



Sjúkrahúsið á Akureyri



2009



Útgefandi ársskýrslu:
Sjúkrahúsið á Akureyri

Ábyrgðarmaður:
Halldór Jónsson, forstjóri

Umsjón, textagerð og prófarkalestur:
Sjúkrahúsið á Akureyri og FREMRI Almannatengsl

Umbrot:
Sjúkrahúsið á Akureyri og FREMRI Almannatengsl

Hönnun kápu:
Hermann Arason og Ásprent

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

Efnisyfirlit

Stjórnendur.....	5
Skipurit	8
Fylgt úr hlaði.....	9
Skýrla framkvæmdastjórnar.....	10
Apótek	20
Augnlækningadeild.....	21
Barna- og unglingeðdeild	22
Barnadeild	27
Deild kennslu og vínsinda	34
Eldhús	42
Endurhæfingardeild	43
Geðdeild.....	50
<i>Dag- og göngudeild geðdeildar</i>	55
Gjörgæsludeild	60
Handlækningadeild.....	62
Háls-, nef- og eyrnadeild	66
Kvennadeild	67
Lyflækningadeild	74
<i>Rannsóknastofa í lífeðlisfræði</i>	77
<i>Dag- og göngudeild lyflækninga.....</i>	80
Læknaritarar	83
Meinafræðideild.....	84
Myndgreiningardeild	86
Rannsóknadeild	88
Sjúkraflutningaskólinn	91
Skrifstofa fjármála.....	96
Slysa- og bráðamóttaka	97
Speglunardeild	100
Starfsmannabjónusta	102
Svæfinga- og skurðeildir.....	106
<i>Dauðhreinsunardeild</i>	109
Trúarleg þjónusta	110
Tækni- og innkaupadeild	112
Tölvu- og upplýsingatæknideild.....	113
Öldrunarlækningadeild	114
Atvikaneftnd	117
Áfallateymi.....	119
Eftirlitsnefnd með aðgegni að og notkun á sjúkraskrám.....	121
Endurlífgunarráð	122
Gæðaráð	124
Hjúkrunarráð	126
Jafnréttisnefnd.....	128
Lyfjanefnd.....	131
Læknaráð	132



Siðanefnd	134
Stuðningsteymi starfsmanna	135
Sýkingavarnanefnd.....	136
Öryggisnefnd.....	142
Ársreikningur	143
Áritun forstjóra.....	144
Áritun óháðs endurskoðanda	144
Rekstrarreikningur ársins 2009	145
Efnahagsreikningur 31. desember 2009.....	146
Reikningsskilaaðferðir og skýringar.....	147
Rekstrarkostnaður deilda	148
Samandreginn rekstrarreikningur á fjárlaganúmer	149
Samanburður rekstrarliða og fjárveitinga.....	150
Tölulegar upplýsingar	151
Launakostnaður og stöðuheimildir	151
Setnar stöður - Samanburður á milli ára.....	152
Heiti deilda sem táknuð eru með bókstöfum	159
Upplýsingar úr sjúklingabókhaldi.....	161

Stjórnendur

Forstjóri:

Halldór Jónsson

Framkvæmdastjórn:

Forstjóri: Halldór Jónsson

Framkvæmdastjóri fjármála og reksturs: Vignir Sveinsson

Framkvæmdastjóri hjúkrunar: Ólína Torfadóttir

Framkvæmdastjóri lækninga: Þorvaldur Ingvarsson

Starfsmannaþjónusta:

Starfsmannastjóri: Bjarni Jónasson

Starfsþróunarstjóri: Þóra Ákadóttir

Byggingarmál:

Verkefnastjóri byggingarmála: Valtýr Sigurbjarnarson

Gæðamál:

Verkefnastjóri gæðamála: Sigríður Síða Jónsdóttir

Stjórnendur deilda:

Apótek: Hilmar Karlsson, forstöðumaður

Augnlækningadeild: Anna Lilja Filipsdóttir, hjúkrunardeildarstjóri

Ragnar Sigurðsson, yfirlæknir

Barna- og unglingsgeðdeild: Páll Tryggvason, yfirlæknir

Barnadeild: Aðalheiður Guðmundsdóttir, hjúkrunardeildarstjóri

Andrea Andréasdóttir, yfirlæknir

Bæklunardeild: Anna Lilja Filipsdóttir, hjúkrunardeildarstjóri

Júlfus Gestsson, forstöðulæknir

Hildigunnur Svavarsdóttir, forstöðumaður

Ragnheiður Kjærnested, forstöðumaður

Anna Rós Magnúsdóttir, forstöðumaður

Gígja Gunnarsdóttir, hjúkrunardeildarstjóri

Ingvar Póroddsson, yfirlæknir

Hafdís Hrönn Pétersdóttir, forstöðuiðjuþjálfari

Lucienne Hoeve, forstöðusjúkraþjálfari

Bernard Gerritsma, hjúkrunardeildarstjóri

Sigmundur Sigfússon, forstöðulæknir

Pétur Maak Þorsteinsson, forstöðusálfræðingur

Kristján Jósteinsson, forstöðumaður til 28/2

Árni Jóhannesson, yfirlæknir til 30/9

Bernard Gerritsma, hjúkrunardeildarstjóri til 30/9

Árni Jóhannesson, yfirlæknir frá 1/10

Bernard Gerritsma, hjúkrunardeildarstjóri frá 1/10

Girish Hirlekar, forstöðulæknir

Selma Dröfn Ásmundsdóttir, hjúkrunardeildarstjóri

Sigurður E. Sigurðsson, yfirlæknir

Anna Lilja Filipsdóttir, hjúkrunardeildarstjóri

Shree Datye, forstöðulæknir

Valur Þór Marteinsson, yfirlæknir

Dagdeild geðdeilda:

Göngudeild geðdeilda:

Dag- og göngudeild geðdeilda:

Gjörgæsludeild:

Handlækningadeild:

Háls-, nef- og eyrnadeild:	Anna Lilja Filipsdóttir, hjúkrunardeildarstjóri
Hjúkrunardeildin Sel:	Friðrik Páll Jónsson, yfirlæknir
Kvennadeild:	Arna Rún Óskarsdóttir, yfirlæknir til 9/1
Lyflækningadeild:	Unnar Harðardóttir, hjúkrunardeildarstjóri til 9/1
<i>Dag- og göngudeild lyflækninga:</i>	Alexander Kr. Smárason, yfirlæknir
<i>Rannsóknastofa í lífeðlisfræði:</i>	Ingibjörg H. Jónsdóttir, hjúkrunardeildarstjóri
Læknaritarar:	Jón Pór Sverrisson, forstöðulæknir
Meinafræðideild:	Margrét Þorsteinsdóttir, hjúkrunardeildarstjóri
Myndgreiningardeild:	Friðrik E. Yngvason, yfirlæknir
Rannsóknadeild:	Herdís M. Júlíusdóttir, hjúkrunardeildarstjóri
Sjúkraflug:	Sigurður Heiðdal, yfirlæknir til 31/8
Sjúkraflutningaskólinn:	Gunnar Þór Gunnarsson, yfirlæknir
Skrifstofa fjármála:	Sigurbjörg Sigurðardóttir, deildarstjóri
Skurðeild:	Sigríður Jónsdóttir, forstöðulæknaritari
<i>Dauðhreinsunardeild:</i>	Hildur Halldórsdóttir, yfirlifeindafræðingur
Slysa- og bráðamóttaka:	Orri Einarsson, forstöðulæknir
Speglunardeild:	Elvar Örn Birgisson, yfirveislafræðingur
Svæfingadeild:	Ólöf Sigurðardóttir, yfirlæknir
Trúarleg þjónusta:	Guðlaug H. Ísaksdóttir forstöðulifeindafræðingur
Tækni- og innkaupadeild:	Björn Gunnarsson, læknisfræðilegur forsvarsmaður
<i>Húsumsjón:</i>	Hildigunnur Svavarsdóttir, skólastjóri
<i>Saumastofa:</i>	Gísli Aðalsteinsson, forstöðumaður
<i>Tæknideild:</i>	Anna Margrét Tryggvadóttir, hjúkrunardeildarstjóri
<i>Vörulager:</i>	Sigurður Albertsson, yfirlæknir
Tölvu- og upplýsingatæknideild:	Anna Margrét Tryggvadóttir, hjúkrunardeildarstjóri
Öldrunarlækningadeild:	Ari H. Ólafsson, yfirlæknir
	Hulda Ringsted, hjúkrunardeildarstjóri
	Herdís M. Júlíusdóttir, hjúkrunardeildarstjóri
	Nick Cariglia, yfirlæknir
	Girish Hirlekar, forstöðulæknir
	Pórunn Birnir, hjúkrunardeildarstjóri
	Björn Gunnarsson, yfirlæknir
	Guðrún Eggertsdóttir, forstöðumaður
	Alexander Pálsson, forstöðumaður
	Hannes Reynisson, yfirmaður húsumsjónar
	Hrafnhildur Gunnarsdóttir, yfirmaður saumastofu
	Árni Óðinsson, tæknifulltrúi
	Elísabet Gestsdóttir, innkaupafulltrúi
	Snæbjörn Friðriksson, forstöðumaður
	Arna Rún Óskarsdóttir, yfirlæknir
	Rósá Þóra Hallgrímsdóttir, hjúkrunardeildarstjóri

Fastaneftir og ráð:

Atvikaneftnd:	Bjarni Jónasson, formaður
Áfallateymi:	Sigmundur Sigfússon, formaður
Eftirlitsnefnd með aðgengi að og notkun á sjúkraskrám:	Alma Ágústsóttir, formaður frá 16/10
Endurlíffgunarráð:	Hildigunnur Svavarsdóttir, formaður
Gæðaráð:	Oddur Ólafsson, formaður frá 5/6
Hjúkrunarráð:	Magnús Stefánsson, formaður til 31/3
Jafnréttisnefnd:	Sigríður Síða Jónsdóttir, formaður
Lyfjanefnd:	Ragnheiður Kjærnested, formaður
	Sigurður E. Sigurðsson, formaður frá 1/9
	Sigurður Heiðdal, formaður til 31/8



Læknaráð:

Gróa B. Jóhannesdóttir, formaður frá 24/3

Gunnar Þór Gunnarsson, formaður til 24/3

Sigmundur Sigfússon, formaður

Valgerður Valgarðsdóttir, formaður

Sigurður E. Sigurðsson, formaður frá 1/9

Sigurður Heiðdal, formaður til 31/8

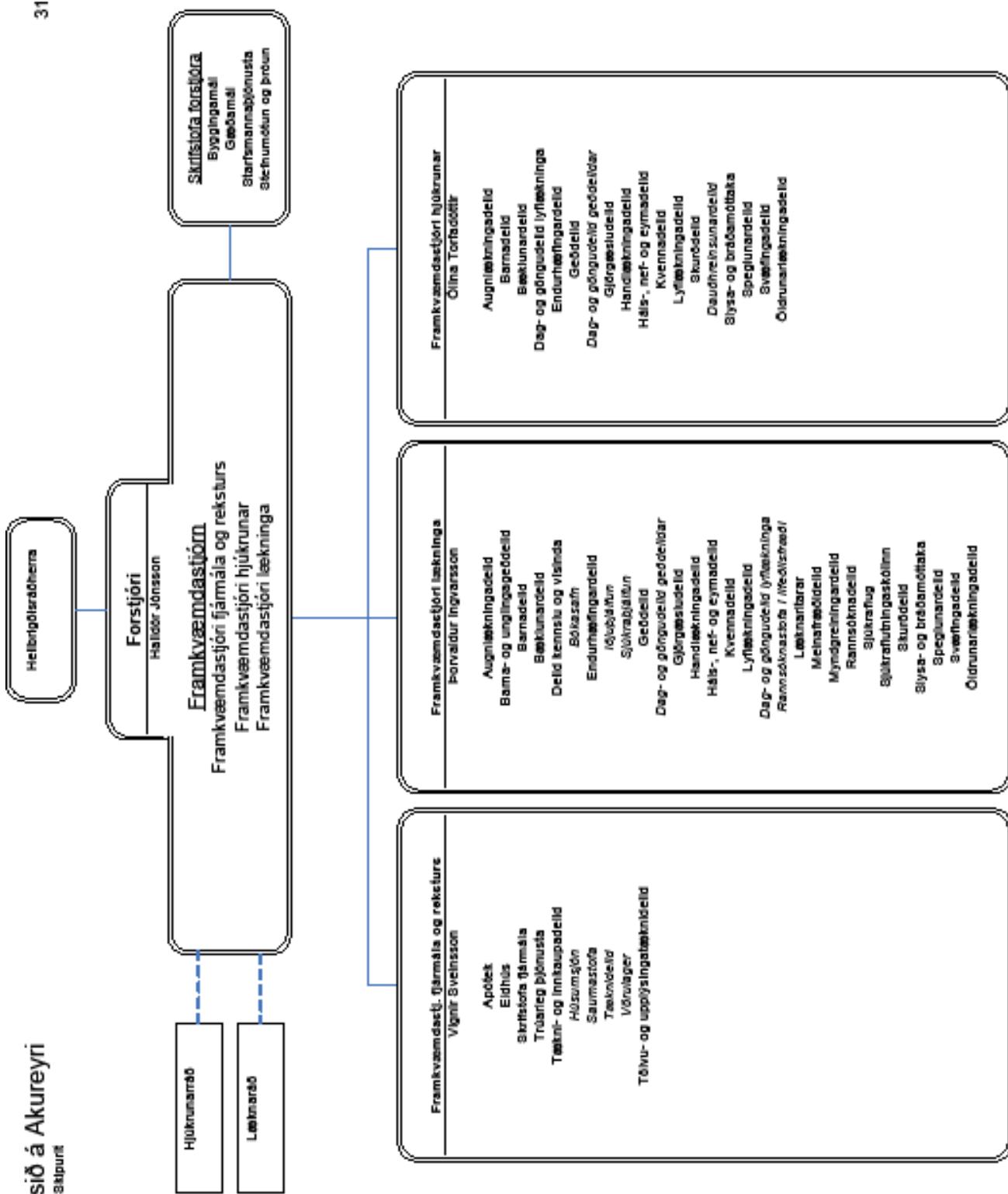
Ólína Torfadóttir, formaður

Siðanefnd:

Stuðningsteymi starfsmanna:

Sýkingavarnanefnd:

Öryggisnefnd:



Fylgt úr hlaði

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

Sjúkrahúsið á Akureyri hefur ekki farið varhluta af afleiðingum þess hruns sem varð í efnahagslífi þjóðarinnar haustið 2008. Miklar kröfur hafa verið gerðar um aðhald og sparnað í rekstri FSA með þeim afleiðingum að starfsemi sjúkrahússins dróst nokkuð saman á árinu 2009. Það var í fyrsta sinn í langan tíma sem þannig hártaði til, því öll árin þar á undan einkenndust af samfelldum vexti á öllum sviðum starfseminnar. Þær hagræðingaraðgerðir sem grípa þurfti til á árinu voru sársaukafullar en gengu þó á margan hátt betur en vænta mátti og rekstrarniðurstaða varð jákvæð í árslok.

Ný heilbrigðislög tóku gildi á haustdögum 2007. Þar er kveðið á um að Sjúkrahúsið á Akureyri verði annað meginþjóðarinnar á Íslandi og hlutverk þess sem kennslusjúkrahús er fest í sessi. Því er jafnframt ætlað að veita sérhæfða sjúkrahúsþjónustu í heilbrigðisumdæmi sínu. Stjórnendur og starfsfólk FSA hafa því sótt ótrauð fram á fjölmörgum sviðum á árinu, þrátt fyrir þá varnarbaráttu sem þurft hefur að heyja hvað reksturinn varðar. Í þessu riti er sagt frá ýmsum skrefum sem stigin hafa verið á árinu til þess að gera FSA kleift að sinna lögskipuðu hlutverki sínu sem kennslusjúkrahús og annað meginþjóðarinnar á Íslandi. Þar er af ýmsu að taka.

Það eru gömul sannindi og ný að þótt erfiðleikar steðji að, stoðar ekkert að missa móðinn. Með elju- og útsjónarsemi má fá ýmsu áorkað. Þess munum við, stjórnendur og starfsfólk Sjúkrahússins á Akureyri, freista af fremsta megni. Í því starfi höfum við gildi FSA að leiðarljósi. Þau eru: Mannúð, öryggi, trúnaður og traust. Starfsfólk FSA hefur sýnt það í verki að það er tilbúið að takast á við erfið verkefni og leggja á sig byrðar til að vernda skjólstaðinga sína. Það ber að þakka og virða.



Halldór Jónasson
Halldór Jónasson, forstjóri

Skýrsla framkvæmdastjórnar

Fjármál og rekstur

Rekstur og starfsemi ársins einkenndust mjög af sparnaðarkröfum í kjölfar efnahagserfiðleika sem upp komu á árinu 2008. Jafnframt dró töluvert úr starfsemi sjúkrahússins og var það í fyrsta sinn til fjölda ára sem svo er háttað. Þær hagræðingaraðgerðir sem grípa þurfti til á árinu voru sársaukafullar en gengu þó á margan hátt betur en vænta mátti og rekstrarniðurstaða varð jákvæð í árslok.

Rekstrarrafkoma

Vegna efnahagsvanda þjóðarinnar voru fjárheimildir heilbrigðisstofnana almennt lækkaðar um 6% í fjárlögum 2009. Að auki var ljóst að reiknuð meðaltalshækkun verðlags í fjárlögum myndi ekki nægja til að mæta raunhækkunum. Í rekstraráætlun ársins var gert ráð fyrir að þessum vanda yrði mætt að fullu með því að lækka útgjöld og/eða auka tekjur um 325 milljónir króna til að reksturinn yrði í samræmi við fjárlög. Ljóst var að þessum samdrætti yrði ekki náð án breytinga á starfsemi og því var ákveðið að hætta rekstri hjúkrunardeildar í Seli og flytja íbúa þaðan á Kristnessspítala. Einnig var ákveðið að sameina rekstur dagdeildar og göngudeilda geðdeilda og opna sameinaða deild síðar á árinu í húsnæði Sels. Auk þess var gripið til ýmissa annarra aðgerða, svo sem að fækka stöðuheimildum, minnka aðkeypta þjónustu og spara í vörukaupum. Að tilhlutan framkvæmdastjóra fjármála og reksturs var skipuð innkaupanefnd, undir forystu forstöðumanns tækní- og innkaupadeilda, sem fékk það hlutverk að yfirfara öll vörukaup sjúkrahússins og leita leiða til aukinnar hagkvæmni og einföldunar. Þau markmið sem sett voru fram í áætlun ársins náðust að stórum hluta. Gengisþróun varð þó enn óhagstæðari en áætlað var en á móti kom að 60 milljóna króna úthlutun fékkst úr “hagræðingarpotti” heilbrigðisráðuneytisins.

Sú breyting var gerð í fjárlögum ársins að kostnaður vegna S-merktra lyfja fluttist yfir til Sjúkratrygginga Íslands (SÍ). Heildarkostnaður ársins var áætlaður 146 milljónir króna. Í fjárlögum voru fluttar 58,5 milljónir af fjárveitingu FSA til SÍ en í áætlun var gert ráð fyrir viðbótarfjárveitingu fyrir mismuninum, 87,5 milljónum króna. Auk gengisáhrifa varð mikil magnaukning í S-merktum lyfjum eða sem nam 47 milljónum og varð heildarkostnaður um 268 milljónir króna. Óvissa ríkti um uppgjör þessa kostnaðarauka en í janúar 2010 nádist samkomulag um að SÍ greiddi hann að fullu. Í framhaldi af því var sú breyting gerð að viðskipti með S-merkt lyf voru tekin út úr rekstrarreikningi og færð í gegnum viðskiptareikning.

Laun og launatengd gjöld námu samtals 3.269 milljónum króna og lækkuðu um 1% miðað við fyrra ár. Breytileg yfirvinna lækkaði langt umfram áætlun eða 18% að meðaltali. Launakostnaður í árslok varð 51 milljón undir áætlun eða sem svarar 1,5%. Setnar stöður á árinu voru að meðaltali 464,7 og fækkaði um 22,5 frá árinu á undan. Að teknu tilliti til breytinga á stöðuheimildum var meðaltalshækkun launa 1,8% á milli ára, en til samanburðar var hækken á launavísitölu opinberra starfsmanna 7,1%. Heildarfjárhæð greiddra launa nam samtals 2.664 milljónum króna. Meðallaun á hverja stöðu voru því 5,7 milljónir á árinu. Áunnið ótekið orlof var ekki gjaldfært en það nam í árslok 183,2 milljónum miðað við föst mánaðarlaun án launatengdra gjalda. Á sama grunni voru ógjaldfærð laun vegna áunnins frítökuréttar 63,7 milljónir. Á árinu störfuðu samtals 858 einstaklingar á stofnuninni og fækkaði þeim um 72 á

milli ára. Karlar voru 144 en konur 714 og eru þær því um 83% starfsmanna sem er sama hlutfall og verið hefur.

Almenn rekstrargjöld námu samtals 1,2 milljörðum á árinu og voru 21,5 milljónum króna innan áætlunar eða 1,7%. Þrátt fyrir óhagstæðar gengis- og verðlagsbreytingar náðist góður árangur í lakkun kostnaðar við kaup á vörum og þjónustu.

Sértekjur námu 492 milljónum og voru 21,7 milljónum undir áætlun eða 4,2%. Stafaði það m.a. af því að ekki náðust samningar um fjölgun gerviliða og nokkuð skorti á að einstakir tekjuliðir fylgdu forsendum fjárlaga um verðlagshækkanir.

Stofnkostnaður, þ.e. kaup á stærri tækjum og búnaði, hækkaði um 65% milli ára. Í gildi eru þrír rekstrarleigusamningar um myndgreiningartæki og hækkuðu útgjöld vegna þeirra verulega vegna veikingar krónunnar. Á sama tíma var fjárveiting til tækjakaupa lækkuð og þurfti því að nota hluta af fjárveitingu til meiriháttar viðhalds til að brúa bilið. Gjaldfærður kostnaður við nýbyggingu (Suðurálmu) var 6,9 milljónir króna.

Tekjuafgangur ársins var 78,5 milljónir króna, eða 1,8% miðað við fjárveitingu. Að hluta skýrist sá afgangur af bókfærðu söluverði íbúðarhúsnæðis að Skólastíg 7, að upphæð 22 milljónir og ónotuðu fé til meiriháttar viðhalds, um 23 milljónir króna. Þar sem lengst af voru horfur á neikvæðri rekstrarniðurstöðu var tekin ákvörðun um samdrátt í starfseminni í desember og skilaði það töluberðri kostnaðarlækkun. Rekstrargrunnur sjúkrahússins varð því jákvæður í árslok um 40 milljónir króna sem mun koma til góða í rekstri ársins 2010. Heildarútgjöld vegna reksturs FSA á árinu voru 4.672 milljón króna samanborið við 4.747 milljónir króna árið á undan og lækkuðu um 2% á milli ára. Fjárveiting ríkissjóðs til reksturs á árinu var 4.266 milljónir og lækkaði einnig um 2% miðað við fyrra ár. Í árslok var eigið fé jákvætt um 63,4 milljónir króna. Sem fyrr tók framkvæmdastjóri fjármála og reksturs þátt í starfi vinnuhópa og nefnda svo sem samstarfsnefnd LHS og FSA og nefndar um nýtingu húsnæðis FSA. Auk þess átti hann að venju mikil samskipti við ráðuneyti, aðrar stofnanir og fyrirtæki.

Fjárveitingar

Helstu breytingar á fjárveitingum frá árinu 2008 voru þær að framlag til reksturs var lækkað um 253,6 milljónir vegna hagræðingarkröfu og einnig var fjárveiting til tækja og búnaðar lækkuð um 10,7 milljónir króna. Á hinn bóginn var fjárveiting hækkuð um 15 milljónir vegna reksturs líknardeilda en eigi að síður var óheimilt að stofna til útgjalta vegna þeirrar starfsemi. Fluttar voru 33 milljónir, sem varið hafði verið til nýbyggingar (Suðurálmu), yfir á viðhaldslið, auk þess sem sérstakt framlag fékkst til viðhalds á Kristnesspítala að upphæð 21 milljón króna. Þá var fjárveiting sjúkrahússins lækkuð um 58,5 milljónir vegna S-merktra lyfja en kostnaður vegna þeirra flyst yfir til Sjúkratrygginga Íslands. Eins og nefnt er hér að framan fengust 60 milljónir úr “hagræðingarpotti” heilbrigðisráðuneytisins, 8 milljónir króna fengust til kaupa á búnaði yfir sjúkraflug, 16,7 milljónir vegna sameiningar sjúkraskárkerfa á Norðurlandi og 8 milljónir fengust til að mæta kostnaði við svínainflúensufaraldur. Aftur á móti var fjárveiting lækkuð um 16,1 milljón vegna frekari aðhaldsaðgerða og áforma um að auka sértekjur.

Starfsemi

Með flutningi á hjúkrunarrymum Sels í Kristnes og lokun dagdeilda á Skólastíg minnkaði starfsemin töluvert. Einig virtist draga úr eftirspurn eftir þjónustu á ýmsum sviðum, sem kom nokkuð á óvart. Sjúklingar (dvalir) voru 8.294 á árinu og var það fækkuð um 4,2%. Legudagar voru samtals 36.106 og fækkaði um 17,7%. Að frátöldum hjúkrunarrymum var fækkunin 11,3%. Skurðaðgerðir voru 3.055 og fækkaði þeim um 16,4% á milli ára. Gerðar voru 226

gerviliðaaðgerðir eða 5 fleiri en árið á undan. Þar af voru 80 aðgerðir gerðar skv. samningi við Sjúkratryggingar Íslands. Meðallegutími var 5,6 dagar og meðalnýting rýma 68,5%. Fæðingum fjölgaði úr 434 í 446 eða um 2,7%. Komur á slysadeild voru 12.293 og fækkaði um 1,7%. Einingar vegna ferliverka voru 831 þúsund á móti 867 þúsund einingum árið áður. Almennum rannsóknum fækkaði um 16,2%, myndgreiningum um 7% og speglunum um 9,2%. Áreynsluritum fjölgaði um 10% og vefjarannsóknum um 1,3%.

Framkvæmdir

Helstu framkvæmdir á árinu voru endurbætur á húsnæði Sels fyrir sameinaða dag- og göngudeild geðdeilda. Framkvæmdin kostaði 33,1 milljón króna en til hennar var varið andvirði Skólastígs 7 sem var 21,9 milljónir. Áfram var haldið með endurbætur á húsnæði Kristnesspítala og var framkvæmt fyrir 15,3 milljónir. Gera þurfti lagfæringar á húsnæði Suðurálmu, sett var sólvarnargler í svokallaða tígla og lekavandamál löguð. Þær breytingar kostuðu 6,9 milljónir króna og voru þær greiddar af nýbyggingarfé.

Tæki og búnaður

Í gildi eru þrír samningar um rekstrarleigu á myndgreiningartækjum. Greiðslur af þeim hafa hækkað verulega vegna gengisáhrifa. Greiðslur af segulómtæki og sneiðmyndataeki á myndgreiningardeild voru samtals 94 milljónir og af C-boga á skurðeild 4,7 milljónir. Keypt voru lækningatæki vegna bæklunaraðgerða fyrir 1,3 milljónir. Endurnýja þurfti sendibifreið og kostaði það 1,5 milljónir að frádregnu söluverði eldri bíls.

Samtals var fjárfest í stærri tækjum og búnaði fyrir 110,7 milljónir króna. Um 24 milljónir vantaði upp á að fjárveiting dygði til kaupanna og var mismunurinn fjármagnaður af viðhaldsfé og fjárveitingu til minni eignakaupa.

Gjafasjóður

Á árinu bárust Gjafasjóði samtals 4,4 milljónir í gjafaframlög og andvirði seldra minningarkorta var 358 þúsund krónur. Keypt voru sjúkrarúm, loftdýna og húsbúnaður fyrir lyflækningadeild að andvirði 2 milljónir króna. Fyrir dag- og göngudeild lyflækninga voru keyptir stólar til lyfjagjafa og sárasogtæki að andvirði 1,7 milljónir króna. Ennfremur var keyptur standbekkur fyrir sjúkraþjálfun að andvirði 760 þúsund og tæki til augnlækninga að andvirði 212 þúsund krónur. Allur virðisaukaskattur fæst endurgreiddur af tækjakaupum á vegum Gjafasjóðs.

Stjórnendur og starfsmenn sjúkrahússins færa öllum bestu þakkir fyrir þær gjafir sem bárust á árinu.

Horfur í rekstri 2010

Í fjárlögum ársins 2010 voru fjárveitingar skertar um 5,2% eða 206 milljónir. Við gerð rekstraráætlunar var leitað eftir tillögum deilda um 2-4% sparnað. Þá var einnig leitað eftir tillögum almennra starfsmanna um hagræðingu og umbætur í rekstri. Fram komu margar tillögur og ábendingar sem fundinn var staður í rekstraráætlun ársins.

Gert er ráð fyrir 20% samdrætti í skurðstarfsemi og minnka þarf verulega afleysingar vegna sumarleyfa. Þá mun nokkur hagræðing nást vegna miðlægra aðgerða ríkissjóðs. Ljóst er að störfum mun halda áfram að fækka en ekki er þó gert ráð fyrir að til uppsagna komi.

Bráðabirgðauppgjör fyrir fyrstu two mánuði ársins 2010 bendir til að rekstur sé innan ramma fjárlaga en áætlun ársins verður tekin til endurskoðunar þegar þriggja mánaða uppgjör liggur fyrir.

Hjúkrun

Aðalverkefni framkvæmdastjóra hjúkrunar sem falla undir fag-, rekstrar- og stjórnunarlega ábyrgð hans voru samhæfing og eftirlit á hjúkrun og ræstingu, áætlunarvinna og umsjón með sí-, endur- og framhaldsmenntun í hjúkrun.

Arið einkenndist af minna umfangi í starfsemi vegna lækkunar á fjármagni til reksturs sjúkrahússins og minni eftirspurnar eftir dag- og göngudeildarþjónustu miðað við undanfarin ár. Lítill hreyfing og litlar breytingar voru í starfsmannahaldi hjúkrunar og ræstinga. Nægt framboð var af starfsfólki til afleysinga og einkenndist umhverfið af almennum sparnaðaraðgerðum innanhúss og af hinu efnahagslega umhverfi í samféluginu. Starfsmannaþjónustan fylgdi eftir með fræðslu og fundum þeim starfsmönnum sem unnu á hjúkrunardeildinni í Seli og þáðu starf á endurhæfingar- og öldrunarlækningadeildum í Kristnesi en þangað fluttust íbúar af hjúkrunardeildinni.

Verkefni klínískra sérfræðinga í hjúkrun á vegum framkvæmdastjóra hjúkrunar

Verkefnastjórar kynntu fyrirhuguð verkefni sín á fundi hjúkrunardeildarstjóra í byrjun haustannar, en slík kynning er grundvöllur samstarfs og árangurs. Helstu verkefnin voru:

Verkefni klíníks sérfræðings í hjúkrun sykursjúkra

Móttaka hjúkrunarfraðingsins er á miðvikudögum eftir hádegi eins og frá opnun móttökunnar og starf sérfræðingsins þar felst í ráðgjöf og fræðslu til fólks með nýgreinda sykursýki og fólks í sykursýkismeðferð en tekið er mið af klínískum leiðbeiningum frá Landlæknisembættinu við þá vinnu. Önnur verkefni eru fræðsla til hjúkrunarfraðinga og fræðsluerindi.

Verkefni sárahjúkrunarfraðings

Verkefnastjóri í sárameðferð er í starfi frá september til maí, einn dag í viku samhliða starfi sínu í sáramóttöku sjúkrahússins á dag- og göngudeild lyflækninga. Verkefnastjóri stýrir starfi sárahóps sem í eru sjö hjúkrunarfraðingar: verkefnastjórinn, tveir hjúkrunarfraðingar frá handlækninga- og bæklunardeildum, einn frá slysadeild, einn frá öldrunarlækninga- og endurhæfingardeildum í Kristnesi og tveir frá lyflækningadeild, en þar af er annar hjúkrunarfraðingurinn verkefnastjóri í næringarhjúkrun.

Sárahópurinn hélt upp á fimm ára starfsafmæli í september en helstu verkefni hans eru endurskoðun og uppfærsla á sárahandbókinni og endurskoðun á vinnureglum um varnir gegn þrýstingssárum.

Leiðbeiningar um notkun Norton-skalans voru endurbættar og útbúið áhættuflokkunarkerfi með leiðbeiningum sem byggja á mati samkvæmt skalanum. Gerð var ein könnun á árinu á notkun Norton-skalans á handlækninga- og bæklunardeildum, lyflækningadeild og endurhæfingar- og öldrunarlækningadeildum í Kristnesi. Niðurstaðan var að mat á ástandi sjúklinga og skráningu samkvæmt Norton er vel unnið á endurhæfingar- og öldrunarlækningadeildum en notkun skalans á handlækninga- og bæklunardeildum og lyflækningadeild er mjög lítil.

Verkefnastjóri sárameðferðar sá um á árinu fræðslu á fyrirbyggjandi aðgerðum gegn þrýstingssárum á deildarfundum lyflækningadeildar, handlækninga- og bæklunardeildum og á endurhæfingar- og öldrunarlækningadeildum. Verkefnastjórinn fræddi um sárasogsmeðferð á handlækninga- og bæklunardeildum og á ráðstefnunni *Fraðsludagar hjúkrunar*. Ennfremur fræddi verkefnastjórinn 2. árs nemendur í hjúkrunarfræði við Háskólanum á Akureyri um umbúðir á sár og sárasog.

Verkefnastjóri veitti og ráðgjöf um sárameðferð á handlækninga- og bæklunardeildum, lyflækningadeild, geðdeild, slysa- og bráðadeild og á endurhæfingar- og öldrunarlækningadeildum.

Verkefnastjóri í næringartengdri hjúkrun

Árið var 3. árið sem verkefnastjóri í næringarhjúkrun starfaði, en starfsár verkefnastjóra í næringartengdri hjúkrun er frá 1. september til 31. maí ár hvert, einn dagur í viku. Þar sem þjónustukaup af næringarfræðingi við sjúkrahúsið hafa verið skert er oftar leitað til næringarhjúkrunarfræðingsins vegna næringrvandamála sjúklinga í formi viðtala við sjúklinga, símtala og samráðs við lækna og hjúkrunarfræðinga á legudeildum.

Verkefnastjóri gegnir formennsku í næringarteymi FSA, en teymið er virkt með fræðslu. Má þar nefna fræðslu um fæði fyrir sykursjúka fyrir starfsfólk eldhúss, á fræðsludegi fyrir hjúkrunarfræðinga og sjúkraliða og á námskeiðum um sárameðferð. Fæðishandbókin er yfirfarin og bætt og er hana að finna á netinu.

Næringarhjúkrunarfræðingurinn tók þátt í undirbúningi við innleiðingu flýtibatameðferðar á handlækninga- og bæklunardeildum. Sú vinna fól í sér að búa til upplýsingablað um mikilvægi næringar fyrir og eftir skurðaðgerð ásamt nokkrum uppskriftum að næringardrykkjum. Í lok ársins var ákveðið að í stað þess að næringar-drykkir komi úr eldhúsi, eru þeir útbúnir samkvæmt uppskriftum frá næringarteyminu á deildum og stuðlar það m.a. að betri nýtingu.

Hjúkrunarfræðingurinn hefur umsjón með sondu-dælum sem lánaðar eru á FSA. Verkefni tengt sondu-dælunum er fræðsla til sjúklinga, aðstandenda og starfsfólks. Hægt er að finna stefnumarkmið og starfslýsingu teymisins á innri vef FSA.

Verkefnastjóri í skráningu hjúkrunar

Verkefnastjóri vinnur að undirbúningi fyrir rafræna hjúkrunarskráningu í Sögu með því að fara yfir öll skráningareyðublöð í hjúkrunarskráningunni (upplýsingablað og leiðbeinandi hjúkrunarferli) sem notuð hafa verið á FSA og setja inn á innra net sjúkrahússins. Jafnframt hefur verkefnastjórinn uppfært leiðbeinandi hjúkrunarferli á legudeildum.

Verkefnastjórinn tók þátt í innleiðingu flýtibatameðferðar á handlækninga- og bæklunardeildum með því að þróa sjálfmatsblað fyrir þá sjúklinga sem fara í slíka meðferð á deildunum.

Verkefnastjóri sýkingavarna – sýkingavarnahjúkrunarfræðingur

Sýkingavarnahjúkrunarfræðingurinn var í átta vikna námi í sýkla- og veirufræðum við læknadeild Háskóla Íslands. Föst verkefni hjúkrunarfræðingsins voru á meðan í höndum formanns sýkingavarnanefndar og nefndarinna auk framkvæmdastjóra hjúkrunar. Kom það í þeirra hlut að endurskoða og bæta viðbragðsáætlun sjúkrahússins við inflúensufaraldri og skipuleggja bólusetningar vegna vH1N1 og árlegrar inflúensu. Að öðru leyti er vísað í skrif nefndarinna í árskýrslunni.

Verkefnastjóri verkjameðferðar – verkjahjúkrunarfraeðingur

Verkefnastjóri í verkjameðferð starfar áfram í 20% starfi. Verkefnin eru einkum ráðgjöf og fraðslu um verkjameðferð á deildum og vinna við klínískar leiðbeiningar um verkjameðferð. Gerð klínískra leiðbeininga um verkjameðferð eftir skurðaðgerðir lauk í lok ársins.

