 474 á móti 394 árið áður, sem er fjölgun um 20%.

Komur á slysadeild voru 13.514 og fjölgaði um 6,7%. Einingum vegna ferliverka fækkaði, voru 686 þúsund á móti 720 þúsund árið áður. Komufjöldi vegna annarrar göngudeildarstarfsemi var svipaður. Sjúkraflug voru 460 og fækkaði um 9 á milli ára.

## Framkvæmdir

Lokið var við endurbætur á fæðingadeild og varið til þeirra 41,7 milljónum á árinu. Þær framkvæmdir hafa staðið yfir með hléum allt frá árinu 2005. Á verðlagi í lok árs 2012 nemur heildarkostnaður við endurbætur á deildinni um 97 milljónum króna. Lokið var við endurnýjun netþjónarýmis á tölvu- og upplýsingatæknideild og kostuði hún 6,1 milljón. Endurbætur voru gerðar á kæli- og loftræsikerfum sem kostuðu samtals 12,2 milljónir og gerðar voru lagfæringar á aðstöðu vegna krabbameinsskoðana á myndgreiningardeild fyrir 2,4 milljónir króna. Samtals var varið 62,1 milljón til meiri háttar viðhalds.

## Tæki og búnaður

Stofnkostnaður, þ.e. kaup á stærri tækjum og búnaði, nam samtals 83,2 milljónum. Þar af námu greiðslur af rekstrarleigusamningum vegna tækja á myndgreiningardeild 67,9 milljónum. Keyptur var tækjabúnaður á gjörgæsludeild fyrir 3,2 milljónir, á skurðeild fyrir 7,8 milljónir, á dag- og göngudeild lyflækninga fyrir 700 þúsund og á speglunarardeild fyrir 1 milljón. Ennfremur var endurnýjaður stjórnþúnaður vegna lyfjasúrefnis fyrir 6,6 milljónir og keypt gólfþvottavél

fyrir 2 milljónir. Heildarkostnaður við stærri tækjabúnað var því 83,2. Á fjárlögum 2012 voru veittar 73 milljónir og 50 til viðbótar á fjáraukalögum í desember sem ekki komu að fullu til útgjalda á árinu. Minniháttar eignakaup námu samtals 23,6 milljónum króna. Stærstur hluti þeirrar fjárhæðar var vegna kaupa á tölvu- og hugbúnaði.

## Gjafasjóður

Á árinu bárust Gjafasjóði framlög að upphæð samtals 18,9 milljónir króna. Auk þess hafði sjóðurinn til ráðstöfunar framlög frá fyrri árum. Samtals voru keypt tæki og búnaður fyrir 47,2 milljónir.

Helstu kaup á árinu voru tvö ómskoðunartæki fyrir rannsóknastofu í lífeðlisfræði og gjörgæsludeild að andvirði 32,8 milljónir, fæðingabaðkar og annar búnaður á fæðingadeild fyrir 6,3 milljónir og tæki á barnadeild fyrir 5,3 milljónir. Auk þess var keyptur búnaður á Kristnes-spítala að andvirði 1,4 milljónir króna og á geðdeild fyrir 600 þúsund.

Allur virðisaukaskattur fæst endurgreiddur af tækjakaupum á vegum Gjafasjóðs.

Gjafaframlög hafa verið sjúkrahúsinu ómetanleg til að eiga möguleika á því að endurnýja nauðsynlegan tækjabúnað á hverjum tíma. Starfsmenn sjúkrahússins þakka hlýhug og velvilja þeirra sem lagt hafa þessu lið.

## Nefndastörf og samstarf

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

Forstjóri ásamt framkvæmdastjóra hjúkrunar og lækninga hafa tekið þátt í alþjóðlegu verkefni sem hefur að markmiði að leita leiða til að laða að og halda í sérhæft heilbrigðisstarfsfólk í dreifðari byggðum (<http://www.recruitandretain.eu/is>). Í lok árs 2013 eiga að liggja fyrir niðurstöður þessa verkefnis sem hægt verður m.a. að kynna fyrir yfirvöldum sem leið til að bæta úr mönnun þar sem þess er þörf.

Sjúkrahúsið á Akureyri er sem fyrr öflugt kennslusjúkrahús, bæði í samvinnu við Háskólann á Akureyri og Háskóla Íslands. Almennt má segja að mikil ánægja ríki meðal þeirra nema sem eru í verklegu námi á sjúkrahúsinu og bendir það til að starfsmenn leggi metnað og vinnu í að sinna þó að vinnuálagið sé mikið.

## Horfur í rekstri 2013

Nýtt stjórnskipulag deilda tók gildi um áramót 2012-2013. Með því fækkaði starfseiningum og stjórnunarstörfum og tók áætlun ársins 2013 mið af því. Eftir niðurskurð á fjárfamlögum til heilbrigðiskerfisins á árunum 2008-2012 virðist bjartara framundan og á fjárlögum 2013 voru framlög til tækjakaupa aukin um 50 milljónir og einnig fékkst 20 milljóna viðbótarframlag til geðlækninga.

Á hinn bóginn þurfti að bregðast við um 80 milljóna neikvæðum rekstrargrunni frá síðasta ári og voru því sett fram ýmis markmið í áætlun til að mæta nauðsynlegrí kostnaðarlækkun. Erfitt kann þó að reynast að standast áætlun að fullu og verða innan ramma fjárlaga. Starfsemin hefur dregist nokkuð saman fyrstu mánuði ársins eftir töluberða aukningu á síðasta ári. Uppgjör fyrir janúar-febrúar bendir til þess að rekstrarhalli geti orðið allt að 100 milljónir króna í árslok ef svo heldur fram sem horfir. Á móti kemur að höfuðstóll í árslok 2012 var jákvæður um rúmar 20 milljónir.

## Lokaorð

Ljóst er að niðurskurður í heilbrigðiskerfinu síðastliðin ár hefur haft áhrif á þjónustuna. Aukið álag er á starfsfólki sem hefur áhrif á starfsánægju og endurspeglast að hluta til í vantrú á að einhver bót verði í mönnunarmálum í framtíðinni. Þetta ásamt frestun á nauðsynlegu viðhaldi húsnæðis og tækja hefur sett stefnuna í heilbrigðismálum niður á við frekar en upp á við og fram á við. Stjórnendur og starfsfólk hafa hagrætt, sparað og skorið niður svo kerfinu blæðir. Ljóst er að lengra verður ekki haldið á þessari braut á enda komið að þolmörkum. Vaxandi kröfur eru um launahækkanir og úrbætur á ýmsum sviðum sem þurft hefur að fresta undanfarin ár.

Sjúkrahúsið á Akureyri þarf aukið fjármagn í reksturinn svo það getum sinnt því hlutverki sínu að vera miðstöð sérfræðiþjónustunnar utan höfuðborgarsvæðisins. Við þurfum að geta boðið starfsfólki þau kjör og aðstæður að það vilji starfa hér og við þurfum að geta boðið skjólstæðingum okkar sambærilega þjónustu og gerist í þeim löndum sem við berum okkur saman við.

## Hjúkrun

Árið hefur einkennst af miklum breytingum á stjórnskipulagi sjúkrahússins en í framhaldi af framtíðarsýninni sem sett var fram árið 2011 með breyttu skipulagi framkvæmdastjórnar var haldið áfram með þá vinnu og ákveðnar breytingar gerðar á skipuritini. Helsta breytingin innan hjúkrunar samhliða skipuritsbreytingunum fólst í því að verkefnastjórar í hjúkrun voru settir undir klínísku framkvæmdastjóranu m.t.t. rekstrar og mönnunar en þeir tengjast áfram framkvæmdastjóra hjúkrunar í gegnum faglega þáttinn. Stefnt er að því að auka hlutfall faglegra sérfræðinga í hjúkrun við sjúkrahúsið sem lið í að gera vinnustaðinn meira aðlaðandi fyrir sérfræðinga með metnað og vilja til framþróunar á sínu sérsviði.

## Verkefni klínískra sérfræðinga í hjúkrun

### Verkefnastjórar hjúkrunar

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

### Næringarhjúkrunarfræðingur

Næringarhjúkrunarfræðingur starfar í 20% stöðubroti og vinnur í nánu samstarfi við næringarteymi sjúkrahússins sem og tengiliði næringarteymis. Gerð var könnun um næringarástand sjúklinga í samstarfi við sárateymi sjúkrahússins í apríl og var það hluti af stærri rannsókn sem unnin var af Háskólanum í Kristianstad í Svíþjóð en fyrrverandi framkvæmdastjóri hjúkrunar kom að þeirri rannsókn. Á sama tíma var skráning næringartengdra þátta á sjúkrahúsini skoðuð og niðurstöður kynntar á vísindadegi sjúkrahússins í maí. Næringardagar voru haldnir á vegum næringarteymis í annað sinn í byrjun október og þá var m.a. innleiðingu á skimun fyrir vannæringu á deildum sjúkrahússins ýtt úr vör. Auk ofangreindra verkefna vinnur næringarhjúkrunarfræðingurinn náið með næringarráðgjafa, vinnur að gæðaskjölum, hefur umsjón með sondu-dælum auk þess að kenna hjúkrunarnemum á öðru og þriðja ári við Heilbrigðisvísindasvið HA. Árið hefur verið árangursríkt og næring sjúklinga vaxandi umræðu-efni hjá heilbrigðisstéttum á sjúkrahúsini.

### Klínískur sérfræðingur í hjúkrun sykursjúkra

Klínískur sérfræðingur í hjúkrun sykursjúkrastarfari í stöðubroti á almennu göngudeildinni og eru helstu hlutverkin að veita sjúklingum meðferð, kennslu og fræðslu samkvæmt klínískum leiðbeiningum frá Embætti landlæknis. Sjúklingahópurinn eru nýgreindir einstaklingar og einstaklingar á sykursýkismeðferð og aðstandendur þeirra. Samvinna er við hjúkrunarfraeðinga, sérstaklega á lyflækningadeild, um meðferð sykursjúkra og eftirfylgni með sjúklingunum.

### ***Skráning hjúkrunar***

Skráning í hjúkrun er og verður stöðugt í þróun og mikilvægt að fylgja því vel eftir, tryggja markvissa skráningu og samræma lykilþætti í skráningu hjúkrunar á sjúkrahúsinu. Tveir hjúkrunarfraeðingar fylgdu þessu eftir í stöðubroti og voru í samráði við tengiliði á deildum varðandi innleiðingu á rafrænni skráningu.

### ***Sýkingavarnahjúkrunarfraeðingur***

Sýkingavarnahjúkrunarfraeðingur er í 60% starfshlutfalli og starfar að málum sýkingavarna sem starfsmaður sýkingavarnanefndar og fulltrúi í gæðaráði (sjá ársskýrslu sýkingavarnanefndar). Ritari sýkingavarnanefndar var ráðinn í hlutastarffrá 1. mars.

### ***Sárahjúkrunarfraeðingur***

Verkefnastjóri í sárameðferð (nú sárahjúkrunarfraeðingur) starfar í 20% starfi og stýrir m.a. starfi sárateymisins sem í eru átta hjúkrunarfraeðingar af mismunandi deildum sjúkrahússins. Sárateymið hélt áfram reglulegri eftirfylgni við notkun *Norton*-kvarðans við áhættumat og forvarnir gegn þrýstingssárum hjá inniliggjandi sjúklingum. Á haustdögum var tekin ákvörðun um að taka upp notkun *Braden*-kvarðans í stað *Norton* og var einn hjúkrunarfraeðinga sárateymisins ráðinn í tímabundið hlustarf við innleiðingu nýja kvarðans.

Sárahjúkrunarfraeðingurinn tók þátt í ráðstefnu evrópsku sárasamtakanna, EWMA, í Vínborg 23.-25.maí og kynnti veggspjald um niðurstöður rannsóknar sem sárateymið gerði á tíðni þrýstingssára, áhættumati og forvörnum hjá inniliggjandi sjúklingum í nóvember 2011. Sama veggspjald var kynnt á Vísindadegi FSA í maí.

Sárahjúkrunarfraeðingurinn kennir 2. árs nemendum í hjúkrunarfraeði við HA um sáraumbúðir, þrýstingsmeðferð og meðferð með sárasogtækjum. Hann sinnir einnig sárameðferð á sjúkrahúsinu auk þess sem hann veitir hjúkrunarfraeðingum í heimahjúkrun, í öldrunarpjónustu Akureyrarbæjar og í nágrannabyggðarlögum ráðgjöf í sárameðferð.

Starfsemi á móttöku sárahjúkrunarfraeðingsins jókst mikið frá árinu 2011. Alls voru skráðar 789 komur ferlisjúklinga. Inniliggjandi sjúklingum var sinnt í 133 skipti og hann veitti ráðgjöf í alls 41 skráðu tilfelli.

### ***Sí- og endurmenntun hjúkrunarfraeðinga***

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

Þrír hjúkrunarfraeðingar hlutu sérfræðingsleyfi frá Embætti landlæknis, tveir í barna-hjúkrun og einn í bráðahjúkrun. Það að hafa slíka sérfræðinga í hjúkrun í hópi starfsmanna er frábær viðbót og mikilvægt að geta nýtt betur þá sérfræðiþekkingu sem þeir bera.

## Nefndastörf hjúkrunarfræðinga

Hjúkrunarfræðingar eru virkir í hinum ýmsu fastanefndum/-teymum sjúkrahússins. Á árinu var unnið formlega að greiningu og tillögum varðandi starfsþróun hjúkrunarfræðinga, nefnd sett á laggirnar varðandi innleiðingu á fjólskylduhjúkrun o.fl.

## Lokaorð

Það er viðurkennd staðreynd að álag á hjúkrunarfræðinga hefur verið að aukast undanfarin ár og ákveðin þreyta er komin í hópinn. Áframhaldandi niðurskurður í heilbrigðiskerfinu má ekki verða til þess að sjúkrahúsið eigi erfitt með að ráða nýja hjúkrunarfræðinga eða missi hjúkrunarfræðinga úr þessum mikilvægu störfum. Hinsvegar hafa allir hafa lagt sitt af mörkum svo vel megi ganga og er þeim þakkað kærlega fyrir það.

## Lækningar

Árið hefur einkennst af miklum breytingum á stjórnskipulagi sjúkrahússins. Í framhaldi af framtíðarsýninni sem sett var fram árið 2011 með breyttu skipulagi framkvæmdastjórnar var unnið við að halda áfram með þá vinnu og endurskoða og breyta skipuritinu. Nýtt skipurit var kynnt og tók það gildi 1. janúar 2013.

Helstu breytingar voru þær að gerð voru skýrari mörk hverjir eru stjórnendur með þríþætta stjórnunarábyrgð en áður var, ásamt því að starfseminni var deilt upp í fjögur meginsvið. Þetta þýddi að í sumum tilfellum þurfti að breyta starfshetum og færa starfsmenn til í skipuritinu en reynt var að gera þetta með sem minnstri röskun á daglegri starfsemi. Einnig var reynt að gæta þess að ekki yrði um kjaraskerðingu einstakra starfsmanna að ræða. Það er með þessar breytingar eins og aðrar á stórum vinnustað að sitt sýnist hverjum en segja má að nokkuð góð og almenn sátt hafi tekist um útfærsluna.

Læknamönnun hefur verið ofarlega á baugi hér sem víða annars staðar á landinu. Ungir sérfræðingar hika við að koma heim og eldri jafnvel flytja burt. Það hefur reynt á sumar deildar þar sem ekki hefur tekist að fylla í öll laus stöðugildi. Tekist hefur að leysa það tímabundið með aukinni vinnu þeirra sem eru til staðar og í sumum tilfellum afleysingum. Þá hefur einnig verið leitað lækna erlendis frá og hefur það boríð árangur þannig að óhætt er að segja að almennt höfum við að mestu geta haldið okkar þegar kemur að læknamönnun síðastliðin ár. Aukinn aldur sérfræðinga og ákvæði um að menn geta hætt að taka vaktir 55 ára gerir það þó að verkum að halda verður áfram að reyna laða að sérfræðinga til sjúkrahússins. Unnið hefur verið að aukningu hlutfalls faglegra yfirlækna hér við sjúkrahúsið sem lið í að gera vinnustaðinn meira aðlaðandi fyrir sérfræðinga með metnað og vilja til framþróunar á sínu sérvíði.

## Framkvæmdastjóri bráða-, fræðslu- og gæðasviðs

Bráða-, fræðslu- og gæðasvið spannar starfsemi myndgreiningardeilda, slysa- og bráðamóttöku, rannsóknadeilda og deilda kennslu, vísinda og gæða auk þess sem endurlífgunarráð, áfallateymi, gæðaráð, vísindaráð og sýkingavarnanefnd tilheyra sviðinu.

Þjónusta innan bráða-, fræðslu- og gæðasviðs hefur farið vaxandi og árið einkennst af mikilli starfsemi á þjónustudeildum, sérstaklega á slysa- og bráðamóttöku en þar hefur verið tæplega 7% aukning hvað varðar fjölgun sjúklinga. Sú nýbreytni varð að sérfræðingur var ráðinn til starfa á slysa- og bráðamóttökunni síðla árs og hefur reynslan af því verið afar góð og deildinni mikil lyftistöng.

Starfsemi myndgreiningar- og rannsóknadeilda standur í stað frá árinu 2011 en þar er stöðugt unnið að nýjum og bættum verkferlum þeirrar þjónustu sem í boði er. Starfsemi deilda

kennslu og vínsinda hefur breyst og var starfsemi Sjúkraflutningaskólans, gæðastjóra, sýkingavarnahjúkrunarfræðings og trúarlegrar þjónustu felld undir þá einingu tengt skipuritsbreytingunum sem gerðar voru í upphafi árs. Deildin heitir nú deild kennslu, vínsinda og gæða.

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

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

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

Framkvæmdastjóri sviðsins hefur fyrir hönd sjúkrahússins tekið þátt í nefndarstörfum í velferðarráðuneytinu um stefnumótun hvað varðar endurskipulagningu sjúkraflutninga, tekið virkan þátt í alþjóðlegum verkefnum, s.s. Norðurslóðaverkefni Evrópusambandsins varðandi stöðugleika og nýráðningar í heilbrigðisþjónustu auk þess sem hann er stjórarmaður í evrópska endurlífgunarráðinu.

## Framkvæmdastjóri handlækningasviðs

Skurðstofustarfsemin hefur verið með nokkuð hefðbundnum hætti en þó varð sú breyting á að samdráttur var ekki eins mikill og fyrri ár yfir hásumarleyfistímann. Samvinna deilda og aðlögun starfsemi yfir samdráttartímabil var til fyrirmynadar og hefur gert það að verkum að þjónusta við sjúklinga skerðist eins lítið og hægt er.

Mönnunarmál á sviðinu eru áhyggjuefni. Skortur á sérfræðilæknum í skurðlækningum og bæklunarskurðlækningum er vandamál sem þarf að leysa úr sem fyrst. Í öðrum starfsgreinum, svo sem hjúkrun, hefur niðurskurður síðustu ára gert það að verkum að stöðugildum sérhæfðra hjúkrunarfræðingum, svo sem á skurðstofu, hefur fækkað. Þetta dregur úr eðlilegri nýliðun og því þarf að snúa þessari þróun við.

Öflugt gæðastarf er unnið á sviðinu. Má að öðru ólöstuðu nefna vandaða vinnu við gæðahandbók hjá fæðingadeildinni og frumkvöðlavinnu við rafræna skráningu hjúkrunar á handlækninga- og bæklunardeild.

Nýr forstöðulæknaritari hóf störf á árinu og meðal verkefna sem liggja fyrir á vettvangi læknaritunar er endurskipulagning þeirrar starfsemi og er sú vinna þegar hafin. Þá tók nýr starfsmaður við starfi forstöðumanns tölvu- og upplýsingataeknideildar. Þar bíða mörg stór verkefni sem áður og hefur mönnun deildarinnar verið styrkt til að mæta þeim.

Ef horft er fram á við, bíða spennandi verkefni. Ný framtíðarsýn fyrir sjúkrahúsið til ársins 2017 liggur fyrir og þar ber kannski hæst alþjóðleg gæðavottun. Það metnaðarfulla starf sem þegar er unnið hér gefur okkur rifandi byr til að ráðast í það verkefni.

Með nýju skipuriti sem tekur gildi um áramót verður breyting á stjórnunarskipulagi sjúkrahússins og þar þarf eflaust að slípa saman starfsfólk og verkefni. Vonandi sér fyrir endann á niðurskurði og kreppu undafarinna ára og við getum horft fram á betri tíð bæði á handlækningasviðinu sem og á öðrum sviðum sjúkrahússins.

## Framkvæmdastjóri lyflækningasviðs

Lyflækningasvið spannar starfsemi Kristnesspítala, lyflækningadeildar, dag- og göngudeildar lyflækninga, barnadeildar, barna- og unglingsageðdeildar, geðdeildar og apóteks á árinu, auk þess sem lyfjanefnd og næringarteymi heyra undir sviðið.

Þjónusta sviðsins við sjúklinga hefur farið vaxandi og árið einkennst af miklum verkefnum. Sérstaklega á þetta við dag- og göngudeild lyflækninga, apótek og göngudeild geðdeilda. Þetta tengist vaxandi þjónustu í krabbameinslækningum og vaxandi eftirspurn eftir geðþjónustu. Sjúklingum hefur fjöldað á legudeildum, en legutími styttist. Á Kristnesi hefur hjúkrunarrýmum verið fækkað og þeim breytt í endurhæfingarrymi fyrir aldraða. Að hluta er starfsemi í Kristnesi rekin sem 5 daga deild og á einni hæð á sumarleyfistíma.

Árið hefur jafnframt einkennst af stöðugleika í starfsmannamálum, góðri mönnun í víðum skilningi: gott fólk sem fyllir stöðuheimildir. Við vildum gjarnan sjá auknar stöðuheimildir en niðurskurður undangenginna ára setur því stífar skorður. Stöður lækna eru setnar að fullu á lyflækningadeild og í Kristnesi. Á geðdeild hafa langtímoveikindi og mikil eftirspurn eftir þjónustu leitt til mikils álags á lækna og ómannaðar eru stöður lækna á barnadeild og barna- og unglingsageðdeild.

Samstarf er við Landspítala um þjónustu krabbameinslækna og er góður rómur gerður af því teymisstarfi sem byggst hefur upp umhverfis krabbameinssjúklinga. Einnig eru reglubundnar komur húðsjúkdómalæknis, taugalæknis m.t.t. lífeðlisfræðirannsókna, barnalækna og geðlækna í vaktþjónustu. Næringarráðgjafar voru ráðnir til starfa við sjúkrahúsið á árinu, en hafa áður verið með verktakasamning. Félagsráðgjafi var ráðinn til starfa á geðdeild en sú staða hefur verið ómönnuð um tíma.

Stjórnendur sviðsins hittast á mánaðarlegum sviðsfundum. Unnið hefur verið eftir starfsáætlun og gæðavísum fylgt eftir. Stöðug umbótavinna er í gangi m.t.t. verkferla og vitundarvakning með atvikaskráningu og gæðamál. Sérstaklega hafa störf næringarteymis verið öflug og sárameðferð vaxið fiskur um hrygg.

Rekstur flestra eininga hefur verið í jafnvægi, en kostnaðaraukning vegna blóðhluta og lyfja, gengistengd verðaukning í öðrum rekstrarvörum og þörf fyrir aðkeypta öryggisgæslu, vega þungt í þeim hallarekstri sem er til staðar. Unnið er að eflingu verðvitundar til að stöðug ráðdeild sé í rekstri.

Framkvæmdastjórn hefur á árinu útfært skipurit sjúkrahússins. Það starf leiðir til breytts stjórnunarfyrirkomulagsá sviðinu en hefur lítil áhrif á þær þjónustueiningar sem snúa að sjúklingum.

Framkvæmdastjóri hefur fyrir hönd sjúkrahússins tekið þátt í nefndarstörfum í velferðarráðuneyti um stefnumótun hvað varðar fæðingaþjónustu, skurðþjónustu og sameiningu heilbrigðisstofnana og er niðurstaða nefndarinnar kynnt á vef ráðuneytisins. Stefna stjórvalda er þó enn óskrifað blað.

Stofnað hefur verið til samstarfshóps um stofnun líknardeilda, þar sem einnig koma aðilar frá Akureyrarbæ, líknarsamtökum og Heimahlynningu en framkvæmdastjóri sviðsins er fulltrúi sjúkrahússins.

## Apótek

Apótekið sér um innkaup og birgðahald á lyfjum, dreifingu þeirra á deildir sjúkrahússins og blöndun á krabbameinslyfjum til gjafar í æð fyrir dagsjúklinga og inniliggjandi sjúklinga. Apótekið er einnig í samstarfi við almenn apótek á þjónustusvæði sjúkrahússins um afhendingu sjúkrahúslyfja.

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

### Starfsemin á árinu

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

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

Heildarsala apóteksins skv. *Theriak*-tölvukerfinu var 424,2 milljónir króna með vsk. Salan jókst á milli ára um 11,6%. Meðtalín eru sjúkrahúslyf (S-merkt lyf) fyrir 310,0 milljónir, sem voru að fullu greidd til sjúklinga utan spítalans. Sala á sjúkrahúslyfjum jókst um 11,6 % á milli ára.

Blöndunum á krabbameinslyfjum fjöldaði um 25,4% á milli ára; urðu 1.536 á árinu og hafa aldrei verið fleiri.

Á árinu var unnið tölувert að gæðamálum. Gæðahandbók fyrir apótekið er í vinnslu auk þess sem verklag og vinnuferlar hafa verið tekin til skoðunar.

## Augnlækningadeild

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

Starfsemi augnlækningadeilda sem slíkrar var hætt á árinu en yfirlæknir deildarinnar létt af störfum vegna aldurs um mitt ár og gerður var verktakasamningur við sérfræðing deildarinnar.

## Barna- og unglingageðdeild

Barna- og unglingageðdeild á ekki ákveðinn stofndag en barna- og unglingageðlæknir hefur verið starfandi í 75% stöðugildi sérfræðings frá 1995 og í sama stöðugildi yfirlæknis frá 1998. Á fjárlögum ársins 2000 fékkst fjármögnun fyrir aukinni starfsemi. Stærsti hluti framlagsins hefur þó ekki skilað sér til þjónustu við börn og ungmanni með geðræn vandamál en hefur nýst við rekstur FSA. Samt sem áður hefur starfseminni vaxið hægt fiskur um hrygg, með aukinni þjónustu við sjúklinga, samstarfi við stofnanir og ráðningu nýrra starfsmanna til deildarinnar. Fyrsti sálfræðingur ráðinn til deildarinnar kom til starfa 1. apríl 2003 í 50% starf og skiptist í fyrstu á milli barna- og unglingageðdeilda og barnadeildarinnar í hlutföllunum 80% og 20%. Stöðugildi sálfræðingsins var aukið í fullt starf haustið 2003. Annar sálfræðingur var ráðinn til deildarinnar í fullt stöðuhlutfall haustið 2005 en lét af störfum í febrúar 2008. Stöður sálfræðinga hafa aldrei verið fullsetnar. Starfshlutfall sálfræðings á árinu var 62,5%.

Innréttingu göngudeilda barna- og unglingageðlækninga á 1. hæð í Suðurálmú lauk á haustmisseri 2005 og fluttu starfsmenn inn undir lok ársins og frá og með miðju ári 2006 fer öll starfsemi barna- og unglingageðlækninga fram innan veggja FSA eða í beinum tengslum við deildina og út frá henni.

### Starfsemi

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

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

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

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

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

Á árinu komu 76 börn/unglingar í 320 meðferðarviðtöl og/eða greiningarviðtöl hjá sálfræðingi deildarinnar. Þá eru ekki meðtalín 79 spyrjandamiðuð símaviðtöl (TTI) til

greiningar á truflun athygli og virkni sem tekin voru við umsjónarkennara jafnmargra barna.

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

Starfsemistölur deildarinnar sýna mikla og jafna aukningu undanfarin ár en hún tók stökk upp á við á árinu 2007. Nýjum tilfellum til læknis fjölgaði þá um 30% og hafa aldrei verið fleiri (198 ný tilfelli) Skýring er á ákveðnum hluta þessarar aukningar og sama er að segja um fjölda barna og komur þeirra til sálfræðinga. Fjöldi barna sem sálfræðingar höfðu afskipti af var tvöfalt meiri 2007 borið saman við árið á undan og viðtolum fjarveru sálfræðings vegna annarra starfa. Sama á við um ný tilfelli (sjá töflu 1).

Komur til læknis stóðu nokkurn veginn í stað á árinu miðað við fyrra ár þrátt fyrir 11 vikna fjarveru sálfræðings vegna annarra starfa. Sama á við um ný tilfelli (sjá töflu 1).

**Tafla 1. Komur á deildina**

Komur*	2012	2011	2010	2009	2008
Læknir	874	921	948	971	962**
- þar af ráðgjöf við K-deild		Óvist v. villu í skráningu		9 (fyrir 4 einstaklinga)	32 (fyrir 13 einstaklinga)
Ný samskipti:					
Læknir	145	156	166	143	182
Sálfræðingar	28	33	31		

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

\*\* 434 einstaklingar.

Á árinu hafði barna- og unglingsageðdeild afskipti af málum 504 einstaklinga (504 börn til læknis), þar af voru 156 ný erindi. Sé miðað við að upptökusvæði FSA sé frá Djúpavogi í Hrútafjörð hafa 4,06% barna og ungmenna 0-18 ára á þessu svæði fengið þjónustu læknis. Ef eingöngu væri miðað við nærsvæðið væri þessi tala umtalsvert hærri.

Barna- og unglingsageðdeild hefur á árinu, sem og fyrr ár, náð markmiði heilbrigðis-áætlunar frá 2004 (liður 2.b) um að árlega fái 2% barna og ungmenna á aldrinum 0-18 ára, óháð búsetu, geðheilbrigðisþjónustu. Símtöl til eftirlits með meðferð hafa verið nánast óbreytt undanfarin ár. Á árinu má ætla að þau hafi sparað 70.000 ekna kílómetra og 1-2 ársstörf í tíma. Þrátt fyrir að læknir hafi verið við störf á öðrum vettvangi í 11 vikur var hægt að halda uppi eðlilegri starfsemi án verulegrar skerðingar á þjónustu með því að lengja vinnudaginn og beita ýmissi hagræðingu.

Nokkrar tölur úr starfsemi barna- og unglingsageðdeildar:

### Tafla 2. Símtöl læknis

Símtöl læknis	2012	2011	2010	2009	2008
Sjúklingar/aðstandendur	836	1.087	1.174	1.234	1.285
-þar af símtöl til eftirlits	344	315	324	373	237
Læknar	49	60	84	94	145
Starfsmenn skóla/félagsþjónustu	6	10	7	33	42
Önnur símtöl	19	50	44	125	194
Aðrir sérfræðingar		17	14	26	16
<b>Samtals símtöl</b>	<b>1.254</b>	<b>1.224</b>	<b>1.323</b>	<b>1.512</b>	<b>1.682</b>

### Tafla 3. Fundir/ráðgjöf læknis

Fundir/ráðgjöf læknis	2012	2011	2010	2009	2008
Ýmsir sérfræðingar	30	28	32	31	37
Starfsfólk skóla	14	14	12	30	35
Starfsfólk félagsþjónustu	4	2	7	1	5
Vegna stjórnunar	30	48	38	53	80
Annað		5		5	2
<b>Samtals fundir</b>	<b>78</b>	<b>97</b>	<b>89</b>	<b>120</b>	<b>159</b>

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

### Tafla 4. Bréfasamskipti læknis

Bréf	2012	2011	2010	2009	2008
<b>Fengin bréf</b>	<b>543</b>	<b>699</b>	<b>689</b>	<b>861</b>	<b>877</b>
<b>Send bréf:</b>					
Læknabréf		900	u.p.b. 950	u.p.b. 970	u.p.b. 960
Bréf til skóla/skólapjónustu	129	307	** 212	124	141
Bréf til foreldra			** ~	37	51
Vottorð	196	97	131	120	226
Önnur bréf	62	158	161	186	255
Greinargerðir					
<b>Samtals send bréf</b>	<b>1.462</b>	<b>u.p.b. 1.454</b>	<b>u.p.b. 1.437</b>	<b>u.p.b. 1.507</b>	

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

\*\* bréf til skóla/skólapjónustu og til foreldra = 212

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

**Tafla 5. Starfsemi sálfræðinga**

Starfsemi sálfræðinga	2012	2011	2010	2009	2008
<b>Greiningar/taugasálfræðilegt mat</b>					
<b>Fjöldi einstaklinga</b>					
WPPSI-R	1	3	3	2	3
WISC-IV	30	25	30	29	52
WAIS-III			1	1	
Önnur próf					
K-SADS klínískt greiningarviðtal/PICS			4		
Vineland-II	4	4	2	5	3
<b>Atferlisgreiningar í skóla</b>					
TTI símaviðtal við kennara til greiningar á ofvirkni og annarri truflandi hegðun í skóla	79	92	95	77	74
Verkbeiðnir læknis	134	145	169	124	162
Meðferðareftirlit í síma	11	4	11	46	
<b>Meðferðarviðtol</b>					
Fjöldi einstaklinga	45	50	45	13	97
Komur	289	301	329	96	424
<b>Fundir ráðgjöf</b>					
Skólar				1	2
Samráð með Fjölskyldudeild Akureyrarbæjar	9	9	7	3	10
Hlíðarskóli/Skjöldur				1	9
<b>Handleiðsla</b>					
Skjöldur				1	16
Annað		4	1		
Samráð sálfræðinga	6	9	9	4	8
Deildarfundir	30	35	26	42	41
Aðrir fundir (+ móttokin handleiðsla)				10	10

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

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

**Tafla 6. Starfsemi ritara**

Starfsemi ritara	2012	2011	2010	2009	2008
Send gögn	16	22*	3	4	7
Tölvuskoraðir listar	536	613	693	685	699
Símtöl til/frá ritara	2.057	2.203	2.084	2.309	2.447
Læknabréf		916			
Vottorð		97			
Ýmis skráning (ekki getið annars staðar)	871	1.191	1.036	904	668

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

**Nýjungar í starfsemi**

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

Sálfræðingur deildarinnar hefur í auknum mæli tekið til meðferðar börn og ungmenni sem hafa orðið fyrir ýmiss konar áföllum þ.m.t. ofbeldi. Ritari hefur tekið að sér góðan hlut í tímabókun læknis. Þar með fækkar símtölum hans sem því nemur. Erindi sem stundum áður var sinnt með símtali fara nú fram með tölvupótsamskiptum sem hafa ekki verið skráð.

**Námskeið/ráðstefnur**

Læknir sótti námskeið/ráðstefnu/ársfund samtaka bandarískra barna- og unglingsageðlækna (AACAP) í San Francisco í október til viðhalds- og endurmenntunar.

Eins og undanfarin ár hefur sálfræðingur deildarinnar haft veg og vanda af undirbúningi og kennslu á námskeiðum um hegðunarerfiðleika sem haldin eru fyrir foreldra barna sem sótt hafa þjónustu á deildina. Á árinu voru haldin tvö foreldranámskeið. Samtals sóttu 30 foreldrar 17 barna þessi tveggja daga námskeið.

Sálfræðingur sótti 2ja daga námskeið í „Siðareglur sálfræðinga“ og 4 daga námskeið um ofbeldi, vanrækslu og illa meðferð.

**Kennsla**

Algengt er að nemendur í MA/VMA og HA leiti til deildarinnar um fræðslu og leiðbeiningar við ýmis ritgerðarverkefni um geðheilbrigðismál barna og ungmenna og er það auðsótt mál og þeim jafnan vel tekið. Sálfræðingur deildarinnar veitti öðrum sálfræðingi í *cand.psyk.-námi* hand-leiðslu og hann fékk að sitja í viðtöllum hjá lækn. Deildin tók á móti hópi frá MA til að kynna deildina og veita fræðslu. Stór hópur frá BUGL kom í heimsókn til að kynna sér starfsemi BUG. Læknir hélt fyrirlestur fyrir einn áfangahóp í MA eins og undanfarin ár.

**Lokaorð**

Ásókn í þjónustu BUG fer vaxandi. Læknir deildarinnar var fjarverandi við störf á öðrum vettvangi í 11 vikur en samt tókst að halda uppi sömu afköstum og áður og jafnvel auka þau. Starfsemi deildarinnar hefur að óbreyttu náð mörkum sínum. Undir árslok voru

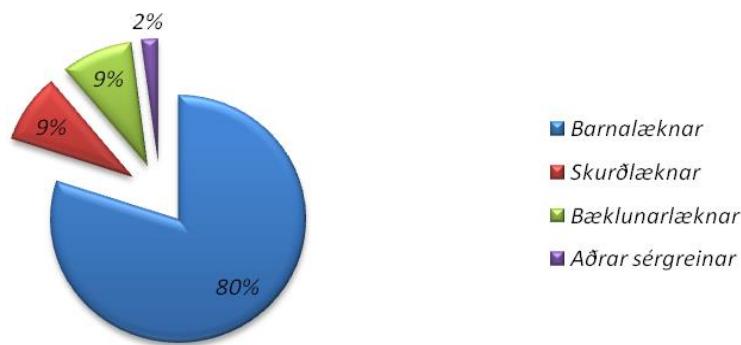
kynntar breytingar á skipulagi sem taka gildi 1. janúar 2013. Deildin fellur þá undir barnalækningar og vegna þess sögðu báðir sérfræðingar deildarinnar upp starfi sínu.

## Barnadeild

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

Innlagnir á deildina eru langflestir á vegum barnalækna deildarinnar. Skurðlæknar og bæklunarlæknar leggja inn svipað hlutfall skjólstæðinga. Aðrir sérfræðilæknar eins og kvensjúkdómalæknar og háls-, nef- og eyrnalæknar leggja inn í minni mæli, sjá myndrit 1.

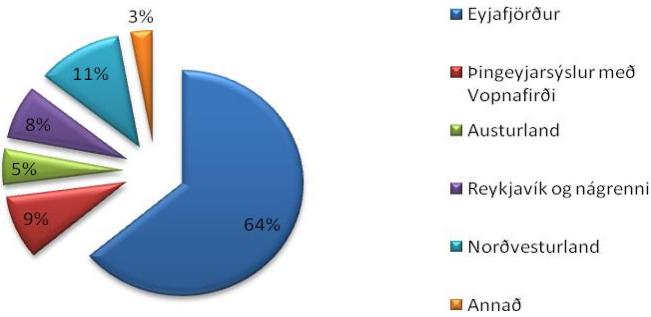
Deildarlæknir var við deildina í samtals átta mánuði. Áfram var óráðið í eina stöðu sérfræðings auk þess sem einn barnalæknir minnkaði vinnu við deildina um 60% í upphafi árs. Enginn fastur samstarfssamningur var við Landspítalaá árinu en samið var við einstaka sérfræðinga sem aðallega komu til helgarafleysinga.



*Myndrit 1. Skipting innlagna eftir sérgreinum*

## Búseta skjólstæðinga

Langflestir skjólstæðingar barnadeilda koma af Eyjafjarðarsvæðinu. Myndrit 2 sýnir skiptingu eftir landshlutum.



*Myndrit 2. Búseta skjólstæðinga á legudeild*

## Starfsemin á árinu

Barnadeildin skiptist í 4 starfseiningar: Almenna legudeild (K), völkustofu (KN), dagdeild (KD) og göngudeild. Tafla 1 sýnir fjölda útskrifta á hverja starfseiningu fyrir sig.

**Tafla 1.Fjöldi útskrifta á starfseiningu eftir mánuðum**

Gangur	Jan.	Feb.	Mars	April	Maí	Júní	Júlí	Ágúst	Sept.	Okt.	Nóv.	Des.	Samtals
K	28	39	46	31	42	32	33	35	36	30	39	26	<b>417</b>
KN	4	2	6	5	7	4	2	6	3	4	4	1	<b>48</b>
KD	43	38	53	23	19	22	4	6	19	48	53	23	<b>351</b>
Göngud.	117	110	98	101	119	91	103	82	69	108	111	80	<b>1.189</b>
<b>Samtals</b>	<b>192</b>	<b>189</b>	<b>203</b>	<b>160</b>	<b>187</b>	<b>149</b>	<b>142</b>	<b>129</b>	<b>127</b>	<b>190</b>	<b>207</b>	<b>130</b>	<b>2.005</b>

**Almenn legudeild og völkustofa**

Starfsemi var með líkum hætti og síðustu ár. Fjöldi innritana var mjög svipaður og árið áður og var meðallegutími allra inniliggjandi skjólstæðinga 2,42 dagar. Sem fyrr voru langflestar innlagnir bráðainnlagnir. Alls lögðust inn 59 nýburar, þar af 48 á völkustofu.

**Dagdeild og göngudeild**

Dagdeild er opin 4 daga í viku yfir veturinn en á skerðingartímabilum er starfsemin í lágmarki. Fjöldi koma á dagdeild hefur heldur aukist. Komum á göngudeild fækkaði á milli ára. Það skýrist af minna starfshlutfalli eins sérfræðings. Biðtími til barnalækna var áfram langur eða að meðaltali um 7 vikur.

**Kennsla og fræðistörf**

Sérfræðingar deildarinnar sinntu kennslu við Háskólann á Akureyri (HA) eins og undanfarin ár. Deildin tekur á móti hjúkrunarnemum frá HA í verknám. Einnig komu læknanemar í starfsnám í auknum mæli. Allir sérfræðingar deildarinnar sóttu ráðstefnur á árinu. Tveir hjúkrunarfæðingar á deildinni hlutu sérfræðingsleyfi í barnahjúkrun á árinu.

**Birtar greinar**

Brun A, Størdal K, **Johannesdottir G**, Bentsen B, Medhus A, (2012).

*The effect of protein composition in liquid meals on gastric emptying rate in children with cerebral palsy.*

Clinical nutrition, Feb;31(1):108-12.

Brun A, Størdal K, **Johannesdottir G**, Fossum V, Bentsen B, Medhus A (2012)

*Nissen fundoplication in children with cerebral palsy: Influence on rate of gastric emptying and postprandial symptoms in relation to protein source in caloric liquid meals.*

Clinical Nutrition, 2012 Nov 17. pii: S0261-5614(12)00256-7. doi: 10.1016/j.clnu.2012.11.010. [Epub ahead of print]

**Gjafir**

Barnadeildinni bárust margar góðar gjafir á árinu. Á haustdögum gaf Arion banki deildinni Servo-öndunarvél. Hetjurnar, félag langveikra barna á Norðurlandi, gáfu SiPAP-tæki ásamt peningagjöf. Kvenfélagið Hlíf gaf deildinni einnig peningagjöf. Meistaradeild KA í knattspyrnu gaf PlayStation3 leiki og leik í Wii-leikjatölvu. Þá bárust deildinni að gjöf þjár Nintendo-leikjatölvur ásamt leikjum. Auk þessa bárust nokkrar minni gjafir.



## Bæklunardeild

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

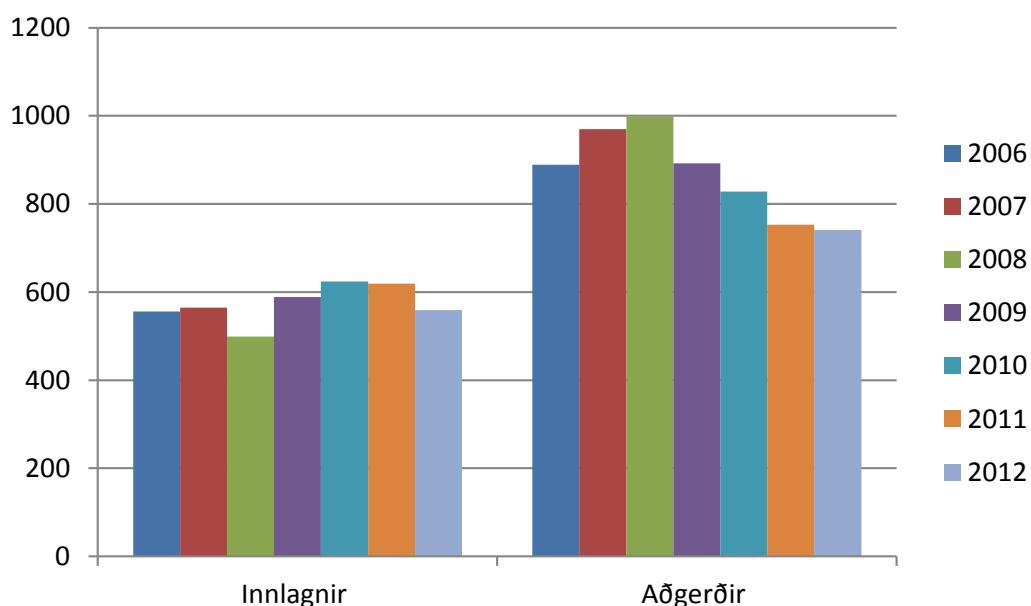
Hjúkrunareining deildarinnar er sameiginleg með handlækningadeild, háls-, nef- og eyrnadeild, kvennadeild og augnlækningadeild. Sjúklingar bæklunardeilda vistast á gangi með öðrum sjúklingum.

Íbúafjöldi á aðalþjónustusvæðinu á Norður- og Austurlandi er um 40.000 en fólk úr öllum landshlutum nýtir sér þjónustuna. Á sumarleyfistíma er fólksfjöldi áaðalþjónustusvæðinu meiri vegna innlendra og erlendra ferðalanga. Innlögnum vegna bráðatilvika fjölgar á sumrin en á sama tíma verður samdráttur í áætluðum skurðaðgerðum vegna sumarleyfa starfsfólks legu- og skurðeilda.

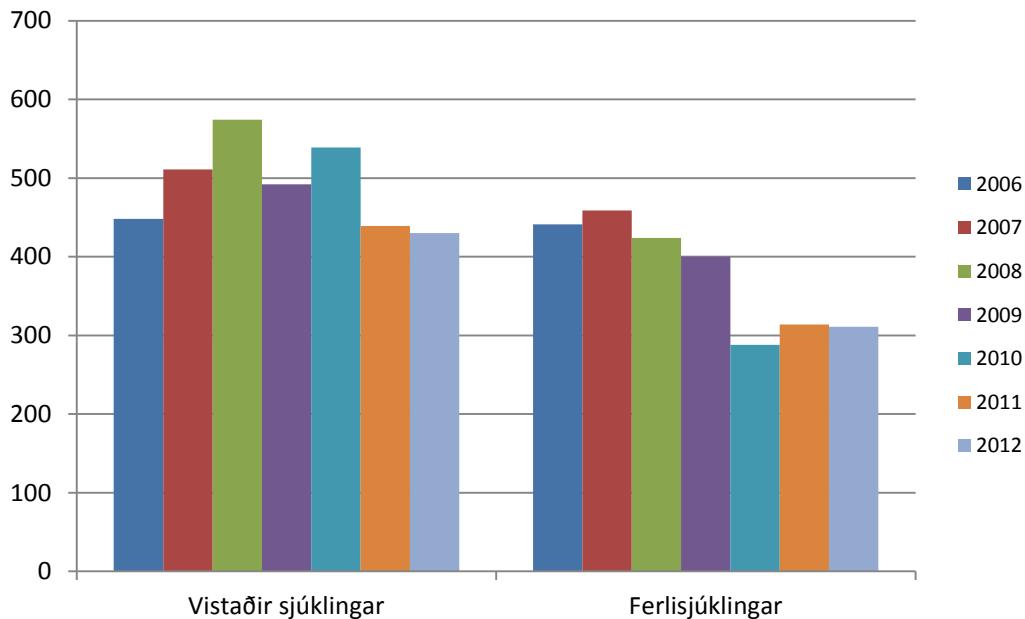
Sérfræðingar frá Svíþjóð koma af og til og framkvæma eða aðstoða sérfræðinga deildarinnar í flóknari aðgerðum í handarskurðlækningum og barnabæklunarlækningum.

