



Sjúkrahúsið á Akureyri

2014



Efnisyfirlit

Um ársskýrsluna:.....	5
Stjórnendur	6
Skipurit	8
Fylgt úr hlaði	9
Fjármál og rekstur	10
Hjúkrun.....	13
Lækningar.....	15
Starfsmannþjónusta	16
Fjármálasvið	19
Eldhús.....	20
Ræstimiðstöð	22
Skrifstofa fjármála.....	23
Tækni- og innkaupadeild.....	24
Apótek.....	25
Bráða-, fræðslu- og gæðasvið	27
Deild kennslu, vísinda og gæða.....	29
Bókasafn.....	34
Sjúkraflutningaskólinn.....	36
Trúarleg þjónusta	40
Myndgreiningadeild og myndgreiningalækningar	42
Rannsóknadeild.....	44
Slysa- og bráðalækningar	48
Sjúkraflug	48
Slysa- og bráðamóttaka	50
Handlækningasvið.....	53
Bæklunarlækningar	55
Fæðingadeild og fæðinga- og kvensjúkdómalækningar	58
Læknaritaramiðstöð.....	71
Skurðlækningadeild.....	72

Skurðlækningar	74
Skurðstofa og sótthreinsun	81
Svæfinga- og gjörgæsludeild, svæfinga- og gjörgæslulækningar	84
Tölvu- og upplýsingatæknideild	88
Lyflækningasvið	89
Almenn göngudeild	91
Barnadeild	99
Barnalækningar	102
Geðdeild og geðlækningar	103
Kristnes: endurhæfingar- og öldrunarlækningar og Kristnesspítali	114
Lyflækningar	119
Rannsóknastofa í lífeðlisfræði	120
Lyflækningadeild	124
Atvikanefnd	125
Áfallateymi	126
Eftirlitsnefnd með aðgengi að og notkun á sjúkraskrá	128
Endurlífgunarráð	129
Gæðaráð	130
Hjúkrunarráð	132
Jafnréttisnefnd	134
Lyfjanefnd	135
Læknaráð	136
Nýtingarnefnd	137
Næringarteymi	138
Siðanefnd	139
Skurðstofunefnd	140
Stuðningsteymi starfsmanna	141
Sýkingavarnanefnd	142
Vísindaráð	146
Vísindasjóður	147
Öryggisnefnd	148

Ársreikningur.....	149
Áritun forstjóra	150
Rekstrarreikningur	151
Efnahagsreikningur 31. desember 2014	152
Reikningsskilaaðferðir og skýringar	153
Rekstrarkostnaður deilda.....	154
Samandreginn rekstrarreikningur á fjárlaganúmer	155
Samanburður rekstrarliða og fjárveitinga.....	156
Tölulegar upplýsingar.....	158
Launakostnaður og stöðuheimildir.....	158
Setnar stöður - Samanburður á milli ára.....	158
Heiti deilda sem táknuð eru með bókstöfum	159
Upplýsingar úr sjúklingabókhaldi	160
Yfirlit um starfsemi.....	161

Um ársskýrsluna:

Í riti þessu er að finna ársskýrslur allra deilda, ráða og nefnda Sjúkrahússins á Akureyri vegna ársins 2014, ásamt ársreikningi og öðrum tölulegum upplýsingum um starfsemina. Ennfremur er hér að finna skipurit sjúkrahússins og skrá yfir lykilstjórnendur þess. Ársskýrslan er einungis til í netútgáfu.

Útgefandi: Sjúkrahúsið á Akureyri

Ábyrgðarmaður: Bjarni Jónasson, forstjóri

Umsjón & textagerð: Sjúkrahúsið á Akureyri & FREMRI Almannatengsl

Prófarkalestur: FREMRI Almannatengsl

Ljósmyndir á kápusíðu: Agnes H. Skúladóttir 4 myndir. Aðrir eiga 3 myndir

Umbrot: Sjúkrahúsið á Akureyri og Ásprent

Stjórnendur

Forstjóri:

Bjarni Jónasson

Framkvæmdastjórn:

Forstjóri:	Bjarni Jónasson
Framkvæmdastjóri fjármálasviðs:	Vignir Sveinsson
Framkvæmdastjóri hjúkrunar:	Hildigunnur Svavarsdóttir
Framkvæmdastjóri lækninga:	Sigurður E. Sigurðsson
Framkvæmdastjóri bráða-, fræðslu- og gæðasviðs:	Hildigunnur Svavarsdóttir
Framkvæmdastjóri handlækningasviðs:	Sigurður E. Sigurðsson
Framkvæmdastjóri lyflækningasviðs:	Gróa B. Jóhannesdóttir

Starfsmannabjónusta:

Starfsmannastjóri:	Elsa B. Friðfinnsdóttir frá 1/9 Þóra Ákadóttir til 31/8
--------------------	--

Stjórnendur starfseininga:

Fjármálasvið:

Eldhús:	Anna Rósa Magnúsdóttir, forstöðumaður
Ræstimiðstöð:	Anna Mary Jónsdóttir, forstöðumaður
Skrifstofa fjármála:	Auður Elva Jónsdóttir, forstöðumaður
Tækni- og innkaupadeild:	Alexander Pálsson, forstöðumaður

Bráða-, fræðslu- og gæðasvið:

Deild kennslu og vísinda:	Hildigunnur Svavarsdóttir, forstöðumaður
Myndgreiningadeild:	Elvar Örn Birgisson, forstöðugeislafræðingur
Myndgreiningalækningar:	Jóhann Davíð Ísaksson, forstöðulæknir frá 1/5 Orri Einarsson, forstöðulæknir til 30/4
Rannsóknadeild:	Guðlaug H. Ísaksdóttir forstöðulífeindafræðingur
Slysa- og bráðalækningar:	Stefán Steinsson, forstöðulæknir frá 1/10 Jón Pálmi Óskarsson, forstöðulæknir til 30/9
Slysa- og bráðamóttaka:	Hulda Ringsted, forstöðuhjúkrunarfræðingur

Handlækningasvið:

Bæklunarlækningar:	Jónas Logi Franklín, forstöðulæknir
Fæðinga- og kvensjúkdómalækningar:	Alexander Kr. Smáráson, forstöðulæknir
Fæðingadeild:	Ingibjörg H. Jónsdóttir, forstöðuljósmóðir
Læknaritaramiðstöð:	Unnur I. Gísladóttir, forstöðulæknaritari
Skurðlækningadeild:	Anna Lilja Filipsdóttir, forstöðuhjúkrunarfræðingur
Skurðlækningar:	Haraldur Hauksson, forstöðulæknir
Skurðstofa og sótthreinsun:	Anna Margrét Tryggvadóttir,

Svæfinga- og gjörgæsludeild:	forstöðuhjúkrunarfræðingur Sólveig Björk Skjaldardóttir, forstöðuhjúkrunarfræðingur
Svæfinga- og gjörgæslulækningar:	Girish Hirlekar, forstöðulæknir
Tölvu- og upplýsingatæknideild:	Árni Kár Torfason, forstöðumaður

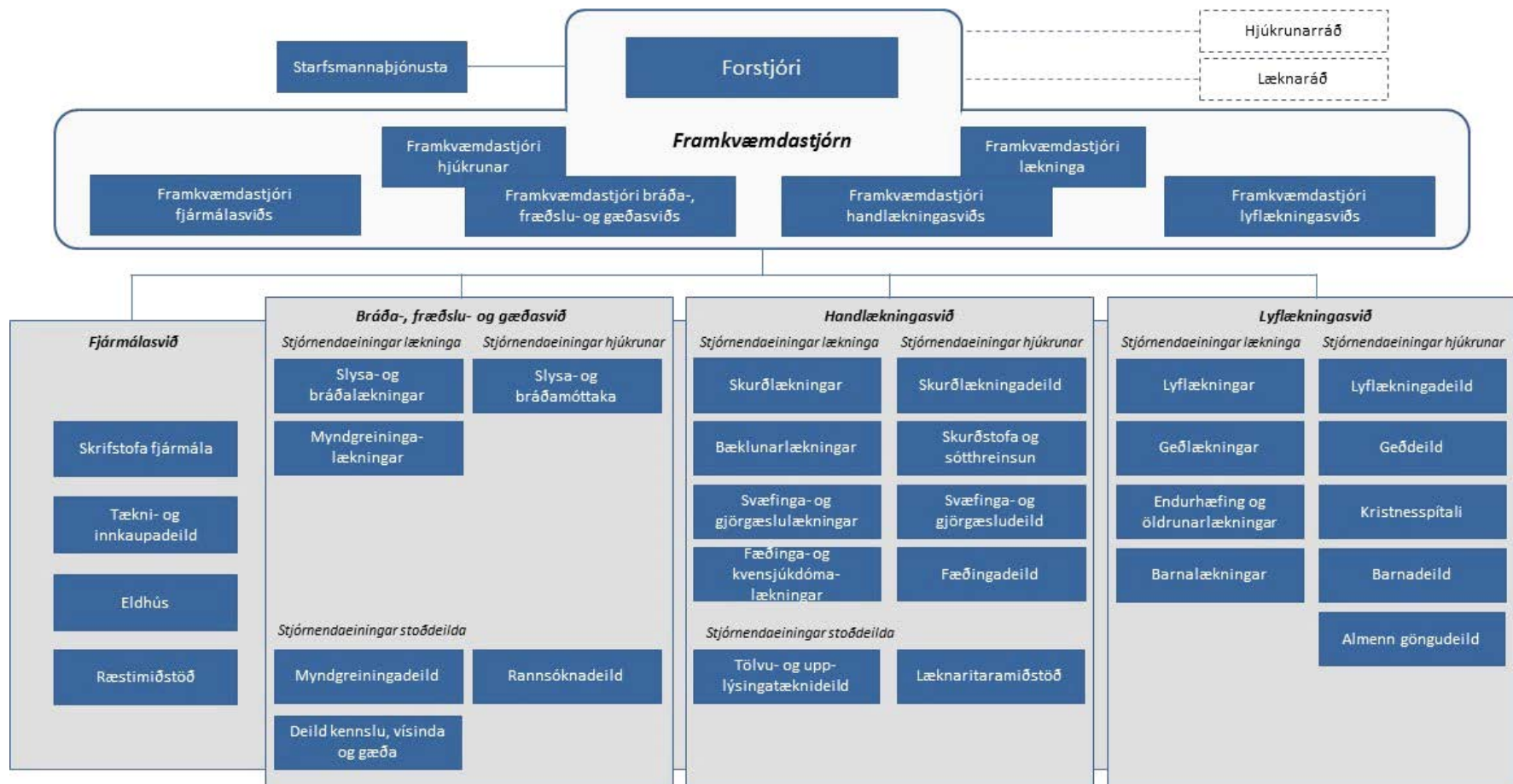
Lyflækningasvið:

Almenn göngudeild:	Inga Margrét Skúladóttir, forstöðuhjúkrunarfr. frá 1/9 Herdís M. Júlíusdóttir, forstöðuhjúkrunarfr. til 31/8
Barnadeild:	Aðalheiður Guðmundsdóttir, forstöðuhjúkrunarfræðingur
Barnalækningar:	Andrea Andrédóttir, forstöðulæknir
Endurhæfing og öldrunarlækningar:	Ingvar Þóroddsson, forstöðulæknir
Geðdeild:	Bernard Gerritsma, forstöðuhjúkrunarfræðingur
Geðlækningar:	Sigmundur Sigfússon, forstöðulæknir
Kristnesspítali:	Rósa Þóra Hallgrímsdóttir, forstöðuhjúkrunarfræðingur
Lyflækningadeild:	Margrét Þorsteinsdóttir, forstöðuhjúkrunarfræðingur
Lyflækningar:	Guðjón Kristjánsson, forstöðulæknir frá 1/4 Nick Cariglia, forstöðulæknir til 31/3

Fastanefndir og ráð:

Atvikanefnd:	Bjarni Jónasson, formaður til 14/3
Áfallateymi:	Sigmundur Sigfússon, formaður
Eftirlitsnefnd með aðgengi að og notkun á sjúkraskrá:	Oddný Snorradóttir, formaður
Endurlífgunarráð:	Hrafnhildur L. Jónsdóttir, formaður
Gæðaráð:	Oddur Ólafsson, formaður
Hjúkrunarráð:	Guðrún Guðmundsdóttir, formaður frá 26/11 Heiða Hríngsdóttir, formaður til 25/11
Innkaupanefnd:	Alexander Pálsson, formaður
Jafnréttisnefnd:	Eygerður Þorvaldsdóttir, formaður
Lyfjanefnd:	Sigurður Heiðdal, formaður
Læknaráð:	Finnbogi Oddur Karlsson, formaður
Nýtingarnefnd húsnæðis:	Alexander Pálsson, formaður
Næringarteymi:	Borghildur Sigurbergisdóttir, formaður
Siðanefnd:	Sigmundur Sigfússon, formaður
Skurðstofunefnd:	Girish Hirlekar, formaður
Stuðningsteymi starfsmanna:	Guðrún Eggertsdóttir, formaður
Sýkingavarnanefnd:	Sigurður Heiðdal, formaður
Vísindaráð:	Ragnheiður Harpa Arnardóttir, formaður
Vísindasjóður:	Auður Elva Jónsdóttir, formaður
Öryggisnefnd:	Alexander Pálsson, formaður frá 1/9 Þóra Ákadóttir, formaður til 31/8

Skipurit



Til framtíðar

Margt bendir til þess að löngu tímabili niðurskurðar í rekstri Sjúkrahússins á Akureyri sé lokið, vonandi til langframa. Annað árið í röð fengust auknar fjárveitingar til rekstrarins og hafa þær verið notaðar til að bæta þjónustu, auka mönnun og bæta úr brýnni þörf á sviði viðhalds, framkvæmda og tækjakaupa. Sótt hefur verið fram á mörgum sviðum og veruleg aukning hefur orðið á nær öllum sviðum starfseminnar.

Það eru ekki einungis auknar fjárveitingar og vöxtur í starfseminni sem gefa tilefni til aukinnar bjartsýni. Þar kemur margt annað til. Í fyrsta lagi er undirbúningur að gæðavottun sjúkrahússins í fullum gangi. Endanlegt markmið með því starfi er að Sjúkrahúsið á Akureyri fái alþjóðlegan gæðastimpil, fyrst íslenskra heilbrigðisstofnana. Í öðru lagi hefur vinna við undirbúning byggingar nýrra legudeilda við sjúkrahúsið hafist á ný með skipan heilbrigðisráðherra á vinnuhópi sem leggja á fram tillögur þar um í haust. Í þriðja lagi urðu merk tímamót í sögu sjúkrahússins á árinu þegar fyrstu tveir sérfræðingarnir í hjúkrun tóku til starfa á sjúkrahúsinu. Tilgangurinn með ráðningu þeirra er að styrkja faglega framþróun, nýta sérhæfða hjúkrun og efla sjúkrahúsið sem eftirsóknarverðan vinnustað. Í fjórða lagi er unnið markvisst að aukinni samvinnu og samstarfi sjúkrahúsa og heilbrigðisstofnana sem mun bæta þjónustu við sjúklinga. Í fimmta lagi finnum við fyrir mikilli velvild í okkar garð sem endurspeglast í öflugri starfsemi Hollvínasamtaka sjúkrahússins. Síðast en ekki síst hefur umgjörð til vísindastarfa innan sjúkrahússins verið eflað markvisst undanfarin ár.

Eitt helsta áhyggjuefnið í dag er skortur á sérfræðilæknum í ýmsum sérgreinum. Sá skortur einskorðast ekki við Sjúkrahúsið á Akureyri og nær er að tala um landlægan vanda í því sambandi. Það er brýnt hagsmunamál fyrir þjóðfélagið að fundin verði lausn á þessum vanda. Við þurfum einnig að halda vöku okkar gagnvart nýliðun annarra heilbrigðisstétta en þar eru víða áskoranir framundan.

Ég þakka stjórnendum og starfsfólki Sjúkrahússins á Akureyri samstarfið á árinu. Við getum verið stolt af okkar mikla og vaxandi starfi og þeim árangri sem við höfum náð. Það starf hefur verið unnið af fagmennsku og metnaði, oft við erfiðar aðstæður. Við höldum því ótrauð áfram, með velferð og öryggi skjólstæðinga sjúkrahússins að leiðarljósi.

Verkefnin framundan eru mörg og krefjandi. En vegna þess hve liðsheildin sem gengur til verka er samstillt, öflug og einhuga göngum við bjartsýn til framtíðar.



Bjarni Jónasson, forstjóri



Fjármál og rekstur

Með hækkun framlaga í fjárlögum ársins 2014 varð viðsnúningur til hins betra í rekstri og starfsemi. Samfélagsleg sátt náðist um aukin framlög til heilbrigðismála og naut Sjúkrahúsið á Akureyri góðs af því. Fjárheimildir sjúkrahússins voru hækkaðar að raungildi um tæplega hálfan milljarð króna, til að styrkja rekstrargrunn og til tækjakaupa og aukins viðhalds. Þessi aukning dugði til að vinda ofan af hallarekstri og bæta í þar sem álag hafði verið mikið og viðvarandi. Stöðum var fjölgað og sumarafleysingar auknar sem bætti vinnuumhverfi starfsmanna og leiddi jafnframt til aukinnar þjónustu við sjúklinga. Rekstrarafkoma ársins var í jafnvægi, tekjuhalli í lok árs varð 9 m.kr. sem er 0,2% miðað við fjárlög.

Áætlun ársins og rekstrarafkoma

Starfs- og rekstraráætlun ársins endurspeglar auknar fjárveitingar þótt ekki væru gerðar neinar grundvallarbreytingar á starfseminni. Gert var ráð fyrir að stöðuheimildum yrði fjölgað um 9 á ársgrundvelli, auk viðbótarheimilda til ráðninga í afleysingar. Einnig var gert ráð fyrir auknum kostnaði við öryggisvörslu og sí- og endurmenntun. Áfram var þó gætt aðhalds og sett markmið um kostnaðarlækkun á lyfjum, ýmsum rekstrarvörum og rekstrarleigu. Eins og undanfarin ár var starfsemi skert um stórhátiðir og á sumarleyfistíma.

Laun og launatengd gjöld námu samtals 4.343 milljónum króna og hækkuðu um 8% miðað við fyrra ár. Launakostnaður fór 50 milljónir fram úr áætlun eða 1,2%. Að mestu leyti var þar um að ræða fjölgun útkalla. Nýir kjarasamningar tóku gildi á árinu og fengust launabætur vegna þeirra að upphæð 28 milljónir króna.

Á árinu störfuðu samtals 813 einstaklingar á stofnuninni og fjölgaði þeim um 40 á milli ára. Karlar voru 131 (16%) en konur 682 (84%). Setnar stöður voru 448 að meðaltali og fjölgaði um 9 frá fyrra ári sem var í fullu samræmi við áætlun.

Heildarfjárhæð greiddra launa nam samtals 3.474 milljónum króna. Árslaun á hverja stöðu voru því að meðaltali 7,7 milljónir. Áunnið ótekið orlof er ekki gjaldfært í ársreikningi en það nam í árslok 216,3 milljónum án launatengdra gjalda, þar af er ótekið orlof vegna fyrri orlofstímabíla 40,5 milljónir. Áunninn frítökuréttur vegna ákvæða í EES-samningi nam 105 milljónum. Bæði ótekið orlof og frítökuréttur miðast í útreikningi við mánaðarlaun án fastrar yfirvinnu, þar sem um það er að ræða.

Almenn rekstrargjöld námu samtals 1.384 milljónum króna sem var 32 milljónir umfram áætlun eða 2,3%. Aðkeypt læknisþjónusta fór fram úr áætlun og er það afleiðing af erfiðleikum við að manna fastar stöður sérfræðinga. Einnig fór ferðakostnaður fram úr áætlun, svo og vörur til rannsókna. Hins vegar var lyfjakostnaður minni en áætlað var. Í heildina hækkuðu almenn rekstrargjöld um 5,4% á milli ára. Til samanburðar hækkaði vísitala neysluverðs um 2%.

Sértekjur námu 681 milljón króna og voru 51 milljón yfir áætlun eða 7,5%. Komugjöld hækkuðu umtalsvert í kjölfar breytinga á reglugerð um hlutdeild sjúkratryggðra í kostnaði við heilbrigðisþjónustu. Einnig hækkuðu komugjöld vegna fjölgunar á komum á slysa- og bráðamóttöku og til almennra rannsókna.

Heildarútgjöld vegna reksturs á árinu voru 6.271 milljón króna, samanborið við 5.586 milljónir árið á undan og hækkuðu því um 12% á milli ára. Tekjuhalli á rekstrargrunni (laun, almenn rekstrargjöld og sértekjur) varð 29 milljónir en afgangur varð af framkvæmdaliðum (meiri háttar viðhald og stærri tækjakaup) að upphæð 20 milljónir. Tekjuhalli ársins varð því 9

milljónir króna, eða 0,2% miðað við fjárveitingu. Í árslok var höfuðstóll neikvæður um 66,5 milljónir króna. Sjúkrahúsið hefur að ósk velferðarráðuneytis keypt og gjaldfært tæki til endurnýjunar á búnaði fyrir sjúkraflug vegna tjóns sem varð í flugslysi árið 2013. Samtals nemur sá kostnaður 50,5 milljónum. Þar á móti hafa fengist fjárveitingar að upphæð 27,5 milljónir en eftir standa 23 milljónir sem vænst er að fjármálaráðuneytið muni greiða á árinu 2015 og kemur þá til lækkunar á neikvæðum höfuðstól í árslok.

Fjárveitingar

Fjárveiting ríkissjóðs til rekstrar á árinu 2014 var 5.529 milljónir og hækkaði um 14% miðað við fyrra ár. Til almenns rekstrar voru veittar 200 milljónir til viðbótar, til tækjakaupa 150 milljónir og til meiri háttar viðhalds 144 milljónir. Að auki voru veittar 12,7 milljónir vegna sjúkraflutningaskóla og búnaðar til sjúkraflugs.

Starfsemi

Starfsemi á árinu var að jafnaði meiri en árið á undan. Sjúklingar (dvalir) á legudeildum voru 5.869 og var það fjölgun um 1,3%. Komur á dagdeildir voru samtals 4.957 og fjölgaði um 10,3%. Dvalardagar á legudeildum voru 29.328 sem var aukning um 4,6%.

Skurðaðgerðir voru samtals 2.843 og fjölgaði um 3,2% á milli ára. Gerðar voru 211 gerviliðaaðgerðir, 4 færri en árið á undan. Þar af voru 80 aðgerðir gerðar skv. samningi við Sjúkratryggingar Íslands. Almennum rannsóknum fjölgaði um 5% á milli ára og myndgreiningum um 4%. Meðallegutími var 4,4 dagar. Fæðingum fjölgaði úr 404 í 439. Komur á slysa- og bráðamóttöku fjölgaði enn og voru 16.211 eða 11% aukning. Einingar ferliverka voru 742 þúsund og fjölgaði um 55 þúsund. Þar af var aukning á endurseldum einingum til Sjúkratrygginga Íslands 37 þúsund. Aukning varð í annarri göngudeildarstarfsemi, 6.655 komur á móti 5.991 árið áður. Sjúkraflug voru 537 og fjölgaði um 62 á milli ára. Aukning varð á starfsemi almennrar göngudeildar og rannsóknastofu í lífeðlisfræði.

Framkvæmdir

Aukin fjárveiting gerði kleift að ráðast í brýnar endurbætur á húsnæði. Helstu framkvæmdir á árinu voru breytingar á slysa- og bráðamóttöku og aðlægu húsnæði. Framkvæmt var fyrir 113 milljónir króna á árinu en nokkur lenging varð á verktíma og frestast því hluti þeirra framkvæmda til næsta árs. Þá voru gerðar lagfæringar á þaki kjarnabyggingar, endurnýjuð lyfta og gerðar lagfæringar á loftræsikerfi skurðstofu og settir upp einangrunarvakar þar og á gjörgæsludeild. Samtals var varið 198 milljónum til meiriháttar viðhalds.

Tæki og búnaður

Kaup á stærri tækjum og búnaði námu samtals 273 milljónum. Þar af námu greiðslur af rekstrarleigusamningum vegna tækja til myndgreininga 77 milljónum.

Jafnhliða hækkun á fjárveitingu var að ósk velferðarráðuneytis gerð 4 ára áætlun um fjárþörf til tækjakaupa. Á árinu voru keyptar svæfingavélar, smásjá vegna hryggaðgerða, vöktunarkerfi á barnadeild, sónar fyrir fósturgreiningar, búnaður til skurðaðgerða, speglana og myndgreininga, auk annars búnaðar. Einnig var gjaldfærður búnaður vegna sjúkraflugs eins og fyrr er getið.

Minniháttar eignakaup námu 40 milljónum króna. Stærstur hluti þeirrar fjárhæðar var vegna kaupa á tölvu- og hugbúnaði.

Gjafasjóður

Á árinu bárust Gjafasjóði framlög að upphæð samtals 23,8 milljónir króna. Auk þess hafði sjóðurinn til ráðstöfunar framlög frá fyrri árum. Samtals voru keypt tæki og búnaður að andvirði 46,8 milljónir króna (með virðisaukaskatti).

Helstu kaup á árinu voru rafstýrð sjúkrarúm sem keypt voru fyrir söfnunarfé að tilstuðlan Hollvinasamtaka SAK. Andvirði þeirra nam 23 milljónum. Þá var keyptur búnaður á fæðingadeild að andvirði 2,6 milljónir, á Kristnesspítala að andvirði 2,3 milljónir og á lyflækningadeild og rannsóknastofu í lífeðlisfræði að andvirði 4,2 milljónir. Lokið var við síðasta áfanga samkvæmt samningi um kaup á búnaði til myndgreininga (DR-tæki) og var andvirði þess uppgjörs um 10 milljónir.

Allur virðisaukaskattur fæst endurgreiddur af tækjakaupum á vegum Gjafasjóðs. Gjafaframlög hafa í gegnum tíðina verið sjúkrahúsinu afar mikilvæg til að standa undir kostnaði við að endurnýja nauðsynlegan tækjabúnað á hverjum tíma. Hollvinasamtök sjúkrahússins hafa unnið ötullega að fjáröflun, auk þess sem ýmis önnur félög og einstaklingar hafa sýnt hug sinn í verki og látið fé af hendi rakna til Gjafasjóðs. Starfsmenn sjúkrahússins færa öllum velunnurum sjóðsins bestu þakki fyrir.

Horfur í rekstri 2015

Á fjárlögum ársins 2015 voru veittar 65 milljónir til að styrkja rekstrargrunn sjúkrahússins, auk 12 milljóna til reksturs sjúkraflutningaskóla. Þessi viðbót skapar enn frekara rými til að auka þjónustu og bæta mönnun þar sem þörfin er mest. Einnig verður unnið að endurbótum á húsnæði og endurnýjun tækja í samræmi við áætlun. Sérstök áhersla verður lögð á öryggismál. Gerð hefur verið öryggisúttekt á sjúkrahúsinu og í framhaldi af því öryggishönnun sem unnið verður eftir.

Nýr kjarasamningur lækna og lausir samningar annarra starfsstétta valda nokkurri óvissu um starfsemi og afkomu en treysta verður því að kostnaðarauki vegna launahækkana fáist að fullu bættur á fjárlögum.

Starfsemi fyrsta ársfjórðungs er að mestu í samræmi við áætlun. Sjúklingum hefur fjölgað, bæði á legudeildum og dagdeildum en heldur hefur dregið úr skurðstarfsemi. Hins vegar hafa verkföll töluverð áhrif á starfsemina sem fara munu vaxandi þar til samningar nást.

Rekstraruppgjör fyrir janúar og febrúar sýnir tekjuhalla sem nemur 11 milljónum króna, eða 1,2% miðað við fjárlög.

Hjúkrun

Framkvæmdastjóri hjúkrunar ber ábyrgð á hjúkrunarstörfum á sjúkrahúsinu. Hann styður við faglega þróun hjúkrunar og starfsþróun hjúkrunarfræðinga, ljósmæðra og sjúkraliða en ber einnig ábyrgð á að efla faglega þróun allra annarra heilbrigðisstétta, í samvinnu við aðra framkvæmdastjóra.

Verkefni innan hjúkrunar

Ýmis verkefni innan hjúkrunar voru unnin á árinu af mörgum hjúkrunarfræðingum í samvinnu við framkvæmdastjóra hjúkrunar. Öll þróunarverkefni innan hjúkrunar miða eins og áður að því að auka gæði og um leið öryggi í meðferð sjúklunga. Helstu verkefni á árinu voru:

- Gæðavísar í hjúkrun. Markmið með gæðavísunum er að tryggja öryggi skjólstaðings á meðan á sjúkrahúsdvöl stendur. Ákveðið var að vinna markvisst að fjórum gæðavísunum í hjúkrun, þ.e. áhættumati fyrir vannæringu, áhættumati fyrir myndun þrýstingssára, byltuvörnum, og verkjum. Fyrstu tveir gæðavísarnir fóru inn í starfsáætlun sjúkrahússins og var þeim fylgt reglulega eftir. Hver gæðavísir fékk einn verkefnastjóra en hlutverk þeirra var að fylgja eftir fræðslu, skráningu og úttekt á gæðavísunum.
- Stefna hjúkrunar. Stefnan var samþykkt í framkvæmdastjórn í apríl. Þar kemur m.a. fram að hjúkrun á SAK byggi á gagnreyndri þekkingu og viðurkenndum vinnuferlum með fagmennsku, virðingu, samvinnu og fræðslu að leiðarljósi. Sett voru niður markmið með stefnunni og ábyrgð og þar kemur einnig fram að gæði hjúkrunar eru undir hverjum og einum hjúkrunarfræðingi komin. Stefnt er að því að sjúkrahúsið búi yfir öflugum hópi hjúkrunarfræðinga með sérfræðimenntun og reynslu á mismunandi sviðum hjúkrunar. Stefnan var kynnt á vörfundi hjúkrunarráðs í maí og er hún einnig aðgengileg á vef sjúkrahússins.
- Sérfræðingar í hjúkrun. Merk tímamót áttu sér stað þann 1. apríl þegar fyrstu tveir sérfræðingarnir í hjúkrun tóku til starfa á sjúkrahúsinu, Hrafnhildur Lilja Jónsdóttir (sérfræðileysi í bráðahjúkrun) og Elma Rún Ingvarsdóttir (sérfræðileysi í barnahjúkrun). Ákveðið starfshlutfall þeirra er tileinkað fræðslu, gæða-, verkefna- og rannsóknarvinnu auk þess sem þær sinna klínískri vinnu á deild. Tilgangurinn með því að hafa sérfræðinga í hjúkrun er að styrkja faglega framþróun, nýta sérhæfða hjúkrun og efla sjúkrahúsið sem eftirsóknarverðan vinnustað.
- Efling skráningar í hjúkrun. Aukið var við stöðubrot hjúkrunarfræðings til að vinna enn frekar að eflingu skráningar innan hjúkrunar. Sú vinna hefur skilað sér í bættri skráningu hjúkrunarfræðinga og annarra.
- Gæðavinna innan hjúkrunar. Samhliða vinnu sem miðar að alþjóðlegri vottun sjúkrahússins hefur farið fram mjög öflug gæðavinna innan sjúkrahússins og hafa hjúkrunarfræðingar átt mikinn þátt í þeirri vinnu. Hjúkrunarfræðingar eru virkir sem gæðaverðir og mikil þátttaka af þeirra hálfu í yfirferð gæðaskjal, gerð verklagsreglna o.s.frv.

Sí- og endurmenntun hjúkrunarfræðinga

Forgangsroðun, umsýsla og fjárhagsleg ábyrgð vegna sí- og endurmenntunar þeirra sem starfa við hjúkrun liggur nú hjá forstöðumönnum hjúkrunar en ekki framkvæmdastjóra hjúkrunar. Með þessu er talið að forstöðumenn hafi betri tækifæri til að meta þörf fyrir aukna þekkingu

starfseiningar sinnar, geti betur forgangsraðað og bera ábyrgð á starfsþróun starfsmanna sinna. Hjúkrunarfræðingar og ljósmæður voru iðin við að fara í fræðslu- og kynnisferðir til nágrannalanda á árinu sem lið í þeirra starfsþróun.

Nefndastörf hjúkrunarfræðinga

Hjúkrunarfræðingar eru virkir í hinum ýmsu fastanefndum og teyllum sjúkrahússins. Framkvæmdastjóri hjúkrunar fundar mánaðarlega með forstöðuhjúkrunarfræðingum og ljósmóður og eru þeir fundir árangursríkir fyrir alla aðila.

Lækningar

Framkvæmdastjóri lækninga ber ábyrgð á lækningum á sjúkrahúsinu. Af nógu er að taka ef lítið er til hvað gerðist á sviði lækninga á árinu en hér verður stiklað á örfáum atriðum.

Gæðavottun

Hafist var handa af fullum krafti við að undirbúa gæðavottun DNV fyrir sjúkrahúsið. Þar sem SAK er miðstöð sérfræðipjónustu utan höfuðborgarsvæðisins er lykilatriði að starfsemi lækninga uppfylli þær kröfur sem vottunin gerir. Þetta þýðir að við þurfum að rýna í starfsemi okkar og gera breytingar þar sem þess er krafist. Þetta kallar stundum á breytt vinnubrögð og nýja hugsun en takist þetta þá mun það vissulega efla og styrkja starfsemi sjúkrahússins um ókomin ár.

Kjaramál

Í lok ársins kom í fyrsta skipti í sögunni til almenns verkfalls lækna og hafði það veruleg áhrif á starfsemina eins og við mátti búast. Þó var málum þannig fyrirkomið að öryggi sjúklinga var tryggt og engir hlutu skaða af. Samningar náðust að lokum og er það von okkar að með þeim verði eftirsóknarverðara fyrir íslenska lækna að koma heim eftir að sérnámi lýkur.

Mönnunarmál

Þetta ár sem mörg önnur á undan hefur verið skortur á sérfræðilæknum í ýmsum sérgreinum. Ljóst er að verulegt átak þarf til að leysa úr þessum viðvarandi skorti. Fyrirhugað er að vinna að lausn í samvinnu við starfsfólk og stjórnvöld enda brýnt hagsmunamál fyrir þjóðfélagið að eðlileg endurnýjun verði í starfsstétt lækna. Vel hefur gengið að manna stöður unglækna.

Kvartanir og atvik

Á hverju ári koma upp mál þar sem hlutirnir hafa farið öðruvísi en ætlað var. Sjúklingar eða aðstandendur þeirra geta komið á framfæri kvörtunum til stjórnenda viðeigandi einingar eða bera upp kvörtun eða athugasemd við Embætti landlæknis. Öllum slíkum erindum er að sjálfsögðu sinnt og farið ítarlega yfir efnisatriði. Starfsfólk getur einnig skráð atvik með sérstakri atvikaskráningu sem er reglulega yfirfarin og greind. Markmiðið er að hver og einn fái réttláta úrlausn á sínum málum. Skráningin er reglulega yfirfarin og atvikin greind svo að hægt sé að vinna að úrbótum eftir því sem við á.

Tækjamál

Undanfarin tvö ár hefur sjúkrahúsið fengið sérstakar fjárveitingar til tækjakaupa ásamt því að Hollvinasamtök sjúkrahússins hafa lyft grettistaki við söfnun fjármuna sem meðal annars hafa orðið til þess að hægt var að endurnýja stóran hluta sjúkrarúma. Því má segja að sjúkrahúsið sé nú að mörgu leyti vel statt hvað varðar lækningatæki og er það enn eitt lóðið á vogarskálina við að gera SAK eftirsóknarverðan vinnustað fyrir lækna og annað sérhæft starfsfólk. Mörg spennandi verkefni bíða næstu ára og framtíðin er björt.

Starfsmannabjónusta

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

Starfsmannabjónustan heyrir undir skrifstofu forstjóra. Forstöðumaður starfsmannabjónustu er jafnframt mannauðsstjóri. Mannauðsstjóri ber ábyrgð gagnvart forstjóra á framkvæmd mannauðsstefnu. Ritari starfar í hálfu starfi fyrir starfsmannabjónustuna.

Þóra Ákadóttir starfsmannastjóri lét af störfum á árinu eftir 25 ára starf á sjúkrahúsinu. Starfi starfsmannastjóra var breytt í mannauðsstjóra og tók Elsa B. Friðfinnsdóttir við því starfi 1. september.

Helstu málaflokkar

Starfsmannabjónustan framfylgir stefnu framkvæmdastjórnar í starfsmannamálum á hverjum tíma og skal jöfnum höndum tryggja að starfsmenn sinni skyldum sínum og að réttinda þeirra sé gætt í hvívetna. Þá skal starfsmannabjónustan eftir atvikum einnig leita eftir sjónarmiðum starfsmanna um stefnumótun og starfsemi SAK og koma þeim á framfæri við yfirstjórn.

Helstu málaflokkar starfsmannabjónustunnar eru:

- Stefnumótun í starfsmannamálum í samráði við framkvæmdastjórn og stjórnendur deilda/eininga.
- Framkvæmd mannauðsstefnu.
- Ráðgjöf og aðstoð við stjórnendur í starfsmannamálum og upplýsingabjónusta við starfsmenn.
- Réttindi og skyldur starfsmanna.
- Gerð og framkvæmd kjarasamninga/stofnanasamninga.
- Umsjón með ráðningarferlum, gerð starfslýsinga, starfsmats og árangursmats.
- Umsjón með starfsþróunarmálum starfsmanna.
- Umsjón með gerð starfsreglna um ýmis framkvæmdaatriði í starfsmannamálum.
- Umsjón með og kennsla starfsmannasamtala.
- Umsjón með faglegum tengslum við aðrar stofnanir og fyrirtæki á sviði mannauðsmála.
- Heilsuefling starfsmanna.

Meginverkefni sem fyrr voru ráðgjöf og aðstoð við stjórnendur í starfsmannamálum og upplýsingabjónusta við starfsmenn. Lögð var áhersla á gott samstarf yfirstjórnar og starfsmanna og í því skyni haldnir starfsmannafundir á öllum einingum sjúkrahússins. Alls mættu um 2/3 starfsmanna á fundina og unnið er úr þeim ábendingum sem þar komu fram.

Almennt gekk vel að manna lausar stöður við sjúkrahúsið utan sérfræðistörf innan lækninga. Áhyggjuefni er hve lítil ásókn er í þau störf. Hafinn var undirbúningur að auglýsingaherferð til að bæta mönnun lækna.

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

starfsmenn. Fastur liður á hverju ári eru heimsóknir til hjúkrunarfræðinema Háskólans á Akureyri og læknanema, þar sem nemendum er kynnt starfsemi, verkefni og helstu áherslur í starfi sjúkrahússins.

Nýliðakynning er fastur liður á hverju vori þar sem nýjum starfsmönnum er kynnt hlutverk, stefna og rekstur sjúkrahússins, réttindi og skyldur starfsmanna og stofnunar, sýkingavarnir o.fl. Unnið er að gerð formlegrar nýliðafræðslu.

Í lok ársins hófst undirbúningur að innleiðingu Ráðningarkerfis *Oracle*. Með innleiðingu kerfisins verða ráðningar markvissari og allt utanumhald um ráðningar öruggara.

Starfsfólk

Starfsmenn með skráð starfshlutfall í lok desember voru samtals 570.

Tafla 1 – Starfsmannafjöldi

	2014	2013
Starfsmenn skráðir með starfshlutfall (<i>Oracle</i> -skýrsla)	570	554
Virkir starfsmenn í lok desember	580	571
Starfsmenn með ótímabundna ráðningu	451	454
Starfsmannavelta	4,7%	5,6%

Einn af gæðavísum stofnunarinnar fyrir árið var að starfsmannavelta væri undir 7%. Það markmið náðist með ágætum.

Starfsumhverfið

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

Eitt af markmiðum stofnunarinnar fyrir árið var að hlutfall starfsmanna sem fengi starfsmannasamtal væri yfir 80%. Eftir ágætan árangur 2013 varð minna um starfsmannasamtöl en stefnt var að. Skýring þessa kann að vera að mannauðsstjóri og stjórnendur hafa lagt áherslu á stöðuga endurgjöf til starfsmanna og þá fremur að hafa formleg starfsmannasamtöl annað hvert ár.

Sjúkrahúsið styrkti þá starfsmenn sem kaupa sér kort í líkamsrækt hálf og heilt ár og þá sem kaupa skíðakort í Hlíðarfjalli um 9.000 krónur á ári. Alls 167 starfsmenn fengu líkamsræktarstyrk á árinu.

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

Áfram var unnið að samstarfsverkefni starfsmannþjónustu, lyflækningadeildar sjúkrahússins og *Virk* endurhæfingarsjóðs, með fræðslufundum fyrir starfsmenn og stjórnendur lyflækningadeildar um starfsumhverfið og mögulega áhrifavalda fjarveru frá vinnu. Framkvæmdastjórn samþykkti fjarverustefnu sem var kynnt á deildum. Með fjarverustefnu vilja stjórnendur marka stefnu sjúkrahússins vegna styttri og lengri veikinda starfsmanna, styrkja ráðningarsamband við starfsmenn og auka vellíðan þeirra í vinnu. Starfsmönnum er kynnt þessi stefna við upphaf starfs þeirra, en hún tekur til allrar fjarveru starfsmanna, þ.e. veikinda-fjarveru, fjarveru vegna veikra barna og annarrar fjarveru og leyfa.

Á árinu voru 13 starfsmenn heiðraðir fyrir 25 ára starf við stofnunina og að auki fengu 22 starfsmenn viðurkenningu fyrir 15 ára starf.

Kjaramál

Samráðsnefndir stéttarfélaga og sjúkrahússins störfuðu á árinu samkvæmt kjarasamningum. Alls fengu 29 starfsmenn framgang í starfi skv. ákvæðum stofnanasamninga.

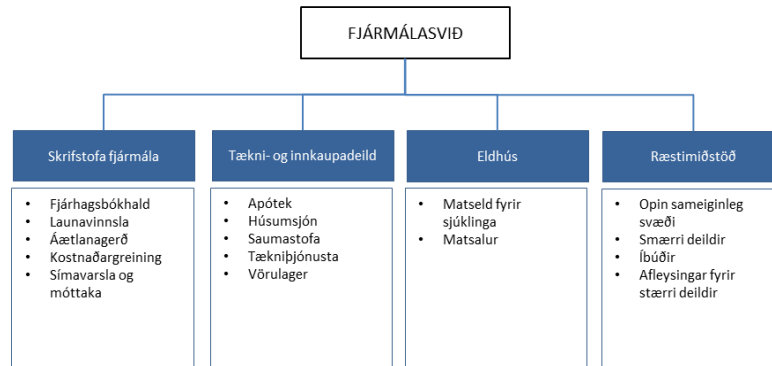
Lokaorð

Starfsmenn stofnunarinnar er sú auðlynd sem starfsemin hvílir á. Áfram verður unnið að því að bæta starfsumhverfið, efla tengsl starfsmanna og stjórnenda, auka starfsánægju, auka nýliðun og að gera Sjúkrahúsið á Akureyri að framsæknum og eftirsóknarverðum vinnustað.

Fjármálasvið

Innkaupanefnd

Forstöðumaður með
þrískipta
stjórnunarábyrgð



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

Eldhús

Starfsmenn voru 22 í 16,3 stöðugildum. Af þeim voru næringarrekstrarfræðingur, sem jafnframt er forstöðumaður eldhússins, 5 matartæknar, 2 vaktstjórar og 14 almennir starfsmenn. Unnið er í vaktavinnu frá 07:30-20:00. Forstöðumaður fékk starfsmannaviðtal hjá sínum yfirmanni. Einn starfsmaður hætti á árinu vegna aldurs. Tveir starfsmenn á vegum Akureyrarbæjar; *Atvinna með stuðningi*, voru í hlutastarfi í mars, apríl og maí.

Starfsemin

Starfsemin var með líku sniði og undanfarin ár. Unnið er eftir uppskriftum af 5 vikna matseðli sem rúllar og öll frávík eru skráð. Það gefur möguleika á rekjanleika ef þörf krefur. Virkt innra eftirlit tryggir gæði, öryggi og hollustu framleiðslu eldhússins.

Breytingar voru gerðar á fæðisgerðum sem í boði eru á sjúkrahúsinu í febrúar. Hætt var að bjóða upp á sykursýkisfæði og nýjar gerðir teknar upp; almennt sjúkrahúsfæði og almennt heilsufæði. Í framhaldi af þessum breytingum voru einnig gerðar nokkrar breytingar á 5 vikna matseðlinum. Meðal annars er passað upp á að heildarmagn kolvetna í hverri máltíð fari ekki yfir þau mörk sem sett voru.

Nýtt matarbakkakerfi fyrir mat sjúklinganna var tekið í notkun í september. Byrjað var að bjóða upp á linsoðin egg í morgunmat í borðsal starfsfólks, á þriðjudögum og fimmtudögum, og var því afar vel tekið.

Starfsmenn eldhússins tíndu rabarbara og gerðu úr honum um 78,5 kg af sultu, sem er nokkru minna en síðasta sumar, þrátt fyrir gott árferði. Starfsmenn eldhússins fengu hvatningarverðlaun SAK 2014 á ársfundinum í maí. Verðlaunaféð var notað til að gleðja starfsmenn og lyfta upp starfsandanum.

Gæðamál

Í eldhúsinu starfa 2 gæðaverðir. Þeir taka t.a.m. sýni á völdum stöðum einu sinni í mánuði með *rodac*-skálum auk annarrar gæðastjórnunar. Þar sem nýtt gæðakerfi var tekið upp á sjúkrahúsinu á árinu, hefur verið mikið að gera við að flytja skjöl á milli og lagfæra þau.

Fræðslumál og nefndastörf

Allir starfsmenn eldhússins fóru á hreinlætisnámskeið sem haldið var á vegum rannsóknastofunnar *Promat*. Ný fræðsluáætlun til þriggja ára tók gildi á árinu þar sem nokkur námskeið verða í boði fyrir m.a. starfsmenn eldhússins. Ætlast er til að starfsmenn sækja námskeið í vinnutíma sínum eins og kostur er. Fyrsta námskeiðið var í nóvember og fjallaði um öryggismál og öryggishegðun. Tveir starfsmenn eldhússins, forstöðumaður og matartæknir, sitja í næringarteymi SAK.

Endurbætur á húsnæði

Síritar voru settir upp í öllum kælum og frystum eldhússins, nema í borðstofu starfsmanna SAK. Setja þurfti upp tölvu í eldunaraðstöðunni vegna þessa og eru nú 4 tölvur í eldhúsinu. Keyptir voru nýir matarvagnar á allar legudeildir samfara nýju matarbakkakerfi, nema á geðdeild og fæðingadeild, sem eru með hlaðborð fyrir skjólstæðinga sína.

Sérstakir viðburðir

Boðið var upp á þorramat í janúar og var það gert á sjálfan bóndaginn að þessu sinni. Tvisvar var boðið upp á grillmat fyrir starfsfólk yfir sumartímann og jólamaturinn var að venju í boði SAK og fóru 120 kg af hangikjöti þann dag. Þrír starfsmenn eldhússins fóru á Sauðárkrók til að kynna sér matarbakkakerfið sem er á heilbrigðisstofnuninni þar.

Ræstimiðstöð

Starfsmenn eru 12 í 10,17% stöðugildum en ræstimiðstöðin sér einnig um helgarvaktir á slysadeild, gjörgæslu og barnadeild. Þær vaktir eru kl. 08-12. Ræstimiðstöðin sér einnig um þrif á rauðum dögum á þessum deildum. Ræstimiðstöðin annast einnig þrif í íbúðum á vegum Sak en alls voru farnar 254 ferðir í þær á árinu.

Tveir starfsmenn létu af störfum á árinu vegna aldurs.

Endurnýjun

Þvottavélin sem þvær moppur fyrir alla stofnunina var endurnýjuð á árinu. Sömu sögu er að segja af slípivélinni en hún er nauðsynleg til að viðhalda bónuðum dúkum, bæði gömlum og nýjum.

Fræðslustjóri að láni

Fræðslustjóri að láni er verkefni sem Símenntunarmiðstöð Eyjafjarðar og fræðslustjóri SAK stóðu fyrir. Þau fengu starfsmenn úr eldhúsi og ræstingu, 5 talsins, til að vinna þetta verkefni með sér. Verkefnið fólst í að kanna hvaða námskeið starfsfólk í þessum geira vildi helst og væri tilbúið að sækja. Þegar upp var staðið voru sett á dagskrá sex námskeið eða fyrirlestrar. Dagskráin hófst á árinu og endar í apríl 2015.

Skrifstofa fjármála

Skrifstofan annast bókhald, launavinnslu, áætlanagerð, kostnaðargreiningu, innheimtu, upplýsingagjöf og ýmis önnur verkefni. Undir skrifstofu heyra einnig móttaka og símavarsla sem eru í aðalanddyri. Á skrifstofunni störfuðu í lok árs 8 starfsmenn við bókhald og launavinnslu í 7,5 stöðugildum og 4 starfsmenn við móttöku og símsvörun í 3 stöðugildum.

Engar stórar breytingar urðu á starfsemi skrifstofunnar á árinu. Unnið er að því að taka á móti og senda meira af reikningum á rafrænu formi þar sem ríkisstofnanir eiga eingöngu að taka á móti rafrænum reikningum frá 1. janúar 2015.

Tafla 1: Starfsemispættir á skrifstofu

Starfsemispáttur

12.500 reikningar bókaðir og greiddir

2.500 reikningar sendir út til innheimtu

560 einstaklingum greidd laun í hverjum mánuði

150 starfsvottorð gerð á ýmsum tungumálum

70.000 símtöl sem komu í skiptiborð

Tækni- og innkaupadeild

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

Aðallager

Aðallager er í kjallara C-byggingar og þar starfa þrír starfsmenn, þar af tveir í fullu starfi og einn í hlutastarfi. Helstu verkefni aðallagers eru kaup á rekstrarvörum fyrir hinar ýmsu deildir sjúkrahússins.

Húsumsjón

Á húsumsjón eru 6 starfsmenn, þar af 3 iðnaðarmenn og 3 aðstoðarmenn, í 6 stöðugildum. Húsumsjón hefur umsjón með rekstri og viðhaldi húseigna og lóða. Eignirnar eru: Sjúkrahúsið við Eyrarlandsveg, Kristnesspítali, geðdeild Seli, Stekkur og íbúðir við Hjallalund og Víðilund, ásamt starfsmannahúsum á Kristnesi.

Á árinu var einkum unnið að almennu viðhaldi og breytingum. Helstu verkefni voru breytingar á slysa- og bráðamóttökunni og að hluta til á myndgreiningadeildinni, endurnýjun á þakpappa C-byggingar og endurnýjun á lyftu C-byggingar.

Tafla 1: Förgun úrgangs, kg

Úrgangstegund	Lýsing	2014	2013
001	Rúmmetragjald		2
101	Blandaður úrgangur	47.950	40.510
1310	Kælitæki með freon	339	86
1323	Skjáir, óflokkað	321	311
1330	Tölvur, turnar/borðvélar	10	99
1340	Perur	0	265
1355	Öll önnur raftæki/annar rafbúnaður	0	541
13581	Stór heimilistæki	93	140
250	Grófur úrgangur	18.940	2.060
301	Timbur, blandað	130	372
30119	Smálát <200 lítrar ódælanlegur	0	65
302	Timbur	557	196
304	Málmar	705	576
307	Gras án aðskotahluta	9.890	8.550
30850	Málning, allar stærðir ílata	0	1
309	Gler	512	469
31000	Eftirlitsskyldur úrgangur, ódælanlegur	6	12
311	Bylgjupappi	9.420	8.950
396	Endurvinnsluúrgangur	10.701	16.850
460	Lífrænt til moltugerðar	23.660	21.950
50000	Rafgeymar og blýmengað	194	349
50100	Óflokkaðar rafhlöður	64	80
701	Sóttmengað til brennslu	11.023	10.743
Samtals		134.515	113.174

Saumastofa

Á saumastofu eru stöðugildi 1,75. Saumastofan er í kjallara húsumsjónar og þar er saumað allt lín og starfsmannafatnaður sem notað er á sjúkrahúsinu. Saumastofan vinnur í nánu sambandi við þvottahúsið og sér um að bæta þann þvott sem skemmist.

Tæknideild

Á tæknideild eru stöðugildin 3. Deildin er þjónustudeild og starfssvið hennar er viðhald, eftirlit og kennsla varðandi lækningatæki, rafkerfi öryggiskerfi, símkerfi, lyftur, eldvarnakerfi og loftræstikerfi spítalans. Helstu verkefni deildarinnar á árinu voru endurnýjun á lyftu C-byggingar, uppsetning einangrunarvaka á skurðeild og gjörgæslu, uppsetning á kerfi til að halda utan um hitastig í lyfjakælum og lagfæring á loftræstikerfi skurðstofu 3.

Apótek

Sjúkrahúsapótek sér um að útvega og afhenda lyf á besta mögulega verði miðað við lyfjaframboð og þarfir sjúklinga hverju sinni, varðveislu lyfja, dreifingu þeirra á deildir sjúkrahússins og eftirlit með notkun þeirra á einstökum deildum. Einnig er þar blöndun á krabbameinslyfjum til gjafar í æð fyrir dagsjúklinga og inniliggjandi sjúklinga. Sjúkrahúsapótekið er í samstarfi við almenn apótek á þjónustusvæði SAK um afhendingu sjúkrahúslyfja.

Markmið sjúkrahúsapóteksins er að gera hagstæð innkaup á lyfjum, bæta nýtingu þeirra í nánu samstarfi við annað heilbrigðisstarfsfólk sjúkrahússins og sjá til þess að lyf séu geymd og meðhöndluð við tilskildar aðstæður. Einnig er lögð áhersla á að veita skjólstæðingum SAK og starfsmönnum stofnunarinnar hlutlausar, gagnreyndar og faglegar upplýsingar um lyf og lyfjanotkun. Sjúkrahúsapótekið á aðkomu að lyfjanefnd, gæðaráði og verkjateymi og lyfjafræðingar rýna gæðaskjöl um lyf og lyfjagjafir fyrir gæðahandbók.

Starfsemin á árinu

Starfsemin var með hefðbundnum hætti á árinu. Í húsnæðismálum og á búnaði varð sú breyting að aðstaða var útbúin fyrir nýjan starfsmann. Stöðugildi í apóteki er heil staða yfirlyfjafræðings og tvær 70% stöður lyfjafræðinga, en önnur 70% staða lyfjafræðings bættist við á árinu.

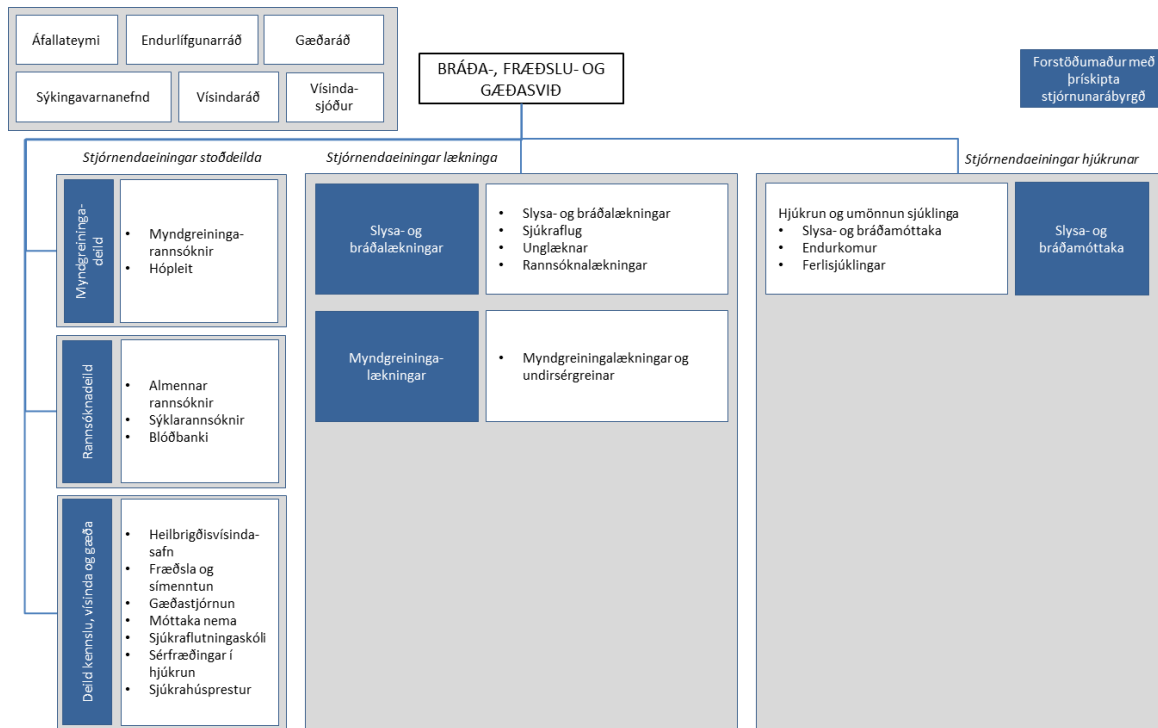
Um helgar er lyfjapöntunum sinnt eftir því sem í lyfjafræðing næst, en engin bakvakt er. Jafnan var orðið við óskum um lyfjablandanir utan dagvinnutíma.