Meðal formlegra fyrirlestra sem verkefnastjórinn tók þátt í voru fyrirlestrar um líknandi verkjameðferð á fræðsludegi gjörgæsludeildar í mars og um mat, skráningu og meðferð verkja á fræðsludegi starfsfólks hjúkrunar í desember.

Nefndastörf

Á árinu samþykkti framkvæmdastjórn að stofnuð yrði línnefnd og sitja í þeirri nefnd hjúkrunardeildarstjórar handlækninga- og bæklunardeilda og skurðeilda. Framkvæmda-stjórn tók enn fremur ákvörðun um stofnun innkaupanefndar og tilnefnd í nefndina fyrir hönd hjúkrunar er hjúkrunardeildarstjóri lyflækningadeilda og einn skurðhjúkrunar-fraeðingur. Forstöðumaður tækni- og innkaupadeilda er í forsvari fyrir báðar nefndirnar. Hjúkrunardeildarstjóri lyflækningadeilda situr jafnframt í lyfjanefnd, siðanefnd og nýtingarnefnd húsnæðis.

Aðrir hjúkrunarfraeðingar sem sitja í vinnunefndum eru hjúkrunardeildarstjóri skurðeilda, tilnefndur fyrir hönd hjúkrunardeildarstjóra í vinnuhóp sem ætlað er að setja fram hvaða kröfur skuli gerðar til klínískra leiðbeinanda í hjúkrun; hjúkrunardeildarstjóri handlækninga- og bæklunardeilda, í innleiðingarnefnd á Sögukerfinu og í samstarfsnefnd LSH og FSA um val á sjúklingaflokkunarkerfi; hjúkrunardeildarstjóri gjörgæsludeilda, situr í atvikanefnd sjúkrahússins og verkefnastjóri í skráningu hjúkrunar situr í nefnd á vegum Landlæknisembættisins um hjúkrunarskráningu.

Framkvæmdastjóri hjúkrunar starfaði áfram í stefnunefnd FSA og HA og sam-starfsnefnd FSA og Landspítala (LSH) og sat í stjórn Heilbrigðisvínsindastofnunar Háskólangs á Akureyri. Þá situr hann sem öryggisvörður og er formaður öryggisnefndar.

Mælingar á hjúkrunarálagi

Sjúklingaflokkun var gerð í Medicus-sjúklingaflokkunarkerfinu þar til í desember vegna innleiðingar á ADT (Admission-Disharge-Transfer) sem er inn- og útskriftarhugbúnaður fyrir deildir FSA. Nú er beðið eftir nýju sjúklingaflokkunarkerfi í samstarfi við LSH um nýtt kerfi. Sennilega verður það finnska sjúklingaflokkunarkerfið “Rafaela“ sem er til þróunar á deildum LSH.

Sí-, endur- og viðbótarmenntun starfsmanna

Sí- og endurmenntun starfsmanna í starfsmannahaldi hjúkrunar dróst saman vegna almennra sparnaðaraðgerða á sjúkrahúsini. Fjöldi starfsmanna sem sóttu sí- og endurmenntun á árinu út fyrir sjúkrahúsið voru 57 í samtals 77 tilvikum, og sóttu þeir ráðstefnur, námskeið og fyrirlestra að mestu innanlands. Pessir 57 starfsmenn fengu samtals 79 vinnudaga í námsleyfi á launum. Fimm hjúkrunarfraeðingar á handlækninga- og bæklunardeildum luku fjarnámi í hjúkrun skurðsjúklinga við Háskóla Íslands (HÍ). Lokaverkefni þeirra ásamt öðrum lokaverkefnum voru gefin út af Rannsóknastofnun í hjúkrunarfraeði í bókinni *Hjúkrun aðgerðasjúklinga II*.

Þrír hjúkrunarfraeðingar leggja stund á fjarnám í skurðhjúkrun, tveir hjúkrunar-fraeðingar í gjörgæsluhjúkrun, tveir í svæfingahjúkrun og fjórir í bráðahjúkrun. Bóklegi hluti námsins fer fram í fjarfundabúnaði en klíníski hluti námsins fer fram á FSA, LSH og erlendis. Nokkrir hjúkrunarfraeðingar starfandi á FSA stunda áfram diplómanám í hinum ýmsu greinum við Háskólan á Akureyri, sem leiðir til meistaraprófs í heilbrigðisvíndum.

Rannsóknir – gæðaúttektir

Áframhaldandi rannsóknarsamstarf er við *Forskaregruppen för klinisk Patientnära Forskning* í Svíþjóð, en gæðaverkefninu sem hófst 2006 á sviði þrýstingssára, næringar og sýkingavarna lauk á árinu. Niðurstöður úr lokaúttektinni: *Grundvallaratriði sýkingavarna og örverur í sárum (Hygiene standards and microbiologi at Hospital Akureyri)* sem framkvæmd var í apríl 2008, voru kynntar í fræðslufyrilestri á vegum læknaráðs í apríl.

Markmið úttektanna var að kenna og gera samanburð á eftirfylgni með grundvallarreglum sýkingavarna, almennt, út frá starfsmanninum og við skiptingar á sárum. Tíu starfseiningar tóku þátt 2006 en ellefu 2008, en fjöldi starfsmanna var 159 (2006) en 142 (2008).

Helstu niðurstöður í samanburði við niðurstöður frá úttektinni 2006 voru:

Notkun starfsmannafatnaðar við vinnu fór úr 98% í 94%. Í úttektinni 2008 var aftur á móti aukning í notkun fatnaðar með stuttum ermum hjá 77% starfsmanna (2006) í 82% starfsmanna en umbæturnar voru ekki marktækur. Marktækur umbætur urðu í aðferðum við sóthtreinsun handa og handleggja og notkun hringja, skartgripa og armbandsúra við vinnu minnkaði einnig marktækt, ásamt eftirfylgni með reglum um hár starfsmanna. Aftur á móti var tíðni stuttklipptra nagla áþekk bæði árin. Spritt-skömmturum fjölgaði úr 1,1 á starfsmann árið 2006 í 6,1 á starfsmann 2008.

Tuttugu sár voru greind hjá 11 sjúklingum 2006 en 16 hjá 10 sjúklingum 2008. Handhreinsun var ófullnægjandi fyrir og eftir sáraskiptingar bæði árin en þó má merkja smá umbætur. Hanskar voru aðeins notaðir í 25% tilfella árið 2008. Fjöldi örvera (ekki ónæmra) greindust í sárunum 2006 og 2008 og breyttist ekki við hreinsun sáranna. Hreinlæti við sáraskiptingar þarf að bæta samkvæmt úttektinni.

Lokaorð

Árið er fyrsta heila rekstrarárið eftir svonefnt bankahrun og fyrsta ár mögru áranna. Með almennum sparnaðaraðgerðum og þátttöku og útsjónarsemi starfsmanna og stjórnenda, tókst að halda rekstrinum innan heimilaðra fjárlaga og gott betur. Hvað næstu ár bera í skauti sér er erfitt að segja til um en það er von allra að FSA fái að halda sérstöðu sinni áfram innan heilbrigðiskerfisins og á þann hátt verði tryggt innihald og aðgengi að sérhæfðri heilbrigðisþjónustu á upptökusvæðinu.

Hækkandi menntunarstig almennra hjúkrunarfræðinga og menntun hjúkrunardeildarstjóra í stjórnun og rekstri er mikill styrkur fyrir FSA þegar kemur að því að takast á við væntanleg verkefni og að tryggja viðsættanleg gæði hjúkrunar á tímum aðhalds og sparnaðar.

Lækningar

Starfsemi

Kaflaskil urðu í starfsemi sjúkrahússins á árinu þar sem nokkurs samdráttar gætti víða í starfseminni. Á undan höfðu farið mörg ár þar sem aukning var á flestum sviðum starfseminnar. Það má leiða líkum að því að hér eigi fjármálakreppa sú sem Íslendingar glíma við nokra sök á. Það er hins vegar ekki einfalt mál að skilja hvers vegna ætti að draga úr eftirspurn eftir heilbrigðisþjónustu þótt um kreppu sé að ræða en hugsanlega er hér um að ræða einhvers konar millibilsástand og upp safnist vandi sem fari vaxandi. Því er nauðsynlegt að vera á varðbergi.

Nýir sérfræðingar tóku til starfa á svæfingadeild og kvensjúkdómadeild sem er ánægjulegt ef tekið er tillit til ytri aðstæðna og einnig eru allar líkur að til starfa komi tveir sérfræðingar á myndgreiningardeild á vordögum og mun það styrkja starfsemi þeirrar deildar og sjúkrahússins næstu árin.

Nú sem síðustu ár hafa verið lausar stöður sérfræðinga á barnadeild, myndgreiningardeild og meinafræðideild. Samvinna hefur verið við LSH um reglubundnar komur barnalækna, meinafræðinga, krabbameinslækna og sérfræðinga í innkirtlasjúkdómum svo eitthvað sé nefnt og er stefnt að frekara samstarfi milli þessara stofnana.

Flytibatameðferð var tekin upp á fyrrihluta ársins á völdum aðgerðum á handlækninga-, bæklunar- og kvennadeildum. Auk þessara deilda kemur endurhæfingar-deild að þessum breytingum. Breytingin hefur leitt til betri þjónustu og styttri legutíma.

Samningar við Sjúkratryggingastofnun Íslands (SÍ)

Áfram var gott samstarf við SÍ og samningar náðust um aukna starfsemi svo og bætta sérfræðiþjónustu á svæðinu. Framlengdir voru samningar við SÍ um viðbótar gerviliða-aðgerðir og augnsteinsaðgerðir, sem munu minnka biðlista á landinu öllu og bæta þjónustu.

Ný lög um sjúkraskrár

Ný lög um sjúkraskrár voru samþykkt Alþingi. Í þeim felast miklar breytingar en þær helstar að leyfilegt verður að sameina sjúkraskrár stofnana og annarra aðila með samningum. Með tilkomu nýrra laga hillir loks undir að hægt verði að sameina sjúkraskrár í heilbrigðisumdæmum og jafnvel við sérfræðistofur.

Á árinu var unnið við undirbúning sameiningar sjúkraskrár fyrir allt Norðurland og er sú vinna vel á veg komin og má reikna með að samtengingin verði á fyrri hluta ársins 2010.

Nefndastörf

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

Framkvæmdastjóri lækninga situr í Heilbrigðishópi Eyþings, sem hefur unnið ötullega síðustu ár. Einnig er framkvæmdastjóri lækninga fulltrúi FSA í samstarfs-nefndum FSA og HÍ, FSA og HA svo og FSA og LSH. Staðgengill framkvæmdastjóra lækninga situr í nefnd á vegum heilbrigðisráðuneytis um staðla og öryggismál í rafrænni sjúkraskrá. Svæfingalæknir er formaður gæðaráðs. Lyflæknir veitir sýkingavarnefnd forstöðu en er í ársleyfi og í hans stað situr svæfingalæknir. Í atvikanefnd sitja háls,- nef, og eyrnalæknir og yfirlæknir slysadeildar. Framkvæmdastjóri lækninga er einnig formaður skólastjórnar Sjúkraflutningaskólans.

Rafræn sjúkraskrá á FSA

Áfram var haldið að þróa og uppfæra rafræn sjúkraskrárkerfi á FSA. Undirbúningur er hafinn við að innleiða rafræn lyfjafyrirmæli á deildir og má reikna með að í lok árs 2010 verði flestar deildir byrjaðar að nota kerfið. Það er stórt skref í að auka öryggi sjúklinga með skýrari fyrirmælum, skilvirkari lyfjagjöfum og einnig verður auðveldara að fylgjast með lyfjanotkun og kostnaði við hana.

Ákveðið var á haustdögum að gera samninga á milli heilbrigðisstofnana á Norðurlandi um gagnkvæman aðgang að sjúkraskrá. Með þessu verður stigið stórt skref til sameiningar sjúkraskrár á Norðurlandi og vonandi landinu öllu.

Starfræn myndgreining

Framkvæmdastjórnir FSA og LSH hafi margoft samþykkt að hægt verði að miðla röntgenmyndum á milli FSA og LSH. Það sem helst hefur strandað á var að löggjöfin setti ákveðnar hömlur á svona gagnkvæma miðlun en eftir að ný lög um rafræna sjúkraskrá voru samþykkt hefur komist skriður á þessi mál og má reikna með að þessi þjónusta verði komin á laggirnar í byrjun árs 2010.

Sameining rannsóknakerfa

Hafinn var á árinu undirbúningur að sameiningu rannsóknakerfa LSH og FSA svo og FSA og annarra heilbrigðisstofnana á Norðurlandi og má reikna með að þeirri vinnu verði lokið á fyrri hluta árs 2010. Slíkt mun auðvelda heilbrigðisstarfsmönnum til muna að hafa yfirlit yfir þær rannsóknir sem gerða hafa verið og koma í veg fyrir tvíverknað og tafir.

Fræðslustarf

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

Samstarf við háskóla

Frá og með vorönn 2006 hafa 4.-6. árs læknanemar getað tekið hluta af klínísku námi sínu í lyflæknis- og handlæknisfræðum á FSA. Á þriðja tug íslenskra og erlendra nema voru á árinu í klínísku námi á FSA. Námið gekk vel og mæltist vel fyrir. Slíkum heimsóknum mætti fjölgja því nemum fylgja alltaf ferskir vindar.

Samstarf og sameining heilbrigðisstofnana

Sem áður var gott samstarf við heilbrigðisstofnanir á Norður- og Austurlandi sem og LSH. Aukið flæði sérfræðinga á milli stofnana bætir þjónustu við sjúklinga og vinnuskilyrði heilbrigðisstarfsfólks.

Húsnæðismál

Dag- og göngudeild geðdeilda var flutt í nýtt húsnæði í Seli, fyrst göngudeild á haustmánuðum en dagdeild um áramót. Miklar endurbætur voru gerðar á húsnæðinu og er nú aðstaða fyrir þessar deilda til fyrirmynadar. Hægt var í framhaldi af þessu að bæta aðstöðu kvensjúkdómalækna.

Mörg og brýn verkefni liggja fyrir í endurnýjun og viðhaldi á húsnæði. Hætt er við að á samdráttartímum verði allar stærri framkvæmdir látnar bíða en mikilvægt er einnig að horfa til framtíðar og nauðsynlegt er að FSA bjóði skjólstæðingum sínum upp á viðunandi, nútímalegar aðstæður.

Sjúkraflug – þyrlur

Miðstöð sjúkraflugs á fastvængja flugvélum er á Akureyri. Þessi starfsemi hefur vaxið og dafnað frá byrjun og er orðin hluti af sjúkraflutningsþjónustu og bráðapjónustu á landsbyggðinni. Læknar á FSA og Heilsugæslustöðinni á Akureyri (HAK) sinna bak-vaktarþjónustu fyrir þessa starfsemi.

Hafa þarf í huga að á samdráttartínum dregur oft úr þjónustu í dreifðum byggðum og þá þarf að mæta því með eflingu sjúkraflutninga. Lengi hefur verið barist fyrir því að fá björgunar- og sjúkraþyrlu á Akureyri og mun sú barátta halda áfram þar til sigur vinnst í því máli.

Lokaorð

Það er fyrirsjáanlegt að framundan eru erfiðir tímar. Samdráttur og niðurskurður munu setja mark sitt á heilbrigðisþjónustu sem aðra opinbera þjónustu. Þess verður þó að gæta að standa vörð um heilsufar borgaranna og að niðurskurðurinn verði ekki með þeim hætti að óbætanlegt tjón skapist. Starfsfólk hefur sýnt það í verki að það er tilbúið að takast á við erfið verkefni og leggja á sig byrðar til að vernda skjólstæðinga sína. Það ber að þakka og virða. FSA er og verður hornsteinn sérhæfðar heilbrigðisþjónustu utan höfuð-borgarsvæðisins og það er skylda stjórnvalda að sjá til þess að svo verði áfram.

Apótek

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

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

Starfsemin á árinu

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

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

Heildarsala apóteksins skv. Theriak-tölvukerfinu var 371,2 milljónir króna, með vsk. Kostnaðurinn hækkaði milli ára um 60,8%. Meðtalin eru sjúkrahúslyf (S-merkt lyf) fyrir 276,8 milljónir króna, sem voru að fullu greidd til sjúklinga utan spítalans. Kostnaður vegna sjúkrahúslyfjanna hækkaði um 90,6 % milli ára.

Blöndunum á krabbameinslyfjum fjölgðaði um 0,6% milli ára og urðu 888 á árinu.

Augnlækningadeild

Augnlækningadeild myndar ásamt handlækningadeild, bæklunardeild og háls-, nef- og eyrnadeild eina hjúkrunareiningu og hefur yfir að ráða tveimur rúmum. Nýting rúmanna er lítil þar sem starfsemi deildarinnar er að langmestu leyti þjónusta við ferlisjúklinga. Átta sjúklingar voru lagðir inn til sólarhringsdvalar eftir skurðaðgerð. Um var að ræða einstaklinga búsetta utan Akureyrar. Auk þess voru tvær innlagnir.

Starfsemin á árinu

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

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

Á árinu voru gerðar 228 augnaðgerðir, sem er fjölgun frá árinu 2008 þegar þær voru 153.

Tafla 1 – Augnaðgerðir

Heiti aðgerðar	Fjöldi
Augasteinsaðgerðir	201
Augnloksaðgerðir	21
Glákuaðgerðir	2
Augnvöðvaaðgerðir	3
Aðrar aðgerðir	1
Samtals	228

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

Samráðskvaðningar voru 23 á árinu samanborið við 44 árið á undan.

Fræðsla

Læknar deildarinnar sinntu kennslu við heilbrigðisdeild Háskólans á Akureyri og kennslu aðstoðarlækna við sjúkrahúsið. Yfirlæknir sótti þing amerískra augnlækna í Bandaríkjum og sérfræðingur sótti fræðsludagskrá íslenskra augnlækna í tvígang til Reykjavíkur.

Barna- og unglingageðdeild

Barna- og unglingageðlækningar

Barna- og unglingageðlæknir hefur verið starfandi við FSA í 75% stöðugildi sérfræðings frá árinu 1995 og í sama stöðugildi yfirlæknis frá 1998. Starfseminni hefur vaxið hægt fiskur um hrygg, með aukinni þjónustu við sjúklinga, samstarfi við stofnanir og ráðningu nýrra starfsmanna til deildarinnar. Fyrsti sálfræðingur ráðinn til deildarinnar kom til starfa í apríl 2003 í 50% starf og skiptist í fyrstu á milli barna- og unglingageðdeilda og barnadeildarinnar í hlutföllunum 80% – 20%. Stöðugildi sálfræðingsins var aukið í fullt starf í september sama ár. Annar sálfræðingur var ráðinn til deildarinnar í fullt stöðuhlut-fall í september 2005 en létt af störfum í febrúar 2008. Stöður sálfræðinga hafa aldrei verið fullsetnar. Starfshlutfall sálfræðinga á árinu var 40%.

Innréttung göngudeildar barna- og unglingageðlækninga á fyrstu hæð í Suðurálmú lauk á haustmisseri 2005 og fluttu starfsmenn inn undir lok ársins og frá og með 24. apríl 2006 hefur öll starfsemi barna- og unglingageðlækninga farið fram innan veggja FSA eða í beinum tengslum við deildina og út frá henni.

Starfsemin á árinu

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

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

Skrifleg upplýsingamiðlun læknis og sálfræðinga deildarinnar er mikil og tímafrek og hefur farið vaxandi. Þar er um að ræða ýmis vottorð, læknabréf og greinar-gerðir til skóla og félagsmálastofnana ásamt upplýsingum til foreldra. Aðsendar upplýsingar vegna viðnslu mála og til eftirlits eru einnig miklar að vöxtum (sjá töflu 4).

Skráning upplýsinga í Sögukerfinu gerir upplýsingamiðlun auðveldari en er mjög tímafrek og hefur haft veruleg áhrif á vinnulag starfsmanna deildarinnar.

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

Á árinu komu 13 börn/unglingar í 96 meðferðar- og/eða greiningarviðtöl hjá sálfræðingum á barna- og unglingageðdeild og eru þá ekki meðtalín 77 spyrjandamiðuð símaviðtöl (TTI) til greiningar á truflun athygli og virkni sem tekin voru við umsjónar-kennara 74 barna.

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

Starfsemistöllur deildarinnar sýna mikla og jafna aukningu undanfarin ár en tóku stökk upp á við á árinu 2007. Nýjum tilfellum til læknis fjöldaði þá um 30% og hafa aldrei verið fleiri (198 ný tilfelli). Sama er að segja um fjölda barna og komur þeirra til sálfræðinga. Fjöldi barna sem sálfræðingar höfðu afskipti af var tvöfalt meiri 2007 borið saman við árið á undan og fjöldi viðtala jókst þá um 35%. Í byrjun árs 2009 fór sálfræðingur deildarinnar í fæðingarorlof. Afleysingarsálfræðingur var aðeins í broti af stöðu og því dróst starfsemi sálfræðipjónustu verulega saman. Komum til læknis fjöldaði örlítið á árinu (tafla 1).

Tafla 1 – Komur á deildina

Komur	2009	2008	2007	2006
Læknir	971	962***	891**	789*
- þar af ráðgjöf við K-deild	9 (fyrir 4 einstaklinga)	32 (fyrir 13 einstaklinga)		
Ný samskipti:				
Læknir	143	182	198	152
Sálfræðingar				88

* Heildarkomur einstaklinga, þar af 509 frá 24.04.06. Skráningarkerfið gaf á þessum tíma ekki kost á að skoða fjölda einstaklinga.

** 405 einstaklingar.

*** 434 einstaklingar.

Á deildina komu 385 börn til læknis í 971 komu. Sé miðað við að upptökusvæði FSA sé frá Djúpavogi í Hrútafjörð hafa 3,2% barna og ungmenna á þessu svæði fengið þjónustu læknis. Ef miðað væri eingöngu við nærsvæði væri þessi tala umtalsvert hærri. Barna- og unglingsageðdeild hefur á árinu, sem og fyrri ár, náð markmiði heilbrigðis-áætlunar frá 2004 (liður 2.b) um að árlega fái 2% barna og ungmenna á aldrinum 0-18 ára, óháð búsetu, geðheilbrigðisþjónustu. Þetta er þó lækkun frá fyrra ári (3,6%).

Nýkomum fækkaði sem nemur 39 erindum milli ára. Þessi fækkun er öll á fyrri hluta ársins og er eingöngu rekjanleg til þess að ferliverkasamningi var sagt upp í lok árs 2008 frá og með 31. mars 2009 og taka varð tillit til þessarar staðreyndar við skipulag starfsins. Samningurinn var síðan framlengdur frá og með 2. apríl til tveggja mánaða og síðan til 30. janúar 2010. Seinni hluta ársins tökst að halda í horfinu.

Símtöl til eftirlits á meðferð fer fjölgandi. Á árinu má ætla að þau hafi sparað 65.000 ekna km og 1-2 ársstörf í tíma.

Tafla 2 – Símtöl læknið

Símtöl læknið	2009	2008	2007	2006	2005
Sjúklingar/aðstandendur	1.234	1.285	1.032	940	1.140
-Par af símtöl til eftirlits	373	237			
Læknar	94	145	153	175	250
Starfsmenn skóla/félagsþj.	33	42	35	46	53
Önnur símtöl	125	194	113	140	351
Aðrir sérfræðingar	26	16	47	26	46
Samtals símtöl	1.512	1.682	1.380	1.236	1.840

Tafla 3 – Fundir/ráðgjöf læknið

Fundir/ráðgjöf læknið	2009	2008	2007	2006	2005
Ýmsir sérfræðingar	31	37	48	62	62
Starfsfólk skóla	30	35	46	38	39
Starfsfólk félagsþjónustu	1	5	6	9	12
Vegna stjórnunar	53	80	80	74	74
Annað	2	2	10	7	2
Samtals fundir	189	159	190	190	189

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

Tafla 4 – Bréfasamskipti læknið

Bréfasamskipti læknið	2009	2008	2007	2006	2005
Fegin bréf	861	877	1.085	925	964
Send bréf:					
Læknabréf	um 970	um 960	um 900	um 600	234
Bréf til skóla/félagsþjónustu	124	141	106	24	106
Bréf til foreldra	37	51	53	52	78
Vottorð	120	226	195	49	87
Önnur bréf	186	255	u.p.b. 320	u.p.b. 415	326
Greinargerðir				2	14
Samtals send bréf	1.437	1.507	1.600*	1.050*	845

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

Í ofanneyndri talningu er móttékinn eða sendur tölvupóstur ekki meðtalinn né heldur lyfseðlar sem skrifðar eru án viðtals. Tími við ritun lyfseðla án viðtals má meta til 37 klst.

Tafla 5 – Starfsemi sálfræðinga

Starfsemi sálfræðinga	2009	2008	2007	2006	2005
Greiningar/taugasálfræðilegt mat, fjöldi einstaklinga:					
WPPSI-R	2	3	2	6	
WISC-IV	29	52	52	25	20
WAIS-III	1			1	2
Önnur próf			1	1	
K-SADS klínískt greiningarviðtal			2	7	1
Vineland II	5	3			
Atferlisgreiningar í skóla			2	2	
TTI-símaviðtal við kennara	77	74	70	4	1
Verkbeiðnir læknis	124	162	213		
Meðferðareftirlit í síma	46	34			
Meðferðarviðtöl:					
Fjöldi einstaklinga	13	97	81*	41	
Komur	96	424	382	283	69
Fundir ráðgjöf:**					
Skólar	1	2	6	5	9
Samráð með Fjölskyldudeild Akureyrarbæjar	3	10	14	19	9
Hlíðarskóli/Skjöldur	1	9	14	32	14
Handleiðsla:					
Skjöldur	1	16	20	28	
Samráð sálfræðinga á FSA	4	8	13	19	18
Deildarfundir	42	41	67	90	55
Aðrir fundir (og móttokin handleiðsla)			10		

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

**Reglulegt samráð eins og fyrri ár en skráning hefur að einhverju leyti misfarist í ár svo þessar tölur sýna ekki alla þessa starfsemi.

Ritari deildarinnar (70% starf) er andlit hennar út á við og hefur tekið að sér æ fleiri verkefni fyrir deildina. Ritari tekur á móti símtölum og þeim sem koma til viðtals og samræmir í ríkari mæli ýmissa þætti starfseminnar. Með aukinni starfsemi á BUG eykst einnig starf ritara samanber aukinn fjölda sjúklinga, læknabréfa og aðra upplýsinga-miðlun læknis og skráningu í sjúkraskrár. Aukið álag á ritara má m.a. sjá í töflu 6 en einnig í töflu 4 hér að framan, sem eru samskipti bráfleiðis, þ.e. bæði móttokin og send bréf svo og færslur í sjúkraskrár sem eru verulegar að vöxtum og hafa ekki verið mældar hingað til.

Tafla 6 – Starfsemi ritara

Starfsemi ritara	2009	2008	2007	2006	2005
Send gögn	4	7	26	38	25
Tölvuskoraðir listar	685	699	613	624	383
Símtöl til/frá ritara	2.309	2.447	2.615	2.543	1.940
Ýmis skráning	904	668	614		

Námskeið

Í sparnaðarskyni sótti yfirlæknir deildarinnar ekki námskeið/ráðstefnu/ársfund samtaka bandarískra barna- og unglingsageðlækna (AACAP) á Hawai í október til viðhalds- og endurmenntunar. Læknirinn þáði hins vegar boð um að sitja námskeið um geðlyfja-meðferð í New York í janúar á vegum sömu samtaka.

Sálfræðingar deildarinnar sótti vinnustofu um meðferð við félagsfælni og líkamslýtaróskun og svo sálfræðingaþing.

Kennsla

Algengt er að nemendur í MA/VMA og HA leiti til læknis deildarinnar um fræðslu og leiðbeiningar við ýmis ritgerðarverkefni um geðheilbrigðismál barna og ungmenna og er það auðsótt mál og þeim jafnan vel tekið. Læknir hélt föstudagsfyrirlestur á FSA um einhverfu og í MA um geðheilbrigðismál.

Eins og undanfarin ár hefur sálfræðingur deildarinnar haft veg og vanda af undirbúningi og kennslu á námskeiðum um hegðunarerfiðleika sem haldin eru fyrir foreldra barna sem sótt hafa þjónustu á deildina. Á árinu voru haldin tvö foreldra-námskeið. Samtals sóttu 34 foreldrar 22 barna þetta námskeið. Námskeiðið tók, eins og venjulega, two daga (14 klst.)

Lokaorð

Undir lok árs 2008 var ferliverkasamningi læknis deildarinnar sagt upp. Samningurinn var síðan framlengdur í tvígang en er nú í uppnámi. Markmið heilbrigðisáætlunar, sem hingað til hefur náðst, verður e.t.v. ekki uppfyllt að óbreyttu. Samdráttur í starfsemi frá fyrra ári er líklegur til að aukast.

Barnadeild

Starfsemi barnadeildarinnar á árinu var með líkum hætti og undanfarin ár en deildin skiptist í 9 rúma legudeild og dag- og göngudeild. Skjólstæðingar deildarinnar spanna vítt aldursbil eða frá fæðingu og upp í 18 ára aldur. Innlagnir á deildina eru langflestar á vegum barnalækna deildarinnar en auk þeirra leggja bæklunarlæknar, skurðlæknar og háls-, nef- og eyrnalækna inn börn.

Deildarlæknir var við deildina hluta ársins. Áframhaldandi samstarf var við Barnaspítala Hringsins og komu barnalækna þaðan í viku í mánuði yfir vetrartímann.

Starfsemin á árinu

Barnadeildin skiptist í 4 starfseiningar: Almenna legudeild (K), vökustufo (KN), dagdeild (KD) og göngudeild. Í töflu 1 má sjá fjölda innritana á hvern gang fyrir sig.

Tafla 1 – Fjöldi innritana á starfseiningu

Gangur	Jan	Feb	Mar	Apr	Maí	Jún	Júl	Ágú	Sep	Okt	Nóv	Des	Samtals
K	42	38	43	40	40	34	33	43	35	33	33	27	441
KN	5	5	1	9	8	6	6	4	3	2	4	3	56
KD	35	52	71	63	26	35	41	17	42	38	53	46	519
Göngudeild	139	124	138	161	144	111	112	108	154	117	127	108	1.543
Samtals	221	219	253	273	218	186	192	172	234	190	217	184	2.559

Almenn legudeild

Starfsemi legudeildar var með líkum hætti og síðasta ár. Fjöldi innritana var svipaður en meðallengd legu var 2,5 dagar sem er örlítið styttra en árið áður. Við ofanskráðar tölur bætast fullorðnir sjúklingar grunaðir um H1N1 sem voru í einangrun á deildinni. Sem fyrr eru langflestar innlagnir bráðainnlagnir.

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

Vökustofa

Innlögnum á vökustufo fjölgæði talsvert milli ára, voru 56 miðað við 46 árið áður. Meðallegutími á vökustufunni var 5,5 dagar en var árið áður 4,8. Sex börn komu frá Vökudeild Barnaspítala Hringsins til að ljúka legu hér.

Dagdeild og göngudeild

Dagdeild er opin 4 daga í viku yfir veturinn en á sumrin er starfsemin skert. Þó er reynt að sinna dagdeildarstörfum eftir getu á sumrin líka. Komur eru talsvert færri í maí og ágúst en aðra sumarmánuði eru þær svipaðar og aðra mánuði ársins. Komur á dagdeild voru alls 519 sem er svipað árinu áður. Göngudeildarkomur voru 1.543 sem er talsverð aukning frá árinu áður en þá voru þær 1.470.

H1N1 á barnadeild

Þegar heimsfaraldur H1N1 inflúensu gekk á Íslandi komu grunaðir inn á barnadeildina til einangrunar, hvort sem um fullorðna eða börn var að ræða. Frá 17. október til 11. desember lögðust 26 einstaklingar inn á barnadeildina, 13 fullorðnir og 13 börn. Samtals dvöldu fullorðnu einstaklingarnir á deildinni í 19 legudaga. Þeir fóru ýmist heim af barna-deildinni, kláruðu leguna á lyflækningadeildinni ef þeir reyndust með neikvætt sýni fyrir H1N1 eða fóru á gjörgæsludeildina. Ekkert barn þurfti gjörgæslumeðferðar við.

Fræðsla

Læknar deildarinnar sinntu kennslu við Háskólann á Akureyri eins og undanfarin ár. Tveir hjúkrunarfræðingar á deildinni höfðu yfirumsjón með kennslu í barnahjúkrun sem kennd er á síðasta ári í hjúkrunarfræði við Háskólann á Akureyri. Einnig tekur deildin á móti hjúkrunarnemum í verknám.

Á haustdögum hélt deildin fræðsludag sem fjallaði um sykursýki barna. Læknar, hjúkrunarfræðingur og næringarfræðingur héldu fyrirlestra auk þess sem nokkur börn með sykursýki komu og sögðu frá reynslu sinni.

Gjafir

Kvenfélagið Hlíf gaf deildinni fartölву á árinu. Hún er ætluð til afnota fyrir inniliggjandi börn. Hetjurnar, félag aðstandenda langveikra barna á Norðurlandi, gaf deildinni DVD-myndir sem og unglingsar í Verkmenntaskólanum á Akureyri. Rúnar Eff tónlistarmaður kom og skemmti börnum á deildinni.

Lokaord

Alls nutu 2.559 börn þjónustu deildarinnar á árinu. Aukning var á öllum starfseiningum nema á almennri legudeild þar sem sjúklingum fækkaði lítilsháttar. Biðtími eftir tíma á göngudeild hefur aukist frá því að vera 3-4 vikur í að vera nær 6 vikur nú. Einnig er orðin löng bið eftir símatínum lækna. Enn er ósetin fjórða barnalæknisstaðan sem er bagalegt bæði vegna þessa og vaktabyrði. Reynt hefur verið að færa hluta dagdeildarstarfsemi yfir á göngudeild en þrátt fyrir það hefur starfsemin þar fremur aukist en hitt.

Bæklunardeild veitir þjónustu í almennum bæklunarlækningum, handarskurðlækningum, hryggjarskurðlækningum og barnabæklunarlækningum. Lengingar- og réttingaraðgerðir á útlínum með þar til hönnuðum búnaði eru af og til framkvæmdar og þá oftast í samvinnu við barnadeild.

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

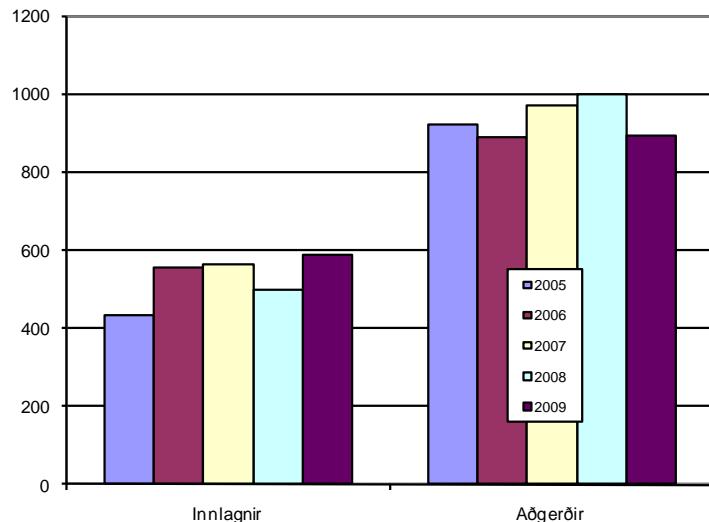
Aðalþjónustusvæðið á Norður- og Austurlandi er með íbúafjölda um fjörutíu þúsund, en fólk úr öllum landshlutum nýtir sér þjónustuna. Á sumarleyfistíma er fólksfjöldi á aðalþjónustusvæðinu meiri vegna innlendra og erlendra ferðalanga.

Innlögnum vegna bráðatilvika fjölgar en á sama tíma verður samdráttur í áætluð-um skurðaðgerðum vegna sumarleyfa starfsfólks legu- og skurðdeilda. Sérfræðingar frá Svíþjóð koma af og til og framkvæma eða aðstoða sérfræðinga deildarinnar í flóknari aðgerðum í handarskurðlækningum og barnabæklunarlækningum.

Starfsemin á árinu

Á árinu var starfsemi bæklunardeildarinnar svipuð og á fyrra ári hvað varðar aðgerða-fjölda á gerviliðum. Öðrum aðgerðum fækkaði nokkuð. Þar með fækkaði ferliaðgerðum lítillega. Innlögnum fjölgæði hins vegar frá fyrra ári.