### Starfsemin á árinu

Starfsemi bæklunardeildarinnar var svipuð og á fyrra ári. Innlagnir voru örlítið færri og stórum aðgerðum hefur aðeins fækkað. Gerviliðaskipti, þar sem nýr gerviliður er settur í stað eldri gerviliðar, voru svipuð og 2011, um 26 talsins, sem er rétt yfir meðaltali undanfarinna ára. Aðgerðir voru 741 talsins á árinu, þar af 311 ferliaðgerðir.



*Myndrit 1. Innlagnir og aðgerðir*

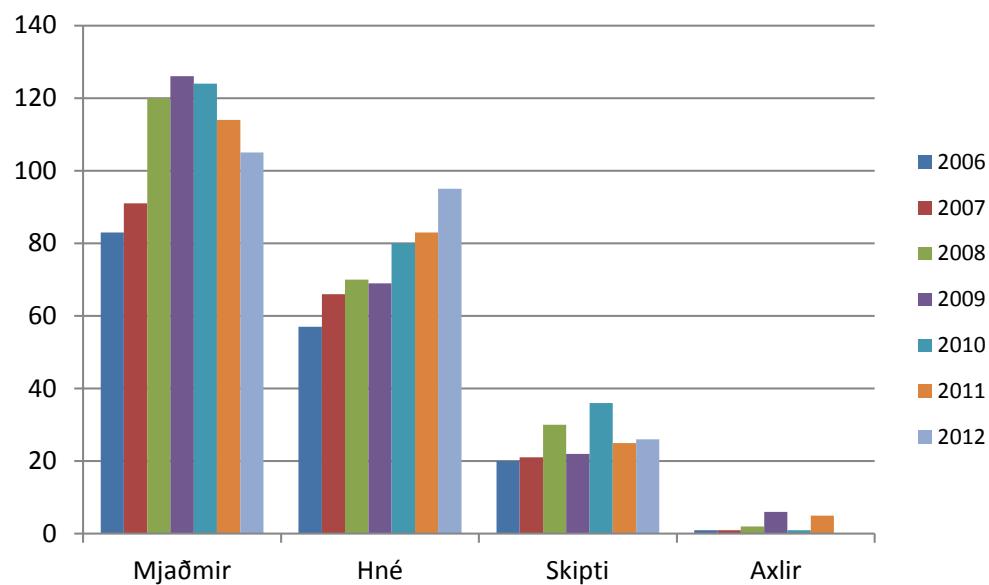


*Myndrit 2. Aðgerðir á bæklunardeild 2006-2012*

Fjöldi gerviliðaaðgerða byggðist á samningi við Sjúkratryggingar Íslands. Aðeins færri gerviliðaaðgerðir voru gerðar en árið áður, eða 200 samanborið við 227 árið áður.

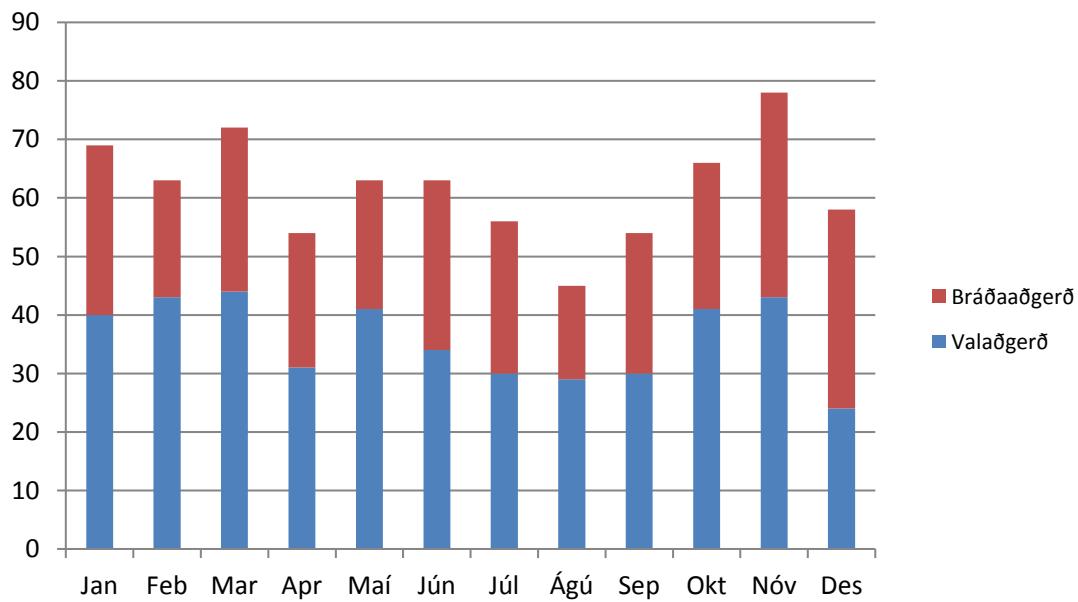
Markvisst hefur verið unnið að endurmatri á verkferlum og meðferð á völdum aðgerðum undir formerkjum flýtibatameðferðar.

Gerðar voru 9svokallaðar *CLS-sementslausar* gerviliðsaðgerðir í mjöðm en 14 árið áður. Svokallaðar *ReCap resurfacing* (stál í stál) voru 8 á árinu en voru 18 árið 2011. Engin svokölluð *hálfprothesa* í hné (LINK) var gerð á árinu. 21enduraðgerð(*revision*) á mjöðm var framkvæmd og 5á hné, samtals 26 aðgerðir. Á árinu voru gerðar 8 svokallaðar *hálfprothesur* á mjöðm vegna brota. Einnig voru gerðar 11 ósementeraðar *Nexgen hnéprothesur*. Engar axlar gerviliðaaðgerðir voru gerðir á árinu.



*Myndrit 3. Gerviliðaaðgerðir*

Myndrit 4 sýnir aðgerðir bæklunarskurðlækna skipt eftir mánuðum á árinu. Eins og fyrri ár eru bráðaaðgerðir margar yfir sumarið, sérstaklega í júlí og samdráttur í valaðgerðum.



*Myndrit 4. Fjöldi aðgerða bæklunarskurðlækna árið 2012*

## Hjúkrun

Vísað er í sérstaka skýrslu frá handlækninga- og bæklunardeild varðandi hjúkrun.

## Rannsóknir og fræðistörf

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

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

Eins og áður gegndi einn læknir deildarinnar stöðu dósents við Læknadeild HÍ og stöðu prófessors við Heilbrigðisvísindastofnun Háskólans á Akureyri.

## Horfur fyrir 2013

Samningar við Sjúkratryggingar Íslands um fjölda gerviliðaaðgerða eru áfram í gildi. Áætlað er að stytta samdráttartímabil sumarið 2013 þannig að stærri aðgerðir dreifist yfir lengri tímabil og þar með jafnist álag á starfsemi deildarinnar. Að öllu óbreyttu eru forsendur fyrir að áætlun um svipaðan fjölda gerviliðaraðgerða og síðustu ár standist.

## Deild kennslu og vísinda

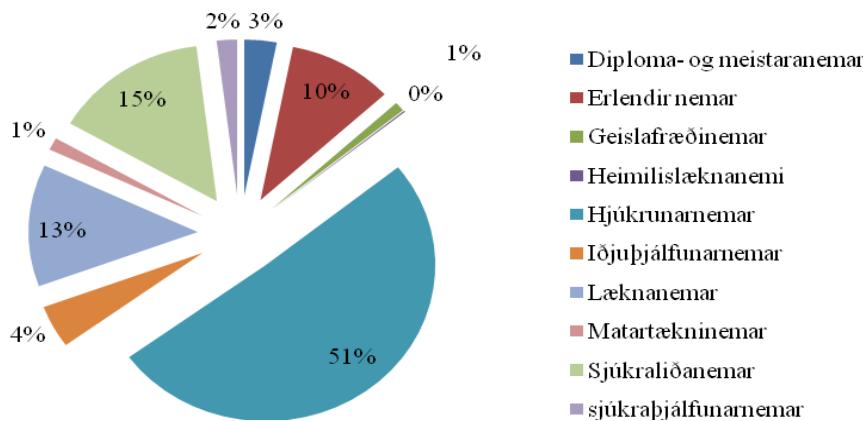
Hlutverk deilda kennslu og vísinda er að sjá um skipulag, umsjón og eftirlit með öllu því sem lýtur að faglegum þáttum í móttöku nema í heilbrigðisgreinum, símenntun, rannsóknum og þróun kennslu og vísindastarfsemi, þvert á allar deildir FSA. Bókasafn og endurlífgunarráð Sjúkrahússins á Akureyri tilheyra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

### Starfsemin

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

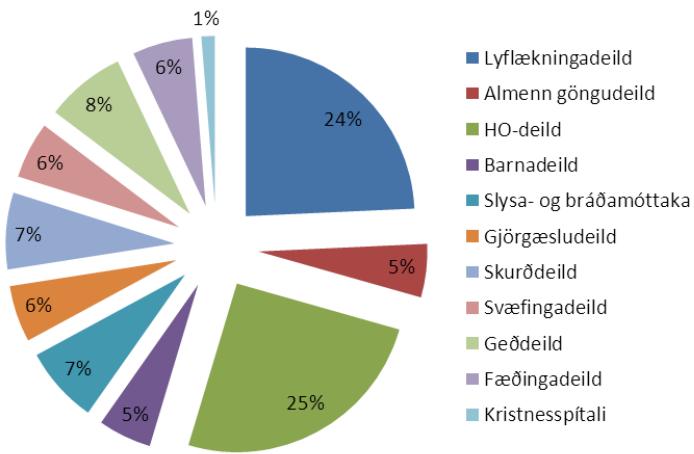
#### *Móttaka nema í heilbrigðisvísindum*

Umfangsmikil starfsemi felst í skipulagningu og móttöku nema á Sjúkrahúsið á Akureyri og koma nemar í klínískt nám úr ýmsum greinum heilbrigðisvísinda. Á árinu voru nemavikur alls 633 (nemavika =einn nemi í klínísku námi í eina viku) sem jafngildir því að 12,2 nemar hafi verið hér í viku hverri á ársgrundvelli. Það er svipuð tala og fyrir árið 2011. Langstærsti hópurinn kemur frá hjúkrunarfræðibraut heilbrigðisvísindasviðs Háskólans á Akureyri (HA) en einnig koma nemar í læknisfræði, sjúkraþjálfun, iðjuþjálfun, sjúkraliðanámi o.fl. Erlendir nemar sækja einnig töluvert í verknám á sjúkrahúsið, sjá myndrit 1.



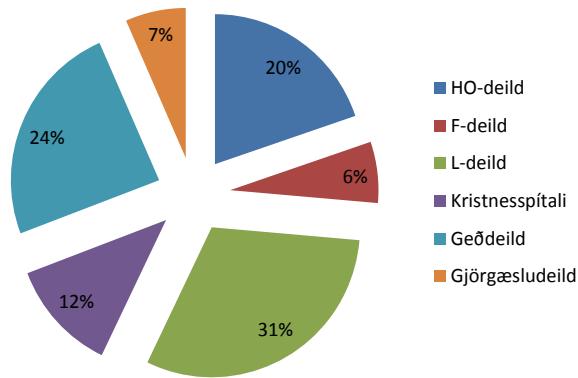
*Myndrit 1. Fjöldi nemavikna í heilbrigðisgreinum*

**Hjúkrunarnemar** koma langflestir frá HA en einnig koma nemar sem eru í ljósmaðranámi, diplóma- eða meistaranaði frá HÍ og erlendir nemar. Alls voru nemavikur hjúkrunarnema 313 sem samsvarar 51% af öllum nemavikum. Myndrit 2 sýnir að flestir hjúkrunarnemanna fara á lyflækninga- og handlækningadeildir sjúkrahússins. Fræðslustjóri hjúkrunar er í 60% starfi við deildina og hefur m.a. umsjón með klínísku námi hjúkrunarfræði-, lækna- og sjúkraliðanema.



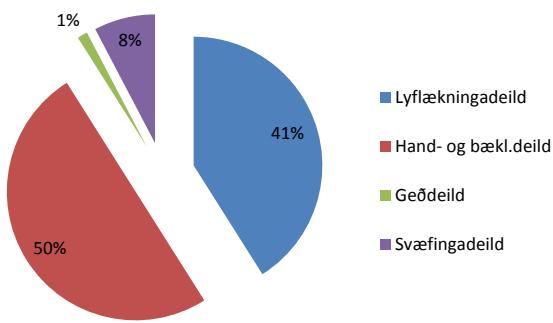
*Myndrit 2. Skipting hjúkrunar- og ljósmaðranema*

**Sjúkraliðanemendur** eru um 15% nemenda og koma þeir flestir frá Verkmenntaskólanum á Akureyri. Nemavikur sjúkraliða voru 91 á árinu (sjá myndrit 3).



*Myndrit 3. Skipting sjúkraliðanema á deildir*

**Læknanemar** koma úr læknadeild Háskóla Íslands (HÍ) og sækja verknám á 2., 4. og 6. ári, auk þess sem erlendir læknanemar koma einnig á sjúkrahúsið. Alls voru nemavikur íslenskra læknanema 78. Flestar læknanemavikur voru á handlækninga- og bæklunar-deild (sjá myndrit 4).



*Myndrit 4. Skipting læknanema á deildir*

**Erlendum nemum** hefur fjölgað um 16% frá árinu 2011 en á árinu voru erlendir nemar alls 16 í samtals 62 vikur. Erlendir nemar koma ýmist á eigin vegum eða í gegnum skiptinemasamtök fyrir milligöngu skólanna (*Erasmus*, Norðurlandasamstarf). Erlendir nemar voru læknanemar (88%) eða hjúkrunarnemar (12%).

## Fræðslustarfsemi

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

Fræðslustjóri vinnur að öllu því sem snertir fræðslumál. Hann hefur aðstoðað starfsfólk við skipulagningu ýmiss konar fræðsluviðburða eða málþinga og séð um uppsetningu rafraenна kannana sem gerðar hafa verið á sjúkrahúsinu. Fræðslustjóri hefur skipulagt og haft umsjón með eftirfarandi þáttum:

- Heimsókn/kynning fyrir 1. árs hjúkrunarnema (49 nemar), nema frá grunn- og framhaldsskólum á svæðinu (126 nemar) auk annarra heimsókna frá innlendum og erlendum stofnunum og skólum.
- Aðstoð með skipulagningu og undirbúningi fræðsludagaásamt starfsfólki deilda.
- Skipulagning og undirbúningur námskeiða af ýmsum toga fyrir mismunandi starfsstéttir innan sjúkrahússins.
- Undirbúningur og auglýsingarvarðandi námskeið fyrirlestra og fjarfundi. Boðið hefur verið upp á fjarfundi frá málstofum og málþingum þegar áhugi hefur verið fyrir hendi hér innanhúss.

- Undirbúningur og skipulagning þemavikna á sjúkrahúsínu, s.s. gæða- og endurlífgunarviku.
- Aðstoð tengd námskeiðum á vegum utanaðkomandi aðila. Fagdeild taugahjúkrunarfræðinga stóð fyrir námskeiði um hjúkrun og meðferð taugasjúklinga og var það mjög vel sótt. Þá stóð Praut ehf. fyrir námskeiði um vefjagigt fyrir heilbrigðisstarfsfólk og fólk með vefjagigt.
- Byltuvarnadagur var haldinn í desember og er ætlunin að halda slíkan dag árlega þar sem hnykkt verður á þeim atriðum sem hafa ber í huga til að koma í veg fyrir byltur og fækka þannig byltum á sjúkrahúsínu.

## Vísindastarf

Deild kennslu og vísinda er ætlað að hafa umsjón með vísindastarfsemi á Sjúkrahúsínu á Akureyri og þróa þá starfsemi frekar. Fræðslustjóri situr fundi vísindaráðsins og starfar með því við skipulagningu vísindamála.

Vísindadagur Sjúkrahússins á Akureyri var haldinn 10. maí í samvinnu við heilbrigðisvísindastofnun HA (HHA). Á vísindadeginum voru rannsóknir og verkefni starfsmanna HHA og Sjúkrahússins á Akureyrir kynnt auk þess sem til sýnis voru veggspjöld er lýstu niðurstöðum rannsókna og verkefna.

## Fræðsla, rannsóknir, ritstörf og nefndastörf

Eftirtalin erindi voru haldin hér til erlendis og erlendis af forstöðumanni deildarinnar:

- *Hvaða þættir þurfa að vera til staðar svo heilbrigðisstarfsfólk ráði sig/þengist í dreifbýli?* Málstofa í heilbrigðisvísindum, fimmtudaginn 6. desember 2012.
- *Trauma care and team training in Iceland and internationally.* Fyrirlestur á málþingi í Bergen, Noregi 12.-14. nóvember 2012. Erindi flutt 12. nóv. 2012.
- *The vision of future collaboration and challenges of NRC's.* Fyrirlestur á alþjóðlegri vísindaráðstefnu ERC „Working together“ í Vín, Austurríki 18.-20. október 2012. Erindi flutt 18. okt. 2012.
- *Team training – the BEST approach for continuing education.* Fyrirlestur á alþjóðlegri vísindaráðstefnu ERC „Working together“ í Vín, Austurríki 18.-20. október 2012. Erindi flutt 19. okt. 2012.

Greinaskrif á vegum forstöðumanns deildarinnar voru sem hér segir á árinu:

- Chalkias A, Georgiou M, Böttiger B, Monsieurs K, **Svavarsdottir H**, Raffay V, Iacovidou N, Xanthos T (2012).

*Recommendations for resuscitation after ascent to high altitude and in aircrafts.*  
International Journal of Cardiology.

<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0167527312015604>.

Available online 6. desember 2012

Forstöðumaður er varaformaður í Endurlífgunarráði Íslands, fulltrúi í framkvæmdaráði evrópska Endurlífgunarráðsins (ERC) og situr einnig í stjórn ERC. Forstöðumaður starfar einnig í verkefnahópi á vegum Norðurslóðaáætlunar Evrópusambandsins en verkefnið fjallar um ráðningar og stöðugleika heilbrigðisstarfsfólks í dreifbýli (*Recruitment and Retention of Health Care Providers in Remote Rural Areas*).

## Bókasafn

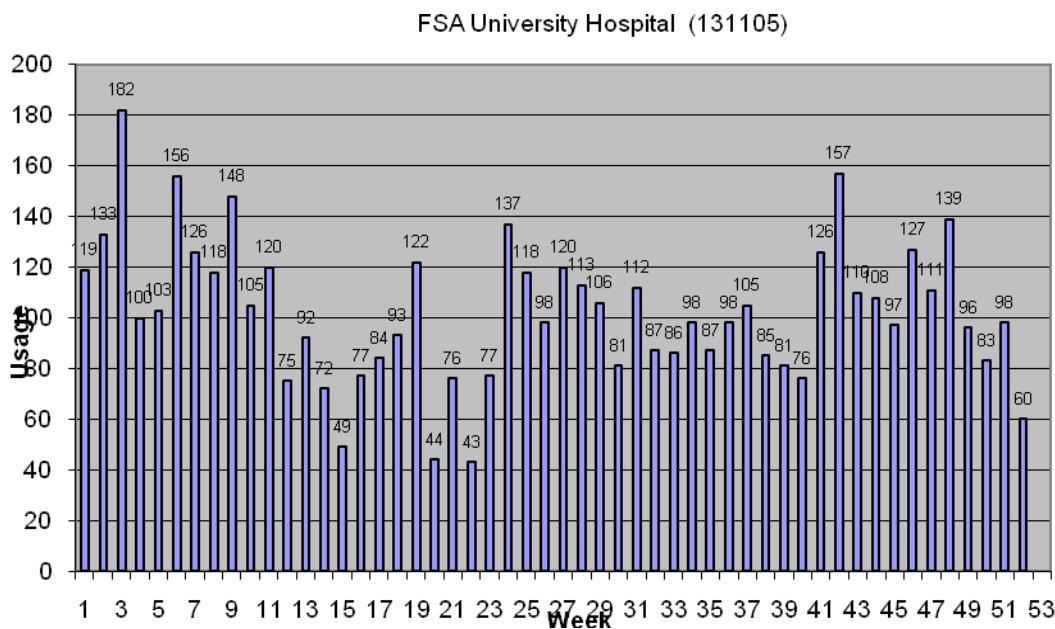
Fagbókasafnið er rannsókna- og sérfræðisafn og hlutverk þess er að veita starfsfólki sjúkrahússins, auk annarra er til safnsins leita, aðgang að efni á heilbrigðissviði vegna starfs, rannsókna, náms og kennslu. Aðstoð og kennsla er veitt við sérhæfða upplýsingaleit.

## Starfsemin

Bókasafnið tekur þátt í landssamningi um aðgang að gagnasöfnum og rafrænum tímaritum líkt og undanfarin ár. Aðgangur er að heildartexta greina 17.600 tímarita auk útdrátta úr greinum úr 9.300 tímaritum, 12 gagnasöfnum, heildartexta yfir 10.000 greiningarskýrslna og 500 rafþóka úr ýmsum greinum. Safnið kaupir áskrift að gagnasafnину *MD-Consult* en það inniheldur m.a. 51 rafþók á 30 sviðum læknisfræðinnar, 54 heiltextritímarit, upplýsingar um lyf, fræðslu til sjúklinga, aðgengileg myndasöfn o.fl. Prentuð tímarit eru 20 talsins og séráskrift er að þremur rafrænum tímaritum auk tímaritanna 54 í *MD-Consult*.

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

Áskrift er keypt að *UpToDate*-gagnasafnину en þar er aðgangur að nýjustu upplýsingum um tiltekin efnissvið, svo sem sjúkdómsgreiningar, meðferðarleiðir og lyfjaupplýsingar. Í myndriti 5 má sjá fjölda notenda *UpToDate* í viku hverri.



Myndrit 5. Fjöldi notenda *UpToDate* í viku hverri

Safngögnin eru skráð í *Gegni*, landskerfi bókasafna og fjöldi eintaka er nú 2.406. Í töflu 1 má sjá yfirlit yfir starfsemi bókasafnsins. Þessar tölur segja þó ekki alla söguna þar sem ekki eru taldar tölvuleitir fyrir starfsfólk sjúkrahússins og heilbrigðisstofnana á Norður- og Austurlandi. Þá voru að meðaltali sendar um það bil hundrað greinar rafrænt innanhúss á mánuði.

Starfsfólk nýtir sér árveknibjónustu safnsins þar sem athygli er vakin á efni sem hentar viðkomandi sérgrein. Um 19.000 rafrænar sendingar á efnisyfirlitum og upplýsingum um bóka-

og tímaritaútgáfu voru sendar á árinu. Afgreiðslutími safnsins er kl. 8-16 alla virka daga. Ekki er talinn með allur sá fjöldi sem fær upplýsingar eða leiðbeiningar gegnum síma eða tölvupóst.

### Tafla 1. Starfsemi fagbókasafnsins

Starfsemi	Alls
<b>Árveknipjónusta og greinar sendar innanhúss, rafrænt:</b>	
Greinar	1.193
Efnisyfirlit og fleira	18.250
Útlán/bækur, tímarit á deildir & dvd	520
<b>Millisafnalán:</b>	
Fjöldi sendra greina	69
Fjöldi móttokinna greina	133
Fjöldi móttokinna bóka	6
Fjöldi sendra bóka	2

### Fræðsla, kynningar og nefndastörf

Forstöðumaður safnsins sótti eftirtalin námskeið og kynningar:

- Landsfund Upplýsingar, félags bókasafns- og upplýsingafræða, dagana 27.-28. maí í Kópavogi.
- Kynningu á leitir.is gagnasafninu var haldið í Háskólanum á Akureyri í október á vegum Landskerfis bókasafna.
- Forstöðumaður sá um kynningar á gagnagrunnum fyrir starfsfólk, m.a. á vísindadegi sjúkrahússins og Heilbrigðisvísindastofnun HA í maí.

Forstöðumaður er varamaður í siðanefnd.

### Sjúklingabókasafn

Bókasafnsþjónusta var túu mánuði ársins og að meðaltali voru lánaðar út 140 bækur á mánuði. Bókavörður er í 30% starfi. Hlutverk sjúklingabókasafnsins er að bjóða sjúklingum afþreyingar- og fræðsluefni, þ.e. bækur, hljóðbækur og tímarit. Safnið er rekið á sama hátt og áður sem útibú frá Amtsbókasafninu á Akureyri og leggur sjúkrahúsið til húsrými og launar bókavörð, sem annast alla umsjón með útibúinu á staðnum. Amtsbókasafnið leggur til bækur og skuldbindur sig til að hafa ætíð 200-300 bindi bóka í útibúinu sem fastan stofn og skipta eftir þörfum. Sem endurgjald fyrir þessa þjónustu skuldbindur sjúkrahúsið sig til að greiða Amtsbókasafninu sem svarar til verðs 60 bóka árlega miðað við meðalverð á nýútkominni, innbundinni, þýddri skáldsögu.

### Lokaorð

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



## Eldhús

### Starfsfólk

Starfsmenn voru 22 í 16,3% stöðugildum. Af þeim voru næringarrekstrarfræðingur, sem jafnframt er forstöðumaður eldhússins,4 matartæknar, 2 vaktstjórar (annar einnig matartæknir) og 14 almennir starfsmenn. Unnið er í vaktavinnu frá 07:30-20:00. Allir starfsmenn fengu starfsmannasamtal á árinu, nema forstöðumaður, en starfsmannasamtöl hafa verið reglulegur viðburður frá árinu 2009.

### Námskeið

Starfsmenn sóttu námskeið í skyndihjálp á árinu. Einnig var boðið upp á námskeið frá Tandri um hreinlæti og rétta meðhöndlun matvæla.

### Fræðslumál

Nýr samningur var undirritaður við VMA í febrúar um starfsnám nema í matartækninámi. Fimm nemar tóku hluta af verklega náminu á sjúkrahúsinu, sumir 2 vikur og aðrir 1. Einn nemi var í two mánuði í verklegu námi. Einn nemi frá starfsbraut VMA var tvívar í viku í two mánuði.

### Starfsemin

Starfsemin var með líku sniði og undanfarin ár. Virkt innra eftirlit tryggir gæði, öryggi og hollustu framleiðslu eldhússins. Unnið er eftir uppskriftum og öll frávik eru skráð. Það gefur möguleika á rekjanleika ef þörf krefur. Matseðillinn er fimm vikna seðill sem rúllar og eru alltaf gerðar einhverjar breytingar á honum á hverju ári.

Salatbarinn var sem fyrr vinsælastur meðal starfsmanna en fast á hæla honum kemur kjúklingur. Salatbarinn var settur aftur inn á mánudögum eftir að hafa verið tekinn af. Samningur náðist við nýjan grænmetisheildsala og því hægt að fá nýtt grænmeti seinni hluta vikunnar.

Gerð var skoðanakönnun meðal starfsmanna um matinn í borðstofu og verður það einnig gert á Kristnesi síðar. Þátttaka var góð og voru flestir nokkuð ánægðir með matinn.

### Endurbætur á húsnæði

Skipt var um sápu í báðum uppþvottavélunum og sett upp nýjasta sápukerfið frá Tandri. Með þessu kerfi verður hárnakvæm skömmtu á sápuefnum og ekkert fer til spillis. Búnaðurinn er staðsettur í hæð sem hentar öllum og sérhönnuð lok fyrirbyggja snertingu við efnið. Afraksturinn er mun öruggara vinnuumhverfi.

### Sérstakir viðburðir

Boðið var upp á þorramat í janúar að vanda. Tvísvar var boðið upp á grillmat fyrir starfsfólk yfir sumartímann og jólamatinn var á sínum stað í boði sjúkrahússins.

## Endurhæfingardeild

Starfsemi endurhæfingardeilda nær yfir eftirtaldar einingar:

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

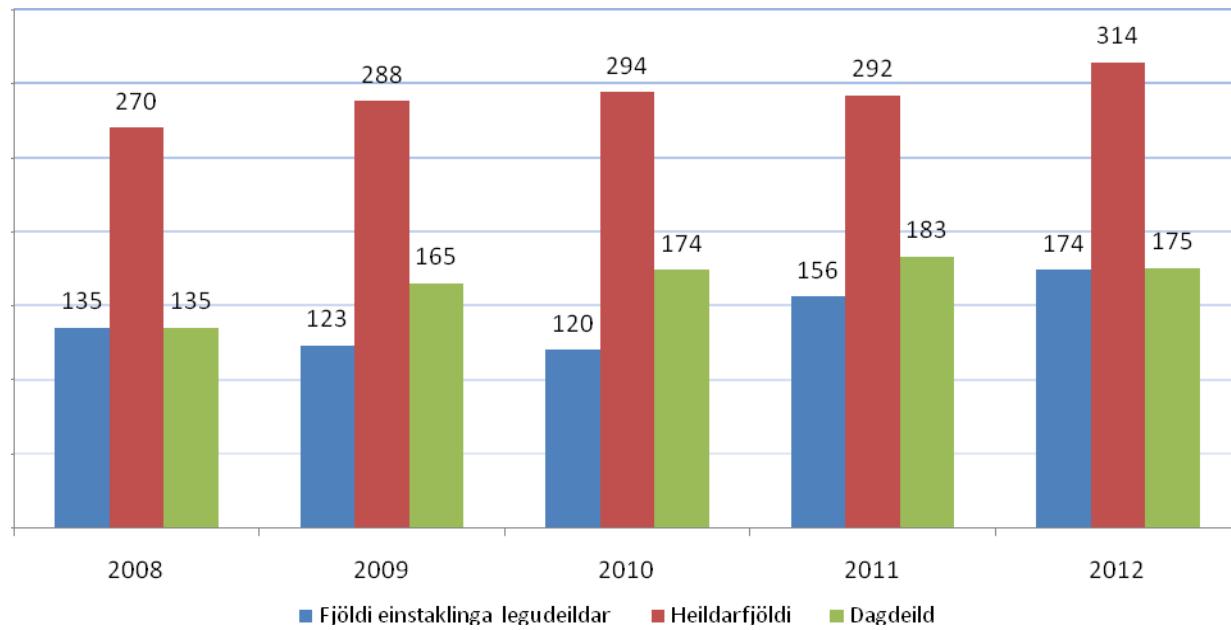
### Starfsemi legudeilda endurhæfingardeilda

Starfssviðið er félagsráðgjöf, íðjuþjálfun, hjúkrun, læknispjónusta og sjúkrapjálfun.

Sálfræðingur sem annars er starfandi við geðdeild sjúkrahússins kemur á deildina einn dag í viku. Þjónusta talmeinafræðings og næringarráðgjafa er á verktakagrunni. Við deildina starfar yfirlæknir í 100% starfi og deildarlæknir í sama starfshlutfalli. Sérfræðingur í taugasjúkdóum í 10% stöðu. Vaktþjónusta er sameiginleg með læknum öldrunarlækningadeilda. Endurhæfingar-og öldrunarlækningadeild deila sér með 90% stöðugildi félagsráðgjafa og 100% stöðugildi læknafulltrúa.

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

Á legudeild komu 174 einstaklingar í 236 innlagnir. Það eru 18 einstaklingum fleira en 2011. Á dagdeild komu 175 sem er fækken um 8 frá árinu áður. 35 einstaklingar voru einnig á legudeildinni þannig að samtals sinnti deildin í legudeilda eða dagdeildaformi 314 einstaklingum.



Myndrit 1. Fjöldi innlagna á legu- og dagdeild

Svo sem fram kom í ársskýrslu fyrir árið 2011 var deildin 5 daga deild frá og með ársbyrjun. Það hafði í för með sér breytingar á skráningu þar sem enginn er á deildinni frá því kl.16 á föstudagi fram til kl.08 á mánudagsmorgni. Einstaklingarnir eru þá skráðir í leyfi um helgi. Legudagar samkvæmt tölvuskráningu voru 5.466, þar af legudagar án leyfisdaga 3.555. Það gerir 19,2 „aktíva“ legudaga á deildinni eða rétt um 4 vikur sem hæfir mjög vel við eðli starfseminnar.

Nýjar beiðnir voru 248 sem er svo til óbreytt tala frá árinu á undan. Á biðlista í ársbyrjun voru 269 og 271 í árslok.

A árinu hefur ekki orðið nein stærri breyting á meðferðarformum. Eins og áður er boðið upp á almenna einstaklingsmeðferð og síðan hópméðferð vegna ofþyngdar, vegna lungnasjúkdóma og svo vegna langvinnra verkja. Aðeins hefur tekist að minnka biðlista vegna ofþyngdarmeðferðar og verkjameðferðar en betur má ef duga skal.

Eins og áður sinna læknar deildarinnar verkefnum utan hennar í nafni deildarinnar. Báðir læknarnir sinntu reglulega verkefnum fyrir Virk starfsendurhæfingarsjóð. Einnig tekur yfirlæknir verulegan þátt í starfsemi Starfsendurhæfingar Norðurlands, bæði í meðferðardagskrá sem þar er auk þess sem hann er formaður stjórnar Starfsendurhæfingar Norðurlands og formaður Samtaka stjórna starfsendurhæfingar á Íslandi. Vinnuframlag hans þar hefur þurft að vera óvenju mikið vegna breytinga á starfsendurhæfingu á landsvísu.

Viðhaldsmenntun lækna var í sama takti og áður. Hvor um sig sækir 1-2 námskeið erlendis sem tengist starfseminni beint, fyrir utan styttri fundi og námskeið innanlands.

Engar verulegar húsnaðisendurbætur voru á árinu. Verkefnin eru út af fyrir sig ærin en til þess að framkvæma þau þarf aukið fjármagn.

## Hjúkrun

Frá áramótum urðu talsverðar breytingar á starfsemi hjúkrunar á endurhæfingardeild. Ákveðið var að deildin yrði aðeins starfrækt 5 daga vikunnar og í kjölfarið var stöðugildum fækkað. Tveir hjúkrunarsjúklingar sem voru á deildinni voru fluttir á öldrunarlækningadeild. Endurhæfingardeildin hefur 3-4 pláss á öldrunarlækningadeildinni um helgar. Þeir sjúklingar sem ekki komast heim um helgar flytjast þá þangað eða á þá deild sjúkrahússins sem þeir komu frá. Hjúkrunarfæðingar og sjúkraliðar deildarinnar vinna 3-6 hverja helgi á öldrunarlækningadeildinni.

## Félagsráðgjöf

Félagsráðgjafi starfaði í 85% starfi við endurhæfingardeild og öldrunarlækningadeild á árinu. Meginviðfangsefni félagsráðgjafa voru stuðningur við sjúklinga og aðstandendur, upplýsingagjöf um félagsleg réttindi og þjónustu sem og aðstoð við umsóknir þar að lútandi.

Félagsráðgjafi sat fjölskyldufundi og markmiðsfundi, tók þátt í að fræða sjúklinga og starfsmenn og var í miklum tengslum við aðrar stofnanir og þjónustuaðila. Þá kenndi hann á námskeiði fyrir sjúkraliða um heilbrigða öldrun.

Félagsráðgjafi sótti nokkrar ráðstefnur og málþing:

- Ráðstefna á vegum Félagsráðgjafar-deildar og þroskaþjálfabräutrar Háskóla Íslands: „*Velferð á óvissutímum*“.
- Vísindadagur félagsráðgjafa á Landspítala: „*Fjölskyldan og umhverfið í bata og meðferð*“.
- Ráðstefna á vegum Jafnréttisstofu, Rannsóknastofnunar gegn ofbeldi og Háskólans á Akureyri: „*Birtingarmyndir ofbeldis – afleiðingar og úrræði*“.

- Málþing um starfsendurhæfingu: „*Sambætting þjónustu, þátttaka og virkni*“ á vegum Ís-Forsa“ (Samtök um rannsóknir í félagsráðgjöf).
- Ráðstefna Öryrkjabandalags Íslands (í samvinnu við fleiri) um mannréttindasáttmála Sameinuðu þjóðanna fyrir fatlað fólk.

## Iðjuþjálfun

Iðjuþjálfun fer fram í aðalbyggingu sjúkrahússins í tengslum við bráðadeildir, geðdeildir og á Kristnesspítala á öldrunarlækninga- og legu- og dagdeild endurhæfingardeildar. Hér verður fjallað um iðjuþjálfun sem veitt er á Kristnesspítala og á bráðadeildum.

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

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

Aframhald var á samstarfi iðjuþjálfunar og öryggisnefndar vegna yfirferðar á vinnu-aðstöðu starfsmanna. Einnig sat einn iðjuþjálfar í vinnuhópi um byltuvarnir, en markmið hópsins er að fækka byltum á sjúkrahúsinu.

## Þjónusta iðjuþjálfar við legu- og dagdeild endurhæfingardeildar

Iðjuþjálfar ásamt aðstoðarmönnum veittu á árinu 7.291 meðferð á deildinni. Meðferðirnar skiptust í 4.152 einstaklingsmeðferðir og 3.139 hópméðferðir. Inni í þessum tölum eru einnig komur og önnur þjónusta við skjólstæðinga eins og markmiðs- og fjölskyldufundir, heimilisathuganir, ökumat, pöntun hjálpartækja og vax- og hitameðferðir.

Eins og áður voru iðjuþjálfar með sértæka fræðslu- og meðferðastarfsemi ýmiss konar fyrir hópa fólks með langvinna verki, ofþyngd og lungnasjúkdóma og tóku þátt í teymisvinnu við meðferð þeirra. Prátt fyrir að meiri samdráttur væri í starfsemi yfir sumarmánuðina en verið hefur á undanförnum árum fjölgangi meðferðum um 658 á árinu.

## Sjúkraþjálfun

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

Á árinu störfuðu sjúkraþjálfarar í 7,7 stöðugildum. Stöðugildi jukust aðeins á milli ára en þau eru ennþá rúmlega hálfu stöðugildi minna en í ársbyrjun 2008 þegar þeim var fækkað. Aðstoðarmenn störfuðu í 3,5 stöðugildum.

Sjúkraþjálfarar ásamt aðstoðarfólki veittu samtals 21.400 einstaklings- og hópméðferðir á árinu. Einnig útveguðu sjúkraþjálfarar hjálpar- og stoðtæki og veittu þjónustu í formi fræðslu og heimilisathugana og tóku þátt í fjölskyldu- og markmiðsfundum, teymisfundum og stofugangi.

Á Kristnesi voru starfræktir göngu- og vatnsleikfimihópar, styrktarþjálfunarhópar í tækjasal, hjólahópar, háls- og herðaleikfimi, léttleikfimi og *boccia*.

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

Sjúkraþjálfarar ásamt aðstoðarmönnum veittu á árinu 11.773 meðferðir á legu- og dagdeild endurhæfingardeildar. Meðferðirnar skiptust í 4.435 einstaklingsmeðferðir, 1.568 komur í sjálfsæfingar undir eftirliti og 5.770 hópméðferðir. Að auki voru 1.558 komur skjólstæðinga í aðra þjónustu eins og markmiðs- og fjölskyldufundi, fræðslu, heimilisathuganir, pöntun hjálpartækja og bakstrameðferðir. Sem fyrr voru sjúkraþjálfarar með sértæka fræðslu og meðferðarstarfsemi fyrir hópa fólks með langvinna verki, ofþyngd og lungnasjúkdóma og tóku þátt í teymisvinnu við meðferð þeirra.

Fjórir lífsstílhópar vegna ofþyngdar hófu göngu sína á Kristnesi á árinu. Samtals eru hóparnir þá orðnir 33 á sjö árum. Priggja ára eftirfylgd er með lífsstílhópnum. 14 til 15 hópar (u.p.b. 120 manns) komu í stuttar endurkomur á fjögurra mánaða fresti yfir árið. Einn lungnaendurhæfingarhópur dvaldi á Kristnesi í sjö vikur. Níu lungnasjúklingar tóku þátt í þeirri meðferð. Sérfræðingur í lungnasjúkraþjálfun veitir meðferðinni forstöðu.

Haldið var áfram þróun á virkni- og heilsuprógrammi og komu 6 hópar í tveggja vikna mats- og þjálfunarinnlögn, samtals sex manns í senn. Þá komu einnig 6 hópar með sex til sjö manns hver í fjögurra vikna fræðslu-, þjálfunar- og meðferðarinnlögn.

## **Pjónusta sjúkraþjálfunar við öldrunarlækningadeild**

Sjúkraþjálfarar ásamt aðstoðarmönnum veittu skjólstæðingum öldrunarlækningadeildar samtals 4.073 meðferðir. Meðferðirnar skiptust í 3.272 einstaklingsmeðferðir, 761 kom í hópméðferð og 40 komur í sjálfsæfingar. Lengd sumarlokunar á öldrunarlækningadeild virðist hafa dregið úr fjölda meðferða.

Á síðasta hluta ársins var hrint af stað sérstökum göngutímum tvisvar í viku, bæði inni og úti. Það var gert vegna þess að á milli ára höfðu sífellt færri skjólstæðingar getu til þess að nýta sér hina hefðbundnu daglegu útigöngu á Kristnesi. Þetta var tilraunaverkefni með þarfir skjólstæðinga öldrunarlækningadeilda í huga. Þátttaka var mjög góð og var ákveðið að halda þessu áfram árið 2013.

Sjúkraþjálfarar sáu um hluta almennrar fræðslu sem ætluð var skjólstæðingum öldrunarlækningadeilda.

## **Pjónusta sjúkraþjálfunar við bráðadeildir**

Sjúkraþjálfarar starfa við bráðadeildir, bæði virka daga og um helgar. Starfsfólk sjúkraþjálfunar veitti 5.554 meðferðir, þar af 816 um helgar og á helgidögum.

Setnum stöðugildum fjölgæði lítillega. Síðustu þrjú ár hefur móttaknum beiðnum fjölgæð miðað við árin þar á undan. Nú bárust 817 beiðnir um þjónustu.

Sem fyrr sáu sjúkraþjálfarar um dagskrá fyrir sjúklinga með hásinaslit. Sjúkraþjálfarar tóku þátt í fræðslu fyrir nýliða á sjúkrahúsini og starfskynningu fyrir grunn- og framhaldsskóla. Sjúkraþjálfari starfaði með hjartateymi lyflækningadeilda að fræðslu um hreyfingu fyrir hjartasjúklinga.

Á árinu hófu sjúkraþjálfarar, í samstarfi við innritunarmiðstöð, skipulagða fræðslu fyrir valda sjúklinga sem koma í kviðarholsaðgerð.

## **Starfsemi í sundlaug**

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

undir stjórn sjúkraþjálfara. Eyjafjarðarsveit leigði tíma í laugina fyrir vatnsleikfimi aldraðra, eins og undanfarin ár. Haldin var kynning á sjúkraþjálfun í sundlaug fyrir sjúkraþjálfara á Norðurlandi. Hún var vel sótt.

## Námskeið og ráðstefnur

Sjúkraþjálfarar sóttu fjölda námskeiða og kynninga tengdum fagsviði þeirra, meðal annars um hreyfiþroska barna, sjúkraþjálfun á gjörgæsludeild, hjólastóla og hjólastólatækni, þjálfun og greiningu jafnvægisvandamála, byltingu í meðferð á gigtarsjúkdómum, liðlosun fyrir háls, brjóstbak og efri útlimi samkvæmt *Mulligan*-kenningu og framhaldsnámskeið í tölfraði.

Sótt var málþing um aflimun, stoðtæki og snemmendurhæfingu og einnig rannsóknar- og málþing um ofþyngd og meðferðarúrræði gegn henni.

## Vísindastörf, kennsla og fræðsla

Prír sjúkraþjálfaranemar komu í verknám á Kristnesi, einn frá Danmörku og tveir sem stunduðu nám á þriðja ári við Háskóla Íslands. Sjúkraþjálfari á Kristnesi hefur verið formaður Vísindaráðs frá stofnun þess í maí 2010. Sjúkraþjálfari sat í þverfaglegum verkefnahópi um byltuvarnir og tók þátt í að kynna verklagsreglur og vinnuleiðbeiningar í fyrirlestri á sjúkrahúsini.

Áframhaldandi samstarf er við lungnadeild Háskólasjúkrahússins/Háskólann í Uppsöldum um þrjú rannsóknarverkefni tengd sjúklingum með langvinna lungnateppu. Viðkomandi sjúkraþjálfari fór í vinnuferð til Uppsala tvívar á árinu í þessu samhengiog kynnti niðurstöður einnar rannsóknar sinnar með veggspjaldi á alþjóðlegrí ráðstefnu í Vín.

## Geðdeild

### Starfsmannahald og starfsaðstaða

Starfsálag geðlækna jókst á árinu, bæði vegna aukningar á erfiðum verkefnum og vegna forfalla. Vaktir geðlækna urðu á köflum of þéttar þrátt fyrir tölverðar skammtímaráðningar geðlækna að sunnan til afleysinga. Að hluta þurftu geðlæknar að fresta orlofi sínu til að halda deildinni gangandi. Yfirlæknir legudeildar, lét af störfum um mitt ár og nýr geðlæknir ráðinn í það starf í september. Einn geðlæknir létt af störfum í árslok.

Stöður hjúkrunarfræðinga, sálfræðinga og læknaritara voru fullsetnar á árinu. Um mönnun iðjuþjálfa vísast í sérstakan kafla um iðjuþjálfa. Ráðið var í stöðu félagsráðgjafa í apríl, en deildin hafði þá ekki haft félagsráðgjafa í rúmlega eitt ár.

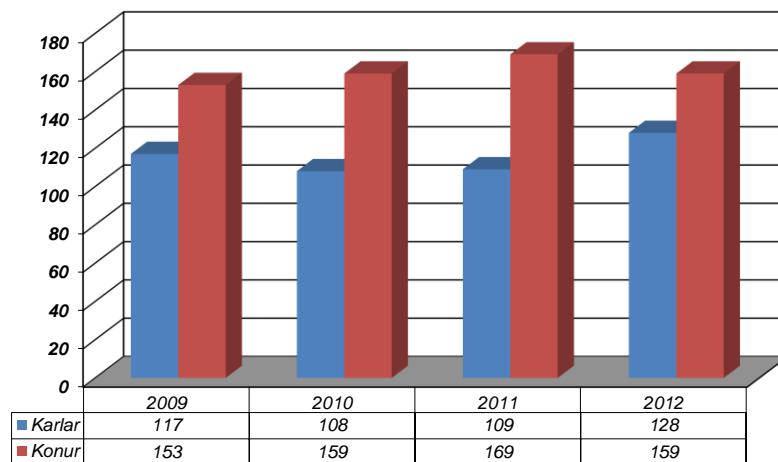
Starfsfólk frá Embætti landlæknis heimsótti deildina um mitt ár og kannaði starfsemi og starfsaðstöðu, einkum með tilliti til öryggis sjúklinga. Eftirlitsnefnd Evrópuráðsins sem rannsakar aðbúnað og meðferð fanga og nauðungarvistaðs fólks í aðildarríkjjunum heimsótti deildina fyrirvaralaust í október og ræddi við sjúklinga og starfsfólk. Hvorugir þessara eftirlitsaðila höfðu skilað skýrslu um rannsóknir sínar fyrir árslok, en í viðræðum við þá kom m.a. fram að þeim fyndist húsnæði legudeildar of þróngt og að sjúklingar ættu að vistast í einstaklingsherbergjum í stað tvíbýla.

Baráttu sjúkrahússins fyrir fjölgun stöðuheimilda á geðdeildinni bar þann árangur að á fjárlögum 2013 var veitt heimild til að ráða í hálfu stöðu geðlækni, hálfu stöðu hjúkrunarfræðings og eina stöðu gæslumanns, til viðbótar þeim stöðum sem fyrir voru.