Heildarsala apóteksins skv. *Theriak*-tölvukerfinu var 414,3 milljónir króna, með vsk. Salan dróst saman um 6,9% á milli ára. Meðtalin eru sjúkrahúslyf (S-merkt lyf) fyrir 308,4 millj.kr., sem voru að fullu greidd til sjúklinga utan spítalans. Sala á sjúkrahúslyfjum dróst saman um 3,2% milli ára.

Blandanir á krabbameinslyfjum jukust um 10,1% á milli ára og urðu 1.590 á árinu.

Á árinu var mikið unnið að gæðamálum. Gæðahandbók fyrir sjúkrahúsapótekið hefur tekið stakkaskiptum, auk þess sem verklag og vinnuferlar hafa verið tekin endurskoðunar. Einnig er unnið í framtíðarskipulagi sjúkrahúsapóteksins og framundan eru fyrirhugaðar mestu breytingar á húsnæðinu frá upphafi.

Bráða-, fræðslu- og gæðasvið



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

Þjónusta innan bráða-, fræðslu- og gæðasviðs hefur farið vaxandi og árið einkennst af mikilli aukningu á starfsemi þjónustudeilda. Á slysa- og bráðamóttöku hefur verið um 10% aukning hvað varðar fjölgun sjúklinga frá árinu áður. Miklar húsnæðisbreytingar hafa staðið yfir á slysa- og bráðamóttöku og aðliggjandi húsnæði en markmiðið með breytingunum er m.a. að bæta þjónustuna og stytta biðtíma sjúklinga. Starfsemi myndgreiningadeilda jókst um rúmlega 4% frá árinu áður og um tæplega 5% á rannsóknadeildinni en stöðugt er unnið að nýjum og bættum verkferlum þeirrar þjónustu sem í boði er. Starfsemi deilda kennslu, vísinda og gæða er umfangsmikil og hefur mikil vinna farið í undirbúning og vinnu tengt alþjóðlegri vottun. Fyrsta forúttektin á vegum vottunarfyrirtækisins, *DNV*, fór fram í apríl.

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 sviðinu hafa langtímaveikindi og mikil aukning í starfsemi leitt til mikils álags á starfsfólk og mikilvægt að greina stöðugt starfsemina svo að hægt sé að bregðast við með viðeigandi ráðstöfunum.

Rekstur flestra eininga hefur verið í nokkuð góðu jafnvægi og hafa deildirnar staðið sig vel í að ná inn meiri sértekjum en gert var ráð fyrir, enda aukning á öllum sviðum. Hins vegar er til staðar kostnaðaraukning vegna ákveðinna þátta, s.s. aukningar á starfsemi, rannsókna, útkalla og gengistengdrar verðaukningar í öðrum rekstrarvörum sem vega þungt.

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, nýrra verklagsreglna og stöðug vitundarvakning með atvikaskráningu, öryggis- og gæðamál.

Framkvæmdastjóri sviðsins hefur fyrir hönd sjúkrahússins tekið þátt í nefndarstörfum á vegum velferðarráðuneytisins, tekið virkan þátt í alþjóðlegum verkefnum s.s. Norðurslóða-verkefni Evrópusambandsins varðandi stöðugleika og nýráðningar í heilbrigðisþjónustu, evrópsku rannsóknarverkefni um árangur í endurlífgun auk þess sem hann er stjórnarmaður í evrópska endurlífgunarráðinu. Framkvæmdastjóri fékk stöðu klíníks lektors við heilbrigðis-vísindastofnun Háskólans á Akureyri á haustdögum.

Deild kennslu, vísinda og gæða

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

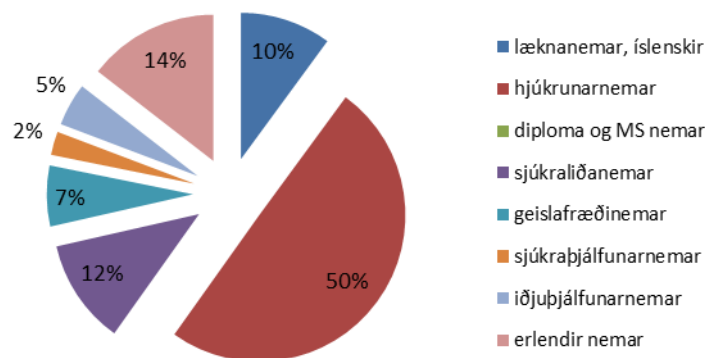
Starfsemin

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

Móttaka nema í heilbrigðisvísindum

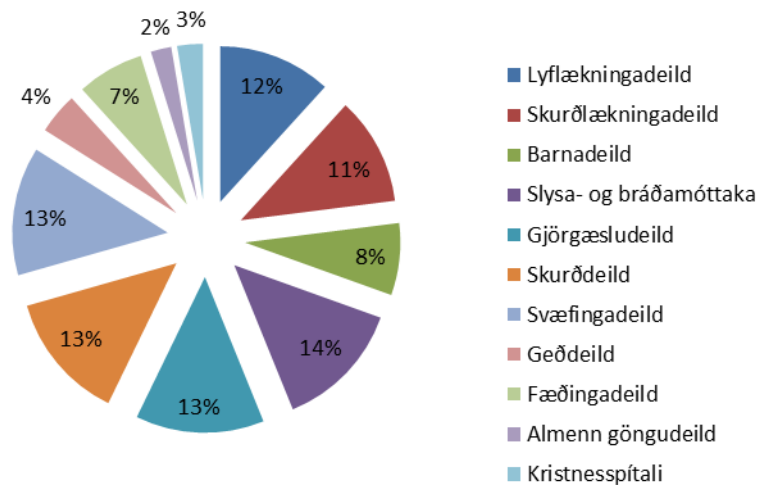
Umfangsmikil starfsemi felst í skipulagningu og móttöku nema á Sjúkrahúsið á Akureyri og koma nemar í klínískt nám úr ýmsum greinum heilbrigðisvísinda. Á árinu 2014 voru nemavikur alls 657 (*nemavika = einn nemi í klínísku námi í eina viku*) sem gerir að meðaltali 12,6 nemar á viku á ársgrundvelli og er það 6% minnkun frá árinu 2013. Langstærsti hópurinn kemur úr hjúkrunarfræðibraut heilbrigðisvísindasviðs Háskólans á Akureyri (HA) en einnig koma nemar í lækisfræði, sjúkraþjálfun, iðjuþjálfun, myndgreiningu, sjúkraliðanámi o.fl. Erlendir nemar sækja mikið í verknám á sjúkrahúsið (sjá myndrit 1). Þá koma íslenskir læknanemar, sem eru við nám erlendis og þá aðallega í Ungverjalandi, í auknum mæli á SAK. Tíu nemar frá Slysavarnaskólanum komu og fengu þriggja klukkustunda kynningu á starfseminni.

Myndrit 1: Fjöldi nemavikna í heilbrigðisgreinum



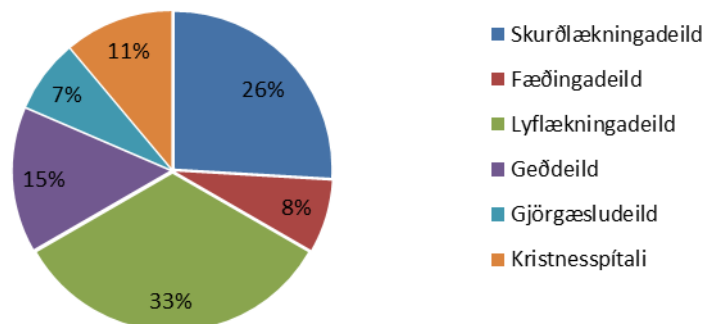
Hjúkrunarnemar komu langflestir frá HA en einnig komu nemar frá HÍ og erlendir nemar. Alls voru nemavikur hjúkrunarnema 326, sem samsvarar 49,6% af öllum nemavikum á SAK. Jafnframt voru þrír diplómanemar við nám í skurð- og svæfingahjúkrun. Á myndriti 2 má sjá að dreifing hjúkrunarnema var nokkuð jöfn á deildir, jafnari en oft áður.

Myndrit 2: Skipting hjúkrunarfræðinema á deildir



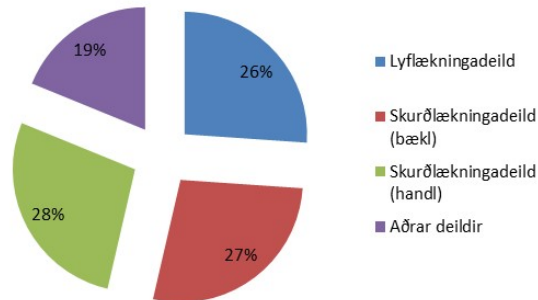
Sjúkraliðanemendur voru um 11,6% nemenda og komu þeir flestir frá Verkmennaskólanum á Akureyri. Nemavikur sjúkraliða voru 76 á árinu (sjá myndrit 3).

Myndrit 3: Skipting sjúkraliðanema á deildir



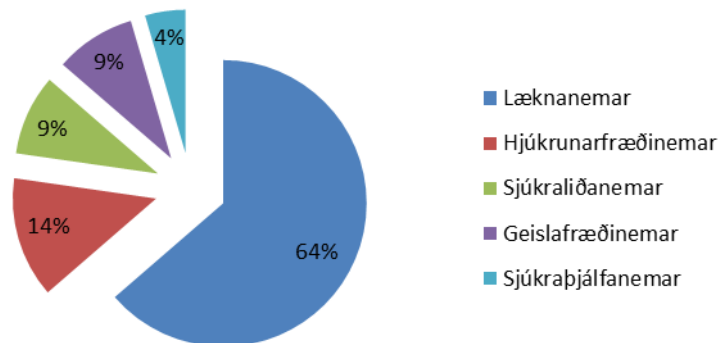
Læknanemar komu úr læknadeild HÍ og sóttu verknám á SAK á 2. ári, 4. og 6. ári. Alls voru nemavikur læknanema frá HÍ 66. Flestar læknanemavikur voru á skurðlækningadeildum (hand- og bæklunarlækningum – sjá myndrit 4).

Myndrit 4: Skipting læknanema á deildir



Erlendir nemar eru mismargir á milli ára en þeim fjölgaði mikið á milli 2013 og 2014 en fækkaði aftur nú. Þeir voru 95 nemavikur á SAK á árinu, samanborið við 116 nemavikur árið 2013. Erlendir nemar koma ýmist á eigin vegum eða í gegnum skiptinemasamtök fyrir milligöngu skólanna (*Erasmus*, Norðurlandasamstarf). Einnig falla undir þennan flokk íslenskir læknanemar sem stunda læknanám erlendis (sjá myndrit 5).

Myndrit 5: Erlendir nemar í heilbrigðisgreinum



Fræðslustarfsemi

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

Á árinu var farið í umfangsmikla þarfagreiningu í samstarfi við *SÍMEY* á fræðslupörf meðal starfsfólks í eldhúsi og ræstingu. Afrakstur þeirrar vinnu er fræðsludagskrá sem hófst á haustdögum og stendur fram á vor 2015.

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

- **Heimsókn/kynningu** á Sjúkrahúsið á Akureyri fyrir 1. árs nema frá HA, einnig nema frá framhaldsskólum á svæðinu, auk annarra heimsókna frá innlendum og erlendum stofnunum og skólum.
- Aðstoð með skipulagningu og undirbúning **fræðsludaga** ásamt starfsfólki deilda.
- Skipulagningu og undirbúningi **námskeiða** af ýmsum toga fyrir mismunandi starfsstéttir innan sjúkrahússins.
- Undirbúning og **auglýsingar** varðandi námskeið, fyrirlestra og **fjarfundi**. Boðið hefur verið upp á fjarfundi þegar það hefur verið hægt frá málstofum og málþingum og þegar áhugi hefur verið fyrir hendi hér innanhúss.
- **Aðstoð við námskeið á vegum utanaðkomandi aðila.**

Vísindastarf

Deild kennslu, vísinda og gæða er ætlað að hafa umsjón með vísindastarfsemi og þróa þá starfsemi frekar. Fræðslustjóri situr fundi vísindaráðs og starfar með því við skipulagningu vísindamála. Vísindadagur SAK var haldinn 25. september í samvinnu við heilbrigðisvísindastofnun HA (HHA). Á vísindadeginum voru rannsóknir og verkefni starfsmanna HHA og SAK kynnt.

Stjórn Vísindasjóðs hélt fjóra fundi á árinu og veitti tvo styrki til starfsmanna en hlutverk sjóðsins er fyrst og fremst að afla fjármuna og stýra úthlutun styrkja. Staða vísindasjóðs í árslok var 17.778.243 kr.

Gæðastarf

Gæðastjóri starfar í hlutastarfi og starfar náið með gæðaráði varðandi skipulagningu og framkvæmd gæðamála. Mikil vinna liggur að baki gæðamála en stærsta verkefnið er vinna vegna alþjóðlegrar vottunar DNV (Det Norske Veritas) sem sjúkrahúsið stefnir að árið 2017. Geysileg vinna liggur þar að baki, en talsverð greiningar- og stöðumatavinna hefur verið unnin með öllu starfsfólki sjúkrahússins, gæðavörðum, stjórnendum, gæðaráði og gæðastjóra. Gæðakerfið og öll starfsemin hefur verið endurskoðuð í heild ásamt því að unnið er að innleiðingu verkferla og verklags í samræmi við þær kröfur sem gerðar eru til DNV og ISO vottaðra starfsmanna.

Samhliða þessari vinnu hefur gæðahandbókin verið endurskipulögð frá grunni og er nú í *Sharepoint*. Umtalsverð vinna hefur farið í mótun á henni ásamt kennslu og þjálfun allra starfsmanna í samvinnu við tölvu- og upplýsingatæknideild og ötullega er unnið að útgáfu nýrra skjala í gæðakerfinu. Forúttekt á vegum DNV fór fram í apríl og voru þar lagðar línur að frekari vinnu tengdri vottun á starfseminni (sjá einnig skýrslu gæðaráðs).

Sýkingavarnir

Sýkingavarnir eru stór þáttur í starfsemi deildarinnar en nýr sýkingavarnahjúkrunarfræðingur var ráðinn á árinu. Mikil vinna fór í viðbragðsáætlun vegna *ebólu* í samvinnu við

Heilsugæslustöðina á Akureyri og slökkvilið Akureyrar (sjá nánar um starfsemi í ársskýrslu sýkingavarnanefndar).

Safngögnin eru skráð í *Gegni*, landskerfi bókasafna, og fjöldi eintaka er núna 2.418. Tafla 1 sýnir yfirlit yfir starfsemi bókasafnsins. Þessar tölur segja þó ekki alla söguna þar sem ekki eru talðar tölvuleitir fyrir starfsfólk sjúkráhusins og heilbrigðisstofnanna á Norður- og Austurlandi. Þá voru að meðaltali sendar um það bil hundrað greinar rafrænt innanhúss á mánuði.

Starfsfólk nýtir sér árveknipjónustu safnsins þar sem athygli er vakin á efni sem hentar viðkomandi sérgrein. Um 19.000 rafrænar sendingar á efnisyfirlitum og upplýsingum um bóka- og tímaritaútgáfu voru sendar á árinu. Afgreiðslutími safnsins er kl. 08-16 alla virka daga. Ekki er talinn með allur sá fjöldi sem fær upplýsingar eða leiðbeiningar gegnum síma eða tölvupóst.

Starfsemi fagbókasafnsins

Tafla 1: Árveknipjónusta og greinar sendar innanhúss, rafrænt

Starfsemi	2014	2013
Greinar	923	1.137
Efnisyfirlit og fleira u.þ.b.	19.000	19.000
Útlán/bækur, tímarit á deildir & dvd	374	420

Tafla 2: Millisafnalán

	2014	2013
Fjöld sendra greina	64	75
• þar af innanlands	59	46
• þar af erlendis	5	29
Fjöldi móttækinnna greina	243	285
• þar af innanlands	151	197
• þar af erlendis	92	88
Fjöldi móttækinnna bóka	6	46
• þar af innanlands	4	4
• þar af erlendis	2	2
Fjöldi sendra bóka	6	5
• þar af innanlands	6	5
• þar af erlendis	-	-

Fræðsla, kynningar og nefndastörf

Forstöðumaður safnsins sótti eftirtalin námskeið og kynningar:

- Fundi v/landsfundar Upplýsingar, félags bókasafns- og upplýsingafræða.
- Landsfund Upplýsingar, „*Heimurinn í höndum þér*“ sem haldinn var á Akureyri 2.-3. október.
- Kynningu á *leitir.is* gagnasafninu: „*Leitir á faraldsfæti*“ í Háskólanum á Akureyri í október á vegum Landskerfis bókasafna.

Forstöðumaður er varamaður í siðanefnd.

Sjúkraflutningaskólinn

Markmið Sjúkraflutningaskólans er að mennta einstaklinga til starfa við sjúkraflutninga og umsjón með framhalds- og símenntun fyrir sjúkraflutningamenn og aðra sem tengjast sjúkraflutningum og utanspítalabjónustu. Við skólann starfar einn skólastjóri. Auk hans starfar við skólann fjöldi leiðbeinenda sem verktakar sem eru m.a. sjúkraflutningamenn, hjúkrunarfræðingar, ljósmæður og læknar.

Framkvæmdastjórn ber ábyrgð á daglegum rekstri skólans og einnig er er starfandi fagráð skólans en í því sitja fulltrúar frá SAK, Velferðarráðuneyti, Háskólanum á Akureyri og Landssambandi slökkviliðs- og sjúkraflutningamanna.

Á árinu voru haldin 28 námskeið og voru þátttakendur alls 374.

Fyrirkomulag skólastarfs

Á árinu voru starfandi 3 skólastjórar við skólann. Hrafnhildur Lilja Jónsdóttir, sem gegnt hafði stöðu skólastjóra frá 2012 og verkefnastjóra frá 2008, sagði upp stöðu sinni frá 1. febrúar en starfaði áfram sem verkefnisstjóri í hlutastöðu til 1. júlí meðan verið var að ganga frá ráðningu nýs skólastjóra. Brynhildur Elvarsdóttir var síðan ráðin skólastjóri frá ágúst og starfaði til 1. nóvember og síðan í hlutastöðu til 1. desember þegar Ingimar Eydal tók við en hann gegnir stöðunni í dag. Þessi öru skipti á skólastjóra settu svip sinn á skólastarfið og eðlilega urðu nokkrar tafir á verkum vegna þessa.

Ákveðið var að ráðast í endurskoðun á grunnnámi sjúkraflutninga á grundvelli tveggja skýrsla um sjúkraflutninga frá árunum 2008 og 2012. Vinna við þessa endurskoðun hefur tafist, m.a. vegna tafa við ráðningu skólastjóra.

Engin útskrift var á árinu. Ákveðið var að fresta henni þar sem fáir nemendur höfðu klárað verklega þjálfun eftir námskeið haustið 2013 og í febrúar 2014. Áætlað er að útskrifa þessa nemendur vorið 2015.

Nefndir skólans

Fagráð Sjúkraflutningaskólans

Sigurður E. Sigurðsson, framkvæmdastjóri lækninga SAK, formaður ráðsins

Anton Berg Carrasco, fagráði Landssambands slökkviliðs- og sjúkraflutningamanna

Bergur Stefánsson, yfirlæknir bráðabjónustu utan sjúkrahúsa, LSH.

Brynjar Friðriksson, deildarstjóri sjúkraflutninga Slökkviliðs höfuðborgarsvæðisins.

Hrafnhildur Lilja Jónsdóttir, sérfræðingur í bráðahjúkrun og fulltrúi Háskólans á Akureyri

Njáll Pálsson, formaður fagráðs Landssambands slökkviliðs- og sjúkraflutningamanna

Rún Halldórsdóttir, umsjónarlæknir sjúkraflutninga Vesturlandi, Heilbrigðisstofnun Vesturlands

Vinnuhópur um nýtt grunnnám í sjúkraflutningum

Anton Berg Carrasco, fagráði Landssambands slökkviliðs- og sjúkraflutningamanna SA

Ármann Höskuldsson, yfirmaður sjúkraflutninga HSu Selfossi

Bergur Stefánsson, yfirlæknir bráðabjónustu utan spítala LSH

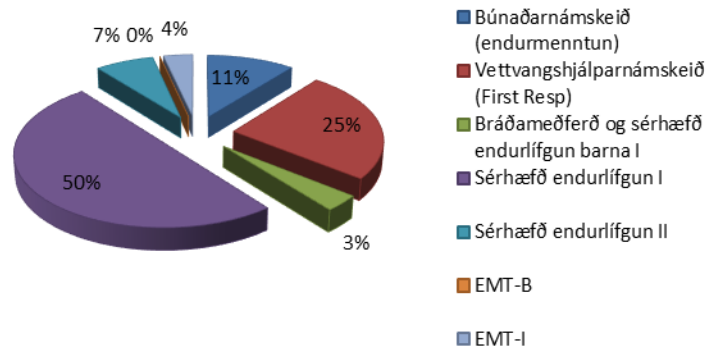
Brynjar Friðriksson, deildarstjóri sjúkraflutninga SHS

Njáll Pálsson, formaður Fagráðs Landssambands slökkviliðs- og sjúkraflutningamanna, SHS

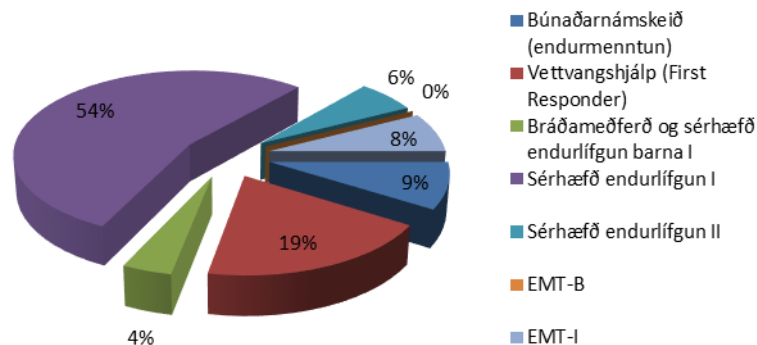
Námskeið

Eins og fram hefur komið voru haldin 28 námskeið á árinu og voru þátttakendur samtals 374. Á árinu voru eftirtalin námskeið haldin (sjá myndrit 1 2 og 3).

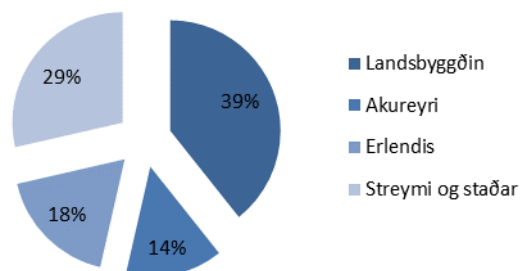
Myndrit 1: Tegundir og fjöldi námskeiða



Myndrit 2: Fjöldi þátttakenda á námskeiðum skólans



Myndrit 3: Staðsetning námskeiða



- **Ekkert** grunnnámskeið var haldið á árinu vegna fyrirhugaðra breytinga á grunnnámi sjúkraflutningamanna.
- **Neyðarflutninganámskeið** (EMT-I) er 317 klukkustunda framhaldsnámskeið fyrir sjúkraflutningamenn. **Eitt** slíkt námskeið var haldið 24. febrúar til 12. apríl og voru þátttakendur 28 talsins. Um var að ræða streymisnámskeið með verklegum lotum sem fram fóru á þremur stöðum á landinu. Námskeiðið er viðamikilið og felst í bóklegri kennslu og verklegri þjálfun ásamt starfsþjálfun á neyðarbíl Slökkviliðs höfuðborgarsvæðisins og á bráðadeildum Sjúkrahússins á Akureyri og Landspítala.
- **Endurmenntunarnámskeið fyrir sjúkraflutningamenn** voru **þrjú** og tók hvert námskeið 8-16 klukkustundir. Námskeiðin fóru fram í heimabyggð nemenda. Öll námskeiðin voru svokölluð búnaðarnámskeið sem felast í kynningu, kennslu og þjálfun á þeim búnaði sem notaður er hverju sinni. Tvö námskeiðin voru fyrir *Isavia* á Keflavíkurflugvelli og eitt fyrir Björgunarsveitina Suðurnes. Þátttakendur voru samtals 33.
- **Vettvangshjálparnámskeið** voru **sjö** en um er að ræða **40 klst.** námskeið sem er ætlað einstaklingum sem eru líklegir til að verða fyrstir á vettvang slysa, s.s lögreglu, slökkviliðs- eða björgunarsveitarmenn og fyrir almenning þar sem langt er í aðrar bjargar. Námskeiðið er byggt á viðurkenndum bandarískum staðli og staðfært að íslenskum aðstæðum og inniheldur bæði bóklega og verklega kennslu. Þrjú námskeið voru fyrir starfsmenn *Isavia* á Keflavíkurflugvelli sem sinna björgunar- og slökkvipjónustu, eitt fyrir starfsmenn *Isavia* á Akureyri, sem einnig sinna björgunar- og slökkvipjónustu, eitt námskeið fyrir *Securitas* í Reykjavík og síðan tvö námskeið fyrir íbúa í Hrísey og Grímsey en þar verður í kjölfarið komið upp sérstökum viðbragðshópum vettvangsliða. Samtals voru nemendur 72.
- Námskeið í **sérhæfðri endurlífgun I og II (ILS og ALS)** byggja á stöðlum og leiðbeiningum evrópska endurlífgunarráðsins (ERC) og eru haldin í samvinnu við Endurlífgunarráð Íslands. **Fjórtán** ILS-námskeið voru haldin á vegum skólans í samvinnu við Endurlífgunarráð. Fimm fyrir Heilbrigðisstofnun Vesturlands, þrjú fyrir Háskólann á Akureyri (hjúkrunarfræði), þrjú í Palestínu, eitt innan SAK, eitt fyrir Brunavarnir Suðurnesja og eitt fyrir Slökkvilið Fjarðabyggðar. Samtals voru 203 þátttakendur á þessum 14 námskeiðum. Þátttakendur voru læknar, hjúkrunarfræðingar og sjúkraflutningamenn. **Tvö** ALS-námskeið voru haldin, bæði í Palestínu, með samtals 23 þátttakendum.
- Námskeið í **Bráðameðferð og sérhæfðri endurlífgun barna I (EPILS)** er 8 klst. námskeið og **Bráðameðferð og sérhæfðri endurlífgun barna II (EPLS)** 20 klst. námskeið sem byggja á stöðlum og leiðbeiningum evrópska endurlífgunarráðsins (ERC). Sjúkraflutningaskólinn hélt **eitt** EPILS-námskeið í samvinnu við Endurlífgunarráð Íslands fyrir Slökkvilið Ísafjarðar og Sjúkrahúsið á Ísafirði á árinu með samtals 15 þátttakendum.

Önnur verkefni

Verkefni í Palestínu.

Skólastjóri fór sem sendifulltrúi *Rauða kross Íslands (RKÍ)* til Palestínu en sjúkraflutningaskólinn var fenginn til að halda endurlífgunarnámskeið fyrir sjúkraflutningamenn hjá palestínska *Rauða hálfmánanum*. Verkefni þetta var unnið í samstarfi við *RKÍ* en námskeiðin eru haldin í nafni Endurlífgunarráðs Íslands og kennt samkvæmt stöðlum endurlífgunarráðs Evrópu. Haldin voru **fimm námskeið í Palestínu, þrjú ILS-námskeið og tvö ALS-námskeið.**

Málefni endurlífgunar

Skólastjóri tók virkan þátt alþjóðlegu starfi tengt málefnum endurlífgunar en hann sat m.a. í stýrihóp á vegum evrópska endurlífgunarráðsins varðandi námskeið í sérhæfðri endurlífgun I og sérhæfðri endurlífgun barna auk þess sem hann sinnir hlutastöðu hjá Endurlífgunarráði Íslands, er formaður endurlífgunarráðs SAK og umsjónarmaður endurlífgunarkennslu á SAK.

Lokaorð

Nú stendur yfir vinna við breytingu á grunnnámi sjúkraflutninga. Á grundvelli [tillögu nefndar um sjúkraflutninga á Íslandi frá janúar 2008](#) og [skýrslu Boston Consulting Group frá því í júní 2012](#), þar sem segir að auka skuli grunnenntun sjúkraflutningamanna á Íslandi og færa hana á neyðarflutningastig eða hærra, hefur verið starfandi vinnuhópur um nýtt grunnnám í sjúkraflutningum á Íslandi. Meginhugmyndin er að auka námið verulega frá því sem nú er og færa það yfir á það stig að sjúkraflutningamenn útskrifist með meiri menntun en neyðarþjálfun er í dag.

Trúarleg þjónusta

Trúarleg þjónusta hefur verið starfandi við SAK síðan 1. janúar 1995, er djákni var kallaður til starfa, 1. september 2006 bættist síðan við prestur. Frá 1. janúar 2012 er þjónustunni sinnt af presti í 75% starfi.

Starfsemin

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

Leitað er leiða til að laga helgihaldið sem best að þörfum deilda og einstaklinga, stór hluti þess fer fram í dagstofum og sjúkrastofum, en um 110 helgistundir voru á árinu. Í ár hefur Dóróthea Tómasdóttir organisti aðstoðað við guðsþjónustur í Kristnesi, ásamt tveim sjálfboðaliðum, þeim Hermann Jónssyni og Kristjáni Árnasyni, sem leiða sönginn. Þökkum við þeim öllum innilega þeirra mikilvæga framlag.

Tilkoma kapellunnar, sem vígð var í desember 2007, breytti aðstöðu og umgjörð fyrirbænastunda og viðameira helgihalds. Organistar og kórar kirknanna á Akureyri koma og leiða söng á stórhátíðum og kunnum við þeim bestu þakkir fyrir. Þróunin hefur reyndar orðið sú að ferðafærir sjúklingar fara heim um stórhátíðir og þeir sem eftir eru á deildunum treysta sér illa til að fara fram í kapellu. Því hefur verið tekið á það ráð að fara með helgihaldið inn á deildirnar og hefur það mælst vel fyrir. Á árinu voru 6 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. Fyrirbænaþefnum má koma til prests eða skrifa í fyrirbænaþók í kapellu.

Í sex ár hefur verið boðið upp á vikulegar bæna- og íhugunarsamverur í kapellu (miðvikudaga kl. 17-18). Í hádeginu á föstudögum er samkirkjuleg bænaþund í kapellunni, þar sem fólk úr ýmsum trúfélögum kemur saman til bæna (föstudaga kl. 12.15). Í september hefur verið boðið upp á minningarþund vegna fösturláta. Þundin er haldin í Höfðakapellu, í samvinnu við útfararþjónustu Kirkjugarða Akureyrar.

Samstarf

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

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

Samstarf við vígða þjóna á Akureyri, presta í nágrannabyggðum svo og allt starfsfólk kirkjunnar er gott og tekur sjúkrahúsprestur þátt í vikulegum morgunsamverum í Akureyrarkirkju auk samráðs- og fræðslufunda á vegum prófastsdæmisins.

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

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

Fræðslu- og vísindastörf

Þátttaka í rannsóknum og rannsóknarverkefnum

Forstöðumaður deildarinnar var umsjónaraðili á Íslandi í tengslum við evrópsku - EuReCa-ONE rannsóknina (evrópskt samstarfsverkefni sem fólst í söfnun og greiningu gagna tengt hjartastoppum í október 2014). (Clinical Trials ID: NCT02236819)

Forstöðumaður deildarinnar var verkefnastjóri Norðurslóðaverkefnisins „Recruit and Retain“ en verkefninu lauk í júlí 2014. Verkefnið fjallaði um ráðningar og stöðugleika heilbrigðisstarfsfólks í dreifbýli www.recruitandretain.eu

Birtar greinar

Athanasios Chalkias, Vassilios Fanos, Antonio Noto, Maaret Castrén, Anil Gulati, Hildigunnur Svavarsdóttir, Nicoletta Iacovidou, Theodoros Xanthos (2014). 1H NMR-metabolomics: *Can they be a useful tool in our understanding of cardiac arrest? Resuscitation*, DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.resuscitation.2014.01.025>

Fyrirlestrar/veggspjöld

Eftirtalin erindi voru haldin hérlendis og erlendis af starfsmönnum deildarinnar:

BEST in Akureyri, Island. BEST málþing í Bergen, Noregi 9.-11. nóvember 2014. Hildigunnur Svavarsdóttir, gestafyrirlesari.

How can we affect recruitment and retention of health care professionals in the rural areas of the north? Arctic Circle ráðstefnan, Reykjavík, 30. október 2014. Hildigunnur Svavarsdóttir, fyrirlesari.

The Importance of guidance in practical training – attitudes of nurses and midwives. 5th International Nurse Education Conference. 22.-25. júní 2014 í Noordwijkerhout, Hollandi. Höfundar: Hugrún Hjörleifsdóttir & Hildigunnur Svavarsdóttir.

Annað

Forstöðumaður deildarinnar gegnir stöðu klíníks lektors við heilbrigðisvísindastofnun Háskólans á Akureyri frá hausti 2014.

Lokaorð

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

Myndgreiningadeild og myndgreiningalækningar

Á myndgreiningadeild störfuðu 12 geislafræðingar í 10,35 stöðugildum, 4 aðstoðarmenn í þremur stöðugildum og tveir móttökuritarar í einu stöðugildi.

Í myndgreiningalækningum störfuðu 5 röntgenlæknar í 4 stöðugildum.

Markmið

Myndgreiningadeild veitir þjónustu við framkvæmd og greiningar myndrannsóknna á Sjúkrahúsinu á Akureyri og sinnir einnig greiningu og ráðgjöf fyrir fjölda sjúkrastofnana á Norðausturlandi. Myndgreiningadeild býður upp á þjónustu allan sólarhringinn, allt árið um kring.

Starfsemi

Deildin býður upp á tölvusneiðmyndarannsóknir, segulómrannsóknir, röntgenmyndatöku, röntgenmyndatöku með færanlegu tæki, skyggni/hreyfi-röntgenmyndatöku, ómmyndatöku, brjóstamyndatöku og beinþéttnimælingar. Einnig eru framkvæmdar myndstýrðar sýnatökur og valdar inngripsaðgerðir. Að auki vinna geislafræðingar deildarinnar á skurðstofuskyggni-magnara skurðeildar.

Rannsóknir (utan fjargreininga) á myndgreiningadeild SAK á árinu voru 28.200 (1.715.040 einingar) samanborið við 27.097 rannsóknir (1.649.987 einingar) árið 2013 sem er 4,1% aukning rannsókna milli ára (3,9% aukning eininga). Í mars 2013 hófst fjargreining á deildinni og í ár voru fjargreiningarnar 6.687 rannsóknir (213.917 einingar).

Skipting rannsókna myndgreiningadeildar á árinu, borið saman við fyrra starfsár, má sjá í töflu 1.

Tafla 1: Myndgreiningarannsóknir

Tegund		2014	2013
Tölvusneiðmyndir	Rannsóknir	5.006	4.845
	Einingar	497.245	484.924
Segulómrannsóknir	Rannsóknir	3.700	3.499
	Einingar	618.750	583.510
Röntgenmyndir	Rannsóknir	11.611	11.114
	Einingar	268.129	255.238
Skyggirannsóknir	Rannsóknir	726	711
	Einingar	60.826	59.350
Ómskoðanir	Rannsóknir	4.418	4.432
	Einingar	228.936	230.705
Beinþéttnimælingar	Rannsóknir	209	203
	Einingar	8.190	7.695
Röntgenmyndir utan deildar	Rannsóknir	155	137
	Einingar	5.879	5.533
Skurðstofa skyggning	Rannsóknir	329	266
	Einingar	22.840	18.078
Annað	Rannsóknir	258	269
	Einingar	4.245	4.954
Brjóstarannsóknir	Rannsóknir	1.788	1.621

Tegund		2014	2013
Alls SAK	Rannsóknir	28.200	27.097
	Einingar	1.715.040	1.649.987
Fjargreiningar	Rannsóknir	6.687	Ekki fullt starfsár
	Einingar	213.917	
Alls (með fjargreiningum)	Rannsóknir	34.887	
	Einingar	1.928.957	

Nefndir og endurmenntun

Forstöðumenn deildarinnar sóttu ráðstefnu bandarísku röntgensamtakanna í Chicago.

Tveir geislafræðingar sátu í gæðaráði. Tveir geislafræðingar sóttu endurmenntun í segulóm-rannsóknnum í Svíþjóð. Tveir geislafræðingar sóttu endurmenntun í brjóstarrannsóknnum hjá Krabbameinsfélagi Íslands.

Einn af myndgreiningalæknum deildarinnar sótti árlegu evrópsku röntgenráðstefnuna í Vín og vann sér inn evrópsku sérfræðiréttindin. Tveir myndgreiningalæknanna sóttu ráðstefnu í London og öðluðust einnig almenna breska læknaeyfið. Annar þeirra stóðst sérfræðipróf myndgreiningalækna í Bretlandi og eru nú báðir komnir með það leyfi. Þeir sóttu einnig ráðstefnu um áverkauðvinnslu í Reykjavík.

Vísinda- og kennslustarfsemi

Elvar Örn Birgisson forstöðugeislafræðingur var höfundur (ásamt 5 öðrum) að rannsóknargrein sem birt var á árinu í tímaritinu „*Computational and Mathematical Methods in Medicine Volume 2015 (2015), Article ID 189769*“ alls 7 bls., og bar heitið: „*A Clinical Decision Support System for the Diagnosis, Fracture Risks and Treatment of Osteoporosis.*“

Myndgreiningalæknar deildarinnar sáu um reglulega fræðslu fyrir læknanema sem sóttu nám við deildir spítalans. Myndgreiningalæknar sáu einnig um tvo fræðslufyrirlestra á vegum læknaráðs.

Forstöðulæknir sótti stjórnendanámskeið innanlands.

Nýjungar

Teknar voru í notkun fjórar nýjar úrlestrastöðvar fyrir röntgenlækna með fullkomnum greiningarskjám. Að auki var tækjabúnaður endurnýjaður undir RIS- og PACS-kerfin og PACS-kerfið uppfært. Fjárfest var í uppfærslupakka fyrir núverandi ómtæki deildarinnar. Unnið var að undirbúningi við endurnýjun á skyggnitæki fyrir deildina sem áætlað er að verði keypt árið 2015.

Breytingar á árinu

Skipt var um forstöðumyndgreiningalækni á árinu og einn myndgreiningalæknir lét af störfum.

Unnið var að undirbúningi gæðavottunar DNV. Miklar húsnæðisbreytingar áttu sér stað þar sem brjóstarrannsóknir og leghálsskoðanir fara fram. Gerðar voru breytingar á biðstofu með það að markmiði að sjúklingar séu nærri þeim stað sem rannsókn fer fram.

Undir lok árs tókst að tryggja áframhaldandi þjónustu varðandi brjóstarrannsóknir þar sem einn af læknum deildarinnar hóf undirbúning að starfsréttindum í þeirri undirsérgrein.

Rannsóknadeild

Stöðugildi við rannsóknadeild í árslok voru 20,20 en heimild var fyrir 20,65. Skipting þeirra eftir starfsstéttum kemur fram í töflu 1. Fanney Ösp Stefánsdóttir tók við stöðu deildarstjóra í blóðbankanum og Steina Jóna Hermannsdóttir tók við stöðu deildarstjóra í blóðmeinafræði og jafnframt tók hún við stöðu staðgengils forstöðulífeindafræðings.

Tveir lífeindafræðingar voru ráðnir á árinu í 100% stöður. Einn lífeindafræðingur fór á eftirlaun í byrjun júní, en vegna mikillar manneklu var hann ráðinn aftur í hálfstarf frá miðum október fram til loka maí 2015. Einn lífeindafræðingur var frá vinnu vegna langtíma veikinda frá byrjun nóvember og annar var frá vinnu vegna veikinda í 2 mánuði í byrjun árs. Einn lífeindafræðingur var í barnsburðarleyfi frá og með júní. Einn ritari í 40% starfi hætti á árinu.

Tafla 1: Stöðugildi 31. desember

Starfsheiti	Stöðugildi
Lífeindafræðingar	15,80
Meinataeknar	0,50
Rannsóknamaður	0,70
Aðstoðarmenn	1,20
Ritarar	2,00
Samtals:	20,20
Læknir	0,50

Sérfræðingur í sýklafræði á Landspítala, sem er ráðgjafi varðandi sýklafræðirannsóknir, kom ekki þetta árið, en mun koma í byrjun árs 2015 og þá líklega með öðrum sérfræðingi frá sýkladeild. Fyrirhugað er meira samstarf vegna skipulagningar varðandi innleiðingu *Glims*-tölvukerfisins. Tveir starfsmenn *Stago* komu í árlegt eftirlit frá Danmörku vegna blóðstorkutækjanna.

Húsnæði og tæknibúnaður

Engar endurbætur voru gerðar á húsnæði klínísku lífefnafræðinnar á árinu. Ætagerð var lögð niður í lok maí og er nú allt æti keypt af sýkladeild Landspítala frá og með 1. júní, en það æti er gæðastaðlað. Sú ákvörðun var tekin þar sem leggja hefði þurft í mikinn kostnað ef ætagerð á rannsóknadeildinni hefði átt að standast gæðakröfur sem þurfa að vera til staðar áður en *Glims*-tölvukerfið verður innleitt. Gömlu *Stago*-tækin tvö voru uppfærð síðla árs en þau eru í eigu *Lyr*. Nýju tækin eru af gerðinni ^{STA} *Compact Max*.

Tvær vöggur fyrir sýnaglös voru keyptar í nóvember (*Vacurette, Multi-Mixer*) frá *Greiner bio-one*, umboðsaðili *Medor*. Eldri vöggur voru orðnar hátt í 50 ára gamlar. Einnig var þvagskilvinda af gerðinni *Hermle Z306* keypt frá *Lyr* í nóvember. Smátækin *i-STAT* (áður frá *Kivex*- nú frá *Abbott* í Kaupmannahöfn) og *Hemocue* (*Cetus*) voru keypt í lok árs í samstarfi við slysa- og bráðamóttökuna, en þau verða staðsett þar.

Einn blóðtökubekkur var keyptur í október frá *Eirbergi* og tveir blóðtökustólar voru keyptir í júlí frá *Icepharma*. *Immunocap* (*Phadia*) tækinu var skipt út á árinu þar sem gamla tækið var ónýtt og fékkst í staðinn annað notað tæki, sem einnig er í eigu *Medor*.

Tvær rafpípettur af gerðinni *Sartorius (eLine Electronic Pipette)* frá *Biohit* af mismunandi stærð voru keyptar á árinu. Umboðsaðili *Cetus*. Ein smápípetta var einnig keypt frá *Cetus*, svokölluð *microsample pipett* sem notuð er fyrir *osmómeter* deildarinnar.

Ufsi fyrir *Stago*-tækin var keyptur á árinu til að koma í veg fyrir að tækin slái út ef rafmagn fer af. Hann er frá *Norddata* af gerðinni *Emerson Liebert GXT3*. Þrír nýir kælskápar af gerðinni *Gram* (-20°C) voru keyptir á árinu frá *Fönix* og voru þeir tengdir í eftirlitskerfið. Hafist var handa við að kanna tengingu við tölvukerfi fyrir *Immuncap*, *i-STAT* og *Hemocue*-tækin. Áfram var umræða á árinu varðandi framtíðarlausn á húsnæði fyrir blóðsýnamóttöku og móttöku fyrir aftöppun blóðgjafa. Hugmyndir hafa komið upp um það að flytja aftöppun blóðgjafa út í bæ, en engin ákvörðun um það var tekin á árinu.

Sýklafræðin notar enn *TD-Lims* kerfið og áfram er unnið að því að undirbúa tengingu við *Glims*-kerfi sýkladeildar Landspítala. *FlexLab*-tölvukerfi rannsóknastofunnar var uppfært á árinu. *RoS* beiðna- og svarakerfi var skipt út fyrir *Hrós* beiðna- og svarakerfi og aðgangur í *Heilsugátt* var opnaður.

Þjónusturannsóknir

Fjöldi rannsókna á árunum 2013-2014 kemur fram í töflu 2. Nokkur aukning var á fjölda rannsókna milli áranna 2013 og 2014 eða um 4,7%. Talið er úr tölvukerfinu *Proclarity* fyrir klíniska lífefnafræði, blóðmeinafræði, þvagrannsóknir, vissar sýkla- og veirufræðirannsóknir og fleira. Talið er úr *TD-Lims* kerfinu fyrir sýklaræktanir eins og áður. Enn er ekki komin tenging fyrir *Proclarity* á rannsóknadeildinni. Fyrirhugað var að fara yfir í annað talningakerfi, svokallað *Qlickview*, á árinu en af því hefur ekki orðið.

Ytra gæðaeftirlit var áfram á vegum *EQUALIS*, *Randox*, *Labquality* og *UK NEQAS* og voru niðurstöður úr þeim mjög ásættanlegar. Innra gæðaeftirlit byggðist áfram á eftirlitssýnum frá ýmsum fyrirtækjum. Samkeyra átti rannsóknir reglulega milli LSH og SAK en brestur hefur orðið á því vegna manneklu á LSH. Verið er að vinna í því að bæta þar úr svo hægt sé að samkeyra rannsóknir a.m.k. einu sinni á ári. Hugmynd er á LSH um það að byrja með svokallað *Mentor*-kerfi sem heldur utan um samkeyrslur á landsvísu þar sem *FlexLab*-kerfið er nú þegar komið á marga staði á landinu og nauðsynlegt að samkeyra rannsóknir. Engar nýjar rannsóknir voru settar upp á árinu. Áframhaldandi samningur er í gildi við LSH varðandi sendingar sýna til Karlsruhe í Þýskalandi. Einnig er eins og áður þó nokkuð sent af rannsóknum á ýmsar deildir LSH og víðar.

Í töflu 2 er talning rannsókna úr tölvukerfinu *Proclarity* fyrir klíniska lífefnafræði, blóðmeinafræði, þvagrannsóknir, vissar sýkla- og veirufræðirannsóknir og fleira ásamt talningu úr *TD-Lims* kerfinu fyrir sýklaræktanir. Tölur eru hér fyrir rannsóknir gerðar á rannsóknadeild SAK.

Tafla 2: Fjöldi rannsókna

Rannsókn	2014	2013	2012 Nýrri talning	2012 Eldri talning
Proclarity	210.634	201.042	190.419	
TD-Lims	7.631	7.361	6.950	
Rannsóknir alls	218.265	208.403	197.369	197.133

Blóðbankastarfsemi

Umfang blóðbankastarfsemi á vegum rannsóknadeildar SAK verður gefið upp með ársskýrslu blóðbankans, LSH eins og áður.

Fræðslu-, vísinda- og gæðamál

Einn starfsmaður fór á sýkladeild LSH í tveggja daga námsferð í febrúar. Tölvulífeindafræðingur fór tvo daga í apríl á LSH til að vinna með tölvulífeindafræðingum. Þrír lífeindafræðingar fóru á tveggja daga námskeið um blóðsjúkdóma hjá endurmenntun HÍ í apríl. Tveir lífeindafræðingar fóru á tveggja daga *Sysmex*-notendafund í Kolding Danmörku í júní. Einn lífeindafræðingur fór í einn dag í mars í námsferð í blóðbankann í Reykjavík vegna innleiðingar *BAS*-prófa í blóðbankanum hér. Einn lífeindafræðingur var prófdómari við vörn á *masters*-verkefni lífeindafræðings við HÍ í desember og annar fór einn dag í september á trúnaðarmannanámsskeið BHM í Reykjavík.

Blóðsöfnunarferðir voru farnar eins og áður með blóðsöfnunarbílum. Í maí fóru tveir lífeindafræðingar til Húsavíkur, einn til Ólafsfjarðar og einn á Akureyri. Í september fór einn lífeindafræðingur til Húsavíkur og einn á Akureyri.

Áfram er unnið að Gæðahandbók deildarinnar en á árinu var farið úr gæðakerfinu *Lotus Notes* yfir í *Sharepoint*.

Yfirlæknir deildarinnar sótti Læknadaga í Reykjavík eins og áður í fimm daga í janúar og sótti Norrænt blóðstorkuping sem haldið var á Gotlandi 10.-12. september. Í þeirri ferð heimsótti hann rannsóknastofuna í klínískri lífefnafræði á Karólínska sjúkrahúsinu í Stokkhólmi og kynnti sér sérstaklega nærrannsóknir og tölvukerfi sem þar er notað fyrir tengingar smátækja sem kallast *Poccelerator* (*Pocc*) frá *Conworx* í Þýskalandi, en *Tieto* sem er söluaðili fyrir *FlexLab* er umboðsaðili fyrir þetta tölvukerfi. *Pocc* má tengja við *FlexLab* og einnig er hægt að nota það vefrænt. Margir í Evrópu og Bandaríkjunum eru farnir að nota þetta tölvukerfi fyrir smátæki. Til eru tengingar fyrir um 150 tæki.

Yfirlæknir stundar áfram kennslu læknanema, lífeindafræðinema og ýmissa starfsstétta við HÍ, SAK og LSH. Yfirlæknir var umsjónarkennari lífeindafræðings á LSH í meistaranámi við HÍ sem fjallar um nærrannsóknir á LSH (*POCT=Point of care testing*) frá árinu 2012. Neminn varði ritgerðina í desember 2014.

Yfirlæknir var meðhöfundar að einni grein á árinu í samstarfi við Íslenska erfðagreiningu, LSH og SAK: Oddsson A, Kristinsson SY, Helgason H, Gudbjartsson DF, Masson G, Sigurdsson A, Jonasdóttir A, Jonasdóttir A, Steingrimsdóttir H, Vidarsson B, Reykdal S, Eyjolfsson GI, Olafsson I, Onundarson PT, Runarsson G, **Sigurdardóttir O**, Kong A, Rafnar T, Sulem P, Thorsteinsdóttir U, Stefansson K. The germline sequence variant rs2736100_C in TERT associates with myeloproliferative neoplasms. *Leukemia* 2014;28(6):1371-4.

Lokaorð

Engar meiriháttar breytingar urðu á starfsemi deildarinnar á árinu. Enn er rætt um bætur á húsnaði fyrir blóðgjafa og sýnamóttöku sjúklinga. Ætagerð var lögð niður á árinu og er nú nær

allt æti keypt frá sýkladeild LSH. Enn er fyrirhugað að innleiða *Glims*-tölvukerfið fyrir sýklarannsókir á næsta ári. Smátækin *i-STAT* og *Hemocue* voru keypt á árinu og verða þau staðsett á slysa- og bráðamóttöku. Mikilvægt er að í framtíðinni verð hægt að tölvutengja þau. Fjöldi rannsókna jókst um 4,7 % milli áráanna 2013 og 2014. Áfram var unnið að Gæðahandbók deildarinnar sem er langt komin.

Mikið álag var á árinu á forstöðulífeindafræðing deildarinnar vegna minnkaðs starfshlutfalls yfirlæknis. Endurmeta þarf starfshlutfall yfirlæknis. Tveir lífeindafræðingar hófu störf á árinu og er það gott, en enn þarf að huga að því að fjölga föstum stöðum lífeindafræðinga á deildinni. Vaktaálag síðastliðið sumar var það mesta sem verið hefur á sumarleyfistíma og þannig ástand má ekki skapast aftur á deildinni.

Ef fjöldi rannsókna er skoðaður á mánuði sést að rannsóknir voru jafn margar í júlí og þær voru í nóvember. Minna skal á það enn og aftur að sjaldan eða aldrei er hægt að nýta sumarafleysingafólk til þess að taka vaktir, þar sem langan tíma tekur að þjálfa lífeindafræðinga til þeirra verka. Meðalaldur starfmanna er mjög hár og eiga þeir því lengri sumarfrí.

Slysa- og bráðalækningar

Yfirmaður starfseiningar er forstöðulæknir slysa- og bráðalækninga. Þar starfa forstöðulæknir í 100% stöðu (samnýttur með sjúkraflugi) og sérfræðingur í 80% stöðu. Þessir eru báðir sérfræðingar í heimislækningum með áralanga reynslu af slysa- og bráðalækningum. Einn unglæknir starfar á slysa- og bráðamóttöku á dagvinnutíma (*fast track*) en auk hans hlaupa unglæknar á deildum sjúkrahússins í störf þar eftir þörfum.

Ráðningar og umsjón unglækna tilheyrir slysa- og bráðalækningum og voru 11,5 stöðugildi unglækna á SAK auk þess sem rannsóknalæknir í 50% stöðu (starfar á rannsóknadeild) tilheyrir starfseiningunni.

Hvað varðar unglæknana mæðir þar að öðrum ólöstuðum mest á fulltrúa lyflækningadeildar sem sinnir allri móttöku tengdri þeim fræðum (*slow track general physician*). Unglæknir skurðlækningadeildar sinnir mestallri kviðverkjamóttöku og aðrir sínum sérgreinum á venjulegan hátt. Utan dagvinnutíma nætur- og helgidaga sinna unglæknar innan af deildum sjúkrahússins deildinni og skunda til verka þar eftir því sem á liggur. Reyndar er oft mikið að gera á slysa- og bráðamóttöku og má þá öllu fremur segja að unglæknar skjótist í störf inni á sínum deildum eftir því sem færi gefst. Slysa- og bráðamóttakan hýsir einnig vaktþjónustu HAK en læknar þaðan sinna vaktmóttöku utan dagvinnu með dyggri aðstoð hjúkrunarfræðinga á slysa- og bráðamóttöku. Hvað nánari lýsingar á starfi undireininga og tölulegar upplýsingar varðar vísast í skýrslur þeirra.

Læknar einingarinnar sinntu að auki stundakennslu við Sjúkraflutningaskólann. Sérfræðingur á slysa- og bráðamóttöku heldur utan um fræðslu unglækna en forstöðulæknir ráðningar ásamt umsjónardeildarlækni.

Sjúkraflug

Læknavakt í sjúkraflugi starfaði á árinu líkt og fyrr. Upptökusvæðið er Ísland. Er því sinnt með fluglæknavöktum í samvinnu við Mýflug og Slökkvilið Akureyrar. Auk þess taka læknar frá SAK og HAK þátt í sjúkraflugi til Grænlands og Norðurlanda í samvinnu við *Norlandair* og *Sjúkraflug ehf.* Er það samkvæmt ríkri hefð en án beinnar bakvaktar og er hringt í lækna skv. útkallslista.

Flug voru 537 þar sem alls 559 manns voru fluttir. Hefur útköllum fjölgað um rúmlega 11% milli ára. Fyllt var út sjúkraflugskýrsla fyrir hvern sjúkling. Rafræn skráning hófst 1. janúar 2012 og er notuð auk pappírsskráningar. Sveinbjörn Dúason bráðataeknir tekur saman staðtölur og birtir.

Mönnun

Mönnun var sem fyrr. Sjúkraflutningamenn frá Slökkviliði Akureyrar fylgdu öllum sjúklingum eins og verið hefur. Um 20 sjúkraflutningamenn ganga vaktir, flestir neyðarflutningamenn en einnig bráðataeknir. Kollegar þeirra frá Slökkviliði höfuðborgarsvæðisins hafa stundum leyst þá af þegar tilefni var til. Læknar frá SAK og HAK sinna flugvöktum. Verkefnastjóri sjúkraflugs (sem einnig er forstöðulæknir slysa- og bráðalækninga) hefur séð um daglegt amstur með aðstoð áðurnefnds Sveinbjarnar. Jafnan gengur vel að manna læknaflugvakt.

Umhverfi

Sams konar búnaður var notaður og áður. Aðalsjúkravélin, TF-MYA, getur tekið tvo sjúklinga um borð. Í henni er búnaður allur nýr eða nýlegur, þ. á m. *Medumat Weinmann* öndunarvél og *CorPuls3* rafsjá/rafstuðstæki. Búnaður sjúkraflugs er geymdur í skýli 13 á Akureyrarflugvelli.

Fræðsla

Námskeið voru fyrir fluglækna, einkum verklegar æfingar á svínshræi fyrir barkaskurð og brjóstholskera. Ofan nefndur Sveinbjörn Dúason annast þau. Nýliðun í læknahópi var nokkur. Þarf jafnan að kynna nýliðum starfið.