Myndrit 1 – Innlagnir og aðgerðir

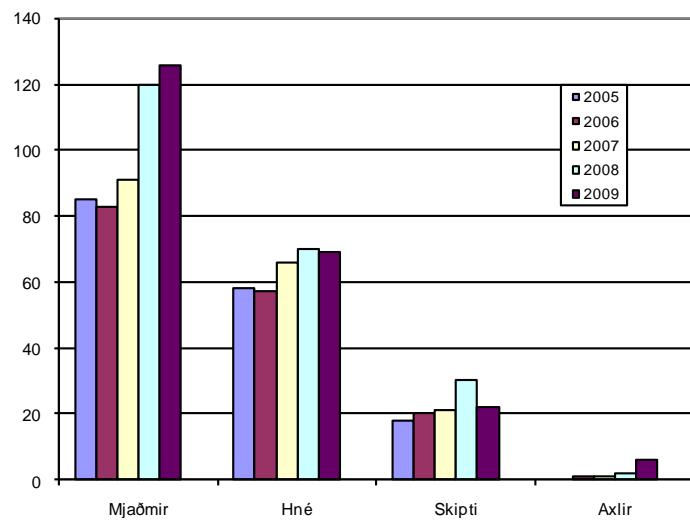


Fjöldi gerviliðaaðgerða byggðist á samningi við Sjúkratryggingar Íslands. Haldið var áfram með aðgerðartækni á mjaðmagerviliðum hjá yngra fólk sem tekin var upp árið 2007. Slíkar aðgerðir voru 52 á árinu.

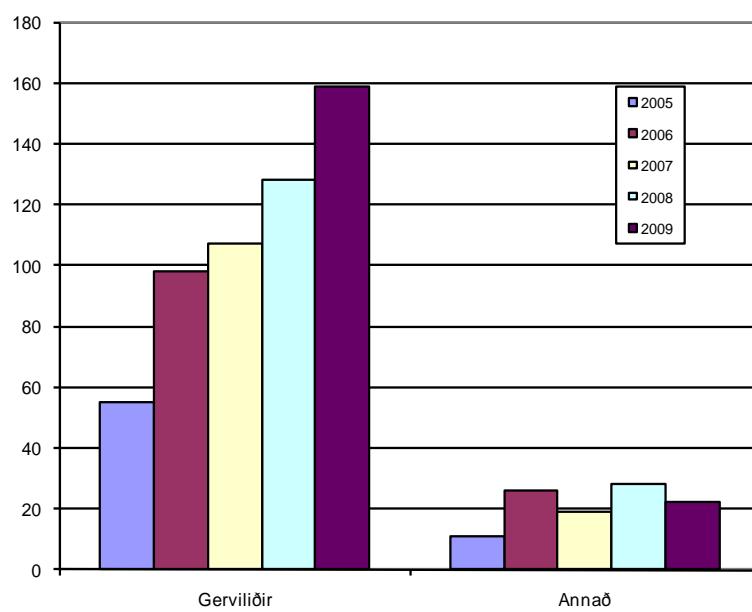
Markvisst hefur verið unnið að endurmati á verkferlum og meðferð á völdum aðgerðum undir formerkjum flýtibatameðferðar.

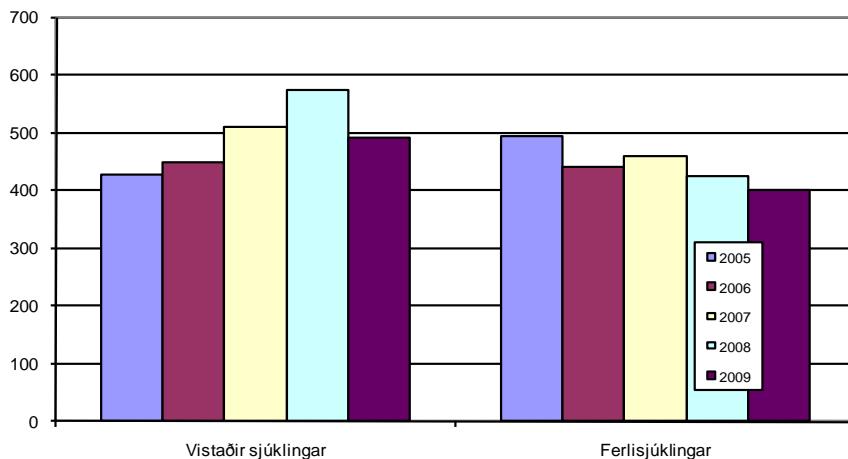
Þrátt fyrir aukinn fjölda gerviliðaaðgerða lengdist biðlisti eftir gerviliðaaðgerðum á árinu (sjá myndrit 2, 3 og 4).

Myndrit 2 – Gerviliðaaðgerðir



Myndrit 3 – Biðlisti bæklunardeildar í árslok 2005-2009



Myndrit 4 – Aðgerðir á bæklunardeild 2005 -2009**Rannsóknir og fræðistörf**

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

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

Á árinu kom út rannsóknarskýrsla sem gerir grein fyrir niðurstöðum rannsóknar hjúkrunarfraeðinganna Herdísar Sveinsdóttur, Hafdísar Skúladóttur og Önnu Lilju Filipsdóttur (2009): “Líðan skurðsjúklinga á sjúkradeild FSA og sex vikum eftir útskrift” sem var unnin í samstarfi Háskóla Íslands, Háskólans á Akureyri og Sjúkrahússins á Akureyri. Pátttakendur í rannsókninni, 88 talsins, fóru í skurðaðgerð á Sjúkrahúsini á Akureyri seinni hluta árs 2007 og fyrrí hluta árs 2008. Langflestir þátttakendanna töldu aðgerðina bera þann árangur sem búist var við og voru almennt ánægðir með umönnunina. Öllum fannst upplýsingar sem þeir fengu gagnlegar.

Sem áður gegndi einn læknir deildarinnar stöðu dósents við Læknadeild HÍ og stöðu prófessors við heilbrigðisvísindastofnun Háskólans á Akureyri. Læknanemar koma í starfsnám í 1-3 vikur í senn á vor- og haustmisseri. Einn læknir deildarinnar er í doktorsnámi við Háskóllann í Lundi og lýkur því námi í júní næstkomandi.

Læknar deildarinnar héldu fjölða erinda á þessu starfsári, meðal annars á ársfundi FSA og á skurðlæknaþingi.

Birtar greinar

Þorvaldur Ingvarsson, Elín B. Harðardóttir, Lárus Gunnsteinsson, Jónas Franklín
Minnka verkirnir, gera spelkur gagn? – Rannsókn á "Unloader one" slitgigtar spelku.
Læknablaðið, fylgirit apríl 2009.

Evangelou E, Chapman K, Meulenbelt I, Karassa FB, Loughlin J, Carr A, Doherty M, Doherty S, Gómez-Reino JJ, Gonzalez A, Halldorsson BV, Hauksson VB, Hofman A, Hart DJ, Ikegawa S, Ingvarsson T, Jiang Q, Jonsdottir I, Jonsson H, Kerkhof HJ, Kloppenburg M, Lane NE, Li J, Lories RJ, van Meurs JB, Nääkki A, Nevitt MC, Rodriguez-Lopez J, Shi D, Slagboom PE, Stefansson K, Tsezou A, Wallis GA, Watson CM, Spector TD, Uitterlinden AG, Valdes AM, Ioannidis JP.

[Large-scale analysis of association between GDF5 and FRZB variants and osteoarthritis of the hip, knee, and hand.](#)

Arthritis Rheum. 2009 Jun;60(6):1710-21.

Dieppe P, Judge A, Williams S, Ikwueke I, Guenther KP, Floeren M, Huber J, Ingvarsson T, Learmonth I, Lohmander LS, Nilsdotter A, Puhl W, Rowley D, Thieler R, Dreinhoefer K; EUROHIP Study Group.

[Variations in the pre-operative status of patients coming to primary hip replacement for osteoarthritis in European orthopaedic centres.](#)

BMC Musculoskeletal Disord. 2009 Feb 10;10:19.

Sigmundsson FG, Olafsson AH, Ingvarsson T.

[Repair of distal biceps brachii tendon ruptures: long term retrospective follow-up for two-incision technique](#)

Laeknabladid. 2009 Jan;95(1):19-24. Icelandic.

Styrkarsdottir U, Halldorsson BV, Gretarsdottir S, Gudbjartsson DF, Walters GB, Ingvarsson T, Jonsdottir T, Saemundsdottir J, Snorradóttir S, Center JR, Nguyen TV, Andersen P, Gulcher JR, Eisman JA, Christiansen C, Sigurdsson G, Kong A, Thorsteinsdottir U, Stefansson K.

[New sequence variants associated with bone mineral density.](#)

Nat Genet. 2009 Jan;41(1):15-7. Epub 2008 Dec 14.

Jonsson H, Helgadottir GP, Aspelund T, Eiriksdottir G, Sigurdsson S, Ingvarsson T, Harris TB, Launer L, Gudnason V.

[Hand osteoarthritis in older women is associated with carotid and coronary atherosclerosis: the AGES Reykjavík study.](#)

Ann Rheum Dis. 2009 Nov;68(11):1696-700. Epub 2008 Nov 25.

Franklin J, Ingvarsson T, Englund M, Lohmander LS.

[Sex differences in the association between body mass index and total hip or knee joint replacement resulting from osteoarthritis.](#)

Ann Rheum Dis. 2009 Apr;68(4):536-40. Epub 2008 May 26.

Horfur fyrir 2010



Áfram eru í gildi samningar við Sjúkratryggingar Íslands varðandi fjölda gerviliða-aðgerða. Áfram er veruleg eftirspurn og biðlisti vegna þeirra aðgerða og fleiri á biðlista eftir þeim aðgerðum en verið hefur í lok fyrri ára. Fjöldi á biðlista eftir öðrum aðgerðum er svipaður og síðustu ár.

Áætluð lenging á samdráttartímabili í starfsemi sumarið 2010 kemur til með að auka biðtíma eftir aðgerðum en að öllu óbreyttu eru forsendur fyrir að áætlun um sama fjölda áætlaðra gerviliðaðgerða og síðustu tvö ár standist.

Deild kennslu og vísinda

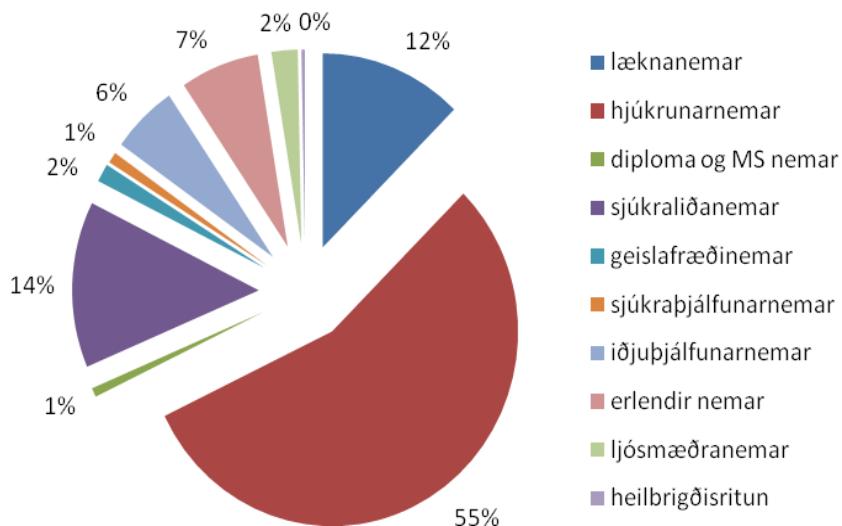
Hlutverk deilda kennslu og vísinda er að sjá um skipulag, umsjón og eftirlit með öllu því sem lýtur að faglegum þáttum í móttöku nema, handleiðslu kandídata og framhaldsnema, símenntun, rannsóknum og þróun kennslu og vísindastarfsemi, þvert á allar deildir FSA. Bókasafn og endurlífgunarráð eru hluti af deildinni auk þess sem mikil samvinna er milli deildarinnar og starfsemi Sjúkraflutningaskólans.

Starfsemin

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

Móttaka nema í heilbrigðisvísindum. Umfangsmikil starfsemi felst í skipulagningu og móttöku nema á FSA og koma nemar í klínískt nám úr ýmsum greinum heilbrigðisvísinda. Á árinu voru nemavikur alls 659 (*nemavika = einn nemi í klínísku námi í eina viku*) sem gerir að meðaltali 12,7 nema á viku á ársgrundvelli. Langstærsti hópurinn kemur úr hjúkrunarfræðibraut heilbrigðisvísindasviðs Háskólags á Akureyri (HA) en einnig koma nemar í læknisfræði, sjúkraþjálfun, iðjuþjálfun, sjúkraliðanámi o.fl. Töluvert er um erlenda nema, sjá myndrit 1.

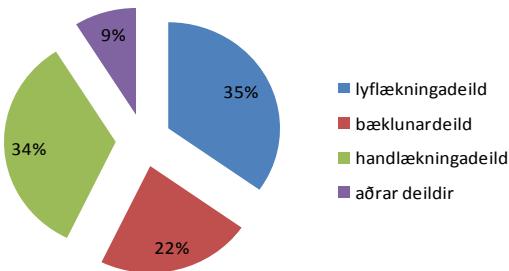
Myndrit 1 - Fjöldi nemavikna í heilbrigðisgreinum



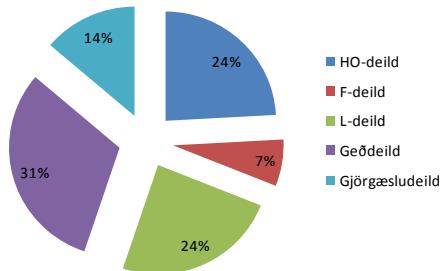
Læknanemar koma úr læknadeild Háskóla Íslands (HÍ) og sækja verknám á FSA á 2. ári og 4. ári. Alls voru nemavikur læknanema 82 og voru flestir þeirra á lyflækninga- og handlækningadeildum, sjá myndrit 2.

Sjúkraliðanemendur eru 14% nemenda og koma flestir þeirra frá Verkmennaskólanum á Akureyri en nemendur úr Verkmenntaskóla Austurlands á Egilsstöðum sækja einnig verknám á FSA. Nemavikur sjúkraliða voru 91 á árinu, sjá myndrit 3.

Myndrit 2 - Skipting læknanema á deildir



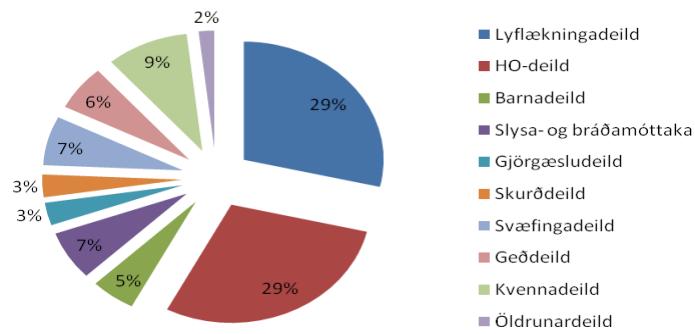
Myndrit 3 - Skipting sjúkraliðanema á deildir



Erlendir nemar voru alls 16 í samtals 45 vikur á árinu. Erlendir nemar koma ýmist á eigin vegum eða í gegnum skiptinemasamtök fyrir milligöngu skólanna (Erasmus, Norðurlandasamstarf). Erlendu nemarnir voru læknanemar í rúmlega 50% tilfella, hjúkrunarfræðinamar í 40% tilfella auk tveggja sjúkraliðanema frá Finnlandi.

Hjúkrunarnemar koma langflestir frá HA en einnig koma nemar sem eru í ljósmaðranámi, diplóma- eða meistaranámi frá HÍ. Alls voru nemavikur hjúkrunarnema 365 sem samsvarar 55% af öllum nemavikum FSA og er um að ræða 8% aukningu hjúkrunarnema frá árinu 2008. Myndrit 4 sýnir að flestir nemanna fara á lyflækninga- og handlækningadeildir FSA. Fraðslustjóri hjúkrunar er í hálfu starfi við deildina og hefur m.a. umsjón með klínísku námi hjúkrunarfræði- og sjúkraliðanemenda við FSA.

Myndrit 4 - Skipting hjúkrunarfræðinema á deildir



Fræðslustarfsemi

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

Fræðslustjóri hjúkrunar vinnur að öllu því sem snertir fræðslumál hjúkrunar og hefur aðstoðað starfsfólk hjúkrunar við skipulagningu ýmis konar fræðsluviðburða eða málþinga. Fræðslustjóri hefur skipulagt og haft umsjón með eftirfarandi viðburðum:

- **Fræðsludagskrá** fyrir starfsfólk hjúkrunar á haustdögum. Fjórir heilir fræðsludagar, einn í mánuði.
- **Heimsókn/kynning** á FSA fyrir 1. árs hjúkrunarnema (42 nemar) auk annarra heimsókna frá innlendum og erlendum stofnunum og skólam.
- Aðstoð með skipulagningu og undirbúning **fræðsludaga** ásamt starfsfólki lyflækningadeildar, gjörgæsludeildar og barnadeildar. Einnig var veitt aðstoð við fræðsludag tengdan næringu sykursjúkra.
- **Námskeið** um sár og sárameðferð í samvinnu við sárahjúkrunarfræðing FSA.
- Undirbúningur og **auglýsingar** varðandi námskeið, fyrirlestra og **fjarfund**. Boðið hefur verið upp á fjarfund frá 8 málstofum Rannsóknastofnunar í hjúkrunarfræði.
- Aðstoð varðandi **málþing** vegna útkomu bókarinnar „*Aðgerðasjúklingar liggja ekki aðgerðalausir II. Um hjúkrun sjúklinga á skurðdeildum*“. Málþingið var haldið á FSA og sent í fjarfund suður.

Fræðslustjóri bar hitann og þungann af undirbúningi námskeiðs sem deild kennslu og vísinda stóð fyrir í samstarfi við HA sem bar heitið „Leiðsögn í klínísku námi – tenging fræða og starfs“ og er ætlað þeim sem eru eða hafa áhuga á að vera klínískir leiðbeinendur hjúkrunarnema á FSA. Alls luku 10 hjúkrunarfræðingar námskeiðinu en 4 fengu viðurkenningu fyrir að ljúka hluta af náminu sem er 3 eininga námskeið á meistarastigi.

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

Deild kennslu og vísinda í samvinnu við tölvu- og upplýsingatæknideild skipulagði nokkur örnnámskeið tengd tölvunotkun, heimildaskráningarkerfum o.fl. á vorönn. Örnámskeiðin fengu góðar viðtökur og almenn ánægja með fyrirkomulagið. Ekki tókst að skipuleggja slík námskeið á haustönn.

Deild kennslu og vísinda í samstarfi við Sjúkraflutningaskólann stendur fyrir námskeiðum í endurlífgun (sjá samantekt um starfsemi endurlífgunarráðs).

Vísindastarf

Deildinni er ætlað að hafa umsjón með vísindastarfsemi á FSA og þróa þá starfsemi frekar. Ekki hefur verið unnið að vísindastefnu FSA en það er fyrirhugað á næsta ári ásamt frekari vinnu við

vísindaráð og vísindasjóð. Í upphafi árs var útbúið eyðublað til þess að safna saman upplýsingum um fræðastörf og birtingar starfsmanna. Fyrirkomulagið á slíkri gagnasöfnun er í þróun.

Vísindadagur FSA var haldinn í maí í samvinnu við Heilbrigðisvísindastofnun HA (HHA). Á vísindadeginum voru rannsóknir og verkefni starfsmanna HHA og FSA kynnt auk þess sem til sýnis voru veggspjöld er lýstu niðurstöðum rannsókna.

Nýjungar

Deild kennslu og vísinda ásamt starfsmannaþjónustu stóð fyrir heilsuviku í desember 2009 en hún er hluti af nokkrum þemavikum sem skipulagðar hafa verið. Heilsuvikan stóð yfir í eina viku þar sem í boði voru fyrirlestrar, nudd, blóðþrýstingsmælingar, kynningar á heilsufæði o.fl. Tilgangurinn var að efla heilsuvitund starfsmanna.

Fræðsla, rannsóknir, ritstörf og nefndarstörf

Eftirtalin námskeið eða kynningar voru sóttar af forstöðumanni og/eða fræðslustjóra deildarinnar auk nefndarstarfa:

- Forstöðumaður er formaður endurlífgunarráðs.
- Forstöðumaður sótti í nóvember námskeið á vegum gæðaráðs um notkun gæðaskjala.
- Fræðslustjóri sótti í desember málþing á vegum Rannsóknastofnunar í hjúkrunar-fræði.

Eftirtalin erindi voru haldin af forstöðumanni deildarinnar:

- Hildigunnur Svavarsdóttir. *Resuscitation – nursing skills*. XXII Nordic-Baltic congress of Cardiology í Reykjavík 3.-6. júní 2009. Erindi flutt 4. júní 2009.
- Hildigunnur Svavarsdóttir. *”Safety and service in the sparsely populated areas”*. Annual Congress of the Viking surgical club, Akureyri 6.-8. júlí 2009. Erindi flutt 7. júlí 2009.

Annað

Samskipti. Töluvert er um samskipti við aðrar stofnanir, s.s. LSH, HA og aðra skóla. Komið var á fót samráðsnefnd HA og FSA sem á að vinna að sameiginlegum málum er snerta HA og FSA. Einn bókaður fundur var haldinn á árinu.

Deild kennslu og vísinda og heilbrigðisvísindasvið HA fengu 1.000.000 króna **styrk** frá Háskólasjóði KEA (Tækjasjóði) til kaupa á SimMan 3G kennsluhermi en hann er hægt að nota við margskonar þjálfun. Kennsluhermirinn mun nýtast nemum í heilbrigðisvísindagreinum og starfsfólk á FSA. Kennsluhermir skapar því ákveðin námstækifæri í klínísku umhverfi án þess að valda sjúklingum óþægindum eða jafnvel stofna þeim í hættu. Kennsluhermirinn er mjög dýr og mun samstarfsnefnd HA og FSA vinna að frekari fjármögnun.



Forstöðumaður tók þátt í **alþjóðasamstarfi**, s.s. NPP-verkefni, SNAM-hópslysaæfingu og skipulagningu endurlífgunarnámskeiða í Palestínu og er vísað til umfjöllunar í samantekt Sjúkraflutningaskólans um alþjóðasamstarf.

Forstöðumaður leiðir vinnuhóp sem hefur það að markmiði að endurskoða **viðbragðsáætlun FSA**. Er það liður í vinnu almannavarnadeildar Ríkislöggreglustjóra sem er að samhæfa allar viðbragðsáætlanir heilbrigðisstofnana á landinu.

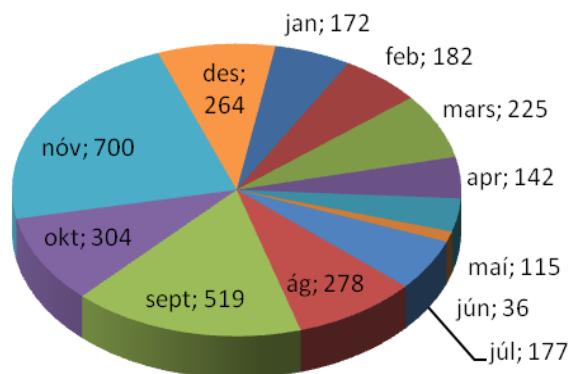
Bókasafn

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

Starfsemin

Fagbókasafnið tekur þátt í landssamningi um aðgang að gagnasöfnum og rafrænum tímaritum líkt og undanfarin ár. Aðgangur er að heildartexta greina úr yfir 14.000 tímaritum auk útdrátta úr greinum úr yfir 6.000 tímaritum, 12 gagnasöfnum, heildartexta yfir 10.000 greiningarskýrslna og 500 rafþóka úr ýmsum greinum. FSA og Landspítalinn- halda áfram sameiginlegri áskrift að gagnasafninu *MD-Consult* en þar má m.a. finna 57 rafþækur á tæplega 30 sviðum læknisfræðinnar, greinar í tímaritum, upplýsingar um lyf, fræðsla til sjúklinga, aðgengileg myndasöfn o.fl. Í myndriti 5 má sjá fjölda notenda gagnasafnsins á mánuði.

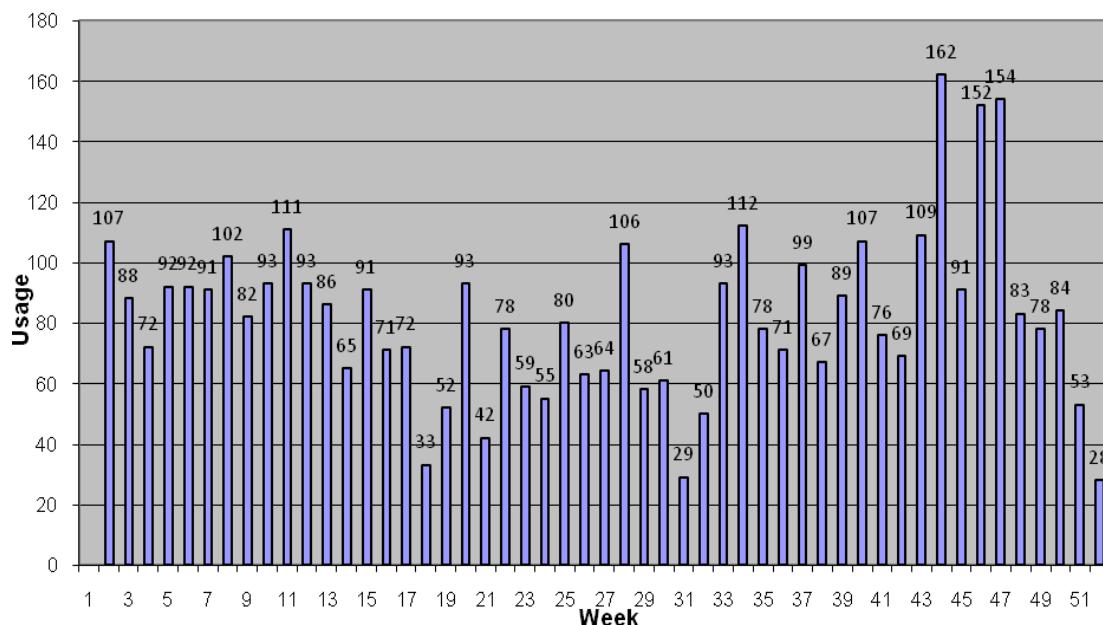
Myndrit 5 – Fjöldi notenda MD Consult



FSA kaupir, í samstarfi við Landlæknisembættið, LSH og HA, aðgang að gagnagrunnum *Medline* og *Cochrane* og nokkrar rafbækur í heilbrigðisvíssindum. Áskrift er keypt að *UpToDate* gagnasafninu en þar er aðgangur að nýjustu upplýsingum um tiltekin efnissvið, svo sem sjúkdómsgreiningar, meðferðarleiðir og lyfjaupplýsingar. Á myndriti 6 má sjá fjölða notenda *UpToDate* í viku hverri.

Myndrit 6 – Fjöldi notenda UpToDate í viku hverri

FSA University Hospital (131105) 2009



Safngögn eru skráð í Gegni, landskerfi bókasafna. Í töflu 1 má sjá yfirlit yfir starfsemi bókasafnsins. Þessar tölur segja þó ekki alla söguna þar sem ekki eru taldar tölvuleitir fyrir starfsfólk FSA og heilbrigðisstofnanna á Norður- og Austurlandi. Þá voru að meðaltali sendar á annað hundrað greinar rafrænt innanhúss á mánuði.

Sífellt færst í aukana að starfsfólk nýti sér árveknipjónustu safnsins þar sem athygli er vakin á efni sem hentar viðkomandi sérgrein. Rúmlega 18.000 rafrænar sendingar á efnisyfirlitum og upplýsingum um bóka- og tímaritaútgáfu voru sendar á árinu. Í töflu 1 kemur ekki fram allur sá fjöldi tímarita sem er í rafrænni áskrift gegnum landsaðgang og sameiginlega árskrift FSA og LSH, hið sama á við um rafbækur. Tuttugu og níu tímaritum var sagt upp í sparnaðarskyni og aðeins ein ný áskrift tekin inn. Afgreiðslutími safnsins er 8-16 alla virka daga og safngestir á árinu voru 4.237. Ekki er talinn með allur sá fjöldi sem fær upplýsingar eða leiðbeiningar gengum síma eða tölvupóst.

Tafla 1 – Starfsemi fagbókasafnsins

Starfsemi fagbókasafns	2009	2008	Ritauki	Afskriftir
Safnkostur:				
Bækur	5.473	5.436	95	58
Tímarit í áskrift	94	122		
Uppsagnir tímarita	29			
Nýjar áskriftir	1			
Árveknipjónusta og greinar sendar innanhúss, rafrænt:				
Greinar	1.572	1.545		
Efnisyfirlit og fleira	17.832	17.624		
Útlán/bækur, tímarit á deildir & DVD	1.548	1.700		

Tafla 2 – Millisafnalán

Millisafnalán	Innanlands	Erlendis	Alls
Fjöld sendra greina	27	5	32
Fjöldi mótttekinna greina	40	157	197
Fjöldi mótttekinna bóka	26	14	40
Fjöldi sendra bóka	4		4

Fræðsla, kynningar og nefndarstörf

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

- Bókvörður sótti námskeið í Cinahl-gagnagrunnинum þann 10. ágúst sem haldið var í Háskólanum á Akureyri.
- Báðir starfsmenn sóttu kynningu á nýjungum í gagnasöfnum ProQuest þann 22. október sem haldið var í Háskólanum á Akureyri.
- Forstöðumaður hélt kynningar á gagnagrunnum fyrir starfsfólk FSA.
- Bókvörður var með kynningar á heimildaskráningarforritinu EndNote á örnmáskieiðum fyrir starfsfólk FSA.
- Forstöðumaður gegnir starfi formanns jafnréttisnefndar.

Sjúklingabókasafn

Bókasafnsþjónusta var túu mánuði ársins og að meðaltali voru lánaðar út 154 bækur á mánuði. Bókavörður er í 30% starfi. Hlutverk sjúklingabókasafnsin er að bjóða sjúklingum afþreyingar- og fræðsluefnin, þ.e. bækur, hljóðbækur og tímarit. Safnið er rekið á sama hátt og áður sem útibú frá Amtsbókasafnini á Akureyri og leggur FSA til húsrými og launar bókavörð, sem annast alla umsjón með útibúinu á staðnum. Amtsbókasafnið leggur til bækur og skuldbindur sig til að hafa ætíð 200-300 bindi bóka í útibúinu sem fastan stofn og skipta eftir þörfum. Sem endurgjald fyrir þessa þjónustu skuldbindur FSA sig til að greiða Amtsbókasafnini sem svarar til verðs 60 bóka árlega miðað við meðalverð á nýútkominni, innbundinni, þyddri skálðsögu.

Lokaorð

Deild kennslu og vísinda gegnir viðamiklu hlutverki við móttöku nema, skipulagningu fræðslu, þróun vísindastarfsemi auk starfsemi bókasafns. Þar sem deild kennslu og vísinda er ný deild hefur starfsemin verið í þróun á árinu. Ýmislegt hefur áunnist og margt er í góðum farvegi. Ljóst er að ýmislegt á eftir að vinna betur og verður það hlutverk deildarinnar í framtíðinni að koma á markvissari fræðslu- og vísindastefnu.

Eldhús

Starfsemin á árinu

Starfsemi eldhússins var með líku sniði og undanfarin ár. Unnið er eftir gæðahandbók og eru gæðaverðir tveir. Virkt innra eftirlit er til staðar til að tryggja gæði, öryggi og hollustu framleiðslu eldhússins. Manneldismarkmið eru höfð að leiðarljósi við gerð matseðla og eru allar uppskriftir næringarátreiknaðar. Þar sem unnið er eftir uppskriftum og öll frávik skráð, gefur það möguleika á rekjanleika ef þörf krefur. Almenni matseðillinn er 5 vikna seðill sem “rúllar”. Fiskur er þrisvar sinnum í viku og grænmetisréttur er tvívar á þessum fimm vikna seðli.

Um 41.000 máltíðir voru afgreiddar í borðstofu starfsmanna á árinu. Vinsælasti rétturinn er, eins og undanfarin ár, steiktur kjúklingur en af honum fóru tæplega 5.000 skammtar. Næst vinsælasti kjötrétturinn er hakk og spaghetti með um 1.450 selda skammta. Vinsælasti fiskrétturinn er steiktur fiskur, en um 2.600 skammtar fóru af honum. Næst í röðinni er soðin ýsa en af henni fóru tæplega 1.900 skammtar. Að venju er salatbarinn vinsælastur með rúmlega 8.000 skammta afgreidda á árinu. Loks má geta þess að rúmlega 9.000 skammtar voru afgreiddir af hafragraut. Matarverð hækkaði í október og byrjað var að selja sér, bæði einnota og margnota matarílát.

Eldhúsið tók virkan þátt í heilsuviku í byrjun desember. Starfsfólk var duglegt að kaupa ávexti og var pantað rúmlega 160 kg meira af ávöxtum þá viku en vanalega. Eldhúsið sér um ýmis konar móttökur og fundi innan FSA með matar- eða kaffiveitingum.

Starfsfólk

Starfsmenn voru 22 í 16,33 stöðugildum. Af þeim voru 4 matartæknar og næringarrekstrarfræðingur, sem jafnframt er forstöðumaður eldhúss. Unnið er í vaktavinnu frá 08-20. Einn starfsmaður hætti á árinu vegna aldurs eftir margra ára starf.

Fræðslumál

Í næringarteymi sitja forstöðumaður eldhúss, matartæknir úr eldhúsi, ásamt hjúkrunar-fræðingi og næringarráðgjafa. Næringarteymið hefur fundi einu sinni í mánuði. „*Fæði fyrir sjúklinga*”, handbók fyrir starfsfólk deilda frá árinu 1997, var yfirfarin og endurútgefin á árinu. Hana er hægt að nálgast á X-drifi í eldhúsmöppu.

Endurbætur á húsnæði

Matsalur starfsmanna var málaður á árinu. Nýjar borðplötur voru settar á borðin og nýir stólar keyptir.

Endurhæfingardeild

Starfsemi endurhæfingardeilda nær yfir eftirtaldar einingar:

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

Starfsemi legudeilda endurhæfingardeilda

Starfssviðið er félagsráðgjöf, iðjuþjálfun, hjúkrun, læknisþjónusta og sjúkraþjálfun.

Sálfræðingur veitir þjónustu á deildinni sem nemur 1 degi á viku. Sá sálfræðingur kemur frá geðdeild sjúkrahússins. Þjónusta talmeinafræðings er eins og áður á verktakagrunni og einnig næringarráðgjafa.

Við deildina starfar yfirlæknir í 100% starfi, deildarlæknir einnig í 100% starfi og sérfræðingur í taugasjúkdóum í 10% starfi. Vaktþjónusta er sameiginleg með læknum öldrunarlækningadeilda. Endurhæfingardeildin deilir með sér 90% stöðugildi í félagsráð-gjöf og 100% stöðugildi læknafulltrúa með öldrunarlækningadeild.

Á deildinni eru 27 rými. Sú breyting varð á í ársbyrjun að 5 rými voru tekin fyrir hjúkrunarsjúklinga. Því er skiptingin að öllu jöfnu sú að 11 rými eru 7 daga, 8 rými 5 daga og 8 eru á dagdeild. Dagdeildin er einkum notuð fyrir þá sem koma vegna ofþyngdarvandamála en einnig eru alltaf einhverjur sem eru af öðrum orsökum á dagdeildargrunni.

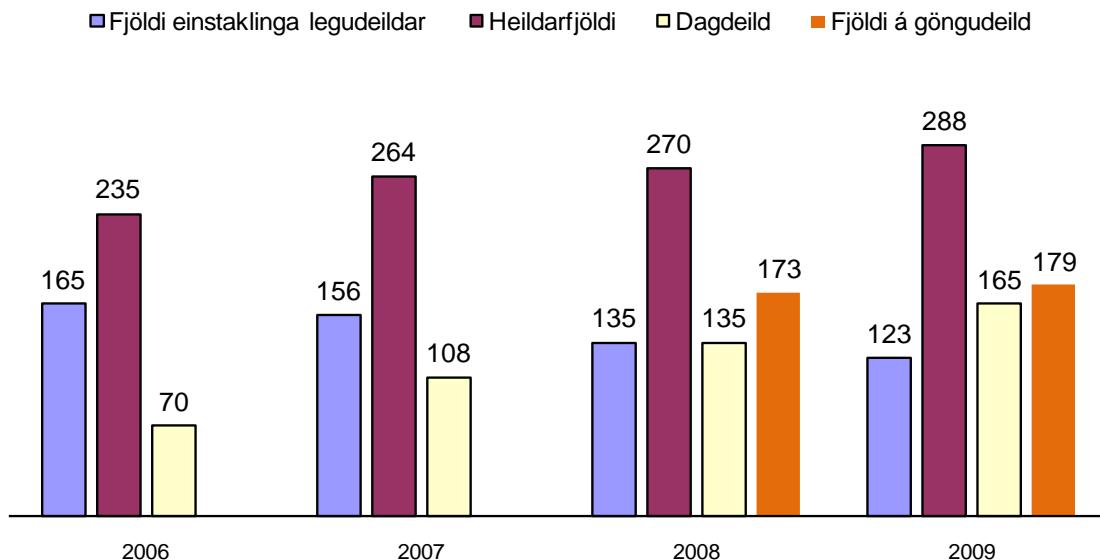
Á árinu komu 123 einstaklingar á legudeildina. Er það fækkun um 12 miðað við árið áður. Ástæðan er fyrst og fremst fækkun endurhæfingarrýma vegna hjúkrunar-rýmanna.