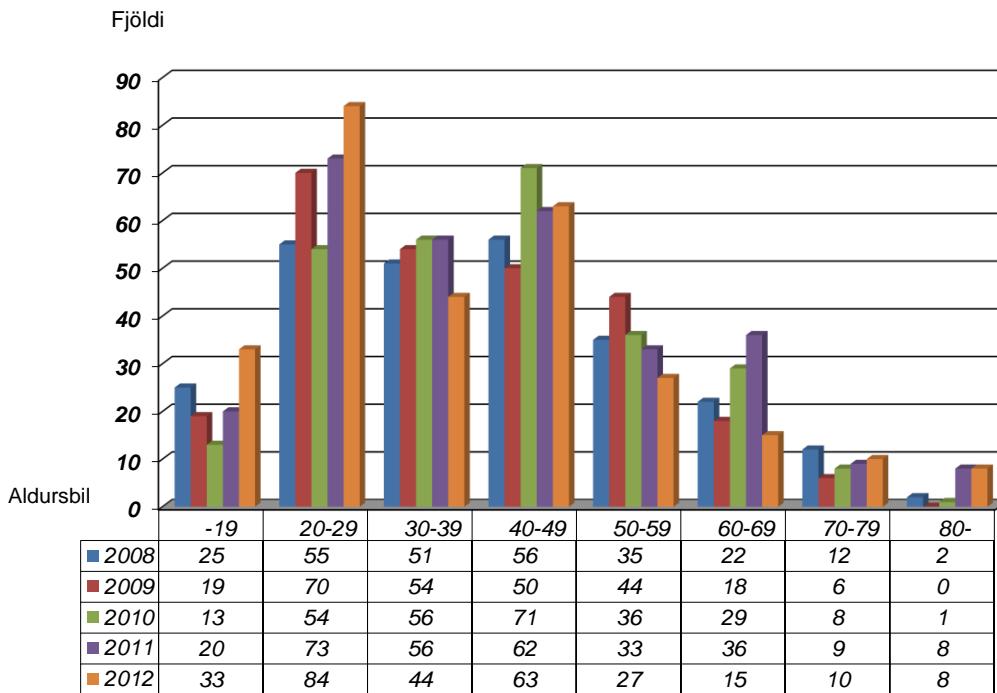
### Legudeild (P)

Álag var mikið á hjúkrunarstarfsfólki vegna erfiðra verkefna og ónógra heimilda til sumarafleysinga, sem þó höfðu verið auknar frá fyrra ári. Hvað bráðainnlagnir varðar veitti legudeild fulla þjónustu allt árið. Tekin var upp rafræn skráning lyfjafyrirmæla.

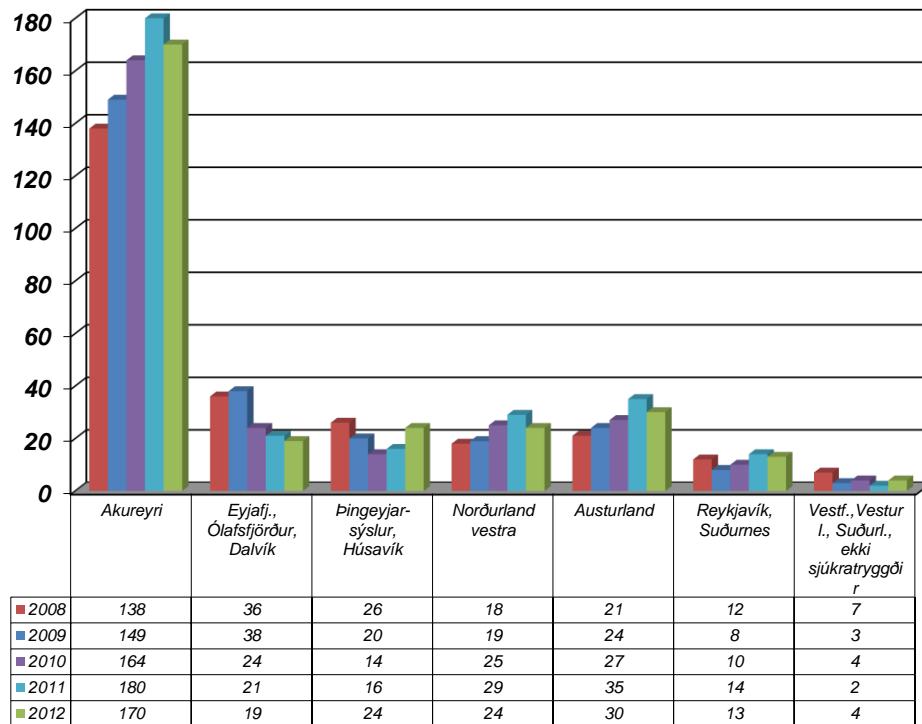
Eftirfarandi myndrit og töflur sýna yfirlit yfir starfsemi deildarinnar á árinu, borið saman við fyrrri ár. 92 sjúklingar innrituðust í dagvist í 607 skipti.



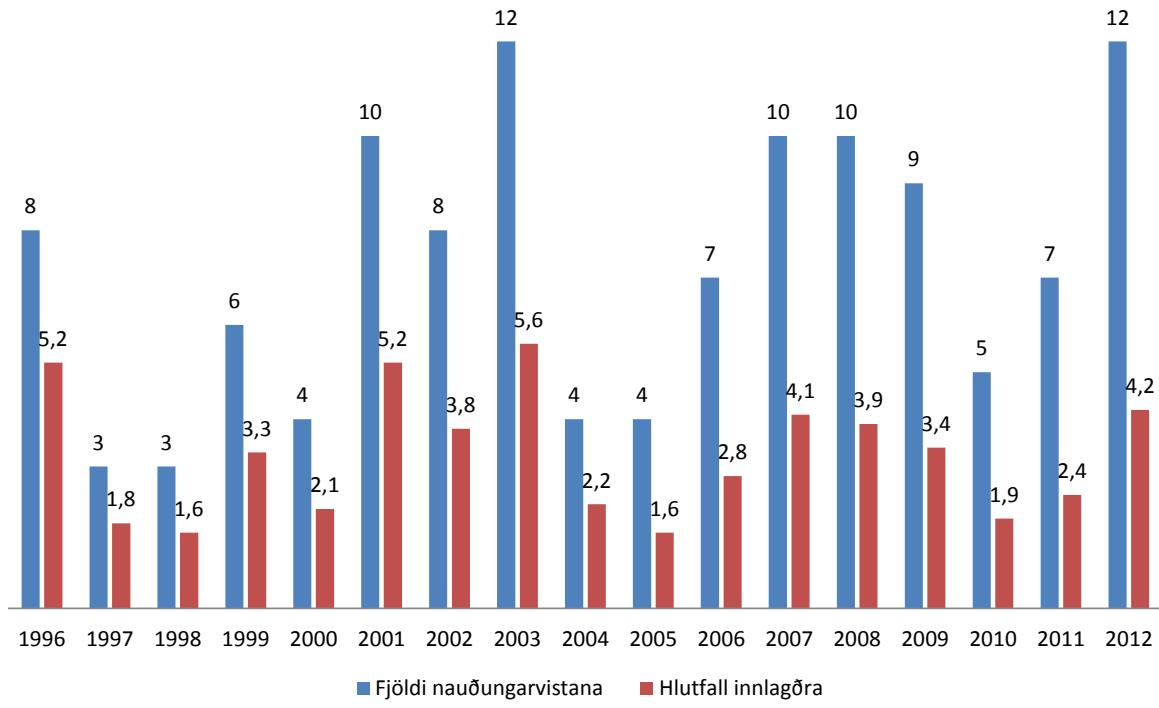
Myndrit 1. Skipting brautskráðra sjúklinga P-deildar eftir kynjum



Myndrit 2. Skipting brautskráðra af P-deild eftir aldrí



Myndrit 3. Skipting brautskráðra af P-deild eftir lögheimili



Myndrit 4. Nauðungarvistanir á geðdeild með leyfidómsmálaráðuneytis

Tafla 1. Skipting sólarhringsvistana eftir sjúkdómmsgreiningu og fjölda legudaga

Sjúkdómmsgreiningar	ICD-10 númer	Aðal-greining	Hlutfall	Fjöldi legudaga	Hlutfall	Meðal-lega dagar	Allar greiningar	Hlutfall
Vefrænar geðraskanir	F00-F99	3	1,1%	34	1,1%	18,0	8	0,9%
Geðraskanir af völdum geðvirkra efna	F10-F19	42	14,8%	221	7,0%	5,3	101	10,8%
Geðklofi og skyldar geðraskanir	F20-F29	37	13,0%	763	24,1%	20,6	41	4,4%
Lyndisraskanir	F30-F39	135	47,5%	1655	52,3%	12,3	182	19,5%
Hugraskanir, streitutengdar raskanir	F40-F49	49	17,3%	386	12,2%	7,9	118	12,7%
Atferlisheilkenni tengd líkamlegum truflunum	F50-F59	1	0,4%	14	0,4%	14,0	18	1,9%
Raskanir á persónuleika fullorðinna	F60-F69	15	5,3%	76	2,4%	5,1	40	4,3%
Aðrar geðraskanir	F70-F99	2	0,7%	17	0,5%	0,0	48	5,2%
Sjálfssköðun	X60-X78	0	0,0%	0	0,0%	0,0	25	2,7%
Líkamlegir sjúkdómar		0	0,0%	0	0,0%	0,0	270	29,0%
Pættir með áhrif á heilbrigðisástand	Z00-Z99	0	0,0%	0	0,0%	0,0	81	8,7%
<b>Samtals</b>		<b>284</b>	<b>100,0%</b>	<b>3166</b>	<b>100,0%</b>	<b>11,1</b>	<b>932</b>	<b>100,0%</b>

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

Hópur	Karlar	Konur	Alls	Hlutfall	Innlagnir
1)Vistuðust í eitt skipti á árinu	69	69	138	74,6%	138
2)Vistuðust 2svar á árinu	14	11	25	13,5%	50
3)Vistuðust 3svar á árinu	5	7	12	6,5%	36
4)Vistuðust 4 sinnum á árinu	1	1	2	1,1%	8
5)Vistaðist 5 sinnum á árinu	2	1	3	1,6%	15
6)Vistaðist 6 sinnum á árinu	0	2	2	1,1%	12
7)Vistaðist 7 sinnum á árinu	0	1	1	0,5%	7
8) Vistaðist 8 sinnum á árinu	0	1	1	0,5%	8
9) Vistaðist 10 sinnum á árinu	0	1	1	0,5%	10
<b>Samtals</b>	<b>91</b>	<b>94</b>	<b>185</b>	<b>100%</b>	<b>284</b>

## Göngudeild geðdeilda (PG)

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

Meðferð var í flestum tilfellum skammtímmameðferð. Það var gert til að tryggja sem mest streymi í gegnum deildina og halda biðtíma eftir meðferð í lágmarki.

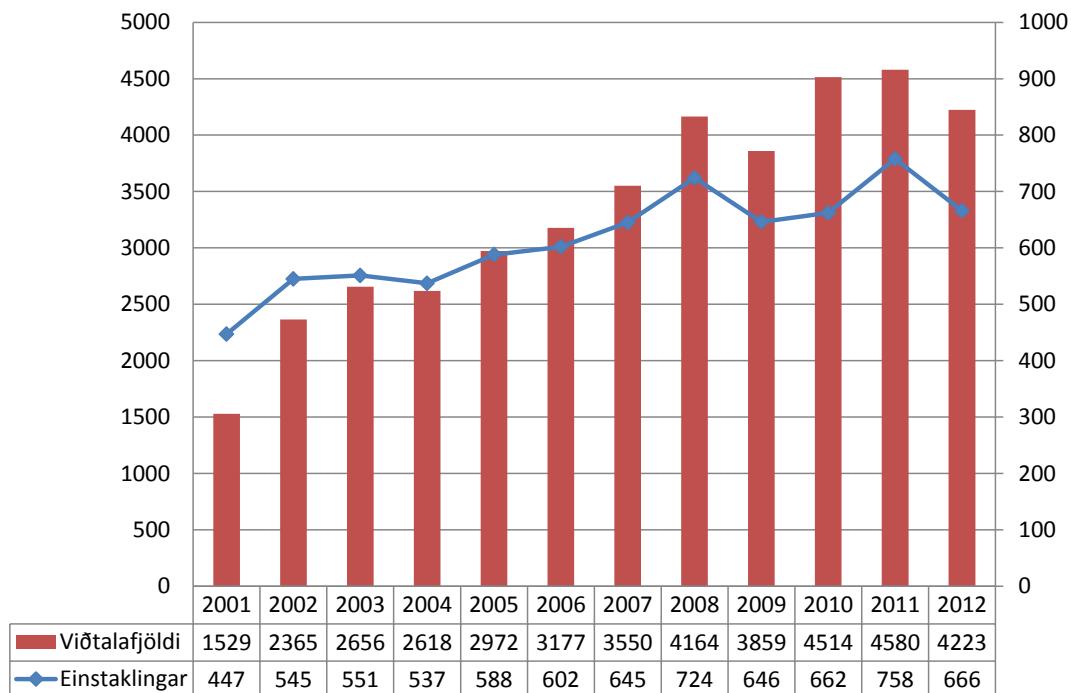
Frá því að deildin hóf starfsemi sína árið 2001 hefur hún getað sinnt flestum beiðnum ummeðferð en árið 2011 varð veruleg breyting þar á og hefur nú myndast umtalsverður biðlisti eftir meðferð.

Starfsemi dag- og göngudeilda snérist á starfsárinu fyrst og fremst um hefðbundin göngudeildarviðöl. Í þeim voru einstaklingar metnir með tilliti til geðraskana og þeim veitt ráðgjöf og meðferð í framhaldi. Á deildinni var einnig haldið reglulega grunnnámskeið í hugrænni atferlismeðferð. Því námskeiði er ætlað að mæta þörfum sjúklinga með kvíða- og lyndisraskanir. Námskeiðið er í samtals 6 skipti, tvær klukkustundir í senn og stendur í 6 vikur. Ánámskeiðinu geta verið allt að 15 einstaklingar í einu. Deildin hefur metnað til að halda úti fjölbreyttari hópameðferð en gert var á starfsárinu. Þetta var þó ekki talið raunhæft miðað við óbreytt starfsmannahald.

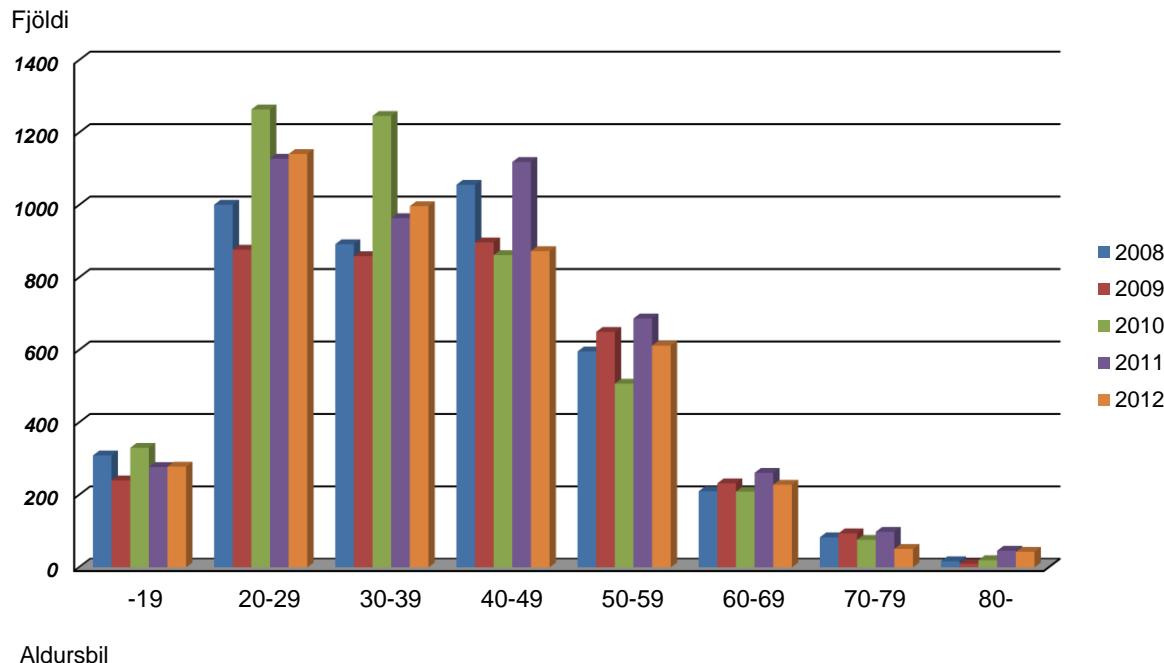
Yfirlæknir göngudeilda vann two daga í mánuði á Heilbrigðisstofnun Þingeyinga og sinnti almennri geðlæknispjónustu þar. Þjónustan fólst í fræðslu og handleiðslu fyrir starfsfólkstofnunarinnar, samráðskvaðningum á legudeild ásamt hefðbundnum greiningar- og meðferðar-viðtolum. Forstöðulæknir geðdeilda hafði sjúklingamóttöku á Heilbrigðisstofnun Austurlands á Egilstöðum two daga í senn á tveggja mánaða fresti. Yfirlæknir, sálfræðingur og hjúkrunar-fræðingur dag- og göngudeilda störfuðu við áfallateymi sjúkrahússins.

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

Sjúkdómsgreining	ICD-10 númer	Kk	%	ko	%	Alls	%
Vefrænar geðraskanir	F00-F09	7	0%	2	0%	9	0%
Geðraskanir af völdum geðvirkra efna	F10-F19	81	5%	55	2%	136	3%
Geðklofi og skyldar geðraskanir	F20-F29	335	21%	173	7%	508	12%
Lyndisraskanir	F30-F39	593	37%	1.203	46%	1.796	43%
Hugraskanir, streitutengdar raskanir	F40-F49	345	21%	846	32%	1.191	28%
Atferlisheilkenni tengd líkamlegum truflunum	F50-F59	15	1%	43	2%	58	1%
Raskanir á persónuleika fullorðinna	F60-F69	81	5%	150	6%	231	5%
Aðrar geðraskanir	F70-F99	119	7%	89	3%	208	5%
Líkamlegir sjúkdómar		6	0%	10	0%	16	0%
Þættir með áhrif á heilbrigðisástand	Z00-Z99	26	2%	44	2%	70	2%
<b>Samtals</b>		<b>1.608</b>	<b>100%</b>	<b>2.615</b>	<b>100%</b>	<b>4.223</b>	<b>100%</b>



Myndrit 5. Innlagnir og endurinnagnir í sólarhringsvist á P-deild



Myndrit 6. Skipting eftir aldri á göngudeild geðdeilda

## Iðjuþjálfun á geðdeild

### Fagleg störf og stjórnskipulag

Í heild voru 2,5 stöðugildi iðjuþjálfa á geðdeild sjúkrahússins, 1,5 á legudeild og 1 á göngudeild. Annar iðjuþjálfinn á legudeild fékk ársleyfi 1. október, hinn iðjuþjálfinn jók við sig um 20%. Afleysing fékkst 24. október í 60% starfshlutfall.

Á göngudeild skiptu tveir iðjuþjálfar með sér einu stöðugildi. Annar iðjuþjálfinn á legudeildinni var í 25% stöðu á göngudeild og nýtti hana fyrst og fremst til að fylgja eftir sjúklingum sem útskrifuðust af legudeild og voru búsettir á Akureyri eða í nágrenni. Hann tók einnig við nýjum málum af göngudeild þegar því varð við komið. Yfiriðjuþjálfí var í 75% stöðu á göngudeild og sinnti meðferðarvinnu einstaklinga meðfram öðrum skyldum.

Hlutverk iðjuþjálfa á geðdeildinni er að efla færni fólks við iðju með það að markmiði að auka lífsgæði. Þetta er gert bæði með hópnálgun og einstaklingsíhlutun. Hópastarfið fór fram alla virka daga á legudeildinni. Má þar nefna fræðsluhóp, félagsfærnihóp og tvennis lags virknihópa, þar sem annars vegar var farið út í samfélagið og hins vegar unnið með virkni við ýmsa iðju í húsnæði göngudeildar í Seli. Þegar um einstaklingsíhlutun er að ræða er gert mat á færni við iðju, sett markmið og gerð áætlun sem miðar að því að fylgja eftir markmiðum. Slík íhlutun felst gjarnan í að tengja sjúklinga við viðeigandi úrræði í samfélagi sínu, en einnig að aðstoða fólk við að koma jafnvægi á daglega iðju og hlutverk.

Meðferðir á árinu á legudeild voru alls 2.634, samanborið við 2.818 árið áður. Einstaklingar í hópméðferðarstarfi voru 1.196 en voru 1.249 árið áður. Þessi fækkan skyrist af því að ekki fékkst strax afleysing fyrir iðjuþjálfa sem fór í leyfi og afleysari var ráðinn í minna starfshlutfall.

Meðferðir í iðjuþjálfun á göngudeild voru 336 í einstaklingssamskiptum, samanborið við 320 árið 2011. Meðferðir iðjuþjálfa í hóp á göngudeild voru 45. Um var að ræða hópméðferð sem hluta af endurmenntun.

Í nóvember var tilkynnt um breytt stjórnskipulag sjúkrahússins. Leggja skyldi niður forstöðuiðjuþjálfa, en annar af tveimur iðjuþjálfum, í Kristnesi annars vregar og á geðdeild hins vregar, skyldi gegna stöðu svokallaðs fagumsjónarmanns fyrir allar starfsstöðvar iðjuþjálfa. Iðjuþjálfar á sjúkrahúsínu fengu því framengt að yfiriðjuþjálfi á hvoru sviði um sig yrðu ábyrgir fyrir þeim hlutverkum sem ætluð voru fagumsjónarmanni. Var það samþykkt af framkvæmdastjórn sjúkrahússins.

### **Sí- og endurmenntun**

Iðjuþjálfar sinntu sí- og endurmenntun á árinu. Iðjuþjálfi legu- og göngudeildar fór á umfangsmikið námskeið í *Aggression Replacement Training (ART)*. Sami iðjuþjálfi fór á námskeið til að fá réttindi á matstækið *Assessment of Motor and Process Skills(AMPS)*. Pessi námskeið hafa skilað sér vel inn í faglegt starf deildarinnar. Allir iðjuþjálfar geðdeildar nýttu sér gjaldlausa fræðslu BHM á Akureyri um starfsánægju og liðsheild með aðferðum íþróttasálfræðinnar.

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

Hinn 19. desember var undirritaður samstarfssamningur við Háskólann á Akureyri þar sem iðjuþjálfar á geðdeild skuldbinda sig til að kenna a.m.k. tveimur nemum á ári. Jafnframt var gerð sú breyting að framvegis muni deild kennslu, vísinda og gæða sjá um samskipti við HA vegna iðjuþjálfanema. Deildin mun sjá um hagnýta hluti er varða komu iðjuþjálfanema á sjúkrahúsið, líkt og deildin gerir varðandi hjúkrunarnema.

Tekið var á móti tveimur iðjuþjálfanemum á legudeildinni á tímabilinu 5. til 30. mars. Jafnframt tóku iðjuþjálfar á móti öllum 1. árs nemum í iðjuþjálfun í stutta kynningu á starfi iðjuþjálfa á geðdeildinni.

### **Ritstörf og kennsla**

Haldið var áfram að þróa og gefa út fræðsluefni vegna hugrænnar atferlismeðferðar.

Nemar í hjúkrun og sálfræði stunduðu starfsnám á deildinni undir leiðsögn viðkomandi starfsstéttu. Forstöðulæknir kenndi hjúkrunar- og iðjuþjálfanemum í HA geðlyfjafræði og lífeðlisfræði meðvitundar og atferlis.

Forstöðulæknir hefur verið meðhöfundur ritrýndra greina um afdrif fíknisjúklinga sem vistast hafa á íslenskum geðdeildum. Ein þessara greina var birt á árinu:

Steingrímsson S, Carlsen H. K., **Sigfusson S** & Magnússon A. (2012)

*The changing gender gap in substance use disorder: a total population-based study of psychiatric in-patients.*

Addiction, 107, 1957-62.

### **Samvinna við aðrar stofnanir**

Meðferðaraðilar geðdeildar áttu mánaðarlega samráðsfundi með starfsfólk Fjölskyldudeildar og Búsetudeildar Akureyrarbæjar, fjölskylduráðgjöf Heilsugæslustöðvarinnar á Akureyri og Starfsendurhæfingar Norðurlands.

Á árinu varð mikil umræða og samningsumleitanir, milli geðdeilda annars vregar og yfirmanna Búsetudeilda og öldrunarheimila Akureyrarbæjar hins vregar, um vistunarvanda fólks

með alvarlega geðsjúkdóma sem þarfnað mikils eftirlits og umönnunar. Forstöðulæknir fór ásamt bæjarstjóra Akureyrar á fund skrifstofustjóra í velferðarráðuneytinu til að rökstyðja auknar fjárveitingar vegna aldraðra geðsjúklinga á dvalar- og hjúkrunarheimilum Akureyrbæjar.

Forstöðulæknir sat fyrir hönd sjúkrahússins nokkra fundi Almannaheillanefndar Akureyrbæjar, sem er samráðsvettvangur sveitarfélagsins og ýmissa þjónustuaðila sem stofnað var til eftir bankahrunið í október 2008.

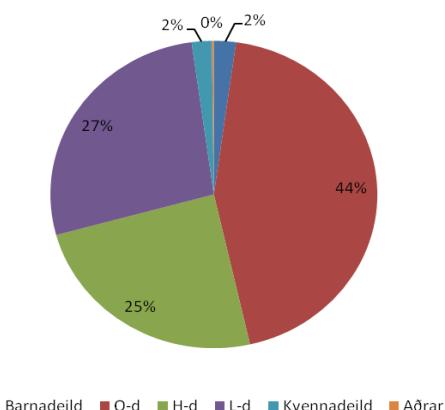
Forstöðulæknir veitti yfirlækni Heilsustofnunar NLFÍ í Hveragerði ráðgjöf við samningu tillagna að reynsluverkefni um geðheilbrigðisþjónustu við íbúa Suðurlands, sem sendar voru velferðarráðuneytinu.

## Gjörgæsludeild

Starfsemin var með svipuðu móti og undanfarin ár. Sem fyrr hefur meginverkefni deildarinnar verið að sinna sjúklingum eftir stærri aðgerðir og alvarlega bráðveikum sjúklingum. Áfram hefur verið unnið að stefnumótunarmarkmiðum deildarinnar og megináherslan lögð á útgáfu gæðaskjala og verklagsreglna í gæðahandbók. Þessu hefur starfsmaður í hlutastöðu sinnt og hefur verkefninu fleygt ásættanlega áfram.

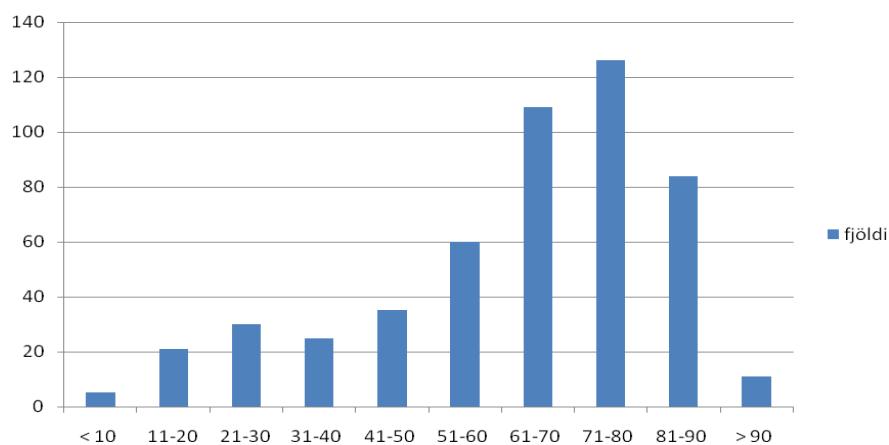
### Tölulegar staðreyndir

Alls voru 506 innlagnir á árinu, sem er rúmlega 3% aukning frá því árinu áður. Bráðainnlagnir voru 236 eða 48%. Konur og karlar skiptust jafnt eða 50% hvort kyn. Meðalaldur sjúklinga var tæp 62,4 ár. *Myndrit 1* sýnir skiptingu innlagna eftir því frá hvaða deildum sjúklingar komu.



*Myndrit 1. Skipting innlagna eftir því frá hvaða deildum sjúklingar komu*

Aldursdreifingu gjörgæslusjúklinga má sjá í myndriti 2.



*Myndrit 2. Aldursdreifing gjörgæslusjúklinga*

Í 66 tilfellum þurfti að grípa til öndunarvélar án barkaþræðingar en 16 sjúklinga þurfti að setja í öndunarvél með barkaþræðingu. Nýrnavél var notuð fyrir einn sjúkling. Barkaraufanir (*tracheostomia*) voru fáar á árinu og voru aðeins tvær slíkar framkvæmdar.

## Starfsfólk

Stöðugildi svæfinga- og gjörgæslulækna eru 5. Fimm sérfræðingar starfa nú við deildina, hver í 80% starfshlutfalli.

Einn sérfræðingur var ráðinn framkvæmdastjóri lækninga og handlækningasviðs snemma á árinu og hann vinnur jafnframt að hluta við deildina. Einn sérfræðingur sagði upp störfum í byrjun árs en nýr sérfræðingur hóf störf í júní. Einn deildarlæknir hefur verið starfandi allt árið. Læknir í námi í heimilislækningum starfaði við deildina frá september til áramóta.

## Kennsla, fræðsla, námskeið og ráðstefnur

Læknar deildarinnar kenndu við Háskólan á Akureyri ásamt því að sinna venjubundinni fræðslustarfsemi innan sjúkrahússins.

Tölувert var um 4. árs hjúkrunarnema og sjúkraliðanema á vor- og haustönn. Einn þýskur læknanemi var í starfsþjálfun á deildinni í 4 vikur á haustdögum. Einn sérfræðingur deildarinnar fékk kennsluréttindi í endurlífgunarkennslu á vegum *ERC (European Resuscitation Council)*.

Gjörgæsludagur var haldinn í mars og var efni dagsins blæðingar af ýmsum toga og sjúkraþjálfun. Tækjadagur var að venju haldinn í febrúar. Í janúar voru haldnir fyrirlestrar í grunnendurlífgun barna og sóttu allir starfsmenn deildarinnar fyrirlestrana.

Einn hjúkrunarfræðingur var valinn í endurlífgunarráð. Einn hjúkrunarfræðingur hélt fyrirlestur á gjörgæsluráðstefnu fagdeildar gjörgæsluhjúkrunarfræðinga sem haldin var í Reykjavík. Einn hjúkrunarfræðingur fór í námsferð með sárahópi til Svíþjóðar. Einn hjúkrunarfræðingur er í 20% starfshlutfalli við vinnu gæðahandbókar.

## Tæki og búnaður

Hjartavernd Norðurlands hefur styrkt Sjúkrahúsið á Akureyri sem gerði mögulegt að kaupa ómskoðunartæki af gerð *GE-S6* fyrir svæfinga- og gjörgæsludeildina. Þetta er ómetanlegt fyrir gjörgæslustarfsemina en tækið er einnig notað af hjartasérfræðingum og sérfræðingi í æðaskurðlækningum.

## Horfur fyrir 2013

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

## Handlækningadeild

Starfsemi handlækningadeilda var með hefðbundnum hætti á árinu og tók mið af starfsemisáætlun sjúkrahússins, starfsemisáætlun skurðdeilda og læknamönnun handlækningadeilda.

### Starfsemi

Sex sérfræðingar í mismunandi stöðuhlutföllum störfuðu við deildina en stöðuhlutfall þeirra var 50%-100%. Stöðugildi læknaritara voru 4 en stöðugildi hjúkrunar voru breytileg eftir verkefnum. Hjúkrunareining deildarinnar var sameiginleg með bæklunarardeild, háls-, nef- og eyrnadeild auk kvennadeilda.

Morgunfundir með röntgenlæknum voru lagðir niður með haustinu samkvæmt ákvörðun röntgendeilda. Annars var dagleg starfsemi með nokkuð hefðbundnu sniði. Stutt heimsókn á gjörgæsludeild, morgunfundir með læknum og hjúkrunarfræðingum og morgunstofugangur hafa verið áratugahefð. Vakthafandi sérfræðingur gengur kvöldstofugang eftir kl. 16:00.

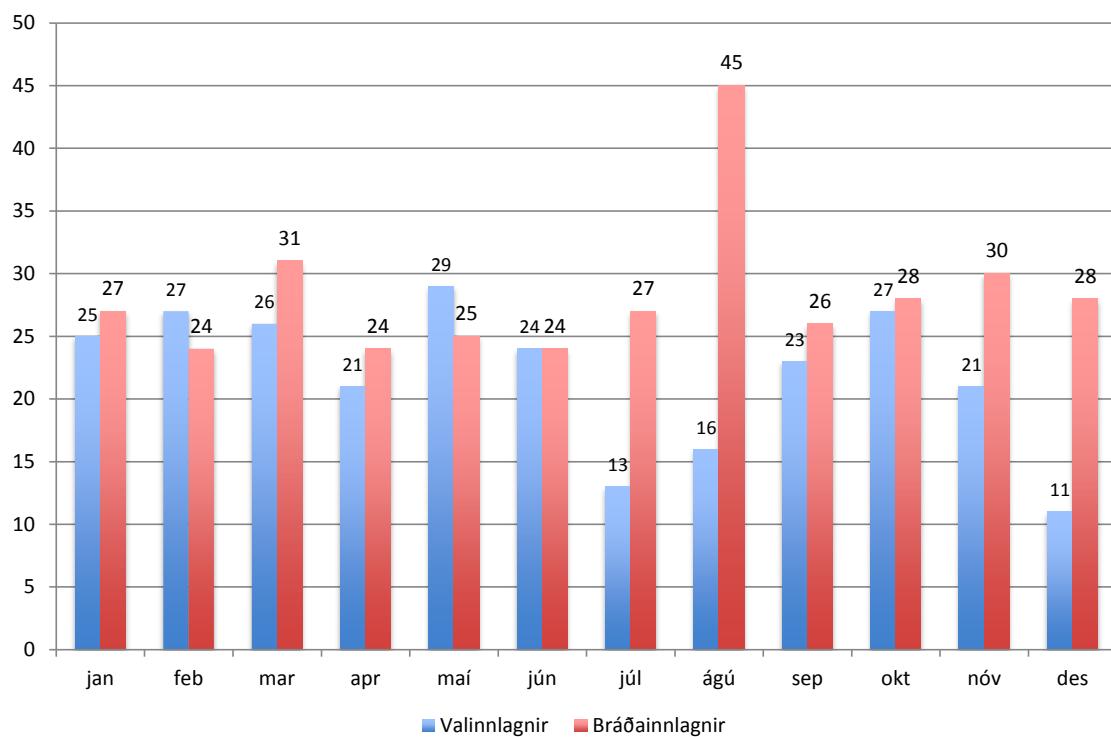
Á þriðjudögum og fimmtudögum voru sérfræðingar með viðtalsmóttöku, bæði fyrir og eftir hádegi. Á mánudögum eru gerðar þvagfærarannsóknir og á sömu stofu voru framkvæmdar minni aðgerðir í staðdeyfingu á mánudögum og þriðjudögum. Á mánudögum, miðvikudögum og föstudögum eru skurðstofudagar en stærri aðgerðir eru yfirleitt framkvæmdar fyrri hluta vikunnar.

Læknamönnun var góð fyrri hluta ársins en í byrjun sumars hætti einn sérfræðingur sem var í 60% stöðu. Sumarafleysing var leyfð í 2 vikur og var hún nýtt til fulls. Aðstoðarlæknar færa sjúkraskrár, aðstoða í skurðaðgerðum og skipta dagvinnu á slysadeildinni með aðstoðarlæknum frá öðrum deildum. Einnig aðstoða þeir í sem flestum aðgerðum.

Sérfræðingar deildarinnar tóku þátt í farandlækningum á Heilbrigðisstofnuninni á Sauðárkróki og Fjórðungssjúkrahúsínu á Neskaupstað. Samstarf við aðrar deildir sjúkrahússins hefur verið gott. Samvinna við speglunardeild er mjög góð þar sem sérfræðingar handlækningadeilda taka virkan þátt í starfsemi þeirrar deilda.

### Starfsemin í tölu

Innlagnir voru 602 á árinu (myndrit 1) en aðrar tölulegar upplýsingar um starfsemina má sjá í töflu 1.



Myndrit 1. Skipting innlagna eftir mánuðum

Tafla 1. Starfsemisyfirlit

Starfsemi	
Innlagnir samtals	602
Innlagnir bráðar + aðkallandi	339
Innlagnir skv. áætlun	263
Yngsti sjúklingur	18
Elsti sjúklingur	96
Meðalaldur	57
Meðallegudagafjöldi	4,20
Karlkyn	331
Kvenkyn	271

Eins og undanfarin ár voru langflestir sjúklinganna með meltingarfærasjúkdóma og þvagfæra- og kynsjúkdóma (tafla 2).

**Tafla 2. Sjúkdómaflokken inniliggjandi sjúklinga**

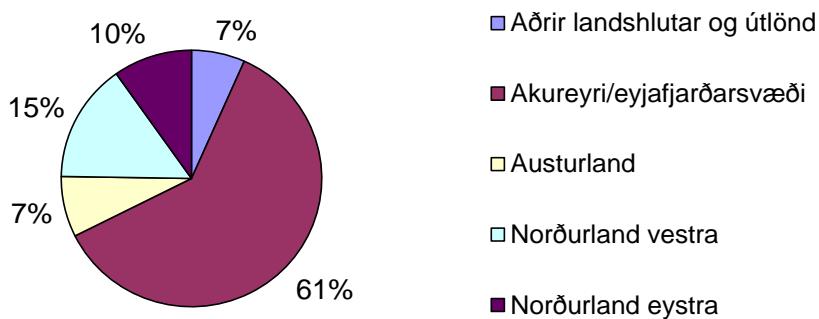
<b>Sjúkdómaflokkur</b>	<b>Fjöldi</b>
C      Æxli	94
D      Blóð- og ónæmiskerfissjúkdómar	15
E      Innkirtla- og efnaskiptasjúkdómar	19
I      Sjúkdómar í blóðrásarkerfi	24
J      Sjúkdómar í öndunarfærum	7
K      Sjúkdómar í meltingarfærum	243
L      Sjúkdómar í húð og húðbeð	23
N      Sjúkdómar í þvag- og kynfærum	117
R      Einkenni og afbrigðilegar rannsóknir	79
S+T    Áverkar, eitrun og afleiðingar ytri orsaka	146
Z      Aðrir þættir í heilbrigðisþjónustu	52

Aðgerðaflokken inniliggjandi sjúklinga sýnir fjölbreytileika starfseminnar (tafla 3).

**Tafla 3. Flokkun aðgerða**

<b>Aðgerðir skurðlækna</b>	<b>Fjöldi</b>
Skjald- og kalkvakaðgerðir	19
Brjóstaaðgerðir	18
Kviðarhols- og meltingarfæraaðgerðir	240
Þvag- og kynfæraaðgerðir	133
Slag-, blá- og sogæðaaðgerðir	27
Húð- og húðbeðsaðgerðir	43
Þvag- og meltingarfæraspéglanir	56
Aðgerðir á öðrum deildum	89
Ferliaðgerðir	468

Deildin þjónaði sjúklingum frá öllum landshlutum (myndrit 2).



*Myndrit 2. Búseta inniliggjandi sjúklinga*

## Fræðslustörf

Einn sérfræðingur deildarinnar hefur sinnt kennslu fyrir hjúkrunarnema við Heilbrigðisdeild Háskólangs á Akureyri (HA). Læknarnir héldu fræðslufyrirlestra á vegum læknaráðs. Einnig tóku þeir þátt í fræðslufundi fyrir unglækna. Unglæknarnir héldu fundi um áhugaverð sjúkratilfelli. Læknanemar á fjórða ári við læknadeild Háskóla Íslands tóku tíma sinn í skurðlæknisfræði á deildinni og tóku allir sérfræðingar þátt í kennslu þeirra.

## Handlækninga- og bæklunardeild, hjúkrun

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

Lokaskrefið í sameiningu hjúkrunar skurðsjúklinga á legudeild var tekið í upphafi árs. Rýmum á deild var fækkað úr 26 í 21 frá 1. janúar. Fækkað var um 3,7 stöðugildi innan hjúkrunar, sem krafðist breytinga á verkferlum. Aukið álag á starfsemina á sama tíma leiddi til verulegs álags á starfsmenn. Samdráttur yfir sumartímann var minnkaður til að auka skurðþjónustu við inniliggjandi sjúklinga yfir sumartímann og þar með jafna skurðstarfsemi yfir árið.

Helstu sérgreinar á deildinni eru bæklunarlækningar, þar sem áverkar og sjúkdómar í stoðkerfi líkamans eru meðhöndlæðir. Þar má nefna almennar skurðlækningar, æðaskurðlækningar og þvagfæraskurðlækningar; meðferð sjúklinga sem verða fyrir höfuðhöggum eða brjóstholsáverkum, ásamt stærri lýtaðgerðum og minni áverkum vegna bruna; kvensjúkdómar, aðgerðir og sjúkdómar sem ekki tengjast meðgöngu, háls-, nef- og eyrnalækningar og augnlækningar.

## Hjúkrun

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

Á deildinni starfa hjúkrunarfræðingar í 14,7 stöðugildum, þar af eru sex með diplómanám í hjúkrun aðgerðarsjúklinga; sjúkraliðar í 8,2 stöðugildum, deildarritari í 0,94 stöðu og starfsmenn ræstingar í 3,3 stöðugildum.

Markmið deildarinnar er að veita skjólstæðingum bestu andlegu, líkamlegu og félagslegu aðhlynningu sem kostur er á. Áhersla er lögð á að auka aðlögunarhæfni skjólstæðinga við breyttar aðstæður og efla sjálfsbjargargetu þeirra. Áhersla er einnig lögð á samfellu í umönnun og meðferð hjá sjúklingum eins og best verður við komið og markvisst samstarf allra er koma að umönnun sjúklings.

## Innritunarmiðstöð

Tveir hjúkrunarfræðingar sinntu sem fyrr rekstri innritunarmiðstöðvar fyrir skurðsjúklinga en hún hefur sannað gildi sitt á síðustu árum. Markmiðið er að stuðla að sem bestum undirbúningi fyrir aðgerðir og rannsóknir með gæði og öryggi sjúklinga í huga.

Hjúkrunarfræðingar vinna í nánu samstarfi með deildarstjóra, sérfræðilæknum og læknaritum, ásamt starfsmönnum þjónustudeilda og skipuleggja innkallanir og undirbúning sjúklinga fyrir skurðaðgerðir og rannsóknir. Þeir sjáum samhæfingu og samræmingu innkallaferlis hjá sjúklingum, ásamt fræðslu.

## Verkefnavinna

Áhersla var lögð á fagmennsku og styrkingu hjúkrunar, samstarf og þátttöku allra starfsmanna í þróun á deildinni og ýmis sérverkefni. Gæðavörður hefur áfram leitt vinnu við endurmat á verkferlum og hjúkrun sjúklinga eftir aðgerðir undir formerkjum flýtibatameðferðar. Sérstök áhersla var lögð á þróun ískráningu hjúkrunar ásamt verlagsreglum og vinnuleiðbeiningum vegna umsýslu lyfja og lyfjagjafa á deildinni.

## Fræðslu- og nefndastörf

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

Tveir hjúkrunarfræðingar sinntu ráðgjöf og kennslu vegna *stóma*-sjúklinga á sjúkrahúsini og tveir hjúkrunarfræðingar sem hafa sérhæft sig í sárameðferðum, sárasogsmeðferð og þrýstingssárvörnum sinntu þeim verkefnum í auknum mæli.

Einn hjúkrunarfræðingur er tengiliður við næringarteymið og tveir tengiliðir eru við endurlífgunarteymi sjúkrahússins, en þeir sjá m.a.um að viðhalda þekkingu starfsmanna á grunnatriðum í viðbrögðum við hjartastoppi/bráðatilvikum á deildinni og héldu tvö námskeiðá árinu. Einn hjúkrunarfræðingur starfaði í sýkingavarnateymi og annar í undirbúningshópi fyrir fjölskylduhjúkrun á sjúkrahúsini. Einn hjúkrunarfræðingur starfaði í starfshópi um byltur og byltuvarnir á sjúkrahúsini.

Tveir hjúkrunarfræðingar á deildinni sitja í stjórn hjúkrunarráðs, annar sem formaður ráðsins frá nóvember og hinn sem varaformaður. Einn sjúkraliði er fulltrúi í jafnréttisnefnd sjúkrahússins

## **Deildarfundir**

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

## **Starfsemin í tölum**

Rúmlega þriðjungur sjúklinga kom innkallaður, þ.e. vitað var um komu sjúklinganna með fyrirvara. Þeir mæta fyrir innlögn á innskriftarmiðstöð þar sem metið er hvort viðkomandi er tilbúinn til aðgerðar. Tæplega tveir þriðju sjúklinga leggjast inn án fyrirvara, t.d. eftir slys, áverka eða þegar sjúkdómur versnar skyndilega.

Sjúklingur innritast að öllu jöfnu ekki á deild fyrr en að morgni aðgerðardags eða eftir aðgerð. Gert var átak á árinu í að fækka innlögnum daginn fyrir aðgerð hjá sjúklingum sem koma í valaðgerðir til að nýta betur mannafla í umönnun sjúklinga og minnka álag á deildinni. Markmiðum var náð og leggjast nú einungis 12% inn á legudeild daginn fyrir aðgerð, oftast vegna heilsufarsvanda. Legudögum fækkaði um 2,7% frá fyrra ári og má vafalaust skýra þá fækkun með framangreindu átaki.

Átak var gert í fjarinnritunum á innritunarmiðstöð og voru 132 sjúklingar (24,2%) undirbúnir símleiðis, fræðsla send með tölvupósti og rannsóknir gerðar í heimabyggð.

Sjúklingar (legur) á handlækninga- og bæklunardeild voru 1.595 sem er fjölgun um 2,4% frá fyrra ári. Legudagar voru 4.957 og meðallegutími 3,1 sólahringur. Sjúklingar sem komu í undirbúning á innritunarmiðstöð voru 546 sem er 8,4% aukning á milli ára. Hlutfall innlagna daginn fyrir valaðgerð var 12%.

## **Lokaorð**

Starfsmenn hjúkrunar á handlækninga- og bæklunardeild lögðu sig fram um að vinna í samræmi við stefnu og framtíðarsýn Sjúkrahússins á Akureyri. Lögð er áhersla á öryggi sjúklinga og starfsmanna. Öll störf eru unnin af fagmennsku í þágu sjúklinga og kappkostað að sýna þeim og samstarfsfélögum virðingu og umhyggju.

## Háls-, nef- og eyrnadeild

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

### Starfsemin á árinu

Innlagnir á skurðlækningadeild voru samtals 26. Þar af voru 5 karlar og 21 kona. Legudagar voru 105 og legudagar að meðaltali 4. Flestar innlagnir, eða 20, voru bráðainnlagnir. Fjórar innlagnir voru á K-deild. Ferliaðgerðir á skurðstofu voru 74 og komur á göngudeild 408.

Eins og áður hafa sérfræðingar deildarinnar farið í vinnuferðir til eftirfarandi staða: Blönduóss, Siglufjarðar, Húsavíkur, Egilsstaða, Neskaupstaðar og Eskifjarðar.