Að lokum

Akureyri er áfram miðstöð sjúkraflugs: Þannig hefur það verið frá aldamótum og þar er reynslan til staðar. Sem fyrr segir er aðalsjúkraflugvélin *TF MYA*. Varavélin, *TF-FMS*, hélt til fullra starfa fyrir *Isavia* á árinu. Varavél er því *TF-NLB* frá *Norlandair*. Það tekur um klukkustund að gera hana sjúkraflugsklára ef hún er ekki í flugi annars staðar þegar kallið kemur. Sjúkrahús og heilbrigðisyfirvöld hafa sniðið traustan ramma um starfsemina og stefna að því áfram.

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 kynferðisofbeldis hefur verið á deildinni frá árinu 1994. Aðstaða viðbragðsstjórnar og allur búnaður greiningarsveitar er á slysa- og bráðamóttöku.

Starfsfólk

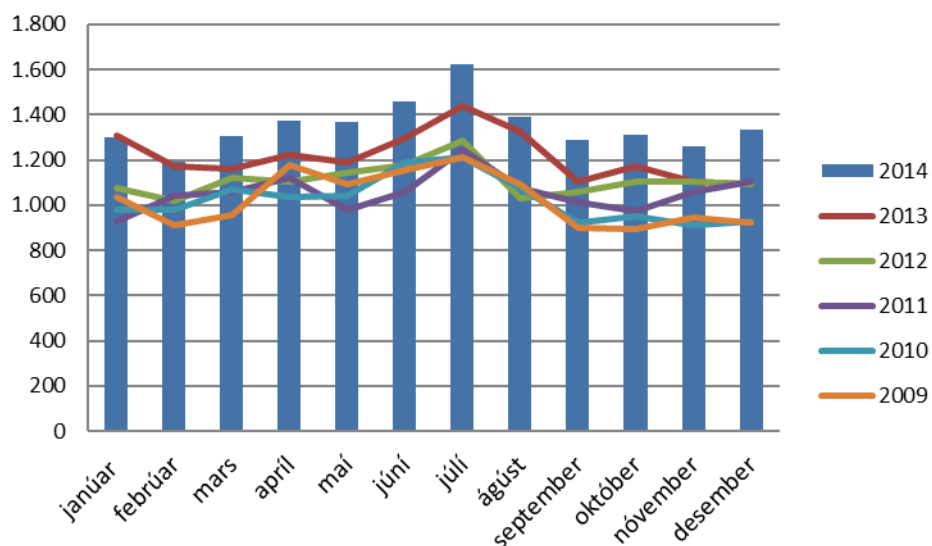
Starfsfólk slysa- og bráðamóttökunnar tekur á móti og sinnir sjúklingum allan sólarhringinn, allt árið um kring. Til móttökunnar leita einstaklingar með margvísleg vandamál og að úrlausn þeirra kemur því einnig starfsfólk af öðrum deildum sjúkrahússins.

Stöðugildi hjúkrunarfræðinga eru 13,75, þar með talin staða forstöðuhjúkrunarfræðings, 2,84 stöðugildi móttökuritara og 1,8 stöðugildi aðstoðarmanna.

Starfsemin

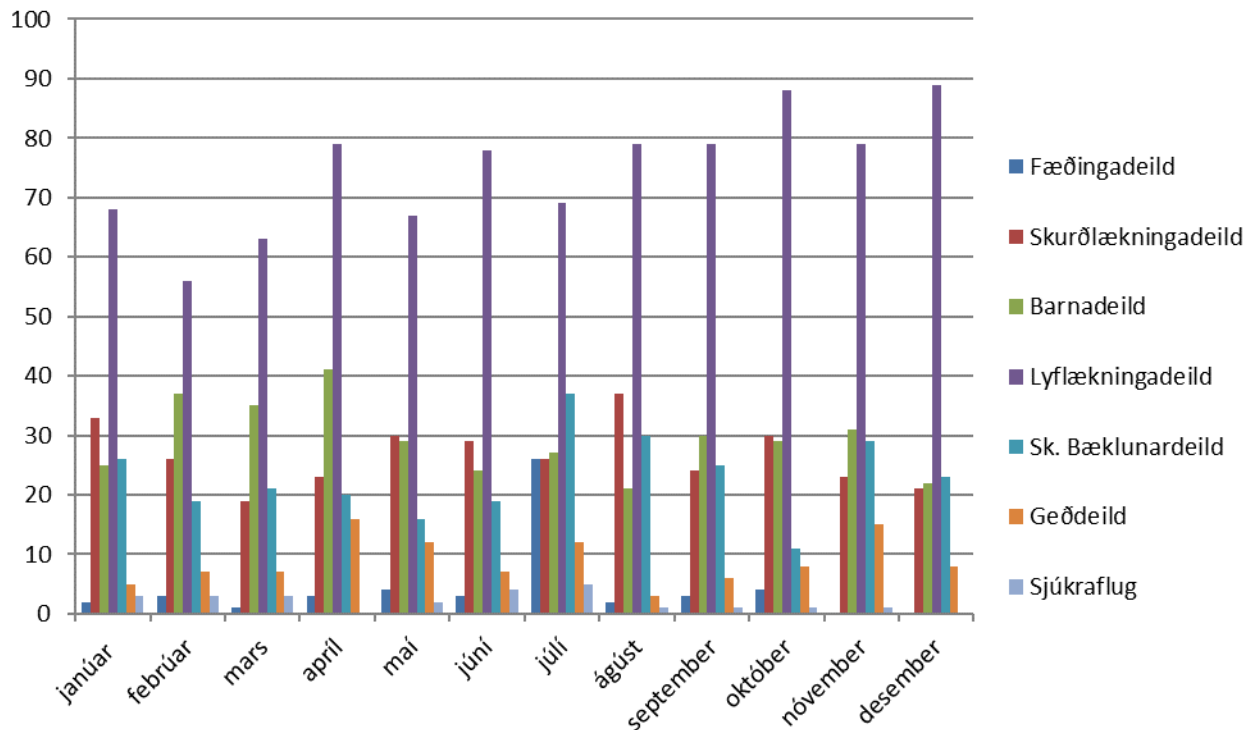
Einstaklingar sem leituðu á slysa- og bráðamóttökuna á árinu 2014 voru 16.211 sem er fjölgun um 1.500 komur frá árinu áður eða 10%. Fjöldi þeirra sem nýtti sér bráðapjónustu HAK í húsnæði SBM var 6.316 sem er fækkun um rúm 6% frá árinu 2013. Myndrit 1 sýnir samanburð á komum milli ára og skiptingu eftir mánuðum.

Myndrit 1: Komur á slysa- og bráðamóttöku eftir mánuðum



Innlagnir frá SBM á aðrar deildir sjúkrahússins voru tæplega 2.000, flestar á lyflækninga-deild. Myndrit 2 sýnir innlagnir á helstu deildir sjúkrahússins.

Myndrit 2: Innlagnir frá slysa- og bráðamóttöku á deildir sjúkrahússins



Hjúkrunarfræðingar deildarinnar taka á móti þolendum kynferðisofbeldis en auk þeirra koma að þeirri þjónustu kvensjúkdómalæknar og félagsráðgjafi sjúkrahússins. Gott samstarf er við lögregluna sem kallar til réttargæslumann fyrir þolandann við skýrslutöku. Á árinu leituðu 15 þolendur til neyðarmóttöku vegna kynferðisofbeldis.

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

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

Fræðsla og námskeið

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

Tveir hjúkrunarfræðingar slysa- og bráðamóttökunnar eru í endurlífgunarráði, annar sem formaður ráðsins, og sinna þeir símenntun starfsfólks, bæði í sérhæfðri- og grunnendurlífgun, auk þess að stjórna útkallsæfingum fyrir allt sjúkrahúsið.

Stór hluti starfsmanna SBM fór í vel heppnaða kynningarferð á Karolinska sjúkrahúsið í Stokkhólmi og sat þar fyrirlestra og skoðaði aðstöðu sjúkrahússins.

Í maí tóku starfsmenn þátt í viðamikilli hópslysæfingu þar sem flugslys og viðbrögð við því voru sviðsett og leikin. Í kjölfar æfingarinnar tóku þrír starfsmenn deildarinnar að sér að yfirfara alla viðbragðsáætlun sjúkrahússins og var hún gefin út í árslok.

Alls hafa sex hjúkrunarfræðingar lokið sérnámi í bráðahjúkrun frá Háskóla Íslands. Tveir hjúkrunarfræðingar deildarinnar hafa lokið meistaranámi í sínu fagi og annar þeirra er með sérfræðiviðurkenningu í bráðahjúkrun frá Embætti landlæknis og er í 80% stöðu við sjúkrahúsið sem sérfræðingur í bráðahjúkrun. Þá eru fjórir hjúkrunarfræðingar deildarinnar í diplóma- og/eða meistaranámi frá Háskólanum á Akureyri. Níu hjúkrunarfræðingar SBM eru löggiltir sjúkraflutningamenn.

Þrír hjúkrunarfræðingar sóttu námskeið í sérhæfðri endurlífgun fullorðinna II (ALS). Þrír hjúkrunarfræðingar sóttu námskeið á vegum Endurlífgunarráðs Íslands á árinu, tveir námskeið í sérhæfðri endurlífgun barna II (EPLS) og einn hjúkrunarfræðingur leiðbeinendanámskeið í sérhæfðri endurlífgun fullorðinna. Alls eru 87% hjúkrunarfræðinga deildarinnar með gild skírteini í sérhæfðri endurlífgun.

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

Nýjungar

Ráðist var í miklar endurbætur á húsnæði slysa- og bráðamóttökunnar á árinu og mun þeim breytingum ekki ljúka fyrr en sumarið 2015. Húsnæðisbreytingarnar miða að því að bæta aðstöðu bæði sjúklinga og starfsfólks. Meðal breytinga eru fullbúin einangrunarstofa og aðstaða til forgangsflokkunar.

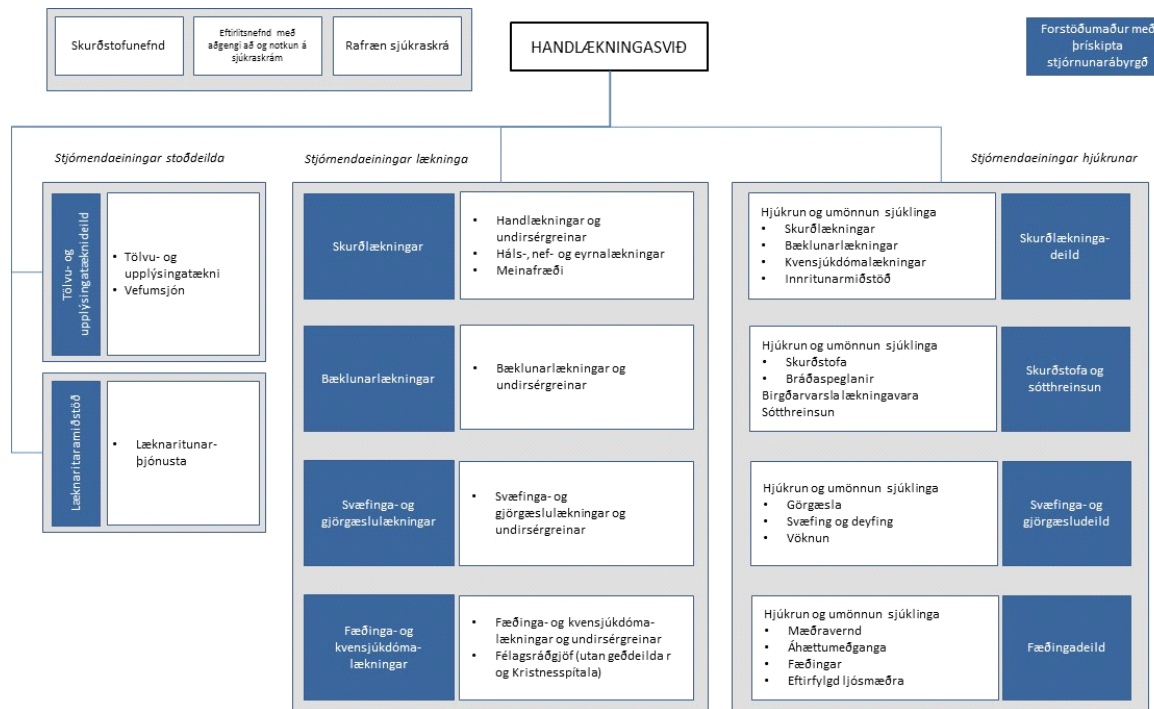
Kvenfélagið Hlíf er slysa- og bráðamóttöku hliðhollt. Félagið færði deildinni að gjöf barnastól. Starfsfólk er að sjálfsögðu afar þakklátt fyrir slíkan hlýhug.

Samningur var gerður við *Securitas* um að sinna öryggisþjónustu.

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 og bæta þjónustuna.

Handlækningasvið



Til sviðsins heyrir starfsemi skurðstofu og sóttþreinsunar, skurðlækningar, bæklunarskurðlækningar, fæðinga- og kvensjúkdómalækningar, og svæfinga og gjörgæslulækningar ásamt skurðlækningadeild, fæðingadeild og svæfinga og gjörgæsludeild. Þá eru einnig innan sviðsins læknaritaramiðstöð og tölvu- og upplýsingateknideild.

Nokkur aukning varð á starfsemi skurðstofu á árinu. Miðpunkturinn í skipulagi skurðstofu og samræmingu við aðra starfsemi liggur hjá skurðstofunefnd. Með tilkomu aukafjármuna til tækjakaupa hefur verið hægt að endurnýja hluta af tækjum á skurðstofu. Áætlun um frekari úrbætur þar liggur fyrir en í raun er fyrst og fremst verið að vinna með uppsafnaðan vanda mögru áranna þar á undan.

Í skurðlækningum og bæklunarskurðlækningum var starfsemin með nokkuð hefðbundnum hætti en mannekla og hækkandi meðaldur sérfræðinga í þessum greinum er vissulega áhyggjuefni sem þarf að mæta með markvissum aðgerðum.

Á skurðlækningadeild var brugðist við álagi með aukningu á stöðugildum. Húsnæði deildarinnar er barn síns tíma og þarf sem fyrst að bæta úr því með nýrri legudeild.

Svæfinga- og gjörgæslulækningar hafa verið vel mannaðar á árinu en heldur dekkri horfur eru framundan. Deildin er eftirsóknarverð hjá nemum.

Í fæðinga- og kvensjúkdómalækningum hefur góðu heilli tekist að manna stöður með yngri sérfræðingum og starfsemi fæðingadeildar hefur gengið vel í nýendurnýjuðu húsnæði deildarinnar. Gæðastarfið sem unnið er innan þessara eininga er til fyrirmyndar.

Starf læknaritaramiðstöðvarinnar hefur verið með hefðbundnum hætti. Með aukinni tækni og rafrænum skráningakerfum munu þó væntanlega verða breytingar á læknaritara-

starfinu á næstu árum og eru tækifæri fyrir læknaritara til að verða lykilstarfsmenn í framþróun rafrænnar skráningar.

Tölvu- og upplýsingatæknideildin hefur unnið ötullega að mótun framtíðarstefnu og með ráðningu hjúkrunarfræðings á deildina hafa myndast nauðsynleg og mikilvæg tengsl við hina klínísku starfsemi.

Eins og hjá öðrum sviðum er framundan mikið starf svo unnt verði að fá starfsemi sjúkrahússins gæðavottaða.

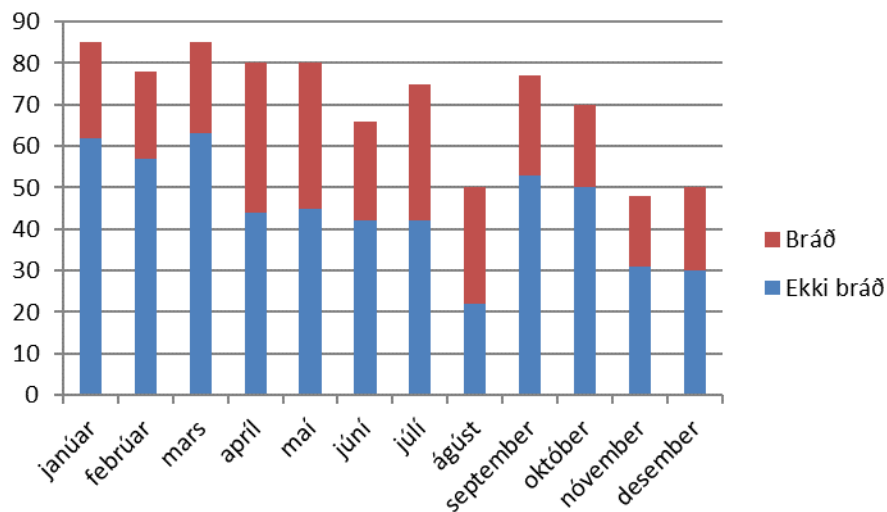
Bæklunarlækningar

Bæklunarlækningar veita þjónustu í almennum bæklunarskurðlækningum, handarskurðlækningum og hryggjarskurðlækningum. Sjúklingar bæklunarlækninga vistast á skurðlækningadeild með öðrum sjúklingum.

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

Sérfræðingar frá Svíþjóð og Noregi koma af og til og framkvæma eða aðstoða sérfræðinga deildarinnar við vissar aðgerðir.

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

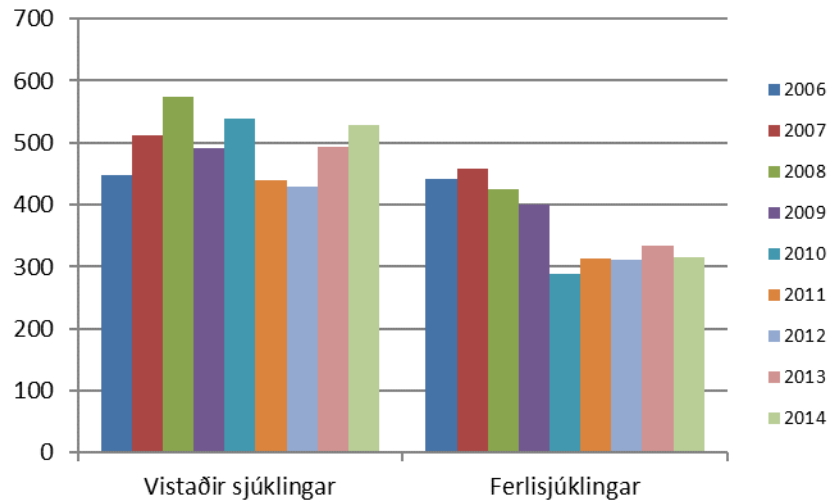
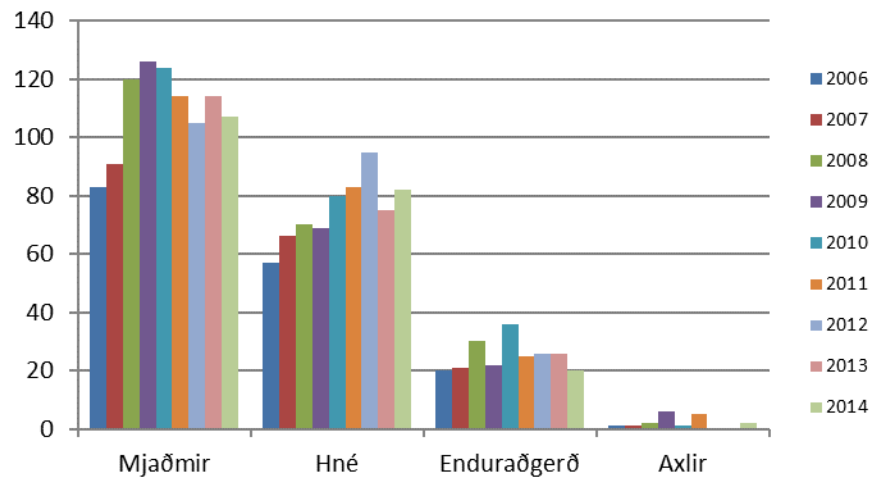


Starfsemin á árinu

Starfsemi bæklunarskurðeildar var á svipuðum nótum og árið 2013. Aðgerðum fjölgaði á milli ára, voru 844 borið saman við 827 árið 2013. Aukningin hefði sennilega orðið meiri en raun ber vitni ef ekki hefði komið til verkfall lækna, sem sést á því að það varð töluverð fækkun á valaðgerðum í október og nóvember borið saman við tölur frá fyrra ári. Af þessum 844 aðgerðum sem gerðar voru á árinu, voru 316 ferliaðgerðir (myndrit 2).

Fjöldi gerviliðaaðgerða byggist á samningi við Sjúkratryggingar Íslands. Aðeins færri gerviliðaaðgerðir voru gerðar en árið áður, 211 borið saman við 215 árið 2013.

Gerðar voru 15 svokallaðar *CLS*-sementslausar gerviliðsaðgerðir í mjöðm en 12 árið áður. Einnig voru gerðar 12 *hybrid*-gerviliðir í mjöðm. Svokallaðar *ReCap resurfacing* (stál í stál) voru 5 á árinu en voru 7 árið 2012. Engin svokölluð *hálfprothesa* í hné (LINK) var gerð á árinu. 15 enduraðgerðir (*revision*) á mjöðm voru framkvæmdar og 5 á hné, samtals 20 aðgerðir. Á árinu voru gerðar 12 svokallaðar *hálfprothesur* á mjöðm vegna brota. Einnig voru gerðar 7 ósementeraðar *NexGen hnéprothesur*. Tvær axlar gerviliðaaðgerðir voru gerðir á árinu (myndrit 3).

Myndrit 2: Aðgerðarsjúklingar á vegum bæklunarskurðlækna**Myndrit 3: Fjöldi gerviliðaaðgerða undanfarin ár****Hjúkrun**

Vísað er í sérstaka skýrslu frá skurðlækningadeild varðandi hjúkrun.

Rannsóknir og fræðistörf

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

Horfur fyrir 2015

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

Fæðingadeild og fæðinga- og kvensjúkdómalækningar

Markmið deildarinnar er að veita þeim konum sem þangað leita á meðgöngu, í fæðingu og sængurlegu sem besta þjónustu og þannig stuðla að heilbrigði mæðra og nýfæddra barna. Að sama skapi er markmiðið að meðhöndla kvensjúkdóma, stuðla að heilbrigði kvenna og 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.

Ljósmeður og læknar deildarinnar eru til ráðgjafar um sjúkraflug og fara einstaka sinnum í sjúkraflug þar sem þungaðar konur eru fluttar frá SAK á LSH eða fluttar frá hinum ýmsu stöðum til SAK eða LSH.

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

Á Fæðingadeild eru 11,4 stöðugildi ljósmæðra og í lok árs voru öll stöðugildi mönnuð. Það eru fimm stöður sérfræðinga í kvensjúkdómum og fæðingahjálp og ein staða deildarlæknis og voru þær mannaðar allt árið.

Fæðingadeild

Á árinu fæddu 439 konur 443 börn, 219 stúlkur og 224 drengi, sem er fjölgun frá síðasta ári og rétt ofan við meðaltali síðustu 10 ára sem er *438. (*merkt meðaltöl hér að neðan eru miðuð við síðustu 10 ár). Á Norður- og Austurlandi eru nú einungis skipulagðar fæðingar á Akureyri og Neskaupstað. Á deildinni fæddu 32 konur með heimilisfang á Austurlandi (póstnúmer 700-799) og hafa aldrei verið fleiri, *20. Við tölfræðilega skoðun á fæðingum á SAK ber að hafa í huga að þær eru fáar og því er eðlilegt að útkoma sveiflist töluvert á milli ára.

Frumbyrjur voru 179 eða 40,8% miðað við meðaltal, *37,1%. Hlutfall eðlilegra fæðinga (miðað við börn) var 78,8% miðað við *78,1% að meðaltali. Gerðir voru 67 keisaraskurðir, 15,3%, sem er nákvæmlega sama hlutfall og að meðaltali síðustu 10 ár. Hlutfall keisaraskurða hjá frumbyrjum í sjálfkrafa sótt (hópur 1) var 4,5% miðað við *6,5 að meðaltali og hefur aldrei verið lægra. Fæðing var framkölluð hjá 20,1% frumbyrja sem er lægra en 2013 en ofan við 10 ára meðaltal, *18,9%.

Í hópi 2 (frumbyrjur, höfuðstaða á tíma í framkallaðri fæðingu eða keisaraskurður fyrir fæðingu) var keisaratiðni 26,5% og er það þriðja árið í röð sem sú tíðni er neðan við meðaltal, *28,1%. Vonandi táknar þetta að þróun á notkun „misoprostol“ við framköllun fæðinga sé að skila sér í lægri keisaratiðni. Þannig að þrátt fyrir háa tíðni framköllunar fæðinga hjá frumbyrjum var tíðni keisaraskurða hjá frumbyrjum í samanlögðum hópum 1 og 2 8,9% eins og árið áður og vel neðan við meðaltal, *11,3%. Þessir tveir hópar eru mikilvægir því fari frumbyrjur í keisaraskurð verða þær næst í hópi 5 (höfuðstaða, fyrri keisaraskurður), en hjá þeim hópi er og verður alltaf há keisaratiðni eins og rætt er að neðan.

Keisaratiðni var sem fyrr lág hjá fjölbyrjum, bæði í sjálfkrafa sótt (hópur 3) og framköllun fæðingar (hópur 4). Af þeim fjölbyrjum í þessum hópum sem reyndu fæðingu fæddu 96% eðlilega. Þetta árið voru 44 konur (10,1%) í hópi 5 (fyrri keisari, höfuðstaða á tíma) sem er

aðeins hækkun frá fyrri tveimur árum en þó vel neðan meðaltals, *10,1%. Í hópi 5 fæddu nú 31,8% sem er neðan við meðaltal, *36,8%.

Fæðingar með hjálp sogklukku voru 26 eða 5,9%, rétt neðan meðaltals, *6,4% og sem fyrr mest hjá frumbyrjum (22). Annað árið í röð í ársskýrslu má sjá í töflu hversu oft konur fá örvun með „oxytocin“ í fæðingu. Í sjálfkrafa sótt fá 55% frumbyrja (hópur 1) og 15% fjölbyrja (hópur 3) örvun í fæðingu. Skoða verður þessar tölur í samhengi við hversu oft konur fá „epidural“-deyfingu í fæðingu. „Epidural“-deyfingar voru 197 (44,91%) og hafa aldrei verið fleiri hlutfallslega og langt yfir meðaltali, *34,5%. Í sjálfkrafa sótt fegnu 64% frumbyrja „epidural“-deyfingu og 29% fjölbyrja. Til verkjameðferðar í fæðingu notuðu 92 konur baðið, sem er fjölgun og endurspeglar góða aðstöðu með fæðingabaðkörum á báðum fæðingastofunum, 45 konur fengu nálastungumeðferð og 22 konum var gefið „pethidine“. Spangarskurðir voru fáir sem fyrr eða 27 sem er 6,2%. Alvarlegar spangarrifur (¼ gráða) voru 20, eða 4,6% sem er nær þreföldun frá fyrra ári og langt ofan meðaltals, *3,3%. Árið 2011 hófst áttak til að fækka alvarlegum spangarrifum og voru mun færri slíkar rifur árin 2012 og 2013. Þetta eru mikil vonbrigði þar sem engin augljós skýring liggur fyrir.

Samkvæmt leiðbeiningum frá Landlæknisembættinu um fæðingastaði skal miða við að ekki fæðist fyrirburar <34 vikur á Sjúkrahúsinu á Akureyri og fæddist ekkert lifandi barn innan 34 vikna þetta árið. Nú fæddust 10 börn, eða 2,3%, innan 37 vikna sem er lægsta hlutfall á síðustu 10 árum og vel undir meðaltali, *4,2%. Eitt barn fæddist andvana við 29 vikur. Þetta árið voru 6 (1,4%) lifandi fædd börn með „APGAR“ minni en 7 við 5 mínútur sem er um meðaltal, *1,5%. Þar af voru 2 fædd eftir slæma axlarklemmu. Til að auka öryggi við keisaraskurði er talið rétt að sem fæstar aðgerðir séu gerðar í svæfingu. Þetta árið voru gerðir 11 keisaraskurðir (16,4%) í svæfingu sem er nokkuð ofan meðaltals, sem er *11,9%.

Heimaþjónustu fengu 246 af þeim konum sem fæddu á fæðingadeildinni. Í okkar umdæmi voru 9 heimaþjónustur.

Göngudeild fæðingadeildar – áhættumæðravernd

Áhættumæðravernd fer fram á deildinni tvo morgna í viku. Þangað koma konur sem ljósmæður eða lækna telja í áhættumeðgöngu. Þær hitta ljósmóður og fæðingalækni sem meta ástandið m.a. með ómskoðunum, fósturhjartsláttarritum og blóðþrúfum. Þar að auki er fæðingadeildin alltaf opin fyrir konur sem vísað er úr mæðravernd eða þær leita beint á deildina vegna aðkallandi vandamála. Heimsóknir í áhættumæðravernd voru 1.118 samkvæmt skráningu í *Sögu*-kerfinu. Gerðar voru 369 ómskoðanir við 18.-20. viku meðgöngu. Ein kona reyndist hafa dáið fóstur 14 vikur að stærð. Hjá annarri var fóstrið með óstarfhæf nýru ásamt öðrum göllum, sem var staðfest á fósturgreiningardeild LSH og síðan var bundinn endir á þungunina. Þrjú börn virðast hafa afbrigði í nýrum, þar af eru tvö ófædd þegar þetta er skrifað. Eitt fóstur var með skarð í vör sem var staðfest eftir fæðingu.

Öllum konum er boðið í forburðarskimun fyrir *Down*'s heilkenni við 11-14 vikur sem þær greiða fyrir sjálfar. Þessi skoðun samanstendur af ómskoðun þar sem hnakkabykkt fósturs er mæld og tekið er blóð frá móður í lífefnavísa og voru gerðar 299 slíkar skoðanir. Þrettán konur (tvær árið 2013) greindust yfir mörkum í samþættu líkindamati. Ein fór ekki í frekari próf og fæddi eðlilegt barn. Ellefu fóru í fylgjusýnatöku (LSH) og ein í legvatnsástungu. Í þremur tilvikum greindust litningagallar og var bundinn endir á þær þunganir. 47 konur fóru að eigin vali í ómskoðun við 11-14 vikur án þess að gerð væri hnakkabykktarmæling eða lífefnavísapróf vegna skimunar fyrir *Down*'s heilkenni.

Ytri vending var reynd hjá 8 konum vegna sitjandi fósturstöðu og tókst í 5 tilvikum. Þrjár fæddu um leggöng, þar af 1 með sogklukku. Í einu tilfelli var barn í óstöðugri legu og óskaði konan eftir keisara, þar sem hún hafði farið í keisara áður. Ein kona reyndi fæðingu um leggöng en endaði í keisara.

Tafla 1: Fæðingar á Sjúkrahúsinu á Akureyri

	Allar mæður	Frumbyrjur	Fjölbyrjur	Börn
Fæðingar samtals	439	179 (40,8%)	260 (59,2%)	443
Framkallaðar fæðingar	94 (21,4%)	36 (20,1%)	58 (22,3%)	
Bráðakeisaraskurðir	36	18	18	
Fyrirhugaðir/val keisaraskurðir	31	5	21	
Meðalaldur móður	28,7 (14-42)	25,7 (14-41)	30,8 (19-42)	
Meðalfæðingarþyngd barns	3.668 g (1.194-5.090)	3.584 g (1.194-5.090)	3.725 g (1.995-5.030)	
Fæddir fyrirburar <34 vikur				1 *
Fæddir fyrirburar <37 vikur				10 (2,3%) *
APGAR <7 við 5 mín (lifandi fædd)				6 (1,4%)
Andvana fæðingar				1
Dáið á fyrsta sólarhring				0

*Eitt barn andvana fætt við 29 vikur

Tafla 2: Fæðingar á Sjúkrahúsinu á Akureyri

Hópur	Mæður í hóp	Eðlilegar fæðingar	Keisara-skurðir	Áhalda-fæðingar	Spangar-skurðir	3/4 gráðu spangarrifur	Oxytocin 1 og/eða 2 stig	Epidural í fæðingu	Svæfingar við keisaraskurði
	n (%)	N (%)	n (%)	N (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
1 Frumbyrja, einburi, höfuðstaða, full meðganga, sjálfkrafa sótt	134 (30,5)	111 (82,8)	6 (4,5)	17 (21,7)	16 (11,9)	15 (11,2)	73 (54,5)	86 (64,2)	1 (16,7)
2 Frumbyrja, einburi, höfuðstaða, full meðganga, framkölluð fæðing eða keisaraskurður fyrir fæðingu	34 (7,7)	20 (58,8)	9 (26,5)	5 (14,7)	3 (8,8)	1 (2,9)	22 (64,7)	26 (76,5)	3 (33,3)
2a Frumbyrja, einburi, höfuðstaða, full meðganga, framkölluð fæðing	33 (7,5)	20 (60,6)	8 (24,2)	5 (15,2)	3 (9,1)	1 (3,0)	22 (66,7)	26 (78,8)	3 (37,5)
2b Frumbyrja, einburi, höfuðstaða, full meðganga, keisaraskurður fyrir fæðingu	1 (0,2)		1						
3 Fjölbyrja, einburi, höfuðstaða, full meðganga, sjálfkrafa sótt	149 (33,9)	143 (96,0)	2 (1,3)	4 (2,8)	3 (2,0)	1 (0,7)	23 (15,4)	43 (28,9)	0 (0,0)
4 Fjölbyrja, einburi, höfuðstaða, full meðganga, framkölluð fæðing eða keisaraskurður fyrir fæðingu	55 (12,5)	49 (89,1)	6 (10,9)	0 (0,0)	3 (5,5)	1 (1,8)	19 (34,5)	18 (32,7)	0 (0,0)
4a Fjölbyrja, einburi, höfuðstaða, full meðganga, framkölluð fæðing	51 (11,6)	49 (96,1)	2 (3,9)	0 (0,0)	3 (5,9)	1 (2,0)	19 (37,3)	18 (35,3)	0 (0,0)
4b Fjölbyrja, einburi, höfuðstaða, full meðganga, keisaraskurður fyrir fæðingu	4 (0,9)		4						
5 Fyrri keisaraskurður, einburi, höfuðstaða, full meðganga	44 (10,0)	14 (31,8)	30 (68,2)	0 (0,0)	1 (2,3)	2 (4,5)	10 (22,7)	18 (40,9)	4 (13,3)
6 Allar sitjandi stöður hjá frumbyrjum	7 (1,6)	1 (14,3)	6 (85,7)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (14,3)	1 (14,3)	1 (14,3)
7 Allar sitjandi stöður hjá fjölbyrjum	3 (0,7)	0 (0,0)	3 (100)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0)
8 Allar konur með fjölbura*	4 [8] (0,9)	3 [6] (75,0)	1 [2] (25,0)	0 [0] (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (25,0)	0 (0,0)
9 Óeðlilegar legur, einburi	2 (0,5)	0 (0,0)	2 (100,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
10 Allir fyrirburar(<37 vikur), einburi, höfuðstaða	7 (1,6)	5 (71,4)	2 (28,6)	0 (0,0)	1 (14,3)	0 (0,0)	1 (14,3)	3 (42,9)	2 (100)
Samtals mæður	439	346 (78,8)	67 (15,3)	26 (5,9)	27 (6,2)	20(4,6)	149 (33,9)	197 (44,9)	11 (16,4)
Börn	443	349 (78,8)	68 (15,3)	26 (5,9)					

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

Tækjakaup, húsnæðismál og framkvæmdir

Nýtt ómskoðunartæki, *GE Voluson E6*, var keypt á árinu. Einnig var keypt ný Medela sogklukka. Bæði þessi tæki voru fjármögnuð af tækjakaupafé. Fyrir gjafafé var keyptur hjartsláttarsíriti sem auk þess að skrá hjartslátt fóstur, skráir einnig hjartslátt móður og eykur mjög öryggi við síritun. Fæðingadeildin hefur verið í núverandi húsnæði frá upphafi, 1954. Engar stærri breytingar voru gerðar á þessu ári enda stutt frá meiriháttar breytingum sem voru gerðar 2012. Allir eru sammála um að þær hafi tekist vel og aðstaða verðandi foreldra sé til fyrirmyndar.

Kvensjúkdómalækningar

Sérfræðingar deildarinnar eru með göngudeild á SAK þar sem konur koma með tilvísun eða panta sér tíma sjálfar. Á árinu voru bókaðar 2.658 komur vegna kvensjúkdóma og skoðana snemma á meðgöngu sem er mjög svipað og árið áður.

Konur með kvensjúkdóma hafa lagst inn á skurðlækningadeild á 2. hæð síðan 1. apríl 2008. 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. Innskrift fyrir valaðgerðir getur fari fram annars vegar á innritunarmiðstöð og hins vegar í gegnum síma. Konurnar mæta síðan að morgni aðgerðardags beint á skurðstofu. Áfram er unnið skv. verkferlum flýtibatameðferðar og þannig hefur verið hægt að stytta legu á deild eftir aðgerðir.

Sérfræðingar í fæðinga- og kvensjúkdómalækningum framkvæma aðgerðir á skurðstofum SAK en auk þess gera Anna M. Helgadóttir og Valur Guðmundsson aðgerðir á sjúkrahúsinu á Neskaupstað.

Í fæðinga- og kvensjúkdómalækningum voru alls meðhöndlaðar 393 konur á skurðstofu árið 2014, 92 í tengslum við fæðingar og 301 af öðrum orsökum. Þar að auki var 41 leghálsspeglun gerð á göngudeild (sjá töflur 3 og 4). Til samanburðar voru meðhöndlaðar 400 konur 2013, 419 konur 2012, 392 konur 2011 og 461 kona 2010. Kviðristur voru 38 þar af 29 með legnámi, miðað við 33 kviðristur og 26 þess háttar legnám árið áður.

Aðgerðir til viðgerðar á leggöngum voru 45 sem er mjög svipað og á síðustu árum. Legnám án viðgerðar á leggöngum voru 43 (29 með kviðristu og 14 um leggöng) sem er mjög sambærilegt við árið á undan.

Aðgerðir vegna utanlegsþykktar voru 4 þetta árið, allar með kviðarholsspeglun. Til samanburðar voru slíkar aðgerðir 7 (2013), 5 (2012), 2 (2011), 8 (2010), 13 (2009), 8 (2008) og 15 (2007).

Ófrjósemisaðgerðir á konum með kviðarholsspeglun voru 10 miðað við 15 árið 2013 og hefur smám saman fækkað frá árinu 2007 og er það í samræmi við þróun annars staðar á landinu á sama tíma. Til viðbótar voru 5 ófrjósemisaðgerðir við keisaraskurði. Líklega er þessi fækkun ófrjósemisaðgerða vegna fjölbreyttara úrvals getnaðarvarna, þar á meðal notkun á hormónalykkju sem og fjölgunar á ófrjósemisaðgerðum karla.

Fóstureyðingar voru 69 miðað við 72 árið áður, þar af voru 35 einungis með lyfjum miðað við 34 (2013), 34 (2012), 24 (2011) og 4 (2010). Tæmingar á legi vegna fósturláta voru 34 árið 2014 eins og árið áður. Þær voru 37 (2012), 38 (2011), 49 (2010) og 57 (2009) sem sýnir að lyf eru einnig oft notuð við fósturlát.

Tafla 3: Stærri aðgerðir í kvensjúkdómalækningum 2014

Aðgerð	Fjöldi
Kviðristur:	38
Legnám *	10
ofan legháls	19
Fullkomið	3
Eggjastokkaaðgerð**	4
(án legnáms)	0
Báðir	0
Eggjaleiðaraaðgerð	0
utanlegs þungun	2
Annað	59
Aðrar aðgerðir með kviðristu	11
Leggangaaðgerðir:	59
Legnám án leggangaviðgerðar	4
með viðgerð á framvegg	2
með viðgerð á aftari vegg/enterocele	8
með viðgerð á fremri og aftari vegg	3
Legnám með hjálp kviðsjár	0
með viðgerð á leggöngum	2
Legháltsbrottnám með viðgerð á leggöngum	11
Viðgerð á fremri vegg legganga	11
Viðgerð á aftari vegg/enterocele	7
Viðgerð á fremri og aftari vegg/enterocele	7

*Annar eggjastokkur tekinn í 4 aðgerðum og báðir í 4 aðgerðum.

**Við brotnám á eggjastokk er eggjaleiðari einnig oftast tekinn. Í 12 aðgerðum voru eggjaleiðarar teknir en ekki eggjastokkar.

Tafla 4: Minni aðgerðir í kvensjúkdómalækningum

Aðgerð	Fjöldi
Kviðarholsspeglun:	42*
<i>Til greiningar án frekari aðgerðar</i>	0
<i>Losun samvaxta, brennsla og fleira</i>	9
<i>Brottnám á öðrum eggjastokk</i>	5
<i>Brottnám á báðum eggjastokkum</i>	3
<i>Litarrannsókn vegna ófrjósemi</i>	8
<i>Ófrjósemisaðgerð</i>	10**
<i>Utanlegsþykkt</i>	4
<i>Legupphenging</i>	0
Tæming á þungunarvefjum úr legi (fósturlát)	32
Tæming á legi vegna fóstureyðingar	36***
Útskaf á legi án legholsspeglunar	0
Legholsspeglun með eða án frekari aðgerðar	49
Lykkjuuppsetning/taka eingöngu	2
Leghálsspeglun	42****
Keiluskurður á leghálsi	16
Aðgerð á ytri kynfærum	7
TVT-þvaglekaaðgerð	14
Blöðruspeglun eingöngu	5
Aðrar litlar aðgerðir	6

* 3 aðgerðir með kviðarholsspeglun og síðan kviðristu. **1 aðgerð með fóstureyðingu á sama tíma

*** Þar af 6 sinnum útskaf eftir ófullkomið lyfjaframkallað fósturlát. **** 1 leghálsspeglun á skurðstofu

Félagsstarfsemi

Alexander Smárason situr í vísindaráði, varamaður í siðanefnd, stöðunefnd lækna ráðs og er í stjórn Félags íslenskra fæðinga og kvensjúkdómalækna (FÍFK). Ragnheiður Baldursdóttir er gjaldkeri FÍFK. Orri Ingþórsson er í skurðstofunefnd og í stjórn vísindasjóðs lækna ráðs. Valur Guðmundsson er í fræðslunefnd lækna ráðs.

Gjafir til fæðingadeildar

Áfram nýtur deildin góðs af gjöfum frá einstaklingum og félagssamtökum og er sá stuðningur ómetanlegur fyrir deildina.

Mömmur & Möffins héldu áfram að styrkja deildina á árinu og gáfu deildinni kr. 613.758 Bjarni Magnússon Reykjalín frá Grímsey, gaf deildinni kr. 500.000 til minningar um konu sína, Vilborgu Sigurðardóttur ljósmóður sem starfaði í Grímsey. Verslunin Lindex færði deildinni kr.1.000.000 í tilefni opunar verslunar á Akureyri.

Félagsráðgjöf við almennar deildir

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

Markmið félagsráðgjafabjónustu sjúkrahússins er að veita sjúklingum og fjölskyldum þeirra stuðning í persónulegum málum út frá breyttum forsendum. Helstu viðfangsefni eru; ráðgjöf og aðstoð við sjúklinga og aðstandendur þeirra vegna félagslegra réttinda, bóta og lífeyrisréttar; sálfélagslegur stuðningur, meðferðar- og stuðningsviðtöl og aðstoð við tilfinningalega úrvinnslu. Félagsráðgjafi sinnir mikilvægri eftirfylgni en vísar skjólstæðingum sínum eftir þörfum í frekari þjónustu til stofnana samfélagsins. Samvinna við aðrar stofnanir samfélagsins eru því töluverðar. Einstaklingsviðtöl voru flest á árinu en einnig var nokkur fjöldi fjölskylduviðtala og para- og hjónaviðtala.

Nýir skjólstæðingar félagsráðgjafa á árinu voru 377 sem er töluverð fjölgun frá fyrra ári þegar nýir skjólstæðingar voru 308. Fjöldi skráðra viðtala við skjólstæðinga og aðstandendur þeirra var 1.029 á árinu og fjölgaði um 187 á milli ára. Fjölgun viðtala var mest á lyflækningadeild og skurðlækningadeild.

Tafla 5: Fjöldi nýrra skjólstæðinga

Deild	2014	2013
Fæðingadeild	125	117
Lyflækningadeild	85	59
Almenn göngudeild	28	26
Skurðlækningadeild	87	69
Neyðarmóttaka v/kynferðisofbeldis	6	14
Barnadeild	18	13
BUG – teymi (tók til starfa seinni hluta árs)	9	
Aðrar deildir, eða utan deilda	19	10
Samtals	377	308

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

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

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

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

Félagsráðgjafi er fulltrúi í útskriftarteymi sjúkrahússins ásamt forstöðuhjúkrunarfræðingum skurðlækningadeildar og lyflækningadeildar. Útskriftarteymið var formlega stofnað í byrjun þessa árs og vinnur skv. AMED-kerfinu. Meginhlutverk teymisins er að undirbúa útskrift sjúklinga með fjölþætt vandamál, tímanlega og vel.

Um mitt árið var stofnað sérstakt barna- og unglingageðteymi við sjúkrahúsið (BUG-teymi) með samstarfssamningi við barna- og unglingageðdeild Landspítalans (BUGL) með það að markmiði að bæta gæði þjónustu á Norðurlandi við börn og unglinga með geðrænan vanda og fjölskyldur þeirra. Félagsráðgjafi á almennum deildum starfar í þessu teymi ásamt læknum barnadeildar, sálfræðingi, iðjuþálfa og geðhjúkrunarfræðingi. Starfsemin hefur verið í þróun á þessu ári og má segja að hafi verið komin á nokkurt skrið seinni hluta ársins.

Námskeið á vegum deilda

Ekki var haldið formlegt námskeið á vegum deildarinnar en af og til eru haldnar styttri æfingar í viðbrögðum við klínískum vandamálum sem geta komið upp í fæðingu.

Vísinda- og námsferðir

Starfsmenn fóru á námskeið og ráðstefnur eins og hér segir.

Alexander Smárason:

Preventing Overdiagnosis. Winding back the harms of too much medicine. University of Oxford, Oxford UK. 15.-17. september 2014.

Post reproductive health. Joint RCOG/BMS meeting. RCOG London UK. 25.-26. september 2014.

Anna Helgadóttir:

The 39th Nordic Congress of Obstetrics and Gynecology, June 10-12 2014 Stockholm.

Prolapsaðgerðir, tegundir, val sjúklinga og notkun Mesh. Reykjavík 26. maí 2014.

Haustþing Læknafélags Akureyrar og Félags ísl. hjúkrunarfræðinga, Norðurlandsdeild, um geðheilbrigðismál.

Orri Ingbórsson:

Advanced course in gynecological ultrasound 5.-8. maí 2014. Malmö, Svíþjóð.

Ragnheiður Baldursdóttir:

Læknadagar 2014. Haldnir í Hörpu Reykjavík í janúar 2014.

ALSO instructor kúrs í CPH 7.-9. mars 2014.

Womens Health. RCOG London 7. nóv 2014.

Valur Guðmundsson:

ALSO-námskeið haldið í Reykjavík 3.-4. apríl 2014

Advanced course in gynecological ultrasound 5.-8. maí 2014. Malmö, Svíþjóð.

Prolapsaðgerðir, tegundir, val sjúklinga og notkun Mesh. Reykjavík 26. maí 2014.

The 39th Nordic Congress of Obstetrics and Gynecology, haldið í Stokkhólmi Svíþjóð 10.-12. júní 2014.

Birna Guðmundsdóttir, Ingibjörg Jónsdóttir og Málfríður Þórðardóttir ljósmæður fóru í júní til Prag á alþjóðaráðstefnu ljósmæðra, The 30th ICM Triennial Congress. Þema ráðstefnunnar var: Midwives: Improving Women's Health Globally

Freyja Magnúsdóttir og María Bergþórsdóttir ljósmæður fór á ALSO-námskeið í Reykjavík 3.-4. apríl, en markmið deildarinnar er að tvær ljósmæður geti sótt þetta námskeið árlega.

Rannsóknir

Eftirtalin rannsóknaverkefni eru í gangi:

Fagrýni á fæðingum á SAK samkvæmt 10 hópa kerfi Robsons: Mikilvægasta rannsókn og gæðaverkefnið á fæðingadeildinni gegnum árin var innleiðing á fagrýni á fæðingum – 10 hópa kerfi Robsons sem hefur stuðlað að betri og markvissari umönnun á konum í fæðingu og hefur að öllum líkindum stuðlað að fækkun keisaraskurða sem voru fleiri á Akureyri en landsmeðaltal. Allt frá 1999 hafa niðurstöður úr fagrýni samkvæmt þessu kerfi verið birtar í skýrslum frá Fæðingaskráningunni. Fleiri fagrýnisverkefni hafa verið unnin og eru í vinnslu í samvinnu við ljósmæður og deildarlækna á fæðingadeildinni og þá með 10 hópi kerfi Robsons sem grunn. Þar má nefna sérlega spangarrifur og tengsl þyngdar/offitu við útkomu fæðinga.

Fagrýni á keisaraskurðum á Íslandi samkvæmt 10 hópa kerfi Robsons: Alexander Smáráson er einn af ritstjórum Skýrslu frá fæðingaskráningunni og hefur frá 2004 tekið saman og birt í skýrslunni yfirlit yfir útkomu fæðinga (eðlilegar fæðingar, keisaraskurðir og áhaldafæðingar) samkvæmt 10 hópa kerfi Robsons fyrir alla fæðingastaði á Íslandi og fyrir Ísland í heild. Niðurstöður hafa verið kynntar á föstudagfræðslufundum læknaáðs FSA, Læknadögum og NFOG þingum í Reykjavík 2008, Bergen 2012 og Stokkhólmi 2014. Athyglisvert að Ísland er sennilega eina landið í Evrópu með lækkandi keisaratíðni. Þrátt fyrir það hefur burðarmálsdauði haldið áfram að lækka og er einhver sá lægsti sem þekkist. Þetta er í samræmi við vinnu okkar fyrir nokkrum árum þar sem við sýndum fram á að burðarmálsdauði fullburða barna er ekki í tengslum við keisaratíðni sem er ofan við 10%. Nýlega hafði hópur á vegum WHO samband við okkur til að fá upplýsingar um innleiðingu 10 hópa kerfisins á Íslandi en sami hópur hefur mælt með að þetta fagrýniskerfi verði notað um heim allan.

Fagrýni á keisaraskurðum á Norðurlöndunum samkvæmt 10 hópakerfi Robsons: Alexander er ásamt Ragnheiði Ingu Bjarnadóttur og Birnu Björg Másdóttur í hópi fræðimanna frá öllum Norðurlöndunum þar sem ætlunin er að gera upp fæðingar á öllum Norðurlöndunum samkvæmt 10 hópa kerfi Robsons með samanburð í huga. Hópurinn hittist í fyrsta sinn í október 2012. Norðurlöndin skera sig nú úr með lága keisaratíðni og lágan burðarmálsdauða.

Nokkur þessara verkefna voru kynnt á NFOG ráðstefnunni í Stokkhólmi í júní 2014 og nú eru verið að skrifa greinar sem vonandi verða mikilvægar í alþjóðlegu samhengi.

Heimafæðingar á Íslandi: Alexander er í doktorsnefnd Berglindar Hálfðánardóttur ljósmóður við Hjúkrunarfræðideild HÍ, ljósmóðurfræði, sem er að skoða útkomu fyrirfram ákveðinna heimafæðinga sem hefur farið fjölgandi á síðustu árum. Mikilvægt er að þetta efni sé vel skoðað og nákvæmlega þannig að vitað sé um öryggi og útkomu. Nú þegar hefur verið birt grein í Ljósmaðrablaðinu með niðurstöðum úr pilot rannsókn og búið er að samþykkja tvær greinar til viðbótar sem munu koma út 2015 í virtum alþjóðlegum tímaritum. Önnur er hugmyndafræðileg um sjálfræði kvenna við að velja fæðingarstað og hin um útkoma heimafæðinga. Verkefnið heldur áfram og er fjórða greinin í smíðum og rannsóknir eru í gangi sem vonandi verða birtar í fimmtu greininni frá þessu verkefni.

Óvæntar fæðingar utan heilbrigðisstofnana í Noregi: Alexander er í doktorsnefnd Björns Gunnarssonar við University of Science and Technology í Þrándheimi, ásamt norskum vísindamönnum með stuðningi Norsk Luftambulance. Verkefnið nefnist Register based cohort study and case-based audit. Fyrsta greinin frá þessu verkefni birtist á árinu (sjá lista) og hefur nú þegar vakið töluverða athygli. Þar kemur fram að konur sem fæða óvænt utan heilbrigðisstofnana, sérlega ef þær fæða fyrir tímann, eru margfalt líklegri til að missa börn sín. Nú er verið að skoða nánar hvernig dauða þessara barna bar að og hvernig bæta megi heilbrigðisþjónustu við konur sem fæða óvænt eða eru í hættu á að fæða óvænt utan heilbrigðisstofnana.

Breytast fæðingarrit kvenna eftir aldri? Rannsóknin á óvæntum fæðingum sýndi að ungar fjölbyrjur eru líklegri til að fæða óvænt. Þá var sett fram sú spurning hvort yngri konur séu fljótari að fæða eða hvort þær eldri séu varkárari og séu því ólíklegri til að fæða óvænt. Með leyfi siðanefndar voru 1.800 fæðingarrit hjá fjölbyrjum í sjálfkrafa sótt sem fæddu á fæðingadeild SAK á árunum 2003-2013 skoðuð. Með styrk frá Vísindasjóði SAK færði Harpa Björnsdóttir læknanemi, sumarið 2014, fæðingarritin á rafrænt form undir leiðsögn Björn Gunnarssonar og Ingibjargar Jónsdóttur. Björn Gunnarsson hefur í vetur með aðstoð tölfræðings, Jo Røislien við Háskólann í Osló, unnið við tölfræðigreiningu á framgangi fæðinga þar sem fæðingarrit kvenna sem hafa fætt 2, 3 eða 4 börn á mismunandi aldri eru borin saman. Einnig eru skoðað hvort aðrar þekktar breytur hafi áhrif. Niðurstöður ættu að liggja fyrir á árinu 2015.

Birtar greinar/ritverk

Gunnarsson B; **Smarason AK**; Skogvoll E; Fasting S. Characteristics and outcome of unplanned out-of-institution births in Norway from 1999 to 2013: a cross-sectional study. Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica. 93(10):1003-10, 2014 Oct.

Alexander K Smáráson og Ingibjörg H Jónsdóttir. Fæðingar á Kvennadeild FSA. Skýrsla frá Fæðingaskráningunni fyrir árið 2013. Ritstjórar: Ragnheiður I Bjarnadóttir, Guðrún Garðarsdóttir, **Alexander K Smáráson** og Gestur I Pálsson. Kvennasvið og Barnasvið, Landspítali 2014, 21-22.

Alexander K Smáráson. Fagrýni á fæðingahjálpi. Skýrsla frá Fæðingaskráningunni fyrir árið 2013. Ritstjórar: Ragnheiður I Bjarnadóttir, Guðrún Garðarsdóttir, **Alexander K Smáráson** og Gestur I Pálsson. Kvennasvið og Barnasvið, Landspítali 2014, 11-15.

Fyrirlestrar/veggspjöld

Berglind Hálfðánsdóttir, **Alexander Kr. Smáráson**, Ólöf Ásta Ólafsdóttir, Ingegerd Hildingsson, and Herdís Sveinsdóttir. (2014, November 7). *Útkoma fyrirfram ákveðinna heima-fæðinga og sjúkrahús-fæðinga á Íslandi 2005-2009: Afturvirk ferilrannsókn* [Outcome of planned home and hospital births in Iceland in 2005-2009: a retrospective cohort study]. Presentation at the Primary Health Care of the Capital Area's conference. Fræðadagar Heilsugæslunnar, Reykjavík.

Berglind Hálfðánsdóttir, **Alexander Kr. Smáráson**, Ólöf Ásta Ólafsdóttir, Ingegerd Hildingsson, and Herdís Sveinsdóttir. (2014, September 25). *Útkoma fyrirfram ákveðinna heima-fæðinga og sjúkrahús-fæðinga á Íslandi 2005-2009 meðal kvenna án áhættuþátta: Afturvirk ferilrannsókn* [Outcome of planned home and hospital births among low risk women in Iceland in 2005-2009: a retrospective cohort study]. Presentation at the Akureyri Hospital conference. Vísindadagur Sjúkrahússins á Akureyri, Akureyri.

Berglind Hálfðánsdóttir, Ingegerd Hildingsson, Ólöf Ásta Ólafsdóttir, **Alexander Kr. Smáráson**, and Herdís Sveinsdóttir. (2014, June 2). *Outcome of planned home and hospital births among low risk women in Iceland in 2005-2009*. Presentation at the International Confederation of Midwives' conference. 30th ICM Triennial Congress, Prague.