Í staðinn hefur verið reynt að viðhalda starfseminni með því að fjölga þeim sem eru á dagdeild. Þannig voru þeir 165 eða 30 fleiri en árið 2008. Á göngudeild lækna komu 179. Það voru aðallega einstaklingar til undirbúnings eða í eftirfylgd ofþyngdar-meðferðar eða í sömu erindum varðandi verkjameðferð. Legudagar á legudeildinni voru 4.881 og meðallega 28 dagar. Nýting rýma á opna tíma deildarinnar var 94%.

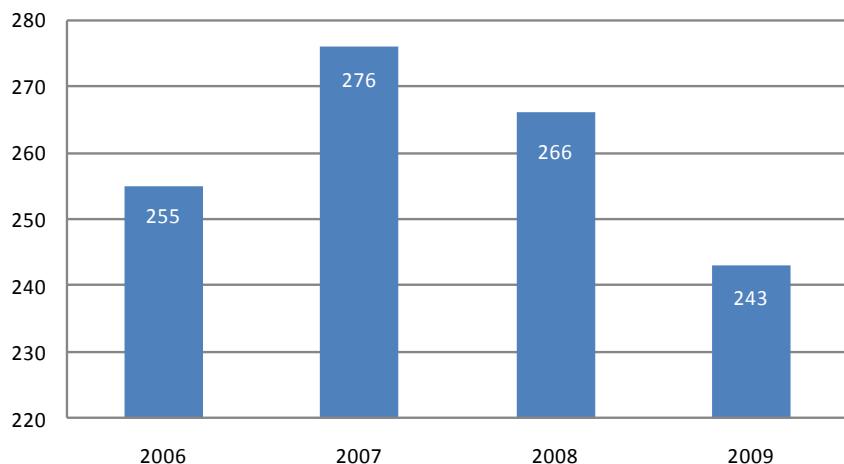
Nýjar beiðnir á árinu voru 243 sem er fækkun um 23 miðað við árið á undan. Þetta hafði í för með sér að örlítil fækkun varð á biðlista og í árslok voru það 243 en í ársbyrjun 249. Aðeins fækkaði á biðlista eftir ofþyngdarmeðferð eða úr 92 í 80 og talsverð fækkun varð á biðlista verkjameðferðar. Þar biðu í árslok 43 en í ársbyrjun 62. Því eru 120 einstaklingar á biðlista sem bíða eftir almennri endurhæfingu, þ.e.a.s. ekki hópméðferð vegna ofþyngdar eða verkja.

Eins og áður er auk einstaklingsmeðferða boðið upp á þrenns konar hópméðferð á deildinni. Verkjaskóli er starfræktur allt árið með 6 vikna dagskrá hverju sinni. Ofþyngdarmeðferð er alltaf í gangi nema gert er 7 vikna hlé einu sinni á ári þegar hópi lungnasjúklinga er boðið í meðferð.

Myndrit 1 – Innlagnir á dag- og göngudeild



Myndrit 2 – Fjöldi nýrra beiðna



Á árinu varð haldið áfram að gera endurbætur á húsnaði. Til ráðstöfunar voru 20 milljónir króna og tókst fyrir þær að ljúka endurbótum á 3. hæð (gamlar kjallara). Gjörbylting hefur orðið á aðstöðunni þar og læknar komnir þangað með skrifstofur. Við þetta losnaði um rými á endurhæfingardeildarhæðinni þannig að aðstaða til þess að annast sjúklinga þar batnaði. Einnig var slökunarherbergi deildanna tekið í gegn og er nú til mikillar fyrirmynadar.

Deildinni bárust tvær stórar gjafir á árinu, annars vegar fjármunir til að kaupa standbekk og voru það Lionsklúbbar á Norðausturlandi, þ.e.a.s. frá og með Ólafsfirði til og með Vopnafirði sem í sameiningu stóðu að þeirri höfðinglegu gjöf. Í árslok fékk deildin 2,5 milljónir króna frá Samherja til þess að efla tækjabúnað til endurhæfingar. Einnig bárust deildinni ýmsar smærri gjafir og er öllum sem að hér eiga hluta að máli þakkað innilega fyrir hugulsemina. Á þennan hátt tekst að bæta tækjakost sem er einn af þáttunum til þess að endurhæfing geti haldið áfram að þróast.

Einn af læknum deildarinnar tók áfram að sér að fara á Heilbrigðisstofnunina á Sauðárkróki. Var það reyndar mjög óreglulega þar sem sparnaðarkrafa þar leyfði ekki annað. Sami læknir hefur einnig sinnt þjónustu við verkefni hjá Starfsendurhæfingu Norðurlands og eru þau stöðugt að vaxa þannig að meiri og meiri tími fer í þá þjónustu.

Svo sem fram kom áður var í janúarbyrjun 5 rýmum breytt í hjúkrunarrými. Í þau komu einstaklingar af hjúkrunardeildinni í Seli. Þetta gerði það að verkum að smá hik kom í endurhæfingarstarfsemina en smátt og smátt hefur tekist að ná henni aftur á strik. Reyndar hefur árið verið óvenjulegt að því að leyti að óvenjumargir einstaklingar hafa þurft á mjög langri endurhæfingu að halda þannig að þau rými sem hafa verið í breytilegri notkun hafa verið með fæsta móti.

Hjúkrun

Miklar breytingar áttu sér stað innan hjúkrunar á endurhæfingardeild þegar 5 endurhæfingarrými voru lögð niður og gerð að hjúkrunarrýmum, sem í fóru hjúkrunarsjúklingar úr Seli. Stöðugildi sjúkraliða voru aukin og fóru sjúkraliðastöður úr 5,2 í 8,0 en stöðum hjúkrunarfæðinga fækkaði um 0,4 eða úr 6,2 í 5,8. Stöðugildi voru aukin í ræstingu og býtibúri um 0,5.

Sameiginleg fræðslunefnd er í húsinu og sér hún um fræðsluna innanhúss. Hjúkrunarfæðingar og sjúkraliðar sjá um slökun sem er tvívar á dag og fræðslu vegna hennar. Hjúkrunarfæðingur er í verkjateyminu sem sér um fræðslu fyrir sjúklinga. Einn hjúkrunarfæðingur sótti námskeið í klínískri leiðsögn fyrir hjúkrunarnema.

Félagsráðgjöf

Félagsráðgjafi starfaði í 90% 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.

Félagsráðgjafi sat fjölskyldufundi og markmiðsfundi, tók þátt í fræðslu til sjúklinga og aðstandenda og var í miklum tengslum við aðrar stofnanir og þjónustuaðila.

Sjúkraþjálfun

Sjúkraþjálfarar vinna á tveimur starfsstöðvum; annari á Kristnesspítala fyrir skjólstæðinga öldrunarlækningadeildar og legu- og dagdeildar endurhæfingardeildar, og hinni í aðalbyggingu FSA þar sem fram fer sjúkraþjálfun tengd bráðadeildum.

Á árinu störfuðu sjúkraþjálfarar í 7,5 stöðugildum að meðaltali en sjúkraþjálfurum hefur fækkað um eitt stöðugildi frá því í ársbyrjun 2008. Aðstoðarmenn störfuðu í 3,5 stöðugildum.

Sjúkraþjálfarar veittu samtals 20.558 einstaklings- og hópméðferðir á árinu. Einnig útveguðu sjúkraþjálfarar hjálpar- og stoðtæki og veittu þjónustu í formi fræðslu, heimilisathugana, þáttöku í fjölskyldu- og markmiðsfundum, teymisfundum og stofugöngum. Á Kristnesi voru starfræktir göngu- og vatnsleikfimihópar, hópar í tækjasal og hjólahópar, háls- og herðaleikfimi, léttleikfimi og boccia.

Þjónusta sjúkraþjálfunar við legu- og dagdeild endurhæfingardeilda

Sjúkraþjálfarar ásamt aðstoðarmönnum veittu á árinu 10.311 meðferðir á legu- og dagdeild endurhæfingardeilda. Meðferðirnar skiptust í 4.273 einstaklingsmeðferðir, 1.199 komur í sjálfsæfingar undir eftirliti og 4.839 hópméðferðir. Að auki voru 1.397 komur skjólstæðinga í

aðra þjónustu (markmiðs- og fjölskyldufundir, fræðsla, heimilisathuganir, pöntun hjálpartækja og bakstrameðferðir). Sem fyrr voru sjúkraþjálfarar með sértæka fræðslu og meðferðarstarfsemi fyrir hópa fólks með langvinna verki, ofþyngd og lungnasjúkdóma og tóku þátt í teymisvinnu við meðferð þeirra. Sjúkraþjálfari starfaði með hjartateymi lyflækningadeildar að fræðslu fyrir hjartasjúklinga.

Meðferðum fækkaði um tæplega 8% miðað við árið 2008. Einstaklings-meðferðum fækkaði lítið en mun færri gátu tekið þátt í hópum, fræðslu og sjálfsæfingum. Tölurnar endurspeglar aukna þjónustubörf sjúklinga og þær breytingar sem urðu vegna sparnaðar og flutnings hjúkrunarsjúklinga úr Seli í Kristnes.

Þjónusta sjúkraþjálfunar við öldrunarlækningadeild

Sjúkraþjálfarar ásamt aðstoðarmönnum veittu samtals 4.298 meðferðir. Meðferðir skiptust í 3.256 einstaklingsmeðferðir og 1.031 komu í hópméðferðir. Einungis nokkrar komur voru í sjálfsæfingar, enda mikil þörf fyrir einstaklingsbundna þjónustu í endurhæfingu eldri einstaklinga. Að auki var 201 koma skjólstæðinga í aðra þjónustu: Sjúkraþjálfarar útveguðu viðeigandi hjálpar- og stoðtæki fyrir skjólstæðinga deildarinnar, tóku þátt í heimilisathugunum og fjölskyldufundum og sáu um hluta almennrar fræðslu fyrir sjúklinga á deildinni.

Meðferðum fækkaði um tæplega 13% miðað við árið 2008. Tölurnar endurspeglar breytingar sem urðu vegna sparnaðar og flutnings hjúkrunarsjúklinga úr Seli í Kristnes og fækkun sjúkraþjálfara um hálfst stöðugildi úr 2 í 1,5 frá því um mitt ár 2008.

Sjúkraþjálfarar á öldrunarlækningadeild hafa notað stöðluð matstæki við inn- og útskriftir um marga ára skeið. Hingað til hafa mest verið notuð: Berg jafnvægiskvarði, 6 mínútna göngupróf, 10 metra göngupróf og TUG (timed up and go). Á árinu var unnið að því að bæta við eftirfarandi matstækjum: DGI (dynamic gate index) Walk and talk, Nudge og CTSIB (Modified clinical test for sensory interaction in balance). Með því að nota stöðluð matstæki má betur greina getu einstaklinga, þörf fyrir íhlutun og meta árangur meðferðar.

Þjónusta sjúkraþjálfunar við bráðadeildir FSA

Sjúkraþjálfarar starfa við bráðadeildir FSA, bæði virka daga og um helgar. Stöðugildum sjúkraþjálfara fækkaði á árinu vegna sparnaðar. Brugðist var við því með forgangsröðun verkefna og þjónusta við bráðaveika sjúklinga látin hafa forgang. Ákveðið var að leggja niður hóptíma í slökun og líkamsvitund á geðdeild og með flutningi hjúkrunarsjúklinga úr Seli í Kristnes varð tilheyrandi fækkun í hóp- og einstaklingsmeðferðum á bráðadeildum. Starfsfólk sjúkraþjálfunar veitti 5.949 meðferðir, þar af 1.193 um helgar og á helgidögum.

Í apríl var tekið upp nýtt og bætt ferli á sjúkrahúsini fyrir sjúklinga sem fara í liðskiptaaðgerð í mjöldum, kallað flýtibatameðferð. Sjúkraþjálfarar unnu að þessu í þverfaglegu teymi. Þeir breyttu fræðslu sinni og meðferðum, bæði fyrir og eftir aðgerð, með það fyrir augum að stuðla að betri þjónustu og stytta legutíma. Í september var það sama gert fyrir sjúklinga sem fara í liðskiptaaðgerð í hné.

Starfsemi í sundlaug

Sundlaugin á Kristnesspítala nýtist mjög vel í endurhæfingu. Skjólstæðingar komu í einstaklingsmeðferðir, vatnsleikfimi undir leiðsögn sjúkraþjálfara og í opna tíma til sjálfsæfinga. Leiga til Akureyrarbæjar vegna Fjölmennntar lagðist af á haustönn og komum sérdeildar Giljaskóla fækkaði um helming á sama tíma. Eyjafjarðarsveit leigði áfram tíma fyrir

vatnsleikfimi aldraðra. Sjúkrabjálfarar og aðstoðarmenn á Kristnesi sóttu eins dags námskeið fyrir starfsmenn sundlauga á vegum Rauða krossins.

Húsnæði og búnaður

Sjúkrabjálfun fékk standbekk að gjöf frá Kiwanisklúbbunum á Norðurlandi, allt frá Ólafsfirði austur á Vopnafjörð. Bekkurinn kemur að afar góðum notum, bæði fyrir sjúklinga á bráðadeildum og á Kristnesi.

Námskeið og ráðstefnur

Sjúkrabjálfarar sóttu fjölda námskeiða og kynninga tengdum þeirra fagsviði, meðal annars um sjúkrabjálfun og krabbamein, greiningu og meðhöndlun á vöðvaójafnvægi í hálshrygg og axlargrind og grindarbotnsþjálfun. Einn sjúkrabjálfari aflaði sér réttinda til að veita sjúkrabjálfun á hestbaki. Einnig var farið á *Dag sjúkrabjálfunar*, á 4. Norrænu ráðstefnuna um setstöður og á sameiginlegt vísindaþing lungnasviða háskóla-sjúkrahúsanna í Uppsala og Helsinki. Einn sjúkrabjálfari stundaði meistaránám í íþrótt- og heilsufræði við Háskóla Íslands í launalausu leyfi.

Vísindastörf, kennsla og fræðsla

Sjúkrabjálfaranemi á 3. ári við Háskóla Íslands kom í sex vikna verknám.

Iðjuþjálfun

Við FSA störfuðu að meðaltali 9 iðjuþjálfar í rétt um 6 stöðugildum hverju sinni og aðstoðarmenn iðjuþjálfa í 1,5 stöðugildum. Í sparnaðarskyni voru stöðugildi iðjuþjálfa minnkuð um 0,25% í upphafi árs. Iðjuþjálfun á FSA fer fram í aðalbyggingu FSA í tengslum við geðdeild og bráðadeildir og á Kristnesspítala fyrir skjólstæðinga öldrunarlækninga- og endurhæfingardeilda.

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

Árið 2008 hófst samstarf á milli iðjuþjálfunar og öryggisnefndar þar sem verið er að fara yfir vinnuaðstöðu starfsmanna í framhaldi af reglubundinni skoðun Vinnueftirlits ríkisins á Akureyri. Iðjuþjálfar gátu lítið sem ekkert komið að starfinu á árinu 2009 þar sem ekki hefur fengist stöðuhlutfall iðjuþjálfa til að sinna þessari vinnu.

Á árinu var gerð breyting á því fyrirkomulagi sem hefur gilt, frá árinu 2006, um starfsemi ráðgjafarþjónustu um hjálpartæki á Norðurlandi á vegum hjálpartækja-miðstöðvar Sjúkratrygginga Íslands (HTM SÍ). FSA hefur lagt til húsnæði í Kristnesi en SÍ hefur lagt til sérstakan starfsmann vegna þjónustunnar. Síðast liðið haust var gerður samningur á milli SÍ og FSA um ráðgjöf af hendi iðjuþjálfa á FSA. Tveir iðjuþjálfar sjá um þessa þjónustu í samtals 30% stöðuhlutfalli.

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

Tafla 1 – Meðferðafjöldi iðjuþjálfunar

Deild	2009	2008	2007	2006	2005
Endurhæfingardeild	7.044	6.614	5.056	6.628	4.716
Öldrunarlækningadeild	2.160	2.157	2.714	2.978	2.989
Dagdeild geðdeilda		3.544	2.952	1.980	901
Geðdeild	2.101	2.313	1.931	2.352	2.781
Barnadeild	17	3	75	76	74
Lyflækningadeild	170	126	69	39	39
Bæklunardeild	280	198			
Sel		220	996	729	535
Samtals	13.782	15.175	13.793	14.880	12.116

Iðjuþjálfun á endurhæfingardeild

Iðjuþjálfun á endurhæfingardeild var með hefðbundnu sniði á árinu. Talsvert var um mannabreytingar og drjúgur tími fór í þjálfun nýrra starfsmanna. Meðferðafjöldi á árinu var 7.044 á móti 6.614 árið 2008, sjá töflu 1.

Starf iðjuþjálfa með einstaklingum sem glíma við ofþyngd var með svipuðu sniði og árið á undan en um hópméðferð er að ræða. Iðjuþjálfí í ofþyngdarmeðferð lauk eins árs námi í hugrænni atferlismeðferð í lok árs. Markmiðið með náminu var að bæta þjónustu iðjuþjálfa í starfseminni. Námið hefur gert iðjuþjálfa kleift að nýta hugmyndafræði og verkfæri hugrænnar atferlismeðferðar sem nálgun á vandann, sem er í takt við óskir skjólstæðinga.

Iðjuþjálfí í ofþyngdarmeðferð sinnti einnig hópi einstaklinga með lungna-sjúkdóma.

Iðjuþjálfun á bráðadeildum

Helstu verkefni iðjuþjálfa á bráðadeildum eru mat og þjálfun í athöfnum daglegs lífs, hjálpartækjaathuganir og útvegun þeirra, heimilisathuganir fyrir útskrift og eftirfylgd eftir útskrift sjúklinga. Iðjuþjálfí sinnir einnig frumendurhæfingu einstaklinga sem fengið hafa heilablóðfall. Aukning var á meðferðum iðjuþjálfa á lyflækningadeild, meðferðir á árinu voru 170 miðað við 126 árið áður, sjá töflu 1. Meðferðir á bæklunardeild voru 280 á árinu miðað við 198 árið á undan, sjá töflu 1. Þetta er mikil aukning og þýðir verulega aukið álag á iðjuþjálfa sem var nóg fyrir.

Á árinu var gert samkomulag á milli hjálpartækjamiðstöðvar Sjúkratrygginga Íslands (HTM) og iðjuþjálfunar um coxit-hjálpartækjapakka vegna mjaðmaaðgerða og aðgerða vegna lærbrota. Þetta þýðir hraðari þjónustu við skjólstæðinga bæklunardeilda þar sem þeir fá nú hjálpartækin strax í hendur og kennslu og þjálfun í notkun þeirra.

Iðjuþjálfí á bráðadeildum fékk áfram beiðnir frá barna- og unglingsageðdeild þar sem óskað var eftir fín- og grófhreyfimati fyrir skjólstæðinga deildarinnar. Auk þess að framkvæma þetta mat hefur iðjuþjálfí verið ráðgefandi til foreldra. Einnig komu beiðnir frá barnadeild þar sem óskað var eftir þjónustu iðjuþjálfa við útvegun hjálpartækja fyrir skjólstæðinga deildarinnar.

Iðjuþjálfun á öldrunarlækningadeild

Meðferðafjöldi á öldrunarlækningadeild er svipaður á milli ára. Meðferðir iðjuþjálfa á öldrunarlækningadeild voru 2.160 á móti 2.157 á árinu 2008, sjá töflu1. Starfið var með hefðbundnu sniði líkt og undanfarin ár.

Samstarf við Háskólan á Akureyri:

Áframhaldandi samstarf var við Háskólan á Akureyri og sinntu iðjuþjálfar stunda-kennslu. Einnig voru þeir vettvangsnámsleiðbeinendur fyrir nema í iðjuþjálfun. Á árinu leiðbeindu iðjuþjálfar 6 iðjuþjálfanemum í samtals 38 vikur. Áframhald var á heimsókn 1. árs nema á vettvang til að kynna sér starf iðjuþjálfara.

Námskeið, fræðsla og ráðstefnur

Iðjuþjálfar sóttu ýmis námskeið á árinu en það er liður í mikilvægri sí- og endurmenntun. Þar má meðal annars nefna námskeið á vegum Tölvumiðstöðvar fatlaðra vegna einstaklinga sem ekki geta nýtt sér tölву á hefðbundinn hátt til tjáskipta. Auk þess sóttu iðjuþjálfar ýmsa fræðslufundi. Iðjuþjálfar sem sinna ráðgjöf vegna HTM í Kristnesi fóru ásamt forstöðuiðjuþjálfa í kynningar- og starfsþjálfunarferð í HTM í Kópavogi í framhaldi af þjónustusamningi þeim sem áður hefur verið nefndur. Sama ferð var nýtt til vettvangsheimsókna á nokkrar deildir Landspítala til að kynna sér starfsemi iðjuþjálfunar þar.

Geðdeild

Breytingar á starfsmannahaldi

Vegna sparnaðarkröfu á geðdeildina hafði starfsmönnum verið sagt upp störfum fyrir áramótin. Ákveðið var að loka dagdeildinni á Skólastíg 7 í febrúar. Þá hættu þar störfum félagsráðgjafamenntaður forstöðumaður, geðhjúkrunarfræðingur, sálfræðimenntaður ráð-gjafi, læknaritari, matselja og leiðbeinandi við listmeðferð. Starfshlutfall geðlæknis var lækkað úr 80% í 50%. Heil staða læknaritara á göngudeild var minnkuð í hálfa og einum ófaglærðum starfsmanni á legudeild var sagt upp.

Staða hjúkrunardeildarstjóra á göngudeild var lögð niður í árslok og við tók hjúkrunarfræðingur í hlutastarfi á göngudeild og hlutastarfi á legudeild. Viðvera forstöðusálfræðings minnkaði tímabundið um 50% í september vegna fæðingarorlofs. Í október var sálfræðingur í afleysingum fastráðinn að nýri sameinaðri dag- og göngudeild í Seli. Verktakaþjónusta taugasálfræðings var minnkuð um helming. Verkefnastjóri fageiningar iðjuþjálfa á geðdeild (áður yfiriðjuþjálfi) sagði þeirri stöðu lausri eftir ársleyfi sitt, en byrjaði í 50% stöðu í ágúst á göngudeild. Iðjuþjálfi á legudeild var þá ráðinn verkefnastjóri fageiningar og fluttist yfir á sameinaða dag- og göngudeild. Ráðinn var nýr iðjuþjálfi í fulla stöðu á legudeildina í september.

Húsnaði

Húsi dagdeildar að Skólastíg 7 var lokað í febrúar og það selt síðar á árinu. Hinn 1. október fluttist göngudeildin úr þriðju hæð aðalbyggingar í nýuppgert rúmgott húsnæði í suðurálmu Sels. Undirbúin var dagþjónusta í austurálmu sama húss. Með þessu fengust góð vinnuherbergi fyrir alla þá sem stunda viðtalsmeðferð á geðdeildinni. Fimm herbergi sem losnuðu á þriðju hæðinni komu í hlut kvennadeilda, en á vinnusvæði legudeilda á þriðju hæðinni voru áfram þrjú læknaherbergi, herbergi iðjuþjálfa og félagsráðgjafa, læknaritaraðstaða, skjalasafn og fundarherbergi.

Starfsemi legudeilda (P og Pd)

Bráðalegudeild geðdeilda var starfrækt allt árið en legurýmum var fækkað þar úr 10 í 8 í páskavikunni, á sumarleyfistímanum og um jólin. Verkefni legudeildarinnar eru móttaka, greining og meðferð bráðveikra, en um fjórðungur sjúklinganna leggst inn af biðlista. Sumir sjúklinganna fá dagvist í stuttan tíma áður en þeir útskrifast alveg af deildinni. Yfir vetrartímann er oft reynt að nýta eitt rými til lengri meðferðar, aðallega á ungu fólk með fjölpættan vanda. Slík meðferð er gjarnan framkvæmd af samhæfðum hópi fagfólks, svonefndu meðferðarteymi. Seinni ár hefur æ sjaldnar gefist ráðrúm til þess að veita meðferð af þessu tagi sökum plássleysis.

Fjöldi sólarhringsvistana á P-deildina var svipaður og sl. ár, en meðallegutími styttist úr 10,9 dögum í 10,4 daga.

Í meðfylgjandi töflum og myndum eru sýnd yfirlit yfir brautskráða sólarhringssjúklinga legudeilda, borin saman við fyrri ár. Tafla 1 sýnir skiptingu sólarhringsvistana eftir fyrstu sjúkdómsgreiningu og fjölda legudaga. Algengustu innlagnarástæður voru lyndisraskanir, hugraskanir og streitutengdar raskanir og geðklofi.

Tafla 1 – Skipting sólarhringsvistana eftir sjúkdómsgreiningu og fjölda legudaga

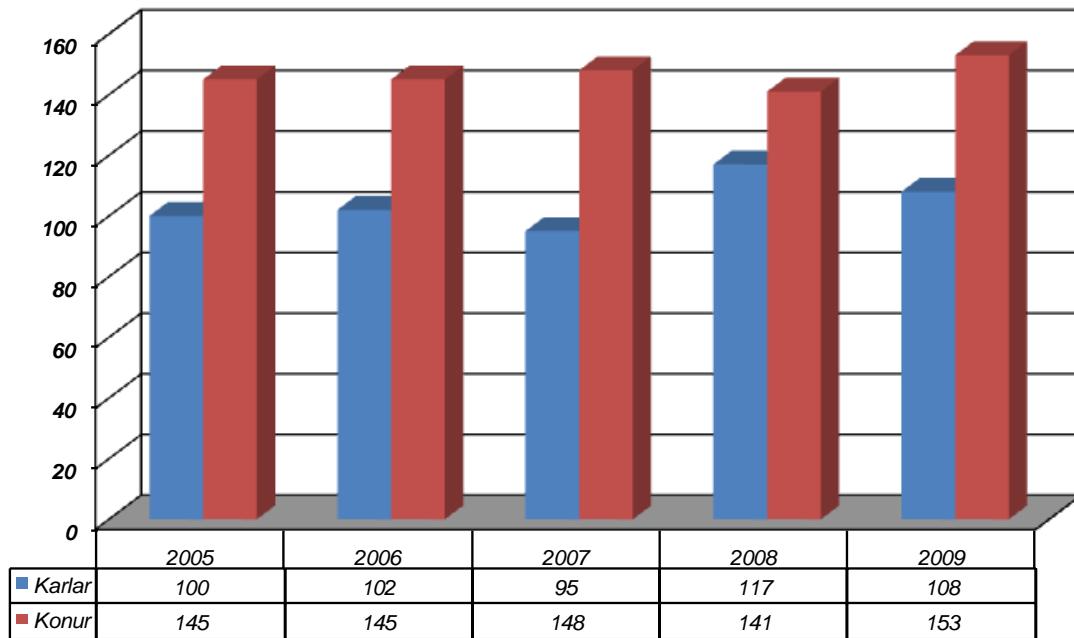
Vefrænar geðraskanir	F00-F99	0	0,0%	0	0,0%	0,0	2	0,2%
Geðraskanir af völdum geðvirkra efna	F10-F19	23	8,4%	99	3,7%	4,5	75	8,7%
Geðklofi og skyldar geðraskanir	F20-F29	42	16,5%	559	20,7%	13,0	48	5,4%
Lyndisraskanir	F30-F39	140	53,6%	1494	55,3%	10,7	164	18,7%
Hugraskanir, streitutengdar raskanir	F40-F49	40	15,3%	244	9,0%	6,1	130	14,8%
Atferlisheilkenni tengd líkamlegum trufunum	F50-F59	1	0,4%	64	2,4%	64,0	17	1,9%
Raskanir á persónuleika fullorðinna	F60-F69	9	3,4%	108	4,0%	12,0	36	4,1%
Aðrar geðraskanir	F70-F99	5	1,9%	132	4,9%	26,4	37	4,4%
Sjálfssköðun	X60-X78	0	0,0%	0	0,0%	0,0	51	5,7%
Líkamlegir sjúkdómar		0	0,0%	0	0,0%	0,0	244	27,4%
Pættir með áhrif á heilbrigðisástand	Z00-Z99	1	0,4%	2	0,1%	2,0	79	8,7%
Samtals		261	100,0%	2702	100,0%	10,4	882	100,0%

Í töflu 2 sést að endurinnlagnir voru 87 á árinu eða um þriðjungur innlagna. Samtals 77 fengu meðferð í dagvist á deildinni í samtals í 482 daga. Nauðungarvistanir með samþykki dómsmálaráðuneytisins voru 9 á árinu, um 3,4% allra sólarhringsvistana miðað við 3,9% árið áður. Innlögnum vegna sjálfsskaða fjölgæði frá árinu áður, voru 50 talsins eða 19% innlagna miðað við 12% á síðasta ári.

Tafla 2 – Innlagnir og endurinnlagnir í sólarhringsvist á P-deild FSA

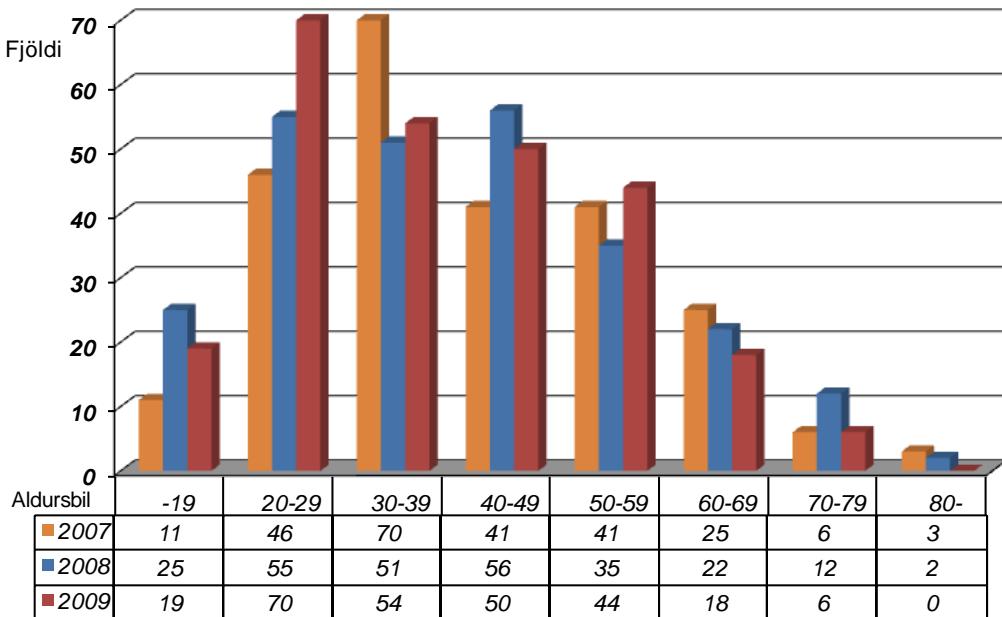
	Karlar	Konur	Alls	Hlutfall	Innlagnir
1) Vistuðust í eitt skipti á árinu	59	66	125	71,8%	125
2) Vistuðust 2svar á árinu	10	22	32	18,4%	64
3) Vistuðust 3svar á árinu	4	4	8	4,6%	24
4) Vistuðust 4 sinnum á árinu	2	1	3	1,7%	12
5) Vistaðist 5 sinnum á árinu	1	2	3	1,7%	15
6) Vistaðist 6 sinnum á árinu	0	1	1	0,6%	6
7) Vistaðist 7 sinnum á árinu	0	1	1	0,6%	7
8) Vistaðist 8 sinnum á árinu	1	0	1	0,6%	8
Samtals	77	97	174	100%	261

Myndrit 1 – Skipting brautskráðra sjúklinga P-deildar eftir kynjum 2005-2009

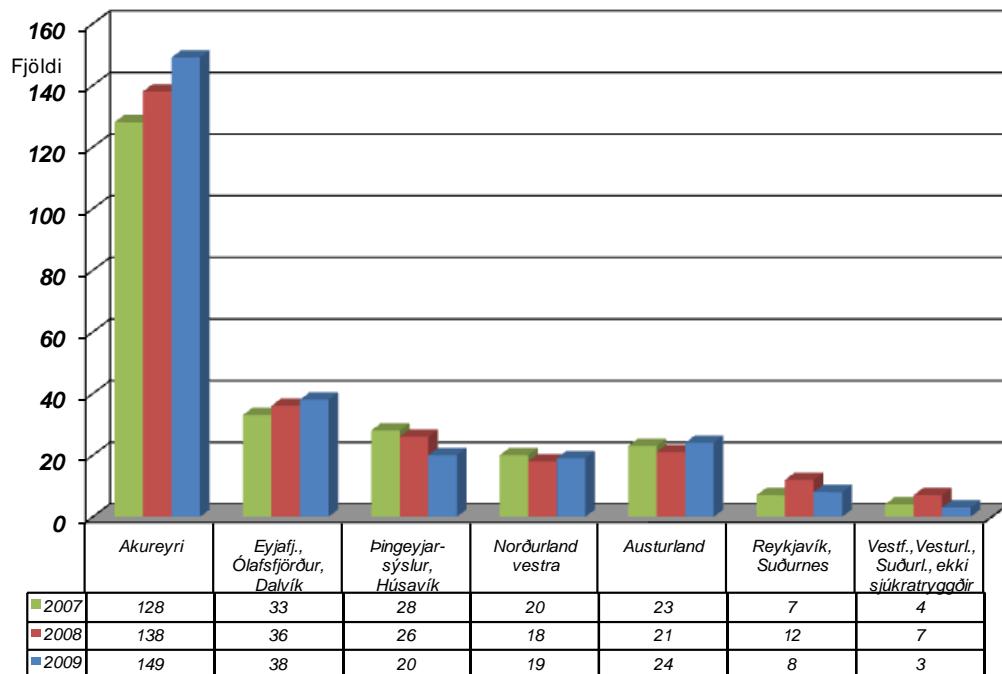


Myndrit 1 sýnir svipað kynjahlutfall innlagðra sjúklinga og síðasta ár og myndrit 2 sýnir að fjölgun varð í aldurshópnum 20-29 ára en sjúklingum eldri en 60 ára fækkaði frá fyrra ári.

Myndrit 2 – Skipting brautskráðra af P-deild eftir aldri 2007-2009



Myndrit 3 um búsetuskiptingu brautskráðra sjúklinga úr sólarhringsvist sýnir nokra fjölgun innlagna frá Akureyri, Eyjafjarðarsvæði og Austurlandi, en fækkuð innlagna frá öðrum landshlutum.

Myndrit 3 – Skipting brautskráðra af P-deild eftir lögheimili 2007-2009

Störf lækna, hjúkrunarfræðinga og sjúkraliða á legudeildinni voru með hefðbundnu sniði allan sólarhringinn við móttöku sjúklinga, mat, rannsóknir og meðferð. Verkefnin voru fjölbreytt og að stórum hluta ófyrirséð. Lögð var mikil áhersla á að gæta öryggis, bæði sjúklinga og starfsfólks. Sérstaklega tímafrek verkefni voru meðferð nauðungarvistaðra og sjúklinga með áfengis- og fíkniefnavanda, sem bættist við þá geðrökun sem sjúklingarnir leituðu fyrst og fremst hjálpar við. Hjúkrunarfræðingar unnu samkvæmt forvarnarverkefninu *Lykill að vellíðan* en það snýr að því að styðja og leiðbeina einstaklingum við að auka lífsgæði sín samhliða hvatningu um að ástunda heilbrigðan lífsstíl.

Á árinu var markvisst unnið að því að ljúka ritun gæðahandbókar legudeilda geðdeildarinnar. Gæðahandbókin er hugsuð sem alhliða umbótaverkefni sem tekur á heilstæðu ferli meðferðar sjúklinga með sértækar geðraskanir. Í henni eru m.a. að finna vinnuleiðbeiningar, gátlistar og fleira. Tilvist hennar styrkir geðdeildina að mun, ásamt því að heilbrigðisstofnanir í nágrenninu geta nýtt sér gæðahandbókina.

Rafkrampameðferð, aðallega við lyndisröskunum, var veitt 14 sjúklingum í 111 skipti miðað við 18 sjúklinga árið áður, sjá töflu 3.

Tafla 3 – Rafmeðferð við lyndisröskunum, fjöldi skipta eftir kynjum

2009		2008		2007	
14 einstaklingar	18 einstaklingar	13 einstaklingar	kk	kvk	kk
Kk	kvk	kk	kvk	kvk	kvk
49	62	79	65	58	134

Sálfræðingur annaðist greiningar og meðferð í völdum tilfellum og kom að einstaklingsmeðferð og starfi meðferðarteyma.

Iðjuþjálfi sinnti daglegu hópastarfi á deildinni, fræðsluhóp, félagsfærnihóp og tvenns konar virknihópum. Ennfremur framkvæmdi iðjuþjálfinn mat á færni við iðju og sinnti einstaklingsíhlutun. Gjarnan var það starf fólgíð í að tengja sjúkling viðeigandi úrræði í sínu samfélagi með það fyrir augum að halda áfram endurhæfingu og fyrirbyggja endurinnlagnir. Heildarmeðferðarfjöldi iðjuþjálfa á deildinni á árinu var 2.101, samanborið við 2.313 árið 2009. Fjöldi einstaklinga í hópméðferðarstarfi var 999 miðað við 952 á síðasta ári.

Sjúklingar legudeildar nutu þjónustu í handverksmiðstöðinni Punktinum tvísvar í viku og stunduðu líkamsrækt í Íþróttahöllinni á Akureyri.

Yfirfélagsráðgjafi veitti sjúklingum og aðstandendum félagsráðgjöf í svipuðum mæli og undanfarin ár. Hann tók þátt í mánaðarlegum samráðsfundum við samstarfsaðila deildarinnar utan sjúkrahússins.