### Fræðsla

Eins og undanfarin ár hefur yfirlæknir deildarinnar tekið þátt í kennslu nemenda í hjúkrunarfræði við Heilbrigðisvíssindasvið Háskóla Íslands á Akureyri. Einnig hefur fræðslu aðstoðarlækna verið sinnt í samvinnu við aðra lækna sjúkrahússins. Yfirlæknir deildarinnar sótti 11. þing ESPO (*European Society of Pediatric Otorhinolaryngology*) sem haldið var í Amsterdam dagana 20.-23.maí en sérfræðingur deildarinnar fór í maí á HNE-daga í Linköping í Svíþjóð.

## Kvennadeild

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

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

Á fæðingadeild eru 11,4 stöðugildi ljósmaðra og í lok árs voru öll stöðugildi mönnuð. Á deildinni starfar ljósmóðir frá Fjallabyggð í hlutastöðu en það stuðlar enn frekar að góðri samvinnu á Norðurlandi. Fjórar stöður sérfræðinga í kvensjúkdómum og fæðingahjálp eru á deildinni og voru þær mannaðar allt árið. Einn unglæknir er í námsstöðu á deildinni og hafa færri komist að en vilja.

## Fæðingadeild

Á árinu fæddu 474 konur 479 börn, 234 stúlkur og 245 drengi, sem er mikil fjölgun frá síðasta ári þegar einungis 393 konur fæddu á deildinni. Þessi fjöldi fæðinga er einnig vel yfir 10 ára meðaltali (436) og einungis árið 2010 (515 fæðingar) hafa fleiri konur fætt á deildinni. Á Norður- og Austurlandi eru nú einungis skipulagðar fæðingar á Akureyri og Neskaupstað. Á deildinni fæddu 17 konur með heimilisfang á Austurlandi (þóstnúmer 700-799).

Við tölfræðilega skoðun á fæðingum á FSA ber að hafa í huga að þær eru fáar og því er eðlilegt að útkoma sveiflist tölувert á milli ára. Frumbyrjur voru 178 eða 37,6% sem er mjög nálægt meðaltali síðustu 10 ára (37,2%). Athyglisvert er að margar fæðingar 2007 voru vegna margra frumbyrja en metárið, 2010, var vegna margra fjlölyrja. Hlutfall eðlilegra fæðinga (miðað við börn) var 78,5% og lítilsháttar lækkun frá fyrra ári en þó yfir meðaltali síðustu 10 ára, 77,0%.

Hlutfall keisaraskurða var 15,0%, sem er undir meðaltali síðustu 10 ára (16,5%) og athyglisvert í ljósi þess að hlutfall frumbyrja var við meðaltal. Líkt og árið áður voru bráðakeisaraskurðir fleiri en valkeisaraskurðir. Þannig voru 43 konur (10,2%) í hópi 5 (fyrri keisari, höfuðstaða á tíma) sem er sama hlutfall og 2011 og lægsta hlutfall á síðustu 10 árum (meðaltal 11,5%). Þetta táknað vonandi að nú, eftir hlutfallslega lægri keisaratíðni í nokkur ár, í kjölfar ára með mjög háa keisaratíðni, fari konum í hópi 5 fækkandi. Í hópi 5 fæddu nú 37,2% kvenna um leggöng sem er rétt neðan við meðaltal síðustu 10 ára (40,7%).

Hlutfall keisaraskurða hjá frumbyrjum í sjálfkrafa sótt var 7,6% miðað við 6,7% síðustu 10 ár. Fæðing var framkölluð hjá heldur færri frumbyrjum, 18,5%, sem er nálægt meðaltali síðustu 10 ára, 18,5%, og var keisaratíðnin í hópi 2 (frumbyrjur, höfuðstaða á tíma í framkallaðri

fæðingu eða keisaraskurður fyrir fæðingu) 25,8%, heldur lægri en undanfarin 10 ár (29,9%). Þessir tveir hópar eru mikilvægir því fari frumbyrjur í keisaraskurð verða þær næst í hópi 5 (höfuðstaða, fyrri keisaraskurður) en hjá þeim hópi er og verður alltaf há keisaratíðni eins og rætt er að ofan. Þetta undirstrikar mikilvægi þess að fæðing sé ekki framkólluð hjá frumbyrjum nema við sterkar ábendingar. Áhaldafæðingar voru 31 eða 6,5%, nálægt meðaltali síðustu ára. Sem fyrr voru áhöld mest notuð hjá frumbyrjum.

*Epidural-deyfingar* voru 190 (40,1%) og voru einungis fleiri 2011 (42,5%). Notkun á *epidural* hefur nánast tvöfaldast á 10 árum og sem fyrr óskuðu fleiri frumbyrjur en fjölbryrjur eftir deyfingu. Ekki er einhlít skýring á þessari aukningu sem hefur orðið á síðustu árum og er hún verðugt rannsóknaverkefni. Til verkjameðferðar í fæðingu notuð 69 konur baðið, 67 konur fengu nálastungumeðferð og 27 konum, eða 5,7%, var gefið *pethidine*. Spangarskurðir voru fáir sem fyrr eða 7,6%. Alvarlegar spangarrifur (3/4 gráða) voru heldur færri en áður, 2,7%, og undir meðaltali síðustu 10 ára (3,4%). Vonandi er þessi lækkun árangur af heimsóknarskrar ljósmóður, Elisabeth Hals, í lok árs 2011 en hún var með boklega og verklega kennslu um spangarstuðning á deildinni.

**Tafla 1. Fæðingar**

Fæðingar	Fjöldi	Framkallaðar fæðingar
Frumbyrjur	178 (37,6%)	33 (18,5%)
Fjölbryrjur	296 (62,4%)	66 (22,3%)
<b>Samtals mæður</b>	<b>474</b>	<b>99</b> <b>(20,9%)</b>
<b>Samtals börn</b>	<b>479</b>	
Bráðakeisaraskurðir	39	
Fyrirhugaðir/val keisaraskurðir	32	
Meðalaldur móður	28,5 ár (16-46)	
Meðalaldur frumbyrja	24,9 ár (16-44)	
Meðal fæðingarþyngd	3.674g (1.745-5.250)	
Fæddir fyrirburar < 34 vikur	2 (0,4%)	
Fæddir fyrirburar < 37 vikur	20 (4,2%)	
APGAR<7 við 5 mín. (lifandi fædd)	11	
Andvana fæðingar	2*	
Dáið á fyrsta sólarhring	0	

\*Tvö börn andvana fædd við 33 og 40 vikur

Samkvæmt leiðbeiningum frá Embætti landlæknis um fæðingastaði skal miða við að ekki fæðist fyrirburar,<34 vikur, á Sjúkrahúsini á Akureyri. Tvö börn fæddust innan við 34 vikna með göngu, eitt þar sem með göngulengd var óljós en að besta mati rúmar 32 vikur, því farnaðist vel, og síðan annað barn andvana fætt við rúmar 33 vikur. Á árinu fæddust 20 börn, 4,2%, innan 37 vikna sem er mjög nálægt meðaltali síðustu ára. 11 (2,3%) lifandi fædd börn voru með APGAR minni en 7 við 5 mínutur sem er fjölgun miðað við meðaltal síðustu 9 ára, 1,5%. Af þessum 11 börnum fæddust tvö með keisaraskurði en eitt með aðstoð sogklukku. Með lækkandi

tíðni keisaraskurða á Íslandi en samt mjög lágum burðarmálsdauða, er orðið aðkallandi að skoða nánar afdrif þeirra barna sem fæðast með lágan *APGAR*. Til að auka öryggi keisaraskurða er talið rétt að sem fæstar aðgerðir séu gerðar í svæfingu. Gerðir voru 15 keisaraskurðir (21,1%) í svæfingu, sem er veruleg fjölgun frá síðasta ári. Hvort orsókin er einfaldlega tilviljun eða eithváð annað er óljóst.

Heimaþjónustu fengu 295 af þeim konum sem fæddu á deildinni. Í umdæminu voru 12 heimafæðingar, átta á Akureyri, tvær á Dalvík og tvær á Ólafsfirði.

### **Göngudeild fæðingadeilda – áhættumæðravernd**

Áhættumæðravernd fer fram á deildinni two morgna í viku. Þangað koma konur sem ljósmæður eða læknar telja í áhættumeðgöngu. Þær hitta ljósmóður og fæðingalækni sem meta ástandið, m.a. með ómskoðunum, fósturhjartsláttarritum og blóðprufum. Þar að auki er fæðingadeildin alltaf opin konum sem vísað er úr mæðravernd eða leita beint á deildina vegna aðkallandi vandamála. Heimsóknir í áhættumæðravernd voru 986 samkvæmt skráningu í *Sögu*-kerfinu. Gerðar voru 391ómskoðanir við 18.-20. viku meðgöngu. Öllum konum er boðið í forburðarskimun fyrir *Down*'s-heilkenni við 11-14 vikur og greiða þær fyrir skimunina sjálfar. Þessi skoðun samanstendur af ómskoðun þar sem hnakkagykkkt fósturs er mæld og tekið er blóð frá móður í lífefnavísa. Gerðar voru 236 slíkar skoðanir. Fjórar konur greindust yfir mörkum í samþættu líkindamati og eftir fylgjusýnatöku (LSH) kom í ljós að ein af þeim var með þrístæðu 13, en hinar voru með eðlilega litningagerð. Ytri vending var reynd hjá 14 konum vegna sitjandi fósturstöðu og tókst hún í 9 tilfellum. Sjö af þeim fæddu um leggöng, þar af 2 með sogklukku og 2 fóru í keisaraskurð. Í 5 tilfellum tókst vending ekki og fóru þær konur í keisaraskurð.

Tafla 2. Fæðingar á Sjúkrahúsínu á Akureyri 2012

Hópur	Mæður í hóp	Eðlilegar fæðingar	Keisara-skurðir	Áhaldafæðingar	Spangarskurðir	3/4 gráðu spangarrifur	Pethidin í fæðingu	Epidural í fæðingu	Svæfingar við keisaraskurði
	n (%)	N (%)	n (%)	N (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
1	Frumbyrja, einburi, höfuðstaða, full meðganga, sjálfkrafa sótt	132 (27,5)	99 (75,0)	10 (7,6)	23 (17,4)	22 (16,7)	9 (6,8)	15 (11,4)	86 (65,2)
2	Frumbyrja, einburi, höfuðstaða, full meðganga, framkölld fæðing eða keisaraskurður fyrir fæðingu	31 (9,4)	17 (54,8)	8 (25,8)	6 (19,4)	8 (25,8)	2 (6,5)	1 (0,3)	20 (64,5)
3	Fjölbryrja, einburi, höfuðstaða, full meðganga, sjálfkrafa sótt	172 (36,6)	167 (97,1)	4 (2,3)	1 (0,6)	4 (2,3)	1 (0,6)	3 (1,7)	40 (23,3)
4	Fjölbryrja, einburi, höfuðstaða, full meðganga, framkölld fæðing eða keisaraskurður fyrir fæðingu	60 (9,9)	51 (85,0)	9 (15,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (1,7)	3 (5,0)	23 (38,3)
5	Fyrri keisaraskurður, einburi, höfuðstaða, full meðganga	43 (10,2)	16 (37,2)	27 (62,8)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	3 (7,0)	13 (30,2)
6	Allar sitjandi stöður hjá frumbyrjum	7 (1,0)	1 (14,3)	6 (85,7)	0 (0,0)	1 (14,3)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
7	Allar sitjandi stöður hjá fjölbryjum	4 (0,8)	0 (0,0)	4 (100)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
8	Allar konur með fjölbura*	5 [10] (1,3)	3 [7] (70,0)	1 [2] (20,0)	1 [1] (10,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0)	3 (60,0)
9	Óeðlilegar legur, einburi	1 (0,0)	0 (0,0)	1 (100)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
10	Allir fyrirburar(<37 vikur), einburi, höfuðstaða	19 (3,3)	18 (94,7)	1 (5,3)	0 (0,0)	1 (0,5)	0 (0,0)	2 (10,5)	5 (26,3)
<b>Samtals mæður</b>		<b>474</b>	<b>372 (78,5)</b>	<b>71 (15,0)</b>	<b>31 (6,5)</b>	<b>36 (7,6)</b>	<b>13(2,7)</b>	<b>27 (5,7)</b>	<b>190 (40,1)</b>
<b>Börn</b>		<b>479</b>	<b>376 (78,5)</b>	<b>72 (15,0)</b>	<b>31 (6,5)</b>				<b>15 (21,1)</b>

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

## Húsnæðismál og framkvæmdir

Fæðingadeild FSA hefur verið í núverandi húsnæði frá upphafi, 1954. Árið 1985 voru gerðar nokkrar breytingar á deildinni. Til stóð að fæðingadeildin flytti á 2. hæð Suðurálmu og byrjaði undirbúningar þar af lútandi 1991-1992. Síðar kom í ljós að byggingin hentaði ekki fyrir þá starfsemi sem þá var á deildinni, þ.e. bæði fæðingadeild og kvensjúkdómadeild. Þá var farið að skoða hugmyndir að breytingum á núverandi deild og endurskipuleggja hana að nokkru leyti til þarfa dagsins í dag.

Byrjunin var sú að á árinu 2007 var „búrið“ flutt og útbúið var einbýli með snyrtingu á þeim stað það sem áður var búnir, einnig voru útbúnar tvær snyrtningar á fæðingadeildargangi. Næsta skref var 2010 en þá voru snyrtningar á kvensjúkdómlahluta deildarinnar endurnýjaðar. Árið 2008 var farið í að hanna nýjar fæðingastofur á deildinni og markmiðið var að hefja framkvæmdir í nóvember 2008. Eins og allir vita hrundi fjármálakerfi landsins og allar framkvæmdir voru settar á bið. En svo fengust þær gleðifréttir árið 2011 að ráðuneytið hefði sett sérstaka fjárveitingu í endurnýjun fæðingadeilda og erum við mjög þakklát þeim sem að þeirri ákvörðun stóðu.

Fyrst var hafin undirbúningsvinna, því margar forsendur höfðu breyst og þurfti að breyta fyrri hugmyndum og teikningum. Framkvæmdir hófust svo í janúar 2012. Útbúnar voru tvær fullbúnar fæðingastofur, baðkör sett á báðar stofur, innréttningar endurnýjaðar, snyrtningar útbúnar á báðum stofum og síðast en ekki síst voru stofurnar hljóðeinangraðar. Vaktherbergi og vinnuaðstaða starfsfólks voru líka endurnýjuð og nýjar innréttningar settar á barnastofuna og hún máluð. Gangar voru málaðir og skipt um gólfefni á norður-suður gangi. Áður höfuð legustofur verið málaðar og sett voru upp kerfisloft. Framkvæmdir voru á áætlun og í maí 2012 voru fæðingarnar fluttar aftur inn á fæðingastofurnar en framkvæmdum lauk að fullu síðla sumars 2012 og ríkir almenn ánægja með hvernig til tókst.

## Kvensjúkdómadeild

Kvensjúkdómlahluti kvennadeilda hefur verið á 2. hæð síðan 1. apríl 2008 og er nú rekinn þar í nánum tengslum við handlækninga- og bæklunardeild. Konum með vandamál á meðgöngu (jákvætt þungunarpróf) er sem fyrr sinnt á fæðingadeildinni.

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

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

Að undanskildum aðgerðum sem einn sérfræðingur kvennadeilda gerir á sjúkrahúsini á Neskaupstað, framkvæma fjórir sérfræðingar kvennadeilda einungis aðgerðir á skurðstofum sjúkrahússins.

Á kvennadeild voru alls meðhöndlæðar 369 konur með skurðaðgerð á árinu (aðgerðir vegna fæðinga ekki taldar með – sjá töflur 3 og 4) sem er enn frekari fækkun frá fyrri árum. Til dæmis voru sambærilegar tölur 431 kona árið 2010 og 568 konur árið 2007. Pessi fækkun er að stærstum hluta vegna fækkunar minni aðgerða. Aðgerðir til viðgerðar á leggöngum voru 46 og voru að meðaltali 49 síðustu 5 ár að undan. Legnám án viðgerðar á leggöngum voru 48 miðað

við 47 að meðaltali síðustu 5 ár. Þar af voru 38 með kviðristu og hefur sá fjöldi verið mjög stöðugur undanfarin 5 ár. Helsta breytingin er að nú er fullkomið legnám orðið algengara en legnám ofan legháls sem var algengara áður. Þannig virðist þörfin á legnámsaðgerðum vera orðin stöðug eftir mikla fækken frá fyrri árum, sem skýrist sennilega meðal annars af aukinni notkun á hormónalykkju við miklum tíðablæðingum.

Aðgerðir vegna utanlegsþykktar voru fimm þetta árið, þrjár með kviðarholsspeglun og tvær með kviðristu. Þó aðeins hafi verið tvær slíkar aðgerðir árið 2011 virðist tilfellum af utanlegsþykkt fara fækkandi því slíkar aðferðir voru 8 árið 2010, 13 árið 2009, 8 árið 2008 og 15 árið 2007.

Ofrjósemisaðgerðir á konum voru 9 en þeim aðgerðum hefur fækkað jafnt og þétt; til dæmis voru 23 slíkar aðgerðir árið 2007. Líklega stafar þessi fækken af fjölbreyttara úrvali getnaðarvarna, þar á meðal notkun á hormónalykkju, og fleiri ofrjósemisaðgerðum karla.

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

**Tafla 3. Stærri aðgerðir á kvensjúkdómadeild**

Aðgerð	Fjöldi
<b>Kviðristur:</b>	
Legnám*	10
Fullkomið	28
Eggjastokkaðgerð**	3
(án legnáms)	2
Eggjaleiðaraaðgerð	2
Utanlegsþungun	1
Annað	4
Aðrar aðgerðir með kviðristu	
<b>Leggangaaðgerðir:</b>	
Legnám án leggangaviðgerðar	10
með viðgerð á framvegg	9
með viðgerð á aftari vegg/enterocele	5
meðviðgerð á fremri og aftari vegg	12
Legnám með hjálp kviðsjár	0
með viðgerð á leggöngum	0
Leghálsbrottnám með viðgerð á leggöngum	2
Viðgerð á fremri vegg legganga	2
Viðgerð á aftari vegg/enterocele	5
Viðgerð á fremri og aftari vegg/enterocele	11

\*Annar eggjastokkur tekinn í 5 aðgerðum og báðir í 8 aðgerðum.

\*\*Við brottnám á eggjastokk er eggjaleiðari einnig oft tekinn.

**Tafla 4. Minni aðgerðir á kvensjúkdómadeild**

Aðgerð	Fjöldi
<b>Kviðarholsspeglun:</b>	
til greiningar án frekari aðgerðar	2
litarrannsókn vegna ófrjósemni	5
Ófrjósemisaðgerð	9
Utanlegsþykkt	3
Legupphenging	0
aðrar aðgerðir	11
Tæming á þungunarvefjum úr legi (fósturlát)	37
Fóstureyðing	46
Útskaf á legi án legholsspeglunar	1
Legholsspeglun með eða án frekari aðgerðar	32
Lykkjuuppsætning/taka eingöngu	4
Leghálsspeglun	80
Keiluskurður á leghálsi	30
Aðgerð á ytri kynfærum	11
<i>TVT</i> -þvaglekaaðgerð	11
Annað	21

**Fræðslu- og félagsstarfsemi**

Að jafnaði er einn unglæknir í námsstöðu á deildinni sem er viðurkennd við umsókn um lækningaleyfi og við sérfræðinám í heimilislækningum.

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

Yfirlæknir er dósent við Heilbrigðisvíndastofnun Háskólangs á Akureyri og kennir hjúkrunarnemunum fósturfræði og lífeðlisfræði æxlunar. Hann situr í vísindaráði, er varamaður í vísindasiðanefnd og formaður stöðunefndar læknaráðs. Hann er einnig formaður vísindanefndar norrænna samtaka félaga fæðinga- og kvensjúkdómalækna, NFOG, og í aðalstjórn samtakanna. Þá er hann í ritstjórn skýrslu frá Fæðingaskráningu Íslands.

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

**Gjafir til kvennadeilda**

Margar og höfðinglegar gjafir bárust deildinni á árinu og er sá stuðningur ómetanlegur.

Mömmur og Möffins, Lionsklúbbar á Norðurlandi, einstaklingar gáfu peninga til kaupa á nýju lífgunarborði. Kvenfélagasambönd norðanlands og Kvennasamband Eyjafjarðar gáfu peninga til kaupa á baðkörum á fæðingastofurnar. Hafnasamlag Norðurlands ákvað að jólastyrkur hafnarinnar skyldi renna til fæðingadeildarinnar. Eigendur Ak-Inn/Shell Hörgárbraut og Leirunestis v/Leiruveg gáfu andvirði jólagjafa starfsmanna til fæðingadeilda. Þeir peningar verða notaðir til kaupa á *Neo-puff*-tæki. Þá gaf hópur vinkvenna á Akureyri, sem allar urðu 30 ára á árinu, fæðingadeildinni andvirði afmælisgjafa til hver annarrar og var hjartsláttar-Doppler keyptur fyrir þá peninga.

## Félagsráðgjöf við almennar deildir

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

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

Nýir skjólstæðingar félagsráðgjafa á árinu voru 331 en skráð viðtöl við skjólstæðinga og aðstandendur þeirra voru 857. Um nokkra aukningu er að ræða á milli ára en sambærileg tala var 701 árið 2011 og nýir skjólstæðingar voru þá 267 talsins.

Fjöldi nýrra skjólstæðinga skiptist á eftirfarandi hátt á milli deilda:

**Tafla 5. Fjöldi nýrra skjólstæðinga**

Deild	Fjöldi
Kvennadeild	134
Lyflækningadeild	58
Dagdeild lyflækninga	31
Bæklunar- og handlækningadeild	78
Neyðarmóttaka v/kynferðisofbeldis	2
Geðdeild	13
Barnadeild	8
Aðrar deildir, eða utan deilda	7
<b>Samtals</b>	<b>331</b>

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

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

Þá situr félagsráðgjafi vikulega fundi með óformlegu ráðgjafateymi varðandi málefni langveikra/krabbameinsjúkra þar sem markmiðið er að bæta þjónustu við þann sjúklingahóp. Í því teymi sátu á árinu auk félagsráðgjafa, hjúkrunarfræðingar af lyflækningadeild og dagdeild lyflækninga og prestur sjúkrahússins. Teymið starfar í nánu samstarfi við heimahlynningu Akureyrarbæjar.

Félagsráðgjafi situr einnig í stuðningsteymi starfsmanna og hefur verið til ráðgjafar fyrir aðra starfsmenn sjúkrahússins. Þá er félagsráðgjafi stundakennari við heilbrigðisvísindasvið Háskólangs á Akureyri.

Á árinu var félagsráðgjafanemi frá Háskóla Íslands í starfsþjálfun í fimm vikur.

## Lyflækningadeild

Lyflækningadeild er stærsta deild sjúkrahússins og hefur verið starfrækt frá árinu 1953. Þar að auki er þetta eina starfandi lyflækningadeildin á landinu utan Landspítalans.

Markmið deildarinnar er að veita alhliða þjónustu í lyflækningum og hjúkrun á sem flestum svíðum lyflækninga auk þess sem deildin hefur mikilvægu hlutverki að gegna sem kennslu- og þjálfunardeild fyrir nema í heilbrigðisfræðum. Á deildinni er aðaláhersla lögð á bráðalækningar, almennar lyflækningar og nokkrar undirsérgreinar.

Á deildinni starfa tveir hjarta- og æðasjúkdómasérfræðingar í 80% starfi, tveir meltingarsérfræðingar í samtals 180% starfi, annar yfirlæknir á speglunardeild í 80% starfi og hinn í og 100% í starfi forstöðulæknis. Smitsjúkdómasérfræðingur starfar í 100% stöðu, innkirtlasérfræðingur í 100% stöðu og einn taugasjúkdómalæknir í 50% starfi. Sérfræðingar í þessum undirgreinum lyflækninga eru auk þess sérfræðingar í almennum lyflækningum nema sérfræðingur í taugasjúkdóum. Stöður sérfræðinga lyflækningadeilda voru fullmannaðar í árslok.

Sérfræðingar í krabbameinslækningum og blóðsjúkdóum hafa komið frá Landspítalanum nánast 2 daga í viku og verið ráðgefandi á deildinni ásamt því að sinna hlutverki á dagdeild, sjá árskýrslu dagdeilda. Sérfræðingur í gigtarsjúkdóum er deildinni til ráðgjafar. Þá er í vinnslu að fá lungnasérfræðing til starfa með svipuðu sniði og krabbameinssérfræðinga. Hann mun byrja á að koma 2 daga í mánuði og ríkir bjartsýni um að þetta starf hefjist á árinu 2013.

## Starfsfólk

Í árslok voru stöður lækna á deildinni 6,75. Yfir sumartímann kom lungnasérfræðingur í afleysingu frá Landspítalanum, meltingarsérfræðingur í afleysingu frá Landspítalanum og ungar íslenskur læknir, sem er við sérfræðinám í Svíþjóð í hjarta- og lyflækningum, kom einnig í afleysingu.

**Tafla 1. Starfsmenn lyflækningadeilda**

Starfsmenn	Stöðugildi	Setnar stöður
Læknar	10,1	10,1
Forstöðulæknir	1,0	1
Sérfræðingar	4,1	4,1
Aðstoðarlæknar	5,0	5
Læknaritarar	5,5	5,0
Skrifstofustjóri		0,85
Læknaritarar		4,15
Hjúkrun	30,3	30,5
Deildarstjóri	1,0	1,0
Hjúkrunarfræðingar	16,2	16,4
Sjúkraliðar	8,4	8,4
Deildarritari	0,94	0,94
Starfstílkar	3,8	3,8
<b>Samtals</b>	<b>45,9</b>	<b>45,6</b>

## Starfsemi

Á lyflækningadeild eru 23 sjúkrarúm. Alls voru 1.479 sjúklingar útskrifaðir frá deildinni, sem er svipað og árið áður. Legudagafjöldi var svipaður, eða 6.227. Meðallegutími var 4,17 dagar og sýnir fækkun frá 2009, úr 5,00 í 4,17, sjá töflu 1.

**Tafla 1. Innlagnir á Lyflækningadeild árin 2009-2012**

<b>Innlagnir</b>		<b>2012</b>	<b>2011</b>	<b>2010</b>	<b>2009</b>
Lyflækningadeild	Heildarinnlagnir	1.468	1.489	1.342	1.462
	Legudagafjöldi	6.227	6.292	6.246	7.313
	Meðallegutími,dagar	4,17	4,23	4,65	5,00
Dag- og göngudeild	Heildarinnlagnir	2.365	1.996	1.696	1.546
	Meðallegutími,dagar			1,00	0,96
	Legudagafjöldi			1.696	1.486
<b>Innlagnir alls</b>		<b>3.833</b>	<b>3.485</b>	<b>3.038</b>	<b>3.008</b>

Sjúklingar frá Akureyri voru 59%. Það sýnir áframhaldandi þróun í þá átt að æ fleiri sjúklingar koma frá svæðum utan Akureyrar, sjá töflu 2.

**Tafla 2. Búseta inniliggjandi sjúklinga árin 2009-2012 – hlutfallsdreifing**

<b>Landshlut</b>	<b>2012</b>	<b>2011</b>	<b>2010</b>	<b>2009</b>
Akureyri	59,3	61,6	66,7	68,8
Norðurland eystra	24,9	22,8	20,3	19,9
Norðurland vestra	6,8	7,1	6,9	5,0
Austurland	3,9	3,8	3,7	4,5
Aðrir landshlutar	4,1	3,7	1,8	1,7
Utan samlags	1,0	1,0	0,6	0,4
<b>Samtals</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

Nærингarráðgjafi heyrir undir lyflækningadeild. Nærингarráðgjafi var ekki áður starfandi í föstu starfi en það breytist á árinu þegar samkomulag náðist um að ráða næringarráðgjafa í hálft starf. Það starf skiptist milli tveggja næringarráðgjafa. Peir sinna sjúklingum á dag- og göngudeild og einnig inniliggjandi sjúklingum. Nærингarráðgjafar hafa verið með fræðslu og viðtöl við sjúklinga í ofþyngdarmeðferð á Kristnesi og hafa einnig verið í samstarfi við eldhús varðandi endurskoðun matséðla og til leiðbeiningarum sérfæði. Þá hafa næringarráðgjafar fundað með næringarteymi, hjartateyimi og verið með fræðslu fyrir starfsfólk.

Aðra hverja viku frá hausti fram á vor er haldinn fundur í fundarherbergi lyflækningadeilda með starfandi heimilislæknum. Þar ræðir vakthafandi sérfræðingur lyflækningadeilda málefni sjúklinga á deildinni. Markmið fundanna er að halda góðu sambandi við heilsugæslulækna í bænum.

Frá mars 2012 til 2013 voru sendar 1.490 tilvísanir til lyflækningadeilda frá læknum utan spítalans, mest af þeim kom frá Heilsugæslustöðinni á Akureyri en þó voru þær dreifðar frá allri landsbyggðinni og 5 tilvísanir komu frá Landspítalanum.

Starfsemi hjúkrunar á lyflækningadeild var með svipuðu sniði og verið hefur undanfarin ár. Setin og leyfð stöðugildi hjúkrunarfræðinga eru 16,40 og sjúkraliða 8,40. Það er aukning um 0,2 stöðugildi frá árinu á undan.

Fræðslustarf er í hefðbundnu formi yfir veturinn. Úrlestur taktstrimla og fræðsla um endurlífgun eru fastir liðir ásamt fræðsludegi fyrir nýtt starfsfólk. Sett var upp fræðsla einu sinni í mánuði yfir veturinn fyrir starfsmenn hjúkrunar á deildinni. Fjöldi starfsmanna sótti fræðsludag um byltuvarnir og skilar það sé vonandi í færri byltum á deildinni.

Það sem haest bar á árinu er ferð starfsfólks hjúkrunar til Stokkhólms. Karólínska sjúkrahúsið var heimsótt og fengin fræðsla um verkefni sem verið er að vinna þar um byltuvarnir, næringu og þrýstingssárvarnir. Seinni hluta dags fékk starfsfólkið að skoða deildir

sjúkrahússins. Ferðin var afar fróðleg og skemmtileg og jók áhuga allra á þáttum sem snúa að byltum, næringu og sárum.

### Rannsóknastofa í lífeðlisfræði

Lífeðlisfræðideild jók starfsemi sína um 9% frá árinu á undan. Um er að ræða aukningu á öllum sviðum nema einu. Varðandi starfsemi deildarinnar er vísað til töflu 3. Ástæða er til að þakka starfsfólki fyrir velunnin störf á árinu.

**Tafla 3. Rannsóknir á rannsóknastofu í lífeðlisfræði**

Rannsókn	2012	2011	2010	2009
Hjartarit	2.633	2.472	2.495	2.713
Ómskoðanir á hjarta	1.264	1.104	1.049	1.063
Prekpróf	696	695	712	800
Öndunarmælingar	114	136	141	210
Heilarit	116	89	120	104
24 tíma sírita hjartarit	508	545	483	477
Gangráðseftirlit	253	231	270	266
Gangráðsaðgerðir	17	11	19	19
Kæfisvefn	180	155	67	93
Tauga- og vöðvarit	180	90	110	116
<b>Samtals</b>	<b>5.961</b>	<b>5.531</b>	<b>5.466</b>	<b>5.861</b>

### Læknaritarar

Læknaritarar sinna allri skráningu og ritvinnslu lyflækningadeildar og dag- og göngudeildar lyflækninga sem og skjalavörsu og úrvinnslu úr gagnagrunni. Þeir sinna tímabókunum og skiplagningu móttöku fyrir sérfræðinga og sömuleiðis fyrir speglunardeild. Læknaritarar annast einnig alla ritvinnslu fyrirkrabba meinslækna sem hafa komið vikulega frá LSH. Þá hafa læknaritarar tekið þátt í undirbúningi rannsóknaverkefna.

### Fræðslustarfsemi, endurmenntun og rannsóknastörf

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

Læknanemar við Háskóla Íslands og nemar i heilbrigðisfræðum við Háskólanum á Akureyri hafa komið til starfsþjálfunar á lyflækningadeild. Einn af sérfræðingum lyflækningadeildar er jafnframt lektor við læknadeild Háskóla Íslands og hefur hann skipulagt og haft umsjón með dvöl læknanema á lyflækningadeild. Hann hefur enn fremur stundað kennslu við læknadeild Háskóla Íslands.

Daglega eru haldnir fundir lækna lyflækningadeildar. Á fundunum kynna unglæknar þau tilfelli sem lögð voru inn daginn áður, bæði bráðatilfelli og skipulagðar innlagnir. Hjúkrunardeildarstjóri eða staðgengill hans sitja þessa fundi. Tilfelli eru rædd af sérfræðingum og aðstoðarlæknum. Þá er farið yfir málefni inniliggjandi sjúklinga og rætt um ástand þeirra, rannsóknir og meðferð. Þessir fundir hafa mikið kennslugildi fyrir aðstoðarlækna og veitir þeim þjálfun í umræðu um sjúkratilfelli. Á hverjum þriðjudagi eru haldnir fundir með öllum aðstoðarlæknum sjúkrahússins og læknanemum ef þeir eru til staðar. MSKP (*Medical Self-Assessment Knowledge Program*) er í undirbúningi fyrir töku ameríkska prófsins.

Allir aðstoðarlæknar deildarinnar sækja Læknadaga, árlegt fræðslunámskeið Læknafélags Íslands.

Á árinu hélt forstöðulæknir lyflækningadeildar fyrirlestur um *ERCP* á Sjúkrahúsínu á Akureyri á Læknadögum.

Forstöðulæknir lyflækningadeildar hélt fyrirlestur í 43. *Scandinavian Congress of Gastroenterology*, sem haldið var í Reykjavík í júní. Fyrirlesturinn var um *Interesting and Challenging Cases-on call in Gastroenterology*.

Hjartasérfræðingur sótti lyflækningaþing haldið í september og *New York Heart congress* haldið í New York í desember.

## Ráðstefnur og ritstörf

Forstöðulæknir sótti kúrs í *Advanced Gastroenterology* í Harvard háskólasjúkrahúsi í júní. Innkirtlasérfræðingur sótti læknadaga í janúar og *European Assosiation for Study of Diabetes* í Berlín í október. Taugasérfræðingur hefur farið í nokkur skipti á taugalækningadeild Sahlgrenska sjúkrahússins í Gautaborg til vinnu og endurmenntunar.

Forstöðulæknir, sem einnig er meltingarsérfræðingur, er í samvinnu við Landspítala um skorpulifur, *primari biliary cirrhosis og PRC*, *pancreatic carcinoma* og vonandi kemur grein á næsta ári út úr þessari vinnu. Hann er líka í vinnu ásamt hópi annarra meltingarsérfræðinga að skoða tíðni þarmabólgsjúkdóma á Íslandi síðustu 15 ár. Því starfi lýkur væntanlega með birtingu greinar á næsta ári.

## **Dag- og göngudeild lyflækninga**

Hlutverk deildarinnar er að veita alhliða þjónustu í lyflækningum og hjúkrun á sem flestum sviðum lyflækninga, auk þess sem deildin hefur mikilvægu hlutverki að gegna sem kennslu-og þjálfunardeild fyrir lækna og hjúkrunarnema.

### **Starfsemi**

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

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

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

Á hjúkrunarsviði deildarinnar starfar hjúkrunardeildarstjóri í 0,8% stöðugildi, sexhjúkrunarfræðingar í 4,1% stöðugildum, þar af er 0,6% staða verkefnastjóra hjúkrunar í blóð- og krabbameinslækningum. Auk þess er starfsstúlka í einu stöðugildi, einn læknaritari og einn móttökuritari.

Margskonar lyfjagjafir aðrar en krabbameinslyfjagjafir eru framkvæmdar á deildinni. Í mars hófst í fyrsta sinn hér á landi lyfjameðferð við *Fabry*-sjúkdómnum. Af því tilefni komu hingað tveir danskir hjúkrunarfræðingar, sem hafa sérhæft sig í meðferð tengdri sjúkdómnum, með fræðslu og kennslu.

Gerðar eru ýmsar flóknar rannsóknir sem krefjast lengri tíma, ýmissa innngripa og stöðugs eftirlits. Þar má nefna rafvendingar, ýmsar ástungur, eftirlit og skolon í lyfjabrunna, speglanir o.fl.

**Tafla 1. Fjölda innlagna á dagdeild**

Starfsemi*	Fjöldi
Komur	2.365
Fjöldi einstaklinga	373
Krabbameinslyfjagjafir	992
<i>Remicade</i> -lyfjagjafir	250
<i>Tysabri</i> -lyfjagjafir	91
Aðrar lyfjagjafir	1.092
Blóðgjafir	47
Annað	139

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

Á deildinni eru sex meðferðarstólar og þrjú rúm. Deildin þjónar sjúklingum úr öllum landshlutum en langflestir koma frá Akureyri og annars staðar af Norðausturlandi. Gjaldtaka fyrir sjúklinga dagdeilda var innleidd 1. nóvember.

Hjúkrunarfræðingur í 30% starfi sér umskömmtu og umsjón blóðþynningameðferðar sjúklinga frá Akureyri og nokkrum sveitafélögum í fjórðungnum.

### **Tafla 2. Samskipti á göngudeild:**

Samskipti*	Fjöldi
Sérfræðingar L-deildar	1.617
Blóð-og krabbameinslæknar	579
Húðsjúkdómalæknar	286
Sáramóttaka	922
Ljósameðferð	2.060
Klínískur sérfræðingur í sykursýki	41
Nærингarráðgjafi	141
Gigtarsérfræðingur	2.142

\*EKKI taemandi upptalning. Einungis eru talin upp algengustu atriði.

Auk þeirra samskipta sem koma fram í töflu 2 voru sérfræðingar á H-deild einnig með móttöku á göngudeild lyflækninga.

### **Sáramóttaka á göngudeild lyflækninga**

Á göngudeildinni starfar sárahjúkrunarfræðingur í 70% starfi. Sáramóttakan var opin virka daga vikunnar, lokað var í 12 vikur vegna sumarleyfa og annarra leyfa en ekki er heimiluð afleysing.

Skráðum komum fjöldaði mikið á milli ára. Komur voru 789, inniliggjandi sjúklingum var sinnt í 133 skipti en alls voru 922 skráðar meðferðir. Þess utan veitti hjúkrunarfræðingurinn ráðgjöf um meðferð sára, bæði innan og utan sjúkrahússins. Hjúkrunarfræðingurinn hefur umsjón með sárasogtækjum sjúkrahússins. Yfirlæknir dag- og göngudeilda lyflækninga er umsjónarlæknir móttökunnar en aðrir læknar sjúkrahússins vísa einnig sjúklingum þangað.

### **Ljósameðferð á göngudeild lyflækninga**

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

Í ljósameðferðinni fengu 88 einstaklingar meðferð í samtals 2.606 skipti. 47sjúklingar höfðu *psoriasis*, 28 *exem* og 13 ymsa aðra kvilla.

### **Kennsla, fræðsla, námskeið og ráðstefnur**

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

Á árinu voru haldnir margvíslegir fræðslufundir fyrir og með starfsfólki deildarinnar. Áherslan í ár var: Meðferð til reyklyesis, sálgæsla, uppbygging brjósta eftir brotnám og varðeitlar, svo eitthvað sé nefnt.

Allir hjúkrunarfræðingar dagdeilda fóru í skipulagða vettvangs- og fræðsluferð á krabbameins- og gigtarsvið LSH. Dagdeildinni var lokað einn föstudag vegna ferðarinnar. Tveir

hjúkrunarfræðingar sóttu ráðstefnu í Osló um *Fabry-sjúkdóminn*. Þá sótti hjúkrunarfræðingur námskeið í starfsmannastjórnun undir yfirskriftinni: *Leiðir til árangurs*.

Sárahjúkrunarfræðingur kennið hjúkrunarnemum á 2. ári í HA um sáraumbúðir, þrýstingsmeðferð (teygjubindi) og sárasog. Hjúkrunarfræðingum á Sjúkrahúsínu á Akureyri og hjúkrunarfræðingum á Neskaupstað var boðið upp á fræðslu varðandi sárasogmeðferð. Í ágúst tók sárahjúkrunarfræðingur á móti hópi hjúkrunarfræðinga og fleira starfsfólki frá Heilbrigðisstofnun Þingeyinga og kynnti þeim starfsemi sáramóttökunnar, ljósameðferðar og *sega*-varna á Sjúkrahúsínu á Akureyri.

Sárahjúkrunarfræðingur fór í náms-og kynnisferð til Svíþjóðar ásamt fimm öðrum fulltrúum í sárateymi sjúkrahússins. Þar kynnti hópurinn sér þróunarverkefni um byltur, þrýstingssár og vannæringu. Einnig tók hann þátt í ráðstefnu evrópsku sárasamtakanna EWMA í Vínarborg.

Hjúkrunarfræðingar deildarinnar sóttu endurlífgunarnámskeið haldið á sjúkrahúsínu. Starfsmannaviðtölum lauk að mestu í lok árs.

## Gjafir til deildarinnar

Í maí afhenti Kvenfélag Hörgdæla deildinni meðferðarstól og borð að gjöf. Einnig barst deildinni peningagjöf, sem gefin var í minningu Dýrleifar Yngvadóttur, en hún lést úr krabbameini 19. ágúst 2004, aðeins 22 ára gömul.

## Lokaorð

Á deildinni er unnið að því að auka og baeta gæði þjónustunnar í samræmi við stefnu og framtíðarsýn sjúkrahússins ásamt því að vinna að þróun og framgangi deildarinnar.

Nýir verkferlar sem tengjast innlagnarbeiðni og fyrirmálemum lækna og verkferlar tengdir breytti hjúkrunarskráningu hafa litið dagsins ljós. Jafnt og þétt er unnið að endurnýjun/endurútgáfu gæðaskjala. Gaman er að geta þess að í mars heimsótti stjórn Krabbameinsfélags Íslands deildina.

## Læknaritarar

Störf læknaritara voru með hefðbundnum hætti á árinu. Heildarstöðugildi voru um 25,75%. Heilmild til sumarafleysinga var 25 vikur.

Einn læknaritari hætti sökum aldurs. Nýr forstöðulæknaritari tók við störfum þann 1. mars er forstöðulæknaritari til margra ára lét af störfum.

### Sjúkraskjalasafn

Á sjúkraskrársafni eru 2 starfsmenn, skjalavörður og starfsmaður á skjalasafni, hvor um sig með 1,0% stöðugildi.

Sjúkraskrá allra deilda, nema geðdeilda, eru skráðar í rafrænt skráningakerfi skjala-safnsins og nýjar sjúkraskrár eru skráðar jafnóðum í kerfið.

### Önnur verkefni

Á árinu var unnið áfram að stofnun miðstöðvar um sjúkraskrárritun innan sjúkrahússins. Það er liður í endurskipulagningu á starfsemi læknaritara. Helstu markmið með opnun slíkra miðstöðvar eru:

- Aukin gæði og skilvirkni við ritun sjúkraskrár.
- Samræming á verklagi og bætt þjónusta læknaritunar.
- Dreifing vinnuálags
- Aukið öryggi í meðferð sjúkraskrárgagna.

Stefnt er að opnun miðstöðvarinnar í byrjun árs 2013.

### Lokaorð

Læknaritarar eru mikilvægur hlekkur í keðju heilbrigðisstarfsfólks við sjúkrahúsið og leggja áherslu á vönduð og fagleg vinnubrögð með öryggi sjúklinga að leiðarljósi. Verkefni þeirra eru í stöðugri þróun í samræmi við breytt umhverfi.

Með stofnun einnar læknaritaramiðstöðvar er talið að vinna megi enn betur að umbótum á verklagi og vinnubrögðum læknaritara.

## Meinafræðideild

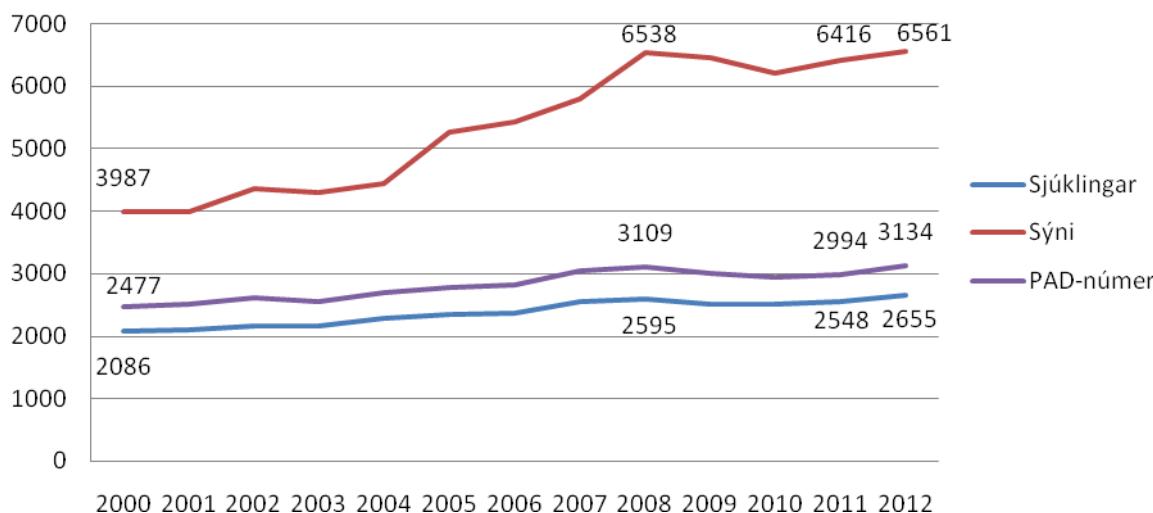
Þjónustusvæði Meinafræðideilda Sjúkrahússins á Akureyri nær til upptökusvæðis sjúkrahússins, það er að segja frá sýslumörkum Húnaþings og Skagafjarðar að vestan til og með Vopnafirði að austan.

Uppistaðan í vinnu deildarinnar eru sýni frá Sjúkrahúsini á Akureyri og læknum þess, í senn sýni sem fjarlægð eru frá innliggjandi sjúklingum og ferilverkum. Sömuleiðis berst fjöldi smærri sýna frá læknum á svæðinu, bæði á Akureyri og í öðrum byggðum. Meðalsvartími sýna eru 12-36 klst. á vinnudögum. Stórum sýnum, líffærum eða líffærahlutum er að jafnaði svarað 2-4 vinnudögum eftir að þau berast. Sé þess óskað má svara minnstu bráðasýnum sama dag og þau eru skráð á deildina.

Á meinafræðideildstarfa 4 einstaklingar í 3,25 stöðugildum: sérfræðilæknir í meinafræði í 1,0 stöðugildi, yfirlífeindafræðingur í 1,0 stöðugildi, lífeindafræðingur í 0,6 stöðugildi og læknaritari í 0,65 stöðugildi. Hluta ársins voru lífeindafræðingar í afleysingum en fastráðnir lífeindafræðingar komu aftur til starfa á haustdögum.

### Starfsemin

Öruggasti og algengasti mælikvarði á starfsemi og afköst meinafræðideilda er fjöldi innsendra sýna á ári („PAD-númer“). Mældur með þessum hætti hefur sýnafjöldi aukist hægt frá árinu 2000 og eru sýnin nú riflega 3.000 á ári. Þróun starfseminnar má sjá í myndriti 1. Árið var metár í sögu deildarinnar en 3.134 sýni bárust, sem er tæplega 5% aukning miðað við 2011. Stærsta árið þar á undan var 2008 (3.109 sýni).



Myndrit 1 – Þróun starfsemi 2000-2012

Sýni geta borist oftar en einu sinni frá sama sjúklingi sama árið og algengt er að fleiri en eitt sýni berist frá sama sjúklingi í eitt skipti, og eru þá í því tilviki öll sýni frá sjúklingi sem berast í sömu sendingu skráð undir einu númeri. Tvö síðasttalinn atriði skýra þá staðreynd, að tala

sjúklinga getur verið lægri en fjöldi *PAD*-númera og hins vegar að tala sýna getur verið hærri en *PAD*-númer. Vinna við hvert sýni er mjög mismunandi. Þannig eru stór skurðsýni, til að mynda skurðsýni frá meltingarvegi, þvagvegum, blöðruhálskirtlum og brjóstum umfangsmeiri og krefjast umtalsverðs vinnuframlags af starfsfólki deildarinnar.