Berglind Hálfðánsdóttir, Ólöf Ásta Ólafsdóttir, **Alexander Kr. Smáráson**, Ingegerd Hildingsson, and Herdís Sveinsdóttir. (2014, June 2). *Autonomy in place of birth: What is it and how does it affect midwifery practice?* Presentation at the International Confederation of Midwives' conference. 30th ICM Triennial Congress, Prague.

Berglind Hálfðánsdóttir, Ólöf Ásta Ólafsdóttir, **Alexander Kr. Smáráson**, Ingegerd Hildingsson, Margaret E. Wilson, and Herdís Sveinsdóttir. (2014, May 28). *Autonomy in place of birth: A concept analysis*. Presentation at the University of Iceland, School of Health Sciences, conference. Málþing doktorsnema, Reykjavík.

Berglind Hálfðánsdóttir, Herdís Sveinsdóttir, **Alexander Smárasón**, and Ólöf Ásta Ólafsdóttir. (2014, January 15). *Sjálfþæði kvenna í vali á fæðingarstað: Áhættumat, upplýsing og afleiðingar* [Women's autonomy in place of birth: Risk assessment, information and consequences]. Presentation at the University of Iceland, Faculty of Nursing, conference. Hjúkrun í fararbroddi, Reykjavík.

Aura Pyykönen, Mika Gissler, Finn Egil Skjeldestad, Kari Klungsøyr, Susanne Albrechtsen, Ellen Løkkegaard, Steen Rasmussen, Thomas Bergholdt, R Bjarnadóttir, **Alexander Smarason**, Karin Gottvall. *Caesarean Delivery in Nordic countries 1991 to 2011*. Free communication (FC0409) The 39th Nordic Congress of Obstetrics and Gynecology, June 10-12 2014 Stockholm.

Susanne Albrechtsen, K Klungsøyr, T Bergholt, E Løkkegaard, R Bjarnadóttir, BB Másdóttir, **A Smarason**, MC Fagerberg, K Källén, A Pyykönen, M Gissler, FEI Skjeldestad. *Breech delivery in the Nordic countries*. Poster (PA 003) The 39th Nordic Congress of Obstetrics and Gynecology, June 10-12 2014 Stockholm.

Ellen Løkkegaard, Aura Pyykönen, Anna-Maija Tapper, Ragnheidur Bjarnadóttir, **Alexander K Smarason**, Kari Klungsøyr, Susanne Albrechtsen, Marie Carlsson Fagerberg, Karin Källén, Mika Gissler, Finn Egil Skjeldestad, Thomas Bergholt. *Cesarean Delievery in induced women-Nordic countries 2000-2011*. Free communication in Obstetrics FC0101. The 39th Nordic Congress of Obstetrics and Gynecology, June 10-12 2014 Stockholm.

Styrkir

Alexander Smárasón, Ingibjörg Hanna Jónsdóttir og Björn Gunnarsson. Vísindasjóður Sjúkrahússins á Akureyri. Breytast fæðingarrit með aldri móður? 383.740 kr.

Aðrir fyrirlestrar starfsmanna deildar

Alexander Smárasón. Fyrstu vikur fósturvaxtar. Föstudagsfundur á SAK 31.1.2014.

Ragnheiður Baldursdóttir. Blæðing eftir fæðingu og bráðatilvik á þriðjastigi fæðingar. Föstudagsfundur á SAK. 27.10.2014.

Námsstöður

Að jafnaði er einn unglæknir í námsstöðu í fæðinga- og kvensjúkdómalækningum sem er viðurkennd við umsókn um lækningaleyfi og við sérfræðinám í heimilislækningum.

Nemar í verknámi

Hjúkrunarnemar við Háskólann á Akureyri eru stærsti nemahópurinn. Læknarnemar í námi erlendis koma í fáeinar vikur í senn og eru flestir Íslendingar sem eru að læra í Ungverjalandi. Ljósmeðranemar frá Háskóla Íslands og sjúkraliðanemar koma einnig í starfsnám á deildina.

Kennsla

Alexander Smárasón er prófessor við Heilbrigðisvísindastofnun Háskólans á Akureyri. Hann kennir hjúkrunarnemum á 1. ári fósturfræði og lífeðlisfræði æxlunar og iðjuþjálfunarnemum á 2. ári fósturfræði taugakerfis.

Ragnheiður Baldursdóttir kennir við sjúkraflutningaskólann og er leiðbeinandi í hinum alþjóðlegu ALSO námskeiðum og var þessa vegna leiðbeinandi við slíkt námskeið í Reykjavík (3-4 apríl) og Þrándheimi (3-4 nóv).

Önnur akademísk störf

Alexander situr í vísindaráði SAK og er varamaður í siðanefnd SAK. Alexander er í ritstjórn skýrslu frá fæðingaskráningu Íslands. Orri Ingbórsson er í stjórn vísindasjóðs læknaáðs SAK.

Læknaritaramiðstöð

Heildarstöðugildi voru um 23,75%. Heilmild til sumarafleysinga fékkst ekki að fylltum öllum stöðugildum en tveir læknaritanemar komu inn í starfsþjálfun í nokkrar vikur á tímabilinu júní-ágúst. Í enda maí hætti læknaritari 100% stöðu og snéri sér að öðrum verkefnum. Um mánaðamótin ágúst-september lét læknaritari af störfum sökum aldurs. Um miðjan september fór læknaritari í 62,5% stöðu í fæðingarorlof og í stað hennar var ráðinn inn læknaritari tímabundið. Á sumarmánuðum voru ráðnir inn tveir nýir ritarar lækna.

Starfsemin

Starfsemin var með hefðbundnum hætti á árinu. Starfsmenn læknaritaramiðstöðvar hafa val um sveigjanlegan vinnutíma frá kl. 7-16 alla virka daga.

Á árinu var áfram unnið að þróun og uppbyggingu læknaritaramiðstöðvarinnar sem hefur skilað sér í agaðri vinnubrögðum og jafnara vinnuálagi. Mikil áhersla var lögð á samræmingu skráningar í sjúkraskrá og er það verkefni sem stöðugt verður að vera í endurskoðun.

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

Lokaorð

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

Skurðlækningadeild

Deildin er 18 rúma skurðeild, ásamt innritunarmiðstöð.

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

Hjúkrun

Hlutverk hjúkrunar er að veita alhliða þjónustu í hjúkrun skurðsjúklinga, auk þess sem deildin hefur mikilvægu hlutverki að gegna sem kennslu- og þjálfunardeild fyrir hjúkrunar og sjúkraliðanema. Áhersla er lögð á að auka aðlögunarhæfni skjólstæðinga við breyttar aðstæður og efla sjálfsbjargargetu þeirra.

Innritunarmiðstöð

Áfram sinntu tveir hjúkrunarfræðingar rekstri innritunarmiðstöðvar fyrir skurðsjúklinga. Hjúkrunarfræðingar vinna í nánú samstarfi með deildarstjóra, sérfræðilæknum og læknaritum, ásamt starfsmönnum þjónustudeilda og skipuleggja innkallanir og undirbúning sjúklinga fyrir skurðaðgerðir og rannsóknir. Markmiðið er að stuðla að sem bestum undirbúningi fyrir aðgerðir og rannsóknir með öryggi sjúklinga í huga.

Áhersla var á áframhaldandi þróun á undirbúningi sjúklinga í heimabyggð, á vegum innritunarmiðstöðvar, verkefnið gekk vonum framár og voru 29,32 % sjúklinga undirbúnir með fjarinnritun, það er með símtölum frá innritun og rannsóknum í heimabyggð.

Verkefnavinna

Áhersla var lögð á fagmennsku og styrkingu hjúkrunar, samstarf og þátttöku allra starfsmanna í þróun á deildinni og ýmis sérverkefni. Stór hópur starfsmanna fór í heimsókn á Karolinska sjúkrahúsið í Stokkhólmi í september, fróðleg og skemmtileg ferð.

Stofnað ver teymi þriggja hjúkrunarfræðinga í verkjamati og verkjameðferð á deildinni í byrjun árs. Styrkur frá deild kennslu vísinda og gæða fékkst til að vinna nýjan fræðslubækling til sjúklinga um verki og verkjameðferð, sem var gefin út í lok árs í gæðahandbók SAK. Í framhaldinu var stofnað þverfaglegt verkjateymi á skurðlækningasviði.

Tveir hjúkrunarfræðingar sem hafa sérhæft sig í sárasogsmeðferð og þrýstings-sáravörnum sinntu þeim verkefnum áfram og fengu styrk frá deild kennslu, vísinda og gæða til að útbúa fræðslubækling fyrir starfsmenn á SAK tengt sárasogsmeðferð. Bæklingurinn kemur út á vorönn 2015 í gæðahandbók.

Gæðavörður hefur leitt vinnu við endurskoðun á gæðaskjölum og flutning í nýja gæðahandbók í *Sherepoint* ásamt vinnu við gæðaskjöl tengt vottunarferli SAK. Einn hjúkrunarfræðingur var tengiliður við næringarteymið og tveir tengiliðir voru við endurlífgunarteymi sjúkrahússins. Einn hjúkrunarfræðingur var tengiliður við sýkingavarnarteymi. Tveir hjúkrunarfræðingar sinntu áfram ráðgjöf og kennslu vegna stóma sjúklinga á SAK. Áfram sinntu tveir hjúkrunarfræðingar umsjón með starfsþjálfun hjúkrunarnema á deildinni og tveir sjúkraliðar sinntu starfsþjálfun sjúkraliðanema frá Verkmenntaskólanum á Akureyri.

Fundir og fræðsla

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

Starfsemin í tölum

Tafla 1: Starfsemisyfirlit

Starfsemi	2014	2013	2012
Innlagnir á skurðlækningadeild	1.723	1.663	1.638
Legudagar	5.174	5.138	4.676
Meðallegutími, dagar	3,0	3,1	2,8
Komur á innritunarmiðstöð/dagdeild	544*	544	552
Hlutfall sjúklinga sem lögðust inn samdægurs fyrir valaðgerð	92%	89%	88%

*þar af 376 komur og 156 fjarinnritanir

Tafla 2: Skiptinginnlagna á milli sérgreina

Sérgrein	Bráða-innlögn	Skipulögð innlögn án biðlista	Innlögn af biðlista	Flutningur milli þjónustuflokka	Samtals
Almennar skurðlækningar	398	14	171	13	596
Þvagfæraskurðlækningar	16	4	73	1	94
Æðaskurðlækningar	14	0	9	0	23
Lýtalækningar	0	0	18	0	18
Bæklunarskurðlækningar	398	10	420	1	829
Kvensjúkdómar	31	0	95	1	127
HNE lækningar	13	0	3	0	16
Augnlækningar	0	0	3	0	3
Almennar lyflækningar	8	2	1	1	12
Lungnalækningar	1	0	0	0	1
Smitsjúkdómalækningar	2	1	0	0	4
Taugalækningar	1	0	0	0	1
Samtals	882	31	793	17	1.723

Tafla 3: Innlagnir á legudeild

	2014	2013	2012	2011
Fjöldi innlagna	1.723	1.663	1.638	1.573
Legudagar	5.174	5.138	4.676	5.085

Lokaorð

Gott samstarf allra er koma að umönnun sjúklings gerir okkur kleift að sinna fjölbreyttum hópi sjúklinga. Mikilvægi markvissra útskriftaráætla og þverfaglegs samstarfs tengt þeim verður seint ofmetið þegar fjöldi sjúklinga eykst og meðallegutíminn er stuttur. Áhersla er lögð á öryggi sjúklinga og starfsmanna og að við sýnum sjúklingum og samstarfsfélögum okkar virðingu og umhyggju.

Skurðlækningar

Uppbygging starfsemi og stjórnun skurðlækningadeildar er samkvæmt skipuriti, sem tók gildi 1. janúar 2013. Undir handlækningasvið heyrja skurðlækningar, bæklunarlækningar, svæfinga- og gjörgæslulækningar og fæðinga- og kvensjúkdómalækningar.

Forstöðulæknir skurðlækninga er næsti yfirmaður yfirlækna og sérfræðinga í handlækningum og undirsérgreinum, og í háls-, nef- og eyrnalækningum og yfirlæknis meina-fræðideildar.

Í þessari skýrslu er gerð grein fyrir starfseminni hvað varðar skurðlækningar og háls-, nef- og eyrnalækningar, en yfirlæknir meinafræðideildar gerir grein fyrir starfsemi meinafræðideildar.

Stöðuhlutföll hvað varðar skurðlækningar eru eftirfarandi: Forstöðulæknir 100% staða; yfirlæknir í almennum skurðlækningum 100% staða; yfirlæknir í hálskurðlækningum 100% staða; sérfræðingur í almennum skurðlækningum og þvagfæraskurðlækningum 50% staða; þá vinnur verktaki í þvagfæraskurðlækningum, skv. samningi við SAK 4-6 virka vinnudaga á mánuði og einstaka gæsluvaktir í samráði við forstöðulækni; yfirlæknir og sérfræðingur í háls-, nef- og eyrnalækningum eru í 50% stöðu hvor. HNE-læknar taka ekki lengur formlegar vaktir en eru kallaðir til samráðs á vöktum þrátt fyrir það og taka vel í þegar hringt er í þá og fengnar ráðleggingar. Lýtalæknir er í 15% stöðu og gerir valaðgerðir og er til samráðs gegnum síma eftir þörfum, en tekur ekki formlega vaktir. Þá heyrir undir skurðlækningasvið yfirlæknir í meinafræði á meinafræðideild í 100% starfi.

Hjúkrunarfræðingar starfa á stjórnunareiningu sem heitir skuðlækningadeild, og nær yfir skurðlækningar, bæklunarlækningar, háls-, nef- og eyrnalækningar, kvensjúkdómalækningar og innritun. Forstöðuhjúkrunarfræðingur gerir sérstaklega grein fyrir þessari starfsemi hjúkrunar-einingar í ársskýrslu skurðlækningadeildar.

Starfsemin á árinu

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

Eins og kom fram í síðustu ársskýrslu eru allir sérfræðingar sem starfa við skurðlækningar orðnir 55 ára og hafa leyfi skv. kjarasamningi að segja sig frá vöktum, en jafnframt er ljóst að starfsemin gengur ekki upp ef allir gerðu það. Helgarvaktir eru aðalvandamálið. Aðeins einn sérfræðingur gefur kost á sér að taka reglulega í hverjum mánuði bæði helgarvaktir og vaktir á virkum dögum. Allir aðrir sérfræðingar eru þó reiðubúnir að hjálpa til með vaktir með vissum takmörkunum, þó þeir séu undanþegnir framangreindri vaktaskyldu. Sérfræðingur frá Landspítala með undirsérgrein í ristil- og endaparmsskurðlækningum hefur komið reglulega og hjálpað til með helgarvaktir annað slagið og er með móttöku á föstudögum og framkvæmir gjarnan aðgerðir á sínu sérsviði á mánudegi eftir helgarvakt. Þetta var eins og á síðasta ári í föstu formi á verktakagrundvelli. Tveir aðrir sérfræðingar frá LSH komu annað slagið og tóku helgarvaktir.

Form starfseminnar var annars hefðbundið. Síðustu ár má segja að sérfræðingar í skurðlækningum fái u.þ.b. tvo heila skurðdaga á viku til valaðgerða, þegar ekki eru skerðingartímabil um sumar og hátíðisdaga. Þar að auki einn hálfan föstudag í mánuði til ferlaðgerða á skurðstofu, en svo stundum aukatíma ef eitthvað dettur niður hjá öðrum deildum. Þjónustan er svipuð og síðustu ár, en aukin sérhæfing eins og orðin er hér á landi líkt og í öðrum löndum breytir smám saman þjónustubrögðum, sem hafa lengi verið við lýði innan almennra skurðlækninga. Þar má nefna brjóstaskurðlækningar vegna krabbameins.

Aukið samráð og samhæfing hefur orðið þar í samstarfi við LSH. T.d. er orðið meira um að konur láti byggja upp brjóst í sömu aðgerð og við brjóstnám, og fara þær konur til aðgerðar á LSH. Einnig er meira um að konur fari í fleygskurð til LSH. Ástæðan er sú að vissar rannsóknir fyrir aðgerð, svo sem segulómskoðun með sérstökum staðli og tæki, og framkvæmd rannsókna á svokölluðum varðeitli í aðgerð, sem krefst *ísotópa*, eru ekki hagkvæmar, m.a. vegna kostnaðar og fæðar aðgerða hér. Einnig má nefna þróun í æðaskurðlækningum sem er hröð og innæðaaðgerðum fer fjölgandi, en einungis litlum hluta þeirra er hægt að sinna hér á sjúkrahúsinu.

Hver dagur byrjar með stofugangi á gjörgæslu, ef sjúklingar á vegum skurðlækninga liggja þar. Þá tekur við fundur sérfræðinga, deildar/aðstoðarlækna og e.t.v. læknanema, þar sem farið er yfir bráðatilfelli sem lögð eru inn, svo og röntgenrannsóknir síðasta sólarhrings, sem við skoðum sjálf, þar sem röntgenlæknar gefa ekki lengur kost á slíkum fundum með okkur. Síðan er farið á fund og stofugang með hjúkrunarfræðingum á deildinni. Eftir þetta taka við aðgerðir, móttaka eða deildarvinna eftir aðstæðum.

Fulltrúi læknaritara og hjúkrunarfræðingur frá innritun halda vikulega fundi til að skipuleggja innlagnir með sérfræðingunum og undirbúa þær, svo og ferliverkastarfsemi. Þessir fundir eru nauðsynlegir og gagnlegir.

Mikil vinna hófst á árinu á sjúkrahúsinu varðandi gæðavottun í samvinnu við erlenda fyrirtækið DNV. Deildin hefur tekið þátt í því starfi en fundarhöld hingað til og vinna hefur aðallega lagst á gæðavörð deildarinnar, forstöðulækni og forstöðuhjúkrunarfræðing.

Samstarf við aðrar deildir sjúkrahússins hefur verið gott eins og endranær. Mikil samvinna er t.d. við speglunardeild eins og áður. Einn sérfræðingur deildarinnar vinnur með meltingarfærasérfræðingi reglulega í sambandi við gallgangapræðingar og hefur það fyrirkomulag viðgengist í mörg ár með góðum árangri. Sami sérfræðingur hefur starfað í jafnréttisnefnd spítalans undanfarin ár og unnið gott starf. Mikið samstarf og samskipti eru við sáramóttökudeild í hverri viku og krabbameinslæknar sem nú koma vikulega á sjúkrahúsið eru í nánú samstarfi við sérfræðinga deildarinnar í sambandi við krabbameinstilfelli sem koma upp á deildinni til innlagna og aðgerða.

Sérfræðingar deildarinnar tóku þátt í farandlækningum eins og áður við Heilbrigðisstofnunina á Sauðárkróki og Heilbrigðisstofnunina á Neskaupstað.

Sumarleyfi sérfræðinga dreifðust frá byrjun júní fram í byrjun september og voru erfið í skipulagningu vegna áðurgreindra takmarkana á helgarvöktun sérfræðinga. Erfiðara reyndist en oft áður að fá okkar ágætu kollega, sem byrjuðu feril sinn í námi og starfi á okkar deild, að taka lengri afleysingu að sumarlagi. Ekki tókst alveg að klára öll sumarfrí sérfræðinga á sumarleyfistíma.

Starfsemi í tölum

Innlagnir á vegum skurðlækna á árinu voru skv. bókhaldi skurðlækninga 630 talsins. Vert er að taka fram að úr bókhaldi spítalans frá tölvudeild eru innlagnir ekki lengur lagðar til grundvallar, heldur útskriftir skv. fyrirmælum Landlæknis. Þetta skýrir misræmi í tölum, sem e.t.v. má finna ef menn bera saman t.d. innlagningatölur í ársskýrslu skurðlækningardeildar frá hjúkrunar-einingu við tölur í þessari skýrslu.

Þegar sjúklingur fer frá deildinni á gjörgæslu eða aðra deild og síðan til baka og útskrifast síðan, eru reiknaðar tvær útskriftir og þar af leiðir tvær innlagnir, í bókhaldi tölvudeildar. Í bókhaldi okkar er hins vegar reiknuð ein innlögn, nema sjúklingur sé formlega

útskrifaður og innlagður tvisvar. Aðrar tölulegar upplýsingar varðandi sjúklinga má sjá í töflu 1.

Tafla 1: Starfsemisyfirlit

Starfsemi	2014	2013
Innlagnir samtals	630	615
-þar af innlagnir bráðar + aðkallandi	404	363
-þar af innlagnir skv. áætlun	226	252
Yngsti sjúklingur	18	18
Elsti sjúklingur	103	97
Meðalaldur	57	57
Meðallegudagafjöldi	3,0	2,8

Tölur eru svipaðar á milli ára, meðalaldur sjúklinga hinn sami, meðallegudagafjöldi 3 dagar en var 2,8 í fyrra. Eins og undanfarin ár eru langflestir sjúklingar með meltingarsjúkdóma og þvagfærasjúkdóma en einnig er mikið um bráðainnlagnir vegna áverka, sjá nánar í töflu 2.

Tafla 2: Sjúkdómaflokkun inniliggjandi sjúklinga, fjöldi

Sjúkdómaflokkur	2014	2013
C Æxli illkynja	89	81
D Æxli, góðkynja og af óþekktum uppruna	20	11
E Innkirtla- og efnaskiptasjúkdómar	13	16
I Sjúkdómar í blóðrásarkerfi	19	23
J Sjúkdómar í öndunarferum	15	12
K Sjúkdómar í meltingarferum	275	295
L Sjúkdómar í húð og húðbeð	13	15
N Sjúkdómar í þvag- og kynferum	121	100
R Einkenni og afbrigðilegar rannsóknir	95	93
S+T Áverkar, eitrun og afleiðingar ytri orsaka	181	132
Z Aðrir þættir í heilbrigðisþjónustu	59	48

Aðgerðaflokkun í töflu 3 sýnir fjölbreytileika starfseminnar.

Tafla 3: Flokkun aðgerða, fjöldi

Aðgerðir skurðlækna	2014
Skjald- og kalkvakaaðgerðir	14
Brjóstaaðgerðir	20
Kviðarhols- og meltingarfæraaðgerðir	243
Þvag- og kynfæraaðgerðir	108
Slag-, bláæða- og eitlaaðgerðir	15
Húð-, húðbeðs- og aðrar minniháttar aðgerðir	46
Þvag- og meltingarfæraspeglarir	63
Brjóstholsdren, barkaraufun o.fl.	10
Annað	7
Samtals	526
Ferliaðgerðir	586

Aðgerðir eru gerðar á fleiri stöðum en skurðstofu eins og sjá má í töflu 4. Við gerð þessarar töflu var reynt að samræma skráningu á þremur stöðum. Í fyrsta lagi úttekt og útskrift frá tölvudeild, sem heldur utan um skráningu í *Sögu*-kerfið. Í öðru lagi skráningu í eigið kerfi okkar skurðlækna og í þriðja lagi skráningu í kerfi á skurðstofu. Talsverð vinna hefur verið lögð í að reyna að fá sem réttastar tölur. Sjúklingur fer oft í fleiri en eina aðgerð og fær þá skráð fleiri en eitt eða tvö aðgerðarnúmer í sömu aðgerð, og er reynt að endurspegla það í þessari samantekt.

Tafla 4: Aðgerðir eftir staðsetningu

Aðgerð	Fj. sjúklinga	Aðgerðir
Aðgerðasjúklingar, inniliggjandi		
Á skurðstofu	420	526
<i>þar af frá öðrum deildum</i>	80	
Ferliaðgerðasjúklingar	473	586
<i>þar af á skurðstofu</i>	163	201
<i>þar af þvagfærarannsóknarstofu</i>	109	172
<i>þar af á göngudeild</i>	131	140
<i>þar af á speglunardeild</i>	51	51
<i>þar af frá öðrum deildum</i>	19	22
Fjöldi sjúklinga og aðgerðir alls	893	1.112

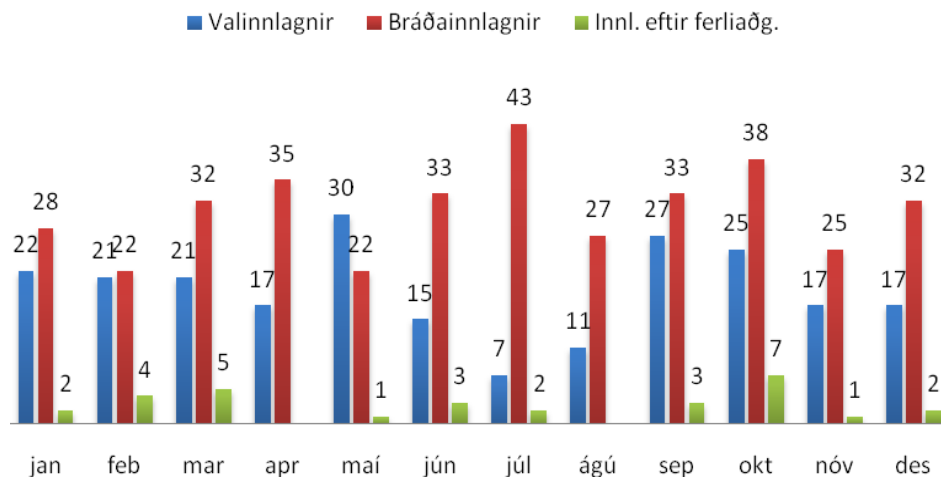
HNE-læknar framkvæmdu alls 65 aðgerðir á skurðstofu, sjá nánar skiptingu þeirra aðgerða í töflu 5.

Tafla 5: Aðgerðir HNE-lækna á skurðstofu

	Inniliggjandi sjúklingar	Ferliaðgerðir	Alls
Bráðaaðgerðir	4	3	7
Ferliaðgerðir	4	54	58
Alls	8	57	65

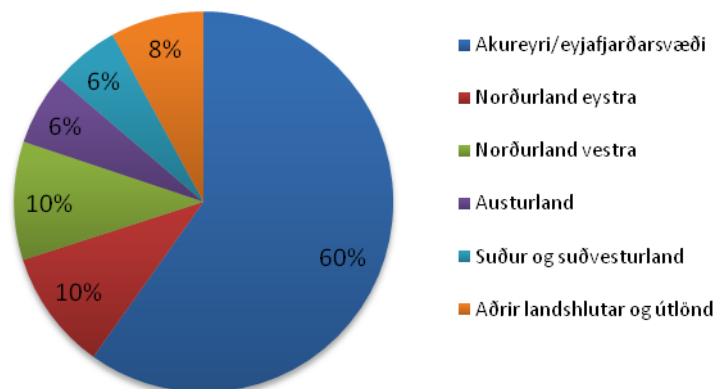
Í myndriti 1 má sjá hefðbundna sveiflu í bráðainnlögnum og valinnlögnum þar sem bráðainnlagnir eru flestar yfir sumarmánuðina, væntanlega vegna aukins fjölda ferðamanna. Að sama skapi detta niður valinnlagnir á sumrin vegna skerðingar á valaðgerðum innlagðra sjúklinga og sumarleyfa starfsfólks. Athyglisvert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

Myndrit 1: Innlagnir



Dreifingu búsetu sjúklinga má sjá í myndriti 2 en eins og undanfarin ár er að sjálfsögðu langstærsti hluti (60%) frá Akureyri og Eyjafjarðarsvæðinu. Sjúklingar voru hins vegar frá flestum landssvæðum.

Myndrit 2: Búseta inniliggjandi sjúklinga



Eins og árið áður var gallblöðrunám með kviðsjártækni ein algengasta aðgerðin. Alls voru 72 aðgerðir reyndar með kviðsjártækni og tókst að ljúka öllum þannig nema 4 sem þurfti að breyta í opna aðgerð. Þar að auki þurfti að framkvæma 5 aðgerðir með opinni skurðaðgerð frá byrjun til að minnka áhættu fyrir sjúkling, eða sem hluta af annarri aðgerð. Skv. upplýsingum frá innritunarmiðstöð náðist að útskrifa samdægurs 63% af þeim sem lagt var upp með í flýtibatameðferð. Ástæða þess að einstaklingar þurftu að hvíla á deild til næsta dags var oftast sú að þeir komust það seint að á aðgerðardaginn.

Tekið skal fram að tölur í töflum og myndritum eiga við um skurðlækningar eingöngu en skýrsla forstöðuhjúkrunarfræðings skurðeildar nær yfir allar sérgreinar sem lögðu

sjúklinga inn á skurðlækningadeild. Þess vegna, og vegna skýringa frammar í þessari skýrslu, eru tölur e.t.v. ekki fullkomlega sambærilegar.

Fræðslustörf

Einn sérfræðingur deildarinnar hefur sinnt kennslu fyrir hjúkrunarnema við heilbrigðisdeild Háskólans á Akureyri (HA) eins og undanfarin ár. Deildin stóð fyrir fræðslufyrirlestrum á fræðslufundum lækna ráðs eins og fyrri ár og sérfræðingar tóku þátt í fræðslufundum unglækna. Unglæknar kynntu einnig áhugaverð tilfelli annað slagið.

Læknanemar á 4. ári í læknadeild Háskóla Íslands komu eins og undanfarin ár til námstíma á deildinni og tóku allir sérfræðingar þátt í kennslu þeirra. Sífelld vaxandi áhugi erlendra læknanema og íslenskra læknanema í námi erlendis er á að koma til starfsnáms á deildinni og var þeim sinnt af bestu getu og fóru þeir yfirleitt héðan mjög ánægðir.

Læknar innan skurðlækninga fóru á eftirfarandi ráðstefnur og námskeið til viðhalds og endurmenntunar:

Forstöðulæknir fór í eftirfarandi námsferðir:

Á Charing Cross symposium Vascular and Endovascular Controversies í London 5.-8.apríl. Eitt af bestu árlegu æðaskurðlækningaþingum í heimi, afar mikilvægt til að afla sér nýjustu þekkingar á þessu sviði og sjá eina bestu sýningu tækja varðandi sérgreinina.

Heimsókn á Karolinska sjúkrahúsið í Stokkhólmi í september ásamt hjúkrunarfræðingum á deildinni og gjörgæslu ásamt tveimur læknum þaðan. Þar er verið að byggja geysistört nýttískusjúkrahús og kynntum við okkur þetta ásamt að kynnst innbyrðis, afar mikilvægt fyrir okkur öll.

Forstöðulæknir kynnti sér aðallega æðaskurðlækningadeildina, sem er afar góð og hafði raunar umsjón með Evrópska æðaskurðlækningaþingið í vikunni þar á eftir sem er árlegt í september. Forstöðulæknir, sem er félagi í Evrópska félaginu, hefur sótt mörg þessara þinga gegnum árin og jafnan kynnt sér það nýjasta í faginu. Það er mjög mikilvægt þar sem hann er eini æðaskurðlæknir utan Reykjavíkursvæðisins.

Í sömu ferð fór hann til Falu Lasarett, til að kynna sér nýja skurðeildarálmu og starfsemi í skurðlækningum á þessum stað þar sem hann stundaði sérnám. Þetta var afar áhugavert og gaf hugmyndir af ýmsu tagi sem koma til með að nýtast honum og SAK.

Yfirlæknir í almennum skurðlækningum fór í eftirfarandi námsferðir :

Ráðstefna um ristils- og endaparmssjúkdóma og -aðgerðir, í lok ágúst 2014. Þetta var 5 daga ráðstefna í Höfðaborg, S.-Afríku. Tilgangur eins og alltaf er að bera okkur saman við aðra á stærri sjúkrahúsum, læra af þeim og útfæra nýjar hugmyndir á verkferlum á SAK. Haldinn var fræðslufundur með læknum deildarinnar um þessa ráðstefnu.

Þing skurðlækna í bandaríkjunum (Clinical Congress of American College of Surgeons) var haldið í San Francisco í lok október. Þetta er eina stóra þingið sem er ætlað almennum skurðlæknum en að mati margra eru almennir skurðlæknar deyjandi stétt skurðlækna í mörgum löndum. Fróðlegt er að sækja slík þing af og til og þau hafa mikið endurmenntunargildi. Fyrirhugað er að halda fræðslufund um þetta þing þegar flestir læknar deildarinnar geta mætt, sennilega í maí 2015.

Sérfræðingur í þvagfæraskurðlækningum fór í námsferð til Brussel 11.-13. júní á ráðstefnu sem bar yfyrskriftina: „Global congress on lower urinary tract disorder.“ Mikilvægt er að þvagfæraserfræðingar SAK séu vel upplýstir á þessu sviði sem öðrum innan þvagfæra-skurðlækninga, því þeir eru einu sérfræðingarnir á þessu sviði utan Reykjavíkursvæðisins.

Lokaorð

Skurðlækningastarfsemi ársins var hefðbundin og í jafnvægi þrátt fyrir erfið skilyrði að vissu leyti vegna manneklu og hækkandi aldurs sérfræðilækna. Lögð verður áhersla að laða að sérfræðinga í samvinnu við yfirstjórn. Starfsemi var og verður viðhöfð með markmið sjúkrahússins og sérfræðigreinarinnar að leiðarljósi .

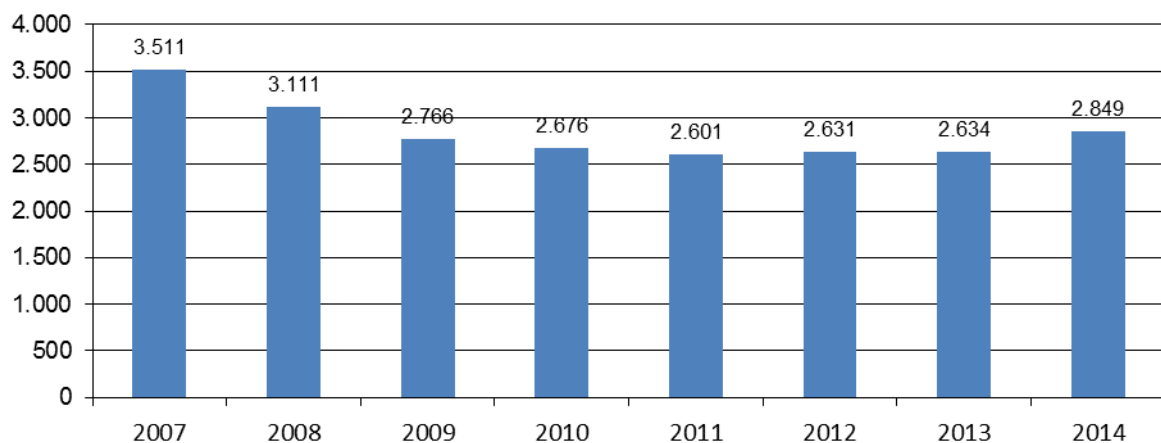
Skurðstofa og sóttgreinsun

Starfsemi skurðstofu var með svipuðu sniði og undanfarin ár. Þrjár skurðstofur voru opnar, þar af ein ætluð fyrir bráðaaðgerðir hálfan daginn. Á skurðstofugangi er auk þeirra til staðar speglunarherbergi fyrir minniháttar inngríp og stofa fyrir tannaðgerðir og augnaðgerðir. Starfsemin var dregin saman í 13 vikur vegna sumarleyfa frá 2. júní til 22. ágúst. Í 5 vikur af þeim tíma var opin ein og hálf skurðstofa fyrir valaðgerðir og hálf skurðstofa fyrir bráðaaðgerðir og 8 vikur af tímanum einungis ein skurðstofa fyrir valaðgerðir og hálf skurðstofa fyrir bráðaaðgerðir.

Starfsemin í tölum

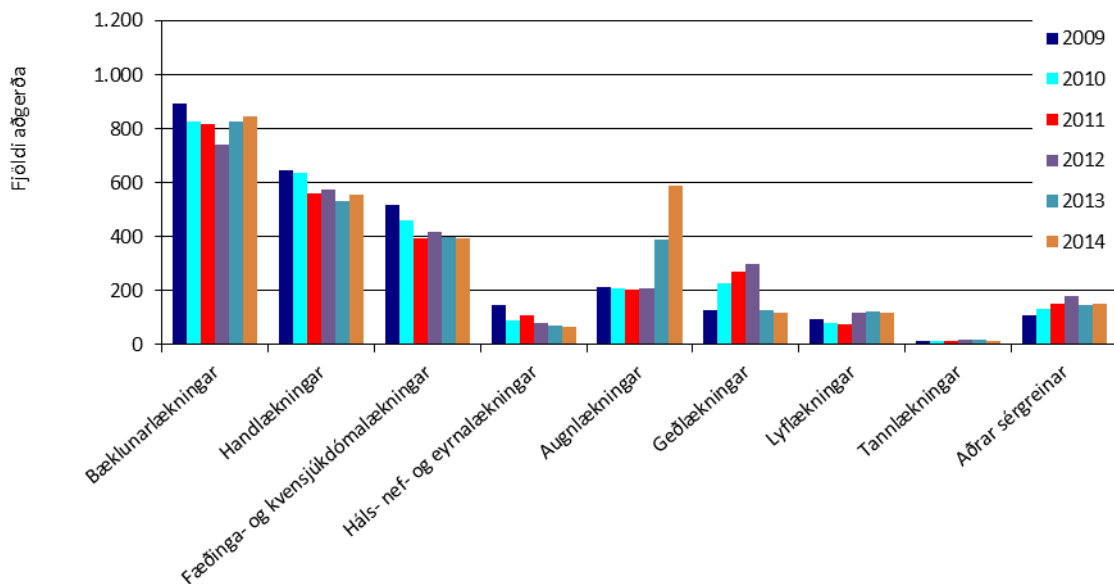
Skurðstofa hafði umsjón með 2.849 skurðaðgerðum á árinu sem er 215 aðgerðum meira en árið 2013. Gríðarleg aukning hefur verið í augnaðgerðum þar sem *Avastin* er sprautað í augun til að lagfæra sjón. Það var byrjað á þessu á árinu 2013. Aðgerðir sem framkvæmdar voru á slysa- og bráðamóttöku, göngudeildar skurðstofu og almennri göngudeild-speglun eru ekki inni í þessari tölu.

Myndrit 1: Fjöldi skurðaðgerða á svæfinga- og skurðstofu



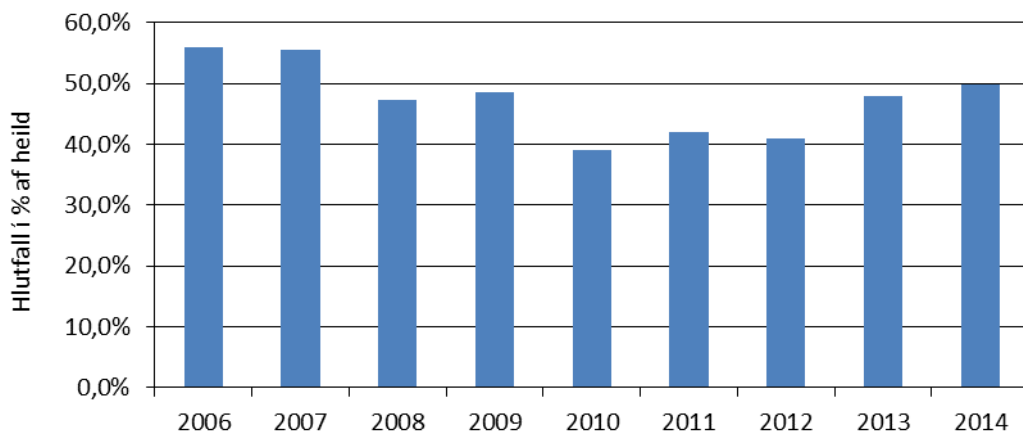
Bráðaaðgerðir voru 656 eða 23% aðgerðanna og er aukning um 2% frá árinu 2012. Eins og áður voru aðgerðir á stoðkerfi algengastar. Af þeim 145 aðgerðum sem skráðar eru á „Aðrar sérgreinar“ eru 78 speglanir voru framkvæmdar á börnum og 32 aðgerð framkvæmdar af sérfræðingi í lýtalækningum.

Myndrit 2: Skipting aðgerða milli sérgreina



Ferliaðgerðir voru 1.422 og hlutfall ferliaðgerða var 49,9 % sem er tæplega 2% meira en árið 2013. Aukningin má rekja til augnaðgerða þar sem augnlæknar eru að framkvæma Avastin- innspýtingu í auga sem ferliaðgerð (myndrit 3).

Myndrit 3: Hlutfall ferliaðgerða



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

Starfsfólk

Framan af ári voru setin og heimiluð stöðugildi hjúkrunarfræðinga á skurðstofu 8,55. Síðla árs voru þau aukin og voru þau í lok árs 9,55.

Tveir hjúkrunarfræðingar fóru í fæðingarorlof og einn hjúkrunarfræðingur kom aftur til starfa eftir fjarveru í launalausis leyfi. Mikið var um fjarveru starfsmanna vegna langtíma og skammtíma veikinda. Í árslok tilheyrðu deildinni 13 hjúkrunarfræðingar, einn sjúkraliði og 4 starfsmenn ræstingar. Hjúkrunarfræðingar skurðstofu sinntu bakvaktapjónustu fyrir speglunardeild, líkt og fyrri ár.

Kennsla, fræðsla, námskeið og ráðstefnur

Hjúkrunarfræðingar deildarinnar önnuðust verklega kennslu fjórða árs hjúkrunarnema frá Háskólanum á Akureyri (HA), líkt og undanfarin ár. Þrír hjúkrunarfræðingar stunduðu diplómanám í skurðhjúkrun sem lýkur í ársbyrjun 2015.

Í septemberlok stóðu skurðhjúkrunarfræðingar deildarinnar ásamt svæfinga-hjúkrunarfræðingum SAK fyrir sameiginlegri ráðstefnu fagdeildanna beggja í húsnæði Háskólans á Akureyri. Mikill metnaður var lagður í allan undirbúning og dagskrá og alls voru um 100 þátttakendur skráðir til leiks. Ráðstefnan þótti takast með afbrigðum vel og gerður góður rómur að, en þetta er í þriðja skiptið sem slík sameiginleg ráðstefna er haldin hér norðan heiða. Eftir að ráðstefnunni lauk var hópnum boðið í skoðunarferð á skurðstofur SAK og miðað við viðbrögð aðkomufólks, voru heimamenn ánægðir með þá aðstöðu sem boðið er uppá á skurðstofum hér. Dagskránni lauk síðan formlega með léttum hádegisverði í boði SAK.

Mikil vinna hefur átt sér stað við uppbyggingu gæðahandbókar deildarinnar.

Sóttthreinsun

Framkvæmdastjórn samþykkti að nafni deildarinnar yrði breytt úr dauðhreinsun í sóttthreinsun.

Forstöðuhjúkrunarfræðingur skurðstofu er jafnframt forstöðuhjúkrunarfræðingur sóttthreinsunar. Á deildinni starfa 4 starfsmenn í samtals 2,8 stöðugildum. Í ársbyrjun hóf þar störf nýr sjúkraliði.

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

Tækjakostur deildarinnar er óbreyttur.

Horfur fyrir 2015

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

Svæfinga- og gjörgæsludeild, svæfinga- og gjörgæslulækningar

Starfsemi deildarinnar er óbreytt frá því sem verið hefur og eins og undanfarin ár önnuðust hjúkrunarfræðingar beggja eininga, gjörgæslu og svæfingu, verklega kennslu fjórða árs hjúkrunarnema frá Háskólanum á Akureyri, sem tóku svæfinga- og gjörgæsludeild sem hluta af verklegu námi í bráðahjúkrun. Einnig var um að ræða bóklega kennslu í bráðahjúkrun við HA. Sjúkraliðar á gjörgæslu sinntu einnig verklegri kennslu sjúkraliðanema frá Verkmenntaskólanum á Akureyri.

Áfram hefur verið unnið að stefnumótunarmarkmiðum deildarinnar. Talsvert vinna hefur lagt fram að búa til gæðaskjöl fyrir deildina.

Verkjateymi hefur stofnað aftur eftir nokkra ára hlé. Hjúkrunarfræðingar á svæfingadeild, gjörgæsludeild ásamt skurðlækningadeild og innritunarmiðstöð erum að vinna saman með svæfingalæknum til að bæta verkjameðferðina.

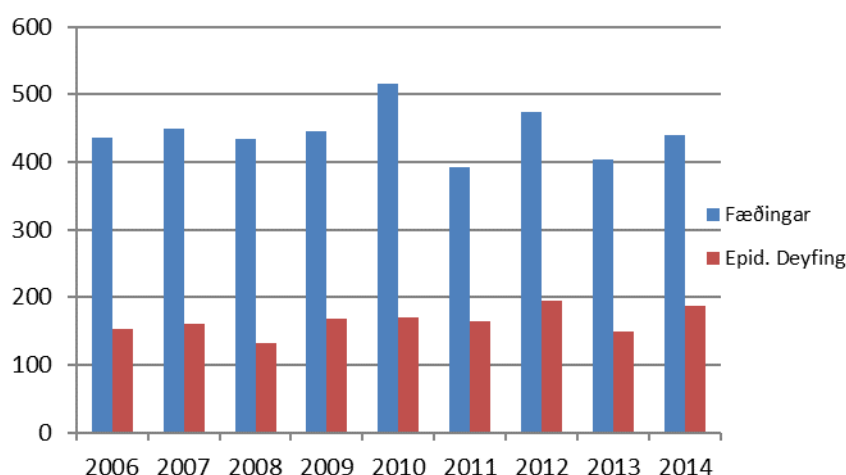
Skurðstofunefndin er áfram í fullu starfi og í henni sitja forstöðulæknir svæfinga- og gjörgæsludeildar, forstöðuhjúkrunarfræðingur svæfinga- og gjörgæsludeildar, forstöðuhjúkrunarfræðingur skurðstofu og sóttthreinsunar, forstöðulæknir bæklunarlækninga, forstöðulæknir skurðlækninga og sérfræðingur í kvensjúkdómalækningum.

Starfsemin í tölum

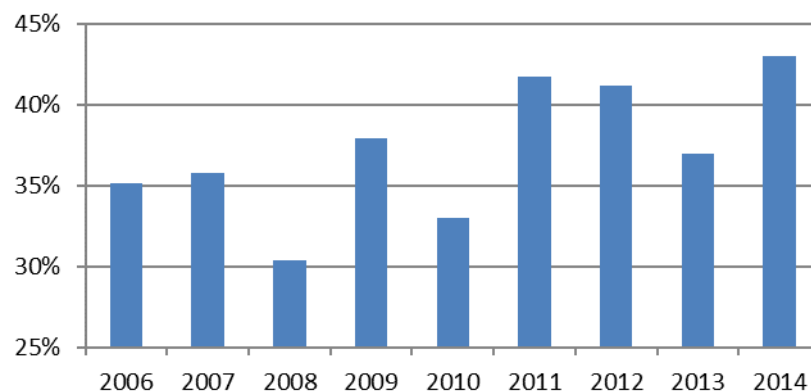
Svæfingahjúkrunarfræðingar og svæfingalækna komu að 2.849 skurðaðgerðum á árinu sem er 215 aðgerðum meira en árið 2013. Á myndriti 1, 2, og 3 frá kafla um Skurðstofu og dauðhreinsun, má sjá fjölda aðgerða frá 2006, skiptingu aðgerða milli sérgreina og hlutfall ferilaðgerða frá 2006.

Starfsemi svæfingalækna fer einnig fram á öðrum stöðum í húsinu svo sem á vöknun, slysa- og bráðamóttöku, fæðinga og kvensjúkdómadeild og myndgreiningadeild. *Utanbasts* deyfingar hjá fæðandi konum gerðar á fæðingadeild 188 á árinu. Fæðingar voru 439 þannig að *utanbasts*-deyfingar voru gerðar í 43% tilfella og er 5% meira en árið áður (myndrit 1 og 2).

Myndrit 1: Epidural- (utanbasts) deyfingar fyrir fæðingu



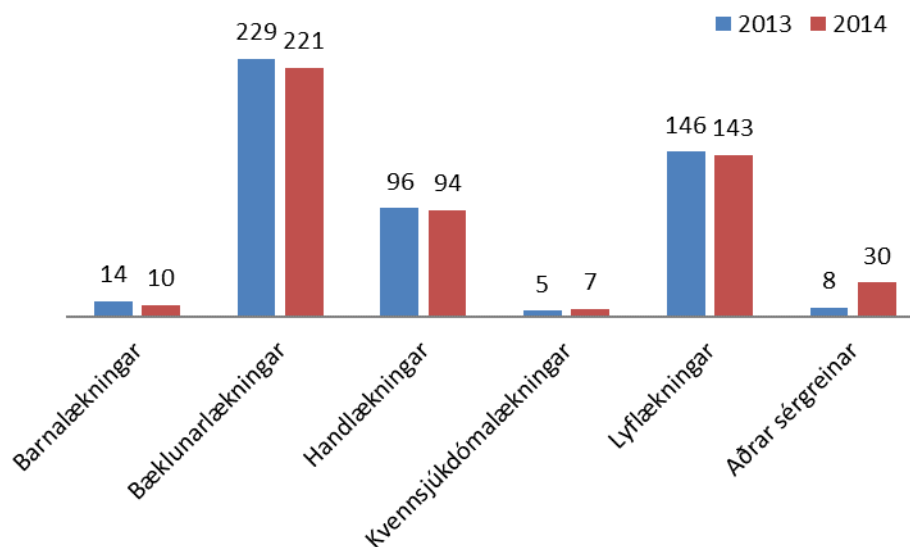
Myndrit 2: Hlutfall fæðandi kvenna sem fá Epidural- (utanbasts) deyfingu



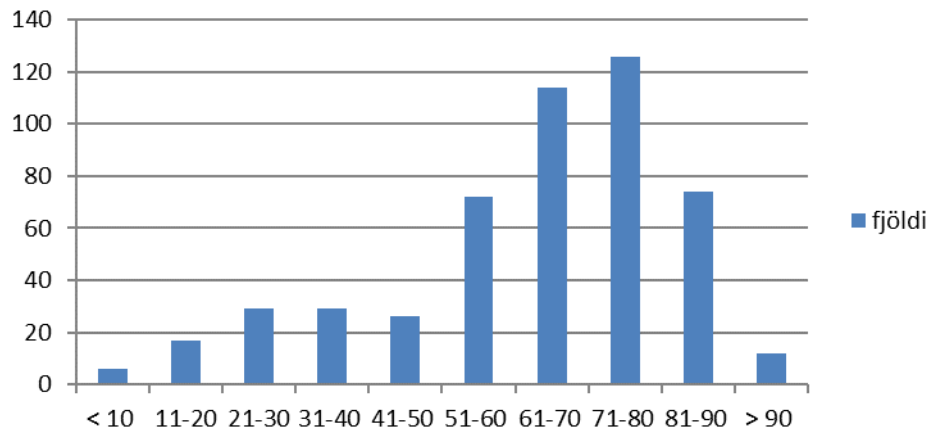
Gjörgæsla

Innlagnir á gjörgæslu voru 505, sem er tæplega 1,4% hækkun frá því árinu áður. Það voru 274 bráðainnlagnir eða 54 % og er 1,6% aukning frá árinu áður. Myndrit 3 sýnir skiptingu innlagna eftir frá hvaða deildum sjúklingar komu.

Myndrit 3: Skipting innlagna eftir því frá hvaða deildum sjúklingar komu



Konur voru 255 og karlar 250. Flestir sjúklingar voru á aldrinum 71-80 ára eða 25%. Aldursdreifing gjörgæslu sjúklinga er í Myndriti 4.

Myndrit 4: Aldursdreifing gjörgæslusjúklinga 2014

Í 39 tilfellum þurfti að grípa til öndunarvélar án barkaþræðingar en 21 sjúkling þurfti að setja í öndunarvél með barkaþræðingu. Nýrnavél var notuð fyrir fjóra sjúklinga og barkaraufun (*tracheostomia*) þurfti að gera fjórum sinnum.

Starfsfólk

Áfram er einn forstöðuhjúkrunarfræðingur við svæfingadeild og gjörgæsludeild eins og var á skipuriti 2013.

Heimiluð stöðugildi hjúkrunar á svæfinga- og gjörgæsludeild eru ein staða forstöðuhjúkrunarfræðings, 13,4 stöður hjúkrunarfræðinga á gjörgæslu, 4,25 stöður svæfingahjúkrunarfræðinga og 5,75 stöður sjúkraliða. Einn hjúkrunarfræðingur er í 70% námsleyfi og mun ljúka diplómanámi í svæfingahjúkrun við Háskóla Íslands í júní 2015. Einn hjúkrunarfræðingur deildarinnar situr í sýkingavarnanefnd og sinnir 60% stöðu sýkingavarnahjúkrunarfræðings á SAK. Einn hjúkrunarfræðingur deildarinnar situr í endurlífgunarráði SAK.

Stöðugildi svæfinga- og gjörgæslulækna eru fimm. Tveir sérfræðingar voru ráðnir í starfi frá 1. maí 2014. Einn sérfræðingur, fyrir utan þessar 5 stöður, starfar jafnframt sem framkvæmdastjóri lækninga- og handlækningasviðs. Einn deildarlæknir hefur starfað við deildina allt árið nema 5 vikur.

Kennsla, fræðsla, námskeið og ráðstefnur

Læknar tóku þátt í kennslu við Heilbrigðisvísindasvið, hjúkrunarfræðideildar við Háskólann á Akureyri og við Sjúkraflutningaskólann. Eins og undanfarin ár önnuðust læknar kennslu læknanema frá Háskóla Íslands sem tóku hér verklegan hluta af námi í svæfingalæknisfræði ásamt því að sinna venjubundinni fræðslustarfsemi innan sjúkrahússins.

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

Í septemberlok stóðu svæfingahjúkrunarfræðingar deildarinnar ásamt skurðhjúkrunarfræðingum SAK fyrir sameiginlegri ráðstefnu fagdeildanna beggja í húsnæði Háskólans á Akureyri. Mikill metnaður var lagður í allan undirbúning og dagskrá og alls voru um 100 þátttakendur skráðir til leiks. Ráðstefnan þótti takast með afbrigðum vel og gerður góður rómur að, en þetta er í þriðja skiptið sem slík sameiginleg ráðstefna er haldin hér norðan heiða. Eftir að ráðstefnunni lauk var hópnum boðið í skoðunarferð á skurðstofur SAK og miðað við viðbrögð aðkomufólks, voru heimamenn ánægðir með þá aðstöðu sem boðið er uppá á skurðstofum hér. Dagskránni lauk síðan formlega með léttum hádegisverði í boði SAK.

Árlegur tækjadagur deildarinnar var haldinn í nóvember þar sem farið var yfir notkun tækja og sett upp tilfellagreining fyrir hjúkrunarfræðinga og sjúkraliða.

Vinna við nýja gæðahandbók hefur verið til mikillar fyrirmyndar hjá báðum gæðavörðum deildarinnar þar sem megin áherslan hefur verið á öryggi sjúklinga og gæði þjónustunnar.

Forstöðulæknir tók út 3 mánaða uppsafnað frí og yfirlæknir svæfingadeildar leysti hann af. Yfirlæknir svæfingadeildar fór á *Critical Care Symposium* í Manchester. Þar að auki fór á „Train the Trainer“ *Simulation and Debriefing* námskeið á vegum SAFER í Reykjavík. Yfirlæknir gjörgæsludeildar sótti *Obstetric Anesthesia Association* ráðstefnu í London. Forstöðulæknir og yfirlæknir svæfingadeildar heimsóttu Nýja Karolinska sjúkrahúsið í Stokkhólm.

Vinna við gæðahandbók hefur verið til fyrirmyndar hjá báðum gæðavörðum deildarinnar þar sem áherslan hefur verið á öryggi sjúklinga og gæði þjónustunnar.

Í september fór hópur af deildinni, 2 læknar og 19 hjúkrunarfræðingar og sjúkraliðar, til Stokkhólms og var tilgangur ferðarinnar að kynnast starfsemi gjörgæslu- og svæfingadeilda Karolinska sjúkrahússins. Ferðin var bæði gagnleg og fróðleg í senn.

Eins og áður tóku læknarnir virkan þátt í Vísindapeingi Skurðlæknafélag Íslands og Svæfinga- og gjörgæslulæknafélags Íslands í Reykjavík. Yfirlæknir svæfingadeildar er með kennsluréttindi í endurlífgunarkennslu á vegum ERC. (*European Resuscitation Council*)

Horfur fyrir 2015

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

Skurðstofa, svæfingadeild og gjörgæsludeild hafa verið í sama húsnæði síðan 1982 og er að verða nauðsynlegt er gera breytingar samkvæmt þörfum nútímans.