Álag á læknaritara jókst enn verulega vegna skerðingar á starfshlutfalli eins þeirra.

Dag- og göngudeild geðdeilda

Í byrjun ársins var reynt að vinna úr þeim vanda sem ákvörðun um lokun dagdeildarinnar að Skólastíg 7 skapaði sjúklingum og starfsfólki. Ráðrúm fékkst til þess að ljúka meðferð sjúklingahópsins sem verið hafði í meðferð á deildinni frá haustinu. Nýr hópur sjúklinga beið dagdeildarmeðferðar og var reynt að finna þeim meðferðarúrræði í göngudeild geðdeilda. Ennfremur hófu nokkrir þeirra nám í starfsendurhæfingunni BYR á Akureyri og framhaldsskólam.

Í kjölfar allmikillar gagnrýni, m.a. í fjölmöglum, á lokun dagdeildarinnar kom settur landlæknir í heimsókn hinn 13. janúar til að kynna sér málið. Átti hann ásamt geðhjúkrunarfraðingi landlæknisembættisins fundi með framkvæmdastjórn sjúkra-hússins, stjórnendum geðdeilda og starfsfólki og sjúklingum dagdeildarinnar á Skólastíg. Einum mánuði fyrr hafði landlæknisembættið lagt áherslu á að sparnaður vegna bankakreppunnar kæmi ekki niður þar sem ætla mátti að helst yrði aukning á eftirspurn eftir heilbrigðispjónustu, það er í almennri heilsugæslu og á geðsviðum sjúkrahúsa.

Vegna lokunar deildarinnar bárust mótmæli frá Geðhjálp, Geðverndarfélagi Akureyrar og Svæðisráði um málefni fatlaðra á Norðurlandi eystra. Haldinn var á Akureyri hinn 28. janúar fjlommennur borgarafundur um málið þar sem meðal framsögumanna voru forstjóri Sjúkrahússins á Akureyri og fráfarandi forstöðumaður dagdeilda geðdeilda. Vegna allrar þessarar umfjöllunar sendu framkvæmdastjórn sjúkrahússins og stjórnendur lækninga og hjúkrunar á geðdeild sjúkrahússins út fréttatilkynningu hinn 9. febrúar þar sem tilkynnt var að framkvæmdastjórn sjúkrahússins hefði hinn 12. janúar skipað vinnuhóp um stofnun nýrrar dag- og göngudeilda geðdeilda í húsnæði Sels. Í hópnum voru: staðgengill framkvæmdastjóra lækninga, forstöðulæknir geðdeilda, yfirlæknir göngudeilda geðdeilda, hjúkrunardeildarstjóri geðdeilda og verkefnastjóri fageiningar iðjuþjálfa á geðdeild. Verkefni vinnuhópsins var að gera tillögur um fyrirkomulag þjónustu og skipuleggja nýja dag- og göngudeild í húsnæði Sels. Einnig átti hópurinn að gera tillögur um nauðsynlegar breytingar á húsnæðinu. Skyldi hópurinn skila tillögum sínum til framkvæmdastjórnar FSA fyrir 1. mars. Gert var ráð fyrir að starfsemi nýrrar dag- og göngudeilda geðdeilda hæfist í húsnæði Sels 1. október og að yfirlæknir göngudeilda verði yfirlæknir sameinaðrar deilda. Á þennan hátt var talið unnt að draga mjög úr þeirri skerðingu á þjónustu sem fækken stöðugilda olli.

Vinnuhópurinn skilaði tillögum sínum til framkvæmdastjórnar 1. mars. Til-lögurnar gengu út á að byggja dagþjónustu nýrrar deilda upp í kringum fjölbreytta hópméðferð og að meðferðin yrði stöðluð og gagnreynnd.

Hópméðferðin átti að verða þríþætt:

- Inngangshópur, þar sem kennd yrðu grunnatriði í hugrænni atferlismeðferð.
- Hópméðferð við ákveðnum geðröskunum.
- Dagdeildarhópur.

Ákveðið var að hópméðferðin myndi til að byrja með beinast að meðferð þunglyndis- og kvíðaraskana vegna þess að þær raskanir hafa verið algengastar meðal sjúklinga sem nýtt hafa sér þjónustu göngudeilda og dagdeilda geðdeilda.

Göngudeildarstarfsemin átti eftir sem áður að snúast um einstaklingsmeðferð í hefðbundnum göngudeildarviðtölum.

Varðandi skipulag húsnæðis lagði vinnuhópurinn ríka áherslu á að öryggi starfsfólks og sjúklinga yrðu fullnægjandi. Biðstofa yrði lokað frá öðrum hlutum hússins og að öryggishnappar

yrðu í meðferðarrýmum og móttöku, tengdir við hljóð- og ljósakerfi. Gert var ráð fyrir rými undir hefðbundna dagdeildarstarfsemi, tvö hóp-meðferðarrými ásamt vinnuherbergjum fyrir starfsfólk og herbergi til lyfjagjafar.

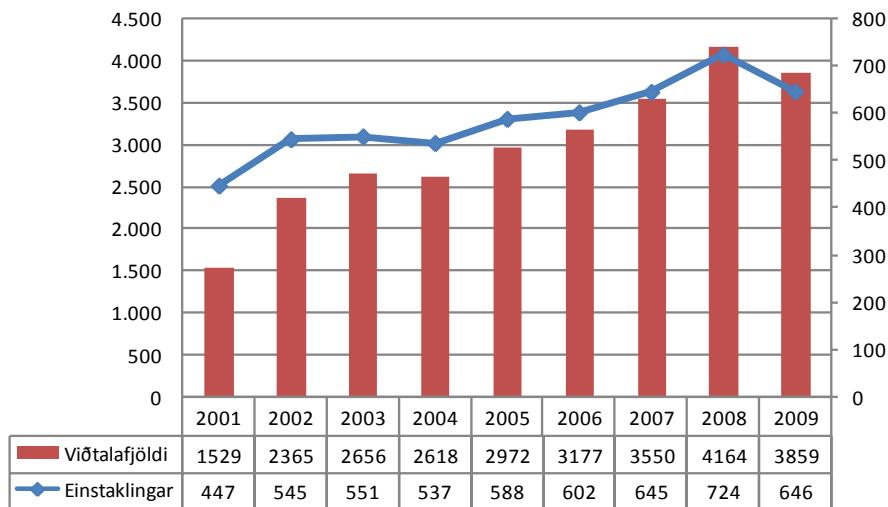
Til að búa deildina húsgögnum og tækjum var leitaði eftir styrkjum frá félagasamtökum og fyrirtækjum. Tvö framlög bárust á árinu, kr. 100.000 frá Félagi verslunar- og skrifstofufólks og Ljósgjafanum sem veitti 50% afsláttur af helluborði og ofni. Þetta kom að góðum notum og þakkað var fyrir.

Hinn 1. október hófst starfsemi dag- og göngudeilda geðdeilda í húsnæði Sels. Þann dag hófust hefðbundin göngudeildarviðtöl, en ákveðið var að dagþjónustuhluti deildarinnar mundi hefja störf í byrjun árs 2010. Eins og áður vann dag- og göngudeild geðdeilda eingöngu samkvæmt tilvísunum. Vegna mikillar eftirspurnar eftir þjónustu deildarinnar voru gerðar kröfur um að fram hefði farið frummat og meðferðartilraun á sjúklingum hjá heilsugæslu áður en þeim væri vísað til deildarinnar. Meðferð var í flestum tilfellum skammtímameðferð. Það var gert til að tryggja sem mest gegnumstreymi í gegnum deildina og halda biðtíma eftir meðferð í lágmarki. Á þennan hátt tókst að verða við flestum tilvísunum sem bárust deildinni.

Ráðgjöf og meðferðarúrræði

Starfsemi göngudeilda hefur verið í örum vexti allt frá opnun hennar árið 2001, sjá myndrit 4. Árið 2008 var metár, komur sjúklinga á deildina voru þá 4.164. Ekki náðist að halda uppi sömu starfsemi árið 2009 og fækkaði komum niður í samtals 3.859, eða um 7,3%. Þessi samdráttur tengdist fyrst og fremst því að undirbúningsvinna við opnun dagþjónustu tók tíma og krafta frá almennri göngudeildavinnu. Einnig minnkaði stöðuhlutfall geðlæknanna milli áranna. Eftirspurn eftir þjónustunni hélst stöðug. Mestur hluti verkefna deildarinnar var samkvæmt tilvísunum frá heilsugæslu, sjúkrahúslæknum og félagsmálayfirvöldum.

Myndrit 4 – Komur og fjöldi einstaklinga á göngudeild geðdeilda 2001-2009



Tilvísadír einstaklingar voru metnir m.t.t. geðrænna raskana og þeim var veitt ráðgjöf varðandi meðferðarúrræði. Aðallega var um að ræða einstaklingsviðtöl, en aðstandendur sjúklinga tóku þátt í viðtöllum eftir því sem þurfa þótti, eða þegar sjúklingur óskaði þess. Geðlæknar stunduðu greiningarvinnu, viðtalsmeðferð og lyfjameðferð. Hjúkrunarfræðingur annaðist stuðningsviðtöl, lyfjatiltekt og forðalyfjagjöf til langveikra sjúklinga. Ennfremur var

hjúkrunarfræðingur tengiliður margra langveikra sjúklinga við deildina. Sálfræðingar stunduðu almenna greiningar- og meðferðarvinnu. Þeir önnuðust einnig sálfræðigreiningar, bæði með persónuleikaprófum og prófum á vitrænni starfsemi. Sálfræðingur tók einnig þátt í hópméðferð við félagskvíða. Starf iðjuþjálfa fólst í mati og meðferð á iðjuvanda, viðtalsmeðferð samkvæmt aðferðum hugrænnar atferlismeðferðar og hópméðferð við félagskvíða.

Starfsemistölur

Á göngudeildina komu samtals 646 einstaklinga á árinu í 3.859 skipti. Tafla 4 sýnir fjölda koma á deildina skipt eftir aldri og kyni. Eins og fyrri ár var mikill meirihluti sjúklinganna ungt fólk. Komur fólks 50 ára og yngri voru 75% allra komu á deildina. Konur voru sem fyrr í meirihluta, hátt í 64%.

Tafla 4 – Skipting koma á göngudeild geðdeilda eftir fyrstu sjúkdómsgreiningu og kyni

Vefrænar geðraskanir	F00-F09	14	1%	0	0%	14	0%
Geðraskanir af völdum geðvirkra efna	F10-F19	61	4%	55	2%	116	3%
Geðklofi og skyldar geðraskanir	F20-F29	321	23%	213	9%	534	14%
Lyndisraskanir	F30-F39	433	32%	969	39%	1.402	36%
Hugraskanir, streitutengdar raskanir	F40-F49	391	29%	981	39%	1.372	36%
Atferlisheilkenni tengd líkamlegum truflunum	F50-F59	1	0%	22	1%	23	1%
Raskanir á persónuleika fullorðinna	F60-F69	19	1%	121	5%	140	4%
Aðrar geðraskanir	F70-F99	109	8%	104	4%	213	6%
Líkamlegir sjúkdómar		1	0%	0	0%	1	0%
Pættir með áhrif á heilbrigðisástand	Z00-Z99	16	1%	28	1%	44	1%
Samtals		1.366	100%	2.493	100%	3.859	100%

Tafla 5 sýnir skiptingu koma á göngudeild eftir aðalsjúkdómsgreiningu. Eins og fyrri ár voru flestar komur vegna lyndisraskana 36%, kvíðaraskanir og streitutengdar raskanir 36%. Í þriðja sæti voru geðklofi og geðklofalík raskanir 14%.

Tafla 5 – Fjöldi koma á göngudeild geðdeilda eftir aldri og kyni

2009	kk	%	ko	%	2008	kk	%	ko	%
15-19	82	6%	158	6%	15-19	102	6%	207	8%
20-29	347	25%	530	21%	20-29	392	24%	609	24%
30-39	276	20%	583	23%	30-39	325	20%	567	22%
40-49	239	17%	658	26%	40-49	362	22%	694	27%
50-59	245	18%	405	16%	50-59	250	16%	346	14%
60-69	121	9%	111	4%	60-69	131	8%	79	3%
70-79	47	3%	47	2%	70-79	49	3%	34	1%
80-	9	1%	1	0%	80-	1	0%	16	1%
Samtals	1.366	100%	2.493	100%	Samtals	1.612	100%	2.552	100%
Samtals	3.859	35%		65%	Samtals	4.164	39%		61%

Á göngudeildinni hefur nú um 2ja ára skeið verið boðið upp á hópméðferð við félagskvíða. Sálfræðingur og iðjuþjálfí hafa haft umsjón með hópméðferðinni og hefur hún verið byggð á gagnreyndum aðferðum hugrænnar atferlismeðferðar. Allt að 10 sjúklingar gátu tekið þátt í hverjum hópi og var hver meðferðarhópur samtals 10 skipti, 2 klst. í senn. Boðið var upp á hópméðferðina í tvö skipti og tóku samtals 17 sjúklingar þátt í henni.

Yfirlæknir göngudeilda vann two daga í mánuði á Heilbrigðisstofnun Pingeyinga og sinnti almennri geðlæknispjónustu þar. Þjónustan fólst í fræðslu og handleiðslu fyrir starfsfólk stofnunarinnar, samráðskvaðningum á legudeild ásamt hefðbundnum greiningar- og meðferðarviðtolum. Forstöðulæknir geðdeilda hafði sjúklingamóttöku á Heilbrigðisstofnun Austurlands, Egilsstöðum, two daga í senn á 2ja mánaða fresti.

Samstarf utan deilda

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

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

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

Fræðsla og ritstörf

Á vikulegum fræðslufundum Læknaráðs FSA fyrir allt starfsfólk sjúkrahússins héldu eftirtaldir erindi á vegum geðdeildarinnar:

- Brynjólfur Ingvarsson geðlæknir og Kristján Jósteinsson forstöðumaður: *Dagdeild geðdeilda. Nýjungar – breytingar.*
- Alice Harpa Björgvinsdóttir sálfræðingur og Anna Kristrún Sigurpálsdóttir iðjuþjálfí: *Hópméðferð við félagskvíða – árangursmat.*
- Dr. Berglind Guðmundsdóttir sálfræðingur: *Áföll og afleiðingar þeirra. Meðferðarúrræði.*
- Deildarlæknir geðdeilda kynnti sjúkratilfelli í samvinnu við geðlækna á fræðslufundum fyrir alla lækna sjúkrahússins með umræðu um greiningu og meðferð.
- Á norrænni ráðstefnu á Akureyri 7.-8. maí um ný sjónarmið um fyrirmýndargeðheilbrigðisbjónustu á vegum Norræna heilsuháskólans, Geðhjálpar og fleiri hélt Ólafur Hergill Oddsson geðlæknir erindi um þróun geðheilbrigðisbjónustu á Akureyri. Á þessari ráðstefnu hlaut geðdeild FSA sérstaka viðurkenningu fyrir gott starf.
- Lárus Karlsson geðlæknir þýddi bækling úr ensku um bata af áfallastreituröskun, og var þetta lokaverkefni hans eftir 2ja ára nám í hugraðni atferlismeðferð.
- Forstöðusálfræðingur stundaði áfram 2ja ára nám í hugraðni atferlismeðferð í Reykjavík.
- Forstöðulæknir hélt erindi um afleiðingar áfalla í safnaðarheimili Akureyrarkirkju á vegum Samhygðar, samtaka um sorg og sorgarviðbrögð. Hann tók einnig þátt í 20 ára afmæli samtakanna hinn 8. október.

Priðja árs hjúkrunarnemar stunduðu verknám á geðdeildinni undir leiðsögn hjúkrunarfæðinga og annarra fagaðila. Iðjuþjálfanemar á fyrsta ári fengu kynningu á störfum iðjuþjálfa á deildinni, jafnframt luku 2. og 4. árs nemar vettvangsnámi á deildinni undir leiðsögn iðjuþjálfa. Í ágúst tilkynnti umsjónarkennari í geðsjúkdómafræði við Háskólan á Akureyri geðlæknum í tölvupósti að þeir þyrftu ekki lengur að kenna það fag í heilbrigðisdeildinni. Lauk þar með rúmlega 20 ára framlagi geðlækna FSA á þessu sviði.

Ferðir lækna og annars fagmenntaðs starfsfólks á fræðslufundi og ráðstefnur erlendis voru færri en oft áður. Þó fóru tveir geðlæknar á ráðstefnu í Kaupmannahöfn um samfélagsgeðlækningar í október og deildarlæknir fór á námskeið í Boston þar sem farið var yfir stóran hluta nútíma geðlæknisfræði.

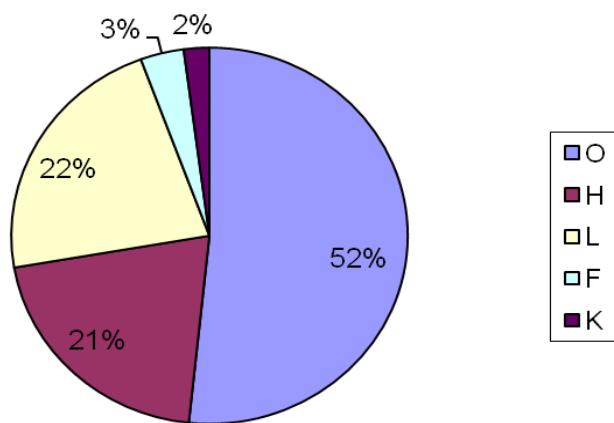
Gjörgæsludeild

Starfsemin var með svipuðu móti og undanfarin ár. Sem áður hefur meginverkefni deildarinnar verið að sinna sjúklingum eftir stærri aðgerðir og alvarlega bráðveikum sjúklingum. Lögð hefur verið áhersla á að vinna í gæðamálum og hefur náðst góður árangur á því sviði og er gæðahandbók gjörgæsludeilda til fyrirmyndar.

Tölulegar staðreyndir

Alls var 481 innlögn á árinu sem er nokkur fækkun frá árinu áður en hana má að hluta rekja til þess að dregið hefur úr innlögnum eftir ákveðnar aðgerðir með tilkomu flýtibatameðferðar. Konur voru 54% sjúklinga og karlar 46%. Meðalaldur sjúklinga var tæp 62,5 ár sem er nokkuð lægra en undanfarin ár og má sennilega rekja til aukinna fjölda gerviliðaaðgerða hjá yngri einstaklingum. Myndrit 1 sýnir skiptingu innlagna eftir því frá hvaða deildum sjúklingar komu. Í töflu 1 má síðan sjá til hvaða meðferðarúrræða er helst gripið.

Myndrit 1 – Innlagnir eftir deildum



Tafla 1 - Helstu meðferðir á gjörgæslu

Meðferðir	2009	2008	2007	2006	2005	2004	2003	2002	2001
Utanbasts-deyfing	117	140	109	113	107	124	108	151	140
Slagæðaleggir	70	72	82	129	110	109	120	105	119
Miðbláæðaleggir	15	20	24	23	20	20	23	24	41
Lærtaugadeyfing	61	73	68	59	53	67	67	44	43
CPAP/BIPAP	46	28	30	38	35	32	41	31	22
Öndunarvélarmeðferð	19	15	14	11	22	11	14	22	29

Starfsfólk

Stöðugildi svæfinga- og gjörgæslulækna eru 4,8. Sex sérfræðingar starfa nú við deildina, fjórir í 80% starfshlutfalli og tveir í 40% starfshlutfalli hvor. Engar breytingar voru á stöðugildum hjúkrunarfræðinga og sjúkraliða. Nýr sérfræðingur hóf störf á árinu.

Kennsla, fræðsla, námskeið og ráðstefnur

Læknar deildarinnar kenndu við Háskólan á Akureyri ásamt því að sinna venjubundinni fræðslustarfsemi innan FSA. Tölувert var af 4. árs hjúkrunarnemum og sjúkraliðanemum á vor- og haustönn. Gjörgæsludagur var haldinn í mars og var efni dagsins um verkjameðferð.

Tveir hjúkrunarfræðingar eru í diplómanámi í gjörgæsluhjúkrun frá HÍ. Einn hjúkrunarfræðingur er í 20% starfi við vinnugæðahandbókar. Fjórir hjúkrunarfræðingar sóttu námskeið í klínískri leiðsögn á haustönn. Þrír hjúkrunarfræðingar sóttu fyrirlestra á vegum fagfélags gjörgæsluhjúkrunarfræðinga í apríl.

Deildarstjóri hafði umsjón með kennslu og innleiðingu á vakta og viðverukerfinu vinnustund. Yfirlæknir hefur sinnt trúnaðarstöðum fyrir sjúkrahúsið.

Tæki og búnaður

Ekki hafa orðið stórvægilegar breytingar á tækjakosti deildarinnar á árinu en verið er að undirbúa útboð fyrir nýtt vöktunarkerfi.

Horfur fyrir 2010

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

Handlækningadeild

Starfsemi legueiningar handlækningadeildarinnar tók mið af starfsemisáætlun og starfsemisskerðingu á skurðeildinni, en samdráttur varð í starfsemi sjúkrahússins í kjölfar mikils niðurskurðar vegna erfiðleika í ríkisfjármálum.

Starfsemi

Forstöðulæknir er við deildina í fullu starfi. Yfirlæknir þvagfæraeiningarinnar var áfram í 60% stöðu. Hinir þrír sérfræðingarnir minnkuðu stöðuhlutfall sitt um 10% hver til að geta ráðið sérfræðing í 30% afleysingarstöðu. Yfirlæknir skurðeildarinnar er kominn í 90% stöðu og hinir tveir sérfræðingarnir í 70% stöðu hvor. Tveir unglæknar starfa á deildinni í fullu starfi. Sérfræðingur í lýtalækningum er í 20% stöðu. Stöðugildi læknaritara eru 4 en stöðugildi hjúkrunar eru breytileg eftir verkefnum. Hjúkrunareining deildarinnar er sameiginleg með bæklunardeild, háls-, nef- og eyrnadeild og augnlækningadeild auk kvensjúkdómadeilda.

Dagleg starfsemi var með nokkuð hefðbundnu sniði. Læknarnir byrja vinnudaginn með því að halda fund með röntgenlækni kl. 07.50. Síðan er farið á gjörgæsludeild og sjúklingar, sem tilheyra handlækningadeildinni, skoðaðir. Þá eru fundir með læknum og hjúkrunarfræðingum deildarinnar og síðan morgunstofugangur og eftir það er sameiginlegur fundur til að ræða um fyrirmæli, rannsóknir, innlagnir og útskriftir sjúklinga. Vakthafandi sérfræðingur gengur kvöldstofugang eftir kl. 16:00.

Á þriðjudögum og fimmtudögum eru sérfræðingar með viðtalsmóttöku, bæði fyrir og eftir hádegi. Á mánudögum eru gerðar þvagfærarannsóknir og á sömu stofu voru framkvæmdar minni aðgerðir í staðdeyfingu á þriðjudögum og fimmtudögum. Á mánudögum, miðvikudögum og föstudögum eru sérfræðingarnir á skurðstofu.

Góð læknamönnun deildarinnar undanfarin ár hefur gert sérfræðingum kleift að vinna saman við stærri skurðaðgerðirnar, sem eykur öryggi við þær umtalsvert. Sumarafleysing var leyfð í 2 vikur og var hún nýtt til fulls. Aðstoðarlæknar færa sjúkraskrár, aðstoða í skurðaðgerðum og skipta dagvinnu á slysadeildinni með aðstoðarlæknum frá öðrum deildum. Einnig aðstoða þeir í sem flestum aðgerðum. Eldri aðstoðarlæknar fá að framkvæma litlar og meðalstórar aðgerðir undir eftirliti sérfræðinga.

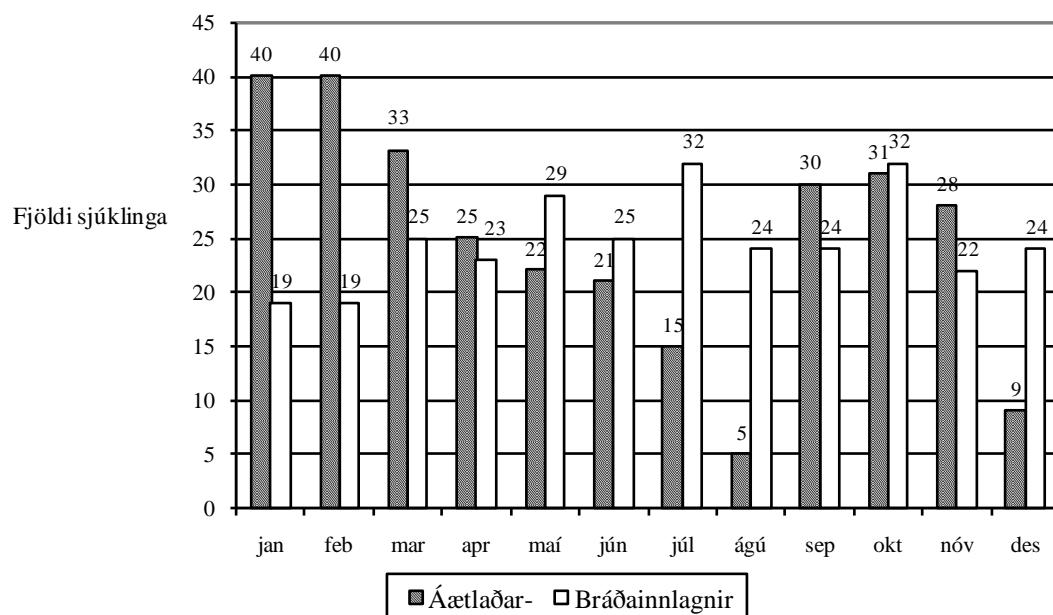
Sérfræðingar deildarinnar tóku þátt í farandslækningum á Heilbrigðisstofnuninni á Sauðárkróki og Fjórðungssjúkrahúsínu í Neskaupstað. Samstarf við aðrar deildir sjúkrahússins hefur verið gott. Samvinna við speglunardeild er mjög góð þar sem sérfræðingar handlækningadeildar taka virkan þátt í starfsemi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

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

Starfsemin í tölum

Innlagnir voru 597 á árinu (sjá myndrit 1) en aðrar tölulegar upplýsingar um starfsemina má sjá í töflu 1.

Myndrit 1 – Innlagnir



Tafla 1 – Starfsemisyfirlit 2007-2009

Starfsemi/ kyn	2009	2008	2007
Innlagnir samtals	597	594	623
Innlagnir, bráðar	298	304	313
Innlagnir skv. áætlun	299	290	310
Karlar	294	291	319
Konur	303	303	304

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

Tafla 2 – Sjúkdómaflokken inniliggjandi sjúklinga

Sjúkdómaflokkr	2009	2008	2007
A+B Tilteknir smit- og sníklasjúkdómar	3	2	4
C Æxli	84	88	72
D Blóð- og ónæmiskerfissjúkdómar	24	18	18
E Innkirtla- og efnaskiptasjúkdómar	5	21	13
I Sjúkdómar í blóðrásarkerfi	44	48	32
J Sjúkdómar í öndunarfærum	10	12	7
K Sjúkdómar í meltingarfærum	225	214	247
L Sjúkdómar í húð og húðbeð	16	14	4
M Vöðva- og bandvefssjúkdómar	6	5	1
N Sjúkdómar í þvag- og kynfærum	142	108	102
Q Meðfæddir sjúkdómar	1	2	1
R Einkenni og afbrigðilegar rannsóknir	67	55	85
S+T áverkar, eitrun og afleiðingar ytri orsaka	121	125	109
Z Aðrir þættir í heilbrigðisþjónustu	62	75	76

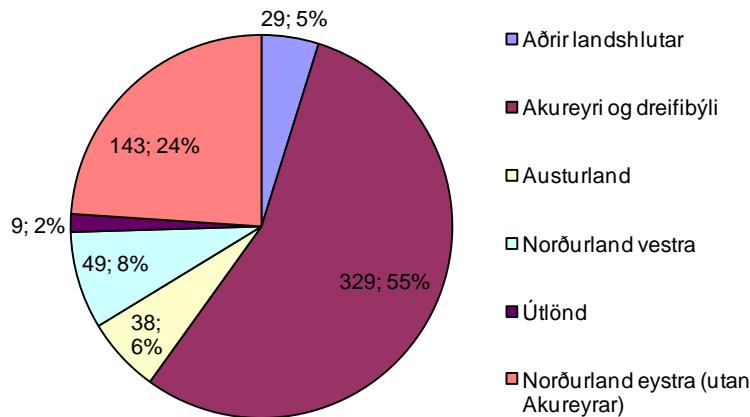
Aðgerðaflokken inniliggjandi sjúklinga sýnir fjölbreytileika starfseminnar, tafla 3.

Tafla 3 – Inniliggjandi aðgerðir

Aðgerð	2009	2008	2007
Skjald- og kalkvakaðgerðir	16	18	19
Lungna- og aðrar brjóstholasaðgerðir	7	7	5
Brjóstaaðgerðir	30	34	11
Kviðarhols- og meltingarfæraaðgerðir	214	204	236
Þvag- og kynfæraaðgerðir	118	101	92
Kynfæraaðgerðir hjá konum	4	5	5
Aðgerðir á stoðkerfi	2	6	2
Slag-, blá- og sogæðaaðgerðir	40	37	47
Húð og húðbeðsaðgerðir	29	35	41
Aðrar aðgerðir	17	10	14
Þvag- og meltingarfæraspéglanir	81	78	61
Ýmsar rannsóknir	2	10	5
Aðgerðir á öðrum deildum	65	64	59

Deildin þjónaði sjúklingum frá öllum landshlutum, myndrit 2.

Myndrit 2 – Búseta inniliggjandi sjúklinga



Sérfræðingar deildarinnar framkvæmdu 850 skurðinngrip á skurðeildinni á 610 einstaklingum, þar af voru 505 skurðinngrip á 374 inniliggjandi sjúklingum. Auk þess var framkvæmd 131 aðgerð á litlu aðgerðastofunni á göngudeildarganginum. Skráð samskipti um eða við sjúklinga voru 7.276.

Fræðslustörf

Einn sérfræðingur deildarinnar hefur sinnt kennslu hjúkrunarnema við Heilbrigðisdeild Háskólangs á Akureyri. Læknarnir héldu fræðslufyrirlestra á vegum læknaráðs. Einnig tóku þeir þátt í fræðslufundi fyrir unglækna. Unglæknarnir héldu fundi um áhugaverð sjúkratilfelli. Læknanemar á 4. ári við læknadeild Háskóla Íslands tóku tíma sinn í skurðlæknisfræði á deildinni og tóku allir sérfræðingar þátt í kennslu þeirra.

Hjúkrun

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

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

Háls-, nef- og eyrnadeild

Sú breyting varð á starfsemi háls-, nef- og eyrnadeilda á árinu að ákveðið var að leggja niður vaktir HNE-lækna. Kom þessi breyting til framkvæmda þann 17. ágúst. Eftir sem áður má hringja í HNE-læknana, ef til þeirra næst. Ástæða þessarar breytingar var sú að ekki þótti lengur við hæfi að menn væru árið um kring á tvískiptum vöktum. Þetta fyrirkomulag var í fyrstu sett á til 15. nóvember en var framlengt þar sem vel þótti til takast.

Starfsemin á árinu

Eins og undanfarin ár hefur deildin til umráða 3 rúm á sameiginlegri hjúkrunardeild handlækningadeilda, bæklunardeilda, augnlækningadeilda og háls-, nef- og eyrnadeilda. Innlagnir voru samtals 27 og legudagar alls 66. Er það fækkun frá fyrra ári en þá voru innlagnir 44 og legudagar 108. Langflestir voru bráðainnlagnir, eins og verið hefur seinni árin, eða 18. Algengasta ástæða innlagnar, eða í 9 tilvikum, var sú að ferlisjúklingar voru ófærir til heimferðar.

Flestir innlagðra voru búsettir í póstnúmeri 603 eða 11 og 7 í póstnúmeri 600. Aldursdreifing innlagðra var mjög jöfn, frá 18 ára til 87. Innlagnir á barnadeild voru 3 og legudagar 7. Fjöldi aðgerða var alls 161, þar af 156 þar sem aðgerð var framkvæmd sem ferliverk.

Segja má að þjónustusvæði deildarinnar nái frá Húnnavatnssýslum til Austfjarða. Sérfræðingar deildarinnar hafa farið í þjónustuferðir til eftirfarandi staða: Blönduóss, Siglufjarðar, Húsavíkur, Egilsstaða, Neskaupstaðar og Eskifjarðar. Sauðárkróki hefur aftur á móti verið þjónað í allmögð ár af sérfræðingi í Reykjavík, en nokkrir sjúklingar sem hann hefur skoðað þar hafa þó sökum fjarlægðar kosið að koma á FSA í aðgerð.

Fræðsla

Eins og undanfarin 8 ár hefur núverandi yfirlæknir tekið þátt í kennslu við Heilbrigðisdeild Háskólangs á Akureyri, bæði nemenda í hjúkrunarfræði og iðjuþjálfun. Einnig hefur fræðslu aðstoðarlækna verið sinnt ásamt öðrum læknum FSA.

Sérfræðingur deildarinnar sótti námskeið um smásjáraðgerðir á raddböndum sem haldið var í Reykjavík á vormánuðum.

Lokaorð

Segja má að þjónustusvið deildarinnar sé óbreytt, nema hvað varðar vaktir, þótt umfang sé minna.

Kvennadeild

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

Öll helstu atriði fæðinga eru skráð jafnóðum í gagnagrunn sem auðveldar mjög tölfraðiúrvinnslu á útkomu fæðinga. Tölur um aðgerðir í kvensjúkdómum eru fengnar úr skráningakerfi skurðstofu með leiðréttingu ef misräemi er við aðgerðanúmer í Sögukerfi.

Ritun rafrænnar gæðahandbókar hélt markvisst áfram á árinu og eru nú 104 útgefin gæðaskjöl í Gæðahandbók kvennadeilda, 54 af þeim eru tengd meðgöngu, fæðingu og sængurlegu. Kvennadeild LSH fær þakkir fyrir gott samstarf á þessu sviði.

Starfsfólk

Á kvennadeild eru 11,0 stöðugildi ljósmæðra og í lok árs voru öll stöðugildi mönnuð. Á deildinni starfa í hlutastöðum ljósmæður frá Siglufirði og Dalvík sem stuðlar enn frekar að góðri samvinnu á Norðurlandi.

Við deildina eru fjórar stöður sérfræðinga í kvensjúkdómum og fæðingahjálp. Einn sérfræðingur var í ársleyfi til 1. ágúst en þá sagði hann stöðu sinni lausri. Því voru aðeins 3 sérfræðingar í vinnu stærsta hluta ársins eða til 1. október þegar nýr sérfræðingur var ráðinn til deildarinnar. Einn sérfræðingur var í 3 mánaða leyfi frá 1. október og leysti sérfræðingur hana af í 2 mánuði. Ennfremur unnu tveir aðrir sérfræðingar við deildina um tíma.

Fæðingadeild

Á árinu fæddu 446 konur 449 börn, 219 stúlkur og 230 drengi, sem er aðeins yfir meðaltali síðustu 10 ára (435). Sem fyrr eru ekki skipulagðar fæðingar á Húsavík, Siglufirði og Blönduósi og aðeins fjölbryjum með eðlilega fæðingasögu er gefinn kostur á að fæða á Sauðárkróki. Með póstnúmer á Austurlandi (700-799) fæddu 16 konur á deildinni.

Við tölfraðilega skoðun á fæðingum á FSA ber að hafa í huga að þær eru fáar og því er eðlilegt að útkoma sveiflist töluvert á milli ára. Hlutfall frumþyrja var 38,6 % sem er nálægt meðaltali síðustu ára. Hlutfall eðlilegra fæðinga var 78,8% og hefur aldrei verið hærra (meðaltal síðustu 10 ára 75,0%). Hlutfall keisaraskurða lækkaði verulega í 14,8%, svipað og þegar það var lægst árin 2004 og 2005. Hlutfall keisaraskurða hjá frumþyrjum í sjálfkrafa sótt var 7,3% sem er nálægt meðaltali síðustu 10 ára (7,1%). Mikilvægt er að keisaratíðni sé lág hjá frumþyrjum því þurfi konur keisaraskurð verða þær næst í hópi 5 (höfuðstaða, fyrri keisaraskurður), en hjá þeim hópi er og verður alltaf há keisaratíðni þó hún hafi verið óvenjulega lág þetta árið (54,2%). Í þessu samhengi er mikilvægt að fæðing sé ekki framkölluð hjá frumþyrjum nema við sterkar ábendingar því þær eru líklegri til að þurfa keisaraskurð. Á árinu voru 27 áhaldafæðingar

(sogklukka 26, töng 1) sem er 6,0% af öllum fæðingum og er aðeins undir meðaltali síðustu 10 ára (7,3%). Sem fyrr voru áhöld mest notuð hjá frumbyrjun.