Krufningar lögðust niður árið 2007. Náið samstarf er milli meinafræðideilda og Rannsóknastofu Háskólangs í meinafræði við Landspítalann, sérstaklega hvað varðar vefjáónæmisfræðilitanir, rannsóknir í sameindameinafræði og sýni tengd sjúkdómum í blóði og eitlum og sum fylgusýni.

## Frystiskurðir

Við skurðaðgerðir þarf stundum að snögggreina vefjasýni meðan á aðgerð stendur, t.d. þegar ákvarða þarf hvort meinsemð er illkynja eða hvort náðst hefur fyrir meinsemð. Sjúklingur bíður á meðan á skurðborði. Meinafræðideildin er skurðlæknum sjúkrahússins til taks þegar gera þarf frystiskurði meðan á aðgerð stendur. Svartími þessara sýna er 5-10 mínútur eftir að sýnin berast á deildina. Notað er „*cryo spray*“ sem er snöggfrystandi úði (-50°C) sem úðað er yfir ferskan vefinn, sem síðan er skorinn í örþunnar sneiðar í frystiskurðartæki. Frystiskurðarsýni voru 13 á árinu.

## Fræðsla

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

## Myndgreiningardeild

Framkvæmdar voru 25.818 rannsóknir á árinu, sem er fjölgun frá árinu 2011 (25.695). Tölverð fjölgun varð á tölvusneiðmyndarannsóknum og segulómranneksóknum. Áfram var unnið að þróun fjargreiningaverkefnis með heilbrigðisstofnunum á Norður- og Austurlandi. Deildin er alstafræn, filmu- og pappírslaus.

### Starfsemi í tölum

Fjöldi tölvusneiðmyndarannsókna á árinu var 4.640 sem er svipað og á fyrra ári (4.646 árið 2011). Framkvæmdar voru 3.458 segulómranneksóknir á árinu sem er tölverð aukning frá árinu áður (3.085). Ómskoðanir voru 4.282 sem er nokkur aukning frá fyrra ári (4.100).

*Ísótópa*-tækið var úr sér gengið og var ákveðið að hætta *Ísótópa*-rannsóknum. *Ísótópa*-rannsóknum hafði farið fækkti ár frá ári. Segulómtæki er notað í stað *Ísótópa*-tækis við beinaskönn sem var langalgengasta *Ísótópa*-rannsóknin.

Leitin að krabbameini í brjóstum var rekin af myndgreiningardeild fyrir hönd Krabbameinsfélags Íslands eins og verið hefur undanfarin ár. Á árinu var þátttakani meiri en áður, en 1.225 konur tóku þátt í leitinni. Að auki komu 172 konur til klínískrar rannsóknar og ómskoðanir brjósta urðu 262.

Helsta framfaraskref á árinu var að brjóstamundunarstofan var flutt til innan deildarinnar úr þróngu herbergi í rúmgóða stofu þar sem loftræsting og öll aðstaða er hin besta.

### Nýjungar

Nú er hafið ferli sem miðar að því að keypt verði fullkomin, alstafræn röntgentæki sem leysa af hólmi eldri tæki. Ráðgert er aðbúnaðurinn verði keyptur á árinu 2013.

### Fræðsla

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

### Lokaorð

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

## Rannsóknadeild

### Starfsfólk

Stöðugildi við rannsóknadeild í árslok voru 20,45. Skipting þeirra eftir starfsstéttum kemur fram í töflu 1. Lífeindafræðingur var í barnseignarleyfi 9 mánuði á árinu. Yfirlæknir deildarinnar er áfram í50% starfshlutfalli.

**Tafla 1. Stöðugildi 31. desember 2012**

Starfsstétt	Stöðugildi
Lífeindafræðingar	13,50
Meinatæknar	1,40
Rannsóknamaður	0,65
Hjúkrunarfræðingur	0,80
Aðstoðarmenn	1,20
Læknir	0,50
Ritarar	2,40
<b>Samtals</b>	<b>20,45</b>

Sérfræðingur í sýklafræði á Landspítala (LSH) var ráðgefandi varðandi sýklafræði-rannsóknir eins og undanfarin ár og dvaldi í 2 daga við deildina vegna þess á árinu og hélt fyrirlestur um sýklalyfjaónæmi á föstudagsfundí í byrjun maí. Tveir starfsmenn Stago komu í árlegt eftirlit frá Danmörk vegna blóðstorkutækjanna.

### Húsnæði og tæknibúnaður

Engar endurbætur voru gerðar á húsnæði klínísku lífefnafræðinnar á árinu. Áframhaldandi umræða fór fram á varðandi það að sameina nýja blóðsýnamóttöku og móttöku fyrir aftöppun blóðgjafa og húsnæði fyrir þá starfsemi. Húsnæði Blóðbankans er löngu orðið gríðarlega þróngt og væri gott að vinnsluhluti deildarinnar fengi plássið þar sem nú er tappað af blóðgjöfum.

Nýtt vatnsthæki var sett upp við Cobas 6000-stæðuna, þannig að nú eru þau tvö. Keyptur var hitaskápur fyrir sýkladeildina fyrir *camphylobacter* (42°C) hjá Lyru (*Esco-isotherm*).

Útboðsmál varðandi svara- og beiðnakerfi fór í biðstöðu. Þessi málaflokkur fluttist á árinu yfir til Embættis landlæknis. Hanna á svara- og beiðnakerfi á LSH.

Sýklafræðin notar enn *TD-Lims*-kerfið sem var notað fyrir flestar rannsóknir áður á deildinni. Enn er verið að kanna með hagræðingu og kostnað við að tengjast *Glims*-kerfinu, en því fylgir einnig svara- og beiðnakerfi sem kallað er *Cyberlab*. *Glims*-kerfið er notað á LSH fyrir ónæmis-, sýkla- og veirufræði. Best væri til frambúðar að hægt væri að vera með eitt kerfi fyrir allar gerðir rannsóknastofa.

## Þjónusturannsóknir

Fjöldi rannsókna á árunum 2008-2012 og skipting þeirra í flokka kemur fram í töflu 2. Nokkur aukning var á fjölda rannsókna milli áranna 2011 og 2012 eða um 4%.

**Tafla 2. Fjöldi rannsókna**

Rannsókn	2012	2011	2010	2009	2008
Klínísk lífefnafræði	151.263	144.276	141.563	148.097	174.584
Blóðmeinafræði	34.235	33.279	35.423*	40.138	45.174
Bakteríurannsóknir	6.950	7.436	7.658	7.758	8.516
Þvagrannsóknir	3.543	3.479	3.439**	4.301	4.861
Aðrar rannsóknir	1.142	1.146	952	850	957
<b>Rannsóknir alls</b>	<b>197.133</b>	<b>189.616</b>	<b>189.035</b>	<b>201.144</b>	<b>233.742</b>

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

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

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

Nýjar rannsóknir sem settar voru upp á árinu: *Gentamycin* og *Anti-TPO*, báðar keyrðar á *Cobas 6000*.

Rannsóknir sem lagðar voru niður á árinu: *Makróprólaktín*.

Áframhaldandi samningur er í gildi með LSH varðandi sendingar sýna til Karlsruhe í Þýskalandi. Einnig er eins og áður þó nokkuð sent af rannsóknum á LSH og víðar.

## Blóðbankastarfsemi

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

## Fræðslu, vísinda- og gæðamál

Einn starfsmaður fór á Sýkladeild LSH í tveggja daganámsferð janúar. Tveir starfsmenn fóru til Danmerkur á tveggja daga ráðstefnu í september sem fjallaði um blóðstorku og *Stago*-mælitæki fyrir storkurannsóknir, styrkt af *Lyru*. Einn starfsmaður fór til Tyrklands í námsferð í 4 daga á ráðstefnu um *Mindray*-mælitæki, styrkt af fyrirtækinu Logalandi. Einn starfsmaður fór til Reykjavíkur einn dag í maí til að kynna sér nánar tölvukerfið *FlexLab*. Tveir starfsmenn fóru á *BHM*-námskeið í október um samningatækni á vegum Félags lífeindafræðinga.

Tveir hjúkrunarfræðingar fóru með blóðbankabil til Húsavíkur og voru hér á Akureyri í maí og september, alls 6 dagar. Einn starfsmaður í Blóðbanka fór í 2ja daga námsferð í mars til Reykjavíkur og 2 daga í september til Kaupmannahafnar á notendafund *Auovue & Biovue*. Starfsmaður í Blóðbanka fór í 2 daga til Reykjavíkur til að kynna sér uppfærslu á tölvukerfi. Einn starfsmaður í Blóðbanka fór í 5 daga til Reykjavíkur til að kynna sér starfsemi Blóðbankans þar og að kynna sér uppfærslu á *Prosang*-tölvukerfinu.

Yfirlæknir deildarinnar sótti Læknadaga í Reykjavík í janúar. Auk þess sótti hann ráðstefnu í Prag um nærrannssóknir (*POCT*) 4.-6. október og hélt fyrirlestur um það efni á föstudagsfundí Læknaráðs FSA í desember. Yfirlæknir stundaði áfram kennslu læknanema, lífeindafræðinema og ýmissa starfsstéttu við HÍ, FSA og LSH. Yfirlæknir sat í undirbúnings-

nefnd fyrir Norræna ráðstefnu í klínískri lífefnafræði sem haldin var á Hilton í Reykjavík í júní og sótti einnig ráðstefnuna.

Yfirlæknir tók að sér að vera umsjónakennari lífeindafræðings á LSH í meistaranaámi við HÍ sem fjallar um nærrannsóknir á LSH (*POCT*) á árinu. Yfirlæknir var einnig faglegur ritstjóri bókar á árinu sem nefnist „*Við góða heilsu? Konur og heilbrigði í nútímasamfélagi.*“ Ritstjórar eru Helga Gottfreðsdóttir og Herdís Sveinsdóttir. Háskólaútgáfan 2012.

Gæðahandbók deildarinnar var langt komin í lok ársins, en gæðavinnan gengur hægar en vonir stóðu til vegna mannfæðar.

## Ritverk – vísindagreinar í ritrýndum erlendum tímaritum

Vesteinsdottir I, Gudlaugsdottir S, Einarsdottir R, Kalaitzakis E, **Sigurdardottir O**, Bjornsson ES.

*Risk factors for Clostridium difficile toxin-positive diarrhea: a population-based prospective case-control study.*

Eur J Clin Microbiol Infect Dis. 2012 Oct;31(10):2601-10. Epub 2012 Mar 23.

## Abstrakt – Læknablaðið, Vísindi á vordögum 2012

Fylgirit 70, 2012/árg. 98 bls 26. Veggspjald nr. 59

Áhættuþættir fyrir Clostridium difficile toxín jákvæðum niðurgangi.

Íris Ösp Vesteinsdóttir, Sunna Guðlaugsdóttir, Rannveig Einarsdóttir, Evangelos Kalaitzakis, **Ólöf Sigurðardóttir**, Kristín Magnúsdóttir, Alda Hrönn Jónasdóttir, Einar Stefán Björnsson.<sup>1,2</sup>

1 Læknadeild HÍ, 2 meltingardeild Landspítala, 3 lyfjafræðideild HÍ, 4 meltingardeild Skåne Háskólasjúkrahússins, Lund, Svíþjóð, 5 kliniskri lífefnafræðideild Sjúkrahússins á Akureyri.

## Lokaorð

Litlar breytingar urðu á starfsemi deildarinnar á árinu. Fjallað var um húsnaði Blóðbanka og húsnaði sýnamóttöku á árinu eins og áður, en það er orðið mjög brýnt að gera endurbætur á því. Einnig var rætt um endurbætur á tækjabúnaði fyrir ætagerð og endurbætur á tölvukerfi sýkladeildarinnar. Einnig hafa verið umræður um smátæki sem komið gætu til greina á bráðamóttöku sjúkrahússins. Halda þarf þeirri vinnu og umræðu áfram.

Fjöldi rannsókna jókst aðeins á milli ára. Gæðahandbók deildarinnar er langt komin og er vonast til að hún komist í notkun fyrir sumarið 2013, en eins og áður hefur ekki gefist nægur tími til að vinna að henni vegna manneklu.

Meira álag er á forstöðulífeindafræðingi deildarinnar vegna minnkaðs starfshlutfalls yfirlæknis. Endurmetsa þarf þetta fyrirkomulag. Vaktaálag á sumarleyfistíma er enn allt of mikið og minna skal á að sjaldan er hægt að nýta sumarafleysingafólk til þess að taka vaktir þar sem langan tíma tekur að þjálfa fólk. Meðalaldur starfmannna er hár og þeir eiga því lengra summarfrí.

## Sjúkraflug

### Starfsemin

Læknavakt í sjúkraflugi starfaði líkt og áður á árinu. Upptökusvæðið er Ísland en auk þess eru árlega farin um 20 sjúkraflug til Grænlands. Sá þáttur starfseminnar hefur aukist smám saman. Fluttir voru 484 sjúklingar í 460 sjúkraflugum sem er lítil breyting frá síðustu árum.

Fyllt var út sjúkraflugsskýrsla fyrir hvern sjúkling. Rafræn skráning hófst 1. janúar og er notuð auk pappírsskráningar. Einn svæfingalæknir hefur unnið gott starf við að færa upplýsingar úr eldri sjúkraskrám á rafrænt form og birti hann samantekt sína öðrum flugköppum á þriðja dag jóla.

Við hefðbundið bráðasjúkraflug til Grænlands hefur bæst boðflug þar sem sjúkraflugvélar koma frá Grænlandi til Íslands. Hér tekur íslensk áhöfn við og flytur með vél frá Norlandair eða Mýflugi til Danmerkur. Ekki er um bráðaflug að ræða og hefur þetta fyrirkomulag mælst misvel fyrir hjá fluglæknum. Unnið er að því að koma þessu í fastara form.

### Mönnun

Sjúkraflutningamenn frá Slökkviliði Akureyrar fylgdu öllum sjúklingum eins og fyrr. Um 20 sjúkraflutningamenn ganga vaktir og eru flestir þeirra neyðarflutningamenn en nokkrir bráðatæknar.

Læknar frá sjúkrahúsini og HAK sinna flugvöktum. Verkefnisstjóri hefur séð um daglegt amstur með aðstoð Sveinbjarnar Dúasonar bráðatæknis. Með litlum frávikum gekk vel að manna flugvakt lækna.

### Umhverfi

Sami búnaður var notaður og áður. Ber þar hæst *Medumat Weinmann* öndunarvél og *CorPuls3* rafsjá/rafstuðstæki. Tæki eru notendavæn en vafist getur fyrir mönnum að nota flóknari stillingar þeirra. Búnaður sjúkraflugs er geymdur í skyli 13 á Akureyrarflugvelli.

### Fræðsla

Á árinu hélt Sveinbjörn Dúason bráðatæknir námskeið fyrir nýliða í fluglæknastétt. Þetta var fyrirlestur ásamt verklegum æfingum á svínshræi með *crico-kit* (barkaskurð) og *thorax-dren* (brjóstholskera). Nokkrir nýliðar voru komnir í læknahópinn og gamlir voru hertir upp.

### Að lokum

Í desember 2001 lýsti heilbrigðisráðherra yfir að á Akureyri væri miðstöð sjúkraflugs og 15. mars 2012 voru liðin 10 ár frá því að læknavakt í sjúkraflugi hófst á Akureyri. Á þessum tíma hefur starfseminni vaxið fiskur um hrygg og þjónustan eflst. Þjónustusamningur var boðinn út seinni hluta árs og kom ekki á óvart að Mýflug hreppti hann. Þar er reynslan fyrir. Næstu verkefni eru að fylgja eftir aðstoðu í varaflugvél sem enn flytur aðeins einn sjúkling liggjandi. Þá hefur gengið betur að manna flugvakt lækna en stundum áður. Sjúkrahúsið og heilbrigðisýfirvöld stefna áfram að traustum ramma um starfsemina.

## Sjúkraflutningaskólinn

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

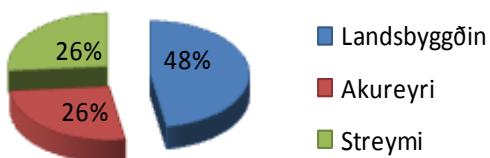
Við skólann starfa skólastjóri, aðstoðarmaður og læknisfræðilegur forsvarsmaður m.t.t. menntunar. Auk ofangreindra starfa við skólann fjöldi leiðbeinenda (verktakar) sem eru m.a. sjúkraflutningamenn, hjúkrunarfræðingar, ljósmæður og læknar. Á árinu voru haldin 19 námskeið og voru þátttakendur 273 talsins.

### Fyrirkomulag skólastarfs

Verkefnastjóri Sjúkraflutningaskólans bar ábyrgð á daglegri starfsemi skólans í samstarfi við forstöðumann deildar kennslu og vísinda sem jafnframt var skólastjóri Sjúkraflutningaskólans til 1. mars. Verkefnastjórinn sinnti einnig kennslu og fræðslu sem tengjast endurlífgun og bráðabjónustu á Sjúkrahúsínu á Akureyri. Þann 1. mars tók verkefnastjóri skólans við stöðu skólastjóra.

Nokkuð færri námskeið fóru fram á árinu samanborið við árið áður, þótt þátttakendur í heild hafi verið álíka margir. Þar hefur fækken minni námskeiða mest áhrif. Námskeiðin fóru fram á öllu landinu, ýmist í heimabyggð nemenda eða með notkun streymis. Meðal nemenda eru sjúkraflutningamenn, hjúkrunarfræðingar og læknar. Fyrirkomulag námskeiðanna endurspeglar þá stefnu skólans að hafa menntunina sem næst nemandanum og reyna eftir fremsta megni að halda þau í heimabyggð hans eða því sem næst.

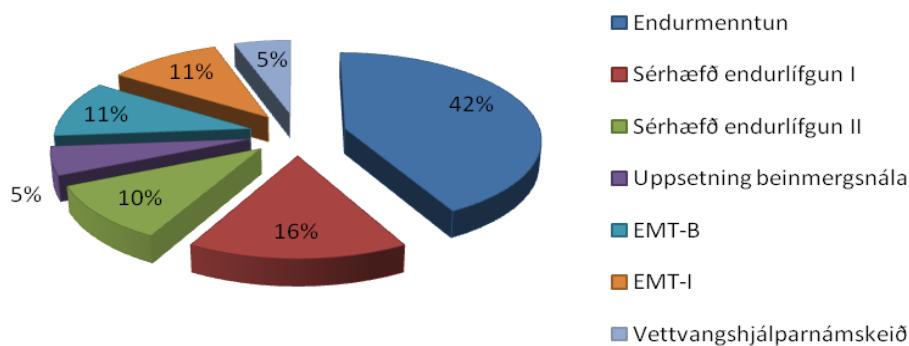
Formleg útskrift nemenda fór fram á FSA 18. maí en þá útskrifuðust 75 nemendur; 69 sjúkraflutningamenn og 6neyðarflutningamenn. Það er stærsti útskriftarhópur grunnema frá því að sjúkrahúsið tók við rekstri skólans. Myndrit 1 sýnir staðsetningu námskeiða á árinu.



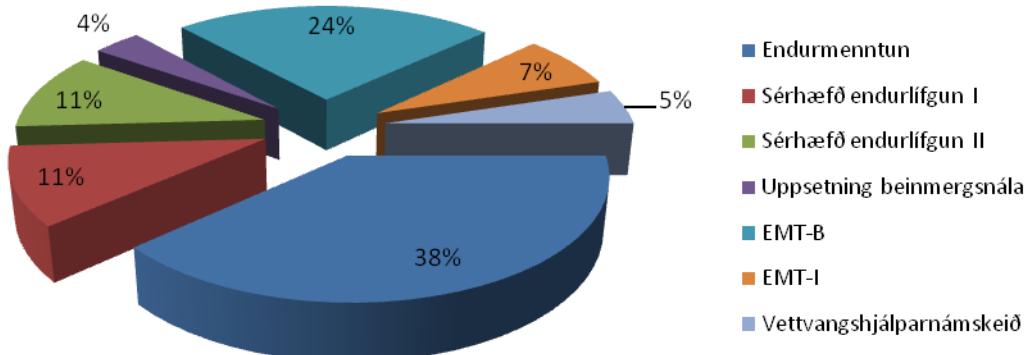
*Myndrit 1. Staðsetning námskeiða*

## Námskeið

Eins og fram hefur komið voru haldin 19 námskeið á árinu og voru þátttakendur samtals 273. Á árinu voru eftirtalin námskeið haldin, sjá myndrit 2 og 3.



*Myndrit 2. Tegundir og fjöldi námskeiða*



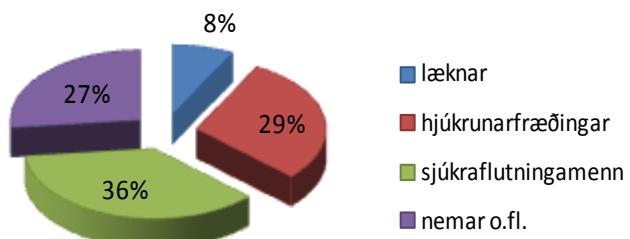
*Myndrit 3. Fjöldi þátttakenda á námskeiðum skólans*

- Grunnnnámskeið í sjúkraflutningum (EMT-B) er 128 klukkustunda námskeið þar sem kennd eru helstu atriði sjúkraflutninga. Ljúki viðkomandi námskeiðinu með því að standast próf getur það leitt til löggildingar sem sjúkraflutningamaður. Tvö slík námskeið voru haldin á árinu, bæði í streymi, og er þetta í fyrsta skipti sem ekki næst í lágmarksfjölda nemenda til að halda staðarnámskeið. Verkleg kennsla á streymisnámskeiðunum fór fram á Akureyri, í Reykjanesbæ, á Ísafirði, í Reykjavík og á Selfossi. Þátttakendur voru samtals 67.
- Neyðarflutninganámskeið(EMT-I) er 317 klukkustunda framhaldsnámskeið fyrir sjúkraflutningamenn með a.m.k. þriggja ára starfsreynslu. Tvö slík námskeið voru haldin á árinu, bæði streymisnámskeið, og voru þátttakendur alls 14. Námskeiðið er viðamikið og felst í

bóklegri kennslu og verklegri þjálfun ásamt starfsþjálfun á neyðarbíl Slökkviliðs höfuðborgarsvæðisins og á bráðadeildum Sjúkrahússins á Akureyri og Landspítala.

- Endurmenntunarnámskeið fyrir sjúkraflutningamenn voru átta og tók hvert námskeið 8-16 klukkustundir. Námskeiðin fóru fram í heimabyggð nemenda. Sjö af átta námskeiðum voru námskeið í sérhæfðri endurlífgun I.
- Námskeið í sérhæfðri endurlífgun I byggja á stöðlum og leiðbeiningum evrópska endurlífgunarráðsins (*ERC*). Þrjú slík námskeið voru haldin á vegum Sjúkraflutningaskólans innan Sjúkrahússins á Akureyri. Þátttakendur voru læknar, hjúkrunarfræðingar og sjúkraflutningamenn.
- Námskeið í uppsetningu beinmergsnála. Í byrjun árs 2011 gaf *Inter*, í samráði við *Vidacare*, beinmergsborvélar í alla sjúkrabíla landsins. Sjúkraflutningaskólinn tók að sér þjálfun í uppsetningu fyrir sjúkraflutningamenn og annað heilbrigðisstarfsfólk. Eitt slíkt námskeið var haldið á árinu á Dalvík auk þess sem þjálfun var sett inn í endurmenntunarnámskeið þar sem við átti.
- Vettvangshjálp er námskeið fyrir einstaklinga sem eru líklegir til að verða fyrstir á vettvang slysa, s.s. lögreglu-, slökkviliðs- og björgunarsveitarmenn. Námskeiðið er byggt á viðurkenndum bandarískum staðli og staðfært að íslenskum aðstæðum. Eitt slíkt námskeið var haldið á Borgarfirði eystra í byrjun árs og voru þátttakendur 13.

Þátttakendur á námskeiðum skólans tilheyra mismunandi fagstéttum/hópum, sjá myndrit 4. Þátttakendur á grunnnámskeiðum flokkast sem nemar.



*Myndrit 4. Skipting eftir hópum*

## Önnur verkefni

### Evrópska endurlífgunarráðið (*ERC*)

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

**Endurlífgunarráð.** Skólastjóri Sjúkraflutningaskólans er starfsmaður Endurlífgunarráðs Íslands auk þess að vera formaður endurlífgunarráðs og umsjónarmaður endurlífgunkennslu á sjúkrahúsini.

**Lokaorð**

Sjúkraflutningaskólinn er rekinn sem sjálfbær eining innan sjúkrahússins og hefur eigin stjórn en í henni sitja fulltrúar frá Sjúkrahúsinu á Akureyri, velferðarráðuneyti, Háskólanum á Akureyri og Landssambandi slökkviliðs- og sjúkraflutningamanna. Stjórninni til ráðgjafar er fagráð með fulltrúa frá ofangreindum aðilum auk fulltrúa frá Brunavörnum Suðurnesja (eftir 1. október 2012, áður Slökkviliði Akureyrar), Slökkviliði höfuðborgarsvæðisins og Rauða krossi Íslands.

Mikil og jöfn eftirspurn er eftir námskeiðum auk þess sem reglulega bætast við ný og fjölbreytileg verkefni sem falla undir starfsemi Sjúkraflutningaskólans.

## **Skrifstofa fjármála**

Skrifstofan annast bókhald, launavinnslu, áætlanagerð, kostnaðargreiningu, innheimtu, upplýsingagjöf og ýmis önnur verkefni. Til skrifstofu heyrir einnig símavarsla og móttaka sem er í aðalanddyri.

Á skrifstofunni störfuðu í lok árs 8 starfsmenn við bókhald og launavinnslu í 7,25 stöðugildum og 4 starfsmenn við símsvörum og móttöku í 3 stöðugildum. Stöðugildum fækkaði um 0,6 á árinu í símavörslu og móttöku þar sem viðvera um helgar og á rauðum dögum var stytt um 2 tíma á dag og er núna frá kl. 10-20 í stað 09-21 áður. Dregið var saman tímabundið um 0,25 stöðugildi í bókhaldi frá maí til áramóta.

Rekstraráætlun sjúkrahússins var í fyrsta skipti gerð í *Oracle*-fjárhagskerfinu á árinu og varð þar af leiðandi töluverð breyting á rekstraryfirlitum deilda sem forstöðumenn fá send mánaðarlega. Þessi breyting hefur sína kosti og galla í för með sér. Helsti gallinn er að ekki er hægt að fá yfirlit yfir heimilar og setnar stöður á deildum úr þessu kerfi. Vonast er til að það verði mögulegt seinna meir. Að öðru leyti er nýja rekstraryfirlitið nokkuð vel sundurliðað og skýrt.

Önnur starfsemi á skrifstofunni var með hefðbundnu sniði og engar stórar breytingar á vinnufyrirkomulagi eða tölvukerfum.

## Slysa- og bráðamóttaka

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

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

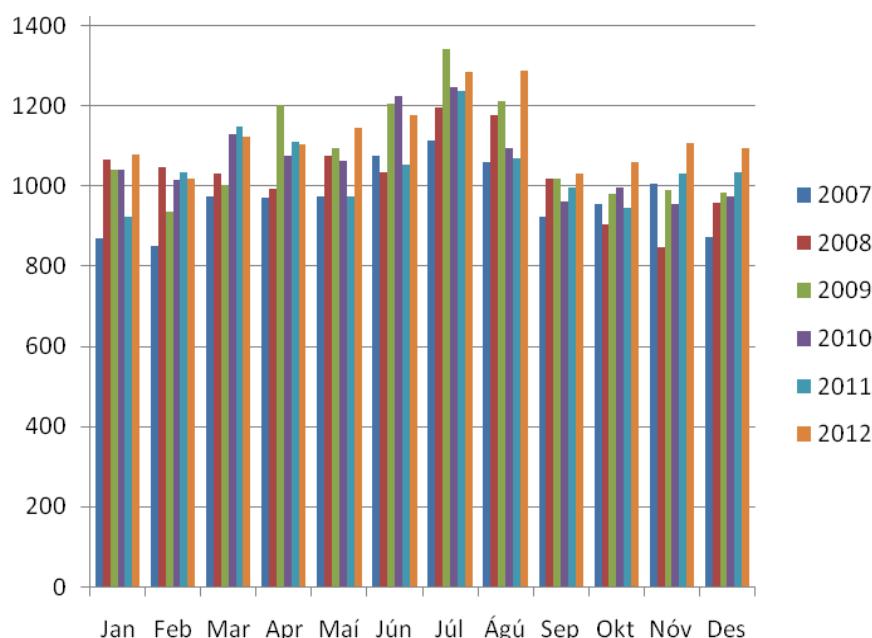
Miðstöð áfallahjálpar er starfrækt í tengslum við deildina og neyðarmóttaka fyrir fórnarlömb nauðgana hefur verið á deildinni frá árinu 1994. Aðstaða viðbragðsstjórnar og allur búnaður greiningarsveitar er á slysa- og bráðamóttöku.

### Starfsemin á árinu

Á SBM eru 12,0 stöðugildi hjúkrunarfræðinga, þar með talin staða deildarstjóra. Tvö stöðugildi lækna eru á deildinni, 2,4 stöðugildi móttökuritara, 1,7 stöðugildi læknaritara og 1,0 stöðugildi í ræstingu. Ein stærsta breytingin í mönnunarmálum var að ráðinn var læknir með sérfræðimennntun í heimilislækningum á SBM til reynslu.

Starfsmenn deildarinnar taka á móti og sinna sjúklingum allan sólarhringinn, allt árið um kring. Til deildarinnar leita einstaklingar með margvísleg vandamál og að úrlausn þeirra koma því einnig starfsmenn af öðrum deildum sjúkrahússins.

Einstaklingar sem leituðu á slysa- og bráðamóttökuna á árinu voru 13.514 sem er fjölgun um nærri 1.000 komur frá árinu áður. Fjöldi þeirra sem nýtti sér bráðaþjónustu HAK í húsnæði SBM var 6.010 sem er svipað og árið 2011. Myndrit 1 sýnir samanburð á komum á SBM milli ára og skiptingu eftir mánuðum.



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

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

Hjúkrunarfræðingar deildarinnar taka á móti þolendum nauðgana en auk þeirra koma að þeirri starfsemi kvensjúkdómalæknar, félagsráðgjafi og sálfræðingur sjúkrahússins. Gott samstarf er við lögregluna og einnig starfar lögfræðingur með teyminu sem réttargæslumaður þolandans. Á árinu leituðu 7 þolendur til neyðarmóttöku vegna nauðgunar.

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

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

## Fræðsla og námskeið

Hjúkrunarfræðinmar á 4. ári frá Háskólanum á Akureyri og sjúkraflutningamenn frá Sjúkraflutningaskólanum voru í klínísku námi á slysa- og bráðamóttökunni og nutu þar leiðsagnar frá hjúkrunarfræðingum deildarinnar. Einnig voru hjúkrunarfræðingar deildarinnar virkir í kennslu hjúkrunarfræðinema við Háskólann á Akureyri og sinntu þar stórum hluta kennslunnar í bráðahjúkrun auk annarra verkefna.

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

Alls hafa sex hjúkrunarfræðingar á SBM lokið sérnámi í bráðahjúkrun frá Háskóla Íslands. Á árinu var áfram unnið með hugmyndafræði norsku *BEST*-stofnunarinnar ([www.bestnet.no](http://www.bestnet.no)) sem undanfarin ár hefur þróað einföld námskeið fyrir áverkateymi á minni sjúkrahúsum.

## Lokaorð

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

## Speglunardeild

### Inngangur

Hlutverk speglunardeilda er að sjá um framkvæmd rannsókna og aðgerða sem gerðar eru með holsjá í meltingarvegi og lungum. Á deildinni starfar yfirlæknir (meltingarsérfræðingur) í 80% starfi. Stöðugildi hjúkrunarfraeðinga eru 1,90. Speglanir hafa nú verið gerðar á sjúkrahúsínu í 40 ár og er deildin opin kl. 8-16 alla virka daga, auk bráðaþjónustu sem veitt er allan sólarhringinn. Enginn læknir er á skipulagðri bakvakt en hjúkrunarfraeðingar á skurðeild sinna bakvaktapjónustu utan dagvinnutíma.

### Starfsemi

2. febrúar 2012 voru 40 ár síðan fyrsta speglunin á sjúkrahúsínu var framkvæmd og af því tilefni var haldin afmælishátíð. Til hátfðarinnar var Gauti Arnþórsson, fyrrverandi yfirlæknir, sá sem framkvæmdi fyrstu speglunina, boðinn en einnig allir þeir starfsmenn sem unnið hafa á deildinni og sem náðist til. Haldnir voru fyrirlestrar þar sem meðal annars Nick Cariglia forstöðulæknir fór yfir sögu speglunardeildaðarinnar. Nick hefur byggt deildina upp frá upphafi og tryggt að hún veiti ávallt bestu þjónustu sem völ er á. Deildin kann honum sérstakar þakkir fyrir ósérhlífið starf. Sýning var á gömlum tækjum í kennslustofu á 2. hæð og opið hús var á speglunardeildinni. Deildinni voru færðar góðar gjafir og vel var mætt. Við kunnum öllum sem mættu eða tóku þátt í dagskránni sérstakar þakkir fyrir.

Á árinu voru framkvæmdar 1.418 speglanir og ferliverk við deildina og er það nokkuð í samræmi við starfsemina á árinu 2011, sjá töflu 1. Eins og síðustu ár var speglunardeildin lokað í fimm vikur yfir sumartímann og starfsemin skert verulega yfir jól og áramót en þá var einungis bráðaþjónustu sinnt. Engin stærri breyting varð á fjölda speglana. Magaspeglunum fækkaði um 37 á milli ára en fjölgun varð bæði á stuttum ristilspeglunum (um 20) og fullum ristilspeglunum (um 29). *ERCP* fækkaði milli ára um 7. Engar berkjuspeglanir né blásturspróf voru gerð á árinu þar sem enginn lungnasérfræðingur var starfandi við sjúkrahúsið og enginn sem gerir blásturspróf fyrir sjúkrahúsið eftir að starfsemin á St. Jósefsspítala var lögð niður. Framkvæmd á öðrum speglunum var svipuð á milli ára. Ferliverk á árinu voru 1.120 (79%) og inniliggjandi sjúklingar voru 298 (21%) en það er mjög svipað hlutfall og undanfarin ár.

**Tafla 1. Fjöldi speglana**

Speglun	2012	2011	2010	2009	2008	2007	2006	2005	2004	2003	2002	2001
Magaspeglun	633	670	729	691	780	684	718	705	530	589	607	654
Gall-/Brisspeglun	40	47	57	55	54	51	69	57	50	38	32	36
Ristils-/Vinstri ristilspeglun	695	655	568	600	626	590	546	516	455	497	447	441
Endaþarms-/buga-ristilsp.	40	38	40	40	45	35	28	42	0	0	0	84
Berkjuspeglun	0	0	6	26	28	32	21	27	33	34	35	29
Blásturspróf	0	9	9	7	14	14	12	16	17	15	17	28
PEG ísetningar	2	4										
Hnappskipti	8	5	7									
<b>Samtals</b>	<b>1.418</b>	<b>1.418</b>	<b>1.416</b>	<b>1.419</b>	<b>1.547</b>	<b>1.406</b>	<b>1.397</b>	<b>1.363</b>	<b>1.085</b>	<b>1.173</b>	<b>1.138</b>	<b>1.272</b>

## Ráðstefnur og fræðslustörf

Í maí var boðið upp á hina árlegu vinnusmiðju fyrir hjúkrunarfræðinga skurðeildar sem sinna bráðaspeglunum deildarinnar utan dagvinnutíma en þátttaka var dræm vegna anna á skurðeild. Til stóð að tveir hjúkrunarfræðingar færðu á ráðstefnu/endurmenntun en ekki var til fjármagn til þess en þeir fá möguleika til þess á árinu 2013.

Yfirlæknir deildarinnar tók þátt í Evrópska meltingarfæraþinginu *UEGW* sem haldið var í Amsterdam í október. Góð fræðsla var á þinginu en þingið var einnig nýtt til umræðna við söluaðila um endurnýjun á tækjum og í kjölfarið fékk sjúkrahúsið tilboð frá þeim aðilum sem selja speglunartæki á Íslandi um endurnýjun á tækjum samkvæmt þörfum og fimm ára áætlun.

## Ritstörf

Bergmann O, Kristjansson G, Jonasson JG, Björnsson E.

*Jaundice due to suspected statin hepatotoxicity: a case series.*

Dig Dis Sci.2012 Jul;57(7):1959-64. doi: 10.1007/s10620-011-1950-1. Epub 2011 Nov 11.

## Sýnatökur

Brottnám á sepum heldur áfram að aukast, en á árinu voru teknir um 270 separ. Það er fjölgun um 5 sepa á milli ára. Fjöldi sýnataka á árinu var 3.269, en það eru 414 færri sýni en árið áður.

## Lokaorð

Á 40 árum hafa orðið miklar breytingar í læknisfræði. Speglunardeild leggur áherslu á að bjóða fjölbreytta speglunarþjónustu. Þá hefur hún sett sér markmið í samræmi við það sem best þekkist innanlands og utan og fylgst hefur verið með nýjungum í faginu. Nauðsynlegt er að sú þróun sem átt hefur sér stað haldi áfram svo að sjúklingar á þjónustusvæði speglunardeilda fái sem öruggasta og besta greiningu og meðferð.

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

## Starfsmannaþjónusta

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

Starfsmannaþjónustan heyrir undir skrifstofu forstjóra. Forstöðumaður starfsmannaþjónustu er jafnframt starfmannastjóri. Aðrir starfsmenn eru starfsþróunarstjóri og ritari. Mestan hluta ársins hefur starfsþróunarstjóri gegnt starfi starfmannastjóra meðan starfmannastjóri gegnir starfi forstjóra.

### Helstu málaflokkar

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

Helstu málaflokkar starfsmannaþjónustunnar eru:

- Stefnumótun í starfmannamálum í samráði við framkvæmdastjórn og stjórnendur deilda svo sem gerð starfmannastefnu og framkvæmd hennar.
- Réttindi og skyldur starfsmanna.
- Gerð og framkvæmd kjarasamninga/stofnanasamninga.
- Umsjón með ráðningarárferlum, gerð starfslýsinga, starfsmats og árangursmats.
- Umsjón með fræðslu- og starfsþróunarmálum starfsmanna.
- Umsjón með gerð starsreglna um ýmis framkvæmdaatriði í starfmannamálum.
- Umsjón með og kennsla starfmannasamtala.
- Heilsuefling starfsmanna.
- Ráðgjöf og aðstoð við stjórnendur í starfmannamálum og upplýsingaþjónusta við starfsmenn.

### Starfsemin á árinu

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

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

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

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

## Fjöldi starfsmanna

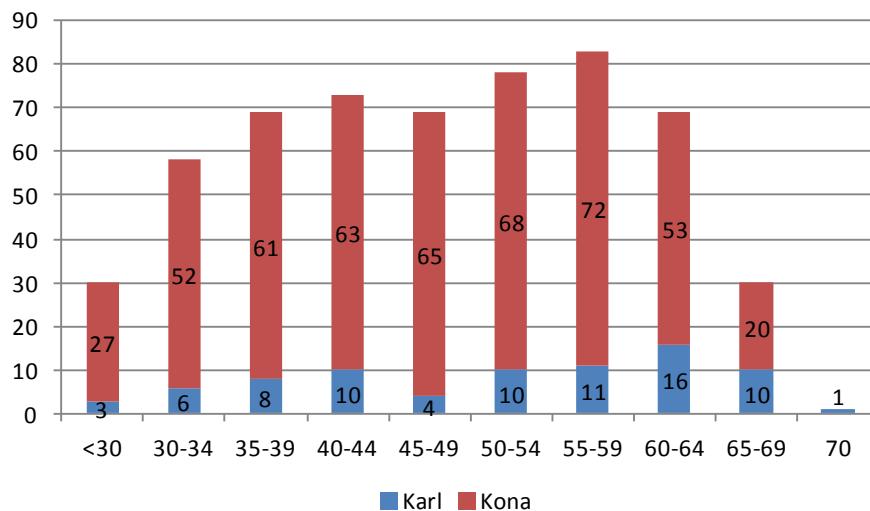
Starfsmenn með skráð starfshlutfall í lok desember voru samtals 548, þar af karlar 81 eða 14% og konur 493 eða 86%.

**Tafla 1. Starfsmannafjöldi**

Starfsmenn	2012	2011
Starfsmenn skráðir með starfshlutfall ( <i>Oracle</i> -skýrsla)	560	574
- Par af í leyfi	19	24
Virkir starfsmenn í lok des.	541	550
Starfsmenn í tímavinnu í des.	7	10
Starfsmenn með greidd laun í des. (launateningu)	548	560

## Aldursdreifing starfsmanna

Meðallífaldur starfsmanna í lok árs er 47,5 ár (var 47 ár í lok 2011, 46,5 ár í lok 2010 og 47 ár í lok 2009). Af þeim eru 14% karlar og 86% konur. Um 28% eru yngri en 40 ára, um 39% eru á aldursbílinu 40 til 55 ára og um 33% eru 55 ára og eldri.



*Mynd 1. Aldursdreifing*

## Starfsmannavelta

Á árinu hættu 26 starfsmenn. Þar af hófu 6 starfsmenn töku lífeyris, 4 starfsmenn létu af störfum sökum veikinda og 16 sögðu stöðu sinni lausri. Meðalfjöldi starfsmanna (með skráð starfshlutfall), skv. launateningu var 578 og starfsmannavelta því 4,5%. Hér að neðan er yfirlit starfsmannaveltu árin 2008-2012.

**Tafla 2. Starfsmannavelta**

Ástaða	2012	2011	2010	2009	2008
Létu af störfum	26	32	27	53	63
Fara á lífeyri	6	14	9	8	4
Vegna veikinda/örorku	4	2	1	4	7
Var sagt upp			2	14	
Sögðu upp	16	16	15	27	52
Meðalfjöldi starfsmanna	578	591	587	602	650
<b>Starfsmannavelta</b>	<b>4,5%</b>	<b>5,4%</b>	<b>4,6%</b>	<b>8,8%</b>	<b>9,7%</b>

**Starfsumhverfið**

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

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

Eins og á undanförnum árum voru gerðir samningar við líkamsræktarstöðvar á Akureyri og Hlíðarfjall um afsláttarkjör fyrir starfsmenn. Tímabilið september 2011 til ágúst 2012 nýttu rúmlega 200 starfsmenn sér þessi afsláttarkjör, eða um þriðjungur starfsmanna. Það er svipað hlutfall og á fyrra tímabili. Margir starfsmenn tóku þátt í heilsueflandi viðburðum á landsvísu. Starfsmenn voru m.a. skráðir í verkefnin „Lífshlaupið“ og „Hjólað í vinnuna“.

Fjarvistir starfsmanna á sjúkrahúsínu vegna veikinda og veikinda barna voru um 4,9%. Það er heldur hærra en undanfarin ár en þá hefur hlutfallstalan verið á bilinu 3,9% - 4,6%. Starfsmannavelta á árinu var 4,5% sem er heldur lægra en árið áður en þá var hún 5,4%.

Samstarfsverkefni starfsmannapjónustu, lyflækningadeildar og Virk endurhæfingarsjóðsvar fram haldið á árinu með fræðslufundum fyrir starfsmenn og stjórnendur lyflækningadeildar um starfsumhverfið og mögulega áhrifavalda fjarveru frá vinnu. Framkvæmdastjórn samþykkti fjarverustefnu sem verður kynnt á deildum. Hún felur í sér að hver deild geri sér markmið, með það að leiðarljósi að horfa til á vinnuumhverfið fyrir starfmennina. Í kjölfar nýsamþykktar fjarverustefnu er síðan stefnt að því að innleiða samtöl um styrtti og lengri fjarveru starfsmanna.

**Kjaramál**

Samráðsnefndir stéttarfélaga og sjúkrahússins störfuðu samkvæmt kjarasamningum en vinna við endurskoðun stofnanasamninga hófst á árinu.

**Önnur verkefni**

Forstöðumaður hefur leitt samstarfsverkefni Virk endurhæfingarsjóðs og lyflækningadeildar og tók einnig við formennsku í öryggisnefnd sjúkrahússins.

**Lokaorð**

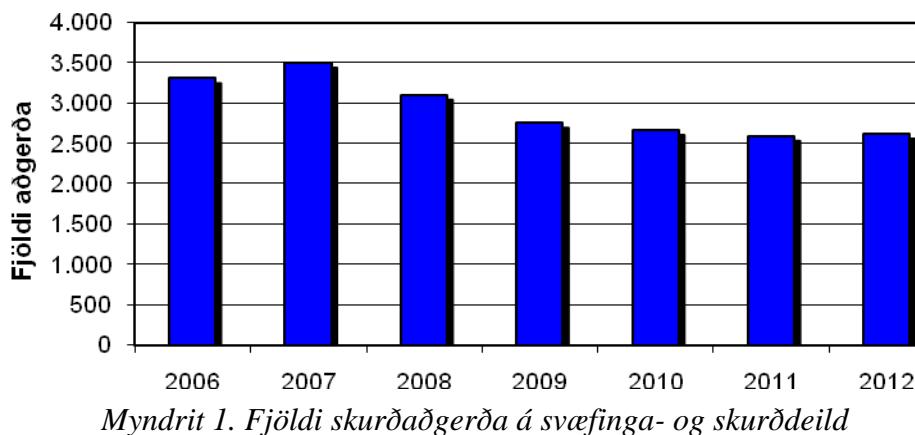
Áfram verður haldið að styrkja og bæta allt það er lýtur að móttöku nýrra starfsmanna, starfsumhverfi og starfsþróun, í góðu samstarfi við stjórnendur og starfsmenn.

## Svæfinga- og skurðeildir

Starfsemi svæfingadeildar og skurðeildar var með svipuðu sniði og undanfarin ár. Þrjár skurðstofur voru opnar, þar af ein ætluð fyrir bráðaaðgerðir hálfan daginn. Starfsemin var dregin saman í 12 vikur vegna sumarleyfa frá 13. júní til 31. ágúst. Í 7 vikur af þeim tíma var opin ein og hálft skurðstofa fyrir valaðgerðir og hálft skurðstofa fyrir bráðaaðgerðir og 5 vikur af tímanum einungis ein skurðstofa fyrir valaðgerðir og hálft skurðstofa fyrir bráðaaðgerðir.

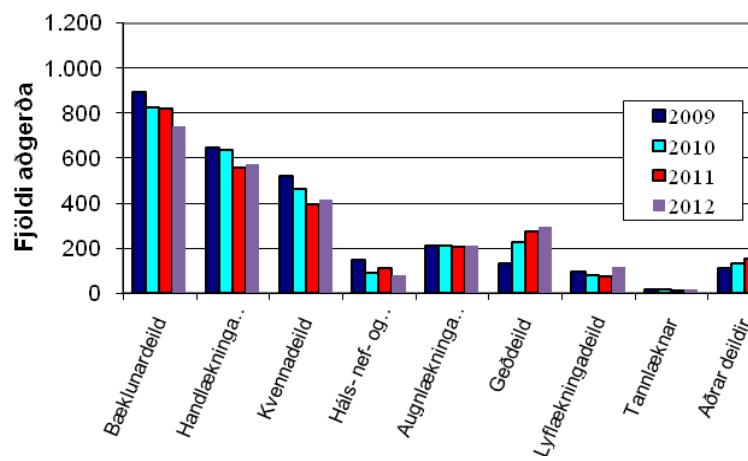
### Skurðaðgerðir

Svæfinga- og skurðeild hafði umsjón með 2.631 skurðaðgerð á árinu sem er 30 aðgerðum meira en árið 2011. Aðgerðir sem framkvæmdar voru á slysadeild, göngudeildarskurðstofu og speglunardeild eru ekki inni í þessari tölu.