Tölvu- og upplýsingatæknideild

Tölvu- og upplýsingatæknideild (TUD) rekur tölvukerfi sjúkrahússins, netþjóna, netkerfi, vinnustöðvar og jaðartæki. Deildin tryggir öryggi gagna með fyrirfram ákveðnum verkreglum eftir viðurkenndum gæðastöðlum og ber ábyrgð á því að allir miðlarar og hugbúnaður séu í viðunandi ásigkomulagi. Netþjónar eru í öruggu kerfisrými og mikil áhersla er lögð á öryggismál og almennt tölvuöryggi notenda. Eftirlit með stjórnun aðgengis að upplýsingakerfum og eftirlit með afritun er í umsjón TUD.

Deildin sér um innkaup á tölvubúnaði og jaðartækjum, hefur umsjón með greiningu á þörfum og tæknilegum kröfum, vali og innleiðingu lausna á sviði upplýsingatækni. Þekking og reynsla innan deildarinnar er mjög sérhæfð hvað varðar þjónustu klínískra hugbúnaðarkerfa. Kerfi eru oft á tíðum flókin og krefjast víðtækrar þekkingar. TUD rekur þjónustuborð sem annast símaþjónustu gagnvart notendum tölvukerfisins sem og móttöku, greiningu og fyrsta stigs úrlausn verkbeiðna.

Starfsemi tölvu- og upplýsingatæknideildar eykst með hverju árinu og eru starfsmenn sex talsins auk hjúkrunarfræðings í hálfu starfi við verkefni um samræmingu í rafrænni hjúkrunarskráningu.

Á árinu var unnin stefnumótun í tölvu- og upplýsingatækni sjúkrahússins til næstu fimm ára þar sem lögð er rík áhersla á rekstraröryggi og samþættingu hugbúnaðarkerfa auk þess sem kennsla og þjónusta við notendur tölvukerfa verður eflað. Skipaður var framkvæmdahópur með fulltrúum hvers sviðs sjúkrahússins sem sá um mótun stefnunnar.

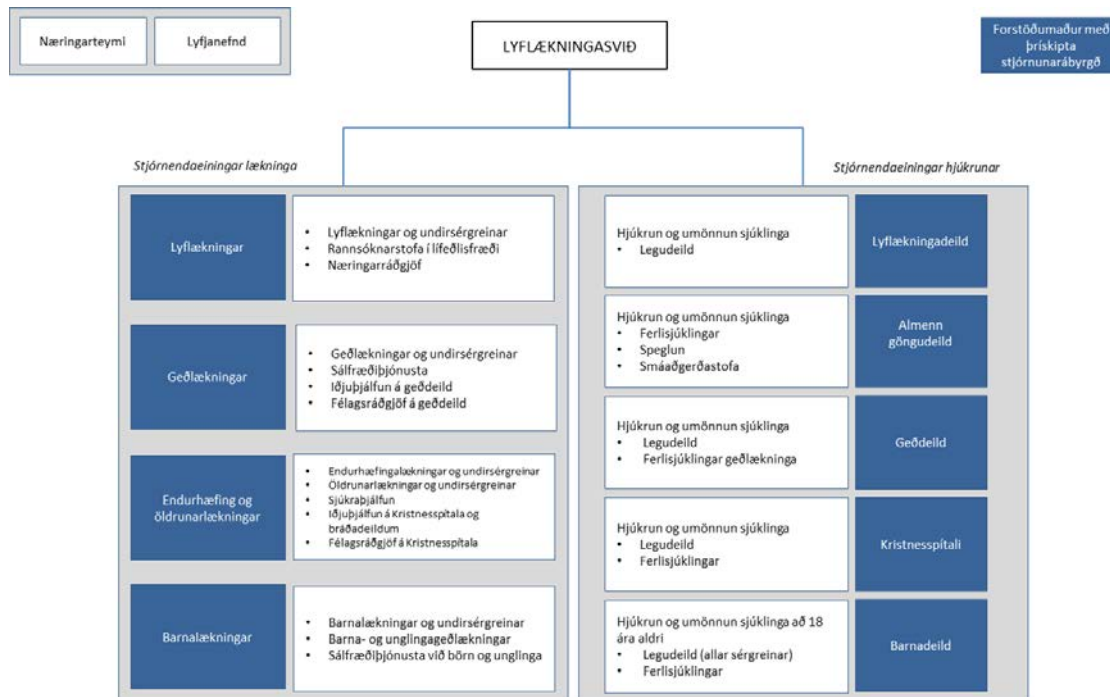
Uppfærslur á kerfum og gagnagrunnum voru tímafrekar í starfsemi deildarinnar sem og rekstur netkerfis. Á árinu var nýr netþjónabúnaður tekinn í notkun og gagnageymslur fyrir PACS-kerfi sjúkrahússins og myndgeymsluhugbúnaður uppfærður í leiðinni í nýjustu útgáfu. Tekið var upp nýtt gæðakerfi í *Sharepoint*-hugbúnaði frá *Microsoft* sem og innri vefur. Um viðamikla innleiðingu var að ræða þar sem öll starfsemi sjúkrahússins kom að verkefninu.

Deildin ber ábyrgð á vistun og afritun sjúkraskrárgagna í sameiginlegum *Sögu*-gagnagrunni, hýstum í öruggu kerfisrými SAK. Uppfærslur á *Sögu*-kerfinu voru þó nokkrar og áframhaldandi innleiðing á hjúkrunarskráningareiningu kerfisins þar sem rafræn skráning hjúkrunarfræðinga eykst umtalsvert. Þá er gagnavinnsla úr rafrænum kerfum alltaf að aukast og sinnir deildin þeirri þjónustu auk þess að halda utan um vefumsjónarkerfi SAK, bæði ytri og innri vefi.

Umsvif þjónustuborðs tölvu- og upplýsingatæknideildar aukast ár frá ári og er lögð áhersla á að viðhalda góðu þjónustustigi með því að hafa skilvirka símaþjónustu auk móttöku og skráningu í verkbeiðnakerfi þar sem beiðnum er forgangsraðað og komið í vinnslu hjá sérfræðingum deildarinnar. Á árinu bárust 4.667 beiðnir gegnum beiðnakerfi TUD, en ennþá fer samt mikill hluti beiðna í gegnum síma og tölvupóst.

Samhliða aukinni notkun upplýsingakerfa í daglegu starfi sjúkrahússins, fjölbreyttara úrvali hugbúnaðarkerfa og aukinni skráningu eykst eftirspurn eftir tölvubúnaði á deildum sjúkrahússins. Töluverð endurnýjun varð á útstöðvum notenda sem voru komnar til ára sinna en um 90 nýjar vélar voru keyptar á árinu.

Lyflækningasvið



Árið var erilsamt á flestum einingum sviðsins og mjög erilsamt yfir sumarmánuðina. Starfsfólk á þakkar skildar fyrir faglegt og mikið vinnuframlag.

Skipti voru í forstöðumannahópi, en Herdís María Júlíusdóttir, forstöðuhjúkrunarfræðingur almennu göngudeildarinnar, hóf töku lífeyris og var Inga Margrét Skúladóttir ráðin í hennar stað.

Mikilvægir samstarfssamningar hafa verið gerðir. Sem dæmi má nefna samninga við Sjúkratryggingar Íslands um kæfisvefnrannsóknir og sérhæfða göngudeild vegna sjúkdóma á endaparmssvæði, við Landspítala um þjónustu barna- og unglingageðteymis, erfðaráðgjöf og endurnýjun samnings um mánaðarlegt liðsinni geðlækna og við Reykjalund um þjónustu taugasálfræðings. Nokkur breyting varð á samstarfssamningi við Öldrunarheimili Akureyrar, en SAK sér ÖA fyrir læknisþjónustu samkvæmt samningi.

Vinnuhópur um líknardeild skilaði stöðumati, þar sem rík áhersla er á að opnun líknardeildar sé afar brýn og að faglegar áherslur verði skilgreindar. Rekstrarfé þarf að tryggja sem og að faglegur ávinningur verði af því að starfrækja líknardeild í húsnaði sjúkrahússins. Því tengist þetta óhjákvæmilegt öðrum byggingaráformum. Húsnaði sjúkrahússins er löngu sprungið m.t.t. verkefna og þarf að bæta. Sérstaklega sést þetta vel á lyflækningadeild sem margendurtekið er fullnýtt og aðstæður ekki nægilega góðar til smitvarna.

Geðdeildin hefur unnið ötullega að stefnumótun á árinu, sérstaklega hvað varðar göngudeildarþjónustuna þar sem eftirspurn eftir þjónustu hefur verið meiri en framboð um langt skeið.

Ný verkefni

Nokkrum nýjum verkefnum hefur verið hleypt af stokkunum á árinu.

Barna- og unglingageðteymi hefur starfað frá miðju ári og starfar í samvinnu við fagfólk á barna- og unglingageðdeild LSH. Teymið samanstendur af sálfræðingi, geðhjúkrunar-fræðingi, félagsráðgjafa og iðjuþjálfar og sinnir skjólstæðingum sem hafa þörf fyrir þriðja stigs úrræði og þverfaglega nálgun, auk skjólstæðinga barnadeildar. LSH læknir og hjúkrunar-fræðingur heimsækja teymið tvo daga í mánuði, til fræðslu og sjúklingameðferðar. Kæfisvefnisrannsóknir hófust að nýju eftir nokkurt hlé, eftir að farsæl lending náðist um fjármögnun aukinna stöðuheimilda á lífeðlisfræðideild.

Starf iðjuhóps á geðsviði hófst sem tilraunaverkefni fjármagnað með styrk úr velferðarráðuneyti. Þjónustan miðar að því að koma til móts við skjólstæðingahóp sem skortir úrræði utan og innan stofnunar og á í erfiðleikum með að sinna þáttum varðandi eigin umsjá, störf og tómstundir. Tilgangurinn er að efla virkni og færni í grunnþörfum einstaklinga, svo sem svefni, næringu, hreyfingu og félagslegum samskiptum.

Almenn göngudeild

Almenna göngudeildin tók til starfa í desember 2007. Hún skiptist í nokkrar þjónustueiningar með margvíslega þjónustu frá kl. 08:00 -16:00 virka daga fyrir einstaklinga 18 ára og eldri af báðum kynjum og eftir atvikum börn og unglinga. Samdráttur hefur verið á starfseminni yfir sumartímann, jól og áramót.

Verkefni deildarinnar er að veita alhliða þjónustu í lyflækningum og hjúkrun á sem flestum sviðum lyflækninga. Deildin hefur mikilvægu hlutverki að gegna sem kennslu- og þjálfunardeild fyrir lækna- og hjúkrunarnema.

Starfsemi

Móttaka dagsjúklinga

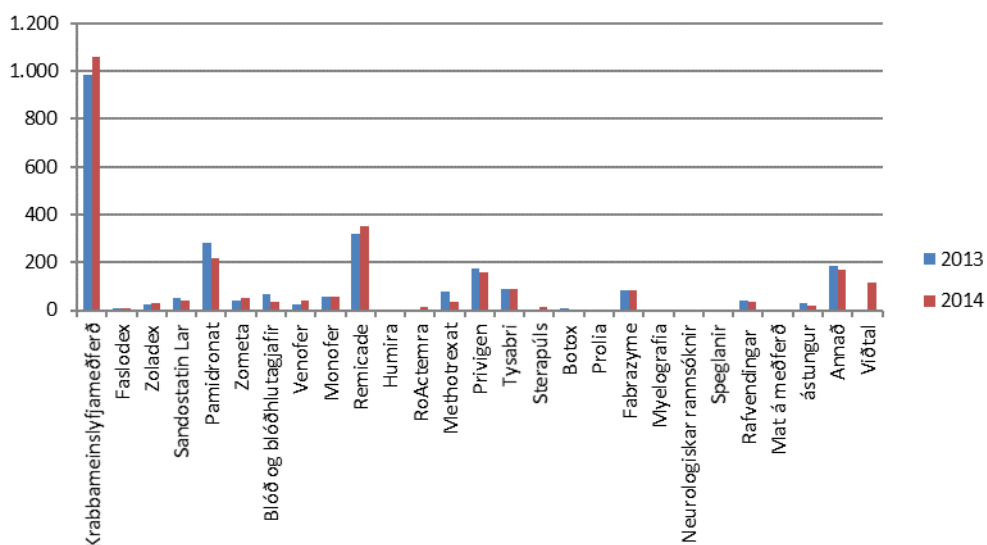
Á mánudögum og þriðjudögum eru blóðmeina- og krabbameinslyfjameðferðir og ýmsar stoðmeðferðir tengdar krabbameinum sem krabbameinssérfræðingar frá Landspítala háskólasjúkrahúsi hafa borið ábyrgð á. Agnes Smáradóttir hætti störfum í sumar og hefur Friðbjörn Sigurðsson stýrt þessari starfsemi einn í haust með aðstoð Signýjar Völu Sveinsdóttur blóðsjúkdómasérfræðings sem kom tvisvar sinnum í haust og leysti hann af. Samkomulag hefur verið við lyfjagjafina að ef krabbameinsmeðferð dregst á langinn þannig að útlit er fyrir að hún klárast ekki fyrir lok vinnudags er meðferðinni lokið inni á lyflækningadeild í umsjón hjúkrunarfræðings af almennu göngudeildinni og hefur það samstarf gengið vel.

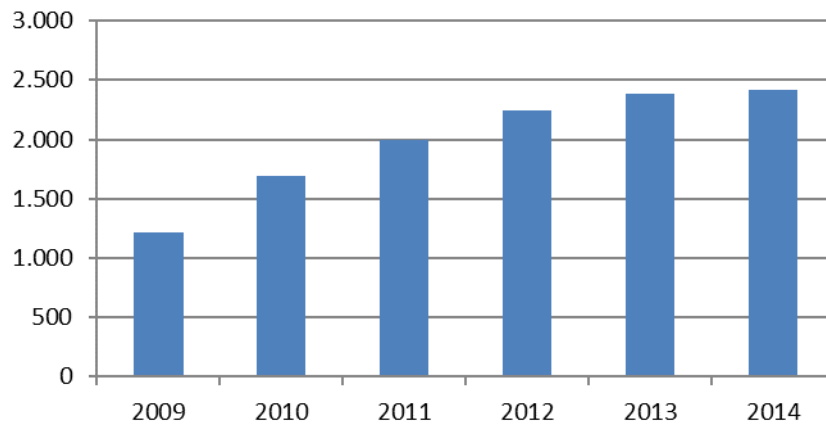
Komum í krabbameinslyfjameðferð fjölgaði á milli ára, voru 1.058 en 986 árið áður.

Frá miðvikudegi til föstudags eru lyfjameðferðir við margs konar langvinnum sjúkdómum, blóð- og blóðhlutagjafir, uppvinnsla á sjúkdómum, fræðsla og kennsla tengd ýmsum rannsóknum og lyfjagjöfum.

Þjónustan er að mestu leyti ferliverk en bráðþjónusta er veitt skjólstæðingum sem eru fyrir í ákveðinni meðferð á einingunni og tengist hún að mestu þeim sem eru í meðferð við krabbameini.

Myndrit 1: Fjöldi viðvika á móttöku dagsjúklinga



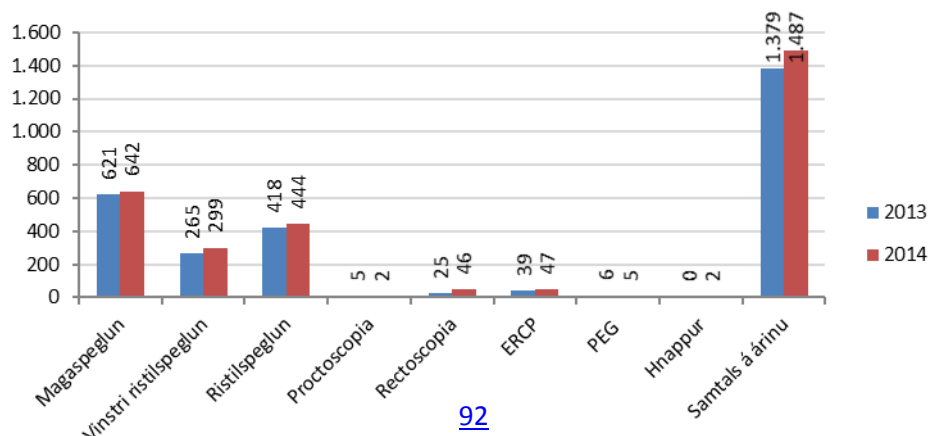
Myndrit 2: Komur á móttöku dagsjúklinga**Meltingarspeglun**

Speglanir hafa nú verið gerðar á sjúkrahúsinu í 42 ár. Hlutverk meltingarspeglunar er að sjá um framkvæmd rannsókna og aðgerða sem gerðar eru með holsjá í meltingarvegi. Bæði er um ferlipjónustu og bráðapjónustu að ræða en einnig koma skjólstæðingar af deildum sjúkrahússins í rannsóknir. Mikil samvinna er við myndgreiningadeild þegar þarf að framkvæma rannsóknir eða aðgerðir í skyggingu og við skurð- og svæfingardeild þegar framkvæma þarf rannsóknir eða aðgerðir í svæfingu. Hjúkrunarfræðingar á skurðstofu hafa sinnt bakvaktapjónustu utan dagvinnutíma. Skráðar voru 33 speglanir sem kallað var út fyrir á árinu.

Á árinu hafa verið gerðar 1.487 speglanir við deildina og eru það 7,8% fleiri rannsóknir en var í fyrra. Ferilverk voru 1.176 (80%) og innliggjandi 304 (20%) sem er svipað hlutfall og undanfarin ár. Teknir voru um 269 separ á árinu en þeir voru 203 árið áður. Sýnatökur voru 2.855 en voru 2.983 árið áður.

Um 50% skerðing var á starfseminni yfir sumartímann eins og sumarið áður. Fjarvera lækna af óviðráðanlegum orsökum setti áfram mark sitt á starfseminni sem hefði getað verið meiri.

Í september voru 641 einstaklingur á biðlista eftir speglun og má því áætla hann sé mun lengri í árslok.

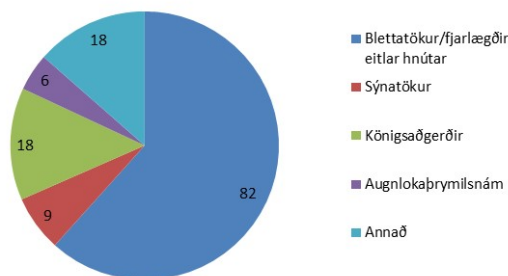
Myndrit 3: Komur á meltingarspeglun

Þvagfæra- og aðgerðastofa

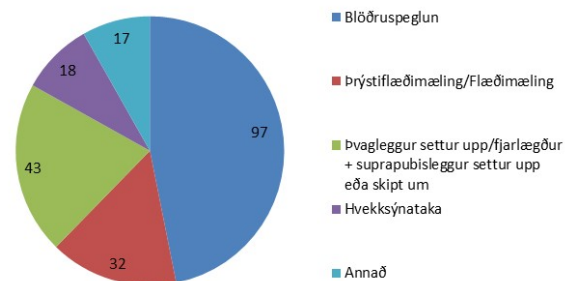
Þvagfæra- og aðgerðastofan er opin alla mánudaga og þriðjudaga og eru þar gerðar litlar aðgerðir svo sem blettatökur, ýmis konar sýnatökur, þvagfærarannsóknir, þvagfæra-speglanir, ísetningar- og skipti á ofanklyftarleggjum, augnlokaþrymilsnám og leghálsspeglanir. Flutningur á leghálsspeglunum yfir á þvagfæra- og aðgerðastofu var gerð í nóvember, en þær voru áður framkvæmdar á móttöku slysadeildar. Þær eru að jafnaði gerðar á um það bil fjögurra vikna fresti og þá 5 í senn. Ánægja hefur verið með þessari breytingu.

Gerðar voru 133 smáaðgerðir á árinu sem er 9% aukning frá því árinu áður og 97 blöðruspeglanir sem er um 20% minnkun frá 2013.

Myndrit 4: Smáaðgerðir samtals 133



Myndrit 5: Þvagfærarannsóknir samtals 199

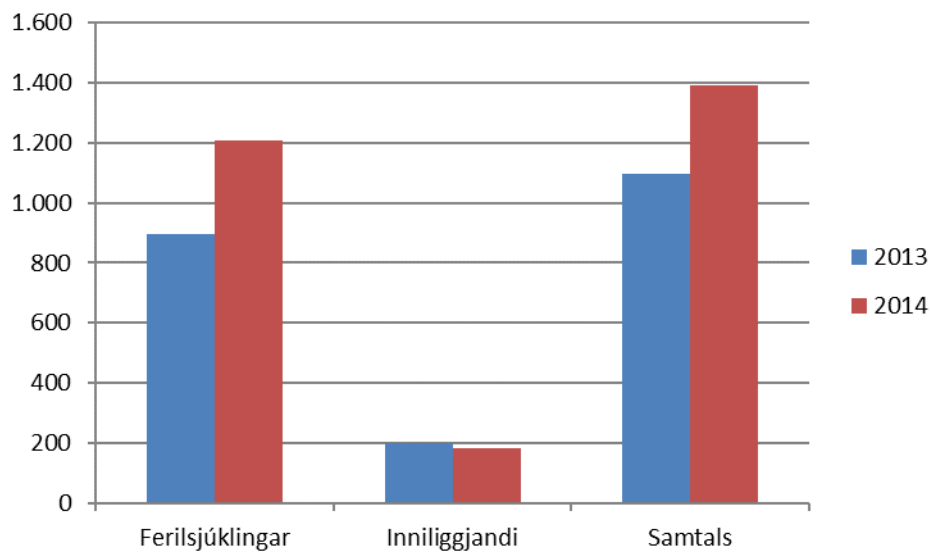


Sáramóttaka

Á móttökunni er veitt sérhæfð meðferð við sárum eins og langvinnum fótasárum af margvíslegum toga, bráðasárum eins og eftir slys, bruna eða aðgerðir. Sérfræðilæknar sjúkrahússins veita ráðgjöf á sáramóttökunni eftir þörfum. Hjúkrunarfræðingar á sáramóttökunni eru ráðgefandi um sárameðferðir fyrir deildir sjúkrahússins og heilbrigðisstarfsfólk á Norður og Austurlandi. Hjúkrunarfræðingar hafa umsjón með sárasogtækjum sjúkrahússins og voru 10 meðferðir skráðar á 8 einstaklingum á árinu (PICO sárasog er fyrir utan þessar tölur).

Magga Alda Magnúsdóttir hætti störfum á sáramóttökunni á vordögum eftir tæplega 34 ár sem hjúkrunarfræðingur á ýmsum deildum SAK, en hún byrjaði sem nemi árið 1974 og hefur því verið í húsinu í um 40 ár. Þórgunnur Birgisdóttir og Sara Sævarsdóttir tóku við starfi hennar. Komur á sáramóttökuna voru 1.393 (27% aukning) en voru 1.097 árið áður. Ferlisjúklingar voru 1.209 og innliggjandi 184.

Myndrit 6: Komur á sáramóttöku



Sykurssýkismóttaka

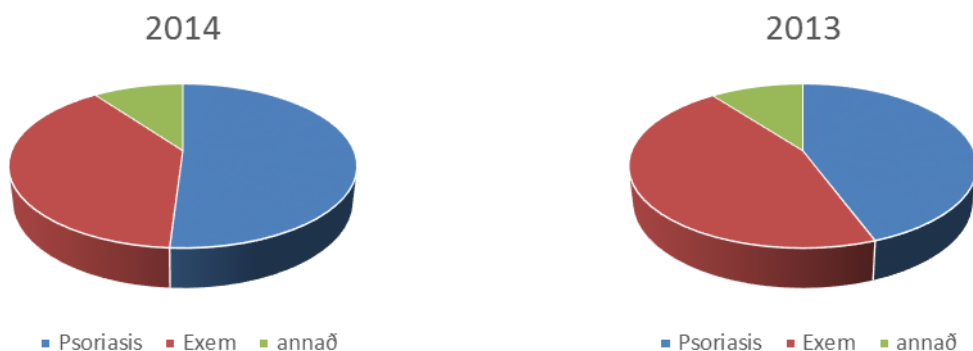
Umfang sykursýkisþjónustunnar er að breytast og hefur verið ákveðið að auka stöðugildi hjúkrunarfræðings um 40%, en fyrir er 10% stöðugildi. Móttaka í innkirtlasjúkdómum með þverfaglegt samstarf hjúkrunarfræðinga, næringarráðgjafa og lækni hefst í mars 2015.

Ljósameðferð

Ljósameðferð er veitt skjólstæðingum með ýmsa húðkvilla eins og *Psoriasis*, *exem*, D-vítamín skort og skjallbletti (*Vitiligo*). Í ljósameðferðinni fengu 100 einstaklingar meðferð í samtals 2.580 skipti. Þar af hafði 51 sjúklingur *psoriasis*, 39 *exem* og 10 ýmsa aðra kvilla. Þetta er um 10% aukning á meðferðum frá fyrra ári.

Sjúkraliði í 50% starfshlutfalli hefur haldið utan um þessa þjónustu ásamt því að hringja út blóðþynningarskammta.

Myndrit 7: Ljósameðferð



Blóðþynning

Tveir hjúkrunarfræðingar í 20% stöðu hafa umsjón með blóðþynningu og eru þeir í samstarfi við lyflækna sjúkrahússins.

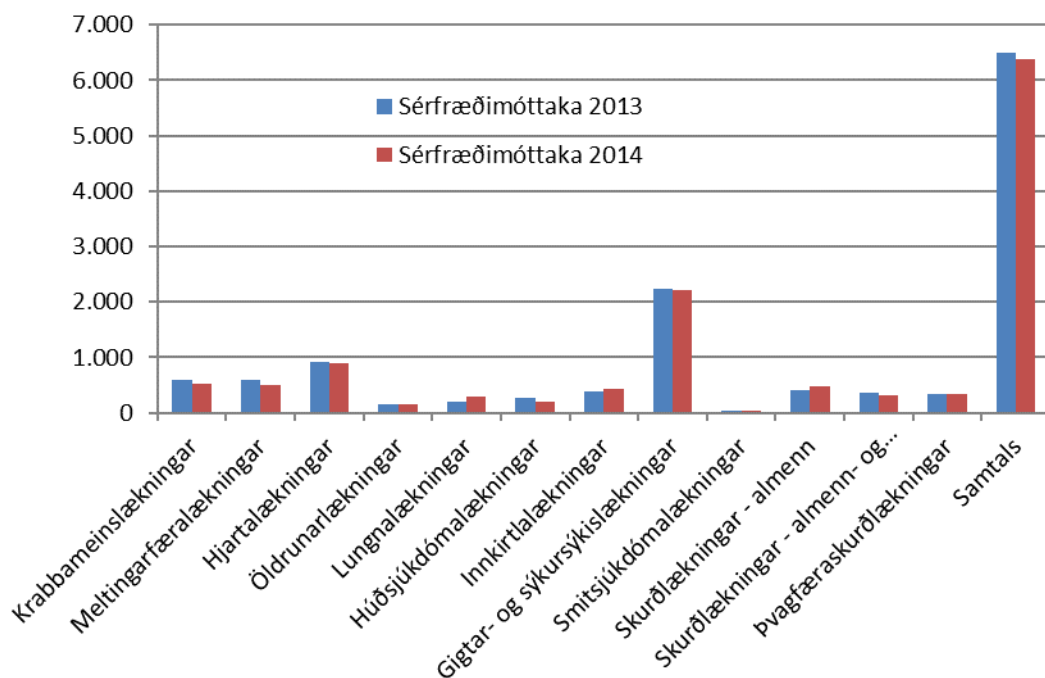
Næringarráðgjöf

Sigríður Eysteinsdóttir hætti störfum í haust en Borghildur Sigurbergsdóttir, sem gegndi stöðunni á móti henni, tók við hennar stöðugildi sem var jafnframt aukið. Næringarsérfræðingur var starfandi á deildinni 3 daga í viku í u.þ.b. þremur af hverjum fjórum vikum og tók við tölvupósti og símtölum þess fyrir utan.

Sérfræðimóttaka

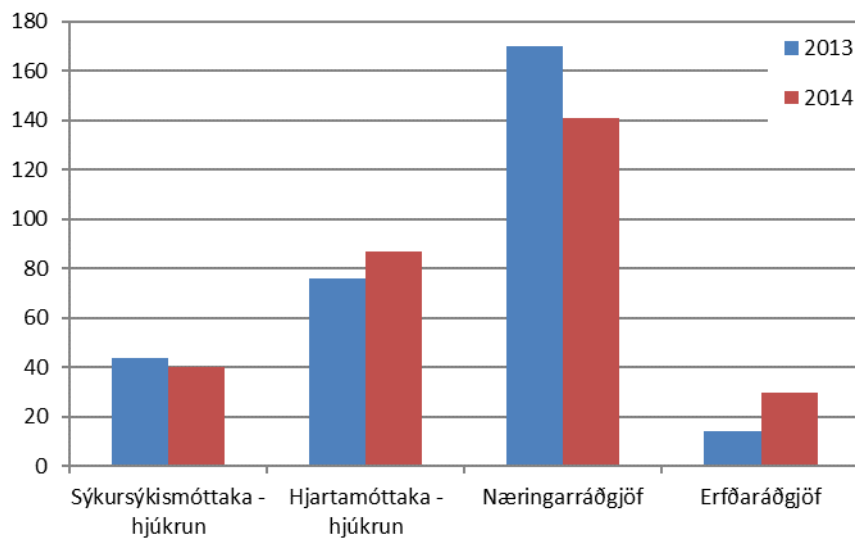
Eftirtaldir sérfræðingar hafa veitt þjónustu: gigtarsérfræðingur, hjartasérfræðingar, innkirtla-sérfræðingur, krabbameinssérfræðingar, lungnasérfræðingur, húðsjúkdómasérfræðingur, smitsjúkdómasérfræðingur, meltingarsérfræðingar, skurðlæknar, þvagfærasérfræðingar og öldrunarlæknar (samtsals 6.388 komur 2014 og 6.493 komur 2013).

Myndrit 8: Sérfræðimóttaka



Aðrir aðilar sem hafa verið með móttöku eru hjúkrunarfræðingar í hjartafræðslu og sýkursýkissráðgjöf, næringarráðgjafar og erfðaráðgjafi (samtsals um 300 komur).

Myndrit 9: Önnur móttaka



Ennfremur hafa sjóntækja- og stoðtækjasérfræðingar og hjúkrunarfræðingar með stómaráðgjöf verið með móttöku á deildinni.

Starfsmenn

Inga Margrét Skúladóttir tók við sem forstöðuhjúkrunarfræðingur af Herdísí Maríu Júlíusdóttur í september og var stöðugildið aukið í 100% úr 80%. Sextán hjúkrunarfræðingar voru í árslok í 7,6 stöðugildum og einn sjúkraliði í 50% starfi og næringarsérfræðingur í 70% starfi. Auk þessa er starfstúlka í einu stöðugildi og tveir móttökuritarar í einu stöðugildi.

Gjafir til deildarinnar

Ástvinir Baldurs Ófeigs Einarssonar gáfu hjúkrunarfræðingum á móttöku dagsjúklinga peningagjöf í minningu hans sem átti að nýta til þess að efla hjúkrun þeim til handa er greinast með krabbamein og var í kjölfarið stofnaður starfsmenntunarsjóður fyrir hjúkrunarfræðinga deildarinnar. *Kvenfélagið Aldan voröld*, þar sem einn sjúklingur okkar er meðlimur, saumaði og gaf deildinni tvö stór og falleg bútasauksteppi.

Kennsla, fræðsla, námskeið og ráðstefnur

Nemar á 3. ári í heilbrigðisfræðum við Háskólann á Akureyri (HA) hafa komið til starfsþjálfunar á almennu göngudeildina á vor og haustönn í þrjár vikur samfelld. Einnig komu tveir danskir hjúkrunarnemar í vettvangsheimsókn á deildina á haustdögum. Inga Margrét Skúladóttir lauk á vordögum diplómanámi í heilbrigðisvísindum með áherslu á krabbamein og líknandi meðferð.

Fastir liðir í starfsemi deildarinnar eru fræðslufundir í blóð- og krabbameinslækningum sem haldnir eru á vor- og haustönn. Undirbúningur fræðslunnar hverju sinni er að mestu í höndum krabbameinssérfræðinga og verkefnastjóra hjúkrunar í blóð- og krabbameinslækningum við almennu göngudeildina.

Aðalmálefni fyrri fundarins var krabbameinstöflumeðferð, sem hjúkrunarfræðingar á dag- og göngudeild blóð- og krabbameinslækninga á Landspítalanum stýra. Hrefna

Magnúsdóttir hjúkrunarfræðingur kynnti þessa þjónustu sem felst í meginatriðum í sjúklungafræðslu, einkennamati og -meðferð, stuðningi, eftirliti með meðferðarhaldni og eftirfylgd hjúkrunarfræðinga.

Á síðari fundinn var Sigríður Gunnarsdóttir, framkvæmdastjóri hjúkrunar á LSH, fengin til þess að kynna fyrir okkur verkefnið og matsskalann *Vanlíðan (Distress Thermometer)*. Starfshópur á Landspítala þýddi og staðfærði klínískar leiðbeiningar *National Comprehensive Cancer Network (NCCN)* (13) sem fjalla um greiningu og meðferð við vanlíðan með áherslu á sálfélagslega þætti (*Distress Management*). Þær leiðbeina annars vegar meðferðarteymum krabbameinssjúklinga að meta og greina sjúklinga sem þarfnast sálfélagslegra úrræða og um úrræði sem gagnast sjúklingum með væga vanlíðan. Hins vegar leiðbeina þær félagsráðgjöfum, prestum/djáknum, sálfræðingum og geðlæknum um úrræði/meðferð við margs konar sálfélagslegum vandamálum eins og þau snúa að sjúklingum með krabbamein. Þátttakendur á þessum fundum voru um 20-25 í hvert skipti.

Vikulegir teymisfundir hafa áfram verið haldnir með Heimahlynningu Akureyrar þar sem lyflæknir, læknir með sérfræðiþekkingu í verkjameðferð, krabbameinslæknir, forstöðuhjúkrunarfræðingur og heimahlynningin sitja. Tilgangur fundanna er að tryggja samfellu og bæta meðferð sjúklinga með langvinna og lífsógnandi sjúkdóma.

Hjúkrunarfræðingar af móttöku dagsjúklinga fóru í vettvangsferð til Svíþjóðar á sjúkrahúsið í Uppsala og skoðuðu þar tvær krabbameinsdeildir og innrennslisdeild fyrir gigtarsjúklinga í nóvember. Það sem vakti sérstaka athygli var hversu vel var hugað að starfsumhverfi hjúkrunarfræðinga. Hópurinn sá ýmsar nýningar í krabbameinsmeðferðum sem verið er að innleiða á SAK, en annars sáum við það að við erum að gera hlutina svipað hér heima ef ekki betur. Inga Margrét Skúladóttir hélt kynningu á starfsemi móttöku dagsjúklinga og voru Svíarnir mjög hrifnir af þessu módeli sem við höfuð þróað hér heima.

Tveir hjúkrunarfræðingar fóru til Danmerkur í nóvember. Annar fór á *Fabry*-fund fyrir hjúkrunarfræðinga þar sem rætt var um meðferð sjúklinga í *Fabry* meðferð, en hinn í vettvangsheimsókn á brjóstakrabbameinsdeild og kynnti sér starfsemina þar.

Fræðsludagur Innsýnar, sem er fagdeild hjúkrunarfræðinga starfandi við lungna- og meltingarfærarannsóknir, var haldinn á sjúkrahúsinu á Akureyri 17 maí. Starfsfólk SAK á meltingarspeglun lagði sitt af mörkum og var Berglind Kristinsdóttir fundarstjóri, Nick Cariglia fjallaði um ERCP fyrr og nú og Guðjón Kristjánsson talaði um ofþyngdaraðgerðir. Aðstaða á meltingarfæraspeglun var sýnd af hjúkrunarfræðingum einingarinnar. Ýmis önnur erindi voru flutt. Vinnudagur var haldinn með meltingarspeglunarteyminu í október þar sem farið var yfir starfsemina. Á þessum fundi var m.a. ákveðið að Nick og Guðjón hefðu ákveðna speglunardaga og bókunartímum breytt eftir eðli rannsókna. Hefur þessi breyting skilað árangri. Endur-sterilisering áhalda sem eru einnota var rædd og eftir umræður við ýmsa aðila og verðkannanir var ákveðið að hætta henni. Einnig voru umræður um endurmenntun starfsfólks í ERCP, en engin niðurstaða er komin í málið ennþá.

Mikilvægur liður í að skapa stöðugleika í mönnun deildarinnar er að gefa starfsfólki kost á sí- og endurmenntun. Jafnframt er sérþekkingin og þjálfunin mikilvæg fyrir öryggi og skjólstæðinga deildarinnar.

Á þingi félags Íslenskra lyflækna sem haldið var í nóvember var Nicholas Jon Cariglia, betur þekktur sem Nick, gerður að heiðursfélaga félagsins. Í tölu sem Friðbjörn Sigurðsson hélt við þetta tilefni sagði hann að Nick væri framúrskarandi læknir sem hafi verið leiðandi lyflæknir í áratugi. Það sem einkenni hann sé frábær þekking á almennum lyflækningum jafnframt því að vera fremstur meðal jafningja á hásérhæfðu sviði.

Forstöðuhjúkrunarfræðingur kynnti hjá fagdeild krabbameinshjúkrunarfræðinga þjónustu við krabbameinsjúklinga á sjúkrahúsinu á Akureyri.

Hjúkrunarfræðingar sem halda utan um einstaklinga í blóðþynningu fóru í kynnisferð á Landspítalann, um *sega*-varnir, á haustmánuðum.

Viðburður sem hét *Spítalinn okkar* var haldinn í Hofi 8. nóvember og hélt forstöðuhjúkrunarfræðingur almennu göngudeildarinnar erindi þar sem hann lagði áherslu á áframhaldandi samvinnu stofnana þar sem það á við, en jafnframt vissa samkeppni. Ennfremur að SAK hafi hag af nýjum Landspítala og vilji hafa flugvöllinn þar nálægt.

Lokaorð

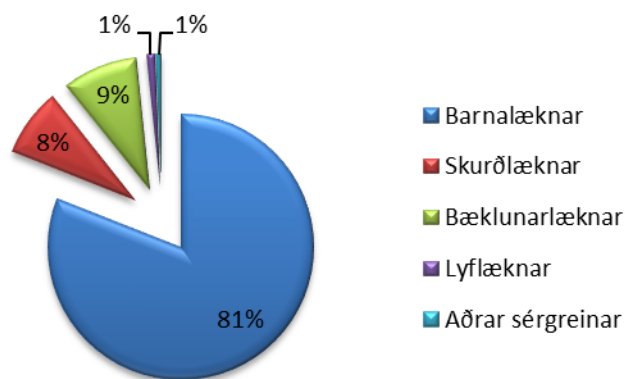
Starfsemi almennu göngudeildarinnar er stöðugt að aukast og jafnframt að verða fjölþættari. Lögð er áhersla á að veita öllum sem þangað koma góða og markvissa þjónustu þar sem unnið er samkvæmt gæðaskjölum. Áfram verður unnið að þróun vinnuleiðbeininga og verklagsreglna með það að markmiði að auka öryggi og bæta gæði þjónustunnar á deildinni.

Barnadeild

Starfsemi barnadeildarinnar á árinu var með líkum hætti og undanfarin ár en deildin skiptist í 9 rúma legudeild með vökustofu og dag- og göngudeild. Deildin sinnir börnum frá fæðingu til 18 ára aldurs. Deildin er eina sérhæfða barnadeildin utan höfuðborgarsvæðisins og sinnir fjölbreyttum sjúklingahópi.

Innlagnir á deildina eru langflestar á vegum barnalækna deildarinnar, sjá myndrit 1. Skurðlæknar og bæklunarlæknar leggja inn svipað hlutfall skjólstæðinga. Aðrar sérgreinar eins og kvensjúkdómalæknar og háls-, nef- og eyrnalæknar leggja inn stöku sinnum. Einnig lögðust á barnadeild nokkrir sjúklingar eldri en 18 ára, flestir á vegum lyflækna, ýmist til einangrunar eða til að létta undir vegna plássleysis.

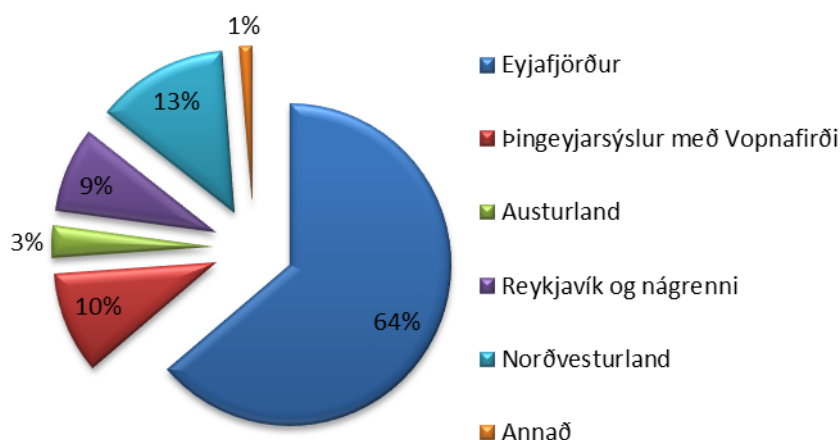
Myndrit 1: Skipting innlagna eftir sérgreinum



Búseta skjólstæðinga

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

Myndrit 2: Búseta skjólstæðinga á legudeild



Starfsemin á árinu

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

Tafla 1: Fjöldi útskrifta á starfseiningu eftir mánuðum

Gangur	Janúar	Febrúar	Mars	Apríl	Maí	Júní	Júlí	Ágúst	Sept.	Okt.	Nóv.	Des.	Samtals
Legudeild	44	41	43	42	33	30	40	45	49	37	21	37	462
Vökustofa	3	3	1	0	5	1	1	3	5	1	4	5	32
Dagdeild	21	39	35	34	16	22	22	14	43	59	31	30	366
Göngudeild	134	138	149	124	135	127	125	69	109	129	121	118	1.478
Samtals	202	221	228	200	189	180	188	131	206	226	177	190	2.338

Almenn legudeild og vökustofa

Starfsemi var með líkum hætti og síðustu ár. Skjólstæðingum legudeildar fjölgaði talsvert frá árinu áður en örlítið fækkaði á vökustofu. Meðallegutími á árinu voru 2 dagar sem er nokkur stytting frá árinu áður. Sem fyrr voru langflestar innlagnir bráðainnlagnir. Alls lagðist inn 41 nýburi, þar af 32 á vökustofu.

Dagdeild og göngudeild

Dagdeild er opin 4 daga í viku yfir veturinn en á skerðingartímabilum er starfsemin í lágmarki. Bæði komum á dagdeild og göngudeild hefur fjölgað á milli ára. Biðtími á göngudeild til barnalækna er áfram langur eða að meðaltali um 6-8 vikur.

Algeng verkefni á dagdeild eru:

- Rannsóknir og meðferð vegna ofnæmis
- Þvagflæðimælingar og aðrar þvagfærarannsóknir
- Sýrustigsmælingar í vélinda
- Rannsóknir í slævingu eða svæfingu s.s. heilarit, myndgreiningar og meltingarfæraspeglar
- Sýnatökur
- Húðmeðferð vegna *eczems*
- Meðferð vegna hægðatregðu
- Innkallanir og skipulagning ferlirannsóknna

Starfsmenn

Á barnadeild eru eitt stöðugildi forstöðuhjúkrunarfræðings. Með tilkomu stöðu sérfræðings í barnahjúkrun þann 1. apríl jukust stöðugildi hjúkrunarfræðinga úr 9,4 í 9,65. Deildarritari er í fullu starfi.

Fræðsla, námskeið, kennsla og fræðistörf

Deildin tekur á móti hjúkrunarnemum á lokaári frá HA í verknám. Fræðsludagur var haldinn í maí þar sem áhersla var á ungmenni með frávík í þroska, hegðun og líðan. Nokkrir

hjúkrunarfræðingar sóttu fræðslu um sjálfskaðandi hegðun sem teymi barna og unglíngageðlækninga (BUG) skipulagði. Tveir hjúkrunarfræðingar sóttu sérhæft endurlífgunar-námskeið (EPLS) í Reykjavík í október. Krabbameinshjúkrunarfræðingur barna frá LSH kom og fræddi starfsfólk um krabbamein í börnum og meðferð. Sérfræðingur í barnahjúkrun hafði umsjón með og kenndi samstarfsfólki á tæki vökustofu, s.s. öndunarvél og CPAP.

Gjafir

Félagasamtök og einstaklingar færðu deildinni gjafir á árinu. Má þar nefna stand undir spjaldtölvu, kerruvagn og leikföng. Einnig fékk deildin ágóðann af barnamenningarhátíðinni *Börn fyrir börn* sem haldin var í Hofi í febrúar.

Barnalækningar

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

Starfsmenn

Á árinu störfuðu þrír sérfræðingar í fullu starfi við eininguna og einn sérfræðingur í 0,4 stöðugildi. Þannig skorti áfram í 0,6 stöðu barnalækneis. Sérfræðingur í fötlunarsjúkdómum barna hélt áfram að koma og sinnti bæði sjúklingum á göngudeild og tók vaktir. Aðrir sérfræðingar komu í styttri afleysingar. Unglæknir eða deildarlæknir var við störf samtals 7 mánuði á árinu.

Sálfræðingur var í hlutastarfi allt árið en um haustið bættust við iðjupjálfi og geðhjúkrunarfræðingur í nýstofnað BUG-teymi. Þessir starfsmenn eru samtals í um 1,5 stöðugildum. Einnig kemur að teyminu félagsráðgjafi. Sérfræðingar frá Barna- og unglingageðdeild Landspítalans komu norður tvo daga í mánuði auk þess sem símafundir voru haldnir tvisvar í mánuði. Staða barna- og unglingageðlækneis var ósetin.

Starfsemi

Barnalæknar sinna sjúklingum á göngudeild, dagdeild og legudeild auk þess að skoða alla nýbura á fæðingadeild og hafa umfangsmikla símaþjónustu. Bakvakt er allan ársins hring. Barnalæknar eru þátttakendur í BUG-teymi. Auk almennra barnalækninga var veitt þjónusta í undirsérgreinum meltingarfærasjúkdóma, innkirtlalækningum og fötlunarlækningum barna.

Á árinu voru viðtöl barnalækna á göngudeild 1.478 sem er aukning frá fyrra ári. Meltingarfæraspeglar barna voru 54 talsins sem er svipað og áður. Sýrustigsmælingar voru heldur færri en árið áður eða 16 talsins.

Í júní var stofnað teymi í barna- og unglingageðlækningum í samvinnu við barna- og unglingageðdeild LSH. Teyminu er ætlað að sinna fjölbættum og alvarlegum vanda barna og unglinga á Akureyri og nágrenni. Starfsemi þess hefur verið í mótun. Starfsmenn veita þjónustu á SAK og á vettvangi eins og þörf krefur, t.d. fundir í skóla, félagsþjónustu og á heimili skjólstæðinga. Teymið sinnir einnig fræðslu og stuðningi við fagaðila. Komur til sálfræðings voru 429 en komur til annarra starfsmanna 67.

Fræðsla, námskeið, kennsla og fræðistörf

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

Geðdeild og geðlækningar

Starfsfólk

Læknar

Stöður geðlækna voru fimm og staða deildarlæknis (unglæknis) ein. Um sumarið sagði Guðrún Geirsdóttir, yfirlæknir legudeildar, starfi sínu lausu og var Víðir Sigrúnarson geðlæknir ráðinn í október í hennar stað. Samtímis var Haraldur Ólafsson geðlæknir ráðinn í 60% stöðu. Geðlæknar á geðsviði LSH skiptu með sér að starfa á geðdeildinni hér eina viku í hverju mánuði samkvæmt sérstökum samstarfssamningi milli sjúkrahúsanna, sem framlengdur var 29. september um eitt ár. Vinnuframlag geðlækna frá LSH var einkum fólgið í greiningu og mati sjúklinga á biðlista göngudeildar og bakvöktum. Staða deildarlæknis var setin allt árið af lækni sem hyggur á sérnám í geðlækningum. Í sumarleyfi hans var ráðinn læknanemi á 5. ári sem staðgengill. Ennfremur starfaði á deildinni læknir í sérnámi í heimilislækningum um 19 vikna skeið, frá ágúst til nóvember.

Hjúkrun

Á deildinni voru 10 stöður hjúkrunarfræðinga, 9 á legudeild og ein á dag- og göngudeild. Allar stöður hjúkrunarfræðinga og sjúkraliða voru setnar. Stöðugildi sjúkraliða voru 4,7 og stöðugildi gæslumanna 1,7. Eftir að bætt hafði verið við stöðum hjúkrunarfræðings og gæslumanns á legudeild var unnt að draga úr útköllum öryggisvarða á legudeild, jafnframt að sinna betur sérhæfðri hjúkrunarmeðferð. Á göngudeild var samþykkt aukning um hálfa stöðu hjúkrunarfræðings. Með því móti var unnt að bjóða þar þjónustu hjúkrunar alla virka daga. Tveir hjúkrunarfræðingar á legudeild sinntu starfi gæðavarða og var samanlagt starfshlutfall þeirra við gæðaverkefni aukið frá 20% upp í 40%. Gæðaverðirnir fengu þannig aukið svigrúm til að vinna að gerð gæðaskjala og mæta þeim kröfum sem gerðar hafa verið í tengslum við ferli alþjóðlegrar vottunar sjúkrahússins. Í lok ársins var Valborg Lúðvíksdóttir ráðin staðgengill forstöðuhjúkrunarfræðings á geðdeild.

Sálfræðingar

Fjórir sálfræðingar störfuðu á geðdeildinni í 3,3 stöðugildum. Aukið hafði verið um 0,5 stöðugildi frá fyrra ári. Hálft stöðugildi var nýtt á legudeild og 2,8 stöðugildi á dag- og göngudeild. Töluverðar breytingar urðu á stöðuhlutfalli einstakra sálfræðinga á árinu og einn nýr sálfræðingur hóf störf. Alice Harpa Björgvinsdóttir sálfræðingur var ráðin yfirsálfræðingur í ágúst 2014 í stað Péturs Maack Þorsteinssonar.

Iðjupjálfar

Stöðugildi iðjupjálfa voru 2,5. Í barneignarleyfi yfiriðjupjálfa frá 17. mars gegndi Ragnheiður Reykjalín Magnúsdóttir iðjupjálfi starfinu út árið. Stöðugildi iðjupjálfa voru fullnýtt, nema hálft staða var ekki nýtt frá mars til maí. Tveir iðjupjálfar störfuðu á legudeild í samtals 1,3 stöðugildum og tveir iðjupjálfar störfuðu á dag- og göngudeild í 1,2 stöðugildum.

Félagsráðgjafi

Félags- og fjölskylduráðgjafi starfaði allt árið.

Læknaritarar

Stöðugildi læknaritara voru 3. Í orlofi læknaritara og vegna veikindaforfalla var ráðinn stúdent í starf móttökuritara dag- og göngudeildar í 8 vikur.

Fundur framkvæmdastjórnar með starfsfólki

Hinn 11. október sóttu forstjóri sjúkrahússins, framkvæmdastjóri lyflækningasviðs og mannauðsstjóri heim starfsfólk geðdeildar og geðlækninga í setustofu dag- og göngudeildar í Seli. Mannauðsstjóri kvaðst í starfi sínu leggja áherslu á starfsþróunaráætlun, heilsustefnu og fjarverustefnu. Umræður urðu um vottunarverkefnið *Gæðing* og hafði geðdeildin verið öflug í samningu kafla í gæðahandbók. Rætt var um aðkomu starfsfólks að hönnun nýrrar geðdeildar. Lögð var áhersla á öryggismál, bæði á geðdeildinni og heilt yfir í húsnæði sjúkrahússins.

Húsnæðismál

Vinnuhópur, sem ráðherra skipaði í desember með það markmið að vinna tillögur í húsnæðismálum sjúkrahússins, óskaði eftir að forstöðumenn geðdeildar ynnu greiningu og umsögn um framtíðarhúsnæðisþörf deildarinnar. Vinnuhópurinn átti að skila áfangaskýrslu til ráðuneytisins í febrúar 2015. Forstöðulæknir, forstöðuhjúkrunarfræðingur og yfirlæknir legudeildar sömdu því greinargerð þar sem mat var lagt á núverandi húsnæði legudeildar og þörf fyrir aukið rými, ennfremur voru kynnt fagleg sjónarmið sérstaklega bundin húsnæði fyrir meðferð geðsjúkra og kynnt mat á þörf fyrir sérhæfð rými og á starfsaðstöðu fagfólks. Ennfremur var reynt að spá fyrir um sjúkdómabyrði íbúa á upptökusvæði sjúkrahússins og þjónustubörf af hálfu geðdeildar. Mikil ánægja ríkti meðal starfsfólks á geðdeild með að nú hylti undir lausn á húsnæðisþrengslum legudeildar geðdeildar. Ljóst var þó að í bið eftir nýju húsnæði þyrfti að vinna að hagræðingu og betri nýtingu á núverandi húsnæði.

Legudeild

Bráðalegudeild geðdeildar var starfrækt allt árið. Legurýmum var fækkað úr 10 í 8 á sumarleyfistíma. Verkefni legudeildarinnar eru móttaka, greining og meðferð bráðveiks fólks með geðraskanir. Sumir sjúklinganna fá dagvist á deildinni í stuttan tíma áður en þeir útskrifast. Fjöldi brautskráðra sjúklinga í sólarhringsvist var 249, aðeins tveimur fleiri en fyrra ár. Meðallegutími var 11,7 dagar, aðeins styttri en á fyrra ári. Stutta dagvist á deildinni fengu 66 sjúklingar í 327 daga, sem er nokkur aukning frá fyrra ári, sem svarar til 38% fjölgunar sjúklinga og 29% fjölgunar vistunardaga frá fyrra ári.

Flestir sjúklingar legudeildar lögðust inn eftir mat á slysa- og bráðamóttöku sjúkrahússins, sumir með viðkomu á gjörgæsludeild. Einn af hverjum tíu sjúklinga deildarinnar var lagður inn af biðlista.

Grunnmönnun legudeildar var með eftirfarandi hætti: Virka daga 4-5 starfsmenn á morgunvakt, 3-4 á kvöldvakt og tveir á næturvakt. Um helgar tveir starfsmenn á morgunvakt, þrír á kvöldvakt og þrír á næturvakt. Um var að ræða lágmarksmönnun. Mönnun var aukin þegar öryggi sjúklinga og starfsfólks var í húfi.

Meðfylgjandi tafla og myndir sýna yfirlit yfir sjúklingana og meðferðarstarf deildarinnar á árinu borið saman við fyrra ár.

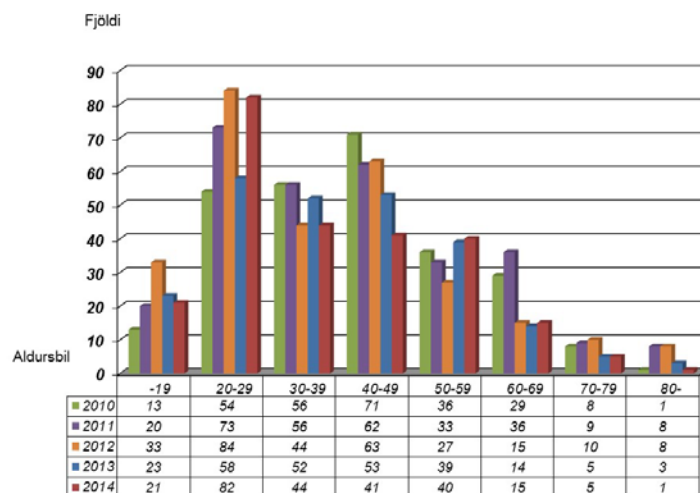
Tafla 1: Skipting sólarhringsvistana á P-deild eftir sjúkdómsgreiningu og fjölda legudaga

Sjúkdómsgreiningar	ICD-10 númer	Aðal-greining	Hlutföll	Fjöldi legudaga	Hlutföll	Meðallega dagar	Allar greiningar	Hlutföll
Vefrænar geðraskanir	F00-F99	1	0,4%	2	0,1%	2,0	5	0,5%
Geðraskanir af völdum geðvirkra efna	F10-F19	32	12,9%	168	5,8%	5,3	111	11,0%
Geðklofi og skyldar geðraskanir	F20-F29	41	16,5%	652	22,4%	15,9	41	4,1%
Lyndisraskanir	F30-F39	105	42,2%	1309	44,9%	12,5	142	14,1%
Hugraskanir, streitutengdar raskanir	F40-F49	30	12,0%	252	8,6%	8,4	119	11,8%
Atferlisheilkenni tengd líkamlegum truflunum	F50-F59	0	0,0%	0	0,0%	0,0	12	1,2%
Raskanir á persónuleika fullorðinna	F60-F69	23	9,2%	383	13,1%	16,7	157	15,6%
Aðrar geðraskanir	F70-F99	16	6,4%	148	5,1%	9,3	69	6,8%
Sjálfsköðun	X60-X78	0	0,0%	0	0,0%	0,0	45	4,5%
Líkamlegir sjúkdómar		0	0,0%	0	0,0%	0,0	211	20,9%
Þættir með áhrif á heilbrigðisástand	Z00-Z99	1	0,4%	1	0,0%	1,0	97	9,6%
Samtals		249	100,0%	2915	100,0%	11,7	1.009	100,0%

Tafla 1 sýnir skiptingu sólarhringsvistana á legudeild geðdeildar eftir sjúkdómsgreiningu og meðallegutíma miðað við fyrstu greiningu. Hlutfall vistana vegna geðklofa og lyndisraskana sem fyrstu greiningu var svipað og fyrra ár. Sama má segja um geðraskanir af völdum geðvirkra efna og raskana á persónuleika fullorðinna. Vistunum vegna hugraskana og streitukendra raskana fækkaði um þriðjung miðað við fyrra ár. Meðallegutími geðklofasjúklinga hafði lengst um 40% miðað við fyrra ár.