“Epidural”-deyfingar voru 162 (36,3%) sem er fjölgun frá fyrra ári og einni fleiri en 2007 sem var metár (35,5%). Sem fyrr óskuðu fleiri frumbyrjur en fjölbyrjur eftir deyfingu. Til verkjameðferðar í fæðingu notuðu 104 konur (23,3%) baðið, 123 konur (27,6%) fengu nálarstungur og 19 konum (4,3%) var gefið “pethidine” sem er svipað og árið áður. Athyglisvert er að “pethidine”-notkun hefur haldist lág (4,3%) samanborið við 21,5% fyrir fimm árum. Hvort beint samhengi er milli minni “pethidine”-notkunar og aukinnar notkunar nálastunga, vatns og “epidural” mætti skoða nánar. Spangarskurðir voru fáir sem fyrr eða 5,6% og alvarlegar spangarrifur ¾ gráða voru svipað margar og áður eða 2,7%.

Samkvæmt leiðbeiningum frá landlæknisembættinu um fæðingarstaði skal miða við að ekki fæðist fyrirburar <34 vikur á FSA. Að frátalinni einni fæðingu þar sem vitað var að barn var dáíð fæddist ekkert barn innan við 34 vikna meðgöngu. Tvær konur voru greindar með dóin börn á meðgöngu við 27 og 34 vikur. Þetta árið voru 7 lifandi fædd börn með APGAR minni en 7 við 5 mínútur. Á árinu fæddist þyngsta barn sem fæðst hefur á deildinni frá upphafi, það var drengur og vó 5.810g (23 ½ mörk) og fæddist hann með keisaraskurði.

Heimaþjónustu fengu 196 konur og er þeim konum enn að fjölgja sem nýta þennan valkost. 28 konur útskrifuðust í sængurlegu á aðrar heilbrigðisstofnanir. Tíu heima-fæðingar voru á Akureyri og Dalvík.

Göngudeild fæðingadeildar – áhættumæðravernd

Áhættumæðravernd fer fram á deildinni two morgna í viku. Þangað koma konur sem eru metnar, af ljósmóður eða læknum, í áhættumeðgöngu. Þær hitta ljósmóður og fæðingalækni sem meta ástandið, m.a. með ómskoðunum, fósturhjartsláttarritum og blóðprufum. Þar að auki er fæðingadeildin alltaf opin konum sem vísað er úr mæðravernd eða þær leita beint á deildina vegna aðkallandi vandamála. Heimsóknir í áhættumæðravernd voru 774 samkvæmt skráningu í SÖGU. Gerðar voru 420 skoðanir vegna forburðarskimunar á 18.-20. viku meðgöngu.

Öllum konum er boðið í forburðarskimun fyrir Down’s heilkennum við 11-14 vikur og greiða þær skimunina sjálfar. Þessi skoðun samanstendur af ómskoðun þar sem hnakkaþykkt fósturs er mæld og tekið er blóð frá móður í lífefnavísá og voru 238 slíkar skoðanir gerðar. Einnig voru gerðar 12 hnakkaþykktarmælingar eingöngu. Í kjölfarið fóru 12 konur í fylgjusýnatöku og/eða legvatnsástungu á LSH. Engar legvatnsástungur voru gerðar á FSA. Ytri vending var reynd hjá 12 konum vegna sitjandi fósturstöðu og tókst í 9 tilfellum þar sem 7 konur fæddu eðlilega.

Kvensjúkdómadeild

Kvensjúkdómahluti kvennadeilda hefur verið á 2. hæð frá 1. apríl 2008 og er nú rekinn þar í nánum tengslum við handlækninga- og bæklunardeildir. Konum með vandamál á meðgöngu (jákvætt þungunarpróf) er sem fyrr sinnt á fæðingadeildinni. Fyrir inniliggjandi aðgerð koma konur nokkru áður til innritunar á innritunardeild þar sem þær fara í rannsóknir og hitta lækna og hjúkrunarfræðinga. Þær leggjast síðan inn að morgni aðgerðardags og með endurskoðun á ferlinu eftir aðgerð (flýtibatameðferð) hefur legan styst verulega og eru konur á deildinni nú að jafnaði 2-3 sólarhringa eftir legnám, sem er stytting um 1-2 sólarhringa.

Skurðaðgerðir

Á kvennadeild voru alls meðhöndlaðar 493 konur með skurðaðgerð á árinu (aðgerðir vegna fæðinga ekki taldar með – sjá töflur 3 og 4) sem er um 15% fækkun frá fyrra ári (587). Fækkunin dreifist yfir flestar aðgerðir, þ.e. bæði stórar og litlar. Fækkun aðgerða undafarin árin skýrist að hluta vegna breyttra aðferða, til dæmis notkunar hormónalykkju við miklum tíðablæðingum. Önnur skýring er að stærstan hluta ársins voru þrír kvensjúkdómalaeknar í vinnu í stað fjögurra.

Aðgerðir með legnámi voru 68 (78 árið áður) og er fækkunin mest vegna færri kviðrista því legnám um leggöng voru álíka mörg og árið áður. Ófrjósemisaðgerðum hefur enn fækkað og voru 12 miðað við 23 árið 2007. Fækkun ófrjósemisaðgerða kvenna er sennilega vegna fjölbreyttara úrvals getnaðarvarna, þar á meðal notkunar á hormónalykkju, og fjölgunar á ófrjósemisaðgerðum karla. Fjöldi fóstureyðinga var svipaður og árið áður.

Kennslu- og fræðslustarfsemi

Að jafnaði er einn unglæknir í námsstöðu á deildinni sem er viðurkennd við umsókn um lækningaleyfi og við sérfræðinám í heimilislækningum. Árið 2001 hófst fjarnám í ljósmóðurfræðum frá Háskóla Íslands og koma ljósmaðranemar í verklega kennslu á deildinni. Hjúkrunarnemar við Háskólann á Akureyri eru í starfsnámi á deildinni.

Yfirlæknir er dósent við Heilbrigðisvísindastofnun Háskólangs á Akureyri og kennir hjúkrunarnemunum fósturfræði og lífeðlisfræði æxlunararfæra. Hann er einnig formaður vísindanefndar norrænna samtaka félaga fæðinga- og kvensjúkdómalaekna, NFOG, og er því einnig í aðalstjórn samtakanna. Þá er hann í ritstjórn skýrslu frá fæðingaskráningu Íslands og í stöðunefnd læknaráðs FSA.

Einn sérfræðingur kennir við sjúkraflutningaskólann og situr í læknaráði og siðanefnd og annar sérfræðingur var í stjórn Læknafélags Akureyrar.

Félagsráðgjöf við almennar deildir FSA

Einn félagsráðgjafi starfar á kvennadeild og öðrum deildum sjúkrahússins að undanskildum geðdeild og öldrunar- og endurhæfingardeild. Hálft stöðugildi félagsráðgjafans tilheyrir kvennadeild sérstaklega og hálf stöðugildi öðrum sjúkradeildum. Tilvísendur eru læknar og hjúkrunarfræðingar innan FSA auk þess sem sjúklingar og eða aðstandendur þeirra leita sjálfir eftir aðstoð félagsráðgjafa. Tilvísanir utan sjúkrahússins koma víðs vegar að en einna helst frá Heilsugæslustöð Akureyrar og heimahlynningu.

Markmið félagsráðgjafaþjónustu sjúkrahússins er að veita sjúklingum og fjölskyldum þeirra stuðning í persónulegum málum út frá breyttum forsendum. Helstu viðfangsefnin eru ráðgjöf og aðstoð við sjúklinga og aðstandendur þeirra vegna félagslegra réttinda, bóta og lífeyrisréttar. Þá veitir félagsráðgjafi sálfélagslegan stuðning og aðstoð við tilfinningalega úrvinnslu og sinnir eftirfylgni en vísar skjólstæðingum sínum eftir þörfum í frekari þjónustu til stofnana samfélagsins.

Einstaklingsviðtöl voru flest á árinu en einnig var nokkur fjöldi para- og hjónaviðtala, svo og viðtöl og önnur samskipti við aðstandendur eina. Í samráði við sjúklinga og aðstandendur þeirra fór drjúgur tími félagsráðgjafa í samskipti og samvinnu við stofnanir utan sjúkrahússins sem og samráð við aðra fagaðila innan FSA. Eftirfylgni félagsráðgjafa við sjúklinga og aðstandendur þeirra var tölverð á árinu og fór eftir þörfum og aðstæðum hvers og eins.

Nýir skjólstæðingar félagsráðgjafa á árinu voru 261 en fjöldi skráðra viðtala við skjólstæðinga og aðstandendur þeirra var 580. Fjöldi nýrra skjólstæðinga skiptist á eftirfarandi hátt á milli deilda:

Tafla 1 – Nýir skjólstæðingar félagsráðgjafa

Deild	Fjöldi
Kvennadeild	94
Lyflækningadeild	44
Dagdeild lyflækninga	24
Bæklunar- og handlækningadeild	60
Neyðarmóttaka v/kynferðisofbeldis	3
Geðdeild	5
Barnadeild	18
Aðrar deildir, eða utan deilda	13

Auk hefðbundinnar vinnu með skjólstæðingum 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 enn fremur stuðningсаðili 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.

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

Félagsráðgjafi hefur setið í stuðningsteymi starfsmanna frá því í október.

Tafla 2 – Fæðingar á FSA

	Fjöldi	Framkallaðar fæðingar
Frumbyrjur	172 (38,60%)	35 (20,30%)
Fjölbryjur	274 (61,40%)	54 (19,70%)
Samtals mæður	446	89 (20,00%)
Samtals börn	449	
Bráðakeisaraskurðir	36	
Fyrirhugaðir/val keisaraskurðir	30	
Meðalaldur móður	29,5 ár (15-44)	
Meðalaldur frumbyrja	25,4 ár (15-41)	
Meðalfæðingarþyngd	3.714 g (890-5.810)	
Fæddir fyrirburar < 34 vikur	1* (0,22%)	
Fæddir fyrirburar < 37 vikur	10** (4,50%)	
APGAR <7 við 5 min (lifandi fædd)	7	
Andvana fæðingar	2	
Dáið á fyrsta sólarhring	0	

* Barn fætt andvana við 27 vikur

** Þar af eru 2 andvana fædd börn eftir 27 og 34 vikur

Tafla 3 – Fæðingar á FSA

Hópur	Mæður í hóp	Eðlilegar fæðingar	Keisara-skurðir	Áhalda-fæðingar**	Spangar-skurðir	3/4 gráðu spangarrifur	Pethidin í fæðingu	Epidural í fæðingu	Svæfingar við keisaraskurði
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
1 Frumbyrja, einburi, höfuðstaða, full meðganga, sjálfkrafa sótt	124 (27,8)	101 (81,5)	9 (7,3)	14 (11,3)	16 (12,9)	7 (5,6)	9 (7,3)	67 (54,0)	3 (33,3)
2 Frumbyrja, einburi, höfuðstaða, full meðganga, framkölluð fæðing eða keisaraskurður fyrir fæðingu	36 (8,1)	17 (47,2)	12 (33,3)	7 (19,4)	6 (16,7)	0 (0,0)	0 (0,0)	22 (61,1)	1 (8,3)
3 Fjölbryrja, einburi, höfuðstaða, full meðganga, sjálfkrafa sótt	170 (38,1)	167 (98,2)	0 (0,0)	3 (1,8)	1 (0,6)	3 (1,8)	3 (1,8)	36 (21,2)	0 (0,0)
4 Fjölbryrja, einburi, höfuðstaða, full meðganga, framkölluð fæðing eða keisaraskurður fyrir fæðingu	45 (10,1)	40 (88,9)	4 (8,9)	1 (2,2)	1 (2,2)	0 (0,0)	3 (6,7)	19 (42,2)	1 (25,0)
5 Fyrri keisaraskurður, einburi, höfuðstaða, full meðganga	48 (10,8)	20 (41,7)	26 (54,2)	2 (4,2)	1 (2,1)	2 (4,2)	2 (4,2)	15 (31,3)	2 (7,7)
6 Allar sitjandi stöður hjá frumbyrjum	6 (1,3)	0 (0,0)	6 (100)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
7 Allar sitjandi stöður hjá fjölbryjum	4 (0,9)	1 (25,0)	3 (75,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (25,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
8 Allar konur með fjölbura*	3 [6] (0,7)	1 [2] (33,3)	2 [4] (66,7)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0)	0 (0,0)	0 (0,0)
9 Óeðlilegar legur, einburi	2 (0,4)	0 (0,0)	2 (100)	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	8 (1,8)	6 (75,0)	2 (25,5)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (12,5)	3 (37,5)	0 (0,0)
Samtals: mæður	446	353 (79,1)	66 (14,8)	27 (6,1)	25 (5,6)	12(2,7)	19 (4,3)	162 (36,3)	7 (10,3)
Börn	449	354 (78,8)	68 (15,1)	27 (6,0)					

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

** þar af er ein tangarfæðing í hóp 1

Tafla 4 – Stærri aðgerðir á kvensjúkdómadeild

Aðgerð	Fjöldi
Kviðristur:	
Legnám *	ofan legháls 7
	Fullkomið 20
Eggjastokkaaðgerð**	Annar 5
(án legnáms)	Báðir 6
Eggjaleiðaraaaðgerð	utanlegsþungun 2
	Annað 2
Aðrar aðgerðir með kviðristu	8
Leggangaaðgerðir:	
Legnám án leggangaviðgerðar	10
með viðgerð á framvegg 1	
með viðgerð á aftari vegg/enterocele 7	
með viðgerð á fremri og aftari vegg 20	
Legnám með hjálp kviðsjár	2
Með viðgerð á leggöngum 1	
Lehgálsbrottinám með viðgerð á leggöngum 3	
Viðgerð á fremri vegg legganga 4	
Viðgerð á aftari vegg/enterocele 8	
Viðgerð á fremri og aftari vegg/enterocele 4	

*Annar eggjastokkur tekinn í 3 aðgerðum og báðir í 9 aðgerðum.
**Við brottinám á eggstokk er eggjaleiðari einnig oft tekinn.

Tafla 5 – Minni aðgerðir á kvensjúkdómadeild

Aðgerð	Fjöldi
Kviðarholsspeglun:	
til greiningar án frekari aðgerðar 6	
litarrannsókn vegna ófrjósemi 10	
ófrjósemisaðgerð 12	
utanlegsþykkt 11	
legupphenging 0	
aðrar aðgerðir 14	
Tæming á þungunarvefjum úr legi (fósturlát) 57	
Fóstureyðing 60	
Útskaf á legi án legholsspeglunar 3	
Legholsspeglun með eða án frekari aðgerðar 83	
Lykkjuupsetning/taka eingöngu 11	
Leghálsspeglun 56	
Keiluskurður á leghálsi 26	
Aðgerð á ytri kynfærum 16	
TVT þvaglekaaðgerð 6	
Annað 12	

Lyflækningadeild

Lyflækningadeild er stærsta deild sjúkrahússins og hefur verið starfrækt frá árinu 1953. Markmið deildarinnar er að veita alhliða þjónustu í lyflækningum og hjúkrun á sem flestum sviðum lyflækninga auk þess sem deildin hefur mikilvægu hlutverki að gegna sem kennslu- og þjálfunardeild fyrir nema í heilbrigðisfræðum. Á deildinni er aðaláhersla lögð á bráðalæknингar, almennar lyflækningar og sérgreinapjónustu í hjarta- og æðasjúkdómum, lungnasjúkdómum, meltingarfærasjúkdómum, smitsjúkdómum og taugasjúkdómum. Sérfræðingar í þessum undирgreinum lyflækninga eru starfandi við deildina auk þess sem þeir eru sérfræðingar í almennum lyflækningum. Sérfræðingur í gigtsjúkdómum og með reynslu í meðferð sykursýki er deildinni til ráðgjafar. Sérfræðingar í krabbameinslækningum og blóðsjúkdómum hafa komið frá Landspítala einu sinni til tvívar í mánuði og verið ráðgefandi á deildinni.

Starfsfólk

Á árinu voru 47,44 stöðugildi á lyflækningadeild. Stöðugildi lækna voru 10,15, 80% staða forstöðulæknis, 4,35 stöður sérfræðinga, gegnt af 6 sérfræðingum og 5 stöður aðstoðarlækna. Einn af sérfræðingum deildarinnar fór í leyfi 1. september og hefur ekki tekist að manna þá stöðu. Þá er laus staða krabbameinslæknis, hefur endurtekið verið auglýst eftir krabbameinslæknini, en engar umsóknir borist.

Nýtt stöðugildi, með afleysingum, hjúkrunarfræðinga á deildinni eru 17,8 og nýtt stöðugildi sjúkraliða eru 8,5. Mönnun í hjúkrun hefur gengið afar vel og færri komist að en vilja. Hvað varðar hjúkrun, hefur deildin verið fullmönnuð allt árið og lítil hreyfing á starfsfólki. Þetta er mikil breyting frá því sem verið hefur undanfarin ár.

Stöðugildi starfsstúlkna eru 3,85. Stöðugildi læknaritara voru 5,5, 85% staða skrifstofustjóra og 4,65 stöður læknaritara, gegnt af 5 læknaritum, sjá nánar töflu 1, starfsmenn lyflækningadeilda.

Tafla 1 – Starfsmenn lyflækningadeilda

Starfsmenn	Stöðugildi	Setnar stöður
Læknar	10,15	
forstöðulæknir		0,80
sérfræðingar		4,35
aðstoðarlæknar		5,00
Læknaritarar	5,50	
skrifstofustjóri		0,85
læknaritarar		4,65
Hjúkrun		
deildarstjóri	1,00	1,00
hjúkrunarfræðingar	16,20	17,80
sjúkraliðar	9,80	8,50
deildarritari	0,94	0,94
starfsstúlkur	3,85	3,85
Samtals	47,44	47,74

Starfsemin

Á lyflækningadeildinni eru 23 sjúkrarúm. Alls voru 928 sjúklingar lagðir inn á deildina í 1.462 innlögnum. Langflestir innlagnir, eða um 90% voru bráðainnlagnir. Meðalnýting deildarinnar var um 90%.

Tafla 2 – Innlagnir á lyflækningadeildir árin 2007-2009

Lyflækningadeild	Heildarinnlagnir	1.462	1.483	1.319
	Legudagafjöldi	7.313	7.527	6.801
	Meðallegutími (dagar)	5,00	5,07	5,10
Dag- og göngudeild lyflækninga	Heildarinnlagnir	1.546	1.668	1.460
	<i>5-daga deild</i>			113
	<i>Dagdeild</i>			1.347
	Legudagafjöldi	1.486	1.566	1.495
	Meðallegutími (dagar)	0,96	0,94	1,02
Innlagnir alls		3.008	3.151	2.779

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

Tafla 3 – Búseta inniliggjandi sjúklinga 2008 og 2009 – hlutfallsdreifing

Landshlut	2009	2008
Akureyri	68,80	63,78
Norðurland eystra	19,93	25,70
Norðurland vestra	5,03	4,60
Austurland	4,54	4,05
Aðrir landshlutar	1,70	1,03
Utan samlags	0,38	0,84
Samtals	100%	100%

Sérfræðingar lyflækningadeilda gáfu alls 220 skrifleg samráð til annarra deilda, þar af 83 til bæklunardeilda og 70 til handlækningadeilda. Stærstur hluti þessara samráða var gefinn vegna undirbúnings fyrir skurðaðgerðir. Um 100 sjúklingar voru sendir til hjartaþræðingar á hjartadeild Landspítalana á vegum hjartalækna deildarinnar.

Nærингarráðgjafi heyrir undir lyflækningadeild. Ekki hefur verið starfandi næringarráðgjafi í föstu starfi en næringarráðgjafi kemur til starfa 1-2 daga í viku. Á árinu voru bókuð 330 viðtöl hjá næringarráðgjafa, sem er heldur minna en árið áður. Skjólstæðingar eru aðallega frá göngudeild sykursjúkra, barnadeild, lyflækningadeild og geðdeild. Nærингarráðgjafi hefur verið með fræðslu og viðtöl vegna ofþyngdarmeðferðar á Kristnesi. Þá hefur annar næringarráðgjafi komið einu sinni í mánuði frá janúar til maí til að sinna átröskunarsjúklingum.

Nærингarráðgjafi hefur verið í samstarfi við eldhús varðandi endurskoðun matseðla og til leiðbeiningar varðandi sérfæði. Endurskoðun á fæðishandbók lauk á árinu. Nærингarráðgjafi hefur fundað með næringarteymi, hjartateyimi og verið með fræðslu fyrir starfsfólk.

Tafla 4 – Sjúkdómaflokkar við útskrift sjúklinga á lyflækningadeild-I 2007- 2009

Sjúkdómaflokkur	2009	2008	2007
A - B Tilteknir smit- og sníklasjúkdómar	52	51	50
C Æxli	135	133	160
D Sjúkdómar í blóði og blóðmyndunarfærum og tilteknar raskanir sem ná til ónæmiskerfisins	120	110	77
E Innkirtla-, næringar- og efnaskiptasjúkdómar	212	191	174
F Geð- og atferlisraskanir	89	94	79
G Sjúkdómar í taugakerfi	99	101	86
H Sjúkdómar í auga og aukalíffærum, eyra og stikli	16	12	10
I Sjúkdómar í blóðrásarkerfi	669	685	528
J Sjúkdómar í öndunarfærum	251	248	220
K Sjúkdómar í meltingarfærum	240	231	181
L Sjúkdómar í húð og húðbeð	55	56	46
M Sjúkdómar í vöðva- og beinakerfi og í bandvef	94	76	75
N Sjúkdómar í þvag- og kynfærum	115	102	81
O – P Pungun, barnsburður, sængurlega Tilteknir kvillar meðupptök á burðarmálsskeiði	0	4	
Q Meðfæddar vanskapanir, aflaganir og litningafrávik	10	8	5
R Einkenni, teikn og afbrigðilegar klínískar og rannsóknarniðurstöður, ekki flokkað annars staðar	212	222	212
S - T Áverki, eitrun og aðrar tilteknar afleiðingar ytri orsaka	74	61	43
W	0	1	4
X Orsakagreining X	22	13	23
Y Orsakagreining Y	3	8	7
Z Þættir sem áhrif hafa á heilbrigðisástand og samskipti við heilbrigðisþjónustu	187	187	143

Rannsóknastofa í lífeðlisfræði

Rannsóknir sem gerðar eru á deildinni beinast fyrst og fremst að sjúklingum með hjarta-, lungna- og taugasjúkdóma, sjá töflu 5.

Tafla 5 – Rannsóknir á rannsóknastofu í lífeðlisfræði 2007-2009

Rannsókn	2009	2008	2007
Hjartarit	2.713	2.941	2.688
Ómskoðanir á hjarta **/*	1.063	1.180	951
Prekpróf	800	723	717
Öndunarmælingar ***	210	233	209
Heilarit	104	132	123
24 tíma sírita hjartarit ****	477	466	420
Atburðaskráning	0	0	1
Gangráðseftirlit	266	284	267
Gangráðsaðgerðir	19	18	12
Kæfisvefn	93	92	80
Tauga- og vöðvarit	116	48	0
* þar af börn yngri en 16 ára	150	194	128
** þar af vélindaómskoðanir	25	32	26
*** þar af loftskiptamælingar	39	42	62
**** þar af frá útstöðvum	206	209	222

Ffjöldi rannsókna var svipaður og árið áður. Setnar stöður lífeindafræðinga voru 2, að meðtalinni stöðu deildarstjóra en 3 lífeindafræðingar gegndu stöðunum. Hjarta-læknar og lungnalæknir lyflækningadeildar önnuðust framkvæmd rannsókna ásamt lífeindafræðingum. Sérfræðingur í taugasjúkdómum annaðist tauga- og vöðvarit en mikil aukning varð í þeim rannsóknum á árinu.

Holter-úrlestrarbúnaður deildarinnar er nettengdur við sjúkrahúsín á Ísafirði, Sauðárkróki, Húsavík, Neskaupstað og Egilsstöðum og enn fremur bættist sjúkrahúsið í Vestmannaeyjum við á árinu. Eru upplýsingar úr upptökutækjum á þessum stöðum sendar um Netið til FSA og greindar þar og svör send til baka. Þessi þjónusta hefur mælst vel fyrir og stendur til að reyna að útvíkka hana frekar. Hjartalæknar deildarinnar framkvæmu 19 gangráðstengdar aðgerðir. Var þar bæði um að ræða nýgræðslur og eins skipti á gangráðum hjá sjúklingum þar sem rafhlöður voru útrunnar.

Læknaritarar

Læknaritarar sinna allri skráningu og ritvinnslu lyflækningadeilda og dag- og göngudeilda lyflækninga sem og skjalavörslu og úrvinnslu úr gagnagrunni. Læknaritarar sinna tímabókunum og skipulagningu móttöku fyrir sérfræðinga og sömuleiðis fyrir speglunardeild. Læknaritarar annast alla ritvinnslu fyrir krabbameinslækna sem hafa komið mánaðarlega frá LSH. Þá hafa læknaritarar tekið þátt í undirbúningi rannsókna-verkefna.

Fræðslustarfsemi, endurmenntun og rannsóknastörf

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

Læknanemar við Háskóla Íslands og nemar í heilbrigðisfræðum við Háskólann á Akureyri hafa komið til starfsþjálfunar á lyflækningadeild. 18 læknanemar frá læknadeild Háskóla Íslands tóku námstíma á deildinni og dvaldi hver um sig í 2 vikur. Einn af sérfræðingum lyflækningadeilda er jafnframt lektor við læknadeild Háskóla Íslands og hefur hann skipulagt og haft umsjón með dvöl læknanema á lyflækningadeild. Hann hefur enn fremur stundað kennslu við læknadeild HÍ.

Daglega eru haldnir fundir lækna lyflækningadeilda en á þessum fundum kynna unglæknar þau tilfelli sem lögð voru inn daginn áður, bæði bráðatilfelli og skipulagðar innlagnir. Tilfellin eru rædd af sérfræðingum og aðstoðarlæknum. Þá er farið yfir mál allra inniliggjandi sjúklinga og rætt um ástand þeirra, rannsóknir og meðferð. Þessir fundið hafa mikil kennslugildi fyrir aðstoðarlækna og veitir þeim þjálfun í umræðu um sjúkratilfelli. Tímaritafundir lyflækningadeilda eru einu sinni í viku, þar sem unglæknar eru virkir þátttakendur.

Allir aðstoðarlæknar og deildarlæknar sækja læknadaga, árlegt fræðslunámskeið læknafélags Íslands. Þá fá allir deildarlæknar tækifæri til að sækja námskeið í lyflæknisfræði erlendis eina viku á ári.

Á deildinni hefur um árabil verið notað svokallað MIDA-kerfi (Myocardiac Ischaemic Dynamic Analysis) þar sem stöðugt er fylgst með hjartalínuriti sjúklinga með óstöðugan hjartasjúkdóm. Öllum nýjum hjúkrunarfræðingum og aðstoðarlæknum er kynnt þessi tækni og upprifjunarnámskeið haldin reglulega. Árlega eru haldnir fyrilestrar um úrlestur taktstrimla og fræðsla um hjartsláttartruflanir fyrir hjúkrunarfræðinga.

Hefðbundnr fræðsludagar voru haldnir fyrir nýtt starfsfólk í byrjun júní. ILS-námskeið fyrir starfsmenn eru fastur liður í fræðslu en námskeiðið er 8 klukkustundir og er ætlast til að hjúkrunarfræðingar deildarinnar fari á 3ja ára fresti. Einn hjúkrunarfræðingur deildarinnar er í viðbótarnámi í bráðahjúkrun og annar er í námi í næringarfræðum. Hvort um sig nýtist deildinni vel.

Eftirfylgd og fræðsla til hjartasjúklinga fer fram á deildinni einu sinni í viku. Tveir hjúkrunarfræðingar sjá um þá fræðslu. Þetta hefur gengið vel og greinileg þörf er fyrir þessa þjónustu.

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

Ritstörf

Örvar Arnarson, Tryggvi Þorgeirsson, Helgi J. Ísaksson, Orri Einarsson, Friðrik Yngvason, Tómas Guðbjartsson.

Tilfelli mánaðarins.

Læknablaðið, 2009; 95: 35-36.

Gunnar Þór Gunnarsson, Þóra Haraldsdóttir, Sólveig Pétursdóttir.

Cardiovascular risk factors in the young. A study of 270 Icelandic college students.

Cardiology, 2009; 113 S1: 59-60.

Hrafnhildur Stefansdottir, Hilma Hólm, Jón Þór Sverrisson, David O. Arnar.

Trends in the incidence of diagnosed atrial fibrillation in Iceland over the past two decades.
Cardiology, 2009; 113 S1: 68.

Hannes Sigurjonsson, Karl Andersen, Marianna Gardarsdottir, Vigdis Petursdottir, Gudmundur Klemenzson, Gunnar Gunnarsson, Ragnar Danielsen, Tomas Guðbjartsson.

Cardiac myxoma in Iceland – a population-based case series.
Cardiology, 2009; 113 S1: 97-98.

Gunnar Þór Gunnarsson, Þórir Sigmundsson, Björn Gunnarsson.

Kransæðastífla með ST haekkun í sveitinni – leiðbeiningar um ákvarðanatöku og meðhöndlun.
Læknaneminn, 2009; 60: 24-25.

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

Gluten sensitivity in patients with IgA nephropathy.

Nephrol Dial Transplant. 2009 Aug;24(8):2476-81. Epub 2009 Mar 30.

Johannsson GF, Kristjánsson G, Cariglia N, Thorsteinsson V.

The prevalence of celiac disease in blood donors in Iceland.

Dig Dis Sci. 2009 Feb;54(2):348-50. Epub 2008 Jul 4.

B. Thjodleifsson, S. Kristjánsdóttir, J.G. Jónsson, N. Cariglia.

Colonic adenomas found via colonoscopy, yield and risk factors for high grade dysplasies.

In Review.

Gunnar Þór Gunnarsson, Þóra Haraldsdóttir, Sólveig Pétursdóttir.

Cardiovascular risk factors in the young. A study of 270 Icelandic college students.

Birt sem veggspjald á Europrevent Stockholmi maí 2009

Dag- og göngudeild lyflækninga

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

Starfsemi

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

Tafla 6 – Starfsemi á dagdeild

Starfsemi	Fjöldi
Fjöldi innlagna	1.546
Fjöldi einstaklinga	363
Meðalfjöldi sjúklinga á mánuði	129
Krabbameinslyfjagjafir	445
Remicade-lyfjagjafir	180
Tysabri-lyfjagjafir (fyrst gefið 17/4 2009)	41
Aðrar lyfjagjafir	862
Blóðgjafir	68

Sérfræðingar deildarinnar sinna krabbameinslækningum í samráði við sérfræðinga krabbameinslækningadeildar Landspítala en þeir koma í hverjum mánuði til FSA, þar sem meðferð og eftirliti er fylgt eftir.

Á læknasviði deildarinnar starfa yfirlæknir (smitsjúkdómasérfræðingur) í 100% starfi, sérfræðingar á sviði krabbameins-, lungna-, taugasjúkdóma-, hjarta-, meltingarfæra-, gigtar-, húðsjúkdóma- og öldrunarlækninga og innkirtlasérfræðingur. Einnig er starfrækt móttaka sykursjúkra þar sem starfa læknir, næringarráðgjafi og klínískur sérfræðingur í sykursýki.

Á hjúkrunarsviði deildarinnar starfar hjúkrunardeildarstjóri í 0,8% stöðugildi og 6 hjúkrunarfræðingar í 4,0 stöðugildum. Auk þess er starfsstúlka í 1 stöðugildi, 1 lækna-ritari og 1 móttökuritari.

Tafla 7 – Algengustu greiningar á dagdeild

Greining	Fjöldi innlagna
Járnskortsblöleysi	230
Illkynja æxli í eggjastokkum	118
Illkynja æxli í rist	95
Lungnakrabbamein	86
Illkynja æxli í brjósti	84
Iktsýki	83

Greining	Fjöldi innlagna
Crohn-sjúkdómur	76
Eitilfrumuæxli	56
Hodgkins-sjúkdómur	48
Heila- og mænusigg	48
Illkynja æxli í brisi	44
Illkynja æxli í kvekk	42
Illkynja æxli í húð	36
Gáttatíf	31
Hryggigt	29

Margs konar aðrar lyfjagjafir, ýmsar flóknar rannsóknir sem krefjast lengri tíma, ýmissa inngrípa og stöðugs eftirlits, fara einnig fram á deildinni. Þar má nefna: rafvendingar, ýmsar ástungur, eftirlit og skolun í lyfjabrunna, speglanir o.fl.

Á deildinni eru 4-6 meðferðarstólar og 3 rúm. Deildin þjónar sjúklingum úr öllum landshlutum en langflestir koma frá Akureyri og annars staðar af Norðausturlandi.

Deildin sér um skömmtu og eftirlit blóðþynningarmeðferðar einstaklinga á Akureyri og nágrenni.

Tölur í töflum 6-8 eru ekki tæmandi. Einungis eru talin upp algengustu atriði. Of langt mál væri að koma með tæmandi upptalningu. Auk þeirra samskipta sem koma fram í töflu 3 voru sérfraðingar á handlækningadeild einnig með móttöku á göngudeild lyflækninga.

Sáramóttaka á göngudeild lyflækninga/ljósameðferð psoriasisissjúklinga

Þetta er annað starfsárið þar sem þessi þjónusta var veitt. Á göngudeildinni starfar hjúkrunarfræðingur í sárameðferð í 50% starfi og sjúkraliði í 50% starfi við ljósameðferð psoriasis-sjúklinga.

Sáramóttakan er opin þrjá daga vikunnar en lokað var yfir sumarleyfistímann. Samtals var opið í 161 dag. Komur voru 387, inniliggjandi sjúklingum var sinnt í 147 skipti en alls voru 534 skráðar meðferðir.

Hjúkrunarfræðingurinn hefur umsjón með sárasogtækjum sjúkrahússins.

Ljósameðferð

Ljósameðferð dag-og göngudeildar er opin alla virka daga, fjóra tíma á dag nema yfir sumarleyfistímann, þá var opið þrjá daga í viku, two tíma í senn. Þar fengu 67 einstaklingar meðferð í samtals 1.667 skipti:

Psoariasis: 45

Exem: 17

Annað: 5

Á deildinni starfar sjúkraliði í hálfu starfi en faglegt eftirlit er í höndum hjúkrunarfræðings í sárameðferð. Yfirlæknir dag- og göngudeildar lyflækninga er aðallæknir móttökunnar en skurð- og bæklunarlæknar hafa einnig vísað skjólstæðingum sínum þangað í auknum mæli.

Tafla 8 – Samskipti á göngudeild:

Pjónusta	Fjöldi
Sérfræðingar lyflækningadeildar	8.536
Blóð- og krabbameinslæknar	796
Innkirtlasérfræðingur	100
Húðsjúkdómalaeknar	397
Sáramóttaka	534
Ljósameðferð	1.667
Klínískir sérfræðingar í sykursýki	79
Nærингarráðgjafi	330
Gigtarsérfræðingur	2.223

Tæki og búnaður

Keypt voru tvö sárasogtæki af Venturi-gerð, sem hentug eru fyrir göngudeildarþjónustu. Deildinni bárust góðar gjafir á árinu en það voru 2 nýir meðferðarstólar. Einnig færði fulltrúi Fastus deildinni bjúgpumpu að gjöf.

Kennsla, fræðsla, námskeið og ráðstefnur

Nemar í heilbrigðisfræðum við Háskólan á Akureyri hafa komið til starfsþjálfunar á dag-og göngudeild lyflækninga.

Allir hjúkrunarfræðingar dagdeildar sóttu námskeið á tímabilinu febrúar til maí sem haldið var á vegum símenntunar Háskólangs á Akureyri undir heitinu “Krabbamein – orsakir – greining – meðferð”. Einn hjúkrunarfræðingur sótti námskeið fyrir klíníska leiðbeinendur og lauk því námskeiði með lokaritgerð.

5 hjúkrunarfræðingar fóru í vettvangsheimsókn á göngudeild krabbameins-lækninga LSH, speglunardeildir meltingarfæra og þvagfæra á LSH og St. Jósefsspítala og heimsóttu einnig Ljósið og Rágjafapjónustu krabbameinsfélagsins. Þá sóttu hjúkrunarfræðingar speglunardeildar endurlífgunar-námskeið á vegum FSA.

Á árinu kom starfsfólk frá Vistor í Garðabæ með fræðslu fyrir lækna og hjúkrunarfræðinga um Remiclate-lyfjagjöf. Haldin var fræðsla fyrir starfsfólk deildarinnar um lyfið Xeloda. Fyrirlesarar voru Helgi H. Helgason krabbameinssérfræðingur og Valdís Beck, starfsmaður frá Icepharma.

Lokaorð

Áfram verður unnið að þróun og framgangi deildarinnar í samræmi við markmið hennar. Vinna við gæðaskjöl og verklagsreglur fyrir deildina ganga vel og lokið er vinnu kynningarbæklings fyrir nýja hjúkrunarfræðinga í starfi og hjúkrunarnema á deildinni.

Grunnur að kennslu og innleiðingu nýs krabbameinslyfajafyrirmálakerfis (ARIA) hófst í lok árs. Með þessu nýja kerfi samtengjast FSA og (LSH) og greiðari leið opnast fyrir lækna að fylgjast með krabbameinslyfameðferð sjúklinga milli þessara sjúkrahúsa.

Læknaritarar

Samhliða hefðbundnum störfum læknaritara var á árinu hafinn undirbúningur að ýmis háttar breytingum til hagræðingar. Ennfremur voru nokkrar nýjungar innleiddar jafnframt því sem haldið hefur verið áfram með verkefni frá fyrra ári.