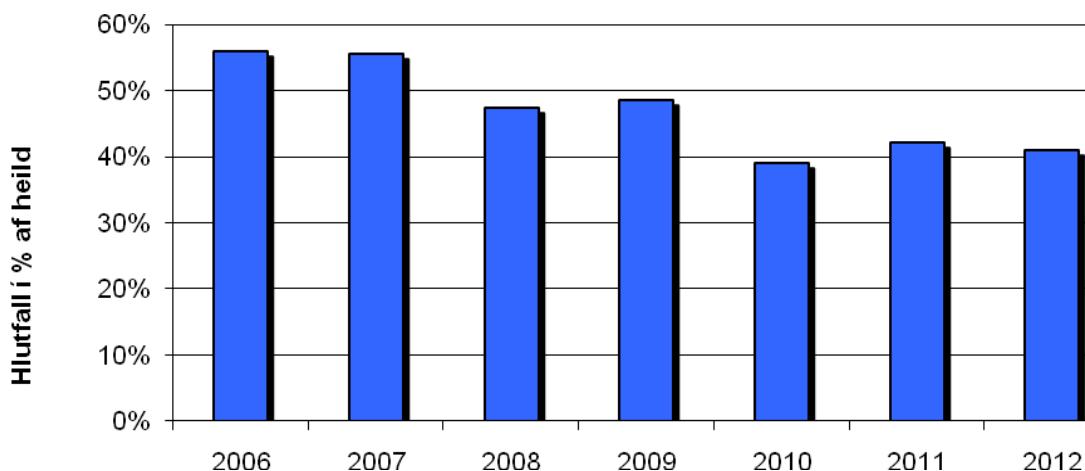
Myndrit 1. Fjöldi skurðaðgerða á svæfinga- og skurðeild

Bráðaaðgerðir voru 531 eða 20% aðgerðanna og eru þær aðeins færri en árið 2011. Eins og áður voru aðgerðir á stoðkerfi algengastar. Af þeim 180 aðgerðum sem skráðar eru á „Aðrar deildir“ eru 56 speglanir sem voru framkvæmdar á börnum og 61 aðgerð framkvæmd af sérfraðingi í lýtalækningum og voru flestar þeirra lýtaaðgerðir.



Myndrit 2. Skipting aðgerða á milli deilda

Hlutfall ferliaðgerða var 41% sem er ögn lægra hlutfall en árið 2011, sjá myndrit 3.

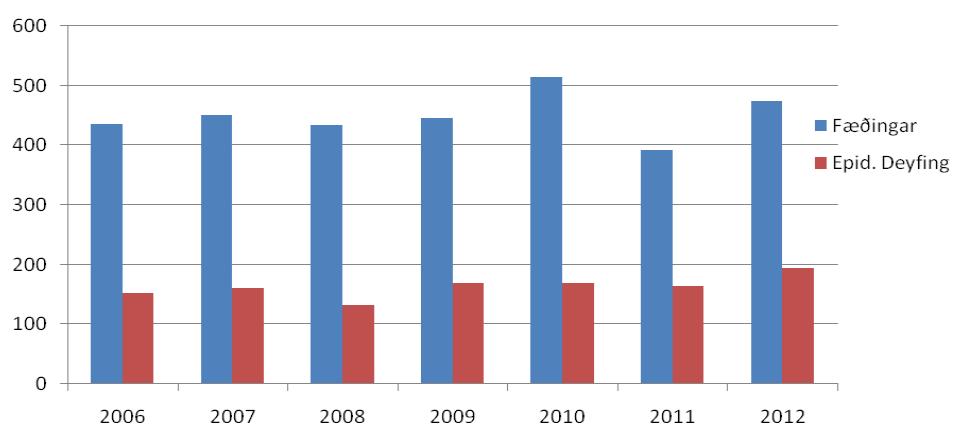


Myndrit 3. Hlutfall ferliaðgerða

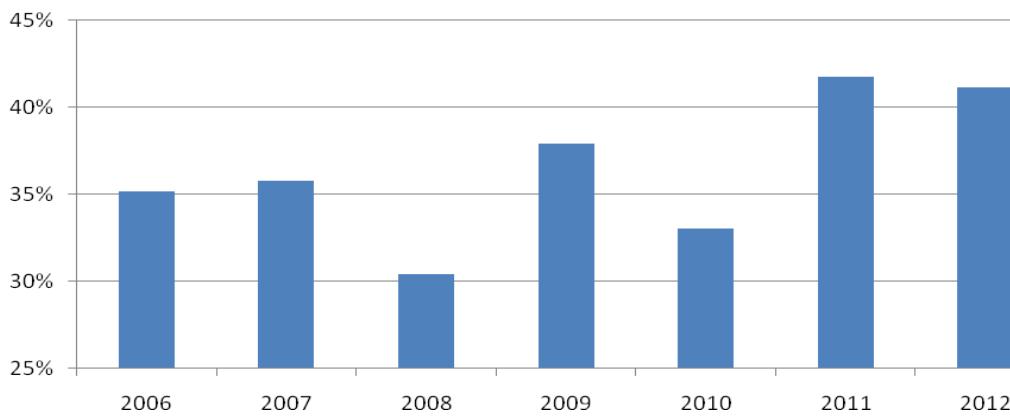
Áhersla er lögð á að leggja deyfingar (staðdeyfingar, leiðsludeyfingar, mænudehyfingar og *utanbasts*-dehyfingar) bæði fyrir skurðaðgerðir og til verkjastillingar eftir aðgerðir.

### Skurðstofur og annar starfsvettvangur

Þíjár fullbúnar skurðstofur eru að jafnaði í notkun. Á skurðstofugangi er auk þeirra til staðar speglunarherbergi fyrir minniháttar inngríp og stofa fyrir tannaðgerðir og augnaðgerðir. Starfsemi svæfingadeildarinnar fer einnig fram á öðrum stöðum í húsinu svo sem á vöknun, slysadeild og myndgreiningardeild. Auk þess voru *utanbasts*-dehyfingar hjá fæðandi konum gerðar á fæðingadeild og voru þær 195 á árinu. Fæðingar voru 474 þannig að *utanbasts*-dehyfingar voru gerðar í 41% tilfella, sem er nokkuð svipað hlutfall og árið áður, sjá myndrit 4 og 5.



Myndrit 4. Epidural (utanbasts) deyfingar fyrir fæðingu

*Myndrit 5. Hlutfall fæðandi kvenna sem fá epidural-deyfingu*

## **Starfsfólk**

### **Svæfingadeild**

Stöðugildi svæfingalækna voru fimm. Fimm sérfræðingar starfa á deildinni, þar af fjórir í 80% starfi. Einn sérfræðingur var ráðinn framkvæmdastjóri lækninga og handlækningasviðs snemma á árinu og hann vinnur einnig við deildina. Einn sérfræðingur sagði upp störfum byrjun ársins og nýr sérfræðingur var ráðinn í júní í staðinn. Einn deildarlæknir hefur verið starfandi allt árið. Læknir í námi í heimilislækningum starfaði við deildina frá september til áramóta.

Stöðugildi innan hjúkrunar voru ein staða deildarstjóra og sex stöður hjúkrunarfræðinga. Engar breytingar urðu á setnum stöðum hjúkrunarfræðinga, sem voru eftirfarandi í árslok: 90% staða deildarstjóra og 4,35 stöður hjúkrunarfræðinga auk 30% námsstöðu fram til maíloka sem var nýtt til helminga af tveimur hjúkrunarfræðingum sem voru í *diplóma*-námi í svæfingahjúkrun við Háskóla Íslands. Í árslok heyrðu 7 hjúkrunarfræðingar undir deildina.

### **Skurðdeild**

Setin stöðugildi hjúkrunarfræðinga á skurðdeild voru 7,55 fyrri hluta ársins en voru aukin um 0,70 í haustbyrjun. Setin stöðugildi sjúkraliða eru 0,80 og stöðugildi starfsstúlkna eru 3,0 líkt og fyrri ár. Tveir hjúkrunarfræðingar voru í launalausu leyfi stóran hluta ársins og starfaði annar þeirra í Noregi. Tveir hjúkrunarfræðingar voru í fæðingarorlofi hluta ársins. Langtíma veikindafjarvistir settu mark sitt á starfsemi deildarinnar allt árið. Í árslok heyrðu 12 hjúkrunarfræðingar, einn sjúkraliði og 4 starfsstúlkur undir deildina.

Fyrri hluta árs var 25% námsstaðanýtt af tveimur hjúkrunarfræðingum í *diplóma*-námi í skurðhjúkrun við Háskóla Íslands (HÍ).

Hjúkrunarfræðingar skurðdeilda sinntu dagþjónustu á speglunardeild vegna bráða-þjónustu á tímabili sumarlokunar. Þeir sinntu einnig bakvaktþjónustu fyrir speglunardeild.

## **Kennsla, fræðsla, námskeið og ráðstefnur**

### **Svæfingadeild**

Læknar deildarinnar tóku þátt í kennslu við Heilbrigðisvínsindasvið, hjúkrunarfræðideild við Háskólann á Akureyri og við Sjúkraflutningaskólann. Eins og undanfarin ár önnuðust læknar deildarinnar kennslu læknanema frá HÍ sem tóku hér verklegan hluta af námi í svæfingalæknisfræði. Eins og áður tóku læknarnir virkan þátt í Vísindaþingi Skurðlæknafélag Íslands og

Svæfinga- og gjörgæslulæknafelags Íslands í Reykjavík. Yfirlæknir svæfingadeildar fékk kennsluréttindi í endurlífgunarkennslu á vegum *ERC (European Resuscitation Council)*.

Svæfingahjúkrunarfræðingar önnuðust eins og undanfarin ár verklega kennslu 4. árs hjúkrunarnema frá Háskólanum á Akureyri, sem tóku störf á svæfingadeild sem hluta af verklegu námi í bráðahjúkrun. Einnig var um að ræða bóklega kennslu hjá 4. árs hjúkrunarnemum í HA.

Tveir hjúkrunarfræðingar á deildinni luku *diplóma*-námi í svæfingahjúkrun í júní frá HÍ.

Prír svæfingahjúkrunarfræðingar sóttu heimsráðstefnu svæfingahjúkrunarfræðinga í Sloveníu í maí.

Áframhaldandi góð vinna var við gæðahandbók.

### **Skurðdeild**

Líkt og undanfarin ár önnuðust hjúkrunarfræðingar deildarinnar verklega kennslu 4. árs hjúkrunarnema frá HA. Skurðhjúkrunarfræðingar, með umsjón 4. árs hjúkrunarnema, sáu einnig um handþvottakennslu læknanema fyrir aðgerðir.

Tveir hjúkrunarfræðingar stunduðu *diplóma*-nám í skurðhjúkrun í fjarnámi frá HÍ og útskrifuðust í júní. Einn skurðhjúkrunarfræðingur lauk verkefni til meistara og útskrifaðist í júní frá HA.

Einn hjúkrunarfræðingur sótti ráðstefnu *AfPP (The Association for Perioperative Practice)* til Bretlands í boði *Icepharma*. Einn skurðhjúkrunarfræðingur sótti sementsnámskeið til Reykjavíkur á vegum *Biomet* og *Icepharma*. Prír skurðhjúkrunarfræðingar sóttu þriggja daga fræðslu til Svíþjóðar um gerviliði. Sú ferð var á vegum *Zimmer*.

Áfram var unnið að gæðahandbók eins og aðstæður leyfðu.

### **Horfur fyrir 2013**

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

### **Dauðhreinsunardeild**

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

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

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

## Trúarleg þjónusta

Trúarleg þjónusta hefur verið starfandi frá 1. janúar 1995, er djákni var kallaður til starfa. 1. september 2006 bættist síðan við prestur. Um áramótin 2011/2012 lét Valgerður Valgarðsdóttir, djákni af störfum eftir 17 ár í starfi. Er henni þakkað mikið og óeigingjarnt brautryðjendastarf og óskað blessunarar í nýjum aðstæðum. Þjónustunni er nú sinnt af presti í 75% starfi.

Um áramótin 2012/2013 urðu enn breytingar því við skipulagsbreytingar var deildin „Trúarleg þjónusta“ lögð niður og starfssemin færð undir deild kennslu og vísinda. Þjónustan heldur þó áfram á sama hátt og verið hefur.

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

### Starfsemin

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

Stuðningur, samfylgd og eftirfylgd eru stórir þættir þjónustunnar, svo og úrvinnslu- og viðrunarfundir með starfsfólki, auk áfallahjálpar við sjúklinga og aðstandendur.

Leitað er leiða til að laga helgihaldið sem best að þörfum deilda og einstaklinga. Stór hluti þess fer fram í dagstofum og sjúkrastofum, en um 160 helgistundir voru á árinu. Í ár hefur Dóróthea Tómasdóttir organisti aðstoðað við mánaðalegar guðspjónustur í Kristnesi, ásamt tveimur sjálfboðaliðum, þeim Hermanni Jónssyni og Kristjáni Árnasyni, sem leiða söng í guðspjónustunum. Þökkum við þeim öllum innilega þeirra mikilvæga framlag.

Tilkoma kapellunnar, sem vígð var í desember 2007, breytti aðstöðu og umgjörð fyrirbænastunda og viðameira helgihalds. Organistar og kórar kirknanna á Akureyri koma og leiða söng á stórhátiðum og kunnum við þeim bestu þakkir fyrir. Próunin hefur reyndar orðið sú að ferðafærir sjúklingar fara heim um stórhátiðir og þeir sem eftir eru á deildunum treysta sér illa til að fara fram í kapellu. Því hefur verið gripið til þess ráðs að fara með helgihaldið inn á deildarnar og hefur það mælst vel fyrir.

Á árinu voru 5 börn borin til skírnar í kapellunni. Kapellan nýtist þó fyrst og fremst öllum þeim sem finna vilja skjól í erli dagsins, athvarf til bænar og íhugunar. Kapellan er alltaf opin öllum sem þangað vilja leita. Vikulegar fyrirbænastundir í kapellu (miðvikudaga kl. 11:15) eru öllum opnar. Fyrirbænarefnum má koma til prests eða skrifa í fyrirbænabók í kapellu.

### Samstarf

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

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

Samstarf við vígða þjóna Eyjafjarðarprófastsdæmis, presta í nágrannabyggðum svo og allt starfsfólk kirkjunnar er gott og tekur prestur þátt í vikulegri morgunsamveru í Akureyrarkirkju auk samráðs- og fræðslufunda á vegum prófastsdæmisins.

Prestur tekur þátt í sameiginlegu bakvaktakerfi presta á Akureyri og nágrenni. Því er ætlað að tryggja að alltaf sé hægt að ná í prest í neyðartilvikum utan hefðbundins vinnutíma. Sjúkrahúsprestur stendur þar vaktir til jafns á við aðra presta prófastsdæmisins.

Prestur á, fyrir hönd Sjúkrahússins, sæti í samráðshópi áfallahjálpar í umdæmi lög-reglunnar á Akureyri. Sá hópur gegnir því hlutverki að skipuleggja áfallahjálp í almannavarna-ástandi og veita fagfólki stuðning og fræðslu á öðrum tímum ef eftir því er leitað.

Sjúkrahúsprestur er jafnhliða starfi sínu í starfi fyrir hópslysaneftnd kirkjunnar og kemur á þeim vettvangi að skipulagi þjónustu kirkjunnar í stórslysum og við almannavarnaástand.

## Fræðsla

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

Í september var í fyrsta sinn boðið upp á minningarstund vegna fósturláta. Stundin var haldin í Höfðakapellu, í samvinnu við Útfararþjónustu kirkjugarða Akureyrar. Talsverður fjöldi sótti stundina og er ætlunin að bjóða upp á slíka stund árlega.

Í fjölgun ár hefur verið boðið upp á vikulega bæna- og íhugunarsamveru í kapellu. Alla miðvikudaga kl. 17.00-18.00 er boðið upp á slíka samveru ásamt fræðslu um hina kristnu íhugunaraðferð *Kyrrðarbæn*.

## Námsferðir

Í febrúar sótti prestur *fræðsludag um áfallahjálp* í Reykjavík. Í maí sótti prestur árlega *fræðslusamveru presta* á Hólum. Í júní tók prestur þátt í *biskupsvígslu og prestastefnu* í Reykjavík. Í ágúst tók prestur þátt í *Hólahátíð*. Einnig voru sótt málþing og fræðslufundir um sálgæslu, fullorðinsfræðslu, trú, bæn og íhugun.

## Lokaorð

Forstöðumaður trúarlegrar þjónustu þakkar samstarf og umhyggju á árinu og biður öllum Guðs blessunar á komandi árum.

## Tækni- og innkaupadeild

Tækni og innkaupadeild er stoðdeild og markmið deildarinnar er að þjónusta aðrar deildir. Helstu verkefni tæknideildar og húsumsjónar á árinu voru endurnýjun á húsnæði deilda og uppsetning tækja, ásamt því að sinna hefðbundnu viðhaldi.

Helstu verkefni ársins voru endurnýjun á húsnæði fæðingadeildar, nýtt netþjónarymi og endurnýjun á skurðstofu 3, ásamt uppsetningu á viðbótar kælivél.

### Aðallager

Tvær stöður er á aðallager og sér hann um innkaup og afgreiðslu á rekstrarvörum fyrir sjúkrahúsið.

### Húsumsjón

Á húsumsjón störfuðu 6 starfsmenn á árinu auk 6 sumarstarfsmanna er sáu um lóðaumhirðu. Húsumsjón hefur umsjón með rekstri fasteigna og lóða, en þær eru við Eyrarlandsveg, Kristnesspítala, starfsmannaíbúðir í Kristnesi, Stekkur og íbúðir við Hjallalund og Víðilund.

### Saumastofan

Á saumastofu eru tveir starfsmenn í hlutastarfi en starfsemin er í kjallara verkstæðisins. Þar er saumað allt lín og allur starfsmannafatnaður sem notaður er á sjúkrahúsínu. Þá sér saumastofan um viðgerðir og að bæta þann þvott sem skemmist.

### Tæknideild

Á tæknideild starfa þrír starfsmenn auk aðkeyptrar vinnu. Tæknideildin er þjónustudeild og starfssvið hennar er viðhald, eftirlit og kennslaá tækjabúnað spítalans (lækningatæki, rafkerfi, öryggiskerfi, eldvarnakerfi, símkerfi og lofræstikerfi).

## Tölvu- og upplýsingatæknideild

Starfsemi tölvu- og upplýsingatæknideilda á árinu var með svipuðu sniði og áður. Tölvum og upplýsingakerfum fjölgar jafnt og þétt og í dag eru um 400 tölvur og 30 netþjónar í notkun. Þá eru yfir 30 hugbúnaðarkerfi í rekstri, bæði sjúkra- og skrifstofuhugbúnaður, auk annarra sérhæfðra kerfa og gagnagrunna.

Á árinu var nýr kerfissalur tekinn í notkun sem uppfyllir ströngustu öryggiskröfur sem gerðar eru til hýsingar tölvukerfa. Fyrirtækið *Nordata* sá um hönnun og uppbyggingu verkefnisins sem vakti nokkra athygli vegna mikillar nýtingar á rýminu og svo vegna nýtingar á endurnýtanlegu orkunni sem keyrir salinn.

Þá voru tekin upp miðlæg eftirlitskerfi sem fylgjast með rekstri kerfa og vélbúnaðar. Nokkur endurnýjun var á tölvubúnaði en keyptar voru 95 útstöðvar sem leystu úr sér gengnar vélar af hólmi.

Nýr forstöðumaður tölvudeilda var ráðinn í september auk þess sem bætt var við starfsmanni á þjónustuborði. Starfsmenn deildarinnar eru nú 6 talsins.

Nýtt verkbeiðnakerfi tölvudeilda var tekið í notkun á árinu og kemur það til með að bæta þjónustu deildarinnar og skipulag verkefna. Prentlausn frá Nýherja, sem nefnist *Rent A Prent*, var innleidd á árinu og er markmiðið að lækka árlegan prentkostnað um allt að 40% með fækkun prentara í húsinu og koma í veg fyrir sóun á pappír og prentun. Í lausninni felst fyrirbyggjandi viðhald og viðgerðarþjónusta þar sem fylgst er með ástandi allra prentara í gegnum vaktþjónustu.

Nýr ytri vefur var tekinn í notkun þar sem aðgengi og nytsemi voru höfð að leiðarljósi auk þess sem vinna við nýjan innri vef hófst. Á árinu hófst einnig vinna við mótonum framtíðarstefnu í tölvu- og upplýsingatækni.

## Öldrunarlækningadeild

Starfsemi öldrunarlækningadeilda er í meginatriðum þríþætt.

A: Legudeild á Kristnesspítala

B: Göngudeildarþjónusta sem fram fer á Sjúkrahúsínu við Eyrarlandsveg

C: Læknispjónusta á Öldrunarheimilum Akureyrar.

Á legudeild fer fram mat og meðferð heilsufarsvandamála aldraðra auk endurhæfingar og mats á sjálfbjargargetu með það að markmiði að aldraðir geti búið sem lengst á eigin heimili.

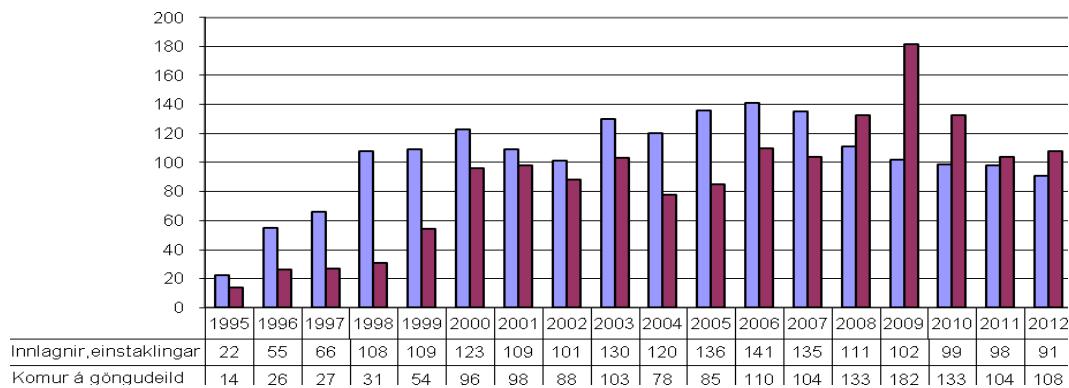
Unnið er í þverfaglegu öldrunarlækningateymi í samráði við sjúklinga og aðstandendur. Samvinna við aðra aðila í öldrunarþjónustu er mikilvægur þáttur starfseminnar auk heimilisathugana og fjölskyldufunda til undirbúnings útskrift. Hjúkrunarrýmum á öldrunarlækningadeild var fækkað á árinu og nýtt eftir því sem tilefni gafst til sem endurhæfingarrými fyrir aldraða í samræmi við starfsemis- og rekstraráætlun sjúkrahússins.

Undir lok árs var eitt hjúkrunarrými á deildinni en 16 rými nýttust til öldrunarlækninga. Frá ársbyrjun var endurhæfingardeild starfrækt sem 5 daga deild. Samvinna var höfð við öldrunarlækningadeild um vistun sjúklinga umhelgar og jók þessi breyting starfsemina um helgar umtalsvert. Starfsemin var skert um 12 vikna skeið yfir sumarið og starfsemi öldrunarlækninga- og endurhæfingardeilda sameinuð á einni deild. Unnt reyndist að sinna þjálfun þennan tíma að undanskildu 3ja vikna tímabili.

### Læknispjónusta

Stöðugildi lækna voru 2,85, þar af 1,2 stöðugildi vegna þjónustu öldrunarlækna á Öldrunarheimilum Akureyrar. Vaktþjónustu á Kristnesspítala og Öldrunarheimilum Akureyrar var sinnt af læknum öldrunar-og endurhæfingardeilda. Öldrunar-og endurhæfingardeild deila 1,0 stöðugildi læknafulltrúa.

Innlagnir á árinu voru 97 en fjöldi einstaklinga 84. Beiðnir á göngudeild voru 40 og komur á göngudeild 108. Þar fer fram greining og meðferð minnissjúkdóma auk eftirfylgdar í kjölfar innlagna á öldrunarlækningadeild. Myndrit I sýnir fjölda þeirra sem notið hafa þjónustu öldrunarlækningadeilda frá upphafi.



Myndrit 1. Fjöldi þeirra sem notið hafa þjónustu öldrunarlækningadeilda frá upphafi

## Félagsráðgjöf

Félagsráðgjafi starfaði í 85% starfi við öldrunarlækningadeild og endurhæfingardeild. Meginviðfangsefni félagsráðgjafa voru stuðningur við sjúklinga og aðstandendur, upplýsingagjöf um félagsleg réttindi og þjónustu og aðstoð við umsóknir þar að lútandi. Félagsráðgjafi sat fjölskyldufundi og hélt í flestum tilvikum utan um skipulag þeirra, tók þátt í fræðslu til sjúklinga og starfsmanna og var í miklum tengslum við aðila í öldrunarþjónustu.

## Hjúkrun

Starfsfólk beggja deilda starfaði á öldrunarlækningadeild um helgar í kjölfar þeirrar breytingar að endurhæfingardeild var starfrækt sem 5 daga deild. Þriðja árs nemar í hjúkrunarfræði dvöldu á deildinni í 3 daga í marsmánuði og unnu verkefni. Starfsemin fór fram á endurhæfingardeild yfir sumarið en á öldrunarlækningadeild yfir jól og áramót.

## Iðjuþjálfun

Iðjuþjálfar ásamt aðstoðarmönnum veittu á árinu 2.291 meðferð á deildinni sem að langmestu leytti fór fram í einstaklingsmeðferðum. Fjölgun er á meðferðum frá árinu áður, þrátt fyrir meiri samdrátt, en árið 2011 voru þær 1.943 og það er því aukning um 348 á árinu. Skýringin er e.t.v. sú að endurhæfingarplássum á deildinni hefur fjöldað því lögð hafa verið niður hjúkrunarpláss.

Hefðbundið starf hefur farið fram hjá iðjuþjálfum deildarinnar, en í því felast heimilisathuganir, ökumat, færnimat, þjálfun og fræðsla ásamt því að taka þátt í fjölskyldufundum og útvega skjólstæðingum deildarinnar viðeigandi hjálpartæki. Heimilisathugunum hefur fjöldað því 59 slíkar voru gerðar á árinu, sem er aukning um 30 frá árinu áður.

## Sjúkraþjálfun

Sjúkraþjálfarar ásamt aðstoðarmönnum veittu skjólstæðingum öldrunarlækningadeildar samtals 4.073 meðferðir. Meðferðirnar skiptust í 3.272 einstaklingsmeðferðir, 761 komu í hópméðferðir og 40 komur í sjálfsæfingar. Lengd sumarlokunar á öldrunarlækningadeild virðist hafa dregið úr fjölda meðferða.

Á síðasta hluta ársins var hrint af stað sérstökum göngutímum tvisvar í viku, bæði inni og úti. Það var gert vegna þess að samanborið við árið áður höfðu sífellt færri skjólstæðingar getu til þess að nýta sér hina hefðbundnu daglegu útigöngu á Kristnesi. Þetta var tilraunaverkefni sem ráðist var í með þarfir skjólstæðinga öldrunarlækningadeildar í huga. Þátttaka var mjög góð og ákveðið að halda þessu áfram á næsta ári.

## Kennsla og nám

Meðlimir öldrunarlækningateymis, hjúkrunarfræðingar, læknar, sjúkraþjálfarar, iðjuþjálfar og félagsráðgjafi, sinntu vikulegri fræðslu fyrir sjúklinga. Fræðslunefnd öldrunarlækninga og endurhæfingardeildar skipulagði sameiginlega fræðslufundi fyrir starfsfólk mánaðarlega.

Yfirlæknir sinnti stundakennslu við Heilbrigðisdeild Háskólangs á Akureyri og sérfræðingar deildarinnar sinntu kennslu heilbrigðisstéttu og fræðslu starfsfólks á Öldrunarheimilum Akureyrar. Sérfræðingur deildarinnar hélt föstudagsfyrilestur um byltur á vegum fræðslunefndar læknaráðs.

Félagsráðgjafi kenndi á námskeiði fyrir sjúkraliða um heilbrigða öldrun. Félagsráðgjafi sótti nokkrar ráðstefnur og málþing; Ráðstefna á vegum Félagsráðgjafardeildar og Proskapjálfabautar Háskóla Íslands: „*Velferð á óvissutímum*“. Vísindadagur félagsráðgjafa á Landspítala: „*Fjölskyldan og umhverfið í bata og meðferð*“. Ráðstefna á vegum Jafnréttisstofu,

Rannsóknastofnunar gegn ofbeldi og Háskólans á Akureyri: „*Birtingarmyndir ofbeldis – afleiðingar og úrræði*“.

Málþing um starfsendurhæfingu: „*Samþætting þjónustu, þátttaka og virkni*“ á vegum *Ís-Forsa* (Samtök um rannsóknir í félagsráðgjöf).

Ráðstefna Öryrkjabandalags Íslands (í samvinnu við fleiri) um mannréttindasáttmála Sameinuðu þjóðanna fyrir fatlað fólk.

## Atvikaneftnd

Atvikaneftnd var skipuð árið 2011 til fjögurra ára. Nefndin er þannig skipuð: Bjarni Jónasson, formaður skipaður af forstjóra; Erlingur Hugi Kristvinsson, tilnefndur af læknaráði; Oddur Ólafsson, tilnefndur af læknaráði; Sigríður Síða Jónsdóttir, verkefnastjóri gæðamála, tilnefnd af forstjóra; Sólveig Björk Skjaldardóttir, tilnefnd af hjúkrunarráði. Varamenn eru: Selma Ásmundsdóttir, tilnefnd af hjúkrunarráði og Ari H. Ólafsson, tilnefndur af læknaráði.

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

### Starfsemin á árinu

Nefndin fundaði 4 sinnum á árinu. Meginverkefni ársins voru að ítreka mikilvægi þess að atvik og frávik séu skilmerkilega skráð, annast eftirfylgni úrvinnslu atvikaskráninga og samantekt tölfraðilegra upplýsinga og miðlun þeirra til forsvarsmana deilda, framkvæmdastjórnar og Embættis landlæknis.

Skráningum atvika fylgjaði á milli ára um 44%. Skráð voru 298 atvik á árinu, á móti 209 á sama tímabili árið 2011. Af skráðum atvikum höfðu 247 eða 83% engar afleiðingar í för með sér. Í um 68% tilvika voru sjúklingar skráðir sem þolendur atviks og starfsmenn eða aðrir í um 32% tilvika.

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

Lýsing	2012	2011	2010	2009	2008
1.Óvænt andlát	2				
2.Atvik tengd tækjabúnaði	17	12	16	9	12
3.Atvik tengd lyfjameðferð	38	41	28	33	26
4.Atvik tengd blóð- og/eða blóðhlutagjöf	1	2		1	5
5.Atvik tengd meðferð/rannsókn <i>þar af ófullkominn merking sýna</i>	57	54	67	73	60
6.Atvik tengd ofbeldi/átökum vegna sjúklings	42	45	55	60	51
7.Atvik tengd umhverfi/aðstæðum <i>þar affall</i>	44	20	18	25	27
8.Legusár	87	63	65	86	82
9.Atvik tengd nálum og leggjum	75	58	64	78	75
10. Atvik tengd þjónustu	1	1			
11. Atvik tengd eignartjóni	20	3	7	6	2
12. Annars konar atvik	3				
<b>Samtals</b>	<b>298</b>	<b>209</b>	<b>218</b>	<b>246</b>	<b>224</b>

Algengustu skráð atvik voru föll, 75 eða um 25%, af þeim höfðu 25 eða um 33% afleiðingar í för með sér. Næst algengasti flokkurinn tengist meðferð eða rannsókn, 57 eða um 19%; þar af höfðu 4 afleiðingar í för með sér. Meginþorri þessara atvika, eða 42, tengjastófullkominni merkingu sýna; engin þeirra hafði afleiðingar í för með sér. Þriðji algengasti flokkurinn voru atvik tengd ofbeldi/átökum vegna sjúklings, 44 eða um 15%, 4 þeirra höfðu afleiðingar í för með sér.

Skráð stunguóhöpp í atvikaskráningarkerfið voru þrjú á tímabilinu og voru tvö þeirra tilkynnt sýkingavarnanefnd. Sýkingavarnanefnd fékk tilkynningar um 22 stunguóhöpp á árinu. Alls eru því 23 skráð stunguóhöpp á tímabilinu.

Atvikaneftnd hefur í lok hvers ársfjórðungstekið saman yfirlit yfir allar skráningar og skiptingu þeirra á einstakar deildir. Yfirlitið hefur verið sent á framkvæmdastjórn og forsvarsmenn deilda. Því hefur verið beint til forsvarsmanna að þeir ljúki formlega flokkun einstakra atvika eftir alvarleika og merki við ef úrvinnslu er lokið. Þá hefur verið ítrekað mikilvægi þess að öll atvik séu skilmerekilega skráð í atvikaskráningarkerfið og að skoðað sé hvernig megi koma í veg fyrir eða minnka líkur á að þau endurtaki sig ásamt því að skoðað verði hvort ástæða sé til að huga að sérstökum úrbótarverkefnum með hliðsjón af þeim atvikum sem skráð hafa verið.

Með hliðsjón af þróun skráðra falla var framkvæmdastjóra hjúkrunar sent erindi um að aðgerðaáætlun um byltuvarnir verði vel fylgt eftir á deildum með fræðslu. Þá útbjó nefndin í upphafi árs veggspjaldið „Öryggi sjúklinga er ábyrgð okkar allra“ þar sem fram koma upplýsingar um atvik og skráningu þeirra. Veggspjaldið var sent á allar deildir.

## Lokaorð

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

## Áfallateymi

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

### Skilgreining áfalla

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

### Þjónusta áfallateymis

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

Fjöldi verkefna áfallateymisins var svipaður og fyrra ár. Tölulegt yfirlit um störf áfallateymis Sjúkrahússins á Akureyri má lesa í töflu 1.

**Tafla 1. Starfsemi áfallateymis**

Fjöldi:	tilvika	einstaklinga	símtala	viðtala	vísad áfram	Funda
Umferðarslys	6	8	17	10	2	
Vinnuslys	1	4	1	5		
Vélsleðaslys						
Húsbruni						
Sjávarháski	2	40	14	6	7	2
Annað	11	24	10	22	5	1
<b>Samtals</b>	<b>20</b>	<b>76</b>	<b>42</b>	<b>43</b>	<b>14</b>	<b>3</b>

Áfallateymið tók þátt í hópslysaæfingu sjúkrahússins 30. nóvember og var sú reynsla gagnleg.

Teymið sá fjórum sinnum um fræðslu í Sjúkraflutningaskólanum og einu sinni um fræðslu fyrir hjúkrunarfræðinema við Háskólann á Akureyri. Veitt var fræðsla í sveitarfélagi á starfssvæðinu einu sinni í kjölfar áfalls.

Samráðshópur áfallahjálpar í umdæmi lögreglunnar á Akureyri hélt þrjá fundi á árinu, í janúar, maí og september. Sameiginlegur fundur samráðshópanna á Norðurlandi var haldinn í október.

## Eftirlitsnefnd með aðgengi að og notkun á sjúkraskrám

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

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

## Endurlífgunarráð

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

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

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

- ✓ Hildigunnur Svavarsdóttir, framkvæmdastjóri bráða-, fræðslu- og gæðasviðs, formaður til 1. mars.
- ✓ Hrafnhildur Lilja Jónsdóttir, bráðahjúkrunarfræðingur og skólastjóri Sjúkraflutningaskólans, formaður frá 1. mars
- ✓ Eyrún Björg Porfinnsdóttir, gjörgæsluhjúkrunarfræðingur, frá 1. mars
- ✓ Girish Hirlekar, svæfingalæknir
- ✓ Gunnar Þór Gunnarsson, hjartalæknir
- ✓ Hjördís Gunnarsdóttir, bráðahjúkrunarfræðingur, frá 1. mars
- ✓ Hulda Ringsted, hjúkrunardeildarstjóri á slysa- og bráðamóttöku, til 1. mars

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

## Endurmenntun

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

Tvönnámskeið voru haldin í *sérhæfðri endurlífgun II* með alls 29 þáttakendum, en það námskeið er ætlað heilbrigðisstarfsfólk sem þarf starfs síns vegna að taka stjórnina í endurlífgun (20 klukkustunda námskeið). Þrjú námskeið voru haldin í *sérhæfðri endurlífgun I* með alls 29 þáttakendum, en það námskeið er ætlað heilbrigðisstarfsfólk sem þarf starfs síns vegna að taka þátt í endurlífgun (8 klukkustunda námskeið).

Reglulega eru haldin endurmenntunarnámskeið í *sérhæfðri endurlífgun* en haldin voru 11 slík námskeið í maí. Fjögur þeirra voru í tengslum við gæðaviku í apríl. Allt námskeiðshald í *sérhæfðri endurlífgun I og II* hér lendis tekur mið af evrópskum stöðlum og leiðbeiningum frá evrópska endurlífgunarráðinu (*ERC*).

Fjórir starfsmenn hafa lokið leiðbeinendaþjálfun og eru með fullgild réttindi frá *ERC* til að kenna á slíkum námskeiðum. Einn starfsmaður öðlaðist fullgild leiðbeinendaréttindi í *sérhæfðri endurlífgun barna I og II* frá *ERC* auk þess sem tveir aðrir starfsmenn eru í þjálfunarferli til fullgildra réttinda og er áætlað að þeir ljúki í janúar 2013.

Gæðavika var haldin af gæðaráði í samvinnu við endurlífgunarráð á árinu. Í vikunni var fjölbreytt dagskrá tengd endurlífgun, s.s. kynning á útkallsferli neyðartilfella og upprifjunarnámskeið bæði í *sérhæfðri endurlífgun* og *grunnendurlífgun* fyrir almennt starfsfólk. Þau námskeið voru mjög vel sótt.

## Gæðaráð

Gæðaráð var þannig skipað á árinu:

Oddur Ólafsson, svæfingalæknir, formaður

Fanney Harðardóttir, geislafræðingur, skipuð af forstjóra

Hildur Heba Theodórsdóttir, skurðhjúkrunarfræðingur, fulltrúi hjúkrunarráðs

Jón Reynir Sigurðsson, barnalæknir, fulltrúi læknararáðs

Sigríður Síð Jónsdóttir, ljósmóðir, verkefnastjóri gæðamála

Sigríður Síð óskaði í lok árs eftir ársleyfi frá störfum frá áramótum 2012-2013.

## Almenn starfsemi

Á árinu voru haldnir sjö reglulegir fundir. Fundargerðir er að finna á innra neti spítalans.

## Ritari

Sigríður Jónsdóttir var ráðin sem ritari gæðamála í 30% stöðu á árinu. Þetta er merkur áfangi í sögu þessa málaflokks á sjúkrahúsinu og var Sigríður boðin hjartanlega velkomin til starfa.

## Gæðaskjöl

Það er unnið í gæðaskjöldum af krafti á nokkrum deildum spítalans en á öðrum virðist erfitt að koma þessari vinnu í gang. Áberandi er hvað það virðist skipta miklu máli að gæðaverðlaun hafi verndaðan tíma frá deildarvinnu til vinnu í gæðahandbókinni.

## Gæða- og endurlífgunarvika

Haldin var þemavika um gæða- og endurlífgunarmál frá 23.-27. apríl. Tókst hún með ágætum. Haldinn var *QI*-fundur og skólastjóri Sjúkraflutningaskólans flutti fyrirlestur á föstudagsfundum þar sem farið var yfir útkallskerfi neyðartilvika. Á þessum sama fundi voru gæðaverðlaunin afhent en þau hafa fest sig í sessi sem árviss atburður. Að þessu sinni var það fæðingadeildin sem fékk verðlaunin fyrir frumkvöðlastarf sitt á sviði gæðamála innan spítalans.

## QI-fundur

Á árinu var haldinn *QI*-fundur (*Quality improvement*) þar sem farið var yfir tilfelli innan spítalans þar sem eitthvað hefði mátt betur fara. Slíkir fundir eru mjög ganglegir og er skylt að halda þá á mögum spítölum erlendis. Stefnt er að því að þessir fundir verði fastir liðir í starfsemi gæðaráðs og spítalans.

## Horft fram á veginn

Formaður gæðaráðs situr í nefnd sem er að skoða hvaða möguleikar standa til boða varðandi alþjóðlega vottun sjúkrahússins. Í framtíðarsýn spítalans segir að sjúkrahúsið skuli vera alþjóðlega vottað árið 2017. Spennandi verður að fylgjast með og sjá hvað úr verður. Ljóst er að gæðaráð verður mjög miðlægt í öllu því ferli og þeirri miklu vinnu sem alþjóðlegri vottun fylgir.

## Hjúkrunarráð

### Aðalfundur

Aðalfundur var haldinn 24. október. Sigríður Síð Jónsdóttir, fráfarandi formaður, flutti skýrslu stjórnar og skýrslu frá fulltrúum hjúkrunarráðs í nefndum og ráðum.

Þriðju grein í starfsreglum hjúkrunarráðs var breytt í kjölfar breytinga á skipuriti, á þann veg að varafulltrúar í stjórn voru felldir út og fulltrúar í stjórn eru nú fimm auk formanns. Tveir fulltrúar eru frá handlækningasviði, tveir frá lyflækningasviði og einn frá bráða-, fræðslu- og gæðasviði. Þetta var samþykkt á fundinum og kosið í embætti samkvæmt því. Einnig voru felld út ákvæði um varafulltrúa í kjörnefnd. Eftir breytingar er möguleiki að gefa kost á sér í þrjú kjörtímabil. Kjörnefnd hafði auglýst eftir framboðum til formanns hjúkrunarráðs. Tvær gáfu kost á sér, Heiða Hringsdóttir og Hulda Rafnsdóttir. Skrifleg kosning var og hlaut Heiða Hringsdóttir meirihluta atkvæða. Two fulltrúa átti að kjósa í stjórn og gáfu Arnbjörg Jóhannsdóttir frá lyflækningasviði og Elín Aðalsteinsdóttir frá handlækningasviði kost á sér til endurkjörs. Ekki komu fram mótframboð og voru þær því sjálfkjörnar. Áfram sátu í stjórn Þorgerður Kristinsdóttir frá bráða-, fræðslu- og gæðasviði, Fjóla Sveinmarsdóttir frá lyflæknissviði og Sólveig Tryggvadóttir frá handlækningasviði.

Í kjörnefnd vantaði alla þrjá fulltrúa, þrír gáfu kost á sér og voru kjörnir. Aðalheiður Guðmundsdóttir K-deild; Sigríður Kjartansdóttir slysadeild og Sólrún Dögg Árnadóttir Ö-deild. Sólveig Skjaldardóttir gaf kost á sér til endurkjörs í eftirlitsnefnd með rafrænni skráningu og var hún kjörin. Hildur Heba Theódórsdóttir gaf kost á sér til endurkjörs sem fulltrúi hjúkrunarráðs í gæðaráði. Fulltrúa vantaði í ví sindaráð og gaf Gunnhildur Gunnlaugsdóttir kost á sér en hún var áður varamaður og var hún kjörin. Varamaður var kjörin Elma Rún Ingvarsdóttir.

Á aðalfundinum varsamþykkt breyting á 3. grein starfsreglna hjúkrunarráðs sem snýr að tilnefningu fulltrúa í nefndir eða ráð sjúkrahússins. Samþykkt var að þegar beiðni bærist um tilnefningu í nefndir eða ráð, myndi kjörnefnd finna fulltrúa innan sjúkrahússins til bráðabirgða fram að næsta aðalfundi en þá ber að auglýsa eftir mótframboðum. Sigríði Síð Jónsdóttir voru þökkuð störf í 5 ár sem formaður hjúkrunarráðs.

### Stjórnarfundir

Stjórnin hélt 9 formlega fundi á árinu en stærsti hluti vinnu stjórnarinnar fer eins og áður fram í gegnum tölvupósta. Á fyrsta stjórnarfundi eftir áramót kom Sólveig Tryggvadóttir inn í ráðið frá hóp 2. Ritari var þá valin Fjóla Sveinmarsdóttir. Sólveig Tryggvadóttir S-deild var valin varaformaður á fyrsta fundi eftir aðalfund í október og ritari Elín Aðalsteinsdóttir frá skurðstofum.

### Almennir fundir

Almennur fundur hjúkrunarráðs var haldinn, 16. maí. Yfirlit var gefið yfir störf stjórnarinnar frá aðalfundi 2011 og síðan var kosið í stýrihóp um alþjóðlega vottun. Ingunn Þorvarðardóttir var kjörin fulltrúi hjúkrunarráðs. Varaformaður stjórnar hjúkrunarráðs, Þorgerður Kristinsdóttir, flutti erindi „*Staðan á sjúkrahúsínu í starfsþróun og símenntun hjúkrunarfræðinga og ljósmæðra*“. Að lokum var fundurinn opinn öllum er markþjálfinn og hjúkrunarfræðingurinn Arnlaug Björg Hálfánardóttir flutti erindið „*Styrkur og ró í lífi og starfi*“.

Fyrirlesturinn var haldinn í samstarfi við Norðurlandsdeild Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga.

## **Helstu viðfangsefni stjórnar hjúkrunarráðs**

Í byrjun árs sendi stjórnin fyrirspurn til framkvæmdastjórnar um mönnun hjúkrunarfræðinga á legudeild geðdeilda sem og um sumarafleysisingar. Í svari Gróu B. Jóhannesdóttur, framkvæmdastjóra lyflækningasviðs, kom fram að á áætlun ársins væri að skoða álag og mönnun fleiri starfshópa á legudeild og dag-/göngudeild geðdeilda. Ljóst væri að skerða þyrfti starfsemina yfir sumartímann en forstöðumenn deilda forgangsröðuðu þeirri þjónustu sem veitt yrði.

Einnig var á sama tíma send fyrirspurn til framkvæmdastjóra handlækningasviðs, Sigurðar E. Sigurðssonar, vegna fækkunar stöðugilda í hjúkrun á skurðsviði, skerðingu á skurðdeildarstarfsemi og öryggi sjúklinga. Fram kom að skerðingin væri vegna niðurskurðarkröfu stjórnvalda og myndi skerða valþjónustu en bráðaþjónusta skyldi vera í forgangi. Ekki var talið að þessi skerðing ógnaði öryggi sjúklinga. Spurt var einnig um hvort til stæði að taka aftur upp hjúkrunarþyngdarmælingar en í svari Sigurðar kom fram að ekki hefði verið tekin ákvörðun um það því kerfið þyki of kostnaðarsamt.

Umræður urðu um sí-og endurmenntun hjúkrunarfræðinga/ljósmaðra og stefnu í þeim málum. Þorgerður Kristinsdóttir gerði samantekt og flutti erindi á vorfundi hjúkrunarráðs. Í júlí skipaði svo framkvæmdastjóri hjúkrunar, Hildigunnur Svavarsdóttir, starfshóp um þessi mál. Hulda Rafnsdóttir var fulltrúi hjúkrunarráðs í starfshópnum. Nefndin hafði ekki lokið störfum í lok ársins.