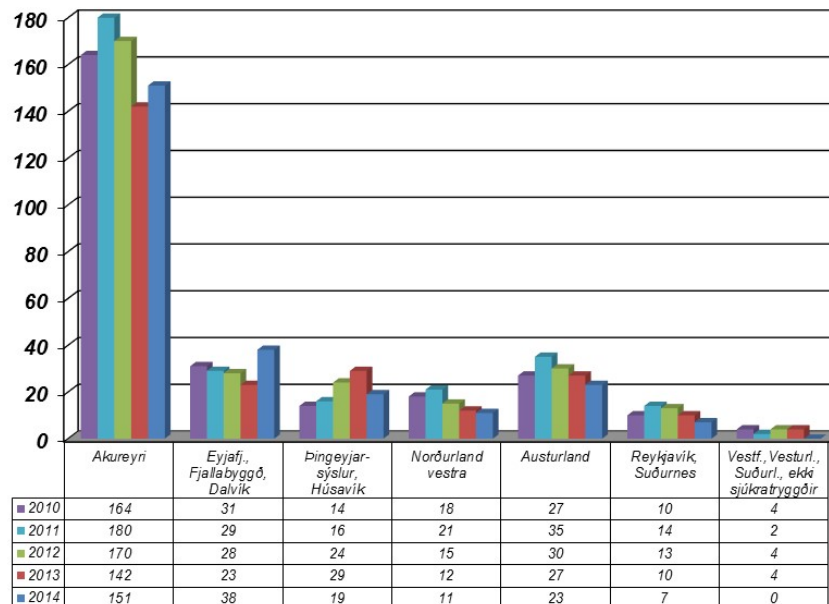
Sé litið á allar sjúkdómsgreiningar sjúklinganna kemur eftirfarandi í ljós: Greindir með geðröskun vegna áfengis- og annarra fíkniefna voru 28%. Hlutfall innlagna sem tengdist sjálfsvígstilraunum var 11%. Hlutfall innlagna þeirra sem greindust með þroskaröskun hafði aukist í 8,4%. Hlutfall innlagna tengt ósamlyndi við maka og sambúðarslitum var 7,6%. Hlutfall brautskráðra sjúklinga með líkamlegan sjúkdóm sem þurfti að taka tillit til í meðferðinni var tæp 39,4%. 51 sjúklingur vistaðist oftari en einu sinni innan ársins í samtals 129 skipti, en 120 sjúklingar vistuðust aðeins einu sinni á árinu. Hlutfall kvenna af innlögðum sjúklingum hefur farið lækkandi síðustu árin, var 61% árið 2011 en 51,8% á árinu 2014.

Mynd 1 sýnir fækkun innlagna í aldurshópnum 40-49 ára en fjölgun í aldurshópnum 20-29 ára.

Mynd 1: Skipting brautskráðra af P-deild eftir aldri 2010-2014

Mynd 2 sýnir svipaða skiptingu brautskráðra sjúklinga eftir búsetu og var árið á undan.

Mynd 2: Skipting brautskráðra af P-deild eftir lögheimili 2010-2014



Nauðungarvistaðir sjúklingar með leyfi dómsmálaráðuneytisins voru 8 talsins, svarandi til 3,2% innlagna. Þetta hlutfall var svipað og meðaltal síðustu tíu ára.

Prettán sjúklingar fengu á árinu rafkrampameðferð (ECT) við lyndisröskun í samtals 120 skipti. Þessi fjöldi var svipaður og á árinu áður.

Störf lækna og hjúkrunarfólks á legudeildinni voru með hefðbundnu sniði allan sólarhringinn við móttöku sjúklinga, mat, rannsóknir og meðferð. Eins og rakið hefur verið voru verkefni fjölbreytt og þau voru að stórum hluta ófyrirséð. Tímafrek voru verkefni vegna nauðungarvistaðra og sjúklinga með áfengis- og fíkniefnavanda sem kom til viðbótar þeirri geðröskun sem sjúklingur hafði fyrst og fremst leitað sér hjálpar við.

Tengiliðir í hópi hjúkrunarfræðinga gagnvart næringarteymi, skráningu hjúkrunar á sjúkrahúsinu og í sýkingavarnanefnd unnu að settum markmiðum í tengslum við sitt svið.

Hlutverk sálfræðings á legudeild geðdeildar snérist fyrst og fremst um greiningarvinnu, skammtímameðferð og ráðgjöf við skjólstæðinga og starfsfólk deildarinnar. Einnig kom sálfræðingurinn að skipulagi þjónustu við legudeildarsjúklinga og stefnumótun, og var fulltrúi sálfræðinga í þverfaglegu teymi legudeildarinnar.

Hlutverk iðjupjálfa á geðdeildinni er að efla færni fólks við iðju með það að markmiði að auka lífsgæði þess og virkni í samfélaginu. Þetta er gert bæði með hópnaðgun og einstaklingsíhlutun. Hópastarfið fór fram alla virka daga á legudeildinni, s.s. í fræðsluhópi, félagsfærnihópi og tvenns konar virknihópum þar sem annar vegar var farið út í samfélagið og hins vegar unnið með virkni við ýmsa iðju í húsnæði dag- og göngudeildar í Seli. Þegar um einstaklingsíhlutun var að ræða var gert mat við færni á iðju, sett markmið og gerð áætlun sem miðaði að því að ná þeim markmiðum. Hluti slíkrar íhlutunar felst gjarnan í að tengja sjúklinga við viðeigandi úrræði í nærumhverfi sínu og einnig að aðstoða fólk við að koma

jafnvægi á daglega iðju og hlutverk. Einn iðjubjálfi legudeildar gegndi 20% stöðu á göngudeild sem nýttist við að fylgja eftir útskrifuðum sjúklingum búsettum á Akureyri og nágrenni. Meðferðarfjöldi iðjubjálfa á árinu á legudeild var alls 2.672 samanborið við 2.634 árið 2012. Fjöldi einstaklinga í hópmeðferðarstarfi á legudeild var 1.145 miðað við 1.196 árið áður.

Í nóvember hófust fundir fulltrúa fagstétta á geðdeildinni til að vinna að heildrænni stefnumótun fyrir legudeildina. Þá voru undir forystu gæðavarða rituð stefnuskjöl í gæðahandbók sjúkrahússins fyrir geðdeildina í heild, legudeild, dag- og göngudeild og fyrir geðlækningar sérstaklega.

Hollvinasamtök SAK ákváðu á árinu að safna fé til að kaupa ný rúm fyrir sjúklinga geðdeildar.

Í verkfalli lækna nokkrar virka daga í október, nóvember og desember hægðist á útskriftum og innlögnum sjúklinga, þar sem aðeins einn geðlæknir var tiltækur þessa daga. Hins vegar truflaðist meðferðarstarf annarra fagstétta nánast ekkert.

Dag- og göngudeild (Sel)

Markmið dag- og göngudeildar geðdeildar eru að greina og meðhöndla alvarlegar geðraskanir og sálræna kreppu hjá einstaklingum 18 ára og eldri. Í samræmi við stefnu heilbrigðisyfirvalda er lögð áhersla á nána samvinnu við heilsugæslu og félagsþjónustu. Því er gerð sú krafa að sjúklingar séu metnir og gerð meðferðartilraun í heilsugæslu áður en þeim er vísað til deildarinnar. Meðferð er í meirihluta tilfella skammtímameðferð, sem er nauðsynlegt til að tryggja að sem flestir sjúklingar komist að og biðtími eftir meðferð haldist í lágmarki.

Starfsemi dag- og göngudeildar hefur á síðustu árum fyrst og fremst verið fólgin í hefðbundnum göngudeildarviðtölum. Í þeim voru einstaklingar metnir með tilliti til geðraskana og þeim veitt ráðgjöf og meðferð í framhaldi. Aðstandendur voru með í viðtölum eins og þurfa þótti, en einnig samkvæmt óskum sjúklinga.

Á starfsárinu 2013 hafði verið unnin undirbúningsvinna fyrir tilraunaverkefni í dagþjónustu. Þessu verkefni var hrint úr vör í byrjun árs 2014. Vinnuheiti verkefnisins var *Þverfagleg dagþjónusta á geðsviði – skref 1 iðjuhópur*. Iðjubjálfar og félagsráðgjafi deildarinnar stjórnðu verkefninu. Sótt var um styrki til verkefnisins til velferðarráðuneytisins og Lýðheilsusjóðs landlæknis. Yfiriðjubjálfi, Anna Krístrún Sigurpálsdóttir, hafði veg og vanda af þessum umsóknum. Iðjuhópurinn var starfræktur allt starfsárið og tóku allt að 10 einstaklingar þátt í einu 3 daga vikunnar, 4 klst. í senn.

Meðferðafjöldi iðjubjálfa í göngudeild var 322 í einstaklingssamskiptum á árinu samanborið við 514 árið 2013. Skýrðist það meðal annars af lægra stöðuhlutfalli iðjubjálfa innan göngudeildar. Komur á dagdeild í iðjuhópi voru 649.

Hlutverk sálfræðinga á göngudeild snéri fyrst og fremst að greiningum og meðferð skjólstæðinga með alvarlegar kvíða- og lyndisraskanir. Sálfræðingar deildarinnar sátu allir í þverfaglegum teymum á göngudeild.

Eins og fyrri ár voru haldin reglulega grunnnámskeið í hugrænni atferlismeðferð sem uppfylla þarf sjúklinga með kvíða- og lyndisraskanir. Hvert námskeið var samtals í 6 skipti vikulega, tvær klukkustundir í senn. Á hverju námskeiði gátu verið allt að 15 einstaklingar í einu. Einn sálfræðingur deildarinnar hafði umsjón með námskeiðunum.

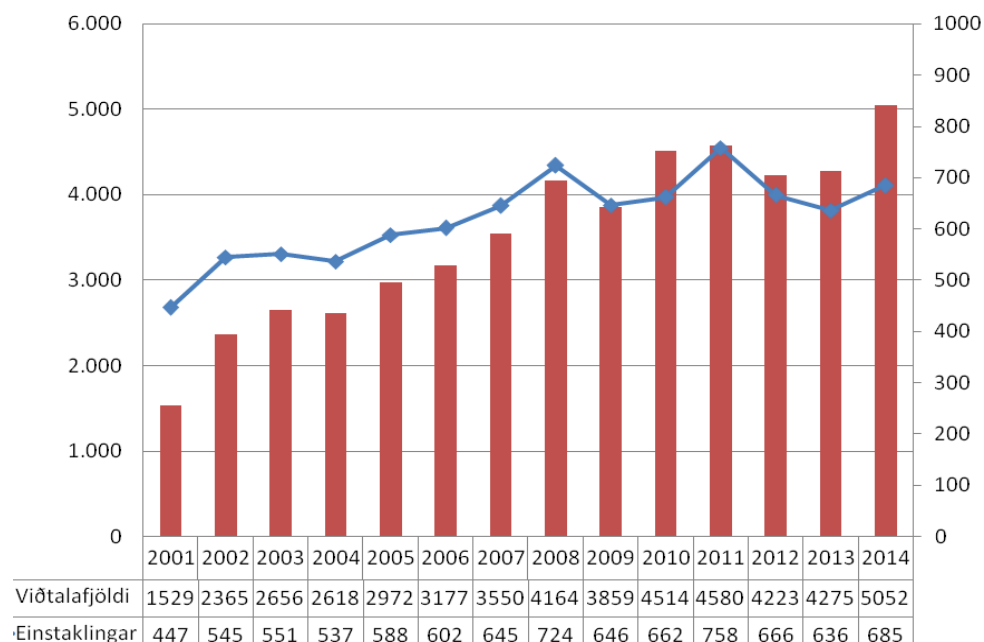
Deildarfundir voru haldnir mánaðarlegir til að leysa úr ýmis konar málum sem komu upp í dagsins önn.

Yfirlæknir dag- og göngudeildar fór einu sinni í mánuði til starfa á Heilbrigðisstofnun Þingeyinga, tvo daga í senn. Hann var bæði með hefðbundin göngudeildarviðtöl við sjúklinga og veitti starfsfólki heilbrigðisstofnunarinnar ráðgjöf. Forstöðulæknir veitti sams konar þjónustu við Heilbrigðisstofnun Austurlands á þriggja til fjögurra mánaða fresti.

Tölur um starfsemina

Verkefni og þjónusta dag- og göngudeildar jukust umtalsvert milli ára. Samtals fengu 685 sjúklingar þjónustu á árinu. Hafa komur aldrei verið fleiri, alls 5.052 (mynd 3). Sjúklingum fjölgaði um 7,7% milli ára og komum fjölgaði um 18%. Meirihluti sjúklinga fékk skammtíameðferð, 64% fengu 5 viðtöl eða færri sem er sambærilegt við fyrri ár.

Mynd 3: Komur og fjöldi einstaklinga á göngudeild geðdeildar 2001-2014



Tafla 2 sýnir skiptingu koma á göngudeild eftir aðalsjúkdómsgreiningu. Flestar komur voru vegna lyndisraskana eða 37%. Kvíðaraskanir og streitutengdar raskanir voru 27%. Í þriðja sæti komu geðklofi og geðklofalíkar raskanir, eða 13%.

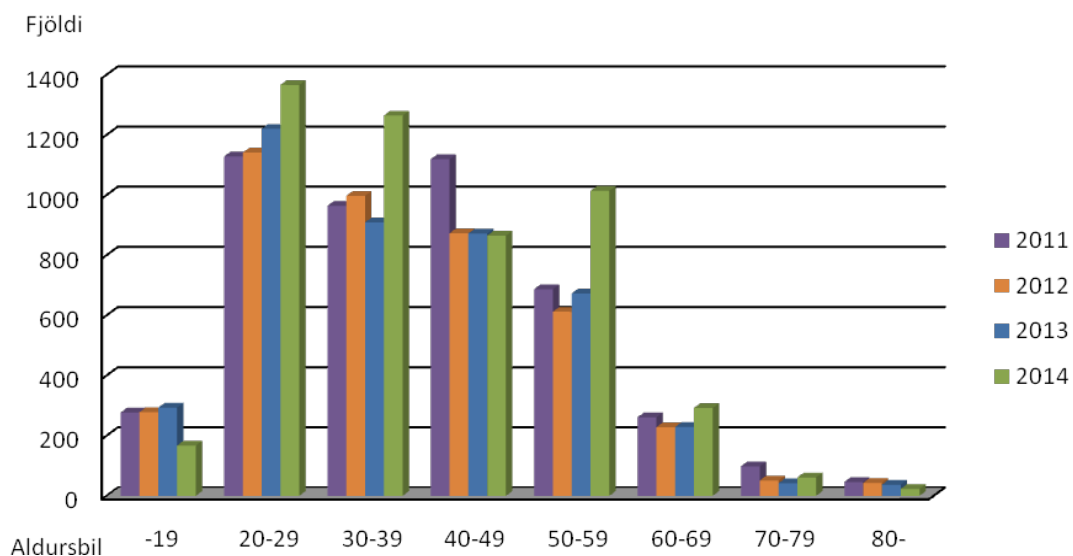
Tafla 2: Skipting koma á göngudeild geðdeildar eftir fyrstu sjúkdómsgreiningu og kyni

	ICD-10 númer	kk	%	Ko	%	Alls	%
Vefrænar geðraskanir	F00-F09	14	1%	9	0%	23	0%
Geðraskanir af völdum geðvirkra efna	F10-F19	106	6%	195	6%	301	6%
Geðklofi og skyldar geðraskanir	F20-F29	412	22%	258	8%	670	13%
Lyndisraskanir	F30-F39	613	33%	1.273	40%	1.886	37%
Hugraskanir, streitutengdar raskanir	F40-F49	381	21%	1.005	31%	1.386	27%
Atferlisheilkenni tengd líkamlegum truflunum	F50-F59	15	1%	42	1%	57	1%
Raskanir á persónuleika fullorðinna	F60-F69	32	2%	150	5%	182	4%
Aðrar geðraskanir	F70-F99	227	12%	206	6%	433	9%
Líkamlegir sjúkdómar		1	0%	40	1%	41	1%

Þættir með áhrif á heilbrigðisástand	Z00-Z99	32	2%	41	1%	73	1%
Samtals		1.833	100%	3.219	100%	5.052	100%
		36%		64%			

Frá því að göngudeild geðdeildar var opnuð árið 2001 hefur hlutfall milli greininga haldist nokkuð stöðugt. Árið 2013 varð þó sú breyting að hlutfall koma vegna lyndisraskana lækkaði um 20% frá fyrri árum. Þeim röskunum sem fjölgaði í staðinn sem fyrsta greining voru vímuefnafíkn, sem urðu tvöfalt fleiri, samtals 7% koma. Raskanir á þroska og einhverfurófi jukust sautjánfalt, samtals 4% koma. Síðastnefndu greiningarnar hafa hingað til verið mjög fátíðar. Þessar breytingar á hlutfalli greininga sem urðu 2013 héldust í meginráttum árið 2014.

Mynd 4: Skipting á komum eftir aldri á göngudeild geðdeildar árabilið 2011-2014



Mynd 4 sýnir fjölda koma á deildina skipt eftir aldri. Eins og fyrri ár var mikill meirihluti sjúklinganna ungt fólk. Komur fólks yngri en 50 ára voru 72% allra koma á deildina. Konur voru sem fyrr í meirihluta, 64% allra koma, og er það hlutfall sambærilegt við undanfarin ár.

Þróunarvinna og nýbreytni á dag- og göngudeild

Frá haustinu 2013 var unnin mikil þróunar- og skipulagsvinna á dag- og göngudeild geðdeildar. Vegna ört vaxandi eftirspurnar eftir þjónustu á göngudeild var nauðsynlegt að gera breytingar á móttöku tilvísana og afgreiðslu þeirra. Búnir voru til nýir verkferlar í tengslum við inntökubeiðnir og lagt aukið vægi á matsferli og vandaðar greiningar til að tryggja skjólstaðingunum betri þjónustu. Á árinu 2014 var þetta matsferli þróað enn frekar og unnið eftir því. Stofnuð voru tvö ný teymi, annars vegar inntökuteymi og hins vegar matsteymi. Hlutverk inntökuteymis er að leggja mat á tilvísanir og safna nánari upplýsingum ef þess þarf áður en tilvísun er sett í réttan farveg. Því næst tekur einn meðferðaraðili úr matsteymi við en hlutverk þess er að hitta viðkomandi skjólstaðing og gera klínískt, hálfstaðlað mat. Eftir það er ákvörðun tekin á vikulegum samráðsfundum um viðeigandi úrræði.

Einnig var unnið að hugmyndum að breytingum á verklagi og vinnubrögðum allra meðferðaraðila. Þróunar- og skipulagsvinnan skilaði sér í bættum vinnubrögðum fyrir deildina og betri þjónustu við skjólstæðinga.

Í samvinnu við hjúkrunarfræðinga voru undir árslok undirbúnir tveir mælanlegir gæðavísar varðandi eftirfylgd lyfjameðferðar annars vegar meðferðar með geðrofslyfjum á forðasprautuformi og hins vegar með *Leponex*-meðferð.

Rannsóknir, ritstörf og fræðsla

Fyrirlestrar og námskeið á vegum geðdeildar SAK á árinu:

- *Fræðsla um sjálfsvarnarleiðir og verklegar æfingar.* Sjúkraliði og gæsluliði með sérmenntun kenndu starfsfólki á geðdeildinni aðferðir til að forða sér úr hættulegum aðstæðum og fóru yfir áhættumat í samskiptum við órólega sjúklinga. Allt starfsfólk átti að taka þátt í fræðslunni til upprifjunar.
- Sálfræðingar veittu í apríl starfsfólki legudeildar fræðslu um *aðferðir í samtalsmeðferð*.
- Fræðslufundir Læknaráðs SAK: Fyrirlesarar á vegum geðdeildar fluttu erindi um *áfallahjálp, bráðþjónustu og fíknivanda og sjálfsvígs*.
- Opnir fræðslufundir voru um *hópfjölskyldumeðferð sem meðferðarúrræði* í apríl og um *sjálfsvíg fyrr og nú* í nóvember.
- Forstöðulæknir annaðist fyrir hönd Læknafélags Akureyrar skipulagningu á faglegri dagskrá haustþings félagsins og Norðausturlandsdeildar Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga. Yfirskrift haustþingsins var: *Geðheilbrigði: Nýjar og gamlar aðferðir til eflingar og varna*.

Vísindaferðir:

- Í byrjun árs 2014 fóru iðjubjálfi og félagsráðgjafi í kynnisferð til Reykjavíkur þar sem ýmis úrræði varðandi dagþjónustu voru skoðuð ásamt hugmyndafræði sem þjónustan þar byggir á og gæti nýst í uppbyggingu á meðferðarstarfi innan dagþjónustunnar.
- Yfirlæknir legudeildar hafði forgöngu um náms- og kynnisferð starfsfólks legudeildar til nokkurra geðheilbrigðisstofnana í Finnlandi í maí. Þátttakendur voru 14 talsins, hjúkrunarfræðingar, læknar, sjúkraliðar og gæslumenn.

Rannsóknaverkefni:

- Sjúkrahúsið á Akureyri var þátttakandi í Evrópuverkefni sem nefndist *Áhrif hvatningar frá fjölskyldu á bata hins veika einstaklings (Family: Its role in the empowerment of patient)* tímabilið 2012 – 2014. Verkefnið var unnið í samstarfi við geðheilbrigðisstarfsfólk á Spáni, Belgíu og Frakklandi í tengslum við *Leonardo* starfsmenntaáætlun Evrópusambandsins. Samstarfsverkefninu lauk með ráðstefnu í Elche (Spánn) þann 13. júní. Snæbjörn Ómar Guðjónsson hjúkrunarfræðingur og þrír aðrir meðferðaraðilar á geðdeild SAK kynntu á ráðstefnunni framvindu og reynslu sína af hópfjölskyldumeðferð sem byggir á því að mörgum fjölskyldum er veitt meðferð samtímis af mörgum meðferðaraðilum. Til mats á árangri meðferðarinnar voru lagðir fyrir alla þátttakendur eftirtaldir kvarðar: „*Sjálfsmatskvarði Robsons (SCQ)*“, „*Heilsutengd lífsgæði*“ og „*DASS sjálfsmatskvarði*“. Um var að ræða lítið úrtak og því ekki hægt að fullyrða neitt út frá niðurstöðum sem þó gáfu vísbendingar um mögulegan meðferðarárangur. Frumathugun benti til hærra sjálfsmats og aukinna lífsgæða.

- *Bati og þróun þunglyndis, kvíða og lífsgæða hjá sjúklingum með þunglyndi -Legudeild geðdeildar Sjúkrahússins á Akureyri.* Meistaraprófsverkefni Snæbjörns Ómars Guðjónssonar hjúkrunarfræðings. Á árinu hófst eins árs rannsókn á legudeild geðdeildar sem hafði það að markmiði að lýsa breytingum á þunglyndiseinkennum, kvíðaeinkennum og lífsgæðum sjúklinga með alvarlegt þunglyndi í innlögn á legudeild geðdeildar SAK og athuga hvort þær breytingar verði mismunandi eftir kvíðastigi við innlögn. Einnig átti að athuga í hve miklu mæli fjölskyldustuðnings gætti í meðferðinni.
- Víðir Sigrúnarson geðlæknir vann að verkefnum til doktorsprófs við Háskólann í Þrándheimi, Noregi, sem fjalla aðallega um *árangur meðferðar á ungum geðklofa-sjúklingum.*
- *Þverfagleg dagþjónusta á geðsviði – skref 1 lðjuhópur.* Þróunarverkefni í Seli sem iðjuþjálfar og félagsráðgjafi unnu að. Undirbúningur verkefnisins hófst síðla árs 2013. Markmiðið var að koma til móts við þann skjólstæðingahóp sem á í erfiðleikum með að sinna þáttum varðandi eigin umsjá, störf og tómstundir. Tilgangurinn var að efla og/eða viðhalda virkni og færni í grunnþörfum einstaklinga, s.s. svefni, næringu, hreyfingu og félagslegum samskiptum. Markhópurinn var skjólstæðingar geðdeildar SAK sem gátu ekki nýtt sér úrræði utan stofnunarinnar og voru eldri en 18 ára. Þeir áttu það sameiginlegt að eiga við geðræn vandamál að stríða og vera í mismunandi miklum erfiðleikum með eigin umsjá, störf og/eða tómstundir. Árangur meðferðarinnar var metinn með matstækjunum „Mæling á færni við iðju“ og „Heilsutengd lífsgæði“. Einnig var lagður spurningalisti fyrir þátttakendur sem hannaður var af meðferðaraðilum, tveim iðjuþjálfum og félagsráðgjafa.

Greinar í tímaritum:

- Snæbjörn Ómar Guðjónsson, Eydís Kr. Sveinbjarnardóttir og Ragnheiður Harpa Arnardóttir: *Bati og þróun þunglyndis, kvíða og lífsgæða hjá sjúklingum með alvarlegt þunglyndi.* Umfjöllun í tengslum við meistaraverkefni á bráðageðdeild Sjúkrahússins á Akureyri, Geðvernd, 2014, 43. árg., bls. 11-15.
- Steinn Steingrímsson, Martin I Sigurdsson, Thor Aspelund, Sigmundur Sigfússon, Andrés Magnússon: *Total population based study of the impact of substance use disorders on the overall survival of psychiatric inpatients.* Grein send til birtingar í Nordic Journal of Psychiatry.

Fyrirlestrar / erindi starfsmanna geðdeildar:

- Vísindadagur Sjúkrahússins á Akureyri og heilbrigðisvísindastofnunar HA 25. september 2014: Sigmundur Sigfússon, Sigurður Kristinsson: *Starfsemi Siðanefndar Sjúkrahússins á Akureyri.*
- Hanna Björg Héðinsdóttir, Ragnheiður Reykjalin Magnúsdóttir: *Dagþjónusta á geðsviði – lðjuhópur – þróunarverkefni.*
- Víðir Sigrúnarson: *Tvær slembirannsóknir á áhrifum sálfélagslegra meðferða við alvarlegum geðsjúkdómi.* Erindi á fimmta Vísindapingi Geðlæknafélags Íslands, Akureyri 26.-28. september 2014.
- Sigmundur Sigfússon: *Þörf á aðstoð geðlækna við sorgarúrvinnslu.* Erindi á 25 ára afmæli Samhygðar í Akureyrarkirkju 9. október 2014.

- Sigmundur Sigfússon: *Hugleiðing um geðraskanir. Skýringar/skilningur*. Erindi í „Geðveikri messu“ á vegum Geðverndarfélags Akureyrar í Akureyrarkirkju á Alþjóða geðheilbrigðis-deginum 10. október 2014.
- Haustþing Læknafélags Akureyrar og Norðurausturlandsdeildar Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga 11. október 2014 í Menntaskólanum á Akureyri.
 - Árni Jóhannesson: *Þjónusta göngudeildar geðdeildar á Akureyri*.
 - Alice Harpa Björgvinsdóttir, Sigrún Vilborg Heimisdóttir: *Sálfræðiþjónusta Norðurlands. Þróun meðferðarstarfs og framtíðarsýn*.
 - Ragnheiður Reykjalín Magnúsdóttir, Hanna Björg Héðinsdóttir: *Iðjuhópur á dagdeild. Þróunarverkefni*.
 - Snæbjörn Ómar Guðjónsson, Alice Harpa Björgvinsdóttir: *Hópfjölskyldumeðferð*.

Styrkveitingar:

- Gæðaverkefnið „Þverfagleg dagþjónusta á geðsviði – skref 1 Iðjuhópur“. Styrkur frá velferðarráðuneyti að upphæð 400.000 kr. og styrkur frá Lýðheilsusjóði að upphæð 300.000 kr.
- *Bati og þróun þunglyndis, kvíða og lífsgæða hjá sjúklingum með alvarlegt þunglyndi*. Styrkir til rannsakanda frá Vísindasjóði Sjúkrahússins á Akureyri og Vísindasjóði Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga.
- Gæðaverðlaun Sjúkrahússins á Akureyri til geðdeildar árið 2014. Þessari heiðursnafnbót fylgdi áritað skjal, verðlaunabíkar og ávísun upp á 50.000kr.

Samráð, samvinna og önnur samskipti við aðila utan geðdeildar

Læknar geðdeildar sinntu á annað hundrað samráðskvaðningum vegna sjúklinga á slysa- og bráðamóttöku, gjörgæsludeild, lyflækningadeild og á nokkrum öðrum deildum sjúkrahússins. Fáein áhorfsmál komu upp í sambandi við aðkomu lækna geðdeildar að málum sjúklinga undir áhrifum vímuefna og í óráði (*delirium*). Unglingum 17 ára og yngri sinntu læknar geðdeildar í undantekningatilvikum, en þjónusta við þennan aldurflokk batnaði á árinu eftir stofnun sérstaks teymis geðheilbrigðisstarfsfólks innan barnadeildar.

Meðferðaraðilar geðdeildar áttu mánaðarlega samráðsfundi með starfsfólki Fjölskyldu-deildar og Búsetudeildar Akureyrarbæjar, einnig með Fjölskylduráðgjöf Heilsugæslustöðvarinnar á Akureyri og Starfsendurhæfingu Norðurlands. Jafnframt voru mánaðarlegir fundir með stjórnendum sambýla geðfatlaðra á Akureyri og með starfsfólki við endurhæfingu fatlaðra á Bjargi/Iðjulundi á Akureyri.

Forstöðulæknir, yfirlæknir dag- og göngudeildar, tveir sálfræðingar og þrír hjúkrunarfræðingar á geðdeild störfuðu innan áfallateymis sjúkrahússins. Forstöðulæknir var formaður teymisins. Hann gegndi einnig formennsku í Siðanefnd sjúkrahússins.

Vegna mótnar geðheilbrigðisstefnu að frumkvæði alþingis og heilbrigðismálaráðherra var stofnaður stýrihópur sem myndaði nokkra starfshópa. Fól sjúkrahúsið geðdeild að tilnefna fulltrúa sinn í starfshóp 2: „Meðferð, fyrsta stigs þjónusta, samspil milli þjónustustiga og þjónustusviða“. Yfirlæknir legudeildar var tilnefndur í þennan hóp.

Forstöðulæknir var fulltrúi sjúkrahússins í Forvarnateymi Akureyrarbæjar.

Velferðarráðuneytið beindi þrívísis beiðnum til deildarinnar um tölulegar upplýsingar varðandi stöður fagfólks, fjölda sjúklinga og sjúkdómsgreiningar. Þessar upplýsingar voru fúslega veittar úr skýrslum deildarinnar. Ennfremur spurðist ráðuneytið fyrir um

samfélagsgeðþjónustu á Akureyri og vísaði deildin í því samhengi til greinargerðar frá 1. ágúst 2012 um samstarf geðdeildar og Búsetudeildar Akureyrarbæjar.

Yfiriðjuþjálfari og forstöðulæknir veittu yfirlækni Heilsustofnunar NLFÍ faglega ráðgjöf.

Forstöðulæknir sá í nokkur skipti um að svara fyrirspurnum fjölmiðla um starfsemi og húsnæðismál deildarinnar.

Fræðsla. Sí- og endurmenntun

Haldið var áfram með fræðsludaga fyrir starfsfólk legudeildar. Nemar í hjúkrunarfræði, læknisfræði og iðjuþjálfun og sjúkraliðanemar stunduðu starfsnám á deildinni undir leiðsögn viðkomandi starfstétta. Geðlæknir á legudeild leiðbeindi einnig öllum nemum sem voru í námsvist þar.

Hjúkrunarfræðingur í meistaranámi vann að rannsókn á meðferðarárangri þunglyndra sjúklinga á legudeild. Kanna átti sérstaklega í hve miklu mæli fjölskyldur kæmu að meðferðarstarfinu. Hjúkrunarfræðingur útskrifaðist vorið 2014 með diplómagráðu með áherslu á stjórnun í heilbrigðisþjónustu. Einn gæsluliði hóf nám til félagsliða. Fimm hjúkrunarfræðingar sátu námskeiðið *Sálræn áföll, ofbeldi og áfallastreita*.

Sálfræðingar sinntu sí- og endurmenntun á árinu. Þeir sátu m.a. námskeið um *núvitund (Mindfulness)* og tóku þátt í námskeiði er bar nafnið „*A hybrid trans-diagnostic and specific CBT approach to „Medically Unexplained Symptoms“ (MUS): Masterclass*“. Sálfræðingar sóttu einnig ýmis konar ráðstefnur og þing. Bar þar hæst sálfræðingabing í Reykjavík og geðlæknaþing á Akureyri. Þeir tóku einnig þátt í opnum fræðsludögum á vegum BHM. Sálfræðingar sinntu stundakennslu í meistaranámi í HA þar sem annars vegar var kenndur stuðningur í enduræfingu og hins vegar fræðsla um sálræna áhrifaþætti heilsu.

Iðjuþjálfar sinntu sí- og endurmenntun á árinu. Þeir áttu samstarf við Háskólann á Akureyri og tóku á móti öllum 1. árs nemum í iðjuþjálfun í stutta kynningu á starfi iðjuþjálfara á geðdeildinni. Iðjuþjálfar áttu jafnframt samstarf við aðrar stofnanir og samtök.

Fjölskyldu- og félagsráðgjafi sinntu sí- og endurmenntun á árinu.

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

Lokaorð

Segja má að árið hafi á geðdeildinni einkennst af framþróun og gerð framtíðaráætlana. Á reglulegum fundum stjórnenda deildarhluta og faghópa var fjallað um fjöldamörg atriði er vörðuðu starfseminu, nýráðningar fagfólks, samskipti við yfirstjórn sjúkrahússins og fleira. Rekstrarkostnaður deildarinnar hélst að mestu innan fjárheimilda. Hjúkrun, sálfræðiþjónusta og iðjuþjálfun eflust. Nýliðun í störf faglærðra starfsmanna annarra en geðlækna var auðveld. Helstu verkefni framundan eru frekari nýliðun geðlækna og endurbætur í húsnæðismálum legudeildar.

Kristnes: endurhæfingar- og öldrunarlækningar og Kristnesspítali

Starfseiningar í Kristnesi, endurhæfingar- og öldrunarlækningar og Kristnesspítali. Starfsemin í Kristnesi skiptist á eftirfarandi hátt:

Kristnesspítali - hjúkrun, umönnun á legudeildum og dagdeild

Endurhæfingar- og öldrunarlækningar

Endurhæfingarlækningar á legudeild

Í Kristnesi, dagdeild og göngudeild.

Öldrunarlækningar

Á legudeild í Kristnesi

Á öldrunarheimilum Akureyrar

Á almennri göngudeild SAK

Iðjuþjálfun á vefrænum deildum í Kristnesi og við Eyrarlandsveg

Sjúkraþjálfun á öllum deildum SAK, félagsráðgjöf og sálfræðipjónusta

Grundvöllur starfsins er þverfagleg teymisvinna með skjólstæðingum og aðstandendum. Einnig er samvinna við ýmsa aðila utan stofnunar mikilvægur þáttur s.s. heimahjúkrun og heimaþjónusta. Einnig verið vaxandi samstarf við Virk starfsendurhæfingarsjóð.

Fyrir þá aðila sem fjallað er um í sérköflum hér á eftir sinnir einn af sálfræðingum geðdeildar SAK Kristnesspítala í 20% starfshlutfalli. Næringarráðgjafar sjúkrahússins veita þjónustu í Kristnesi.

Þjónusta talmeinafræðings er á verktakagrunni.

Á árinu náðist samkomulag við Reykjalund endurhæfingarmiðstöð um þjónustu taugasálfræðings. Kom viðkomandi hingað fjórum sinnum og þjónustaði 8 einstaklinga.

Til staðar eru 17 rúm og pláss fyrir öldrunarlækningar og 26 pláss fyrir endurhæfingarlækningar. Það eru 22 rúm til staðar fyrir endurhæfingarlækningarnar þannig að sumir þurfa að sætta sig við búningaáðstöðu eingöngu.

Gjafir

Ýmsar smærri gjafir bárust í gegnum gjafasjóð sjúkrahússins. Einnig gaf Lionsklúbburinn Vitaðsgjafi í Eyjafjarðarsveit peningaupphæð að kr. 250 þús. til kaupa á kraftmæli. Allar gjafir skipta staðinn verulegu máli, bæði hvað varðar peningaupphæðir, en ekki síður sá hlýhugur sem þar þiggur á bakvið.

Lækningar

Á árinu bárust 374 beiðnir eða 36 fleiri en árið á undan. Fjöldi einstaklinga voru 258 í 343 innlögnum. 2013 voru einstaklingar 339 og innlagnir 428. Fækkunin skýrist af því að fleiri einstaklingar þurftu lengri endurhæfingu en árið á undan. Þannig var fjöldi legudaga á árinu 2014 9.711 á móti 8.747 árið á undan og meðallegutími 28,3 dagar á móti 20,4 2013.

Á dagdeild endurhæfingar komu 745 en voru 1.002 árið á undan. Skýringin er sú að breytt var um takt varðandi ofþyngdarmeðferð og fleiri einstaklingar sem þurftu á slíku að halda voru á legudeild í stað dagdeildar.

Á göngudeild öldrunarlækna kom 151 einstaklingur og á göngudeild endurhæfingarlækna 28. Á öldrunarheimilum Akureyrar er að jafnaði 186 íbúar sem njóta þjónustu öldrunarlækna samkvæmt sérstökum þjónustusamningi. Eðlilega hefur biðlistinn lengst yfir

árið. Í ársbyrjun voru 347 á biðlista en í árslok 392. Skipting milli eininga er sú að 283 bíða eftir endurhæfingarlækningum og 109 eftir öldrunarlækningum.

Mönnunarmál endurhæfingarlækna voru óbreytt á árinu miðað við árið á undan. Í öldrunarlækningum urðu nokkrar breytingar er öldrunarlæknir í fullu starfi minnkaði sitt stöðugildi niður í 40% á haustdögum. Sá öldrunarlæknir, sem hafði verið í hálfu starfi á lyflækningadeild stofnunarinnar, kom aftur á móti í fullt starf við öldrunarlækningar. Einnig var unglæknir í sérnámi í heimilislækningum í fullu starfi við öldrunarheimili Akureyrar tvo síðustu mánuði ársins. Eins og áður er vaktþjónusta lækna við Kristnesspítala og öldrunarheimilin.

Forstöðulæknir hélt áfram að sinna ýmsum verkefnum varðandi starfsendurhæfingu, bæði ráðgjöf hjá Starfsendurhæfingu Norðurlands svo og formennsku í stjórn þar og einnig í ráðgjöf og færnimati fyrir Virk starfsendurhæfingarsjóð. Að meðaltali voru þetta 50 stundir á mánuði á árinu 2014.

Hjúkrun

Mönnun í hjúkrun var með svipuðum hætti og síðasta ár. Tveir hjúkrunarfræðingar hafa verið í námsleyfi samanlagt 30%. Kristnesspítala var lokað í 4 vikur yfir sumartímann og samrekstur deilda var í 2 vikur, einnig var lokað um jól og áramót. Engar afleysingar voru leyfðar vegna sumarfría og leysti starfsfólk eininganna hvert annað af. Rannsókn hefur verið í gangi á R-deild, *Reynsla mín af endurhæfingu*, á vegum Háskólans á Akureyri þar sem ábyrgðarmaður er Guðrún Pálmadóttir, dósent við heilbrigðisvið Háskólans á Akureyri og meðrannsakandi er Sólrún Óladóttir, lektor við heilbrigðisvísindasvið Háskólans á Akureyri. Þær eru einnig í samstarfi við helstu endurhæfingarstofnarnir og deildir á Íslandi.

Iðjupjálfun

Iðjupjálfun við endurhæfingar-, öldrunarlækninga- og bráðalækningadeildir

Iðjupjálfun fer fram á tveimur starfsstöðvum: í aðalbyggingu SAK en þar er iðjupjálfun tengd bráðadeildum og við Kristnesspítala við endurhæfingar- og öldrunarlækningadeild.

Við Sjúkrahúsið á Akureyri störfuðu sjö iðjupjálfar. Um miðbik ársins varð aukning á stöðugildum iðjupjálfa um 0,33 og við það urðu stöðugildin 4,35. Að auki var iðjupjálfi í 0,3 stöðugildi við hjálpertækjapjónustu SÍ á Kristnesi. Tveir aðstoðarmenn iðjupjálfa voru í 1,3 stöðugildum. Aukning á stöðugildum, sem varð um miðbik ársins, var sett í iðjupjálfun á bráðadeildum og varð stöðugildið þar þá 0,8, iðjupjálfar á Kristnesi voru í alls 3,55 stöðugildum sem skiptust á endurhæfingar- og öldrunarlækningadeild. Bæði stöðugildi aðstoðarmanna voru á Kristnesi.

Helstu hlutverk iðjupjálfa eru að stuðla að auknu jafnvægi í daglegu lífi þannig að einstaklingurinn geti lifað sjálfstæðu og innihaldsríku lífi og verið ábyrgur og virkur í þjóðfélaginu, efla og/eða viðhalda færni við daglega iðju (eigin umsjá, störf og tómstundir) að því marki sem einstaklingurinn kys og er fær um. Þjálfunin fer bæði fram á einstaklingsgrunni og í hópum. Iðjupjálfar skipuleggja m.a. heimilis-, vinnustaða- og vettvangsathuganir og leggja drög að breytingum á heimili skjólstæðings ef þörf er á, meta þörf fyrir hjálpertæki og sjá um að sækja um þau hjálpertæki sem stuðla að aukinni færni og sjálfstæði. Iðjupjálfar sinna einnig fræðslu, sitja á teymis-, fjölskyldu- og markmiðsfundum ásamt því að sinna eftirfylgd eftir útskrift einstaklinga. Nánar verður fjallað um starfsemi iðjupjálfunar í tengslum við þær deildir sem iðjupjálfar starfa á.

Iðjupjálfar fengu 583 nýjar beiðnir, samanborið við 486 á árinu 2013 og er það því nokkuð mikil aukning í nýjum beiðnum milli ára. Íhlutun einstaklinga var 4.005 og íhlutun hóps var 470 samanborið við íhlutun einstaklinga 3.288 og íhlutun hóps 508 á árinu 2013. Meðferðafjöldi einstaklinga var 4.397 og meðferðafjöldi einstaklinga í hóp 2.508, samanborið við 3.890 meðferðir einstaklinga og 2.861 meðferð einstaklinga í hóp á árinu 2013. Nánar má sjá skiptingu á þjónustu iðjupjálfa á árunum 2013 og 2014 í töflu 1.

Tafla 1: Iðjupjálfun

	Ný beiðni	Mat	Ökumat	Heimilis-athugun	Íhlutun einstakl.	Íhlutun hóps	Hjálpartækja-umsókn	Fundur	Meðferðar-fjöldi einstaklinga	Meðf.fj. einst. í hóp	Eftirfylgd
2013	486	504	3	39	3.288	508	295	412	3.890	2.861	29
2014	583	594	5	64	4.005	470	282	666	4.397	2.508	21

Iðjupjálfun á öldrunarlækningadeild

Iðjupjálfun á öldrunarlækningadeild var með hefðbundnu sniði á árinu. Nýjar beiðnir voru 96, samanborið við 108 á árinu 2013. Þrátt fyrir færri nýjar beiðnir var aukning á íhlutun einstaklinga frá árinu áður. Nánar má sjá skiptingu á þjónustu iðjupjálfa á árunum 2013 og 2014 í töflu 2.

Tafla 2. Iðjupjálfun öldrunarlækningadeild

	Ný beiðni	Mat	Ökumat	Heimilis-athugun	Íhlutun einstakl.	Íhlutun hóps	Hjálpartækja-umsókn	Fundur	Meðferðar-fjöldi einstaklinga	Meðf.fj. einst. í hóp	Eftirfylgd
2013	108	134	0	23	1.088	9	78	137	1.225	32	19
2014	96	110	4	27	1.365	9	74	140	1.476	16	9

Sjúkrabjálfun

Sjúkrabjálfun er ein rekstrareining sem er starfrækt á tveimur starfsstöðvum. Önnur er á Kristnesspítala fyrir skjólstæðinga öldrunarlækninga sem og legu- og dagdeild endurhæfingardeildar. Hin er í aðalbyggingu SAK þar sem fram fer sjúkrabjálfun tengd bráðadeildum. Sjúkrabjálfarar ásamt aðstoðarfólki veittu samtals 20.873 einstaklings- og hópmeðferðir á árinu. Sjúkrabjálfarar útveguðu hjálpar- og stoðtæki og veittu þjónustu í formi fræðslu og heimilisathugana, tóku þátt í fjölskyldu- og markmiðsfundum, teymisfundum og stofugöngum. Á Kristnesi voru starfræktir göngu- og vatnsleikfimiþópar, styrktarbjálfunarþópar í tækjasal, hjólahópar, háls- og herðaleikfimi, léttleikfimi og *boccia*.

Á árinu störfuðu sjúkrabjálfarar í tæpum átta stöðugildum. Aðstoðarmenn störfuðu í rúmlega þremur og hálfu stöðugildi. Aukning stöðugilda um 35 % nýtist meðal annars til að tryggja starfsemi á bráðadeildum á sumarleyfistímabilinu og styrkja starfsemi á öldrunarlækningadeild.

Þjónusta sjúkrabjálfunar við legu- og dagdeild endurhæfingardeildar

Sjúkrabjálfarar ásamt aðstoðarmönnum veittu á árinu 9.947 meðferðir á legu- og dagdeild endurhæfingardeildar. Meðferðirnar skiptust í 4.105 einstaklingsmeðferðir, 1.264 komur í sjálfsæfingar undir eftirliti og 4.578 hópmeðferðir. Að auki voru 1.196 komur skjólstæðinga í aðra þjónustu eins og markmiðs- og fjölskyldufundi, fræðslu, heimilisathuganir, pöntun hjálpartækja og bakstrameðferðir. Sem fyrr voru sjúkrabjálfarar með sértæka fræðslu og meðferðastarfsemi fyrir hópa fólks með langvinna verki, ofþyngd og lungnasjúkdóma og tóku þátt í teymisvinnu við meðferð þeirra.

Í 5 vikna lífsstílsendurhæfingu gegn ofþyngd komu þrír nýir hópar og jafnmargir nutu eftirfylgdarmeðferðar í eina viku. Í stað fjórða hópsins var að þessu sinni boðið upp á blöndu af lífsstíls- og verkjameðferð fyrir fólk með mikla stoðkerfisverki og ofþyngd. Alls innrituðust 28 manns til lífsstílsmeðferðar á árinu í stað 32 árið 2013. Um 100 manns á ári eru í þriggja ára eftirfylgdardagskrá og voru allir boðaðir til fundar við teymið þrisvar yfir árið.

Einn lungnaendurhæfingarhópur dvaldi á Kristnesi í sjö vikur, þrjá daga vikunnar og þátttakendur voru átta. Sérfræðingur í lungnasjúkraþjálfun veitir meðferðinni forstöðu.

Í *Virgni og heilsudagskrá* komu 7 hópar í tveggja vikna mats- og þjálfunarinnlög, sex einstaklingar í senn. Einnig komu 6 hópar í fjögurra vikna fræðslu-, þjálfunar og meðferðarinnlagnir, sex einstaklingar í hverjum hóp.

Þjónusta sjúkraþjálfunar við öldrunarlækningadeild

Fjöldi meðferða veittur skjólstæðingum á öldrunarlækningadeild jókst um 16,5 % frá því árið 2013, en þá var einnig 10 % aukning miðað við árið þar á undan. Samtals jókst fjöldi meðferða því um rúmlega 26 % undanfarin tvö ár. Aukningin á árinu varð í komur í einstaklingsmeðferðir, hópa og sjálfsæfingar.

Virk endurhæfingarpláss við öldrunarlækningadeild voru 17 á árinu en sjúkraþjálfarar voru starfandi í 1,75 stöðugildum. Sjúkraþjálfarar ásamt aðstoðarmönnum veittu skjólstæðingum öldrunarlækningadeildar samtals 5.232 meðferðir. Meðferðirnar skiptust í 3.188 einstaklingsmeðferðir, 1.777 komur í hópmeðferðir og 267 komur í sjálfsæfingar.

Gönguhópur ætlaður skjólstæðingum öldrunarlækningadeildar var starfræktur tvisvar í viku, bæði inni og úti, og mæltist afar vel fyrir hjá skjólstæðingum og meðal starfsfólks. Einnig var starfrækt léttleikfimi tvisvar í viku. Þátttaka í hópunum var mjög góð. Sjúkraþjálfarar sáu eins og fyrr um hluta almennrar fræðslu sem ætluð var skjólstæðingum öldrunarlækningadeildar.

Þjónusta sjúkraþjálfunar við bráðadeildir

Sjúkraþjálfarar starfa við bráðadeildir bæði virka daga og um helgar. Starfsfólk sjúkraþjálfunar veitti 5.694 meðferðir, þar af 815 um helgar og á helgidögum. Fjöldi móttækinna beiðna var mjög svipaður og í fyrra en í ár bars 881 beiðni um þjónustu.

Fjöldi stöðugilda var nánast óbreyttur á milli ára en dreifðist misjafnlega yfir árið. Í ár var hægt að ráða til afleysinga yfir sumarið og reyndist það mjög vel.

Sem fyrr sáu sjúkraþjálfarar um dagskrá fyrir sjúklinga með hásinaslit. Sjúkraþjálfari starfaði með hjartateymi lyflækningadeildar að fræðslu um hreyfingu fyrir hjartasjúklinga.

Starfsemi í sundlaug

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

Húsnæði og búnaður

Sjúkraþjálfun fékk samtals sex lágar göngugrindur endurnýjaðar úr gjafasjóði sem nýtast á ýmsum deildum og eina háa göngugrind með loftpumpu til notkunar við bráðadeildir. Þrjár

tölvur voru endurnýjaðar, og einni bætt við. Hluti af þjálfunaráhöldum í sundlaug var endurnýjaður.

Námskeið og ráðstefnur

Sjúkraþjálfarar sóttu framhaldsnám, námskeið, ráðstefnur og kynningar tengdar þeirra fagsviði. Farið var á dag sjúkraþjálfunar og á fræðslu um hugræna nálgun í meðhöndlun langvinnra verkja. Sótt voru námskeið vegna meistaranáms við framhaldsnámsdeild heilbrigðisvísindasviðs við Háskólann á Akureyri. Einn sjúkraþjálfari sótti evrópsku lungnaráðstefnuna sem haldin var í München.

Rauði krossinn hélt námskeið í björgun úr vatni og endurlífgun í sundlauginni á Kristnesi fyrir sjúkraþjálfara og aðstoðarmenn. Starfsfólki endurhæfingar- og öldrunarlækningadeildar var boðið að fylgjast með og taka þátt.

Vísindastörf, kennsla og fræðsla á árinu

Sjúkraþjálfari sá um kennslu fyrir þriðja árs hjúkrunarnema um hreyfigetu, byltur og daglega hreyfingu eldra fólks við Háskólann á Akureyri.

Frá Háskóla Íslands komu tveir sjúkraþjálfunarnemar á þriðja ári í sex vikna verknám og einn sjúkraþjálfaranemi á lokamisseri við Uppsalaháskóla í Svíþjóð var fimm vikur í verknámi á Kristnesi.

Félagsráðgjöf

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

Félagsráðgjafi kenndi á námskeiði fyrir sjúkraliða um heilabilun. Félagssráðgjafi sótti félagsráðgjafabing í Reykjavík og einnig þverfaglega öldrunarráðstefnu í Gautaborg (*The 22nd Nordic Congress of Gerontology*).

Lyflækningar

Lyflækningadeild er stærsta deild sjúkrahússins og hefur verið starfrækt frá 1953. Það að auki er þetta eina starfandi lyflækningadeildin á landinu utan Landspítalans. Markmið deildarinnar er að veita alhliða þjónustu í lyflækningum og hjúkrun á sem flestum sviðum lyflækninga, auk þess sem deildin hefur mikilvægu hlutverki að gegna sem kennslu- og þjálfunardeild fyrir nema í heilbrigðisfræðum. Á deildinni er aðaláhersla lögð á bráðalækningar, almennar lyflækningar og nokkrar undirsérgræinar.

Á deildinni starfa tveir hjarta- og æðasjúkdómasérfræðingar í 80% starfi hvor, tveir meltingarsérfræðingar í samtals 180% starfi, annar yfirlæknir á speglunardeild í 100% starfi og hinn í 80% starfi forstöðulæknis. Smitsjúkdómasérfræðingur starfar í 100% stöðu, innkirtlasérfræðingur í 100% stöðu og einn taugasjúkdómalæknir í 50% starfi. Auk þessa vann öldrunarlæknir í 50% stöðu á deildinni fyrri hluta ársins, eða til 1. júní. Eftir sumarið hefur á sjúkrahúsinu verið öldrunarlæknir í ráðgefandi stöðu í 40%. Það var mjög gott fyrir deildina að hafa öldrunarlækni og vonandi verður hægt að koma því á að nýju. Stöður sérfræðinga lyflækningadeildar voru fullmannaðar í árslok 2014.

Sérfræðingar í krabbameinslækningum og blóðsjúkdómum hafa komið frá Landspítalanum nánast 2 daga í viku og verið ráðgefandi á deildinni ásamt því að sinna hlutverki á dagdeild, sjá ársskýrslu dagdeildar. Einn krabbameinssérfræðingur hefur einnig tekið vaktir á lyflækningadeild. Sérfræðingur í gigtarsjúkdómum er deildinni til ráðgjafar. Lungnasérfræðingur kemur 2 daga í mánuði. Stöður aðstoðarlækna við deildina voru endurskoðaðar í byrjun árs en það var almennt mat að mikið álag á aðstoðarlæknum lyfjadeildar ásamt fleiri verkefnum sem hafa lagst á þá kalli á að fjölga í þeirra hópi. Yfir sumarið náðist að manna 6 stöður aðstoðarlækna og var mikil ánægja með það hjá öllu starfsfólki. Samhliða þessu hefur verið farið í breytingar á starfi deildarinnar sem skilar vinnuhagræðingu, meiri afköstum og betri yfirsýn.

Starfsfólk

Í árslok voru stöður lækna á deildinni 6. Um sumarið komu 2 meltingarsérfræðingar í afleysingu frá Landspítalanum, 1 meltingarsérfræðingur í afleysingu frá Heilbrigðisstofnun Suðurnesja, hjartasérfræðingur frá Bandaríkjunum og verðandi lyflækninga- og hjartasérfræðingur frá Svíþjóð. Starfsfólk hjúkrunar er getið að neðan undir hjúkrun.

Næringarráðgjafi heyrir undir lyflækningadeild. Á fyrri hluta starfsársins skiptist 50% starf milli tveggja næringarráðgjafa, en frá og með 1. september hefur annar þeirra tekið þetta að sér. Næringarráðgjafar sinna sjúklingum á dag- og göngudeild og einnig inniliggjandi sjúklingum og hafa verið með fræðslu og viðtöl við ofþyngdarsjúklinga í meðferð á Kristnesi. Einnig hafa þeir verið í samstarfi við eldhús varðandi endurskoðun matseðla og til leiðbeininga varðandi sérfeði. Næringarráðgjafar hafa fundað með næringarteymi, hjartateymi og verið með fræðslu fyrir starfsfólk. Mikill fengur hefur verið að því að hafa næringarráðgjafa í föstu starfi við sjúkrahúsið að nýju.