Stöðugildi

Af sparnaðarástæðum reyndist nauðsynlegt að fækka stöðugildum læknaritara enn frekar. Stöðugildunum var fækkað um 0,65 á árinu til viðbótar þeim 0,4 sem fækkað hafði verið um áður.

Starfshópar

Á árinu var unnið að leiðum til að ná fram hagræðingu og betri skilvirkni í þjónustu læknaritara. Fyrri hluta ársins skipaði framkvæmdastjóri lækninga vinnuhóp sem skilaði af sér hugmyndum þar að lútandi. Undir lok ársins voru settir af stað þrír þverfaglegir starfshópar til að finna leiðir til frekari hagræðingar. Einn hópur vinnur að skoðun á möguleikum til frekari sameiningar læknaritaraeininga. Annar starfshópur vinnur að því að finna leiðir til að bæta flæði upplýsinga um sjúklinga á milli meðferðaraðila. Þriðji hópurinn vinnur að endurskipulagningu á vinnuferlum við innritunarmiðstöð. Gert er ráð fyrir að hóparnir skili tillögum sínum á fyrri hluta ársins 2010.

Ný kerfi

Undir árslok var hafin innleiðing á nýrri uppfærslu á Sögu-kerfinu, sem að ýmsu leyti má segja að valdi “hallarbyltingu” þar sem uppsetning og flokkun á gögnum í kerfinu er gerbreytt. Um áramót 2009/2010 tók ADT-hluti Sögu-kerfisins yfir legudeildarkerfið sem ekki er lengur í notkun.

Í júní var tekin sí úkvörðun að Fakta-kerfið leysti á árinu algerlega af hólmri gömlu aðferðina með “diktafóna”, spólur og afspilara. Enn hefur þó ekki að fullu tekist að skipta yfir í nýja kerfið.

Gæðamál

Áfram er unnið að endurskoðun og nýsköpun ferla með aukið öryggi og skilvirkni í meðferð gagna að leiðarljósi.

Lokaorð

Brynustu verkefni næsta árs er að ljúka fyrstu áföngum í vinnu starfshópanna og að halda áfram af fullum krafti þeirri vinnu sem hófst með nýrri uppfærslu Sögu-kerfisins, sem enn sem komið er getur ekki talist fullmótað. Þá mun markvisst verða unnið að því að Fakta-kerfið verði eina innlestrar- og úrvinnslukerfi sjúkrahússins í tengslum við færslu sjúkraskrár.

Meinafræðideild

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

Enginn fastráðinn meinafræðingur var við deildina á árinu. Meinafræðingar frá Landspítala hafa fyllt í skarðið og munu gera áfram á árinu 2010. Auk þess starfa á deildinni einn lífeindafræðingur, efnafræðingur og ritari lækna.

Starfsemin

Á árinu bárust deildinni eitt eða fleiri vefjasýni frá 2.522 sjúklingum, sem er örlítil fækkun frá árinu áður. Innsend sýni voru 6.457 og þar af voru 3.569 smásýni, mestmagnis frá maga- og ristilspeglunum. Fullunnin sýnagler, sem send voru til smásjárskoðunar, voru 9.894 og skornir vefjabitar 16.135.

Öll vefjasýni fara í ákveðið vinnsluferli áður en þau eru tilbúin til smásjárskoðunar og eru allar vefjasneiðar t.d. litaðar með grunnlit sem litarkjarna, umfrymi og millivefjagerð vefsins. Auk þess eru litaðar margvíslegar sérlitanir sem sýna fram á ólíka eiginleika og efnisþætti fruma og millifrumuefnis og eru því mikilvæg hjálpartæki við sjúkdómsgreiningu. Sérlitanir á deildinni voru gerðar í 1.337 tilvikum, mestmagnis var þar um að ræða sérlitun fyrir "Helicobacter pylori" í magaslímhúð eða alls 1.012 litanir. Allar ónæmisfræðilegar litanir voru sendar á Rannsóknastofu HÍ (RHÍ) í vefjameinafræði í Reykjavík. Meinafræðideildin leggur áherslu á gott samráð og samvinnu við RHÍ sem og rannsóknastofur víðs vegar í heiminum.

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

Frystiskurðir

Meinafræðideildin er skurðlæknum sjúkrahússins til taks þegar gera þarf frystiskurði meðan á aðgerð stendur. Á árinu var hætt að notast við fljótandi köfnunarefni (-80°C) til hraðfrystingar á ferskum vef og farið að nota í staðinn "cryo spray". Þá er snöggfrystandi úða (-50°C) úðað yfir ferskan vefinn, sem síðan er skorinn í örþunnar sneiðar í frystiskurðartæki. Þessi nýja aðferð er fljótlegrí og ódýrari auk þess sem minni hætta er á myndun ískristalla í vefnum við þessa meðhöndlun. Frystiskurðarsýni voru 31 á árinu og er það nokkur fækkun frá fyrra ári.

Aðhald í rekstri

Vegna aðhalds í rekstri sjúkrahússins var rekstur deildarinnar endurskoðaður með tilliti til innkaupa efna og ýmissa rannsóknavara sem nota þarf dagsdaglega, auk þess sem vinnureglur voru endurskoðaðar og þeim breytt eða þær bættar til að koma til móts við aukið aðhald. Auk þessa var stöðugildum deildarinnar fækkað úr 2,5 í 2,25 og deildinni lokað í 5 vikur samfleytt yfir sumarleyfistímann.

Fræðsla

Hjúkrunarfræðinamar í starfsnámi hafa fengið að fylgja vefjasýnum, sem tekin eru í skurðaðgerð, á meinafræðideild. Yfirlífeindafræðingur fer þá með nemunum yfir starfsemi deildarinnar og

vefjavinnsluna auk þess sem meinafræðingur eða lífeinda-fræðingur skoðar vefjasýni með þeim “macroskópískt” og lýsir helstu einkennum vefsins og hvað er vert að skoða nánar. Daginn eftir býðst nemunum að skoða sama vefjasýnið fullunnið í smásjá með meinafræðingi þar sem frumugerð og meingerð vefjasýnis, ef hún er til staðar, er útskýrð nánar.

Lokaorð

Starfsfólk meinafræðideildar leggur mikla áherslu á skjóta og góða þjónustu og fylgist reglulega með nýjungum í faginu svo að hægt sé að bæta þjónustuna enn frekar. Svartími vefjasvara, sem deildin sendir frá sér, er mjög skammur og eru læknar innan sjúkrahússins í flestum tilfellum komnir með svar innan við sólarhring eftir að sýni er sent til greiningar. Deildin er vel búin tækjum og er framtíðin spennandi hvað varðar nýjungar, rannsóknavinnu og fræðslu.

Myndgreiningardeild

Framkvæmdar voru 23.843 rannsóknir á árinu, sem er nokkur fækken frá árinu 2008 (25.034). Nokkur fjölgun varð á tölvusneiðmyndarannsóknum en fjöldi segulómraðrannsókna var svipaður og árið áður. Áfram var unnið að þróun fjargreiningaverkefnis með heilbrigðisstofnunum á Norður- og Austurlandi.

Deildin er alstafræn, filmu- og pappírslaus.

Starfsemi í tölum

Fjöldi tölvusneiðmyndarannsókna á árinu var 3.530 en var 2.966 árið 2008. Lungna-myndatökur urðu 2.526 á árinu (2.972 árið 2008). Ísótóparannsóknir voru 153 samanborið við 189 rannsóknir árið 2008. Ómskoðanir voru 3.677 sem er fækken frá fyrra ári (4.060).

Ein hefðbundin skuggaefnisrannsókn var gerð á slagæðum útlima. Þessi rann-sóknaraðferð er að leggjast af vegna tilkomu segulómunar og nýs tölvusneiðmyndataækis. Framkvæmdar voru 2.647 segulómraðrannsókni á árinu, sem er svipað og fyrra ár (2.747).

Brjóstaranndóknir

Á árinu fóru 1.536 konur í brjóstamytöku. 186 konur komu í klíniska brjósta-myndatöku vegna einkenna. 12 konur greindust með brjóstakrabba meini. Hér er um að ræða konur bæði búsettar á Akureyri og nálægum byggðum og lengra að komnar.

Ómun af brjóstum er mikilvægur þáttur sem viðbóttarrannsókn til frekari greiningar og eftirlits og var ómun gerð á 257 konum. Það væri að bera í bakkafullan lækinn að ítreka mikilvægi reglulegrar þátttöku kvenna í hópskoðun til snemmgreiningar á óþreifanlegu krabbameini.

Hér er annars vegar um að ræða kembileit meðal frískra einkennalausrkvenna en þær voru 1.093 á árinu, hins vegar klínískar rannsóknir kvenna sem komu vegna einkenna og voru 186. Við þetta bætast 257 ómskoðanir brjósta.

Árið 2009 er fyrsta heila árið sem nýtt stafrænt DR-brjóstamytöku er notað og er brjóstaeiningin á FSA nú rekin sem útstöð frá Krabbameinsfélagi Íslands (KÍ) í Reykjavík. Öll skráning og greining er unnin í kerfi KÍ og eru lokatölur ársins frá KÍ ókomnar, en ársskýrsla félagsins er væntanleg innan tíðar. Samkvæmt bráðabirgða-niðurstöðum greindust hér 12 krabbamein í brjósti.

Sú tilhögur var tekin upp varðandi kembileitina á nýliðnu ári að skoðunardögum var fækkað í two á mánuði en þá fáum við til liðsauka einn geislafræðing frá KÍ hverju sinni og hefur sú tilhögur reynst vel.

Nýjungar

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

Nýtt ómtæki var tekið í notkun í lok árs 2008 og er það mun fullkomnara en eldra tæki. Tækið nýtist vel til æða- og inngrípsrannsókna ásamt öllum almennum rannsóknum. Myndgæði taka öllu fram sem áður hefur sést í ómtækjum.

Nú er hafið ferli sem miðar að því að keypt verði fullkomið, alstafrænt röntgentæki sem leysa á af hólmi eldri tæki. Ráðgert er að þessi búnaður verði keyptur seint á árinu 2010 eða í byrjun þess næsta.

Fræðsla

Flestir sérfræðingar deildarinnar sóttu alþjóðlegar myndgreiningarráðstefnur auk fræðslu-funda innanlands. Nokkrir geislafræðingur sóttu ráðstefnur erlendis. Nemar í geislafræði við Háskólan í Reykjavík og Háskóla Íslands stunduðu verklegt nám við deildina.

Lokaorð

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

Rannsóknadeild

Stöðugildi við rannsóknadeild í árslok 2009 voru 22,13. Skipting þeirra eftir starfsstéttum kemur fram í töflu 1. Einn starfsmaður í 0,8 stöðugildi fór í veikindaleyfi frá 16. desember. Tveir starfsmenn eru í barnseignarleyfi, samtals í 1,5 stöðugildi.

Tafla 1 – Stöðugildi

Lífeindafræðingar, meinatæknar og rannsóknamennt	17,53
Aðstoðarmenn	1,20
Læknir	1,00
Læknafulltrúi	1,00
Ritarar	1,40
Hjúkrunarfræðingur	0 (0,80)
Samtals:	22,13

Sérfræðingur í sýklafræði var ráðgefandi varðandi sýklafræðirannsóknir eins og undanfarin ár og dvaldi í 2 daga við deildina vegna þess í byrjun árs. Fyrverandi yfirlæknir, kom í byrjun árs í 2 daga og aðstoðaði við talningu úr tölvukerfi fyrir ársskýrslu.

Húsnæði og tæknibúnaður

Farið var í útboð á nýum tækjum fyrir meinefnafræðihluta deildarinnar (kemía og immunokemía). Í útboðinu var gengið út frá því að sameina mörg tæki í 2 stæður sem taka minna pláss og að greitt verði “per” rannsókn. Með þessu móti var komist hjá að ráðast í kaup á tækjum og þar með þarf deildin ekki að kosta viðhald á þeim. Viðhalds- og viðgerðarkostnaður tækja og hvarfefnakaup hafa verið mjög vaxandi kostnaðarliðir hjá deildinni síðustu misseri. Tæki frá Roche, svokölluð Cobas 6000 (Lyra), var hagstæðasta boðið og komu tækin til landsins í desember. Farið var í það strax frá 1. nóvember að greiða fyrir “per” rannsókn. Ákveðið var að ráðast í gagngerar breytingar á húsnæðinu í byrjun árs 2010 og í framhaldi af því setja upp tækin.

Áframhaldandi umræða fór fram á árinu um fyrirhugaðar breytingar til framtíðar varðandi móttöku sjúklinga í sýnatökur. Yfirlæknir deildarinnar tók þátt í vinnuhópi um landsaðgang að rannsóknarupplýsingum í heilbrigðisþjónustunni ásamt starfsmönnum frá heilbrigðisráðuneytinu, LSH og Sjúkrahúsini á Akranesi. Niðurstaða vinnuhópsins var sú fyrir FSA að gera þurfi nákvæma kostnaðargreiningu á innleiðingu FlexLab-tölvukerfisins á FSA, en þetta kerfi er notað á LSH, áður en ákveðið verði að skipta um tölvukerfi. Þegar kerfið var innleitt á sínum tíma á LSH var FSA með í þeim samningi. Ef FSA fer yfir í FlexLab-kerfið þarf einnig að innleiða Glims-tölvukerfi fyrir sýklafræðihluta rannsóknadeildarinnar þar sem sá hluti er ekki með í FlexLab-kerfinu.

Á árinu var skipt um blóðtökukerfi samkvæmt útboði Ríkiskaupa. Sjálfvirkur sökkmælir kom frá Vistor. Mælirinn er tölvutengjanlegur og verður tengur síðar.

Þjónusturannsóknir

Fjöldi rannsókna á árunum 2003 til 2009 og skipting þeirra í flokka kemur fram í töflu 2. Rannsóknum fækkaði um 13,8% á árinu miðað við árið 2008. Engar tölur frá blóðbanka eru með í þessari talningu. Fjöldi rannsókna hjá inniliggjandi sjúklingum var 70.300 á árinu samkvæmt talningu í tölvukerfi og er það um 21% fækkun frá 2008. Rannsóknir á FSA eru um það bil 35% af heildarfjölda rannsókna.

Fjöldi rannsókna hjá þeim sem ekki eru innritaðir á FSA er fenginn með því að draga heildarfjölda rannsókna sem framkvæmdar eru á FSA frá heildartalningu allra rannsókna. Fækkun milli ára er um 12,3%. Á myndriti 1 sést heildarfjöldi rannsókna, fjöldi rannsókna hjá inniliggjandi sjúklingum og hjá sjúklingum utan FSA (ambúlantar og utanspítala) á árunum 2003 til 2009.

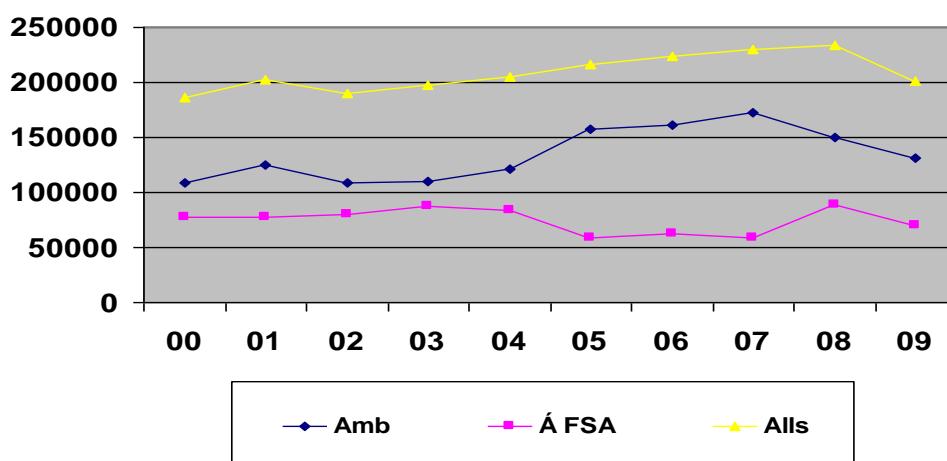
Rannsóknadeild sá um að senda sýni í 5.470 rannsóknir af um 270 tegundum til annarra rannsóknastofnana á árinu, bæði innan- og utanlands. Rannsóknum á sendum sýnum fækkaði um 13,3% frá fyrra ári. Engar nýjar rannsóknir voru settar upp og ekki voru lagðar niður rannsóknir. Smávægilegar breytingar voru gerðar á viðmiðunarmörkum eins og B-12 og CA-125. Einnig var hætt að smásjárskoða öll þvagsýni nema hjá börnum yngri en tveggja ára og öðrum eftir mati lífeindafræðinga eða ef þess er sérstaklega óskað. Þvagskimun var einfölduð í tölvukerfi og getur það ef til vill haft áhrif á talningu milli ára. Einnig var lyfjaleit í þvagi einfölduð.

Ytra gæðaeftirlit var áfram á vegum EQUALIS, Randox, Labquality og UK NEQAS. Innra gæðaeftirlit byggðist áfram á eftirlitssýnum frá ýmsum fyrirtækjum.

Tafla 2 – Fjöldi rannsókna 2003-2009

Rannsókn	2009	2008	2007	2006	2005	2004	2003
Meinefnafraði	148.097	174.584	171.567	159.332	152.968	143.784	136.964
Blóðmeinafræði	40.138	45.174	42.628	40.660	39.803	36.806	36.278
Bakteríurannsóknir	7.758	8.516	7.974	7.785	7.501	7.482	7.585
Þvagrannsóknir	4.301	4.861	4.320	4.384	4.152	3.966	4.255
Aðrar rannsóknir	850	957	708	817	1.000	945	858
Rannsóknir alls	201.144	233.742	230.211	223.753	216.213	204.872	197.078

Myndrit 1 – Fjöldi rannsókna 2000-2009



Blóðbankastarfsemi

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

Fræðslu-, vísinda- og gæðamál

Á árinu var lögð mikil vinna í uppsetningu gæðahandbókar deildarinnar og er vinna við hana komin á góðan skrið. Tveir deildarlífeindafræðingar sóttu notendafund í storkurannsóknum á vegum Diagnostica Stago í París, Frakklandi 7.-8. september. Einnig fóru þeir á námskeið á vegum Lyru til Roche í Mannheim Þýskalandi til þess að læra á nýju Cobas 6000-tækin 28. september til 2. október.

Tölvulífeindafræðingur og gæðastjóri deildarinnar fór í námsferð til að kynna sér gæðamál og uppsetningu gæðahandbókar á Landspítala í klíniskri lífefnafræði, blóðmeinafræði og sýkladeild. Hann sótti einnig námskeið um gæðastjórnun rannsóknastofa á heilbrigðissviði á vegum endurmenntunarstofnunar HÍ 23. október. Auk þess sótti hann og yfirlæknir deildarinnar námskeið á FSA á vegum verkefnastjóra gæðamála FSA sem bar heitið "*Gæðamál og ritun gæðaskjala*" 24. nóvember.

Yfirlæknir deildarinnar fór á Evrópuráðstefnuna í klíniskri lífefnafræði í Innsbruck, Austurríki dagana 7.-11. júní. Einnig sótti hann Læknadaga í Reykjavík í janúar og tveggja daga Norræna ráðstefnu um kyn og völd á Norðurlöndunum 18.-19. nóvember í Reykjavík. Ráðstefnan var skipulögð af Norrænu ráðherranefndinni í samvinnu við NIKK (Nordiskt institut för kunskap om kön) og Jafnréttisstofu. Auk þess tók yfirlæknirinn námsleyfi til að sinna ýmsum verkefnum varandi formennsku í félagi kvenna í læknastétt í Norður-Evrópu.

Yfirlæknir sinnti áfram kennslu læknanema, lífeindafræðinema og ýmissa starfsstéttu við HÍ, FSA og LSH. Hann hélt fyrirlestra um D-vítamín á heilsuviku FSA í desember. Yfirlæknir situr í undirbúningsnefnd fyrir Norræna ráðstefnu í klíniskri lífefnafræði sem haldin verður í Reykjavík árið 2012. Yfirlæknir deildarinnar var einnig í vinnuhópi um skipulag rannsókna og myndgreiningar vegna fyrirhugaðrar breytinga á skipulagi heilbrigðisstofnana á Norðurlandi í byrjun árs. Mikil vinna var lögð í þetta verkefni sem síðan var lagt niður með breytingum á ríkisstjórn.

Lokaorð

Helsta breyting á starfssemi deildarinnar á árinu var sú að gengið var að útboði Lyru (Roche) um að fá ný tæki til meinefnafræðimælinga af gerðinni Cobas 6000. Greitt verður "per" rannsókn og tækin verða í eigu Roche sem mun sjá um allt viðhald. Í framhaldi af því var ákveðið að gera gagngerar breytingar á húsnaði í ársbyrjun 2010. Einnig var ákveðið að huga alvarlega að því að breyta um tölvukerfi og fara yfir í FlexLab eins og á rannsóknadeild LSH. Fyrst þarf að fara í nákvæma kostnaðargreiningu. Einnig þarf að huga að tölvukerfi fyrir sýklarannsóknahlutann ef farið verður í þessar breytingar.

Mikil vinna hefur verið lögð í uppbryggingu gæðahandbókar á deildinni og er sú vinna komin vel á veg. Fækkuð varð bæði á fjölda rannsókna (13,8%) og sendra rannsókna (13,3%) miðað við árið 2008. Áfram voru erfiðleikar við að manna dagleg störf á deildinni og einkum er vaktaálag á sumarleyfistíma of mikið.

Sjúkraflutningaskólinn

Markmið Sjúkraflutningaskólans er að mennta einstaklinga til starfa við sjúkraflutninga og að hafa umsjón með framhalds- og símenntun fyrir sjúkraflutningamenn og aðra sem tengjast sjúkraflutningum. Við skólann starfa skólastjóri, verkefnastjóri og læknisfræðilegur forsvarsmaður m.t.t. menntunar. Auk ofangreindra starfar við skólann fjöldi leiðbeinenda (verktakar) sem eru m.a. sjúkraflutningamenn, hjúkrunarfræðingar, ljósmæður og læknar. Á árinu voru haldin 25 námskeið og voru þátttakendur 338 talsins.

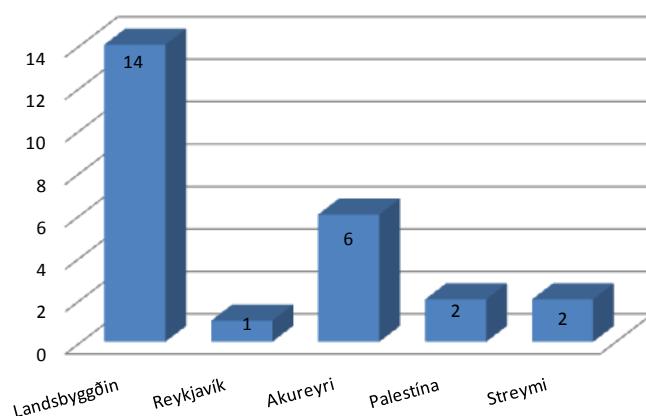
Fyrirkomulag skólastarfs

Töluverðar breytingar urðu á fyrirkomulagi starfsmanna Sjúkraflutningaskólans á árinu. Starfshlutfall skólastjóra var lækkað þar sem hann veitir einnig forstöðu deild kennslu og vísinda en mikil samvinna er milli deilda kennslu og vísinda og Sjúkraflutningaskólans. Verkefnastjóri Sjúkraflutningaskólans var ráðinn 1. apríl en hann hafði gegnt þeirri stöðu tímabundið mánuðina þar á undan. Verkefnastjórinn ber ábyrgð á daglegri starfsemi skólans í samstarfi við forstöðumann deilda kennslu og vísinda. Verkefnastjórinn sinnir einnig kennslu og fræðslu tengt endurlífgun og bráðaþjónustu á FSA.

Færri námskeið voru haldin á árinu samanborið við árið 2008. Námskeiðin fóru fram á öllu landinu, ýmist í heimabyggð sjúkraflutningamanna eða með notkun streymis. Fyrirkomulag námskeiðanna endurspeglar þá stefnu skólans að flytja menntunina sem næst nemandanum og reyna eftir fremsta megni að halda námskeiðin í heimabyggð hans eða því sem næst. Slíkt fyrrkomulag hentar vel og tryggir frekar þátttöku sjúkra-flutningamanna í framhalds- og símenntun.

Formleg útskrift nemenda fór fram á FSA 22. maí en þá útskrifuðust 89 einstaklingar; 41 sjúkraflutningamaður, 36 neyðarflutningamenn og 12 vettvangs-hjálparliðar. Myndrit 1 sýnir fjölda og staðsetningu námskeiða á árinu.

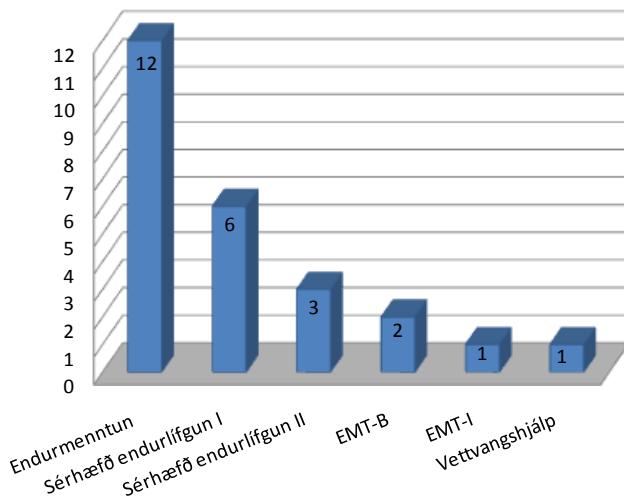
Myndrit 1 – Staðsetning námskeiða 2009



Námskeið

Eins og fram hefur komið voru haldin 25 námskeið á árinu og voru þátttakendur samtals 338. Á árinu voru eftirtalin námskeið haldin (sjá myndrit 2). Flestir þátttakendanna sóttu endurmenntunarnámskeiðin (sjá myndrit 3).

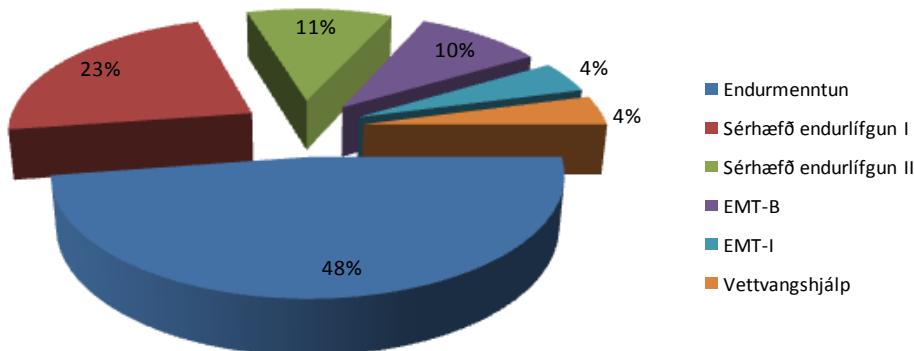
Myndrit 2 – Tegundir og fjöldi námskeiða



- **Grunnnámskeið í sjúkraflutningum** (EMT-B) er 128 klukkustunda námskeið þar sem kennd eru helstu atriði sjúkraflutninga. Ljúki viðkomandi námskeiðinu með því að standast próf getur það leitt til löggildingar sem sjúkraflutningamaður. Tvö slík námskeið voru haldin á árinu, eitt í Reykjavík og eitt í streymi. Verkleg kennsla á streymisnámskeiðinu fór fram á Akureyri og í Keflavík.
- **Neyðarflutninganámskeið** (EMT-I) er 317 klukkustunda framhaldsnámskeið fyrir sjúkraflutningamenn með a.m.k. priggja ára starfsreynslu. Eitt slíkt námskeið var haldið í streymi á vordögum og voru þátttakendur 15. Námskeiðið er viðamikið og felst í bóklegri kennslu og verklegri þjálfun ásamt starfsþjálfun á neyðarbíl Slökkviliðs höfuðborgarsvæðisins og á bráðadeildum Sjúkrahússins á Akureyri og Landspítala.
- **Endurmenntunarnámskeið fyrir sjúkraflutningamenn** voru tólf og tók hvert námskeið 8 klukkustundir.
- Námskeið í **sérhæfðri endurlífgun I** byggja á stöðlum og leiðbeiningum evrópska endurlífgunarráðsins (ERC). Sex slík námskeið voru haldin á vegum Sjúkraflutninga-skólans en þess má geta að þetta námskeið var uppistaðan í endurmenntun sjúkraflutningamanna skólaárið 2008-2009. Þátttakendur voru læknar, hjúkrunarfræðingar og sjúkraflutningamenn.
- Námskeið í **sérhæfðri endurlífgun II** voru haldin þrisvar sinnum, eitt á FSA og tvö í Palestínu. Námskeiðin byggja á stöðlum og leiðbeiningum (ERC) eins og sérhæfð endurlífgun I. Þátttakendur voru læknar, hjúkrunarfræðingar og sjúkraflutningamenn. Hvert námskeið var 20 klukkustundir og lauk því með skriflegu og verklegu prófi.

- **Vettvangshjálp** er námskeið fyrir einstaklinga sem eru líklegir til að verða fyrstir á vettvang slysa, s.s. löggreglu-, slökkviliðs- og björgunarsveitarmenn. Námskeiðið er byggt á viðurkenndum bandarískum staðli og staðfært að íslenskum aðstæðum. Eitt slíkt námskeið var haldið að Narfastöðum í Reykjadal á vordögum og kom stærsti hluti þátttakenda frá skyndihjálpardeild Rauða kross Íslands á Norðurlandi.

Myndrit 3 – Fjöldi þátttakenda á námskeiðum skólans



Alþjóðasamstarf

Pátttaka í verkefni á vegum Norðurslóðaáætlunar Evrópusambandsins

Sjúkraflutningaskólinn hélt áfram þátttöku í Norðurslóðaverkefni (NPP), sem fjallar um öryggi íbúa í strjálbýli en tilgangur þess er að finna betri leiðir til að fást við hópslys og erfið björgunarverkefni á slíkum svæðum. Sjúkraflutningaskólinn og FSA, taka þátt í þessu verkefni með Svíum, Skotum og Finnum. Verkefnið, sem er styrkt af Norðurslóða-áætlun Evrópusambandsins, er til þriggja ára og lýkur í maí 2011. Upplýsingar um verkefnið má finna á heimasíðu verkefnisins www.cosafe.eu

Endurlífgunarnámskeið í Palestínu

Skólastjóri fór sem sendifulltrúi Rauða kross Íslands (RKÍ) til Palestínu í september. Sjúkraflutningaskólinn var fenginn til að skipuleggja og framkvæma endurlífgunar-námskeið fyrir sjúkraflutningamenn hjá palestínska Rauða hálfmánanum.

Sjúkraflutningaskólinn vann að þessu í samstarfi við RKÍ en námskeiðin eru haldin í nafni Endurlígunarráðs Íslands og kennt er samkvæmt stöðlum endurlífgunar-ráðs Evrópu. Þetta er fyrsti áfanginn í því að koma þessari þjálfun til skila á svæðinu.

„SNAM”-hópslysaæfing

„Swedish national air medevac“ (SNAM) hélt æfingu fyrir áhöfn sína í byrjun september á Akureyri. SNAM vann að þessari æfingu í samstarfi við Sjúkraflutningaskólann, FSA og Slökkvilið Akureyrar. SNAM-þjónustan felst í því að flytja sjúklinga af hamfarasvæðum/átakasvæðum og til síns heima og er notuð Boeing 737-800 þota frá SAS sem er sérútbúin til slíkra verkefna. Gjörgæsludeild og slysa- og bráðamóttaka tóku þátt í þessari æfingu eins og um hópslys væri að ræða og var hópslysaáætlunin virkjuð að hluta. Þá komu einnig að æfingunni, Björgunarsveitin Súlur á Akureyri, Akureyrardeild Rauða krossins, starfsmenn flugvallar, löggregla o.fl.



Önnur verkefni

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

Vinnuhópur um skipulag sjúkraflutninga og bráðapjónustu utan sjúkrahúsa í heilbrigðisumdæmi Norðurlands. Skólastjóri Sjúkraflutningaskólans var formaður vinnuhópsins en hópnum var falið að skoða hvernig hægt væri að skipuleggja þjónustuna með hugsanlegum samlegðaráhrifum í ljósi sameiningar heilbrigðisstofnana á Norðurlandi. Vinnuhópurinn skilaði skýrslu til forstjóra 19. janúar 2009.

Ráðstefnur/kynningar

Skólastjóri Sjúkraflutningaskólans sótti eftirfarandi ráðstefnu á árinu:

- “*The Scientific Symposium of the European Resuscitation Council (ERC)*“ í Köln í Þýskalandi 2.-3. október 2009.

Starfsmenn Sjúkraflutningaskólans voru með eftirfarandi erindi á árinu:

- Hildigunnur Svavarsdóttir. *Resuscitation – nursing skills*. XXII Nordic-Baltic congress of Cardiology í Reykjavík 3.-6. júní 2009. Erindi flutt 4. júní 2009.
- Hildigunnur Svavarsdóttir. ”*Safety and service in the sparsely populated areas*“. Annual Congress of the Viking surgical club, Akureyri 6.-8. júlí 2009. Erindi flutt 7. júlí 2009.
- Hrafnhildur Lilja Jónsdóttir. *Samanburður á mati hjúkrunarfæðinga og lækna á ökklameiðslum á slysa- og bráðamóttöku FSA*. Málþing á vegum slysa- og bráðasviðs Landspítala, 6. mars 2009.
- Hrafnhildur Lilja Jónsdóttir. *Styttum biðtíma! Samanburður á mati hjúkrunar-færðinga og lækna á ökklameiðslum*. Erindi flutt 4. maí 2009 hjá Rannsóknastofnun í hjúkrunarfæði.

Lokaorð

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

Skrifstofa fjármála

Skrifstofan er á annarri hæð í Suðurálmu og annast bókhald, launavinnslu, símavörslu og móttöku í aðalanddyri auk ýmissa annarra verka s.s. áætlanagerð og upplýsingagjöf.

Á skrifstofunni störfuðu í lok árs 10 starfsmenn við bókhald og launavinnslu í 9,5 stöðugildum og 6 starfsmenn við símsvörum og afgreiðslu í 3,6 stöðugildum. Stöðugildum í launvinnslu fækkaði um 0,8 á árinu.

Starfsemin á árinu

Á árinu var innleiðingu á *Vinnustund* lokið á öllum deildum nema á myndgreiningardeild og hjá læknum. Stefnt er að því að koma endanlega öllum starfsmönnum Sjúkrahússins inn í *Vinnustund* á árinu 2010.

Vinna við að koma sem mest af innkaupum Sjúkrahússins í gegnum birgðakerfið hélt áfram á árinu og hófst vinna við að koma hluta af innkaupum skurðstofunnar inn í það kerfi. Endalagerum sem nota Kanban-pöntunarkerfið fjölgæði einnig á árinu.

Ríkisendurskoðun lagði áherslu á það á árinu að frágangi uppgjöra yrði flýtt eins og frekast er unnt og hafa starfsmenn skrifstofu fjármála lagt sig fram um að svo megi verða.

Slysa- og bráðamóttaka

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

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

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

Starfsemin á árinu

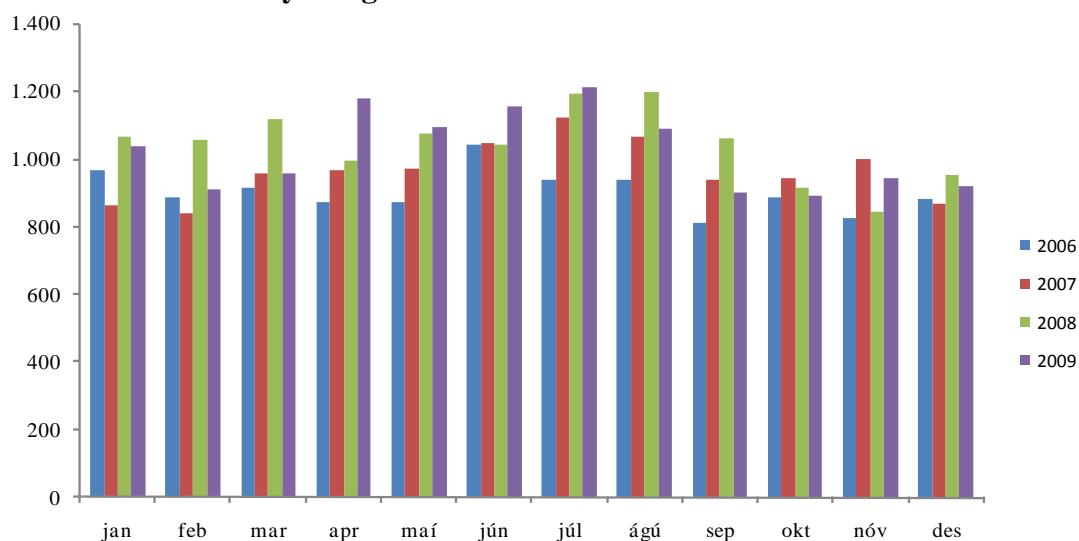
Á SBM eru 10,5 stöðugildi hjúkrunarfræðinga, þar með talin staða deildarstjóra. Tvö stöðugildi lækna eru á deildinni, 2,4 stöðugildi móttökuritara, 1,7 stöðugildi læknaritara og 1,0 stöðugildi í ræstingu.