## **Fulltrúar hjúkrunarráðs í nefndum og ráðum.**

- Eftirlitsnefnd með rafrænni skráningu: Sólveig Skjaldardóttir.
- Gæðaráð: Hildur Heba Theódórsdóttir.
- Nýtingarnefnd: Anna Margrét Tryggvadóttir.
- Kjörnefnd: Barbara Geirs dóttir, formaður. Magga Alda Magnúsdóttir og Ragnheiður Guðnadóttir sátu sem aðalmenn fram að aðalfundi í október og sem varamenn Sigrún Þórisdóttir og Hulda Gestsdóttir. Eftir aðalfund voru varamenn felldir út og aðalmenn kjörnir Aðalheiður Guðmundsdóttir; Sigríður Kjartansdóttir og Sólrún Dögg Árnadóttir.
- Vísindaráð: Regína B. Þorsteinsson aðalfulltrúi og Gunnhildur Gunnlaugsdóttir varafulltrúi fram að aðalfundi í október. Gunnhildur Gunnlaugsdóttir varð aðalfulltrúi eftir það og Elma Rún Ingvarsdóttir varafulltrúi.
- Atvikanefnd: Sólveig Skjaldardóttir aðalfulltrúi og Selma Ásmundsdóttir varafulltrúi.
- Siðanefnd: Sigríður Síða Jónsdóttir aðalfulltrúi og Hólmfríður Kristjánsdóttir varafulltrúi. Hólmfríður Kristjánsdóttir varð síðan aðalfulltrúi í september en óskipað var í stöðu varafulltrúa um áramót.

## **Fulltrúar í vinnuhópum**

Á fundi í maí var Ingunn Þorvarðardóttir kjörin fulltrúi hjúkrunarráðs í stýrihópi um alþjóðlega vottun. Í júlí barst beiðni um að skipa fulltrúa í vinnuhóp um símenntun og starfsþróun hjúkrunarfræðinga/ljósmaðra á sjúkrahúsini og var Hulda Rafnsdóttir valin fulltrúi hjúkrunarráðs.

## **Samstarf**

Fráfarandi formaður fundaði mánaðarlega með framkvæmdastjóra hjúkrunar fyrri hluta ársins og sat fundi framkvæmdastjóra hjúkrunar með hjúkrunarstjórnendum fram í september er hún létt af störfum.

Stjórn hjúkrunarráðs sat einn samstarfsfund með framkvæmdarstjórn sjúkrahússins í júní.

Samstarf var við Norðurlandsdeild Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga um fyrilestur á vorfundi hjúkrunarráðs. Þar flutti Arnlaug Björg Hálfdánardóttir erindið „*Styrkur og ró í lífi og starfi*“. Samstarf var við formann hjúkrunarráðs Landspítala, Eygló Ingadóttur.

### **Fréttatilkynningar**

Þann 7.desember var send út fréttatilkynning til allra fjölmíðla í samvinnu við læknaráð FSA þar sem áhyggjum var lýst vegna uppsagna hjúkrunarfræðinga á Landspítala og skorað á yfirvöld að finna lausn á vandanum hið fyrsta.

### **Umsagnir**

Í lok desember 2011 barst beiðni frá velferðarráðuneytinu um tvær umsagnir: 1) frumvarpsdrög til laga um vísindarannsóknir á heilbrigðissviði og 2) drög að frumvarpi um breytingu á lögum um lífssýnasöfn. Stjórnin gaf umsögn um þessi drög í febrúar. Velferðarnefnd Alþingis sendi í nóvember beiðni um umsögn um frumvarp til laga um sjúkratryggingar. Af ýmsum orsökum tókst ekki að verða við þeirri beiðni.

## Jafnréttisnefnd

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

### Starfssvið

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

### Hlutverk

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

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

### Starfsemin á árinu

Nefndin hélt tuttugu formlega fundi á árinu; almenna fundi, fundi með framkvæmdastjórn, starfsmannastjóra og Jafnréttisstofu.

Eitt formlegt erindi barst nefndinni og var það ósk starfsmanns um launaúttekt til samanburðar við annan starfsmann í sömu stöðu. Erindinu var vísað áfram til vinnslu. Nefndin fylgist með öðrum erindum sem lúta að jafnréttismálum innan stofnunarinnar og eru í vinnslu.

Haldnir voru nokkrir fundir með vefstjóra vegna vinnslu á heimasíðu sjúkrahússins, en þar er jafnréttisnefnd með upplýsingar um nefndina, fundargerðir nefndarinnar og gagnlega tengla.

Jafnréttisnefnd hefur í tvígang gengið eftir því við framkvæmdastjórn að gerð verði launaúttekt eins og jafnréttisáætlun kveður á um, en af henni hefur ekki enn orðið.

Jafnréttisnefnd vinnur einnig að gerð verkferla og vinnureglna.

### Verkefni framundan

Verkefni á næsta starfsári verða m.a.:

- Að sjá um úttekt á jafnréttismálum samkvæmt jafnréttisáætlun og í framhaldi af því að gera verklagsreglur, verkferla og aðgerðaplön fyrir einstök mál.
- Undirbúningur nýrrar könnunar meðal starfsfólks í haust, í samvinnu við Jafnréttisstofu, starfsmannaþjónustu og deild kennslu og vísinda.
- Sjá um áframhaldandi fræðslu meðal millistjórnenda um kynjasamþættingu og jafnrétti kynja.
- Leggja fram fullunna könnun frá fyrra ári, en fullvinnsla þeirrar könnunar er í höndum fyrri jafnréttisnefndar.

## Lyfjanefnd

Meðlimir lyfjanefndar á árinu voru eftirfarandi: Ingvar Þóroddsson læknir, formaður; Ásbjörn Þór Á. Blöndal læknir; Hilmar Karlsson lyfjafræðingur; Jóna Valdís Ólafsdóttir lyfjafræðingur; Margrét Þorsteinsdóttir hjúkrunardeildastjóri og Meredith Cricco læknir.

Ingvar létt af störfum í nefndinni 15. október og Sigurður Heiðdal var skipaður formaður af framkvæmdastjóra lækninga. Hilmar Karlsson sagði sig úr nefndinni 6. desember en situr áfram fundi sem áheyrnarfulltrúi. Jóna Valdís Ólafsdóttir tók sæti í nefndinni í stað Hilmars en hafði áður setið sem áheyrnarfulltrúi.

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

## Helstu verkefni

Meginviðfangsefni lyfjanefndar á árinu voru eftirfarandi:

1. Skil á upplýsingum til Sjúkratrygginga Íslands (SÍ) um ávísun og notkun S-merktra lyfja á sjúkrahúsínu. SÍ hefur um allnokkurt skeið farið fram á að skilað sé ítarlegum upplýsingum um notkun S-merktra lyfja á sjúkrahúsínu og barst síðast ítrekun á þessari beiðni stuttu fyrir áramót og þess óskað að slík upplýsingaskil hæfust ekki síðar en 1. janúar 2013. Um er að ræða mjög ítarlegar upplýsingar eða sem samsvarar öllum upplýsingum er koma fram á venjulegum lyfjaávísunum. Lyfjanefndin hefur fjallað endurtekið um þetta mál á fundum sínum og komst í lok ársins að þeirri niðurstöðu að miðað við núverandi aðstæður væri slík upplýsingasöfnun og skil algerlega óframkvæmanleg og má mikið til koma áður en mögulegt verður að hrinda verkinu í framkvæmd. Helstu ástæður þessa eru eftirfarandi:
  - a. Mannaflsskortur. Um er að ræða mikinn fjölda lyfja sem mikið eru notuð og upplýsingarnar sem ætlað er að safna mjög ítarlegar. Það jafngildir að skrifaður verði lyfseðill fyrir hvert tilfelli sem lyfin eru notuð. Þetta er töluverð vinna.
  - b. Tækjaskortur. Til þess að svo umfangsmikil upplýsingasöfnun geti farið fram og verið viðhaldið til frambúðar þarf að setja upp tölvugagnagrunn. Sjúkrahúsið hefur ekki yfir að ráða nauðsynlegum tölvuforritum sem henta þessu viðfangsefni. Landspítalinn hefur til umráða forrit sem hann notar við þetta verkefni en ekki hefur tekist að fá þau til notkunar hér.
  - c. Væntanlegar breytingar á lögum og reglum um lyfjamál. Að sögn lyfjafræðinga eru breytingar í farvatninu varðandi lög og reglugerðir um lyfjamál sem væntanlega munu líta dagsins ljós á næstu mánuðum (áætlað 4. maí 2013 skv. [www.sjukra.is](http://www.sjukra.is)). Í þeim munu m.a. felast breytingar þar sem S-merktu lyfjunum fekkar verulega og annað fyrirkomulag tekið upp.
  - d. Önnur atriði. Nefndinni þótti ýmis atriði óljós varðandi þetta mál og má þar helst nefna hvort sækja þurfi um leyfi til Persónuverndar áður en hafist verður handa við að setja upp gagnagrunn með rekjanlegum persónuupplýsingum sem síðan á að senda á milli stofnana.

Af framansögðu er ljóst að það hefur í raun aldrei verið raunhæft að koma slíkri upplýsingasöfnun á hér og verður varla úr þessu. Hefði þetta verkefni átt að verða að veruleika einhvern tímann þá hefði framkvæmdastjórn sjúkrahússins þurft að beita sér í málínu þar sem verkefnið krefst mönnunar og fjármagns. Að auki hefði þurft að koma til samvinna milli fleiri aðila, m.a. tölvu- og upplýsingatæknideildar, tölvudeildar LSH, deildar lyfjamála á LSH, sjúkrahúsapóteks LSH og apóteks sjúkrahússins.

Framkvæmdastjórn var gerð grein fyrir stöðu þessa máls á fundi hennar með lyfjanefnd í desember 2012.

2. Uppfærsla á lyfjagrunni í *Therapy*-kerfinu. Lyfjagagnagrunnurinn í *Therapy*-forritinu hefur ekki verið uppfærður um allnokkurt skeið. Sérlyfjaskráin tekur sífelldum breytingum milli mánaða og því er nauðsynlegt að uppfæra þann lyfjagagnagrunn sem *Therapy*-kerfið byggir á. Þetta er nauðsynlegt fyrir öryggi við lyfjafyrirmæli og lyfjatiltektir eftir *Terapy*-kerfinu. LSH hefur uppfært lyfjagagnagrunninn í sínu *Therapy*-kerfi. Lyfjanefndin hefur verið í sambandi við tölvudeildina á LSH og óskað eftir að sjúkrahúsið geti fengið að uppfæra gagnagrunn sinn á sambærilegan hátt með aðstoð LSH. Hvorki hefur gengið né rekið með þetta mál og menn bara rekist á veggi hvar sem leitað er. Lyfjanefnd hefur farið þess á leit við framkvæmdastjórn að hún taki málið upp við LSH og beiti fyrir sig tölvudeildinni hér. Lyfjanefnd ein og sér getur ekki leyst þetta mál. Það er orðið mjög brýnt að *Therapy*-gagnagrunnurinn verði uppfærður.
3. Viðmiðunarreglur um notkun eigin lyfja inniliggjandi sjúklinga. Lyfjanefnd kannaði hvort það bryti í bága við lög og reglugerðir að innlagðir sjúklingar notuðu sín eigin lyf eftir innlögn. Svo reyndist ekki vera og hefur nefndin því mælst til að inniliggjandi sjúklingar noti eigin lyf þar sem því verður við komið.
4. Gerð vinnuferla við notkun S-merktra lyfja á sjúkrahúsini. Lyfjanefndin gaf út vinnureglur fyrir *Zometa*. Hafin var vinna við gerð vinnureglina fyrir notkun lyfsins *Remicade* en notkun þessa mjög svo dýra lyfs hefur aukist geysilega mikið síðustu ár og þar með kostnaður. Þessari vinnu er ekki lokið. Reyndar hafa einnig verið uppi umræður í nefndinni um hvort það sé í verkahring hennar að semja slíkar vinnureglur. Eðlilegra væri að nefndin beindi þeim tilmælum til viðeigandi sérfæðinga að þeir semdu vinnureglur um notkun dýrra lyfja. Væri þá eðlilegt að taka mið af sambærilegum vinnureglum á LSH.
5. Önnur mál.  
Ýmis önnur mál voru til umræðu á fundum nefndarinnar án þess að til sérstakra breytinga eða meiriháttar ákvörðunartöku kæmi. Má þar nefna m.a. lyfjalista, lyfjastefnu, nauðsynlegan tölvubúnað til að halda utan um lyfjaupplýsingar, samvinnu lyfjanefndar og tölvudeildar, samvinnu við LSH o.fl. Nefndin mun fjalla áfram um þessi mál á yfirstandandi ári.

## Læknaráð

Starfsemi læknaráðs var með hefðbundnu móti á árinu. Stjórnin hefur fundað um það bil 1-2sinnum í mánuði að undanskildum sumarleyfismánuðum. Engar breytingar hafa orðið á stjórninni frá síðasta aðalfundi.

### Stjórn læknaráðs skipa:

Ragnheiður Baldursdóttir, formaður  
Oddur Ólafsson, varaformaður  
Arna Rún Óskarsdóttir, ritari  
Bjarki Karlsson, meðstjórnandi  
Lilja Rut Arnardóttir, meðstjórnandi

## Fundir

Haldnir voru tveir almennir fundir, 29. maí og 9. október, auk aðalfundar 20. mars.

Fundir með framkvæmdastjórn hafa verið nokkrir á árinu og ýmis málefni rædd, m.a. mönnunarmál sérfræðinga, stofnun nýs Vísindasjóðs o.fl. Framkvæmdastjóri lækninga hefur einnig setið two fundi með stjórn.

## Ályktanir/álitsgerðir

Ályktun vegna vinnubragða velferðarráðuneytis við ráðningu nýs forstjóra 20. mars send velferðarráðherra, ráðuneytisstjóra velferðarráðuneytis, framkvæmdastjórn og hjúkrunarráði.

Ályktun vegna mönnunar og tækjakosts 2. nóvember send velferðarráðherra, framkvæmdastjórn, þingmönnum og fjölmöldum. Sameiginleg ályktun lækna-og hjúkrunarráðs vegna uppsagna hjúkrunarfraðinga á Landspítala. Athugasemdir varðandi drög að heilbrigðisáætlun 28. september send framkvæmdastjórn og velferðarráðuneyti.

## Málefni

Ný framkvæmdastjórn hóf störf við stofnunina 1. febrúar og hefur samstarf hennar og stjórnar verið með ágætum.

Nýtt skipurit tekur gildi 1. janúar 2013 og eins og búast mátti við eru deildar meininger um ýmsa hluta þess. Læknaráð hefur ekki fjallað sérstaklega um þetta nýja skipurit en fengið til umfjöllunar mál því tengt og er þeirri umfjöllun ekki lokið.

Enn skortir sérfræðinga við margar deildir sjúkrahússins. Þó hafa nokkrir nýir sérfræðingar komið til starfa á hinum ýmsu deildum á árinu og betur horfir en oft áður. 55 ára reglan er einnig mikið vandamál eins og margoft hefur verið bent á.

## Nefndir og ráð

Starfsemi fastanefnda hefur verið með hefðbundnum hætti og fræðslufundir læknaráðs á föstu-dögum hafa verið vel sóttir. Stöðunefnd læknaráðs hefur fengið til umsagnar þrjú mál.

Framkvæmdastjórn hefur tilkynnt að til standi að stofna Vísindasjóð við Sjúkrahúsið á Akureyri og muni þá mótfamlagi til vísindasjóðs læknaráðs verða hætt. Óvist er hvað verður um Vísindasjóð læknaráðs.

Starfsemi nefndar sem á að fjalla um mönnunarmál sérfræðinga hefur ekki verið jafnmikil og ákjósanlegt hefði verið en þó er nefndin nýbúin að hittast og verður nýr fundur

haldinn mjög fljóttlega. Eins og alltaf er fjárskortur aðalvandamálið og erfitt að sjá hvenær úr því leysist.

Ný skurðstofunefnd var stofnuð í vetur og nú á læknaráð ekki sérstakalega útnefndan fulltrúa þar, en læknar frá bæklunardeild, handlækningadeild og kvennadeild eiga þar hver sinn fulltrúa. Stefán Steinsson tók við af Birni Gunnarssyni sem fulltrúi læknaráðs í eftirlitsnefnd með aðgengi að og notkun á sjúkraskrám og Kristófer Sigurðsson var kjörinn fulltrúi í vinnuhópi um stefnumótun tölvu-og upplýsingatækni við Sjúkrahúsið á Akureyri til 2017.

### **Horft fram á veginn**

Læknaráð horfir fram á veginn og vonar að nú taki að birta til í þjóðféluginu öllu. Við höfum nú fengið nýja framkvæmdastjórн og nýtt skipurit og nú ætti að vera hægt að einbeita sér enn frekar að því að tryggja áframhaldandi sterka stöðu Sjúkrahússins á Akureyri með viðhaldi og uppbyggingu allrar starfsemi sjúkrahússins.

## **Siðanefnd**

Siðanefnd Sjúkrahússins á Akureyri er skipuð af forstjóra sjúkrahússins og starfar skv. reglugerð um vísindarannsóknir á heilbrigðissviði nr. 286/2008.

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

Siðanefndin afgreiddi sex rannsóknáætlanir á árinu.

Nefndin ritaði ítarlega umsögn til velferðarráðuneytis um drög að frumvarpi til laga um vísindarannsóknir á heilbrigðissviði. Í umsögninni var rætt um mikilvægi þess að skilja að eftirlits- og samþykkisvald varðandi vísindarannsóknir, skýra ábyrgð á framkvæmd eftirlits, gera mögulegt að áfrýja úrskurði Vísindasiðanefndar, gera stjórnvöldum erfitt að setja Vísindasiðanefnd af, taka mið að sjónarmiðum fleiri heilbrigðisstéttu en lækna, nefna siðanefndir sjúkrahúsa sérstaklega í lögum, vanda reglur um safn heilbrigðisgagna og varast að siðanefndir gangi of langt í að meta vísindalegt gildi rannsókna.

## **Stuðningsteymi starfsmanna**

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

Stuðningsteymið skipa:Guðrún Eggertsdóttir sjúkrahúsprestur, Ólafur Hergill Oddsson geðlæknir, Vilborg Pórarinsdóttir félagsráðgjafi.

Stuðningsteymið mætir þörfum starfsmanna, þegar álag er í starfi og lífið reynist erfitt á einn eða annan hátt.Stuðningsteymið greinir vanda eða vanlíðan einstaklinga og starfshópa.Stuðningur og úrvinnsla er veitt þegar vanlíðan, áföll og kreppur koma upp vegna skyndilegs eða langvarandi álags.Eftir að vandi hefur verið greindur og ræddur fær starfsmaður stuðning til að sækja sér áframhaldandi úrvinnslu hjá meðferðaraðilum ef hann óskar þess.

Allir starfsmenn getanýtt sér stuðning og aðstoð teymisins.

### **Helstu verkefni**

Á árinu hafa starfsmenn teymisins veitt starfsmönnum 51 viðtal. Einnig hafa verið haldnir fjórir viðrunarfundir/úrvinnslufundir fyrir starfsmannahópa.

Fundir teymisins eru alla miðvikudaga kl. 10.00.Jafnframt hefur teymið það að markmiði að funda með fulltrúum starfsmannabjónustu ársfjórðungslega.Sjá nánar á innri vefsíðu, undir liðnum *starfsmenn > stuðningsteymi*.

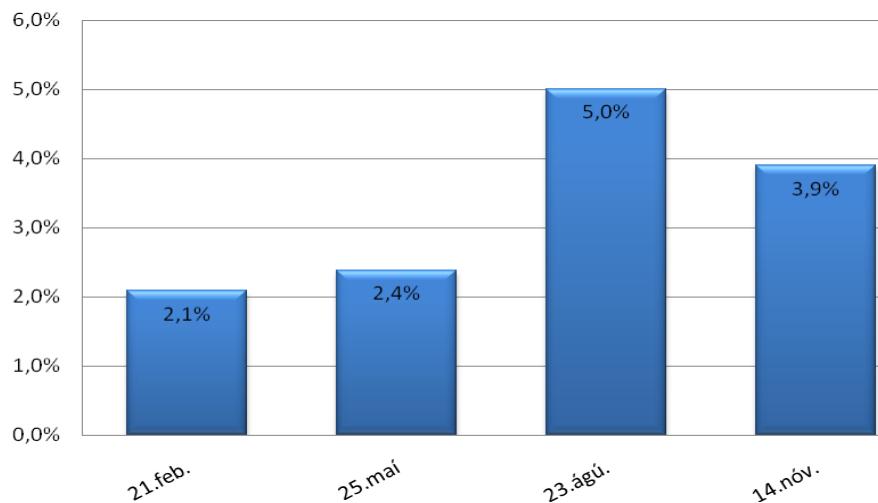
## Sýkingavarnanefnd

Sýkingavarnanefnd var þannig skipuð á árinu:  
Sigurður Heiðdal, lyf-og smitsjúkdómalæknir  
Hildur Heba Theodórsdóttir, skurð- og sýkingavarnahjúkrunarfræðingur, 60% staða  
Björg Brynjólfssdóttir deildarlífeindafræðingur.  
Sigríður Jónsdóttir, ritari í 10% stöðu frá 1. mars.

### Skráning sýkinga

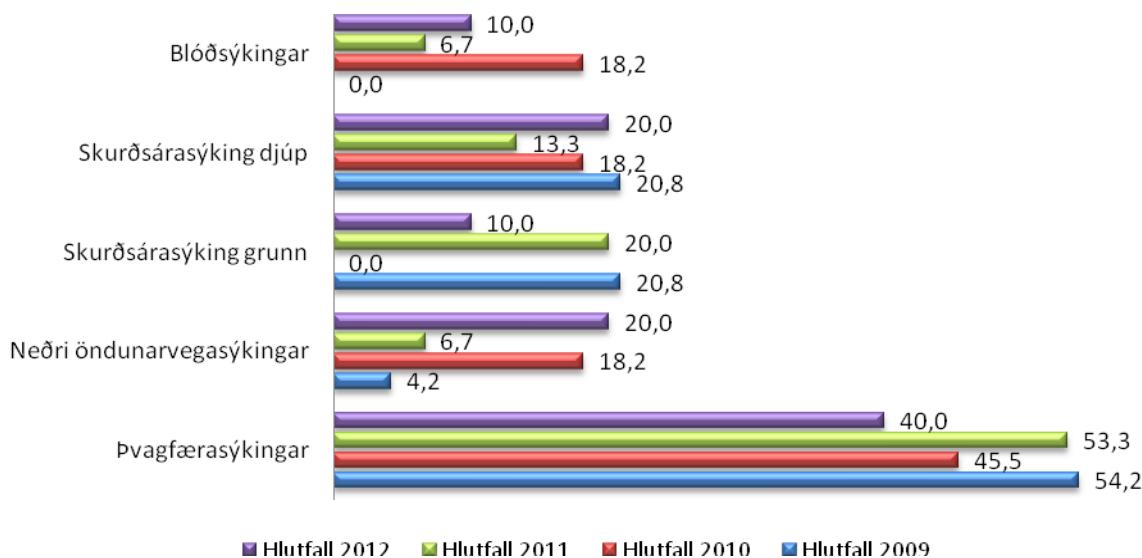
Sýkingavarnanefnd stóð fyrir algengisskráningu á sýkingum fjórum sinnum á árinu. Skráðir voru þeir sem voru inniliggjandi með sýkingu kl.08 að morgni ákveðins dags ársfjórðungslega, þ.e. 21. febrúar, 25. maí, 23. ágúst og 14. nóvember. Skoðað var hvort sjúklingar væru með þvagfærasýkingu, skurðsárasýkingu, grunna og djúpa, neðri öndunarvegssýkingu og blóðsýkingu.

Þann 21. febrúar voru 96 sjúklingar inniliggjandi á þeim deildum sem skráning fór fram á og tveir voru með spítalasýkingu. 25. maí voru 84 inniliggjandi og tveir með spítalasýkingu. Þann 23. ágúst voru 60 sjúklingar inniliggjandi á þessum deildum og þrír voru með spítalasýkingu og 14. nóvember voru inniliggjandi 77 sjúklingar og þrír með spítalasýkingu. Meðaltal fyrir árið er 3,2% sýkingartíðni miðað við stöðu kl. 08 þessa fjóra daga sem skráning nær yfir.



*Myndrit 1. Skráning kl. 08*

Hér sést hlutfall eftir tegund sýkinga. Þvagfærasýkingar eru hér flestar miðað við aðrar sýkingar frá árinu 2009.



Mundrit 2. Spítalasýkingar, skráningardagar fjórum sinnum á ári kl. 08

### Skráning nýgengi sýkinga

Í janúar var mikil vinna lögð í að skoða og skrá allar sýkingar (nýgengi) sem upp komu á sjúkrahúsínu en það var mjög tímafrekt verkefni og ekki hægt að vinna annað á meðan. Nefndin ákvað því að hætta þeirri skráningu en halda áfram með algengisskráninguna eins og áður.

### Könnun gerð á grundvallarsmitgát 19. janúar

Skoðaðar voru allar deildar á sjúkrahúsínu og hver starfsmaður sem var að vinna þennan dag m.t.t. skartgripa, vinnufata o.fl. Byrjað var að vinna úr gögnum seint á árinu svo niðurstöður eru ekki tilbúnar.

### Sprittnotkun á sjúkrahúsínu

Notkun spritts á sjúkrahúsínu nam alls 1.572 lítrum á árinu (1.506 lítrar árið 2011) sem er aukning um 4,4%. Aðalaukningin er í notkun litaðs *klórhexitins*-spritts eða um 97,9% á milli ára. Skýringuna er að finna í að aukning hefur orðið á notkun þess við sótthreinsun húðar fyrir aðgerðir á skurðstofu. Notkun á handspritti hefur hins vegar dregist saman um 2,1%.

### Samstarf við sóttvarnastofnun Evrópu (ECDC) og sóttvarnaembættisins

*Point prevalence (PPS)*, samevrópsk skráning á spítalasýkingum og sýklalyfjanotkun/ónaemi, fór fram dagana 29. maí til 1. júní og tókst framar vonum. Gagnasöfnun fór fram á barnadeild, kvennadeild, gjörgæsludeild, lyflækningadeild og hand-, bæklunar-, kvensjúkdómadeild og geðdeild. Mjög vel var tekið á móti skráningaraðilum og hjúkrunarfæðingar voru tilbúnir að aðstoða, sem flýtti mikið fyrir skráningu. Allir innliggjandi sjúklingar á deildum kl. 08 voru teknir inn í skráninguna. Peir sjúklingar sem innskrifuðust fyrir kl. 08, en útskrifuðust á aðra deild eða heim áður en skráning fór fram, voru útilokaðir. Gögn voru send á Embætti landlæknis. Endanleg úrvinnsla með niðurstöðum milli LSH og Sjúkrahússins á Akureyri sem og samanburður milli Evrópuþjóða verður unnin af ECDC. Þegar niðurstöður berast verða þær birtar en óljóst er hvenær það gerist. Áætlað er að endurtaka þessa skráningu árið 2017.

**Heimsókn frá sóttvarnastofnun Evrópu.**

Í desember kom úttektarteymi frá Sóttvarnastofnun Evrópu (*ESB/ECDC*) og einn fulltrúi frá sóttvarnalækni í heimsókn til að kynna sér þá starfsemi í sýkingavörnum sem hér fer fram.

**Bólusettningar starfsmanna****Árleg inflúensa**

Bólusettir voru 174 starfsmenn og 13 sjúklingar.

**Lifrabólga B**

Samningur var gerður við háskólann á Akureyri. HA mun sjá um bólusettningu hjúkrunarnema og halda utan um hana. Ritari sýkingavarnanefndar sér um að skrá í miðlægan ónæmisgrunn í *Sögu-kerfinu*. Hvað kostnað varðar sér lyfjafræðingur Sjúkrahússins á Akureyri um að taka saman fjölda bóluefnisskammta sem HA fær eftir árið og mun háskólinn greiða 50% á móti sjúkrahúsínu. Starfsfólk sjúkrahússins gefst kostur á að fá lifrabólgu B bólusettningu eins og áður og voru 2 starfsmenn bólusettir (fjórir skammtar).

**Berklapróf starfsmanna****Berklapróf endurtekin í mars**

Grunur um berklasmit kom upp á sjúkrahúsínu í desember 2011 og þurfti að finna alla sem höfðu umgengist viðkomandi sjúkling. 120 starfsmenn sjúkrahússins voru boðaðir í *Mantoux*-próf og aflestur. Stofufélagar fengu eftirfylgni hjá heilsugæslunni (HAK). Nánustu aðstandendur sem prófaðir voru á FSA voru samtals 9. Allir voru berklaprófaðir á ný í mars 2012.

**Stunguöhöpp**

Sýkingavarnarnefnd fékk tilkynningar um 22 stunguöhöpp á árinu. Skráð stunguöhöpp í atvikaskráningarkerfið voru þrjú á tímabilinu og voru tvö þeirra tilkynnt sýkingavarnanefnd. Alls eru því 23 skráð stunguöhöpp á tímabilinu (25 óhöpp 2011).

Í tveimur tilvikum var um óþekkta nál að ræða þar sem nál stóð upp úr nálaboxi. Hjúkrunarfræðingar tilkynntu um 8 stunguöhöpp og læknar um 5. Óhöpp urðu helst í aðgerðum eða 8 talsins, s.s. við að sauma, taka blóðsykur, líkamsvessi slettist í augu, hnífur eða önnur verkfæri rákust í starfsmann og blóðguðu.

**Bakteríuniðurgangur – Sýklarannsókn**

*Enterophatogen*-ræktanir úr saur voru 206 á árinu. Þar af voru jákvæð sýni 14. Úr *Clostridium difficile toxin A/B* voru 179 ræktanir. Þar af voru jákvæð sýni 20.

**Tafla 1. Sýklarannsókn**

2012	<i>Clostridium difficile toxin A/B</i>	<i>Campylobacter jejuni</i>	<i>Salmonella</i> sp.	E-coli 157
Alls	166	206	206	206
Neikvæð	146	203	195	206
Jákvæð sýni	20	3	11	0
Einstl. jákv.	17	3	5	0

*Sýrufastir stafir (greining gerð á Sýkladeild LSH).  
Alls voru send á LSH 40 sýni og 6 jákvæð hjá tveimur sjúklingum.*

2012	Fjöldi sýna jákv.	Fjöldi einstakl. jákv.
<i>Mycobacterium malmoense</i>	5	1
<i>Mycobacterium gordonaee</i>	1	1
<b>Alls</b>	<b>6</b>	<b>2</b>

*MÓSA.* Heildafjöldi sýna í ræktun var 176 á árinu. Af þeim voru 8 sýni jákvæð hjá 4 einstaklingum.

*Noroveiru-faraldur.* Enginn faraldur gekk á sjúkrahúsínu á árinu.

*Tengiliðir sýkingavarnanefndar.* Fundir voru haldnir tvívegis á árinu. Ágæt samvinna er á milli tengiliða og sýkingavarnahjúkrunarfræðings um ýmis mál er upp koma á deildum.

*Fundir sýkingavarnanefndar.* Formlegir fundir voru 19 á árinu. Fundargerðir eru birtar á innra netinu undir *NEFNDIR OG RÁÐ => SÝKINGAVARNANEFND*.

*Gæðaskjöl.* Meðlimir sýkingavarnanefndar komu að mörgum gæðaskjöllum sem ábyrgðarmenn, samþykjkjendur eða í ritstjórn.

## Vísindaráð

Í Vísindaráði sátu allt árið Ragnheiður Harpa Arnardóttir sjúkrabjálfari, formaður ráðsins og Alexander Smárason, fulltrúi læknaráðs. Þar sem fulltrúi hjúkrunarráðs var skipaður til tveggja ára, urðu þar mannaskipti á árinu. Regína Þorsteinsdóttir var fulltrúi hjúkrunarráðs fyrri hluta ársins en Gunnhildur Gunnlaugsdóttir, sem verið hafði varamaður, varð fulltrúi hjúkrunarráðs á haustdögum. Varamaður í stað Gunnhildar var skipuð Elma Rún Ingvarsdóttir. Aðrir varamenn voru Guðjón Kristjánsson og Auður Elva Jónsdóttir. Á fundi vísindaráðs voru ætíð boðaðir bæði aðal- og varamenn og lögðust allir á eitt við þá vinnu sem inna þurfti af hendi. Hildigunnur Svavarsdóttir, sem áður hafði verið hægri armur vísindaráðs í hagnýtum málum, hvarf til annarra starfa á vordögum og í hennar stað kom Hugrún Hjörleifsdóttir.

Vísindaráð hafði veg og vanda að skipulagningu og umsjón sameiginlegs Vísindadags Sjúkrahússins á Akureyri og Heilbrigðisvísindastofnunar Háskólags á Akureyri, sem haldinn var 10. maí. Þar voru flutt 12 erindi og sýnd 11 veggspjöld. Vísindadagurinn tókst vel í alla staði, en þetta var í fjórða sinn sem hann var haldinn.

Meginvinna ársins snéri að undirbúningi stofnunar vísindasjóðs sjúkrahússins. Vísindaráð skilaði drögum að skipulagsskrá vísindasjóðs til framkvæmdastjórnar sjúkrahússins í mars og drögum að reglum varðandi úthlutun í desember. Mikil vinna liggur að baki þessum drögum og er von Vísindaráðs að hún skili sér til heilla fyrir rannsóknastarfsemi við sjúkrahúsið.

Vísindaráði ber að meta þær styrkumsóknir sem berast deild kennslu og vísinda, en að þessu sinni var auglýstur umsóknarfrestur ekki fyrr en skömmu fyrir árslok og mati átti ekki að vera lokið fyrr en í lok janúar. Því var engum styrkjum úthlutað á árinu.

## Öryggisnefnd

Öryggisnefndin er skipuð tveimur öryggisvörðum, fulltrúum atvinnurekanda og tveimur öryggistrúnaðarmönnum, fulltrúum starfsmanna. Formannsskipti urðu á árinu er Ólina Torfadóttir létt af störfum og við formennsku tók Þóra Ákadóttir. Nefndin heldur fundi mánaðarlega að undanskildum sumarleyfismánuðunum.

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

### Starfsemi á árinu

Aðalverkefni öryggisnefndar var að fylgja eftir áhættumati sem framkvæmt var á allri stofnuninni á árinu 2011. Einnig fjallaði öryggisnefndin á árinu um eftifarandi erindi:

- 1) Beiðni frá stjórnendum myndgreiningardeildar um úrbætur vegna óeðlilegs hitastigs (26-28°C) og ófullnægjandi loftskipta í úrlestrarherbergi, á stofu 1, í rými brjóstmyndatækis. Erindið hefur verið afgreitt og brjóstamýndatækið var flutt í annað og hentugra herbergi.
- 2) Framkvæmdir á kvennadeild. Öryggisnefnd tók út húsnæði fæðingadeildar, en gagngerar endurbætur voru á deildinni, til hagsbóta fyrir skjólstæðinga og starfsmenn deildarinnar.
- 3) Eftirlit tengt áhættumati á dauðhreinsun. Þar voru vinnuaðstæður erfiðar en áætlun um úrbætur hefur verið samþykkt.
- 4) Hvíldaraðstaða starfsmanna á lyflækningadeildinni. Öryggisnefndin tók úthvíldaraðstöðu starfsmanna sem er til fyrirmynðar.
- 5) Öryggismál. Nefndinni barst beiðni um að skoða öryggismál starfsmanna á geðdeild, skrifstofum á þriðju hæð. Þar var öryggi starfsmanns ógnað þar sem enginn annar starfsmaður varástaðnum og heyrði því ekki í neyðarhnappi starfsmanns.

### Áhættumat 2011

Gerð var verkáætlun frá janúar til ársloka 2012 um að koma á endurbótum vegna áhættumats 2011. Áætlunin hefur verið unnin með framkvæmdastjórn og verk sett í forgangsröðun og aðgerðaáætlun samin, tengd matinu.

Áhættumat sjúkrahússins er „lifandi“ skýrsla og það tengist m.a. því að vera á verði gagnvart félagslegum og andlegum þáttum í vinnuumhverfinu og að öryggi skjólstæðinga okkar sé tryggt

Formaður öryggisnefndarinnar hefur gefið framkvæmdastjórn reglulega skyrslu um framvindu endurbóta vegna áhættumatsins þegar farið er yfir aðgerðaáætlun ársins, ásamt því að upplýsa Vinnueftirlit ríkisins um framvindu áhættumatsins.

### Óhöpp og slys

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



ÁRSREIKNINGUR  
**2012**

## Skýrsla framkvæmdastjórnar Sjúkrahússins á Akureyri og staðfesting á ársreikningi fyrir árið 2012

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

Sjúkrahúsið á Akureyri veitir almenna og sérhæfða heilbrigðisþjónustu, þar sem áhersla er lögð á bráðaþjónustu og helstu sérgreinameðferðir. Það er annað tveggja sérgreinasjúkrahúsa landsins og gegnir lykilhlutverki í almannavörnum. Sjúkrahúsið er kennslusjúkrahús og þekkingarstofnun sem leggur metnað sinn í kennslu og rannsóknir í heilbrigðisvísdum. Sjúkrahúsið á Akureyri leggur áherslu á samvinnu við heilbrigðisstofnanir á landsbyggðinni og tekur þátt í uppbyggingu heilbrigðisþjónustu á landsvísu. Sjúkrahúsið á Akureyri leggur áherslu á öryggi og velferð sjúklinga og starfsmanna sinna.

Gildi sjúkrahússins eru: *Öryggi, samvinna og framsækni*.

Á árinu 2012 voru 808 manns á launaskrá hjá Sjúkrahúsinu á Akureyri og störfuðu í 438 stöðugildum að meðaltali.

Á árinu 2012 var ársveltan 5.124 m.kr. og tekjuhalli á árinu var 18,2 m.kr. Samkvæmt efnahagsreikningi er höfuðstóll jákvæður um 23,3 m.kr. í árslok. Eignir spítalans nema 281 m.kr. en skuldir nema 230 m. kr.

Forstjóri og framkvæmdastjóri fjármálasviðs staðfesta ársreikning Sjúkrahússins á Akureyri fyrir árið 2012 með undirritun sinni fyrir hönd framkvæmdastjórnar.

Akureyri 17. apríl 2013.

Forstjóri

Framkvæmdastjóri fjármálasviðs

## Áritun óháðs endurskoðenda

### Til yfirstjórnar Sjúkrahússins á Akureyri

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

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

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

Endurskoðunin byggir á skipulögðu ferli aðgerða og faglegu mati sem miðar að því að staðfesta fjárhæðir og aðrar upplýsingar í ársreikningnum. Hún felur meðal annars í sér áhættugreiningu, greiningaraðgerðir, úrtakskannanir og athuganir á gögnum til að sannreyna fjárhæðir og aðrar upplýsingar sem fram koma í ársreikningnum. Endurskoðunin felur einnig í sér mat á þeim reikningsskila- og matsaðferðum sem gilda um A-hluta stofnanir. Við teljum að endurskoðunin hafi byggt upp nægjanlega traustan grunn til að staðfesta réttmæti ársreikningsins.

Pað er álit okkar að ársreikningurinn gefi glögga mynd af afkomu Sjúkrahússins á Akureyri á árinu 2012, efnahag 31. desember 2012 og breytingu á handbæru fé á árinu 2012 í samræmi við lög um fjárrreiður ríkisins.

Ríkisendurskoðun, 17. apríl 2013.

Sveinn Arason, ríkisendurskoðandi.

Óskar Sverrisson, endurskoðandi.

**Rekstrarreikningur ársins 2012****Tekjur**

	Tekjur	Hlutfall		Hlutfall		
		2012	%	2011	%	
Seld þjónusta, verksala .....	2	487.156.215	9,5	446.342.646	9,2	1,09
Seld vistun og fæði.....	3	41.143.544	0,8	44.539.082	0,9	0,92
Leigutekjur .....	4	33.020.640	0,6	28.330.320	0,6	1,17
Sala eigna, vörusala og ýmsar tekjur .....	5	20.428.063	0,4	14.342.075	0,3	1,42
Fjármunatekjur .....		6.055.692	0,1	4.755.534	0,1	1,27
Tekjur samtals		587.804.154	11,5	538.309.657	11,1	1,09

**Gjöld**

Laun og launatengd gjöld .....	6	3.663.339.324	71,5	3.481.197.406	71,3	1,05
Rekstrarvörur, orka, matvæli og lín .....	7	225.659.285	4,4	232.477.323	4,8	0,97
Sérgreindar rekstrarvörur og áhöld .....	8	471.789.015	9,2	456.124.352	9,3	1,03
Ferðakostn., akstur og ýmis sérfjr.þjón .....	9	391.646.377	7,6	369.701.204	7,6	1,06
Leigugjöld og verkkaup .....	10	209.182.683	4,1	173.807.949	3,6	1,20
Fjárm. kostn., bætur, trygg., opinber gjöld	11	55.883.762	1,1	50.163.581	1,0	1,11
		5.017.500.446	97,9	4.763.471.815	97,6	1,05
Eignakaup .....	12	106.991.423	2,1	117.338.988	2,4	0,91
Gjöld samtals		5.124.491.869	100,0	4.880.810.803	100,0	1,05
<b>Tekjuhalli fyrir ríkisframlag .....</b>		(4.536.687.715)		(4.342.501.146)		1,04
Framlög ríkissjóðs .....	1	4.518.500.000	88,5	4.325.600.000	88,9	1,04
<b>Tekjuhalli ársins .....</b>		(18.187.715)		(16.901.146)		1,08

**Efnahagsreikningur 31. desember 2012*****Eignir***

		<b>2012</b>	<b>2011</b>
Veltufjármunir			
Viðskiptakröfur .....	13	146.675.663	176.348.184
Birgðir .....	14	53.600.000	53.200.000
Handbaert fé.....		80.899.579	91.229.268
		Eignir samtals	281.175.242
			320.777.452

***Eigið fé og skuldir***

Höfuðstóll			
Höfuðstóll í ársbyrjun .....		41.495.345	58.396.491
Tekjuhalli ársins .....		(18.187.715)	(16.901.146)
		Höfuðstóll í árslok	23.307.630
			41.495.345

***Annað eigið fé***

Framlag til eignamyndunar .....		27.451.000	27.451.000
		Eigið fé samtals	50.758.630
			68.946.345

***Skammtímaskuldir***

Viðskiptaskuldir .....	15	151.518.573	184.031.442
Aðrar skammtímaskuldir .....	16	78.898.039	67.799.665
		Skammtímaskuldir samtals	230.416.612
			251.831.107
		Eigið fé og skuldir samtals	281.175.242
			320.777.452

## **Reikningsskilaaðferðir**

### **Grundvöllur reikningsskila:**

Ársreikningur Sjúkrahússins á Akureyri fyrir árið 2012 er gerður í samræmi við lög um fjárreiður ríkisins, nr. 88/1997, lög um ársreikninga, nr. 3/2006, og reglugerð um framsetningu og innihald ársreikninga, nr. 696/1996.

Samkvæmt fjárreiðulögum skulu ríkisstofnanir í A-hluta ekki eignfæra varanlega rekstrarfjármuni, heldur gjaldfæra þá á kaupári. Stofnanir eiga almennt ekki að taka lán eða stofna til skuldbindinga til lengri tíma án sérstakra heimilda. Heimilda hefur verið aflað vegna þeirra langtímaskuldbindinga, sem getið er í þessum ársreikningi.

### **Bókhald og fjármál**

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

### **Skattar**

Sjúkrahúsið á Akureyri greiðir ekki tekjuskatt.

### **Skráning tekna**

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

### **Skráning gjalda**

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

### **Vöruburgðir**

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

### **Skammtímakröfur/Skammtímaskuldir**

Skammtímakröfur á skuldunauta eru færðar í efnahagsreikning á nafnverði að teknu tilliti til niðurfærslu vegna áætlaðs taps á útistandandi kröfum. Skammtímaskuldir eru færðar á nafnverði að teknu tilliti til áfallinna vaxta þar sem við á.

### **Handbært fé**

Handbært fé samanstendur af reiðufé í sjóðum og bankainnstæðum.

### **Orlofsskuldbindingar**

Áunnið ótekið orlof er ekki gjaldfært, en það nemur í árslok 181,5 m.kr. án launatengdra gjalda, þar af er ótekið orlof vegna fyrri orlofstímabila 41,6 m.kr. og hefur hækkað um 1,5 m.kr. frá árinu áður. Áunninn frítökuréttur vegna ákvæða í EES-samningi nam 19.654 tínum í árslok 2012 en var 19.804 tímar í árslok 2011. Áætluð ógreidd laun án launatengdra gjalda eru 62,2 m.kr. vegna þessara skuldbindinga. Bæði ótekið orlof og frítökuréttur miðast við mánaðarlaun án fastrar yfirvinnu, þar sem um það er að ræða. Heildarfjárhæð gjaldfærðra launa á árinu nam 2.926,7 m.kr. Greiddar vinnuvikur voru samtals 22.793.

### **Lifeyrisskuldbinding**

Lifeyrisskuldbinding vegna núverandi og fyrverandi starfsmanna stofnumarinnar er áhvílandi. Í samræmi við reikningsskila-venju A-hluta ríkissjóðs er þessi skuldbinding þó ekki færð í ársreikninginn þar sem heildarskuldbinding ríkisstofnana er færð í einu lagi hjá ríkissjóði.

Greiðslur til Eftirlaunasjóðs starfsmanna Akureyrarbæjar vegna eftirlaunaskuldbindinga voru á árinu kr. 35.283.993. Tryggingafræðileg úttekt vegna pessarar skuldbindingar liggur ekki fyrir.