Starfsemi

Á lyflækningadeild eru 23 sjúkrarúm. Alls voru 1.463 sjúklingar útskrifaðir frá deildinni á árinu, það eru 42 færri en árið áður. Legudagafjöldi var þó 401 fleiri en árið áður, eða 6.615. Meðallegutími var 4.5 dagar, en árið áður 4.2, sjá töflu 1. Tölurnar bera vitni um aukið álag á deildina. Sjúklingar frá Akureyri voru 56,7%, það sýnir svipað hlutfall og í fyrra með heldur fleiri sjúklinga frá svæðum utan Eyjarfjarðarsvæðisins, sjá töflu 2.

Tafla 1: Fjöldi sjúklinga

	2014	2013	2012	2011
Lyflækningadeild – fjöldi sjúklinga	1.463	1.503	1.468	1.489
Legudagafjöldi	6.615	6.212	6.227	6.292
Meðallegutími, dagar	4,52	4,13	4,24	4,23
Almenn göngudeild – fjöldi sjúklinga	2.444	2.428	2.365	1.996
Fjöldi sjúklinga	3.907	3.931	3.833	3.485

Tafla 2: Búseta inniliggjandi sjúklinga– hlutfallsdreifing

	2014	2013	2012	2011	2010
Akureyri	56,7	53,6	59,3	61,6	66,7
Norðurland eystra	23,1	28,6	24,9	22,8	20,3
Norðurland vestra	9,6	7,2	6,8	7,1	6,9
Austurland	4,2	2,7	3,9	3,8	3,7
Aðrir landshlutar	5,1	4,6	4,1	3,7	1,8
Utan samlags	1,3	3,3	1,0	1,0	0,6
Samtals	100%	100%	100%	100%	100%

Aðra hverja viku, frá hausti fram á vor, er haldinn fundur með heimilislæknum á laugardagsmorgnum í fundarherbergi lyflækningadeildar með vakthafandi sérfræðingi lyflækningadeildar. Þar er farið yfir málefni sjúklinga inni á deild og reynt að halda góðu sambandi við heilsugæslulækna í bænum.

Rannsóknastofa í lífeðlisfræði

Rannsóknir á lífeðlisfræðideild voru svipaðar og áður. Kæfisvefnrannsóknir voru álíka margar og var fyrir 2013, sjá töflu 1.

Tafla 1: Rannsóknir á rannsóknastofu í lífeðlisfræði

	2014	2013	2012	2011
Hjartarit	2.417	2.490	2.633	2.472
Ómskoðanir á hjarta	1.240	1.310	1.264	1.104
Þrekpróf	755	731	696	695
Öndunarmælingar	135	126	114	136
Heilarit	105	120	116	89
24 tíma sírita hjartarit	587	491	508	545
Gangráðseftirlit	222	285	253	231
Gangráðsaðgerðir	11	23	17	11
Kæfisvefn	141	67	180	155
Tauga- og vöðvarit	159	166	180	90

Samtals	5.772	5.809	5.961	5.531
---------	-------	-------	-------	-------

Fræðslustarfsemi, endurmenntun og rannsóknastörf

Næstum 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 af heilbrigðisvísindasviði við Háskólann á Akureyri hafa komið til starfsþjálfunar á lyflækningadeild.

Tveir sérfræðingar deildarinnar voru á árinu ráðnir við Heilbrigðisvísindastofnun Háskólans á Akureyri, annar sem dósent (Guðjón Kristjánsson) og hinn sem lektor (Finnbogi Karlsson). Þeir hafa báðir sinnt kennslu við Háskólann á Akureyri. Einn af sérfræðingum lyflækningadeildar er jafnframt lektor við læknadeild Háskóla Íslands og hefur hann skipulagt og haft umsjón með dvöl læknanema á lyflækningadeild (Gunnar Þór Gunnarsson). Hann hefur enn fremur stundað kennslu við læknadeild Háskóla Íslands.

Daglega voru haldnir fundir lækna lyflækningadeildar. Á þessum fundum kynna unglæknar þau tilfelli sem lögð voru inn daginn áður, bæði bráðatilfelli og skipulagðar innlagnir. Hjúkrunardeildarstjóri eða staðgengill hans sat þessa fundi. Á þessum morgunfundum eru tilfelli rædd af sérfræðingum og aðstoðarlæknum, farið er 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 þriðjudegi voru haldnir fundir með öllum aðstoðarlæknum sjúkrahússins og læknanemum þegar þeir voru til staðar. *MSKP-Program (Medical Self-Assessment Knowledge)* er í undirbúningi fyrir töku ameríska prófsins. Allir aðstoðarlæknar lyflækningadeildar sóttu *Læknadaga*, árlegt fræðslunámskeið Læknafélags Íslands

Gunnar Þór Gunnarsson sótti eftirfarandi ráðstefnur:

1. American College of Cardiology (ACC) 2014 Scientific Sessions. 29.-31. mars 2014; Washington, DC, USA.
2. The Annual Congress of the European Society of Cardiology, Barcelona, Spain, 30. ág.- 3. sept. 2014.
3. XXI. þing Félags íslenskra lyflækna 21.-22. nóvember 2014 í Hörpu í Reykjavík.
4. EuroEcho-Imaging 2014 (the European Society of Cardiology) 3.-6. des. 2014, Vienna – Austria.
5. 1st Meeting of the Nordic Fabry Expert Group. 27.-28. nóv. 2014. København, Danmark.

Sigurður Heiðdal sótti ECCMID (European Conference on Clinical Microbiology and Infectious Diseases) í Barcelona 10.-14. maí 2014.

Finnbogi Karlsson sóttir eftirfarandi ráðstefnur:

1. Lyxuma kynning í Barcelona í lok jan. og byrjun feb. Farið yfir meðferð á sykursýki og nýjungar, þmt Lyxuma (GLP-1 analogue).
2. EASD aðalfundur í Vínarborg, 15.-19. september 2014.
3. 12th Annual World Congress on Insulin Resistance Diabetes and Cardiovascular Disease. 20.- 22. nóvember 2014.

Fyrirlestrar:

Fyrirlestrar sem sérfræðingar héldu voru margir en hér ber að nefna nokkra sem fluttir voru í stærra samhengi:

1. Gunnarsson GT, Adalsteinsdóttir B, Teekakirikul P, Maron BJ, Burke M, Danielsen R, Gardarsdóttir M, Palsson R, Desnick R, Seidman CE, Seidman JG,
Unexpected identification of Fabry disease among patients with the clinical diagnosis of hypertrophic cardiomyopathy in Iceland.
American College of Cardiology (ACC) 2014 Scientific Sessions. March 29 - 31, 2014; Washington, DC, USA.
2. Gunnarsson GT, Adalsteinsdóttir B, Teekakirikul P, Maron BJ, Gubjartsson DF, Holm H, Stefansson K, Burke M, Danielsen R, Seidman CE, Seidman JG,
Hypertrophic Cardiomyopathy in Iceland Is Characterized by Low Event Rate Clinical Course and MYBPC3 Founder Mutation
American College of Cardiology (ACC) 2014 Scientific Sessions. March 29 - 31, 2014; Washington, DC, USA.
3. Gunnarsson GT, Adalsteinsdóttir B, Burke M, Teekakirikul P, Maron BJ, Danielsen R, Seidman CE, Seidman JG,
Hypertrophic cardiomyopathy in a large cohort of MYBPC3 c.927-2A>G founder mutation carriers
The Annual Congress of the European Society of Cardiology, Barcelona, Spain 30 Aug-3 Sep 2014.
4. Gunnar Þór Gunnarsson, Berglind Adalsteinsdóttir, Mike Burke, Polakir Teekakirikul, Barry Maron, Ragnar Danielsen, Christine Seidman, Jonathan Seidman.
Íslenska ofvaxtarhjärtavöðvakvillaverkefnið. Sýnd ofvaxtarhjärtavöðvakvilla í þýði arfbera með MYBPC3 c.927-2A>G landnemastökkbreytingu.
XXI. þing Félags íslenskra lyflækna 21.-22. nóvember 2014 í Hörpu í Reykjavík.
5. Sigrún Benediktsdóttir, Hróðmar Helgason, Stanton Perry, Gunnar Þór Gunnarsson
Kransæðafistill hjá ungum knattspyrnumanni. Hvað er til ráða?
XXI. þing Félags íslenskra lyflækna 21.-22. nóvember 2014 í Hörpu í Reykjavík.
6. Gunnar Þór Gunnarsson
Ensímuppbótarmeðferð við Fabry-sjúkdómi: Hverjir hafa hag af meðferð? XXI. þing Félags íslenskra lyflækna 21.-22. nóvember 2014 í Hörpu í Reykjavík. Gestafyrirlesari.
7. Gunnar Þór Gunnarsson
Three fabry cases-medical decision making.
1st Meeting of the Nordic Fabry Expert Group. 27-28 nóvember 2014. København, Danmark.
8. Gunnar Þór Gunnarsson
Ný blóðþynningarlyf við gáttatífi – allt sem þú þarft að vita en hafðir ekki látið mmm þér detta í hug að spyrja um. Jólafundur Hjartasjúkdómafélags íslenskra lækna 2014

9. Nick Cariglia:

Speglun og ERCP fyrr og nú.

Fræðsludagur Innsýnar. Fagdeild hjúkrunarfræðinga starfandi við lungna- og meltingarfærarannsóknir. 17. maí 2014

10. Guðjón Kristjánsson

Offituaðgerðir

Fræðsludagur Innsýnar. Fagdeild hjúkrunarfræðinga starfandi við lungna- og meltingarfærarannsóknir. 17. maí 2014

11. Guðjón Kristjánsson

Skimun

Næringardagur SAK, 12. nóvember 2014.

Greinar og ritstörf:

Adalsteinsdóttir B, Teekakirikul P, Maron BJ, Burke MA, Gudbjartsson DF, Holm H, Stefansson K, DePalma SR, Mazaika E, McDonough B, Danielsen R, Seidman JG, Seidman CE, Gunnarsson GT. Nationwide study on hypertrophic cardiomyopathy in Iceland: evidence of a MYBPC3 founder mutation. *Circulation*. 2014 Sep 30;130(14):1158-67.

Annað:

Gunnar Þór hélt áfram sínu alþjóðlega rannsóknasamstarfi sem hluti af The Share registry (www.theshareregistry.org). Hann er einnig starfandi í Fabry nefnd LSH og leiðbeinandi doktorsnemans, Berglindar Aðalsteinsdóttur, við læknadeild Háskóla Íslands.

Sigurður Heiðdal er áfram stundakennari í Heilbrigðisvísindasvið HA, kennir um sýklalyf.

Gunnar Friðriksson starfaði sem yfirlæknir á taugalækningadeild háskólasjúkrahússins Sahlgrenska í Gautaborg í 13 vikur á síðastliðnu ári.

Lyflækningadeild

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

Markmið deildarinnar er að veita alhliða þjónustu í lyflækningum og hjúkrun á sem flestum sviðum lyflækninga auk þess sem deildin hefur mikilvægu hlutverki að gegna sem kennslu- og þjálfunardeild fyrir nema í heilbrigðisfræðum. Starfsemi hjúkrunar á lyfjadeild var með svipuðu sniði og verið hefur undanfarin ár. Á lyflækningadeild eru 23 sjúkrarúm.

Starfsmenn

Setin og leyfð stöðugildi hjúkrunarfræðinga voru 16,40, sjúkraliða 8,40, deildarstjóri 1,0 og deildarritari 0,94 og starfsmenn í ræstingu og bítibúri 3,7 stöðugildi. Fjöldi hjúkrunarfræðinga í starfi á deildinni var 22 og sjúkraliðar hafa verið 11-12 í 8,40 stöðugildum.

Starfsemi

Alls voru 1.463 sjúklingar útskrifaðir frá deildinni á árinu, það eru 42 færri en árið áður. Legudagafjöldi var þó 401 fleiri en árið áður, eða 6.615. Meðallegutími var 4,5 dagar, en árið áður 4,1. Tölurnar bera vitni um aukið álag á deildina. Sjúklingar frá Akureyri voru 56,7%, það sýnir svipað hlutfall og í fyrra með heldur fleiri sjúklinga frá svæðum utan Eyjarfjarðarsvæðisins. Sjá nánar í kafla lyflækninga.

Fræðslustarf

Sett var upp fræðsla einu sinni í mánuði yfir veturinn fyrir starfsmenn hjúkrunar á deildinni og fengnir aðilar innan og utan deildar til að miðla af þekkingu sinni. Einnig var Jóhann Ingi Gunnarsson sálfræðingur fenginn til að koma og vera með fyrirlestur um markmið og samskipti.

Tveir hjúkrunarfræðingar fóru á árinu í heimsókn til lungnateymis Landspítalans með það fyrir augum að bæta þá þjónustu hér og koma upp samstarfi milli deildanna. Prógrammi sem hefur verið í gangi frá Virk starfsendurhæfingarsjóði lauk á árinu með viðhorfskönnun, en ekki hefur fengist niðurstaða. Almenn ánægja var með prógrammið.

Kolbrún Sigurlásdóttir hjúkrunarfræðingur á deildinni var ásamt öðrum með erindið skilningur og heilsutengd lífsgæði einstaklinga með kransæðasjúkdóm á rannsóknarþingi heilbrigðisvísindasviðs Háskólans á Akureyri í maí.

Atvikanefnd

Atvikanefnd var skipuð árið 2011 til fjögurra ára. Nefndin er þannig skipuð til 14. mars.: Bjarni Jónasson formaður, skipaður af forstjóra; Erlingur Hugi Kristvinsson, tilnefndur af lækna ráði; Oddur Ólafsson, tilnefndur af lækna ráði; Hulda Rafnsdóttir gæðastjóri; Sólveig Björk Skjaldardóttir, tilnefnd af hjúkrunarráði. Varamenn eru Sólveig Hulda Valgeirsdóttir, tilnefnd af hjúkrunarráði og Ari H. Ólafsson, tilnefndur af lækna ráði.

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

Verkefni atvikanefndar flutt til gæðaráðs

Atvikanefnd hefur frá því hún var sett á fót í febrúar 2007 unnið að innleiðingu og úrvinnslu atvikaskráningar og fest hana í sessi. Síðustu misserin hefur starf atvikanefndar og gæðaráðs sífellt meira fléttast saman og er það vel. Talsverð skörun verkefna er á milli gæðaráðs og atvikanefndar sjúkrahússins þar sem skráning atvika og eftirfylgni með þróun og úrvinnslu er náskyld þeim verkefnum sem gæðaráð hefur með höndum auk þess sem hluti nefndarmanna í atvikanefnd hefur einnig setu í gæðaráði.

Framkvæmdastjórn tók því þá ákvörðun að leggja niður atvikanefnd og flytja verkefni nefndarinnar til gæðaráðs frá og með 15. mars.

Lokaorð

Nefndarmenn atvikanefndar þakka samstarfsfólki kærlega fyrir gott samstarf í þágu skráninga og úrvinnslu atvika á Sjúkrahúsinu á Akureyri.

Áfallateymi

Sjúkrahúsið á Akureyri veitir almenningi áfallahjálpar og er sú þjónusta skipulögð af sérstöku áfallateymi.

Áfallateymi hóf starfsemi sína á sjúkrahúsinu 1996 en var fyrst skipað formlega af forstjóra sjúkrahússins í maí 2004.

Á árinu störfuðu í áfallateyminu forstöðulæknir geðdeildar og staðgengill hans, 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 einstaklinga hafi verið ógnað, hætta hafi steðjað að nákomnum eða að einstaklingur hafi orðið vitni að ofbeldi, líkamsmeiðingum eða dauða.

Þjónusta áfallateymis

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

Verkefni áfallateymisins voru nokkru færri en á fyrra ári. Ágúst og september voru þó sérstaklega annasamur tími þetta árið.

Tölulegt yfirlit um störf Áfallateymis Sjúkrahússins á Akureyri má lesa í töflu 1.

Tafla 1: Starfsemi áfallateymis

	Fjöldi tilvika	Fjöldi einstaklinga	Fjöldi símtala	Fjöldi viðtala	Vísað áfram	Fjöldi funda
Umferðarslys	10	25	27	24	2	
Vinnuslys						
Húsbruni	1	2	3	1	2	
Sjávarháski						
Annað	11	49	31	27	13	16
Samtals	22	76	61	52	17	16

Áfallateymið hélt samráðsfundi mánaðarlega. Hinn 27. nóvember áttu formaður og varaformaður teymisins fund með framkvæmdastjóra bráða-, fræðslu- og gæðasviðs um málefni áfallateymis til undirbúnings fyrir fund sömu aðila með framkvæmdastjórn sjúkrahússins. Til umræðu voru hlutverk, þjónusta og framtíð teymisins við tilkomu nýrrar Heilbrigðisstofnunar Norðurlands. Ennfremur var rætt um kostnað af störfum teymisins. Talið var æskilegt að gera ráð fyrir sérstakri fjárveitingu vegna þjónustunnar og einnig til þjálfunar og fræðslu starfsmanna teymisins.

Í janúar sóttu 22 fagmenntaðir einstaklingar námskeið á Akureyri hjá Jóhanni Thoroddsen sálfræðingi og verkefnastjóra sálræns stuðnings hjá Rauði krossi Íslands. Síðar á árinu var Jóhann ráðinn hópstjóri samráðshóps áfallahjálpar í Samræmingar- og stjórnstöð Almanna- og landsvísu. Í nóvember sóttu starfsmenn úr áfallateymi þriggja daga

námskeið í Hafnarfirði á vegum Rauða krossins um aðstoð við fólk eftir alvarleg áföll og skipulag áfallahjálpar.

Tveir fulltrúar úr áfallateymi lögðu mikla vinnu í að semja kafla um starfsemi teymisins í gæðahandbók sjúkrahússins, ennfremur stefnuskjal fyrir áfallateymið.

Á vegum áfallateymis var fræðsla veitt hjúkrunarfræðinimum við Háskóla Íslands og læknum í sérnámi í heimilislækningum.

Eftirlitsnefnd með aðgengi að og notkun á sjúkraskrá

Nefndin hefur starfað frá árinu 2008 eða síðan „Reglur um aðgengi og eftirlit með upplýsingum í rafrænum sjúkraskrárkerfum á Sjúkrahúsinu á Akureyri“ voru samþykktar í framkvæmdastjórn.

Í nefndinni sitja fjórir fulltrúar, einn tilnefndur af framkvæmdastjórn sem jafnframt er formaður nefndarinnar, einn af lækna ráði, einn af hjúkrunarráði og einn af tölvu- og upplýsingatæknideild. Fulltrúar í nefndinni eru:

- Oddný Snorradóttir, öryggisstjóri, tilnefnd af framkvæmdastjórn, formaður
- Stefán Steinsson, lækni, tilnefndur af lækna ráði
- Sólveig Skjaldardóttir, hjúkrunarfræðingur, tilnefnd af hjúkrunarráði
- Árni Kár Torfason, forstöðumaður, tilnefndur af tölvu- og upplýsingatæknideild

Hlutverk og starfssvið

Hlutverk nefndarinnar er að hafa reglubundið eftirlit með notkun starfsmanna að sjúkraskrárupplýsingum.

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

Starfsemin á árinu

Nefndin hélt sjö fundi á árinu, bæði skipulagsfundi og eftirlitsfundi. Hún fundaði í hverjum ársfjórðungi og fór yfir handahófskennt úrtak kennitalna úr sjúkraskrárgrunni, þar sem notkun starfsmanna að sjúkraskránum var skoðuð. Framkvæmdastjóri lækninga fær allar fundargerðir nefndarinnar og þar koma athugasemdir nefndarinnar fram, ef einhverjar eru. Örfáar athugasemdir voru gerðar í fundargerðir nefndarinnar á árinu en nánari athugun leiddi í ljós að þær áttu sér allar eðlilegar skýringar.

Endurlífgunarráð

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

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

Í endurlífgunarráði sátu 5 fulltrúar árið 2014 og haldinn var einn bókaður fundur.

- Hrafnhildur Lilja Jónsdóttir, sérfræðingur í bráðahjúkrun, formaður
- Eyrún Björg Þorfinnsdóttir, gjörgæsluhjúkrunarfræðingur
- Girish Hirlekar, forstöðulæknir gjörgæslu- og svæfingalækninga
- Gunnar Þór Gunnarsson, hjartalæknir
- Hjördís Gunnarsdóttir, bráðahjúkrunarfræðingur

Á árinu var ráðinn sérfræðingur í hjúkrun sem hefur umsjón m.a. með reglulegum útkallsæfingum á SAK auk þess sem hann skipuleggur og veitir ráðgjöf varðandi námskeið í endurlífgun. SAK 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 SAK fylgir þessum reglum eftir en það er á ábyrgð yfirmanna á deildum að sjá til þess að starfsfólk sæki þau námskeið sem þeim ber að taka til að viðhalda þekkingu sinni í endurlífgun.

Endurmenntun

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

Eitt námskeið var haldið í sérhæfðri endurlífgun fullorðinna II (ALS) með alls 10 þátttakendum, en það námskeið er ætlað heilbrigðisstarfsfólki sem þarf starfs síns vegna að taka stjórnina í endurlífgun (20 klukkustunda námskeið).

Tvö námskeið voru haldin í sérhæfðri endurlífgun fullorðinna I (ILS) með alls 26 þátttakendum, en það námskeið er ætlað heilbrigðisstarfsfólki sem þarf starfs síns vegna að taka þátt í endurlífgun (8 klukkustunda námskeið).

Tvö námskeið í sérhæfðri endurlífgun barna II (EPLS) voru haldin af Endurlífgunarráði Íslands í samvinnu við SAK og sóttu 7 þátttakendur frá SAK námskeiðin.

Eitt námskeið fyrir verðandi leiðbeinendur í sérhæfðri endurlífgun var haldið af Endurlífgunarráði Íslands í samvinnu við SAK og sóttu 5 þátttakendur frá SAK námskeiðið.

Allt námskeiðshald í sérhæfðri endurlífgun fullorðinna I og II og sérhæfðri endurlífgun barna I og II hérlendis tekur mið af evrópskum stöðlum og leiðbeiningum frá evrópska endurlífgunarráðinu (ERC).

Tíu starfsmenn á SAK hafa lokið leiðbeinendabjálfun í sérhæfðri endurlífgun og eru fimm með fullgild réttindi frá ERC til að kenna á slíkum námskeiðum, tveir til að kenna sérhæfða endurlífgun fullorðinna, einn til að kenna sérhæfða endurlífgun barna og tveir starfsmenn hafa réttindi til að kenna hvorutveggja. Fimm starfsmenn eru leiðbeinendur í bjálfun og áætlað er að þeir ljúki bjálfun árið 2015.

Gæðaráð

Ákveðið var að sameina atvikanefnd gæðaráði. Nýtt gæðaráð er skipað sjö aðalmönnum og þremur varamönnum til þriggja ára í senn.

Gæðaráð var þannig skipað í lok árs:

Aðalmenn:	Oddur Ólafsson, svæfingalæknir, formaður
	Hulda Rafnsdóttir, gæðastjóri
	Fanney Harðardóttir, geislafræðingur, fulltrúi starfsmanna
	Jón Reynir Sigurðsson, barnalæknir, fulltrúi lækna ráðs
	Jóna Valdís Ólafsdóttir, lyfjafræðingur, fulltrúi starfsmanna
	Rut Guðbrandsdóttir, sýkingavarnahjúkrunarfræðingur
Varamenn:	Erla Björnsdóttir, hjúkrunarfræðingur, fulltrúi hjúkrunarráðs
	Elvar Örn Birgisson, forstöðugeislafræðingur, fulltrúi starfsmanna
	Erlingur Hugi Kristvinsson, HNE-sérfræðingur, fulltrúi lækna ráðs
	Sólveig Hulda Valgeirsdóttir, hjúkrunarfræðingur, fulltrúi hjúkrunarráðs

Almenn starfsemi

Á árinu voru haldnir níu reglulegir fundir þar sem almennt er fjallað um gæðamál og atvikaskráningar vítt og breitt. Fundir eru haldnir einu sinni í mánuði og eru fundargerðir birtar á innri vef spítalans.

Nýtt gæðakerfi

Á árinu var nýtt tölvukerfi í *Sharepoint* frá fyrirtækinu *Advania* tekið í notkun til að halda utan um gæðahandbók sjúkrahússins. Umtalsverð vinna fór í að endurskipuleggja og móta nýtt kerfi sem fólst m.a. í innleiðingu, þjálfun og fræðslu fyrir starfsmenn, yfirfærslu og ritun gæðaskjala. Haldin voru ótal námskeið fyrir gæðaverði, stjórnendur og aðra starfsmenn. Kerfið hefur þann kost að innihalda viðmót sem flestir þekkja, þ.e. gæðaskjölin er hægt að vinna í *Word* og birta sem *Word*- eða *pdf*-skjöl. Þá er góð tenging yfir í tölvupóstforrit til staðar og kerfið bíður upp á mikla samstarfsmöguleika við vinnslu skjala ásamt utanumhaldi á verkefnastöðu hvers og eins sem vinnur í kerfinu.

Í lok árs var greinilegt að kappsöm og metnaðarfull gæðavinna er í gangi víðs vegar um spítalann. Það má sjá af fjölda skjala, bæði útgefnum og í vinnslu í kerfinu en í lok desember voru útgefin gæðaskjöl tæplega 700. Almennt hefur verið gerður góður rómur að nýju kerfi. Ein nýjung sem fylgir kerfinu eru svokallaðar gæðasíður en þar getur hver deild eða eining haldið utan um sín gæðaskjöl.

Gæðingur

Vinna við að afla spítalanum alþjóðlegrar vottunar hélt áfram á árinu. Úttektarteymi kom frá *DNV* í tveggja daga heimsókn og gerði forúttekt í byrjun apríl. Þar komu í ljós mörg tækifæri til úrbóta, bæði hvað klíníska þætti, rekstrarþætti og stoðþjónustu varðar. Gæðastjóri gerði aðgerðaáætlun til þess að halda betur utan um stöðu þeirra úrbótaverkefna sem sett voru í gang í kjölfarið. Formaður gæðaráðs og gæðastjóri starfa í undirbúningsnefnd alþjóðlegrar vottunar sem hittist reglulega til að rýna í stöðu verkefnisins og fylgja undirbúningnum eftir með mikilvægum og aðhaldsömum aðgerðum ásamt stuðningi við starfsmenn.

Atvik

Gæðaráð heldur nú utan um skráningu allra atvika eftir að atvikanefnd var sameinuð gæðaráði. Farið er fjórðungslega yfir atvikagreiningu á gæðaráðsfundum. Tölur eru teknar saman og sendar til landlæknisembættisins tvisvar á ári. Skráð atvik voru 440 á árinu og fjölgaði skráðum atvikum um 62% á milli ára. Þegar horft er til einstakra atriða fjölgaði skráningum vegna falla, en föllum sem hafa afleiðingar virðist ekki fjölga. Álitid er að atvik tengd lyfjagjöfum séu vanskráð. Töluverð aukning varð í skráningu á atvikum tengdum þjónustu, og er þá oft um að ræða að upplýsingar um ofnæmi séu ekki settar inn í *Therapy* eða þá að bráðasjúkraskrá sé ekki útfyllt.

Gæðadagar

Gæðadagar voru haldnir 28. apríl-2. maí. Þar var m.a. nýtt gæðaráð og hlutverk þess kynnt starfsfólki. Farið var yfir niðurstöður úr forúttekt *DNV*. Nýja tölvukerfið (*Sharepoint*) sem heldur utan um gæðakerfið var kynnt til sögunnar og fjallað var um gæðavísa. Gæðaverðlaun voru afhent en það er orðinn árviss atburður.

Horft fram á veginn

Starfsemi gæðaráðs mun á næstunni mikið markast af verkefnum Gæðingsins, verkefninu um alþjóðlega vottun. Eitt af því er að öllum þáttum gæðastjórnunarkerfis verði komið á þar sem m.a. áhersla er á skjólstæðinginn, þátttöku starfsfólks, ferlamiðaða nálgun, stöðugar umbætur og að ákvarðanir í umönnun og allri starfseminni grundvallist á greiningu gagna og upplýsinga.

Ljóst er að hvað gæðaráð varðar er mikil vinna fólgin í að skilgreina mikilvæga árangursvísa og skipuleggja með hvaða hætti framkvæma á þá vöktun og mælingar til þess að safna saman upplýsingum um lykilþætti í starfseminni og kynna á sérstökum fundum með framkvæmdastjórn.

Fylgja þarf vel eftir innleiðingu á gæðahandbókinni og halda utan um staðlatilvísanir til að tengja gæðaskjöl við þá staðla sem unnið er að uppfylla. Stefna þarf að því að sem flestir starfsmenn nýti sér gæðaskjölin í daglegu starfi og huga þarf að næstu skrefum í tölvumálum, en þar ber að nefna stýringu skjala og vinna að lausn til þess að halda utan um skráningar á spítalanum, t.d. atvikaskráningar.

Hjúkrunarráð

Aðalfundur var haldinn 30. október. Heiða Hringsdóttir, þáverandi formaður, flutti skýrslu stjórnar og skýrslu frá fulltrúum hjúkrunarráðs í nefndum og ráðum. Einn fulltrúa átti að kjósa í stjórn, en Arnbjörg Jóhannsdóttir gaf ekki kost á sér áfram. Inga Berglind Birgisdóttir frá lyflækningasviði gaf kost á sér, ekki komu fram mótframboð og var hún því sjálfkjörin. Kjörnefnd hafði einnig auglýst eftir framboðum til formanns hjúkrunarráðs. Enginn hafði gefið kost á sér fyrir aðalfundinn en eftir aðalfund gaf Guðrún Hildur Guðmundsdóttir kost á sér. Ekki komu fram mótframboð og var hún sjálfkjörin á framhaldsaðalfundi hjúkrunarráðs sem haldinn var 26. nóvember.

Áfram sátu í stjórn Gunnhildur H. Gunnlaugsdóttir og Sólveig Tryggvadóttir frá skurðlækningasviði, Hulda Rafnsdóttir frá bráða-, fræðslu-, og gæðasviði og Guðrún Berglind Bessadóttir frá lyflækningasviði.

Í kjörnefnd voru kosnar Berglind Sigurvinsdóttir frá Öldrunarlækningadeild og Anna Lís Baldursdóttir, skurðstofu. Í gæðaráð var kosin Erla Björnsdóttir skurðlækningadeild.

Stjórnarfundir

Stjórnin hélt 11 formlega fundi á árinu og að auki hefur hluti stjórnar hist á óformlegum samráðsfundum. Einnig eru mikil samskipti í gegnum tölvupóst. Á fyrsta stjórnarfundinum eftir aðalfund í október 2013 var Sólveig Tryggvadóttir kosin varaformaður, Gunnhildur H. Gunnlaugsdóttir ritari og meðstjórnendur Arnbjörg Jóhannsdóttir, Elsa Ösp Þorvaldsdóttir og Hulda Rafnsdóttir. Sólveig Tryggvadóttir sinnti störfum formanns vegna veikinda fram í febrúar og Guðrún B. Bessadóttir tók sæti í stjórninni í stað Elsu sem fór í barneignarleyfi.

Almennir fundir

Almennur vörfundur hjúkrunarráðs var haldinn 15. maí en þar kynnti Anna Lilja Filipsdóttir vinnu við gæðavísu í hjúkrun á SAK. Eins og undanfarin ár var boðið upp á opinn fyrirlestur í samvinnu við Norðurlandsdeild félags hjúkrunarfræðinga en þar flutti Sigríður Klingenberg erindið „Bjóddu hamingjunni í kaffi“.

Helstu viðfangsefni stjórnar hjúkrunarráðs

Ýmislegt var tekið fyrir í stjórn hjúkrunarráðs á árinu. Má þar nefna að leitað var eftir ábendingum stjórnar varðandi starfslýsingu sérfræðinga í hjúkrun við SAK og einnig voru umræður um vinnu við gæðavísu í hjúkrun.

Stjórn hjúkrunarráðs fékk til umsagnar stefnu hjúkrunar og átti hún einnig fulltrúa í vinnuhópnum, en Hólmfríður Kristjánsdóttir sat þar fyrir hönd hjúkrunarráðs. Í vor lauk hópurinn störfum og afraksturinn, Stefna hjúkrunar á SAK var samþykkt í framkvæmdastjórn.

Stjórnin sendi bréf til starfsmannabjónustunnar vegna líkamsræktarstyrks þar sem kallað var eftir nánari útfærslu á styrkveitingum og upphæð. Það mál fór í skoðun hjá starfsmannabjónustu.

Bréf með athugasemdum vegna vinnu við jónandi geislun á SAK var send framkvæmdastjórn. Í svari var þakkað fyrir þetta og tjáð að þessar athugasemdir yrðu hafðar til hliðsjónar við gæðastarf vegna vottunar.

Bréf sent framkvæmdastjórn vegna stöðugilda innan hjúkrunar þar sem fram kemur í ársskýrslu mikil fækkun á stöðum innan hjúkrunar og aðstoðarmönnum hjúkrunar frá árinu

2009. Ekkert formlegt svar barst en stjórnin var boðuð á fund með framkvæmdastjórn þar sem farið var yfir málin. Kom fram vilji til að bregðast við ábendingu frá hjúkrunarráði um stöður og skort á hjúkrunarálagsmælingum, en ekki eru horfur á að úr muni rætast á næsta ári.

Fréttatilkynning send í október vegna yfirvofandi verkfalls lækna. Þar var lýst yfir áhyggjum af stöðunni og vonast var til að samið yrði við lækna hið fyrsta og til að hefja uppbyggingu í heilbrigðiskerfinu.

Fulltrúar hjúkrunarráðs í nefndum og ráðum

Eftirlitsnefnd með aðgengi að notkun á sjúkraskrá: Sólveig Skjaldardóttir og Sólveig Tryggvadóttir, varamaður.

Gæðaráð: Anna Lilja Filipsdóttir og Sólveig Hulda Valgeirsdóttir, varamaður.

Kjörnefnd: Aðalheiður Guðmundsdóttir, Sigríður Kjartansdóttir og Sólrún Tryggvadóttir.

Nýtinganefnd: Anna Margrét Tryggvadóttir og Arnbjörg Jóhannsdóttir, varamaður.

Siðanefnd: Hólmfríður Kristjánsdóttir og Hulda Rafnsdóttir, varamaður.

Vísindaráð: Gunnhildur Gunnlaugsdóttir og Elma Ingvarsdóttir, varamaður.

Vísindasjóður: Bryndís María Davíðsdóttir og Álfheiður Atladóttir, varamaður.

Fulltrúar í vinnuhópum

Hjúkrunarráð tilnefndi Gunnhildi Gunnlaugsdóttur sem fulltrúa til að vinna að dagskrá með Huguínu Hjörleifsdóttur, fræðslustjóra og fleira í tilefni af degi hjúkrunar vorið 2015.

Samstarf

Formaður hjúkrunarráðs fundaði að jafnaði mánaðarlega með framkvæmdastjóra hjúkrunar. Einnig situr formaður fundi með forstöðuhjúkrunarfræðingum og framkvæmdastjóra hjúkrunar tvisvar á ári. Stjórn hjúkrunarráðs var boðið að sitja vinnudag um öryggi sjúklinga, teymisvinnu og fleira með dr. Beatrice Kalisch í október en einnig fundaði stjórnin með framkvæmdastjórn í október.

Umsagnir

Hjúkrunarráð fékk fjögur frumvörp til umsagnar á tímabilinu. Fyrst var það frumvarp til laga um geislavarnir en ekki var talin þörf á athugasemdum, en þetta leiddi af sér umræður og síðan bréfaskriftir vegna stöðu mála á SAK.

Annað frumvarp var umsögn um tillögu til þingsályktunar um byggingu nýs Landsspítala. Þeirri umsögn var svarað og var stjórnin almennt fylgjandi frumvarpinu en varaði jafnframt við því að ekki yrði skorið niður til sjúkrahúsa á landsbyggðinni í staðinn.

Þriðja frumvarpið var þingsályktunartillaga um umbótasjóð opinberra bygginga en ekki var talin þörf á athugasemdum við það mál. Að lokum var umsagnarbeiðni vegna þingsályktunar um breytingu á löggjöf í vímuefnamálum og studdi stjórn hjúkrunarráðs endurskoðun á þessum málum.

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 yfirmönnum eða starfsmönnum.

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

Starfsemin á árinu

Nefndin hélt tíu formlega fundi á árinu og einn fund með starfsmannastjóra. Formaður sótti kvennaráðstefnuna *Nordisk Forum* í boði Kjalar stéttarfélags í almannabjónustu, og fyrir hönd SAK, 40 ára afmælisráðstefnu Norrænu ráðherranefndarinnar í Reykjavík 26. ágúst.

Nefndinni bárust engin formleg erindi þetta árið og nefndin vann í því að gera sig sýnilegri með því að setja inn fréttir fyrir starfsmenn á innri vef.

Nefndin fylgist með eldri erindum sem lúta að jafnréttismálum innan stofnunarinnar og eru í vinnslu.

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. Jafnréttisnefndin hefur leitað til Jafnréttisstofu til ráðgjafar og úrlausnar á málum. Jafnréttisnefnd skilaði til framkvæmdastjórnar drögum að nýrri jafnréttisáætlunum.

Verkefni framundan

Skipunarbréf eru runnin út og því engin verkefni framundan, nefndarmenn hafa lokið störfum.

Lyfjanefnd

Lyfjanefnd starfar samkvæmt 40. gr. lyfjalaga nr. 93/1994 með áorðnum breytingum. Lyfjanefnd hefur starfað frá því 18. september 2001.

Mönnun lyfjanefndar

Nokkur breyting var á mönnun nefndarinnar á árinu. Guðrún Geirsdóttir og Meredith Cricco lækna hættu. Inga Margrét Skúladóttir forstöðuhjúkrunarfræðingur var tilnefnd til setu í nefndinni af framkvæmdastjóra lækninga.

Í lok árs var nefndin þannig skipuð:

Sigurður Heiðdal, læknir, formaður, tilnefndur af forstjóra,
Jóna Valdís Ólafsdóttir, lyfjafræðingur, ritari, tilnefnd af forstjóra,
Margrét Þorsteinsdóttir, forstöðuhjúkrunarfræðingur, tilnefnd af framkvæmdastjóra
hjúkrunar og Inga Margrét Skúladóttir, forstöðuhjúkrunarfræðingur, tilnefnd af
framkvæmdastjóra lækninga. Vantar þá fulltrúa læknaáðs í nefndina.
Hilmar Karlsson, forstöðulyfjafræðingur, situr fundi nefndarinnar.

Hlutverk nefndarinnar er að vera ráðgefandi um lyfjaval, hafa eftirlit og yfirlit yfir lyfjanotkun á Sjúkrahúsinu á Akureyri, gefa út leiðbeiningar um notkun lyfja í ákveðnum og völdum tilfellum og koma með ábendingar um það sem betur mætti fara í lyfjamálum. Nýskráð lyf eða lyf sem ekki eru á lyfjalista má ekki taka í notkun nema að fengnu leyfi lyfjanefndar.

Meginviðfangsefni

Staða sjúkrahúsapóteks - Stefnumótun í lyfjamálum – sjúkrahúsapótek/lyfjafræðileg þjónusta á SAK. Þverfaglegur starfshópur um lyfjamál og stöðu sjúkrahúsapóteks SAK var skipaður af framkvæmdastjórn árið 2013. Jóna Valdís sat í þeim hópi. Hann sendi frá sér á árinu „Stefnumótandi greinargerð fyrir sjúkrahúsapótek SAK“ sem nefndin samþykkti fyrir sitt leyti og lagði áherslu á í umfjöllun sinni að mikilvægt væri að þessari vinnu yrði fylgt eftir.

Alþjóðleg vottun (DNV): Lyfjanefnd tók þátt í undirbúningi fyrir alþjóðlega gæðavottun skv. verkskipulagi gæðaráðs SAK. Ljóst var að mjög marga þætti þarf að bæta. Má þá helst nefna mönnun, aðbúnað og gæðahandbók.

Umsóknarferli fyrir notkun nýrra og/eða dýrra lyfja. Á fundi lyfjanefndar SAK 26. febrúar var umsóknarferlið endurmetið á eftirfarandi hátt: Almennt taka lyfjafræðingar afstöðu til þess hvort lyf sem ekki er á lyfjalista SAK sé keypt inn sé þess óskað. Ef um er að ræða mjög dýr lyf, lyf á lista Lyfjastofnunar yfir vandmeðfarin lyf eða ef vafamál koma upp skulu lyfjafræðingar biðja viðkomandi lækni um að útfylla umsóknareyðublað og skjóta málinu til lyfjanefndar SAK. Áfram skal leitast við að nota lyf sem eru á lyfjalista SAK nema í undantekningartilvikum.

Gerð leiðbeininga fyrir notkun einstakra lyfja: Rætt var um hvort lyfjanefnd SAK eigi að gera, eða sjá til þess að leiðbeiningar séu gerðar, vegna lyfjanotkunar/lyfjagjafa. Nefndin telur að ritun leiðbeininga eigi ekki að vera í höndum lyfjanefndar nema til hennar sé sérstaklega leitað varðandi einstök málefni. Réttara væri að sérfræðingar í viðkomandi sérgreinum sæju um ritun leiðbeininga um notkun lyfja.

S-merkt lyf: Reglugerð um S-merkt lyf (sjúkrahúslýf) hefur ekki verið breytt eins og til stóð. Upplýsingagjöf til Sjúkratrygginga Íslands um notkun S-merktra lyfja er ennþá krafa. SAK hefur ekki haft möguleika á að veita þessar upplýsingar. Með væntanlegri innleiðingu

Medicor-kerfis í sjúkrahúsapótek verður SAK skrefi nær að geta veitt upplýsingar um S-lyfjanotkun innanhúss og á göngudeildum en þó er enn langt í land.

Læknaráð

Skýrsla stjórnar læknaráðs 2013 og 2014.

Stjórn læknaráðs

Ný stjórn var kosin í maí 2013 og frekari breytingar urðu seinna það ár og svo aftur 2014.

Stjórn læknaráðs skipa: Finnbogi Karlsson, formaður; Arna Rún Ólafsdóttir, varaformaður; Svava Guðmundsdóttir, ritari, (sem kom í stjórn síðla árs 2014, en 2013 var í fyrstu Lilja Rut Arnardóttir og síðar Guðrún Geirsdóttir. Guðrún kom í stjórn í fyrstu sem meðstjórnandi. Þessar breytingar komu til vegna starfsloka Lilju og Guðrúnar á þessum tímabilum); Bjarki Karlsson, meðstjórnandi; Jón Pálmi Óskarsson, meðstjórnandi.

Starfsemi

Bæði þessi ár hafa verið annasöm hjá læknaráði. Stjórnarfundir hafa verið tíðir og aukaaðalfundur var haldinn 2013, vegna málefna sem snerta vísindasjóð SAK og vegna kjarasamninga LÍ, þar sem LÍ heimsótti SAK-lækna og kynnti áherslur og leitaði skoðana læknaráðs.

Nokkuð aukin vinna varð vegna ráðninga nýrra sérfræðinga og forstöðulækna, fyrst og fremst hjá stöðunefnd, en einnig hjá stjórn læknaráðs.

Gæðavottun sjúkrahússins voru rædd á fundum læknaráðs og stjórnar. Gæðavottun er nú í framkvæmd og miðar vel.

Umræður á læknaráðsfundum tóku einnig til málefna bókasafns, sjúkraflutninga og fastra liða eins og nefndakjöri, umræðum um starfsreglur læknaráðs og störf læknaráðs sem og nefnda á þess vegum. Einnig kom læknaráð áfram að málefni barna- og unglingageðlækninga. Ennfremur var unnið að skipan öldrunarmála Akureyrar vegna breytinga samnings milli SAK og Akureyrarbæjar. Farsælar lausnir fundust á þessum viðfangsefnum í samráði við stjórn SAK og annarra er hlut áttu að þessum málum.

Fundir læknaráðs voru haldnir samkvæmt reglum um slíkt. Aukaaðalfundur 30. apríl 2013, almennur fundur 29. október 2013, aðalfundur 28. janúar 2014. Vegna anna og mannaskipta var ekki haldinn almennur fundur að hausti 2014.

Fundir með framkvæmdastjórn voru 3 formlegir auk funda stjórnar eða hluta stjórnar um ákveðin málefni með hluta framkvæmdastjórnar.

Málefni

Bæði árin voru hagir heilbrigðisþjónustu og stefna stjórnvalda rædd í þaula. Kom sú umræða bæði að kjörum lækna, tækjabúnaði, launum og vaktabyrði sem og að hlutverki SAK, heilbrigðisstofnana utan höfuðborgar og stofnana á höfuðborgarsvæðinu, LSH og endurhæfing o.fl.

Mönnun sérfræðinga var mikið rædd og einnig unglæknþörf. Hvoru tveggja komst í betra lag, en betur má ef duga skal.

Nýtingarnefnd

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

Starfsemin á árinu

Nefndin hélt einn fund á árinu og fjallaði um húsnæðismál, beiðni um húsnæði eða breytingu á húsnæði, er bærust frá forstöðumönnum og framkvæmdastjórum.

Beiðni um aðstöðu fyrir lækna og skoðunarherbergi á fæðingadeild. Málið var leyst, með tillögu að framkvæmd. Beiðni barst um aðstöðu til þrifa á matarvögnum, málið var leyst að hluta. Beiðni um geymsluhúsnæði fyrir búnað sjúkraflutningaskólann, málið var leyst. Enn standa eftir óleyst mál og má þar helst nefna bættu aðstöðu fyrir blóðsýnatöku og blóðbankann, nýja aðstöðu fyrir lífeðlisfræðina, einnig eru óleyst mál er varða búningsaðstöðu karla.

Næringarteymi

Næringarteymi hefur verið starfandi á Sjúkrahúsinu á Akureyri síðan 2003. Í teyminu eiga sæti næringarráðgjafi (2 næringarráðgjafar fyrstu 9 mánuði ársins), hjúkrunarfræðingur, læknir, forstöðumaður eldhúss og matartæknir. Næringarteymi er stefnumótandi um næringartengd mál á sjúkrahúsinu og vinnur að aukinni þekkingu starfsfólks um næringu í klínískri vinnu.

Starfsemin á árinu

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

Unnið var að breytingum á almennu fæði á sjúkrahúsinu sem gengu í gildi í febrúar. Fulltrúar næringarteymis héldu fundi með starfsfólki legudeilda og kynntu breytingar og næringarráðgjafar héldu erindi á fræðslufundi lækna ráðs „Matur og næring á sjúkrahúsi“. Handbókin „Fæði fyrir sjúklinga á FSA – Handbók fyrir starfsfólk deilda“ var endurskoðuð og gefin út í nýrri útgáfu og valseðlar fyrir sjúklinga endurskoðaðir og prentaðir. Af sama tilefni voru haldin námskeið fyrir sjúkraliða og starfsfólk býtibúra sem 16 manns tóku þátt í.

Tölvukerfi í eldhúsi er úr sér gengið og var ákveðið að leita að nýju forriti sem gæti leyst það gamla af hólmi. Skipaður var vinnuhópur frá eldhúsi, tölvudeild og næringarráðgjöf. Hópurinn skoðaði forrit á Landspítala og Hrafnistu í Reykjavík og fékk fulltrúa frá framleiðanda íslensks forrits fyrir eldhús heilbrigðisstofnana í heimsókn með kynningarfund. Tölvukerfi heldur utan um innkaup eldhúss, birgðir og pantanir frá deildum sjúkrahússins til eldhúss. Einnig næringarútreikninga og alla matseðla ásamt kostnaðarupplýsingum. Stefnt er að því að velja og ganga frá kaupum á nýju tölvukerfi fyrir eldhúsið á næsta ári.

Árlegur Næringardagur var haldinn þann 12. nóvember. Efni dagsins var „Næring per os“ og samanstóð dagskrá af 4 fræðsluerindum og kynningu á næringarvörum frá 3 fyrirtækjum. Aðsókn var góð og almenn þátttaka í umræðum.

Skimun fyrir vannæringu heldur áfram hjá sjúklingum sem leggjast inn á sjúkrahúsið. Framkvæmd skimunar er einn af gæðavísum sjúkrahússins og heldur gæðavörður næringarteymis utan um tölfræðina. Niðurstöður eru ásættanlegar.

Nokkuð var fjallað um næringarmál í tengslum við vinnu við gæðakerfi og nýja gæðahandbók. Farið var yfir það sem snýr að næringu fyrir forúttekt frá DNV á gæðahandbókinni í byrjun árs og unnið að gæðaskjölum sem í ljós kom að upp á vantaði.

Næringarteymið fundaði fjórum sinnum á árinu með tengiliðum frá legudeildum, en hver deild skipar hjúkrunarfræðing sem tengilið um næringarmál. Á fundum með tengiliðum var m.a. rætt um skimun fyrir vannæringu, breytingu á fæðisgerðum, möguleika sjúklinga til að velja t.d. sætt og ósætt kaffibrauð, úrval næringardrykkja, Næringardag og ýmis önnur praktísk mál sem varða samskipti deilda, eldhúss og næringarráðgjafa vegna næringar inniliggjandi sjúklinga.

Lokaorð

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

Siðanefnd

Siðanefnd Sjúkrahússins á Akureyri fékk á árinu níu umsóknir um leyfi fyrir vísindarannsóknum á heilbrigðissviði. Ein umsókn hlaut afgreiðslu án athugasemda, sjö voru afgreiddar eftir að rannsóknaráætlanir höfðu verið lagfærðar samkvæmt ábendingum nefndarinnar og ein umsókn var dregin til baka af ábyrgðarmanni.

Þetta var síðasta heila árið sem siðanefndin starfaði samkvæmt reglugerð um vísindarannsóknir á heilbrigðissviði nr. 286/2008. Í nefndinni, sem var skipuð í apríl 2011, áttu sæti sjö aðalmenn og sjö varamenn, þrír tilnefndir af framkvæmdastjórn Sjúkrahússins á Akureyri, einn tilefndur af Háskólanum á Akureyri, einn tilnefndur af landlækni, einn tilnefndur af lækna ráði sjúkrahússins og einn tilnefndur af hjúkrunarráði sjúkrahússins.

Hinn 16. maí 2014 voru samþykkt á Alþingi ný lög um vísindarannsóknir á heilbrigðissviði, nr. 44/2014. Lögin áttu að öðlast gildi 1. janúar 2015. Með vísun til 11. gr. laganna gaf ráðherra út reglugerð siðanefnda heilbrigðisrannsókna nr. 1186/2014, sem birt var í Stjórnartíðindum 29. desember 2014. Í reglugerðinni er ekki gert ráð fyrir miklum breytingum á skipan og hlutverki siðanefnda heilbrigðisrannsókna frá því sem áður var, og einnig ákveðið að slíkar siðanefndir starfi áfram á Landspítala og Sjúkrahúsinu á Akureyri.

Fimmta grein nýju reglugerðarinnar hljóðar svo: „Siðanefnd heilbrigðisrannsókna á Sjúkrahúsinu á Akureyri veitir leyfi fyrir framkvæmd vísindarannsókna á heilbrigðissviði sem gerðar eru á sjúkrahúsinu og vísindarannsóknir sem gerðar eru í samstarfi sjúkrahússins og háskóla hér á landi. Framkvæmdastjórn Sjúkrahússins á Akureyri skipar sjö manna siðanefnd heilbrigðisrannsókna til fjögurra ára í senn. Læknaráð sjúkrahússins, hjúkrunarráð sjúkrahússins, Háskólinn á Akureyri og embætti landlæknis skulu tilnefna einn fulltrúa hver og skal fulltrúi frá embætti landlæknis vera óháður Sjúkrahúsinu á Akureyri. Framkvæmdastjórn skal tilnefna einn fulltrúa annarra heilbrigðisstétta. Auk þess skal framkvæmdastjórn skipa tvo fulltrúa, án tilnefningar, og skal annar þeirra vera læknir og hinn lögfræðingur. Framkvæmdastjórn skipar formann úr hópi aðalmanna. Varamenn skulu skipaðir með sama hætti“.

Fráfarandi siðanefnd sjúkrahússins undirbjó strax í desember endurskoðun starfsreglna, upplýsingasíðu, gátlista og umsóknareyðublaðs í samræmi við nýja reglugerð.

Skurðstofunefnd

Skurðstofunefnd skipuleggur skurðstofustarfsemi og er ráðgefandi um faglega og rekstrarlega þætti þeirra. Nefndin heyrir undir framkvæmdastjóra handlækningasviðs.

Í nefndinni sitja:

- Forstöðulæknir svæfinga- og gjörgæslulækninga eða staðgengill, formaður.
- Forstöðuhjúkrunarfræðingur gjörgæslu- og svæfingadeildar eða staðgengill.
- Forstöðuhjúkrunarfræðingur skurðstofu eða staðgengill.
- Fulltrúi handlækninga skipaður af forstöðulækni skurðlækninga.
- Fulltrúi bæklunarlækninga skipaður af forstöðulækni bæklunarlækninga.
- Fulltrúi fæðinga- og kvensjúkdómalækninga skipaður af forstöðulækni fæðinga og kvensjúkdómalækninga.

Starfsemin

Starfið á árinu var í samræmi við samræmi við verksvið nefndarinnar en hún skipuleggur starfsemi skurðstofu í samræmi við rekstraráætlun sjúkrahússins. Starfsemin skal miða við að tryggja öryggi sjúklinga, að hún standist gæðakröfur og gætt sé fyllstu hagkvæmi. Þá skal nefndin eftir atvikum samhæfa skurðstofustarfsemi annarra stjórnendaeininga.

Nefndin skipuleggur, safnar, og birtir upplýsingar um skurðstofustarfsemi í samráði við framkvæmdastjóra handlækningasviðs og leggur fram áætlanir um framþróun skurðstofu-starfseminnar ásamt því að vera ráðgefandi varðandi húsnæðismál og tækjakaup á skurðstofu. Nefndin sinnir öðrum sérverkefnum tilgreindum af framkvæmdastjóra handlækningasviðs.

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 starfsmannþjónustu á sjúkrahúsinu.

Stuðningsteymið skipa :

Bernard Gerritsma, forstöðuhjúkrunarfræðingur

Guðrún Eggertsdóttir, sjúkrahúsprestur

Vilborg Þórarinsdóttir, félagsráðgjafi

Til vara: Arnfríður Kjartansdóttir, sálfræðingur

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

Helstu verkefni

Starfsmenn teymisins veittu starfsmönnum 39 viðtöl. Einnig hafa verið alls 5 viðrunarfundir / úrvinnslufundir fyrir starfsmannahópa.

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

Sýkingavarnanefnd

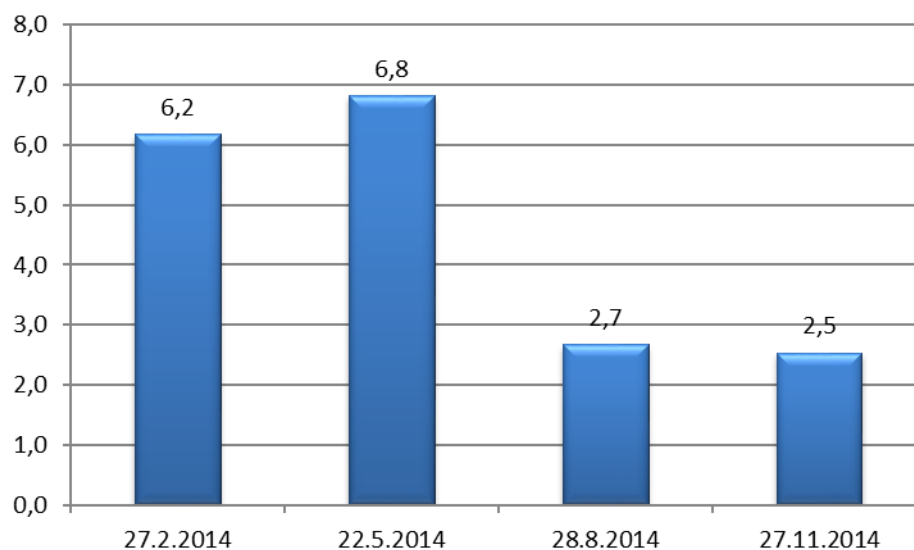
Sýkingavarnanefnd var þannig skipuð á árinu: Sigurður Heiðdal, lyf-og smitsjúkdómalæknir; Rut Guðbrandsdóttir og Björg Brynjólfsdóttir deildarlífeindafræðingur.