**Rekstrarkostnaður deilda**

	Rekstrar- tekjur	Laun og launat.gj.	Almenn rekstrargj.	Meiri háttar viðhald	Stofn- kostnaður	Samtals 2012	Samtals 2011	Vísit.
Handlækningadeild	44.799.907	330.549.634	81.972.403			367.722.130	375.168.902	0,98
Augnlækningadeild	6.241.368	2.284.155	1.271.578			-2.685.635	2.858.150	-0,94
Bæklunarardeild	686.524	83.624.912	7.145.454			90.083.842	87.227.427	1,03
HNE-deild		11.693.758	949.462			12.643.220	14.605.199	0,87
<b>Samtals HO/A/HNE</b>	<b>51.727.799</b>	<b>428.152.459</b>	<b>91.338.897</b>			<b>467.763.557</b>	<b>479.859.678</b>	<b>0,97</b>
Slysadeild	45.225.419	186.855.688	110.341.318			251.971.587	229.878.619	1,10
Svæfingadeild	347.903	67.929.998	24.814.673			92.396.768	84.793.040	1,09
Gjörgæsludeild	3.388.387	224.965.751	73.156.405		3.197.374	297.931.143	276.237.012	1,08
Skurðeild	42.418.686	111.632.102	170.732.073		7.837.967	247.783.456	236.208.974	1,05
Kvennadeild	3.028.611	247.325.753	27.828.458	41.409.094		313.534.694	257.994.861	1,22
<b>HANDLÆKNINGAR</b>	<b>146.136.805</b>	<b>1.266.861.751</b>	<b>498.211.824</b>	<b>41.409.094</b>	<b>11.035.341</b>	<b>1.671.381.205</b>	<b>1.564.972.184</b>	<b>1,07</b>
Lyflækningadeild	17.919.625	409.397.994	154.467.030			545.945.399	492.780.429	1,11
Dag- og göngudeild lyfl.	6.180.649	74.110.134	28.905.066		683.467	97.518.018	82.266.495	1,19
Endurhæfingardeild	3.935.022	167.352.432	19.371.767			182.789.177	192.777.537	0,95
Öldrunarlækningadeild	21.106.980	172.913.783	12.587.521			164.394.324	160.115.314	1,03
Barnadeild	2.626.357	192.302.143	32.038.604			221.714.390	226.686.573	0,98
Barna- og unglingageðd.	4.300	15.881.240	1.697.401			17.574.341	17.825.820	0,99
<b>LYFLÆKNINGAR</b>	<b>51.772.933</b>	<b>1.031.957.726</b>	<b>249.067.389</b>		<b>683.467</b>	<b>1.229.935.649</b>	<b>1.172.452.168</b>	<b>1,05</b>
Geðdeild	6.951.985	270.374.928	32.603.404			296.026.347	266.946.203	1,11
<b>GEDLÆKNINGAR</b>	<b>6.951.985</b>	<b>270.374.928</b>	<b>32.603.404</b>			<b>296.026.347</b>	<b>266.946.203</b>	<b>1,11</b>
Sjúkraþjálfun, Akureyri	42.061	25.651.454	1.691.003			27.300.396	24.595.731	1,11
Sjúkraþjálfun, Kristnesi	-15.000	41.961.226	1.515.965			43.492.191	43.140.739	1,01
<b>SJÚKRAPJÁLFUN</b>	<b>27.061</b>	<b>67.612.680</b>	<b>3.206.968</b>			<b>70.792.587</b>	<b>67.736.470</b>	<b>1,05</b>
Myndgreiningardeild	75.303.951	196.285.275	-40.697.265	2.361.826	61.731.078	144.376.963	169.797.366	0,85
Rannsóknadeild	138.231.945	164.056.035	-16.464.411			9.359.679	52.830.330	0,18
Rannsóknastofa í lífeðlisfr.	1.323.865	11.677.473	2.052.034			12.405.642	14.245.106	0,87
Speglunardeild		22.587.771	18.613.399		1.092.246	42.293.416	44.849.572	0,94
Meinafræðideild	9.045.780	35.198.870	-10.025.230			16.127.860	12.731.245	1,27
<b>RANNSÓKNIR</b>	<b>223.905.541</b>	<b>429.805.424</b>	<b>-46.521.473</b>	<b>2.361.826</b>	<b>62.823.324</b>	<b>224.563.560</b>	<b>294.453.619</b>	<b>0,76</b>
Skrifstofa forstjóra		163.687.227	17.522.958			181.210.185	148.338.906	1,22
Skrifstofa fjármála	568.195	61.541.782	4.780.370			65.753.957	68.037.240	0,97
Ferliverkabjónusta	62.389.758		105.040.102			42.650.344	37.047.261	1,15
Sjúkraflug	416.638	13.492.867	18.867.509			31.943.738	27.202.199	1,17
Sjúkraflutningaskóli	21.374.491	3.877.160	15.014.478			-2.482.853	915.747	-2,71
Tölvu- og uppl. tæknideild	5.269.479	43.878.028	54.416.275	6.110.433		99.135.257	89.675.697	1,11
Eldhús	19.045.764	88.816.236	75.187.754			144.958.226	141.815.683	1,02
Apótek	309.429	13.686.824	12.901.302			26.278.697	21.565.534	1,22
Deild kennslu og vísinda	10.931.840	34.835.381	14.218.800			38.122.341	31.830.744	1,20
Trúarleg þjónusta		6.653.046	415.412			7.068.458	8.848.441	0,80
Vörulager/innkaup	7.126.536	12.237.344	4.450.772			9.561.580	10.530.627	0,91
Húsnaði. Akureyri	1.287.803	118.779.526		12.212.676		129.704.399	116.936.283	1,11
Húsnaði. Kristnesi	1.300.722		13.829.485			12.528.763	21.812.474	0,57
Íbúðir starfsmanna	19.981.303		26.348.239			6.366.936	9.947.100	0,64
Húsumsjón	1.000.000	40.680.258	-18.139.623			21.540.635	23.345.094	0,92
Tæknideild	36.600	32.709.610	-6.758.894			25.914.116	23.133.049	1,12
Rekstur ökutækja			2.337.495			2.337.495	2.128.842	1,10
Súrefnisstöð			18.095.086		6.650.500	24.745.586	17.567.978	1,41
Saumastofa	428.798	4.550.000	3.592.010			7.713.212	7.712.895	1,00
Skjalasafn		8.798.246	55.568			8.853.814	10.093.620	0,88
Ræsting		22.980.041	2.010.977		2.008.000	26.999.018	23.387.825	1,15
Dauðhreinsunardeild	357.831	13.565.054	4.288.093			17.495.316	18.581.754	0,94
<b>STJÓRNUN OG ÝMIS PJ. 151.825.187</b>	<b>565.989.104</b>	<b>487.253.694</b>	<b>18.323.109</b>	<b>8.658.500</b>	<b>928.399.220</b>	<b>860.454.993</b>	<b>1,08</b>	
Óskipt gjöld og tekjur	7.184.642	30.737.711	92.036.078			115.589.147	115.485.509	1,00
Fjárveiting ríkissjóðs			-4.518.500.000			-4.518.500.000	-4.325.600.000	1,04
<b>SAMTALS</b>	<b>587.804.154</b>	<b>3.663.339.324</b>	<b>1.315.857.884</b>	<b>62.094.029</b>	<b>83.200.632</b>	<b>-18.187.715</b>	<b>-16.901.146</b>	<b>1,08</b>

***Samandreginn rekstrarreikningur á fjárlaganúmer***

	<i><b>2012</b></i>	<i><b>2011</b></i>	<i><b>Mism.</b></i>	<i><b>Vísit.</b></i>
<b>Fjárhagur</b>				
Laun og launatengd gjöld .....	3.634.300.000	3.470.400.000	163.900.000	1,05
Rekstrargjöld .....	1.082.700.000	1.015.700.000	67.000.000	1,07
Viðhald .....	77.000.000	149.000.000	(72.000.000)	0,52
Eignakaup, minniháttar .....	27.500.000	26.100.000	1.400.000	1,05
Stofnkostnaður .....	123.000.000	75.500.000	47.500.000	1,63
Sértekjur .....	4.944.500.000	4.736.700.000	207.800.000	1,04
	426.000.000	411.100.000	14.900.000	1,04
	4.518.500.000	4.325.600.000	192.900.000	1,04
<b>Rekstur</b>				
Laun og launatengd gjöld .....	3.663.339.324	3.481.197.406	182.141.918	1,05
Rekstrargjöld .....	1.292.204.579	1.246.883.657	45.320.922	1,04
Viðhald .....	62.094.029	35.390.752	26.703.277	1,75
Eignakaup, minniháttar .....	23.653.305	28.143.273	(4.489.968)	0,84
Stofnkostnaður .....	83.200.632	89.195.715	(5.995.083)	0,93
Sértekjur .....	5.124.491.869	4.880.810.803	243.681.066	1,05
	587.804.154	538.309.657	49.494.497	1,09
	4.536.687.715	4.342.501.146	194.186.569	1,04
Tekjuhalli ársins	(18.187.715)	(16.901.146)	(1.286.569)	1,08

***Samanburður rekstrarliða og fjárveitinga***

	<i><b>Rekstur</b></i>	<i><b>Fjárveitingar</b></i>	<i><b>Mism.</b></i>	<i><b>Vísit.</b></i>
Laun og launatengd gjöld .....	3.663.339.324	3.634.300.000	(29.039.324)	1,01
Rekstrargjöld .....	1.292.204.579	1.082.700.000	(209.504.579)	1,19
Viðhald .....	62.094.029	77.000.000	14.905.971	0,81
Eignakaup, minniháttar .....	23.653.305	27.500.000	3.846.695	0,86
Stofnkostnaður .....	83.200.632	123.000.000	39.799.368	0,68
Sértekjur .....	5.124.491.869	4.944.500.000	(179.991.869)	1,04
	587.804.154	426.000.000	(161.804.154)	1,38
	4.536.687.715	4.518.500.000	(18.187.715)	1,00

**Samanburður rekstrar og áætlunar (í þús.kr.)**

III

II

<b>Fjárlagaliðir</b>	<b>Skýr.</b>	<b>Áætlun 2012</b>	<b>Breytingar</b>	<b>Endurskoðuð áætlun</b>	<b>Frávik í %</b>
Laun og launatengd gjöld .....	1	3.598.520		3.598.520	0,0
Almenn rekstrargjöld .....	2	1.252.535		1.252.535	0,0
Meiri háttar viðhald .....	3	76.900		76.900	0,0
Eignakaup, minniháttar .....		27.300		27.300	0,0
Stofnkostnaður .....	4	72.700	50.000	122.700	-68,8
		5.027.955	50.000	5.077.955	1,0
Sértekjur .....	5	560.985		560.985	0,0
		4.466.970	50.000	4.516.970	-1,1

<b>Fjárlagaliðir</b>		<b>Endursk. áætlun (flutt úr efri töflu)</b>	<b>Rekstur</b>	<b>Frávik í kr.</b>	<b>Frávik í %</b>
Laun og launatengd gjöld .....	1	3.598.520	3.663.339	(64.819)	-1,8
Almenn rekstrargjöld .....	2	1.252.535	1.292.205	(39.670)	-3,2
Meiri háttar viðhald .....	3	76.900	62.094	14.806	19,3
Eignakaup, minniháttar .....		27.300	23.653	3.647	13,4
Stofnkostnaður .....	4	122.700	83.201	39.499	32,2
		5.077.955	5.124.492	(46.537)	-0,9
Sértekjur .....	5	560.985	587.804	26.819	4,8
		4.516.970	4.536.688	(19.718)	-0,4

**1) Laun og launatengd gjöld**

Á árinu fór launakostnaður 64,8 m.kr. fram úr áætlun eða 1,8%. Yfirvinna varð mun meiri en áætlað var (8%) og aukinn kostnaður varð vegna starfslokasamninga. Fjarvistir vegna veikinda jukust um 6% á milli ára og aukinn kostnaður varð vegna eftirlaunaskuldbindinga. Í heildina hækkaði launakostnaður um 5% á milli ára, aðallega vegna breytinga á kjarasamningum. Setnum stöðum fækkaði að meðaltali um 13.

**2) Almenn rekstrargjöld**

Almenn rekstrargjöld voru 39,7 m.kr. umfram áætlun eða 3,2%. Að hluta tengist sú hækkun aukinni starfsemi. Aðkeypt sérfræðiþjónusta lækna og öryggisþjónusta fóru talsvert fram úr áætlun. Einnig varð hækkun á lyfjum, vörum til lækninga og hjúkrunar og sjúkraflugi.

**3) Meiri háttar viðhald**

Hluta af áformuðum viðhaldsframkvæmdum var frestað til að mæta fyrirsjáanlegum hallarekstri og varð afgangur af þeim lið um 15 m.kr. Stærsta framkvæmdin var að ljúka endurbótum á fæðingadeild og var bólfærður kostnaður á árinu 41,4 m.kr. sem var í samræmi við áætlun.

**4) Stofnkostnaður**

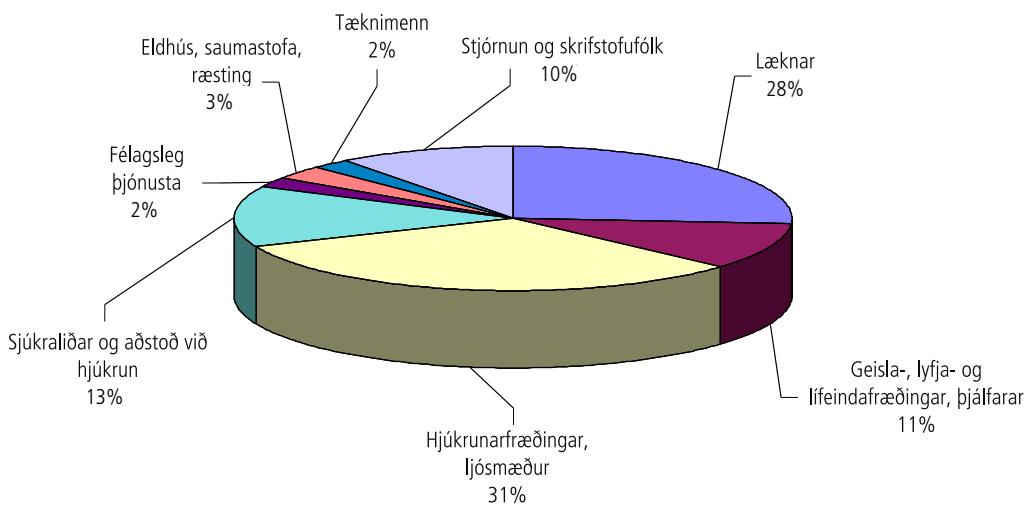
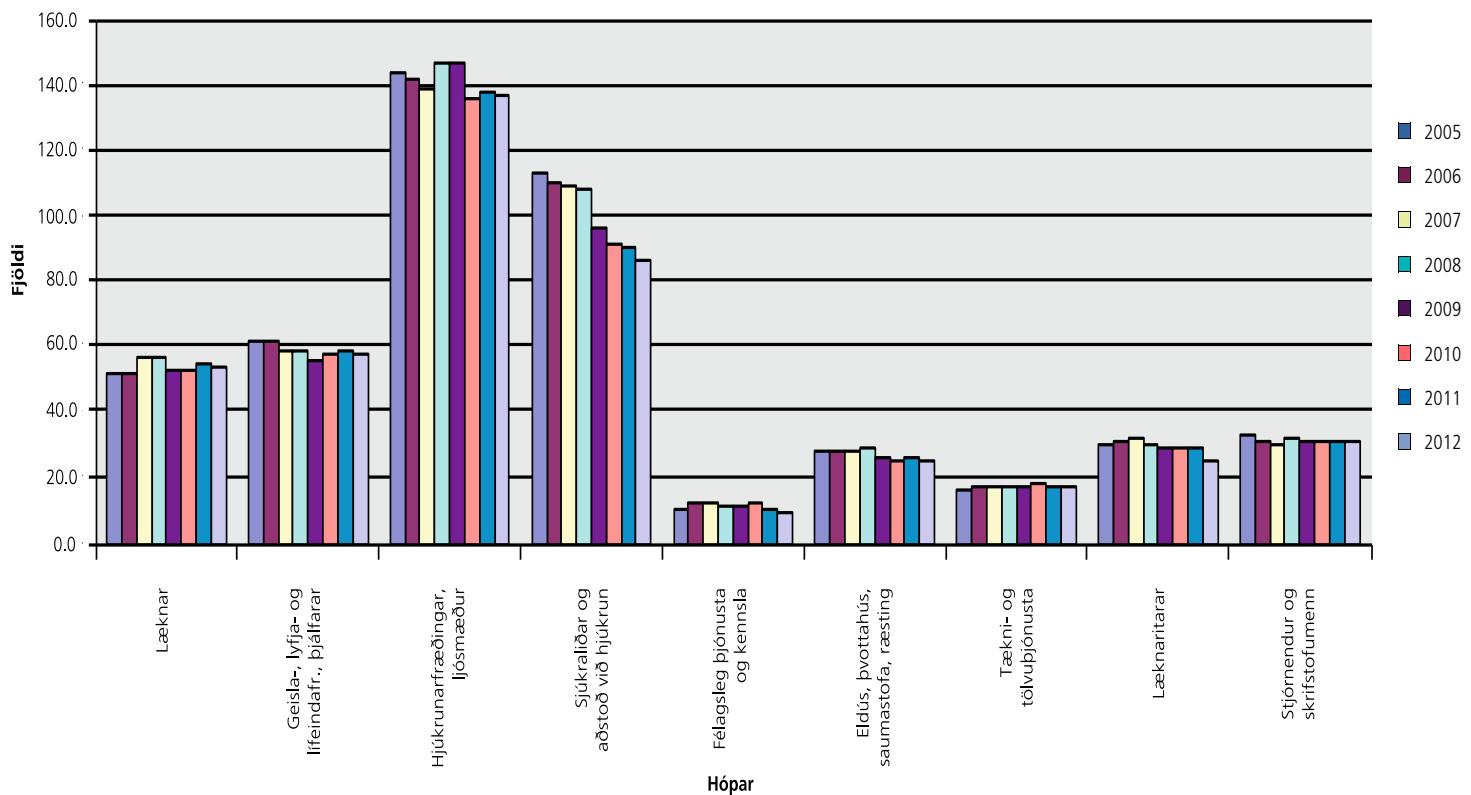
Á undanförnum árum hefur fjárveiting til tækjakaupa vart dugað til annars en að greiða af rekstrarleigusamningum vegna myndgreiningartækja og hefur því endurnýjun ýmissa tækja orðið að bíða. Á fjáraukalögum í desember fékkst 50 m.kr. viðbótarframlag til brýnustu úrbóta. Kaup frestuðust þó að hluta til næsta árs og varð því afgangur af þessum fjárlagalið 39,5 m.kr.

**5) Sértekjur**

Sértekjur urðu 26,8 m.kr. hærri en áætlað hafði verið eða 4,8%. Komugjöld sjúklinga hækkuðu töluvert þar sem aukning varð á starfsemi. Einnig hækkuðu tekjur vegna myndgreininga umfram það sem áætlað hafði verið og er það í samræmi við aukna starfsemi á því sviði. Daggið vegna erlendra ferðamanna lækkuðu um 6 m.kr. milli ára.

**6) Áætlun samtals**

Áætlun ársins gerði ráð fyrir því að rekstur yrði í jafnvægi. Halli á rekstrargrunni (laun, almenn rekstrargjöld og sértekjur) varð um 77 m.kr. Afgangur varð hins vegar af framkvæmdaliðum (tækjakaup og meiri háttar viðhald) og í heild fór því rekstur aðeins tæpar 20 m.kr. fram úr áætlun eða 0,4% miðað við fjárveitingu. Höfðustóll í árslok 2012 er jákvæður um 23,3 m.kr.

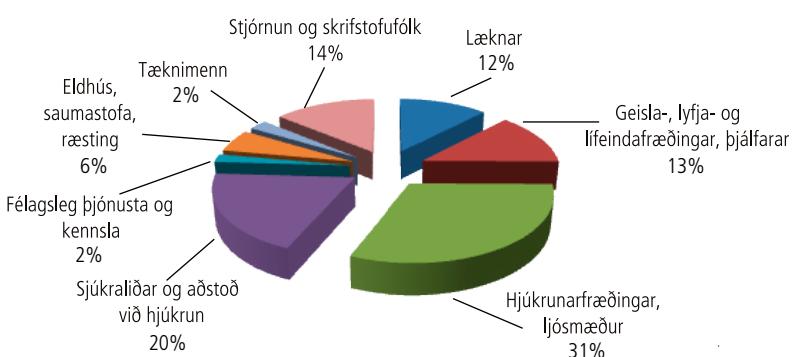
*Skipting launa**Stöður 2005 til 2012*

**Tölulegar upplýsingar**

III

II

<b>Setnar stöður - samanburður milli ára - (Afleysingar meðtaldar)</b>	2012	2011	2010	2009	2008	Mism. 12/11	Mism. 12/08
Sérfræðingar og stjórnendur í lækningum .....	40,0	40,5	38,9	40,1	42,7	-0,5	-2,7
Aðstoðarlæknar .....	13,2	13,6	13,3	12,0	13,7	-0,4	-0,5
<b>Læknar</b>	<b>53,2</b>	<b>54,1</b>	<b>52,2</b>	<b>52,1</b>	<b>56,4</b>	<b>-0,9</b>	<b>-3,2</b>
Lyfjafræðingar/nærингarráðgjafar .....	1,7	1,4	1,5	1,5	1,5	0,3	0,2
Lifeindafræðingar.....	20,1	21,7	21,9	21,1	21,1	-1,6	-1,0
Geislafræðingar .....	11,0	10,3	9,3	8,7	8,9	0,7	2,1
Sjúkraþjálfarar.....	7,7	7,4	7,2	7,3	8,0	0,3	-0,3
Iðjuþjálfar .....	6,7	6,8	6,6	6,2	6,5	-0,1	0,2
Aðrir og aðstoðarmenn .....	9,9	10,6	10,6	11,0	12,5	-0,7	-2,6
<b>Geisla-, lyfja- og lifeindafr., þjálfarar</b>	<b>57,1</b>	<b>58,2</b>	<b>57,1</b>	<b>55,8</b>	<b>58,5</b>	<b>-1,1</b>	<b>-1,4</b>
Stjórnendur í hjúkrun, verkefnastjórar .....	11,5	11,2	12,7	13,2	14,5	0,3	-3,0
Hjúkrunarfr., ljósmæður, nemar .....	125,0	126,8	122,8	133,9	131,9	-1,8	-6,9
<b>Hjúkrunarfræðingar, ljósmæður</b>	<b>136,5</b>	<b>138,0</b>	<b>135,6</b>	<b>147,1</b>	<b>146,4</b>	<b>-1,5</b>	<b>-9,9</b>
Sjúkraliðar og nemar .....	51,5	53,8	52,6	59,1	67,5	-2,3	-16,0
Deildarritrarar .....	2,9	2,7	2,9	2,8	3,8	0,2	-0,9
Ræsting, býtibúr .....	27,0	28,5	28,4	27,3	29,4	-1,5	-2,4
Aðstoð við hjúkrun .....	4,4	4,9	7,0	7,1	7,2	-0,5	-2,8
<b>Sjúkraliðar og aðstoð v. hjúkrun</b>	<b>85,8</b>	<b>89,9</b>	<b>90,9</b>	<b>96,3</b>	<b>107,9</b>	<b>-4,1</b>	<b>-22,1</b>
Sálfræðingar, djákni, prestur .....	4,6	4,6	4,8	4,2	4,5	0,0	0,1
Félagsráðgjafar .....	1,8	1,8	2,7	3,2	3,9	0,0	-2,1
Kennsla og bókasafn .....	2,3	3,4	4,1	3,8	2,1	-1,1	0,2
<b>Félagsleg þjónusta og kennsla</b>	<b>8,7</b>	<b>9,8</b>	<b>11,6</b>	<b>11,2</b>	<b>10,5</b>	<b>-1,1</b>	<b>-1,8</b>
Forstöðumenn þjónustudeilda .....	2,8	2,8	3,0	3,0	3,2	0,0	-0,4
Aðstoðarmenn.....	21,9	22,7	21,9	22,8	25,5	-0,8	-3,6
<b>Eldhús, saumastofa, ræsting</b>	<b>24,7</b>	<b>25,5</b>	<b>24,9</b>	<b>25,8</b>	<b>28,7</b>	<b>-0,8</b>	<b>-4,0</b>
Trésmiðir og pípulagningamenn .....	3,0	2,8	3,7	4,4	4,0	0,2	-1,0
Tæknimenn .....	3,8	4,0	4,0	4,0	4,0	-0,2	-0,2
Öku- og verkamenn .....	4,2	4,3	4,3	3,8	3,9	0,0	0,3
<b>Tæknimenn</b>	<b>11,0</b>	<b>11,1</b>	<b>12,0</b>	<b>12,2</b>	<b>11,9</b>	<b>0,1</b>	<b>-0,9</b>
Stjórnendur, skrifstofumenn .....	20,8	21,5	21,4	22,3	24,5	-0,7	-3,7
Tölvunar- og kerfisfræðingar .....	5,8	5,8	5,2	4,9	5,1	0,0	0,7
Móttökuritararar .....	9,5	8,9	8,8	8,2	7,4	0,6	2,1
Læknaritararar .....	25,2	28,4	28,6	28,8	29,9	-3,2	-4,7
<b>Stjórnun og skrifstofufólk</b>	<b>61,3</b>	<b>64,6</b>	<b>64,0</b>	<b>64,2</b>	<b>66,9</b>	<b>-3,3</b>	<b>-5,6</b>
<b>Samtals</b>	<b>438,3</b>	<b>451,1</b>	<b>448,3</b>	<b>464,7</b>	<b>487,2</b>	<b>-12,8</b>	<b>-48,9</b>

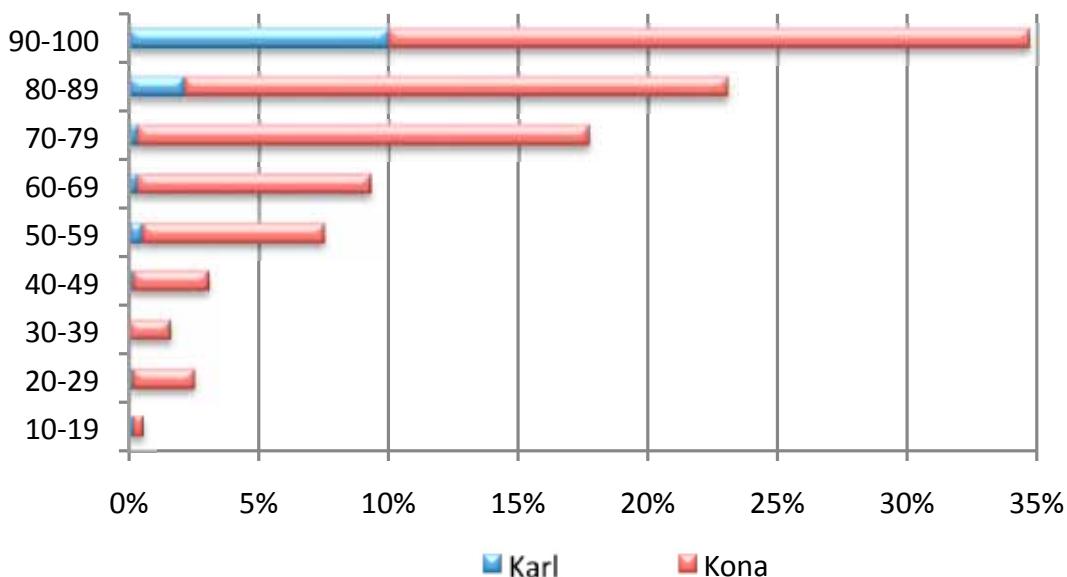
**Skipting mönnunar 2012**

**Tölulegar upplýsingar**

<b>Setnar stöður eftir deildum - samanburður milli ára - (Afleysingar meðtaldar)</b>	2012	2011	Mism.
<b>Deild</b>			
Handlækningadeild .....	38,8	41,7	-2,9
Augnlækningadeild.....	0,2	0,7	-0,6
Bæklunardeild .....	6,5	6,6	-0,1
Háls- nef- og eyrnadeild .....	0,9	1,4	-0,5
<b>Samtals H-O-A-HNE .....</b>	<b>46,4</b>	<b>50,4</b>	<b>-4,0</b>
Slysadeild .....	21,8	21,0	0,8
Svæfingadeild .....	6,2	6,3	-0,2
Gjörgæsludeild .....	26,2	24,7	1,5
Skurðeild .....	13,3	14,9	-1,6
Kvennadeild .....	24,8	25,2	-0,4
Lyflækningadeild .....	48,6	47,9	0,7
Rannsóknastofa í lífeðlisfræði .....	2,1	2,1	0,0
Dag- og göngudeild lyflækninga .....	10,9	10,1	0,9
Öldrunarlækningadeild.....	23,6	23,8	-0,2
Endurhæfingardeild .....	22,9	26,6	-3,7
Sjúkraþjálfun .....	11,4	11,2	0,1
Barnadeild .....	18,2	19,5	-1,3
Barna- og ungingageðdeild .....	2,1	2,1	0,0
Geðdeild .....	32,3	32,3	-0,1
Myndgreiningardeild .....	21,6	22,2	-0,6
Speglunarndeild .....	2,9	2,8	0,1
Rannsóknadeild .....	22,2	23,7	-1,5
Meinafræðideild .....	3,5	3,1	0,4
Skrifstofa forstjóra .....	11,2	13,1	-1,9
Skrifstofa fjármála .....	11,5	12,4	-0,9
Sjúkraflutningaskóli.....	0,6	0,7	-0,1
Tölву- og upplýsingatæknideild .....	5,8	5,8	0,0
Eldhús .....	17,3	18,2	-1,0
Apótek .....	1,5	1,4	0,1
Deild kennslu og vínsinda .....	3,8	3,2	0,6
Vörulager .....	2,5	2,3	0,2
Trúarleg þjónusta .....	0,8	1,1	-0,3
Húsumsjón .....	7,2	7,1	0,1
Tæknideild .....	3,8	4,0	-0,2
Saumastofa .....	1,3	1,3	0,0
Ræsting.....	4,9	4,7	0,2
Dauðhreinsun .....	3,2	3,6	-0,3
Skjalasafn .....	2,2	2,5	-0,2
<b>SAMTALS</b>	<b>438,3</b>	<b>451,1</b>	<b>-12,8</b>

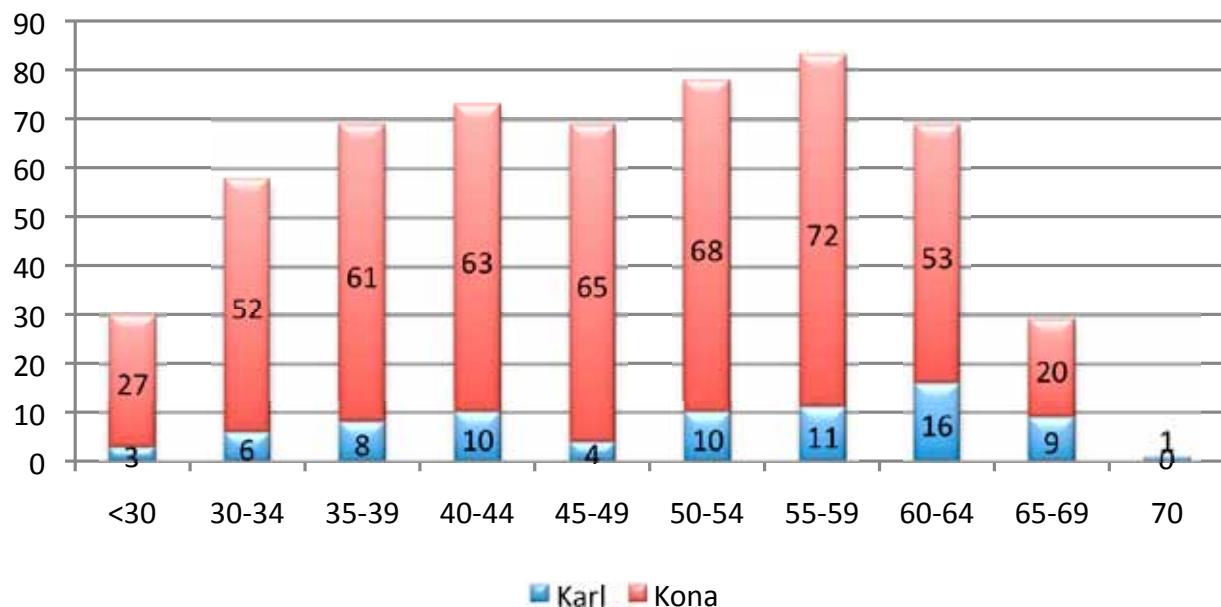
**Tölulegar upplýsingar****Fjöldi starfmannna á launaskrá eftir kyni og stéttarfélögum**

Stéttarfélag	Karlar	Konur	Samtals
Eining Iðja.....	3	89	92
Félag ísl. hjúkrunarfræðinga .....	4	213	217
Félag lífeindafræðinga .....		24	24
Félag náttúrufræðinga .....		1	1
Iðjuþjálfafélag Íslands .....		11	11
Kjarafélag viðskipta -og hagfræðinga .....	2	1	3
Kjaraneftnd .....	2		2
Kjölur .....	25	160	185
Ljósmaðrafélag Íslands .....	26		26
Lyfjafræðingafélag Íslands .....	1	2	3
Læknafélag Íslands .....	76	51	127
Skurðlæknafélag Íslands .....	10		10
Rafiðnaðarsamband Íslands .....	2		2
Sjúkraliðafélag Íslands .....	1	54	55
Starfsmannafélag ríkisstofnana .....		16	16
Fræðagarður .....	2	3	5
Stéttarfélag bókasafns- og upplýsingafræðinga .....		1	1
Stéttarfélag háskólamanna á matvæla- og næringarsviði .....		2	2
Stéttarfélag íslenskra félagsráðgjafa .....		4	4
Stéttarfélag sálfraðinga á Íslandi .....	1	3	4
Stéttarfélag sjúkraþjálfara .....	1	11	12
Stéttarfélag verkfræðinga .....	1	2	3
Félag tæknifraðinga .....	1		1
Utan stéttarfélaga .....	2		2
<b>Samtals</b>	<b>134</b>	<b>674</b>	<b>808</b>

**Starfshlutfall**



## Aldursdreifing í lok árs



Meðal lífaldur allra starfsmanna var 47,4 ár.

**Tölulegar upplýsingar****Fjöldi sjúklinga (dvalir)**

Nafn	Jan	Feb	Mar	Apr	Maí	Jún	Júl	Ág	Sep	Okt	Nóv	Des	Innl. '31/12	Samt.
H-O-A-E-F-deildir	149	135	178	124	138	143	91	126	119	157	164	105	9	1.638
Gjörgæsludeild	48	41	59	41	44	47	38	32	38	43	42	34	4	511
Kvennadeild	119	72	108	85	97	97	95	102	92	86	84	67	5	1.109
<i>þar af nýburar</i>	55	34	51	35	46	44	42	43	42	43	38	27	2	502
Lyflækningadeild	151	105	134	125	118	134	136	109	118	118	116	112	12	1.488
Endurhæfingardeild	14	23	18	24	17	24	19	8	22	24	20	24	0	237
Öldrunarlækningadeild	4	10	5	13	12	8	0	0	5	11	11	17	2	98
Barnadeild	31	42	51	36	49	36	35	41	39	32	41	27	7	467
<i>nýburastofa - fjöldi nýbura</i>	4	2	6	5	7	4	2	6	3	4	4	1	2	50
Geðdeild	27	23	30	22	17	27	19	22	21	24	27	27	4	290
<b>Legudeildir</b>	<b>543</b>	<b>451</b>	<b>583</b>	<b>470</b>	<b>492</b>	<b>516</b>	<b>433</b>	<b>440</b>	<b>454</b>	<b>495</b>	<b>505</b>	<b>413</b>	<b>43</b>	<b>5.838</b>

**Fjöldi koma**

Innritunarmiðstöð	60	58	60	45	71	41	0	29	55	64	57	12		552
Endurh.deild, dagdeild	99	144	158	131	155	47	1	57	85	77	144	103		1.201
Dag- og göngudeild lyfl.	200	163	209	194	222	200	212	190	182	222	215	155		2.364
Barnadeild, dagdeild	43	38	53	22	19	22	4	6	19	48	53	23		350
Geðdeild - dagvist (PD)	47	57	59	39	48	48	85	49	33	49	50	41		605
<b>Dagdeildir</b>	<b>449</b>	<b>460</b>	<b>539</b>	<b>431</b>	<b>515</b>	<b>358</b>	<b>302</b>	<b>331</b>	<b>374</b>	<b>460</b>	<b>519</b>	<b>334</b>		<b>5.072</b>

<b>Samtals sjúklingar</b>	<b>992</b>	<b>911</b>	<b>1.122</b>	<b>901</b>	<b>1.007</b>	<b>874</b>	<b>735</b>	<b>771</b>	<b>828</b>	<b>955</b>	<b>1.024</b>	<b>747</b>	<b>43</b>	<b>10.910</b>
---------------------------	------------	------------	--------------	------------	--------------	------------	------------	------------	------------	------------	--------------	------------	-----------	---------------

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

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

**Fjöldi legudaga**

Nafn	Jan	Feb	Mar	Apr	Maí	Jún	Júl	Ág	Sep	Okt	Nóv	Des	Samt.
H-O-A-E-F-deildir	444	418	531	368	316	311	279	420	338	458	467	326	4.676
Gjörgæsludeild	107	107	99	90	95	96	89	83	64	83	90	76	1.079
Kvennadeild	295	145	234	191	223	186	222	211	198	170	219	135	2.429
<i>þar af nýburar</i>	116	59	87	66	86	78	93	83	82	66	84	52	952
Lyflækningadeild	618	615	564	525	470	547	592	485	507	556	441	355	6.275
Endurhæfingardeild	479	440	503	460	474	587	324	446	481	491	433	262	5.380
Öldrunarlækningadeild	459	447	478	437	473	87	0	0	372	483	456	322	4.014
Barnadeild	80	104	100	86	143	102	94	96	92	70	91	69	1.127
<i>þar af nýburastofa</i>	11	15	14	25	40	37	32	34	17	4	6	5	240
Geðdeild	259	264	321	275	277	260	281	300	239	264	263	241	3.244
<b>Legudeildir</b>	<b>2.741</b>	<b>2.540</b>	<b>2.830</b>	<b>2.432</b>	<b>2.471</b>	<b>2.176</b>	<b>1.881</b>	<b>2.041</b>	<b>2.291</b>	<b>2.575</b>	<b>2.460</b>	<b>1.786</b>	<b>28.224</b>

## Fjöldi sjúklinga og legudaga, samanburður milli ára

Fjöldi þjónusturýma	Legudagar				Sjúklingar (dvalir)				
	2012	2011	Mism.	%	2012	2011	Mism.	%	
H-O-A-E-F deildir	21	4.676	5.085	-409	-8,0	1.638	1.573	65	4,1
Kvennadeild, fæðingar og meðg. <i>þar af nýburar</i>	13	2.429	2.578	-149	-5,8	1.109	963	146	15,2
Gjörgæsludeild	5	1.079	1.063	16	1,5	511	495	16	3,2
Lyflækningadeild	23	6.275	6.321	-46	-0,7	1.488	1.508	-20	-1,3
Endurhæfingardeild	19	5.380	6.036	-656	-10,9	237	214	23	10,7
Öldrunarlækningadeild	17	4.014	4.149	-135	-3,3	98	105	-7	-6,7
Barnadeild og nýburar <i>þar af nýburastofa</i>	7	1.127	1.387	-260	-18,7	467	482	-15	-3,1
Geðdeild	2	240	83	157	189,2	50	46	4	8,7
<b>Legudeildir</b>	<b>115</b>	<b>28.224</b>	<b>29.846</b>	<b>-1.622</b>	<b>-5,4</b>	<b>5.838</b>	<b>5.645</b>	<b>193</b>	<b>3,4</b>
<b>Komur/legudagar</b>									
Innritunarmiðstöð		552	510	42	8,2				
Dag- og göngud. lyflækninga	7	2.364	1.996	368	18,4				
Endurhæfingardeild	8	1.201	1.253	-52	-4,2				
Barnadeild dagdeild	2	350	334	16	4,8				
Geðdeild - dagvist (PD)	1	605	547	58	10,6				
<b>Dagdeildir, komur</b>	<b>18</b>	<b>5.072</b>	<b>4.640</b>	<b>432</b>	<b>9,3</b>				
<b>Samtals</b>	<b>133</b>	<b>33.296</b>	<b>34.486</b>	<b>-1.190</b>	<b>-3,5</b>				

1) Hjúkrunarrými í notkun var 1 í árslok, á öldrunarlækningadeild.

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

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

## Kyn og meðalfjöldi legudaga

	Dvalir			Meðalfjöldi legudaga		
	Kvk	Kk	Samtals	Kvk	Kk	Bæði kyn
H-O-A-E-F-deildir	898	731	1.629	2,8	2,8	2,8
Gjörgæsludeild	255	252	507	2,0	2,1	2,1
Kvennadeild, fæðingar og meðg.	849	255	1.104	2,2	2,0	2,2
Lyflækningadeild	730	746	1.476	4,2	4,2	4,2
Endurhæfingardeild	154	83	237	13,6	17,1	14,8
Öldrunarlækningadeild	55	41	96	17,3	26,7	20,2
Barnadeild	194	266	460	1,9	2,0	2,0
Geðdeild	159	127	286	10,8	7,7	9,4
<b>Samtals legudeildir</b>	<b>3.294</b>	<b>2.501</b>	<b>5.795</b>			<b>4,8</b>

## Heiti deilda sem táknuð eru með bókstöfum

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

**Ferliverk lækna (göngudeildarþjónusta)**

	Viðtöl					
	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Augnlækningar		26				
Barnalækningar	1.186	1.440	1.522	1.551	1.400	1.136
Barna- og unglingeðlækningar	888	963	958	936	906	842
Bæklunarlækningar	2.006	1.963	1.939	1.599	1.425	1.564
Geðlækningar	2.416	2.696	2.389	2.350	2.558	2.090
Háls-nef- og eyrnalækningar	174	329	348	269	383	287
Kvensjúkdómalækningar	2.078	2.300	2.731	2.782	2.675	2.643
Lyflækningar	3.318	3.561	3.937	3.315	3.711	3.967
Handlækningar	1.145	1.085	952	974	967	994
Svæfingalækningar	347	360	322	237	204	212
Öldrunarlækningar	97	120	112	80	78	93
Endurhæfingarlækningar		173				0
<b>Samtals</b>	<b>13.655</b>	<b>15.016</b>	<b>15.210</b>	<b>14.093</b>	<b>14.307</b>	<b>13.828</b>

	Einingar					
	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Augnlækningar *	21.869	24.478	37.794	37.321	37.103	21.607
Barnalækningar	24.924	30.714	32.405	35.968	33.677	27.177
Barna- og unglingeðlækningar	49.385	54.432	52.742	53.825	53.043	50.395
Bæklunarlækningar	114.245	109.560	101.155	80.682	75.098	77.193
Geðlækningar	50.458	59.151	52.289	51.068	52.793	44.128
Háls-nef- og eyrnalækningar	47.511	37.342	24.173	15.496	20.843	12.963
Kvensjúkdómalækningar	90.245	86.878	97.003	91.823	89.498	88.677
Lyflækningar *	181.158	216.128	236.809	208.075	220.929	230.876
Handlækningar	112.799	91.216	73.413	59.866	55.030	56.193
Svæfingalækningar	171.247	148.827	120.698	82.680	80.756	74.640
Öldrunarlækningar	1.987	2.516	2.501	2.813	2.366	2.650
Endurhæfingarlækningar		6.055				0
<b>Samtals</b>	<b>865.828</b>	<b>863.250</b>	<b>830.982</b>	<b>719.616</b>	<b>721.136</b>	<b>686.497</b>

**Önnur göngudeildarþjónusta**

	Komur					
	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Göngudeild geðdeilda	1.250	1.470	1.451	1.629	2.169	2.143
Barna- og unglingeðdeild	382	424	96	329	301	289
Ljósameðferð v. húðsjúkdóma	417	1.978	1.667	1.714	2.504	2.052
Sárameðferð		328	534	670	467	919
<b>Samtals</b>	<b>2.049</b>	<b>4.200</b>	<b>3.748</b>	<b>4.342</b>	<b>5.441</b>	<b>5.403</b>

\* Árið 2012 voru endurseldar einingar til Sjúkratrygginga Íslands: 16.545 vegna augnsteinaaðgerða, 5.866 vegna húðsjúkdóma-lækninga, 7.917 vegna innkirtlalækninga og 16.060 vegna taugalækninga. Samtals 46.468 einingar.

## Yfirlit um starfsemi

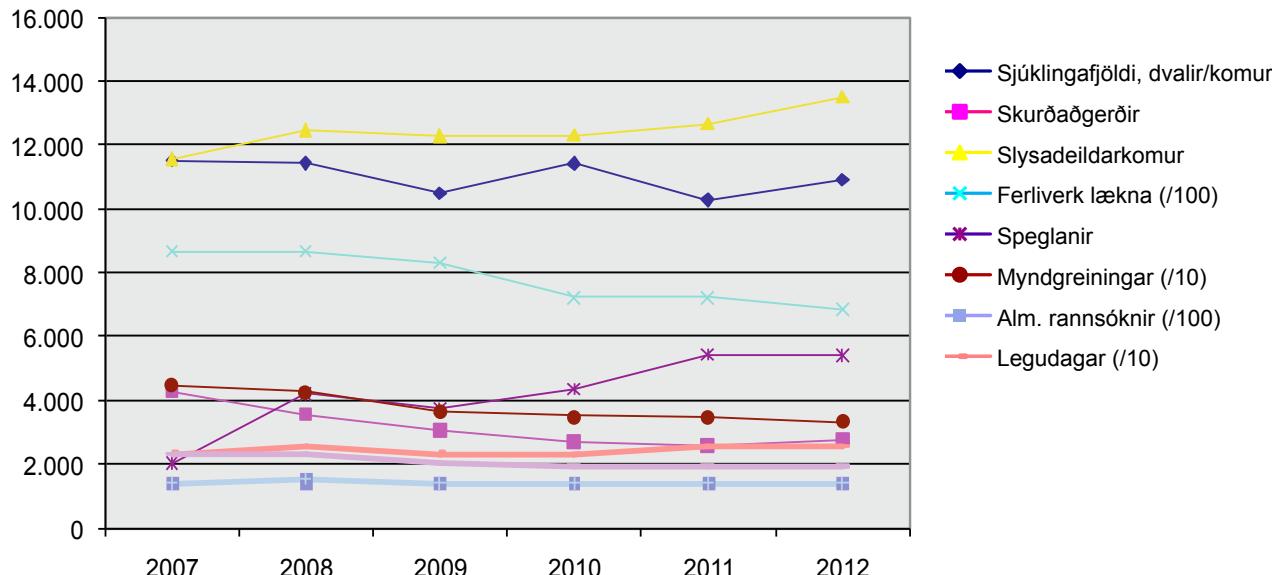
	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Sjúklingar (dvalir). legudeildir	6.072	6.067	5.829	5.844	5.645	5.833 <sup>1)</sup>
<i>þar af nýburar</i>	537	506	532	591	479	502
Sjúklingar dagdeildir	1.829	1.928	1.937	5.058	4.130	4.520 <sup>2)</sup>
Sjúklingar innritunarmiðstöð	501	644	528	515	510	552
Sjúklingar samtals	8.402	8.639	8.294	11.417	10.285	10.910
Legudagar (fjöldi) legudeildir	39.390	37.120	31.444	29.090	29.846	28.224
<i>þar af nýburar</i>	1.398	1.525	1.584	1.411	1.330	952
Dagdeildir (komur)	4.947	4.720	4.134	5.058	4.130	4.520
Innritunarmiðstöð (komur)	501	644	528	515	510	552
Samtals komur/legudagar	44.838	42.484	36.106	34.663	34.486	33.296
Meðallegutími (dagar á legud.)	6.8	6.3	5.6	4.9	5.3	4.8
Skurðaðgerðir	4.287	3.555	3.055	2.678	2.601	2.777
<i>þar af gerviliðaaðgerðir</i>	180	221	226	241	222	200
Fæðingar	450	434	446	515	394	474
Slysadeildarkomur	11.578	12.463	12.293	12.308	12.668	13.514
Almennar rannsóknir	230.211	233.742	201.144	189.035	195.770	197.133
Vefjarannsóknir. fjöldi glerja	9.123	9.764	9.894	9.674	9.078	9.919
Myndgreiningar	23.740	25.511	23.843	23.237	25.695	25.818
Sjúkraflug	489	495	395	440	469	460
Ómskoðanir á hjarta	951	1.180	1.063	1.049	1.104	1.264
Hjartarit	2.688	2.941	2.713	2.495	2.472	2.633
Heilalínurit	117	129	104	120	89	116
Áreynslurit	717	723	800	712	695	696
Öndunarmælingar	209	233	210	141	136	114
Holter rit	420	466	477	483	545	508
Speglanir	1.406	1.550	1.419	1.416	1.418	1.418
Setnar stöður (með afleysingum)	480,4	487,2	464,7	448,3	451,1	438,3
Rekstrargj. á verðl. hvers árs (þús. kr)	4.157.079	4.746.656	4.672.351	4.727.548	4.880.811	5.124.492
Rekstrargj. á föstu verðlagi (þús. kr)	5.768.434	5.948.403	5.344.749	5.215.697	5.167.388	5.124.492

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

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

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

## Þróun í starfsemi



# Sjúkrahúsið á Akureyri

ÖRYGGI – SAMVINNA – FRAMSÆKNI