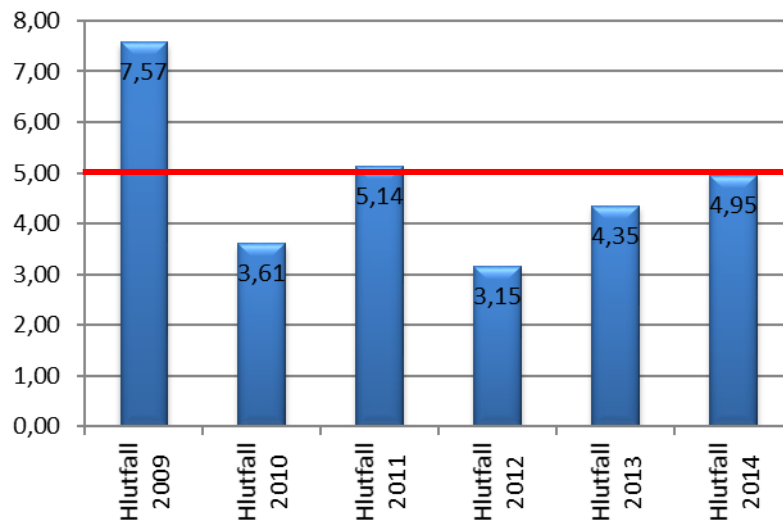
Starfsemi sýkingavarnanefndar tók nokkrum breytingum frá árinu 2013. Sigríður Jónsdóttir sem starfaði sem ritari lét af störfum í nóvember 2013. Ráðinn var ritari gæðaráðs og starfsmannþjónustu og hefur sýkingavarnanefnd getað notað þjónustu hans. Rut Guðbrandsdóttir jók vinnu sína í 40% frá 1. maí og aftur í 60% frá 1. nóvember þegar ljóst var að Hildur Heba Theodórsdóttir kæmi ekki aftur til vinnu á SAK. Þá er sýkingavarnanefnd komin með það vinnuafli sem var áður en Hildur Heba fór í veikindafrí.

Skráning sjúkrahússýkinga

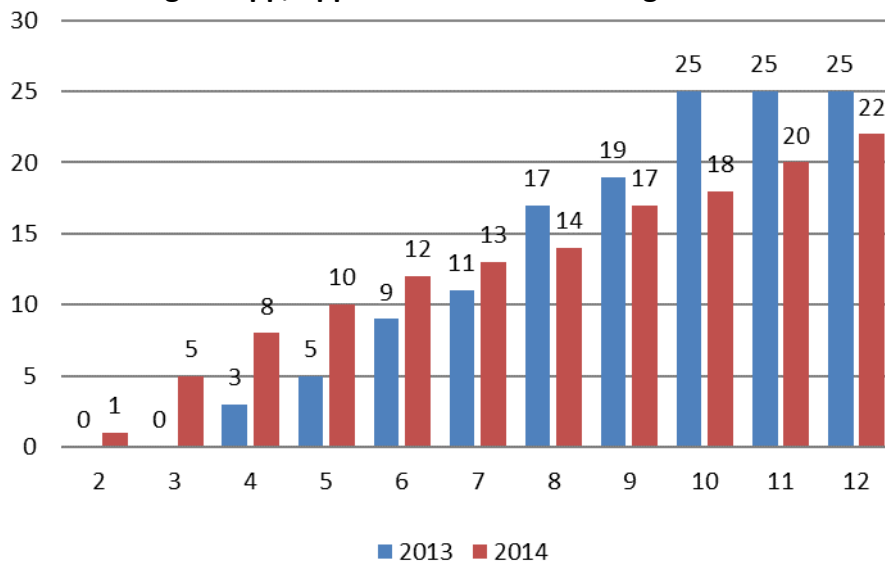
Skráning á algengi sýkinga er framkvæmd fjórum sinnum á ári. Skráðir voru eins og við fyrri skráningar þeir sjúklingar sem voru inniliggjandi með sýkingu kl 8:00 að morgni ákveðins dags í febrúar, maí, ágúst og nóvember. Skoðað var hvort sjúklingar voru með þvagfærasýkingu, skurðsárasýkingu grunna og djúpa, neðri öndunarvegasýkingu og blóðsýkingu. Meðaltal fyrir árið 2014 var 4.95% sýkingartíðni og hlutfallið milli skráninga má sjá í myndriti 1. Samkvæmt þessu var sjúkrahúsið rétt undir markmiðum sem er undir 5% spítalasýkingar. Samanburður frá upphafi skráningar á spítalasýkingum er sýndur í myndriti 2.

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



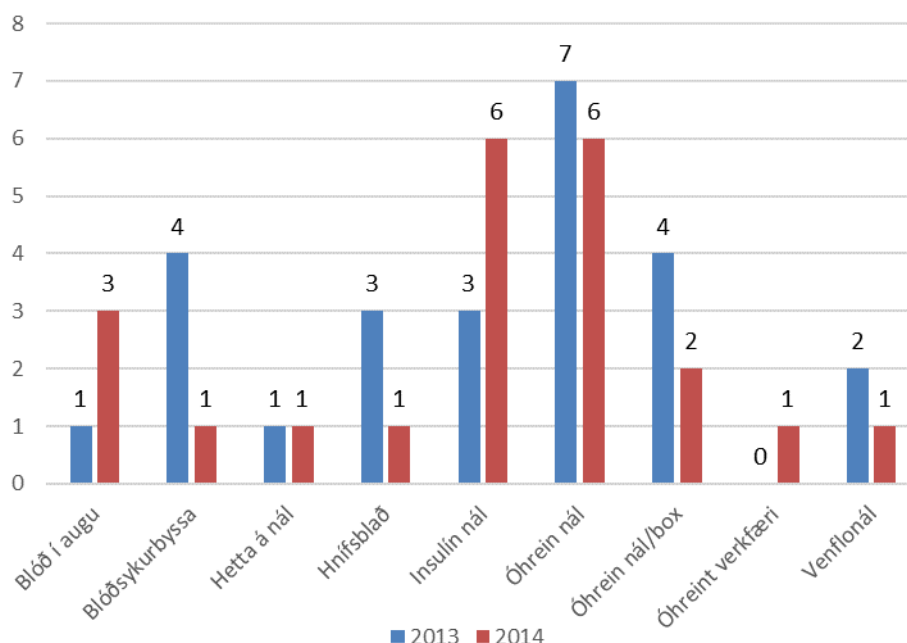
Myndrit 2: Hlutfall spítalasýkinga frá upphafi skráningar 2009**Stunguóhöpp**

Sýkingavarnarnefnd fékk tilkynningar um 22 stunguóhöpp á árinu og er það yfir markmiðum sem eru <15. Þó hefur tekist að fækka stunguóhöppunum frá fyrra ári með því að greina betur stunguóhöpp, sjá myndrit 3.

Myndrit 3: Stunguóhöpp, uppsafnað milli mánaða og samanburður 2013-14

Teknar voru úr notkun blóðsykurmælingabyssur sem höfðu valdið stunguóhöppum. Sú ákvörðun reyndist farsæl því eina stunguóhappið með þeim byssum á árinu var vegna þess að verið var að nota gömlu byssuna. Stunguóhöpp vegna insúlínálanna voru áberandi á árinu og gert var átak í meðferð insúlínálanna, sjá myndrit 4.

Myndrit 4: Tegundir stunguóhappa og samanburður milli ára 2013 og 2014



Sýklarannsókn 2014

Enterophatogen-ræktanir úr saur voru alls 278. Jákvæð sýni voru 7 og reyndust þau öll vera *Salmonella*.

Mælingar vegna *Clostridium difficile* toxin A/B voru 343. Jákvæð sýni voru 18.

SAK 2014	<i>Clostridium difficile</i> toxin A/B	<i>Campylobacter jejuni</i>	<i>Salmonella</i> sp.	<i>E-coli</i> 157
Alls	343	278	278	278
Neikvæð	325	278	271	278
Jákvæð sýni	18	0	7	0
Einstl. jákv.	18	0	3	0

Sýrufastir stafir (greining gerð á sýkladeild Landspítala). Alls voru send á LSH 52 sýni frá 21 einstaklingi og voru 15 jákvæð frá 2 einstaklingum. Annar einstaklingurinn lá á lyfjadeild í einangrun. Starfsfólk lyfjadeildar var *Mandoux*-prófað tvisvar sinnum og allir reyndust neikvæðir. Hinn einstaklingurinn var með *atypiska* sýrufasta stafi og þurfti því ekki einangrun.

MÓSA-ræktanir. Heildarfjöldi sýna voru 277. Af þeim voru 7 sýni jákvæð hjá 4 einstaklingum. Upp kom óvænt MÓSA jákvæður einstaklingur á fæðingadeild og í kjölfarið voru gerðar ráðstafanir á fæðingadeild og barnadeild. Voru allar ræktanir neikvæðar í umhverfi og á starfsfólki.

Noroveiru-faraldur. Heildarfjöldi sýna 33 og reyndust þrjú sýni jákvæð fyrir *Sapó*-veiru, ekkert sýni var jákvætt fyrir *Noro*-veiru.

Bólusetningar starfsmanna

Árleg influenza. Bólusettir voru 192 starfsmenn og 14 sjúklingar.

Lifrabólga B. Bólusettir voru 4 starfsmenn á árinu með 6 skömmtum sem er töluvert minna en fyrri ár.

Innra starf

Fundir sýkingavarnanefndar. Formlegir fundir voru 16 á árinu. Fundargerðir eru birtar á innra netinu undir nefndir og ráð - sýkingavarnanefnd

Tengiliðir sýkingavarnanefndar. Fundir voru 2 með tengiliðum sýkingavarna á árinu. Fundargerðir eru birtar á innranetinu undir nefndir og ráð - sýkingavarnanefnd. Efla þarf vinnu tengiliða og stefnt er að því á komandi ári.

Gæðavinna. Fjöldi gæðaskjala voru yfirfarin og gefin út í Lotus Notes gæðakerfinu. Um sumarið hófst svo vinna við að flytja skjöl yfir í nýju gæðahandbókina Sharepoint. Sýkingavarnahjúkrunarfræðingur hefur einnig unnið með gæðaráði við innleiðingu á Sharepoint. Á árinu var gerð sú breyting í gæðaráði að sýkingavarnahjúkrunarfræðingur er einnig starfsmaður gæðaráðs. Úttek DNV var gerð í apríl og voru nokkrar athugasemdir sem komu á borð sýkingavarnanefndar. Unnið verður að aðgerðaráætlun fyrir næstu úttekt á vormánuðum 2015.

Einangrunaraðstaða. Nefndin gerði athugasemd í byrjun árs um að einangrunaraðstaða spítalans standist ekki nútímakröfur. Í kjölfarið fór sýkingavarnahjúkrunarfræðingur ásamt húsumsjón í mars á LSH til að skoða einangrunaraðstöðu þar. Gerð var fjárhagsáætlun vegna breytingar á einangrunaraðstöðu SAK og er hún í skoðun hjá framkvæmdaráði.

Viðbragðsáætlun vegna ebólu. Aðkallandi var vinna við gerð viðbragðsáætlunar vegna mögulegs ebólu-faraldurs á haustdögum. Ebólu-faraldurinn var í hámmæli og viðbragðsáætlunarvinna landlæknisembættis lokið fyrir LSH og Keflavíkurflugvöll. Sýkingavarnahjúkrunarfræðingur var boðuð af landlæknisembættinu í lok okt. ásamt hjúkrunarfræðingi frá slysa- og bráðamóttöku til fyrirlestrar um ebólu og að læra á hlífðarfatnað sem fyrirhugað var að hafa hér á SAK. Vegna sérstöðu SAK sem bráðasjúkrahús og með einu gjörgæsluna utan LSH var ákveðið að gera viðbragðsáætlun við ebólu með í áherslu á flutning sjúklings sem fyrst til LSH. Sýkingavarnanefnd kallaði til fundar með sóttvarnalækni norðurlands, Heilsugæslu Akureyrar og Slökkviliði Akureyrar. Unnin var viðbragðsáætlun sem send var til landlæknis til samþykktar fyrir áramótin, innleiðing fyrirhuguð á komandi ári. Góð samvinna vannst með þessari vinnu og samþykkt var að í framtíðinni ef samskonar vá sé yfirvofandi skulu þessir aðilar vinna saman að farsóttarviðbrögðum. Í kjölfar þessarar vinnu voru þjálfaðir 7 starfsmenn sem buðu sig fram í ebólu-teymi.

Vísindaráð

Í Vísindaráði sátu Ragnheiður Harpa Arnardóttir, sjúkrabjálfi, formaður ráðsins, Alexander Smárasón, fulltrúi lækna ráðs og Gunnhildur Gunnlaugsdóttir, fulltrúi hjúkrunaráðs. Varamenn voru Auður Elva Jónsdóttir, Guðjón Kristjánsson og Elma Rún Ingvarsdóttir. Á fundi vísindaráðs voru ætíð boðaðir bæði aðal- og varamenn og lögðust allir á eitt við þá vinnu sem inna þurfti af hendi, að undanskilinni vinnu við mat umsókna þar sem þeir meðlimir vísindaráðs viku af fundi sem tengdust umsóknum, eins og reglur vísindasjóðs segja til um. Einnig sat Hugrún Hjörleifsdóttir fundi vísindaráðs, sá um fundargerðaritun og var almennt hægri armur vísindaráðs í praktískum málum. Fundir vísindaráðs voru alls sjö á árinu.

Vísindasjóður Sjúkrahússins á Akureyri var formlega stofnaður á aðalfundi sjúkrahússins 2013. Úthlutað var úr sjóðnum í fyrsta sinn á árinu og var vísindaráði það sönn ánægja að meta þær umsóknir sem bárust og taka þannig þátt í þessari fyrstu úthlutun.

Vísindaráð mat einnig þær styrkumsóknir sem bárust deild kennslu og vísinda vegna gæða- og/ eða fræðsluverkefna og mælti með úthlutun samkvæmt því mati.

Vísindaráð hafði veg og vanda af skipulagningu og umsjón sameiginlegs Vísindadags Sjúkrahússins á Akureyri og Heilbrigðisvísindastofnunar Háskólans á Akureyri, sem haldinn var 25. september. Þetta var í sjötta sinn sem vísindadagurinn var haldinn. Þar voru flutt 9 erindi og sýnd voru nokkur veggspjöld. Vísindadagurinn tókst vel í alla staði og sóttu hann um 50-60 manns.

Sem lið í að efla vísindastarfsemina bar vísindaráð upp hugmynd við framkvæmdastjórn um uppbyggingu vísindamiðstöðvar við sjúkrahúsið, með m.a. bættri aðstöðu þeirra sem vinna við rannsóknarverkefni. Framkvæmdastjórn tók erindinu vel og stefnir að því að hefjast handa á nýja árinu við að koma upp aðstöðu fyrir rannsakendur á bókasafninu.

Þrjú ár voru liðin á árinu frá því að vísindastefna sjúkrahússins var samþykkt og því fól framkvæmdastjórn sjúkrahússins vísindaráði að fara yfir stefnuna og koma með tillögur að breytingum eftir þörfum. Vísindaráð skilaði tillögu að endurskoðaðri vísindastefnu til framkvæmdastjórnarinnar í desember.

Vísindasjóður

Vísindasjóður var formlega stofnaður á ársfundi sjúkrahússins 15.maí 2013. Stjórn sjóðsins skipa Auður Elva Jónsdóttir, formaður, tilnefnd af framkvæmdastjórn, Bryndís María Davíðsdóttir tilnefnd af hjúkrunarráði og Guðjón Kristjánsson tilnefndur af læknaráði. Varamenn eru Alice Harpa Björgvinsdóttir, Álfheiður Atladóttir og Orri Ingbórsson. Skipunartími er 3 ár.

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

Fyrstu tveimur styrkjunum var úthlutað úr sjóðnum í maí 2014. Alexander Kr. Smárasón forstöðulæknir fæðinga- og kvensjúkdómalækninga fékk styrk vegna rannsóknarverkefnisins *Breytast fæðingarrit með aldri móður?* og Snæbjörn Ómar Guðjónsson hjúkrunarfræðingur á geðdeild fékk styrk vegna rannsóknarverkefnisins *Bati og þróun þunglyndis, kvíða og lífsgæða hjá sjúklingum með alvarlegt þunglyndi*.

Úthlutunarreglur sjóðsins má finna á innra neti SAK undir starfsemi, nefndir og ráð. Sjóðurinn er með netfangið visindasjodur@fsa.is

Öryggisnefnd

Öryggisnefnd skal starfrækt samkvæmt 6. gr. laga um aðbúnað, hollustuhætti og öryggi á vinnustöðum nr. 46/1980.

Hlutverk öryggisnefndar er að skipuleggja aðgerðir varðandi aðbúnað, hollustuhætti og öryggi innan fyrirtækisins, annast fræðslu starfsmanna um þessi efni og hafa eftirlit á vinnustöðum með því, að ráðstafanir er varða aðbúnað, hollustuhætti og öryggi komi að tilætluðum notum.

Öryggisnefndina skipa eftirtaldir aðilar: Öryggistrúnaðarmenn: Alexander Pálsson og Árni Óðinsson. Öryggisverðir: Friðrik Vagn Guðjónsson og Þóra Ákadóttir.

Formaður nefndarinnar er Þóra Ákadóttir. Þóra lét af störfum á haustmánuðum.

Starfsemi á árinu

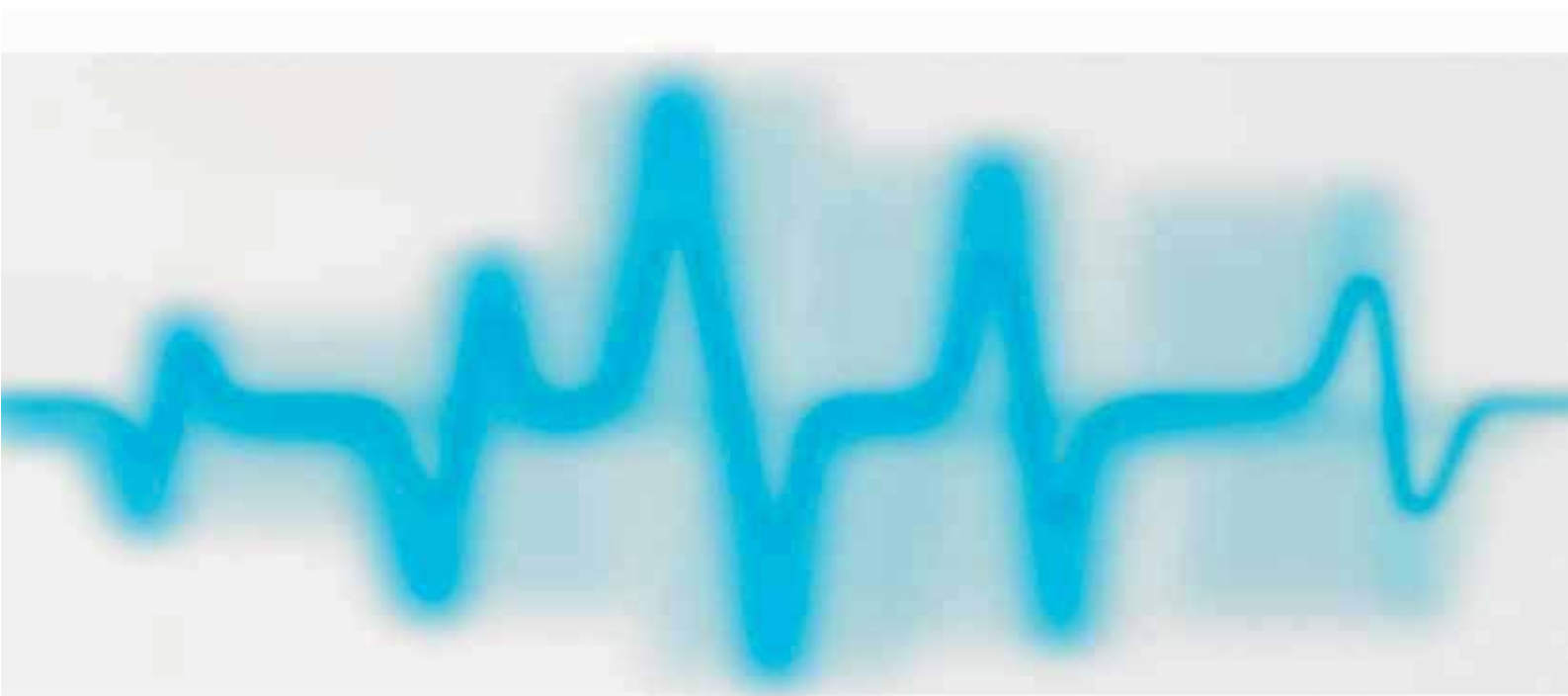
Öryggisnefndin hélt sex fundi á árinu. Rætt var um öryggisgæslu á sjúkrahúsinu, lokun A-inngangs í öryggisskyni og til að fækka almennum innkomuleiðum í húsið. Nefndin fékk til umfjöllunar teikningar af slysa- og bráðamóttöku. Nefndin fjallaði um öryggismenningu á sjúkrahúsinu og væntanlega ráðstefnu um öryggismál á vegum tryggingafélagsins VÍS. Árni sótti ráðstefnuna og þar kom fram mikilvægi þess að efla öryggismál fyrirtækja og ekki síst hér á sjúkrahúsinu. Nefndin skrifaði framkvæmdastjórn bréf um mikilvægi þess að hafa vaktmann á sjúkrahúsinu, ásmat því að hér verði starfandi öryggisstjóri.

Nefndin fjallaði um áhættumatið, sem gert var 2011 og nauðsyn þess að gera nýtt mat.

Rætt var um nýliðafræðsluna og hvernig megi koma upplýsingum til nýrra starfsmanna um öryggismál á sjúkrahúsinu.

Umræða var um að halda öryggisdag eða daga á sjúkrahúsinu og hvaða málefni verði tekin fyrir.

ÁRSREIKNINGUR
2014



Ársreikningur 2014

Skýrsla framkvæmdastjórnar Sjúkrahússins á Akureyri og staðfesting á ársreikningi fyrir árið 2014

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

Sjúkrahúsið á Akureyri veitir almenna og sérhæfða heilbrigðisþjónustu, þar sem áhersla er lögð á bráðapjónustu og helstu 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 heilbrigðisvísindum. Sjúkrahúsið á Akureyri leggur áherslu á samvinnu við heilbrigðisstofnanir á landsbyggðinni og tekur þátt í uppbyggingu heilbrigðisþjónustu á landsvísi og er miðstöð sjúkraflugs í landinu. Sjúkrahúsið á Akureyri leggur áherslu á öryggi og velferð sjúklinga og starfsmanna sinna.

Gildi sjúkrahússins eru: Öryggi, Samvinna og Framsækni.

Á árinu 2014 voru 813 einstaklingar á launaskrá hjá Sjúkrahúsinu á Akureyri og störfuðu í 448 stöðugildum að meðaltali.

Á árinu 2014 var ársveltan 6.271 m.kr. og tekjuhalli á árinu var 9,2 m.kr. Samkvæmt efnahagsreikningi er höfuðstóll neikvæður um 66,5 m.kr. í árslok. Eignir sjúkrahússins nema 363 m.kr. en skuldir nema 402 m.kr.

Forstjóri og framkvæmdastjóri fjármálasviðs staðfesta ársreikning Sjúkrahússins á Akureyri fyrir árið 2014 með undirritun sinni fyrir hönd framkvæmdastjórnar.

Akureyri 15. apríl 2015.



Forstjóri



Framkvæmdastjóri fjármálasviðs

Áritun endurskoðenda

Til yfirstjórnar Sjúkrahússins á Akureyri

Ábyrgð stjórnenda

Við höfum endurskoðað ársreikning Sjúkrahússins á Akureyri fyrir árið 2014. Ársreikningurinn hefur að geyma skýrslu stjórnenda, rekstrarreikning, efnahagsreikning, yfirlit um sjóðstreymi, upplýsingar um mikilvægar reikningsskilaðferðir og aðrar skýringar. Hann er lagður fram af stjórnendum sjúkrahússins og eru þeir ábyrgir fyrir gerð og framsetningu hans í samræmi við lög um fjárreiður ríkisins.

Ábyrgð stjórnenda

Við erum ábyrgir fyrir því álit sem látið er í ljós á ársreikningunum á grundvelli endurskoðunarinnar.

Endurskoðunin fólst í eftirfarandi aðgerðum:

- 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, fjáráukalaga og annarra laga, lögmæt fyriræli, starfsvenjur og rekstrarverkefni þar sem við á.

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.

Álit

Það er álit okkar að ársreikningurinn gefi glögga mynd af afkomu Sjúkrahússins á Akureyri á árinu 2014, efnahag 31. desember 2014 og breytingu á handbæru fé á árinu 2014 í samræmi við lög um fjárreiður ríkisins.

Ríkisendurskoðun, 17. apríl 2015



Sveinn Arason, ríkisendurskoðandi.



Óskar Sverrisson, endurskoðandi.

Rekstrarreikningur ársins 2014

	2014	Hlutfall %	2013	Hlutfall %	Vísit.
Tekjur					
Seld þjónusta, verksala	602.111.444	9,6	533.569.680	9,7	1,13
Seld vistun og fæði	64.012.323	1,0	67.200.338	1,2	0,95
Leigutekjur	34.515.406	0,6	33.354.678	0,6	1,03
Sala eigna, vörusala og ýmsar tekjur	21.909.038	0,3	27.930.327	0,5	0,78
Fjármunatekjur	9.679.168	0,2	7.174.575	0,1	1,35
Tekjur samtals	732.227.379	11,7	669.229.598	12,2	1,09
Gjöld					
Laun og launatengd gjöld	4.343.021.204	69,3	4.024.990.697	72,1	1,08
Rekstrarvörur, orka, matvæli og lín	277.685.452	4,4	241.680.464	4,3	1,15
Sérgreindar rekstrarvörur og áhöld	497.670.494	7,9	498.954.976	8,9	1,00
Ferðakostn., akstur og ýmis sérfr.þjónusta	451.771.354	7,2	378.735.544	6,8	1,19
Leigugjöld og verkkaup	326.621.938	5,2	206.395.820	3,7	1,58
Fjárm. kostn., bætur, trygg., opinber gjöld	60.405.050	1,0	60.751.340	1,1	0,99
	5.957.175.492	95,0	5.411.508.841	96,9	1,10
Eignakaup	313.619.314	5,0	174.448.030	3,1	1,80
Gjöld samtals	6.270.794.806	100,0	5.585.956.871	100,0	1,12
Tekjuhalli fyrir ríkisframlag	(5.538.567.427)		(4.916.727.273)		1,13
Framlög ríkissjóðs	5.529.335.200	88,3	4.836.200.000	87,8	1,14
Tekjuhalli ársins	(9.232.227)		(80.527.273)		0,11

Efnahagsreikningur 31. desember 2014

	2014	2013
<i>Eignir</i>		
Veltufjármunir		
Viðskiptakröfur	172.922.908	141.096.617
Birgðir	44.400.000	48.000.000
Handbært fé	145.485.491	66.843.462
Eignir samtals	362.808.399	255.940.079
<i>Eigið fé og skuldir</i>		
Höfuðstóll		
Höfuðstóll í ársbyrjun	(57.219.643)	23.307.630
Tekjuhalli ársins	(9.232.227)	(80.527.273)
Höfuðstóll í árslok	(66.451.870)	(57.219.643)
<i>Annað eigið fé</i>		
Framlag til eignamyndunar	27.451.000	27.451.000
Eigið fé samtals	(39.000.870)	(29.768.643)
<i>Skammtímaskuldir</i>		
Viðskiptaskuldir	277.302.397	194.812.386
Aðrar skammtímaskuldir	124.506.872	90.896.336
Skammtímaskuldir samtals	401.809.269	285.708.722
Eigið fé og skuldir samtals	362.808.399	255.940.079

Reikningsskilaaðferðir

Grundvöllur reikningsskila:

Ársreikningur Sjúkrahússins á Akureyri fyrir árið 2014 er gerður í samræmi við lög um fjárreiður ríkisins, nr. 88/1997, lög um ársreikninga, nr. 3/2006, og reglugerð um framsetningu og innihald ársreikninga, nr. 696/1996.

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

Bókhald og fjármál

Bókhald Sjúkrahússins á Akureyri er fært hjá spítalanum í 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 fjárukalaga.

Skráning gjalda

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

Vörubirgðir

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

Skammtímakröfur/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 216,3 m.kr. án launatengdra gjalda, þar af er ótekið orlof vegna fyrri orlofstímabíla 40,5 m.kr. og hefur hækkað um 1,1 m.kr. frá árinu áður. Áunninn frítökuréttur vegna ákvæða í EES-samningi nam 22.588 tímum í árslok 2014 en var 22.316 tímar í árslok 2013. Áætluð ógreidd laun án launatengdra gjalda eru 105,0 m.kr. vegna þessara skuldbindinga og hafa hækkað um 7,1 m.kr. Bæði ótekið orlof og frítökuréttur miðast við mánaðarlaun án fastrar yfirvinnu, þar sem um það er að ræða. Í útreikningi á þessum skuldbindingum í árslok 2013 var villa í reiknigrunni sem leiðrétt er í viðmiðunarfjárhæðum þess árs. Heildarfjárhæð gjaldfærðra launa á árinu nam 3.474 m.kr. Greiddar vinnuvikur voru samtals 23.321.

Lífeyrisskuldbinding

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

Greiðslur til Eftirlaunasjóðs starfsmanna Akureyrarbæjar vegna eftirlaunaskuldbindinga voru á árinu kr. 42.057.981. Tryggingafræðileg úttekt vegna þessarar skuldbindingar liggur ekki fyrir.

Gjafafé

Á vegum sjúkrahússins er starfræktur gjafasjóður með eigin kennitölu og skipulagsskrá. Hlutverk hans er að taka við gjafafé sem berst sjúkrahúsinu og er því fyrst og fremst varið til kaupa á lækningatækjum og öðrum búnaði í þágu sjúklinga. Eignir sjóðsins í árslok námu 63 milljónum króna.

Rekstrarkostnaður stjórnunareininga

Stjórnunareining	Rekstrar- tekjur	Laun og launat.gj.	Almenn rekstrargj.	Meiri háttar viðhald	Stofn- kostnaður	Samtals 2014
Skurðlækningar	37.047.041	129.592.677	72.352.072			164.897.708
Skurðlækningar, millideildasala			-10.121.177			-10.121.177
Skurðlækningadeild	32.048.069	269.515.851	30.079.849			267.547.631
Bæklunarlækningar	46.793.744	97.808.537	54.849.437		28.032.137	133.896.367
Svæfinga- og gjörgæslulækningar	270.493	100.373.541	68.753.138			168.856.186
Svæfinga- og gjörgæsludeild	1.231.026	240.497.066	33.078.337	3.298.026	32.708.889	308.351.292
Fæðinga- og kvensjúkdómalækn.	20.347.312	83.214.854	36.703.609		1.931.117	101.502.268
Fæðingadeild	1.353.065	181.078.948	12.296.375		15.486.700	207.508.958
Skurðstofa og sótthreinsun	44.451.869	155.449.777	174.347.999	18.830.583	16.647.654	320.824.144
Tölvu- og upplýsingatæknideild	5.179.045	51.982.083	59.570.666		2.304.707	108.678.411
Læknaritaramiðstöð	386.258	124.795.168	5.065.160			129.474.070
Skurðlækningasvið	189.107.922	1.434.308.502	536.975.465	22.128.609	97.111.204	1.901.415.858
Lyflækningar	30.123.503	145.899.489	172.236.147		3.728.718	291.740.851
Lyflækningadeild	6.684.108	283.138.431	42.557.113			319.011.436
Geðlækningar	9.532.726	143.842.442	19.703.429			154.013.145
Geðdeild	359.336	154.150.926	12.363.647			166.155.237
Endurhæfing og öldrunarlækningar	30.402.685	223.734.699	22.449.160			215.781.174
Kristnesspítali	1.253.672	247.564.695	26.520.641			272.831.664
Barnalækningar	847.843	88.483.728	32.634.410			120.270.295
Barnadeild	2.748.205	118.210.451	11.317.906		14.400.541	141.180.693
Almenn göngudeild	6.686.502	81.165.695	34.787.326		5.490.565	114.757.084
Lyflækningasvið	88.638.580	1.486.190.556	374.569.779		23.619.824	1.795.741.579
Slysa- og bráðalækningar	6.453.335	246.359.642	119.861.244		25.495.852	385.263.403
Slysa- og bráðamóttaka	61.131.253	187.816.606	28.277.057	113.191.045	10.237.675	278.391.130
Myndgreiningalækningar	18.179.774	107.917.781	12.339.995			102.078.002
Myndgreiningadeild	74.529.025	119.963.708	44.728.357		99.753.726	189.916.766
Myndgreiningad., millideildasala			-112.106.684			-112.106.684
Rannsóknadeild	174.073.491	184.465.702	101.319.781		1.597.313	113.309.305
Rannsóknad., millideildasala			-109.727.210			-109.727.210
Deild kennslu, vísinda og gæða	25.409.657	44.360.937	26.140.996		4.263.469	49.355.745
Bráða-, fræðslu- og gæðasvið	359.776.535	890.884.376	110.833.536	113.191.045	141.348.035	896.480.457
Skrifstofa fjármála		76.518.323	5.832.085			82.350.408
Eldhús	22.193.662	110.233.584	79.030.601		6.686.193	173.756.716
Ræstimiðstöð		53.086.195	4.131.532		737.673	57.955.400
Tækni- og innkaupadeild	7.982.820	123.710.883	55.523.335		3.670.985	174.922.383
Tækni- og innk.d., millideildasala			-34.379.364			-34.379.364
Fjármálasvið	30.176.482	363.548.985	110.138.189		11.094.851	454.605.543
Skrifstofa forstjóra		123.796.020	9.358.478			133.154.498
Skrifstofa forstjóra	0	123.796.020	9.358.478			133.154.498
Ökutæki			2.147.098			2.147.098
Húsnæði, Akureyri	1.876.713		132.818.607	59.025.672		189.967.566
Húsnæði, Kristnesspítali	1.296.656		16.943.577			15.646.921
Íbúðir	21.618.306		38.587.804	3.580.550		20.550.048
Ferliverkaþjónusta	29.472.567		37.776.731			8.304.164
Óskipt gjöld og tekjur	10.263.618	44.292.765	86.524.548			120.553.695
Samkostnaður	64.527.860	44.292.765	314.798.365	62.606.222		357.169.492
Samtals	732.227.379	4.343.021.204	1.456.673.812	197.925.876	273.173.914	5.538.567.427
Fjárveiting ríkissjóðs						5.529.335.200
						Tekjuhalli ársins -9.232.227

Samandreginn rekstrarreikningur á fjárlagategund

	2014	2013	Mism.	Vísit.
Fjárhagur				
Laun og launatengd gjöld	4.225.635.200	3.888.700.000	336.935.200	1,09
Rekstrargjöld	1.362.900.000	1.268.500.000	94.400.000	1,07
Viðhald	221.000.000	77.000.000	144.000.000	2,87
Eignakaup, minniháttar	30.000.000	29.000.000	1.000.000	1,03
Stofnkostnaður	280.500.000	143.000.000	137.500.000	1,96
	6.120.035.200	5.406.200.000	713.835.200	1,13
Sértekjur	590.700.000	570.000.000	20.700.000	1,04
	5.529.335.200	4.836.200.000	693.135.200	1,14
Rekstur				
Laun og launatengd gjöld	4.343.021.204	4.024.990.697	318.030.507	1,08
Rekstrargjöld	1.416.228.412	1.343.510.455	72.717.957	1,05
Viðhald	197.925.876	43.007.689	154.918.187	4,60
Eignakaup, minniháttar	40.445.400	22.068.152	18.377.248	1,83
Stofnkostnaður	273.173.914	152.379.878	120.794.036	1,79
	6.270.794.806	5.585.956.871	684.837.935	1,12
Sértekjur	732.227.379	669.229.598	62.997.781	1,09
	5.538.567.427	4.916.727.273	621.840.154	1,13
 Tekjuhalli ársins	 (9.232.227)	 (80.527.273)	 71.295.046	 0,11

Samanburður rekstrarliða og fjárveitinga

	Rekstur	Fjárveitingar	Mism.	Vísit.
Laun og launatengd gjöld	4.343.021.204	4.225.635.200	(117.386.004)	1,03
Rekstrargjöld	1.416.228.412	1.362.900.000	(53.328.412)	1,04
Viðhald	197.925.876	221.000.000	23.074.124	0,90
Eignakaup, minniháttar	40.445.400	30.000.000	(10.445.400)	1,35
Stofnkostnaður	273.173.914	280.500.000	7.326.086	0,97
	6.270.794.806	6.120.035.200	(150.759.606)	1,02
Sértekjur	732.227.379	590.700.000	(141.527.379)	1,24
	5.538.567.427	5.529.335.200	(9.232.227)	1,00

Samanburður rekstrar og áætlunar (í þús.kr.)

Fjárlagaliðir	Skýr.	Áætlun 2014	Breytingar	Endurskoðuð áætlun	Frávik í %
Laun og launatengd gjöld	1	4.264.738	28.235	4.292.973	0,7
Almenn rekstrargjöld	2	1.379.201	5.200	1.384.401	0,4
Meiriháttar viðhald	3	221.000		221.000	0,0
Eignakaup. minniháttar		30.000		30.000	0,0
Stofnkostnaður	4	273.000	7.500	280.500	-2,7
		6.167.939	40.935	6.208.874	0,7
Sértekjur	5	681.154		681.154	0,0
		5.486.785	40.935	5.527.720	-0,7

Fjárlagaliðir		Endursk. áætlun (flutt úr efri töflu)	Rekstur rauntölur	Frávik. í kr.	Frávik í %
Laun og launatengd gjöld.....	1	4.292.973	4.343.021	(50.048)	-1,2
Almenn rekstrargjöld	2	1.384.401	1.416.228	(31.827)	-2,3
Meiriháttar viðhald	3	221.000	197.926	23.074	10,4
Eignakaup. minniháttar		30.000	40.445	(10.445)	-34,8
Stofnkostnaður	4	280.500	273.174	7.326	2,6
		6.208.874	6.270.795	(61.921)	-1,0
Sértekjur	5	681.154	732.227	51.073	7,5
	6	5.527.720	5.538.567	(10.847)	-0,2

1) Laun og launatengd gjöld

Á árinu fór launakostnaður 50 m.kr. fram úr áætlun eða 1,2%. Tímamæld yfirvinna fór 12% umfram áætlun þar sem útköllum fjölgaði töluvert frá fyrra ári. Setnar stöður voru 448,3 á árinu og hafði fjölgað um 9,2 frá fyrra ári. Nýjir kjarasamningar tóku gildi á árinu og fengust launabætur á fjárlögum vegna þeirra að upphæð 28.235 þús. Í heildina hækkaði launakostnaður um 8% á milli ára.

2) Almenn rekstrargjöld

Almenn rekstrargjöld voru 32 m.kr. umfram áætlun eða 2,3%. Aðkeypt lækisþjónusta fór töluvert fram úr áætlun og er það afleiðing af erfiðleikum við að manna fastar stöður sérfræðinga. Einnig fór ferðakostnaður nokkuð fram úr áætlun, svo og vörur til rannsókna. Lyfjakostnaður lækkaði milli ára og var innan áætlunar.

3) Meiri háttar viðhald

Helstu framkvæmdir á árinu voru breytingar á slysa- og bráðamóttöku og aðlægu húsnæði. Þá voru gerðar lagfæringar á þaki kjarna- byggingar, endurnýjuð lyfta og gerðar lagfæringar á loftræsikerfi á skurðstofu og settir upp einangrunarvaka þar og á gjörgæsludeild. Framkvæmdum á slysa- og bráðamóttöku seinkaði og verður þeim fram haldið á næsta ári. Afgangur varð því á þessum fjárlagalið að upphæð 23 m.kr.

4) Stofnkostnaður

Fjárveiting til tækjakaupa hækkaði um 130 m.kr. frá fyrra ári. Gerð hafði verið 4 ára áætlun um fjárþörf til tækjakaupa og var hækkunin í samræmi við hana. Keyptar voru svæfingavélar, smásjá vegna hryggaðgerða, vöktunarkerfi á barnadeild, sónar fyrir fósturgreiningar, búnaður til skurðaðgerða, speglunar og myndgreininga, auk annars búnaðar. Sjúkrahúsið hefur að ósk velferðarráðuneytis keypt og gjaldfært tæki til endurnýjunar á búnaði fyrir sjúkraflug vegna tjóns sem varð í flugslysi árið 2013. Samtals er nemur sá kostnaður 50,5 m.kr. Þar af hafa fengist fjárveitingar að upphæð 27,5 m.kr. en eftir standa um 23 m.kr. sem Fjármálaráðuneytið mun væntanlega greiða á árinu 2015 og kemur þá til viðbótar fjárveitingu þess árs til tækjakaupa.

5) Sértekjur

Sértekjur námu 732 m.kr. og voru 51 m.kr. hærri en áætlun eða 7,5%. Komugjöld hækkuðu umtalsvert í kjölfar breytinga á reglugerð um hlutdeild sjúkratryggðra í kostnaði við heilbrigðisþjónustu. Einnig hækkuðu komugjöld vegna fjölgunar á komum á slysa- og bráða- móttöku og til almennra rannsókna.

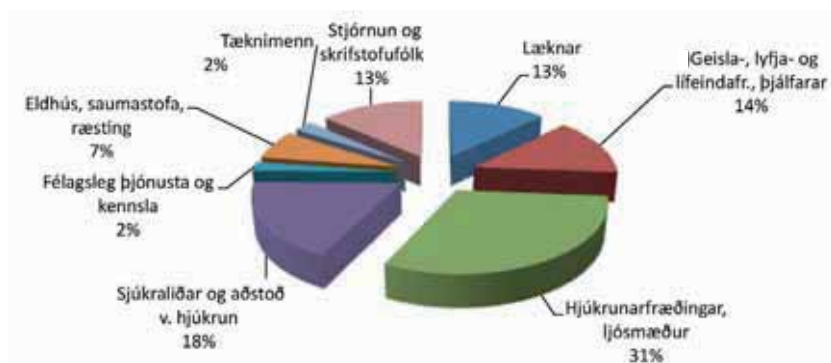
6) Rekstur-áætlun samtals

Áætlun ársins gerði ráð fyrir því að rekstur yrði í jafnvægi. Halli á rekstrargrunni (laun, almenn rekstrargjöld og sértekjur) varð 29 m.kr. m.v. fjárlög. Afgangur, 20 m.kr., varð hins vegar af framkvæmdaliðum (tækjakaup og meiri háttar viðhald) og í heild fór rekstur 11 m.kr. fram úr áætlun eða 0,2% miðað við fjárveitingu. Höfðustóll í árslok 2014 er neikvæður um 66,5 m.kr. Vísast þar einnig til skýringar nr. 4 um 23 m.kr. kröfu vegna búnaðar til sjúkraflugs.

Tölulegar upplýsingar

Setnar stöður - samanburður milli ára - (Afleysingar meðtaldar)						Mism. 14/13	Mism. 14/10
	2014	2013	2012	2011	2010		
Sérfræðingar og stjórnendur í lækningum	44,0	42,4	40,0	40,5	38,9	1,6	5,1
Aðstoðarlæknar	13,0	12,8	13,2	13,6	13,3	0,2	-0,3
Læknar	57,0	55,2	53,2	54,1	52,2	1,8	4,8
Lyfjafræðingar/næringarráðgjafar	1,9	1,7	1,7	1,4	1,5	0,2	0,4
Lífeindafræðingar	21,7	20,3	20,1	21,7	21,9	1,2	-0,2
Geislafræðingar	11,2	10,4	11,0	10,3	9,3	0,8	1,9
Sjúkraþjálfarar	8,2	8,0	7,7	7,4	7,2	0,2	1,0
Iðjuþjálfar	7,8	7,3	6,7	6,8	6,6	0,5	1,2
Aðrir og aðstoðarmenn	9,9	8,5	9,9	10,6	10,6	1,4	-0,7
Geisla-, lyfja- og lífeindafr., þjálfarar	60,6	56,4	57,1	58,2	57,1	4,3	3,4
Stjórnendur í hjúkrun, verkefnastjórar	9,9	9,9	11,5	11,2	12,7	0,0	-2,8
Hjúkrunarfr., ljósmæður, nemar	129,1	127,2	125,0	126,8	122,8	1,9	6,3
Hjúkrunarfræðingar, ljósmæður	138,9	137,1	136,5	138,0	135,6	1,9	3,5
Sjúkraliðar og nemar	52,7	51,1	51,5	53,8	52,6	1,6	0,1
Deildarritarar	3,0	3,0	2,9	2,7	2,9	0,0	0,1
Býtibú og ræsting	19,0	19,3	27,0	28,5	28,4	-0,3	-9,4
Aðstoð við hjúkrun	6,3	6,9	4,4	4,9	7,0	-0,6	-0,7
Sjúkraliðar og aðstoð v. hjúkrun	80,9	80,2	85,8	89,9	90,9	0,7	-10,0
Sálfræðingar og trúarleg þjónusta	4,9	4,8	4,6	4,6	4,8	0,1	0,1
Félagsráðgjafar	2,8	2,6	1,8	1,8	2,7	0,2	0,1
Kennsla og bókasafn	1,6	2,3	2,3	3,4	4,1	-0,7	-2,5
Félagsleg þjónusta og kennsla	9,3	9,7	8,7	9,8	11,6	-0,4	-2,3
Forstöðumenn þjónustudeilda	2,8	2,8	2,8	2,8	3,0	0,0	-0,3
Aðstoðarmenn	27,6	27,4	21,9	22,7	21,9	0,2	5,7
Eldhús, saumastofa, ræsting	30,4	30,1	24,7	25,5	24,9	0,2	5,5
Trésmiðir og pípulagningamenn	2,5	2,7	3,0	2,8	3,7	-0,2	-1,2
Tæknimenn	3,9	4,0	3,8	4,0	4,0	-0,1	-0,1
Öku- og verkamenn	4,6	4,2	4,2	4,3	4,3	0,4	0,3
Tæknimenn	11,0	10,9	11,0	11,1	12,0	0,1	-1,0
Stjórnendur, skrifstofumenn	19,4	19,1	20,8	21,5	21,4	0,3	-2,0
Tölvunar- og kerfisfræðingar	6,0	6,0	5,8	5,8	5,2	-0,1	0,8
Móttökuritarar	9,9	9,9	9,5	8,9	8,8	0,0	1,1
Læknaritarar	24,7	24,4	25,2	28,4	28,6	0,3	-3,9
Stjórnun og skrifstofufólk	60,0	59,4	61,3	64,6	64,0	0,6	-4,0
Samtals	448,2	439,0	438,3	451,1	448,3	9,2	-0,1

Skipting mönnunar 2014



Tölulegar upplýsingar

Setnar stöður eftir starfseiningum og sviðum - (Afleysingar meðtaldar)

Starfseining	2014	2013	Breyt.
Skurðlækningar	7,5	7,4	0,1
Skurðlækningadeild	31,5	30,0	1,5
Bæklunarlækningar.....	3,7	3,8	-0,1
Svæfinga- og gjörgæslulækningar.....	4,6	3,7	0,9
Svæfinga- og gjörgæsludeild	26,0	26,1	-0,1
Fæðinga- og kvensjúkdómalækningar	4,9	4,2	0,7
Fæðingadeild	17,4	17,9	-0,5
Skurðstofa og dauðhreinsun	17,0	16,5	0,5
Tölvu- og upplýsingatæknideild	6,2	6,1	0,1
Læknaritaramiðstöð	24,7	24,4	0,3
Skurðlækningasvið	143,4	140,0	3,4
Lyflækningar	9,1	8,9	0,2
Lyflækningadeild	34,2	33,1	1,1
Geðlækningar	11,5	11,1	0,4
Geðdeild	19,4	19,2	0,2
Endurhæfing og öldrunarlækningar	24,1	23,3	0,8
Kristnesspítali	31,9	33,0	-1,1
Barnalækningar	4,3	4,4	-0,1
Barnadeild	12,5	12,5	0,0
Almenn göngudeild	10,7	11,0	-0,3
Lyflækningasvið	157,5	156,4	1,2
Slysa- og bráðalækningar	15,2	14,4	0,8
Slysa- og bráðamóttaka	20,3	18,3	2,0
Myndgreiningalækningar	4,9	4,8	0,1
Myndgreiningadeild	15,5	14,9	0,6
Rannsóknadeild	21,7	21,3	0,4
Deild kennslu, vísinda og gæða	4,8	4,8	0,0
Bráða-, fræðslu- og gæðasvið	82,4	78,4	3,9
Skrifstofa fjármála	11,4	11,4	0,0
Eldhús	18,1	17,4	0,7
Ræstimiðstöð	11,1	11,4	-0,3
Tækni- og innkaupadeild	16,8	16,4	0,4
Fjármálasvið	57,4	56,7	0,8
Skrifstofa forstjóra	7,5	7,6	-0,1
Samtals	448,2	439,0	9,2

Tölulegar upplýsingar

Fjöldi sjúklinga og legudaga, samanburður milli ára

	Fjöldi þjónusturýma	Legudagar				Sjúklingar (dvalir)			
		2014	2013	Mism.	%	2014	2013	Mism.	%
Skurðlækningadeild ¹⁾	18	5.238	4.867	371	7,6	1.732	1.675	57	3,4
Fæðingadeild	13	2.573	2.300	273	11,9	1.037	964	73	7,6
<i>þar af nýburar</i>		1.051	912	139	15,2	470	430	40	9,3
Gjörgæsludeild	5	1.073	1.088	-15	-1,4	513	511	2	0,4
Lyflækningadeild	23	7.025	6.554	471	7,2	1.488	1.520	-32	-2,1
Kristnesspítali	39	9.710	8.747	963	11,0	343	428	-85	-19,9
Barnadeild og nýburar	7	994	1.065	-71	-6,7	498	445	53	11,9
<i>þar af nýburastofa</i>	2	60	94	-34	-36,2	32	39	-7	-17,9
Geðdeild	10	2.715	3.414	-699	-20,5	258	253	5	2,0
Legudeildir	115	29.328	28.035	1.293	4,6	5.869	5.796	73	1,3
Komur									
Innritunarmiðstöð		532	513	19	3,7				
Almenn göngudeild ²⁾	13	2.444	2.428	16	0,7				
Kristnesspítali ³⁾	4	745	1.002	-257	-25,6				
Barnadeild dagdeild	2	299	299	0	0,0				
Geðdeild, dagþj. á legudeild	1	610	253	357	141,1				
Geðdeild, dagþjónusta Seli		327		327					
Dagdeildir	20	4.957	4.495	462	10,3				
Samtals	135	34.285	32.530	1.755	5,4				

¹⁾ Rými voru að jafnaði 18 á árinu 2014. Árið 2013 voru þau talin 21 á virkum dögum og 14 um helgar.

²⁾ Sjúkrarúm og meðferðarstólar.

³⁾ Rýmum fækkaði um 2 vegna ófullnægjandi húsnæðis.

Kyn og meðalfjöldi legudaga

	Dvalir			Meðalfjöldi legudaga		
	Kvk	Kk	Samtals	Kvk	Kk	Bæði kyn
Skurðlækningadeild	910	808	1.718	3,0	3,1	3,0
Gjörgæsludeild	254	255	509	1,9	2,3	2,1
Fæðingadeild	790	247	1.037	2,6	2,1	2,5
Lyflækningadeild	700	763	1.463	4,9	4,7	4,8
Kristnesspítali	194	149	343	27,2	29,8	28,3
Barnadeild	213	280	493	2,0	2,1	2,0
Geðdeild	128	122	250	11,2	10,5	10,9
	3.189	2.624	5.813			5,0

Ferliverk lækna (göngudeildarþjónusta)

	Viðtöl					
	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Barnalækningar	1.522	1.551	1.400	1.136	1.321	1.481
Barna- og unglingageðlækningar	958	936	906	842	341	
Bæklunarlækningar	1.939	1.599	1.425	1.564	1.856	1.709
Geðlækningar	2.389	2.350	2.558	2.090	1.845	1.402
Háls-, nef- og eyrnalækningar	348	269	383	287	251	151
Kvensjúkdómalækningar	2.731	2.782	2.675	2.643	2.632	2.665
Lyflækningar	3.937	3.315	3.711	3.967	3.869	4.784
Handlækningar	952	974	967	994	954	952
Svæfingalækningar	322	237	204	212	219	178
Öldrunarlækningar	112	80	78	93	133	143
Samtals	15.210	14.093	14.307	13.828	13.421	13.465

	Einingar					
	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Augnlækningar ¹⁾	37.794	37.321	37.103	21.607	18.204	61.540
Barnalækningar	32.405	35.968	33.677	27.177	31.826	39.606
Barna- og unglingageðlækningar	52.742	53.825	53.043	50.395	20.784	
Bæklunarlækningar	101.155	80.682	75.098	77.193	85.467	82.150
Geðlækningar	52.289	51.068	52.793	44.128	40.694	27.887
Háls-, nef- og eyrnalækningar	24.173	15.496	20.843	12.963	12.087	10.742
Kvensjúkdómalækningar	97.003	91.823	89.498	88.677	102.464	96.764
Lyflækningar ¹⁾	236.809	208.075	220.929	230.876	237.522	287.796
Handlækningar ¹⁾	73.413	59.866	55.030	56.193	55.242	54.392
Svæfingalækningar	120.698	82.680	80.756	74.640	79.451	78.037
Öldrunarlækningar	2.501	2.813	2.366	2.650	3.452	3.629
Samtals	830.982	719.616	721.136	686.497	687.193	742.543

Önnur göngudeildarþjónusta

	Komur					
	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Göngudeild geðdeildar	1.451	1.629	2.169	2.143	2.256	2.191
Barna- og unglingageðlækningar ²⁾	96	329	301	289	154	491
Ljósameðferð v. húðsjúkdóma	1.667	1.714	2.504	2.052	2.484	2.580
Sárameðferð	534	670	467	919	1.097	1.393
Samtals	3.748	4.342	5.441	5.403	5.991	6.655

¹⁾ Árið 2014 voru endurseldar einingar til SÍ: 24.203 vegna augasteinsaðgerða, 26.880 vegna sérfræðiþjónustu í augnlækningum, 9.135 vegna innkirtlalækninga, 14.470 vegna taugalækninga, 7.699 vegna lungnalækninga, 5.126 vegna skurðlækninga, 6.786 vegna kæfisvefnrannsóka og 4.288 vegna húðsjúkdóma. Samtals 98.587 einingar.

²⁾ Frá og með 2014 er breytt starfsemi vegna barna- og unglingageðlækninga. Taldar eru allar komur til teymis.

Yfirlit um starfsemi

Yfirlit um starfsemi

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Sjúklingar (dvalir), legudeildir	5.829	5.844	5.645	5.838	5.796	5.869 ¹⁾
þar af nýburar	532	591	479	502	430	470
Sjúklingar dagdeildir	1.937	5.058	4.130	4.520	3.982	4.425 ²⁾
Sjúklingar innritunarmiðstöð	528	515	510	552	513	532
Sjúklingar samtals	8.294	11.417	10.285	10.910	10.291	10.826
Legudagar (fjöldi) legudeildir	31.444	29.090	29.846	28.224	28.035	29.328
þar af nýburar	1.584	1.411	1.330	952	912	1.051
Legudagar dagdeildir (komur)	4.134	5.058	4.130	4.520	3.982	4.425
Legudagar innritunarmiðstöð	528	515	510	552	513	532
Legudagar samtals	36.106	34.663	34.486	33.296	32.530	34.285
Meðallegutími (dagar á legud.)	5,6	4,9	5,3	4,8	4,8	5,0
Skurðaðgerðir	3.055	2.678	2.601	2.777	2.754	2.843
þar af gerviliðaaðgerðir	226	241	222	200	215	211
Fæðingar	446	515	394	474	404	439
Slysadeildarkomur	12.293	12.308	12.668	13.514	14.626	16.211
Almennar rannsóknir	201.144	189.035	195.770	197.133	208.403	218.303
Vefjarannsóknir, fjöldi glerja	9.894	9.674	9.078	9.919	9.315	9.246
Myndgreiningar	23.843	23.237	25.695	25.818	27.097	28.205
Sjúkraflug	395	440	469	460	475	537
Ómskoðanir á hjarta	1.063	1.049	1.104	1.264	1.310	1.239
Hjartarit	2.713	2.495	2.472	2.633	2.490	2.417
Heilalínurit	104	120	89	116	120	105
Áreynslurit	800	712	695	696	731	755
Öndunarmælingar	210	141	136	114	126	135
Holter rit	477	483	545	508	491	587
Speglanir	1.419	1.416	1.418	1.418	1.379	1.487
Setnar stöður (með afleysingum)	464,7	448,3	451,1	438,3	439,0	448,2
Rekstrargj. á verðl. hvers árs (þús. kr)	4.672.351	4.727.548	4.880.811	5.124.492	5.585.957	6.270.794
Rekstrargj. á föstu verðlagi (þús. kr)	5.873.076	5.733.648	5.653.033	5.569.462	5.811.622	6.270.794

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 2010-2014 eru því ekki sambærilegar við 2009.

Þróun í starfsemi