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

Einstaklingar sem leituðu á slysa- og bráðamóttökuna á árinu voru 12.293 sem er svipaður fjöldi og árið áður. Til sérfræðilækna í móttöku þeirra komu 4.798 einstaklingar á árinu og fjöldi þeirra sem nýtti sér bráðajónustu HAK í húsnæði SBM var 4.858. Komufjöldi á slysa- og bráðamóttökuna á árinu var því rétt tæplega 22 þúsund.

Myndrit 1 sýnir samanburð á komum á SBM milli ára og skiptingu eftir mánuðum.

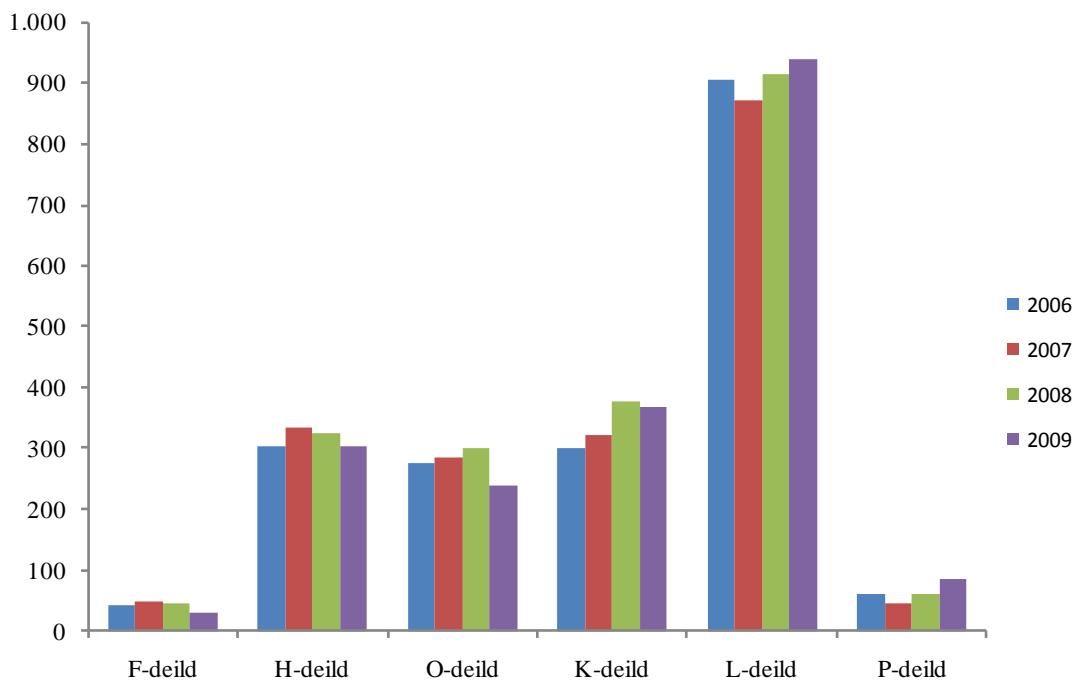
Myndrit 1 – Komur á slysa- og bráðamóttöku FSA 2006-2009



Innlagnir frá SBM á aðrar deildir sjúkrahússins voru rétt rúmlega 2.000, lang-flestir á lyfjadeild. Skráð sjúkraflug beint frá deildinni voru 25 á árinu.

Myndrit 2 sýnir skiptingu og fjölda innlagna frá slysa- og bráðamóttöku á aðrar deildir árin 2006-2009.

Myndrit 2 – Innlagnir frá slysa- og bráðamóttöku FSA 2006-2009



Fjórir hjúkrunarfæðingar deildarinnar eru í neyðarmóttökuteymi en auk þeirra koma að starfseminni kvensjúkdómalaeknar, félagsráðgjafi og sálfræðingur sjúkrahússins. Gott samstarf er við lögregluna og einnig starfar lögfræðingur með teymingu sem réttargæslumaður þolandans. Á árinu leituðu 6 þolendur á aldrinum 18-55 ára til neyðarmóttöku vegna nauðgunar, fimm konur og einn karl.

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

Læknar frá HAK sinntu bráðamóttöku heilsugæslulækna á deildinni. Fjöldi sjúklinga sem til þeirra leitaði var 4.858. Allmargir sjúklingar með búsetu annars staðar en á Íslandi leituðu á slysa- og bráðamóttökuna, mest yfir sumarmánuðina þegar skemmtiferðaskip komu í höfn.

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

Frá 1. júlí hafa hjúkrunarfæðingar deildarinnar sinnt símsvörur og ráðgjöf fyrir vaktsvæði Heilbrigðisstofnunarinnar á Blönduósi frá 23:00 til 08:00 alla daga vikunnar.

Fræðsla og námskeið

Hjúkrunarfæðinmar 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 deildar-innar virkir í kennslu hjúkrunarfræðinema við Háskólann á Akureyri og sinntu þar stórum hluta kennslunnar í bráðahjúkrun auk annarra verkefna.

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

Fjórir hjúkrunarfræðingar deildarinnar eru í sérnámi í bráðahjúkrun og tóku m.a. hluta af verknámi sínu á Beth Israel Deaconess Medical Center í Boston.

Lokaorð

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

Speglunardeild

Hlutverk speglunardeilda er að sjá um framkvæmd rannsókna og aðgerða, sem gerðar eru með holsjá í meltingarvegi og lungum. Á deildinni starfar yfirlæknir (meltingar-sérfræðingur) í 75% starfi. Stöðugildi hjúkrunarfæðinga er 1,8. Speglunardeildin hefur nú starfað í 38 ár og er opin 8-16 mánuðag til föstudags fyrir utan að bráðaþjónusta er veitt allan sólarhringinn árið um kring. Enginn læknir er á skipulagðri bakvakt en hjúkrunarfæðingar á skurðeild sinna bakvakaþjónustu utan dagvinnutíma.

Starfsemi

Á árinu voru framkvæmdar 1.419 speglanir og er það 128 speglunum færra en árið 2008 (sjá töflu 1).

Tafla 1 – Fjöldi speglana á Sjúkrahúsínu á Akureyri 2000-2009

Speglun	2009	2008	2007	2006	2005	2004	2003	2002	2001	2000
Magaspeglun	691	780	684	718	705	530	589	607	654	639
Gall-/brisspeglun	55	54	51	69	57	50	38	32	36	21
Ristils-/vinstri ristilspeglun	600	626	590	546	516	455	497	447	441	306
Endaþarms-/bugaristilsp.	40	45	35	28	42	0	0	0	84	88
Berkjuspeglun	26	28	32	21	27	33	34	35	29	28
Blásturspróf	7	14	14	12	16	17	15	17	28	38
Samtals	1.419	1.547	1.406	1.394	1.363	1.085	1.173	1.138	1.272	1.120

Pessi fækkan skýrist líklegast af því að vegna samdráttar í rekstri sjúkrahússins var speglunardeildin lokað í fimm vikur yfir sumartímann og starfsemin skert yfir jól og áramót, fyrir utan að bráðaþjónustu var sinnt. Mesta fækkanin er í magaspeglunum eða 90. Ristilspeglunum fækkaði um 26 á árinu en framkvæmd á öðrum speglunum er svipað og árinu 2008. Árið 2008 sker sig talsvert út að því leytinu til að talsverð aukning var á því ári frá meðaltalsfjölda speglana sem gerðar hafa verið síðustu 10 ár. Meðaltal áranna á undan er 1.156. "Ambulant"-speglanir voru í kringum 75% og inniliggjandi sjúklingar 25% og er það svipað og verið hefur.

Á árinu var gerð 61 speglun í svæfingu hjá börnum, samtals 58 sjúklingar. Skiptingin var 57 magaspeglanir og 4 ristilspeglanir.

Tafla 2 – Magaspeglanir og blásturspróf 2000-2009

	2009	2008	2007	2006	2005	2004	2003	2002	2001	2000
Magaspeglanir ferliverk	471	547	458	495	499	354	390	417	465	469
Blásturspróf	7	14	14	12	16	17	15	17	28	38
Samtals	478	561	472	507	515	371	405	434	493	507

Ráðstefnur og fræðslustörf

Þrír hjúkrunarfæðingar á speglunardeild fóru í desembermánuði suður í vettvangsferð og heimsóttu speglunardeild á LSH og St. Jósefsspítala í Hafnarfirði. Ferðin stóð í two daga og heppnaðist vel í alla staði. Þar var einstaklega vel tekið á móti þeim og fengu þeir að kynna

nýjungum í starfseminni sem var bæði fróðlegt og gagnlegt og jafnan gott innlegg í endurmenntun þeirra.

Yfirlæknir sótti World Congress of Gastroenterology, í London í október.

Ritstörf

Smerud HK, Fellström B, Höllgren R, Osagie S, Venge P, Kristjánsson G.

Gluten sensitivity in patients with IgA nephropathy.

Nephrol Dial Transplant. 2009 Aug;24(8):2476-81. Epub 2009 Mar 30.

Johannsson GF, Kristjánsson G, Cariglia N, Thorsteinsson V.

The prevalence of celiac disease in blood donors in Iceland.

Dig Dis Sci. 2009 Feb;54(2):348-50. Epub 2008 Jul 4.

B. Thjodleifsson, S. Kristjánsdóttir, J.G. Jónsson, N. Cariglia.

Colonic adenomas found via colonoscopy, yield and risk factors for high grade dysplasia.

In Review.

Sýnatökur

Sýnatökum á speglunardeild fækkaði lítillega á milli ára, eða um 5%, sem er í samræmi við aðra starfsemi á árinu. Hins vegar var brotnám sepa það mesta hingað til eða um 200 (sjá töflu 4).

Tafla 4 – Sýnataka og brotnám sepa 2000-2009

	2009	2008	2007	2006	2005	2004	2003	2002	2001	2000
Sýni	3.977	4.227	3.621	3.315	3.118	1.835	1.543	1.178	1.178	1.420
Brottnám sepa	200	152	95	185	139	62	57	84	68	79
Samtals	4.177	4.379	3.716	3.500	3.257	1.897	1.600	1.262	1.246	1.499

Bráðaþjónusta speglunardeilda

Á árinu voru gerðar 39 bráðaaðgerðir utan vinnutíma, sem er aðeins minna en meðaltal síðustu 7 ára á undan (sjá töflu 5).

Tafla 5 – Bráðaaðgerðir utan vinnutíma

	2009	2008	2007	2006	2005	2004	2003
Magaspeglun	27	28	30	16	19	20	22
Gall-/brisspeglun	10	15	9	21	17	5	10
Ristilspeglun	2	7	7	8	8	8	6
Samtals	39	50	46	45	44	33	38

Lokaorð

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

Starfsmannaþjónusta

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

Starfsmannaþjónustan heyrir undir skrifstofu forstjóra. Forstöðumaður starfsmannaþjónustu er jafnframt starfsmannastjóri. Aðrir starfsmenn eru starfsþróunarstjóri og ritari.

Helstu málaflokkar

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

Helstu málaflokkar starfsmannaþjónustunnar eru:

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

Starfsemin á árinu

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

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

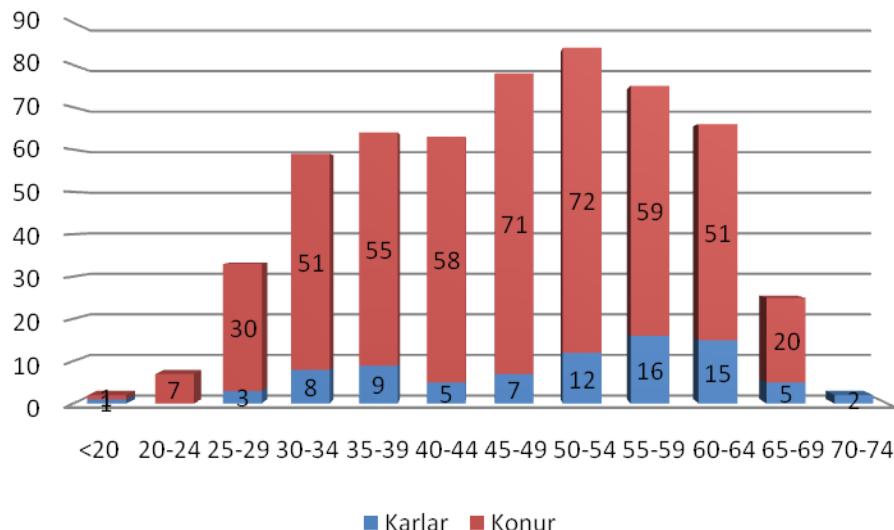
Fastur liður á hverju ári eru heimsóknir til hjúkrunarfræðinema Háskólans á Akureyri og Háskóla Íslands og læknanema og er nemendum kynnt starfsemi, verkefni og helstu áherslur í starfi sjúkrahússins.

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

Starfsfólk

Meðalaldur starfsmanna á launaskrá í lok árs er 47 ár og af þeim eru 15% karlar og 85% konur.

Myndrit 1 – Aldursdreifing starfsfólks



Starfsmenn sem lokið hafa háskólaprófi eru um 59%. Af körlum hafa 78% lokið háskólaprófi og 56% kvenna.

Tafla 1 – Menntun starfsfólks

Menntun	Karlar	Meðallífaldur	Konur	Meðallífaldur	Alls	Meðallífaldur
EKKI háskólapróf	22%	50,6	44%	50,7	41%	50,7
Háskólapróf	78%	50,4	56%	42,9	59%	44,3
Samtals	100%	50,4	100%	46,4	100%	47,0

Starfsmenn sem eru í 80% starfshlutfalli eða meira eru um 58% og um 73% starfsmanna eru í meira en 70% starfshlutfalli. Alls er um 91% starfsmanna í 50% starfshlutfalli eða meira.

Tafla 2 – Starfshlutfall

Starfshlutfall	Karlar	Meðallífaldur	Konur	Meðallífaldur	Alls	Meðallífaldur
<10	0%		0%		0%	
10-19	1%	73,0	1%	47,3	1%	50,5
20-29	4%	43,3	2%	42,4	2%	42,6
30-39	2%	63,5	2%	44,8	2%	47,7
40-49	5%	45,3	3%	47,5	3%	47,0
50-59	1%	68,0	9%	49,7	8%	50,1
60-69	5%	51,5	11%	47,1	10%	47,4
70-79	4%	57,7	17%	45,2	15%	45,7
80-89	12%	47,0	25%	45,0	23%	45,2
90-100	66%	50,2	29%	47,1	35%	48,0
Samtals	100%	50,5	100%	46,4	100%	47,0

Starfsumhverfið

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

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

Eins og á undanförnum árum voru gerðir samningar við líkamsræktarstöðvar á Akureyri, Sundlaug Akureyrar og Hlíðarfjall um afsláttarkjör fyrir starfsmenn. Tímabilið september 2008 til ágúst 2009 nýttu um 230 starfsmenn sér þessi afsláttarkjör, eða riflega þriðjungur starfsmanna. Það er ívið hærra hlutfall en á fyrra tímabili.

Margir starfsmenn tóku þátt í heilsueflandi viðburðum á landsvísu. Voru starfsmenn m.a. skráðir í verkefnin “Lífshlaupið”, “Heil og sæl í vinnunni” og “Hjólað í vinnuna” þar sem starfsmenn FSA voru í þriðja sæti með flesta daga sem hjólað var í vinnuna.

Í samvinnu við deild kennslu og vísinda var haldin heilsuvika dagana 30. nóvember til 4. desember. Í vikunni var starfsmönnum boðið upp á blóðþrýstings-mælingar, vinnustaðanudd, jóga, leikfimi, slökunartíma, stutta fyrirlestra um heilsutengd málefni auk þess sem kynningar voru á heilsubrauði og náttúrulegum smyrslum.

Með gildistöku nýrra laga um heilbrigðisþjónustu þann 1. september 2007 féll lagagrundvöllur starfsmannaráðs úr gildi. Í framhaldi af því var staðið fyrir stofnun starfsmannafélags á FSA og var stofnfundur haldinn 27. janúar 2009. Félagið fékk nafnið Glaumur og stóð fyrir kraftmikilli starfsemi á árinu.

Fjarvistir starfsmanna á sjúkrahúsini vegna veikinda og veikinda barna voru um 4,3% en undanfarin ár hafa fjarvistir verið á bilinu 3,9%-4,6%.

Starfsmannavelta, reiknuð út frá fjölda fastráðinna starfsmanna sem hættu á árinu sem hlutfall af meðalstarfsmannafjölda ársins, var 9,0% sem er lækkun frá fyrra ári en þá var hún 10,6%.

Kjaramál

Kjarasamningar stéttarfélaga voru lausir á árinu. Í lok árs höfðu samningar við aðildarfélög ASÍ og BSRB og Læknafélag Íslands verið framlengdir til 30. nóvember 2010.

Framvinda stefnu FSA og gæðamál

Forstöðumaður hélt fundi með deildum sjúkrahússins þar sem farið var yfir framvindu stefnu sjúkrahússins, en sú vinna er unnin samkvæmt aðferðafræði stefnumiðaðs árangursmats (e. *Balanced Scorecard*). Fyrri hluta ársins var lögð sérstök áhersla á markmið sem tengjast sjúklingaöryggi, síðari hluta ársins var bætt við áherslum sem tengjast öðrum starfsemisþáttum.

Erlend samstarfsverkefni

Sjúkrahúsið á Akureyri er þáttakandi í gæðaverkefni innan Leonardo-starfsmennta-áætlunarinnar. Verkefnið byggir á fyrri verkefnum sem sjúkrahúsið hefur tekið þátt í varðandi líkamsbeitingu.

Lokaorð

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

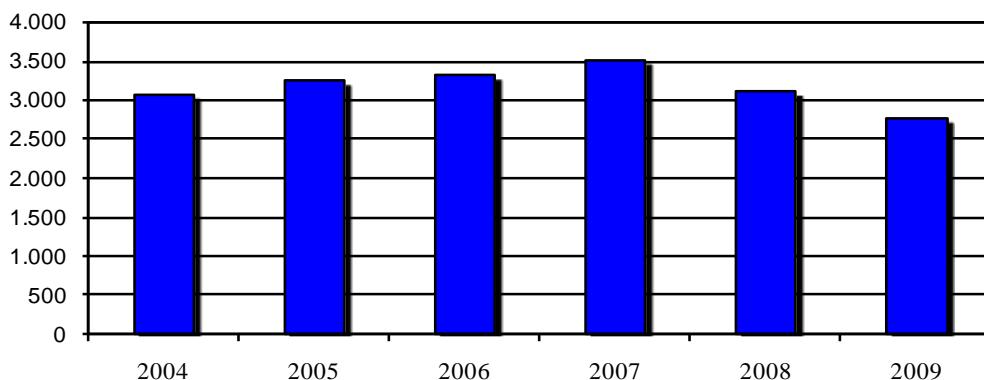
Svæfinga- og skurðeildir

Starfsemi svæfingadeilda og skurðeilda var með svipuðu sniði og undanfarin ár. Þrjár skurðstofur voru opnar, þar af ein ætluð fyrir bráðaaðgerðir eftir hádegi. Starfsemin var dregin saman í 12 vikur vegna sumarleyfa. Í 7 vikur af þeim tíma var opin ein og hálfs skurðstofa fyrir valaðgerðir og hálfs skurðstofa fyrir bráðaaðgerðir og 5 vikur af tímanum einungis hálfs skurðstofa fyrir valaðgerðir og hálfs skurðstofa fyrir bráðaaðgerðir. Í desember var samdráttur í starfsemi í 4 vikur, þá var opin ein og hálfs skurðstofa fyrir valaðgerðir og hálfs skurðstofa fyrir bráðaaðgerðir.

Skurðaðgerðir

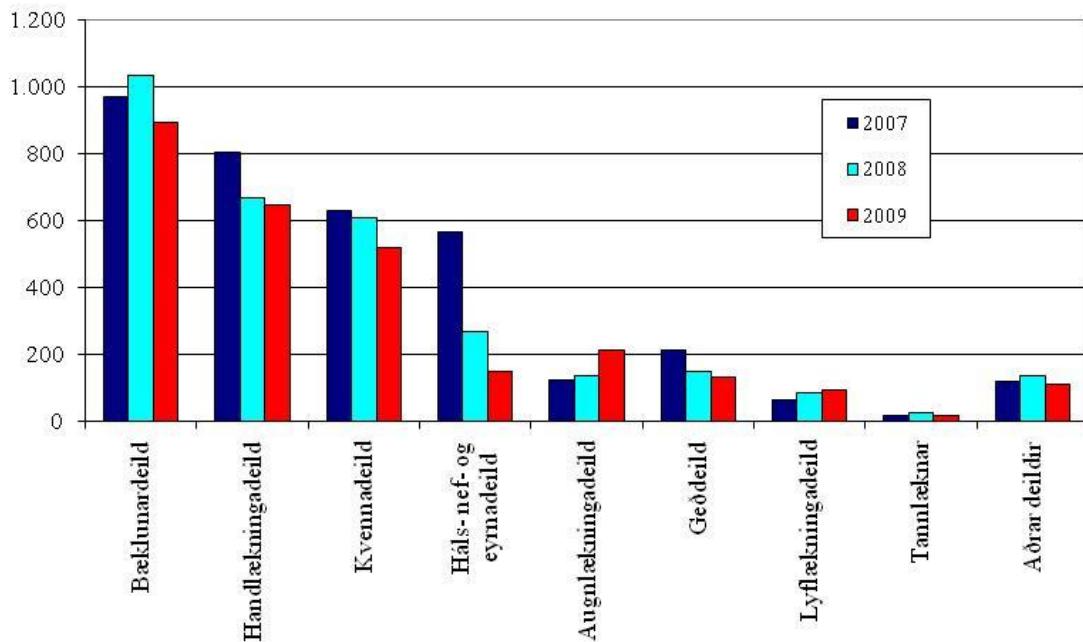
Svæfinga- og skurðeild hafði umsjón með 2.766 skurðaðgerðum á árinu sem er 345 aðgerðum minna en árið 2008. Aðgerðir sem framkvæmdar voru á skurðstofu slysadeilda, speglunardeild og myndgreiningardeild eru ekki inni í þessari tölu (sjá myndrit 1).

Myndrit 1 – Fjöldi skurðaðgerða á svæfinga- og skurðeild



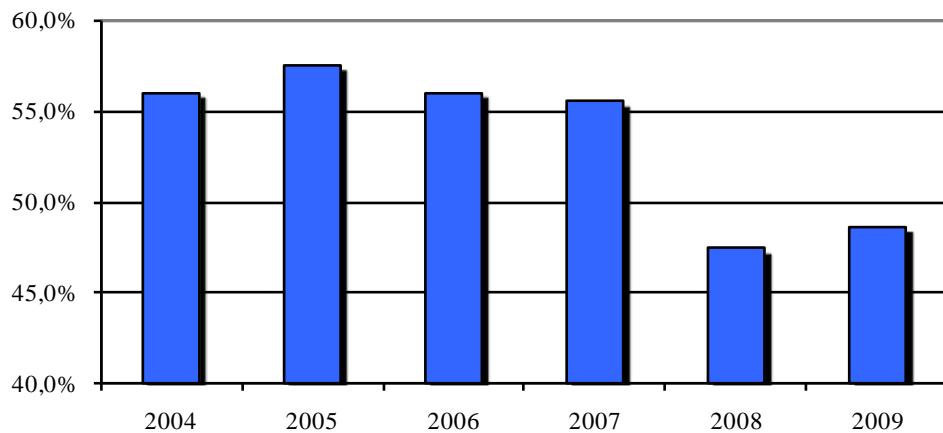
Bráðaaðgerðir voru 535 eða 19,3% aðgerðanna. Eins og áður voru aðgerðir á stoðkerfi algengastar. Af þeim 110 aðgerðum sem skráðar eru á "aðrar deildir" eru 70 speglanir sem voru framkvæmdar á börnum. Skipting aðgerða milli deilda er sýnd í myndriti 2.

Myndrit 2 – Skipting aðgerða á milli deilda



Hlutfall ferliaðgerða var 48,4% sem er heldur lægra hlutfall en á síðustu árum en þó ögn hærra en í fyrra (sjá myndrit 3).

Myndrit 3 – Hlutfall ferliaðgerða



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

Skurðstofur og annar starfsvettvangur

Þrjár fullbúnar skurðstofur eru að jafnaði í notkun. Á skurðstofugangi er auk þeirra til staðar speglunarherbergi fyrir minniháttar inngríp og stofa fyrir tannaðgerðir og augnaðgerðir. Starfsemi svæfingadeildarinnar fer einnig fram á öðrum stöðum í húsinu svo sem á vöknun, slysadeild og myndgreiningardeild. Auk þess voru utanbasts-deyfingar hjá fæðandi konum

gerðar á fæðingadeild en þær voru 169 á árinu. Fæðingar voru 446 þannig að utanbasts-deyfingar voru gerðar í um 38% tilfella.

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

Starfsfólk

Svæfingadeild

Stöðugildi svæfingalækna voru fjögur. Sex sérfræðingar starfa á deildinni, fjórir í 80% starfi og tveir í 40% starfi. Auk þess voru deildarlæknar við störf hluta af árinu. Nýr svæfingalæknir hóf störf á árinu.

Stöðuheimildir deildarinnar innan hjúkrunar eru: Ein staða deildarstjóra og sex stöður hjúkrunarfæðinga. Nýttar stöður í árslok voru: 80% staða deildarstjóra, 4,5 stöður hjúkrunarfæðinga auk 40% námsstöðu sem nýtt var af tveimur hjúkrunarfæðingum í diplómanámi í svæfingahjúkrun. Á árinu fækkaði setnum stöðum hjúkrunarfæðinga um 0,9 stöðugildi.

Skurðeild

Á skurðeild er ein staða deildarstjóra. Setin stöðugildi hjúkrunarfæðinga í árslok voru 10,5, setin stöðugildi sjúkraliða eru 1,6 og setin stöðugildi starfsstulkna voru 3,0. Á skurðeild starfa 15 skurðhjúkrunarfæðingar og hjúkrunarfæðingar, 2 sjúkraliðar og 4 starfsstulkur. Undir árslok var 75% staða hjúkrunarfæðings nýtt til skráningarvinnu fyrir lagerkerfi FSA. Sú vinna mun standa yfir fram á næsta ár. Fyrirhugaður er frekari flutningur starfsfólks skurðeildar á aðrar deildir á árinu 2010. Nýttar voru 60% námsstöður af þemur hjúkrunarfæðingum í diplómanámi í skurðhjúkrun við Háskóla Íslands.

Fræðsla, kennsla og námsferðir

Svæfingadeild

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

Eins og undanfarin ár önnuðust hjúkrunarfæðingar deildarinnar verklega kennslu fjórða árs hjúkrunarnema frá Háskólanum á Akureyri sem völdu svæfingadeild sem hluta af verklegu námi í bráðahjúkrun. Tveir nemar eru á deildinni, í klínísku hluta diplóma-náms í svæfingahjúkrun frá Háskóla Íslands og útskrifast þeir í febrúar 2010. Einnig fá diplómanemar í skurð- og bráðahjúkrun frá HÍ verklega þjálfun á svæfingadeild.

Formaður fagdeildar svæfingahjúkrunarfæðinga, sem starfar á deildinni, sótti fund International Federation of Nurse Anesthetists (IFNA) sem haldinn var í Haag. Hann var einnig fulltrúi Íslands á fundi félags um norræna samvinnu í svæfinga- og gjörgæsluhjúkrun (NOSAM), sem haldinn var í Þórshöfn í Færeyjum og sótti ráðstefnu Fagdeildar svæfingahjúkrunarfæðinga innan FÍH, sem haldin var í Reykjavík. Áfram er unnið að gæðahandbók og í stefnumótunarvinnu.

Skurðeild

Líkt og undanfarin ár önnuðust hjúkrunarfræðingar deildarinnar verklega kennslu 4. árs hjúkrunarnema frá Háskólanum á Akureyri (HA). Einnig hafa diplómanemar í svæfinga- og bráðahjúkrun fengið verklega þjálfun á skurðdeild.

Mikill námshugur var í hjúkrunarfraeðingum deildarinnar. Tveir hjúkrunarfræð-ingar lögðu stund á og luku námskeiði um leiðsogn í klínísku námi, sem boðið var upp á í samvinnu FSA og HA. Einn hjúkrunarfræðingur lauk diplómanámi í stjórnun frá HA.

Þrír hjúkrunarfræðingar stunduðu diplómanám í skurðhjúkrun í fjarnámi frá HÍ og útskrifast þeir í febrúar 2010. Auk þessa vinnur einn skurðhjúkrunarfræðingur að rann-sókn í tengslum við lokaverkefni til meistara.

Lítið var um námsferðir á árinu. Einn skurðhjúkrunarfræðingur sótti ráðstefnu Evrópudeildar skurðhjúkrunarfræðinga (EORNA) til Danmerkur í boði Icepharma.

Ráðstefna skurðhjúkrunarfræðinga var haldin í nóvember og fluttu tveir skurðhjúkrunarfræðingar deildarinnar þar erindi.

Áfram er unnið að gæðahandbók og stefnumótun.

Dauðhreinsunardeild

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

Hjúkrunardeildarstjóri skurðdeilda er jafnframt deildarstjóri dauðhreinsunar-deilda. Engar breytingar voru á starfsmannahaldi deildarinnar og eru fimm starfsmenn í 3,40 stöðugildum.

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

Breytingar voru gerðar lagerhaldi, þar sem stór hluti vörulagers deildarinnar var fluttur á skurðdeildina.

Trúarleg þjónusta

Starfsemi deildarinnar var með líku sniði og síðastliðin ár. Skerðing varð þó á stöðuhlutföllum og eru starfsmenn deildarinnar nú: prestur í 75% starfi og djákni í 30% starfi. Trúarleg þjónusta hefur verið starfandi við FSA síðan 1. janúar 1995, er djákni var kallaður til starfa. Haldið verður upp á 15 ára afmælið 11. febrúar 2010 með veglegum fræðsludegi.

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

Starfsemin

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

Stuðningur, samfylgd og eftirfylgd eru stórir þættir þjónustunnar, einnig úrvinnslu- og viðrunarfundir með starfsfólki, auk áfallahjálpar við sjúklinga og aðstandendur. Áhersla hefur verið lögð á að auka markvissan stuðning við starfsfólk.

Allt helgihald, framkvæmd og skipulagning er nú í höndum starfsmanna trúarlegrar þjónustu. Leitað er leiða til að laga það sem best að þörfum deilda og einstaklinga. Stór hluti helgihaldsins fer fram í dagstofum og sjúkrastofum, en um 200 helgistundir voru á árinu.

Tilkoma kapellunnar, sem vígð var í desember 2007 breytti aðstöðu og umgjörð viðameira helgihalds og þar er messað á stórhátiðum. Kapellan nýtist þó fyrst og fremst öllum þeim sem finna vilja skjól í erli dagsins, athvarf til bænar og íhugunar. Kapellan er alltaf opin öllum sem þangað vilja leita. Vikulegar fyrirbænastundir í kapelli (miðvikudaga kl. 11:15) eru öllum opnar. Fyrirbænaefnum má koma til prests eða djákna eða skrifa í fyrirbænabók í kapelli.

Geta má þeirrar ánægjulegu viðbótar að á árinu fóru fram tvær hjónavígsur í kapellunni auk þess sem 6 börn voru borin til skírnar.

Samstarf

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

Djákni á sæti í stuðningsteymi starfsmanna sem hittist á vikulegum fundum og er einnig varamaður í áfallateymi. Sjúkrahúsprestur situr í óformlegu ráðgjafa- og líknarteymi ásamt hjúkrunarfæðingum af lyflækningadeildum og félagsráðgjafa, er varamaður í stuðningsteymi starfsmanna og situr fundi áfallateymis.

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

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

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

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

Prestur naut á árinu handleiðslu hjá Fjölskyldubjónustu kirkjunnar og djákni á sæti í óformlegum handleiðsluhóp þverfaglegra starfstéttu á svæðinu.

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

Fræðsla

Sjúkrahúsprestur og djákni hafa komið að fræðslu til starfsmanna sem og ýmissa hópa utan FSA m.a. með kynningu á trúarlegri þjónustu og starfi sjúkrahúsprests, fræðslu um áfallahjálp, sálgæslu, sorg, áföll, bæn og íhugun. Sjúkrahúsprestur tekur reglulega þátt í fræðslu fyrir sjúklinga á endurhæfingardeildinni í Kristnesi og tók einnig þátt í fræðslu fyrir sjúkraliða um tilfinningar og líðan fólks við slys og alvarlega sjúkdóma. Djákni tekur reglulega þátt í fræðslu til hjúkrunarfraðinga á 1. ári í starfi.

Í tvö ár hefur verið boðið upp á vikulega bæna- og íhugunarsamveru í kapellu. Alla miðvikudaga kl. 17:00-18:00 er boðið upp á slíka samveru ásamt fræðslu um hina kristnu íhugunaraðferð “*Centering Prayer*”. Má geta þess hér að samverustundirnar hafa verið vel sóttar og margir sýnt málefni áhuga.

Námsferðir

Í mars sótti prestur ráðstefnu á vegum “Lífið – samtök um líknandi meðferð á Íslandi”. Yfirskrift ráðstefnunnar var: *Að hefja líknarmeðferð*. Í apríl sóttu prestur og djákni Prestastefnu í Kópavogi. Í maí sóttu prestur og djákni guðfræðisamveru að Hólum. Í ágúst tók prestur þátt í Hólahátið og leiddi þílagrímagöngu yfir Heljardalsheiði. Í september sótti djákni fræðsluþing lækna- og hjúkrunarfélaganna á Norðurlandi. Í október sat prestur ráðstefnu á vegum Háskólangs á Akureyri: *Krabbamein – lækning – líkn – siðferði*. Einnig voru sótt málþing um sálgæslu, öldrunarþjónustu, bæn og íhugun.

Lokaorð

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

Tækni- og innkaupadeild

Tækni- og innkaupadeild er ein af stoðdeildum og samanstendur af vörulager, húsumsjón, saumastofu, og tæknideild. Umfangsmestu verkefni ársins voru endurbætur á húsnæði dag- og göngudeildar geðdeilda (Sel), ásamt endurbótum á húsnæði í kjallara Kristnesspítala.

Á tæknideild og húsumsjón er unnið samkvæmt beiðnakerfi, þar sem viðkomandi deild notar beiðnakerfið til þess að óska eftir þjónustu. Með þessu kerfi er alltaf hægt að sjá feril og framgang verkbeiðnarinnar.

Vörulager

Starfsmenn innkaupadeilda/aðallagers hafa umsjón með öllum innkaupum og afgreiðslu á rekstrarvörum. Unnið er að uppsetningu “kanban”-kerfis á deildum spítalans, ásamt því að fára allar sérpantanir deilda í Oracle-birgðakerfið.

Húsumsjón

Húsumsjón hefur umsjón með rekstri og viðhaldi húseigna en þær eru: FSA við Eyrarlandsveg, Kristnesspítali, Stekkur og íbúðir við Hjallalund og Víðilund, ásamt starfsmannahúsum á Kristnesi.

Húsumsjón vann að endurbótum á húsnæði í kjallara Kristnesspítala, ásamt innréttungum og endurnýjun húsnæðis fyrir dag- og göngudeild geðdeilda (Sel). Á árinu var einnig unnið að almennu viðhaldi á húsnæði FSA.

Saumastofa

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

Á árinu var gert átak í að sauma starfsmannafatnað í nýjum litum.

Tæknideild

Tæknideild er þjónustudeild og starfssvið deildarinnar er viðhald, eftirlit og kennsla varðandi lækningatæki, rafkerfi, öryggiskerfi og lofræstikerfi spítalans.

Tæknideildin kom að endurnýjun húsnæðis fyrir dag- og göngudeild geðdeilda, ásamt framkvæmdum á Kristnesspítala og almennu viðhaldi á FSA.

Tölvu- og upplýsingatæknideild

Starfsemi deildarinnar á árinu var með hefðbundnum hætti. Deildin sér um rekstur, viðhald og endurnýjun á tölvum og upplýsingakerfum sjúkrahússins. Uppfærslur á sérhæfðum sjúkrahússkerfum eru þó venjulega gerðar af þjónustuaðilum viðkomandi kerfis með aðstoð tölvu- og upplýsingatæknideilda.

Byrjað var að setja upp móttakara fyrir þráðlaust net með skipulögðum hætti á deildum sjúkrahússins. Sú uppsetning er nauðsynleg til að hægt verði að taka upp hjúkrunarskráningu innan Sögu-kerfisins svo og TTM-lyfjafyrirmælakerfið (Theriak Therapy Management).

Gæðaskjalakerfi og atvikaskráningakerfi eru uppsett í Lotus Notes-hugbúnaði sem var uppfærður í útgáfu 8.5 og settur upp á sýndarnetþjóni (Virtual Server). Notkun slíkra sýndarnetþjóna mun vaxa mjög á komandi árum enda hefur hún marga kosti umfram hefðbundnar uppsetningar.

Heilbrigðisstofnunin á Blönduósi var tengd myndgreiningarhugbúnaði FSA síðla sumars og þar með eru allar heilbrigðisstofnanir frá Blönduósi austur og suður um til Heilbrigðisstofnunar Austurlands tengdar bókunar og geymslukerfi FSA fyrir mynd-greiningar. Komið var á tengingu milli FSA og LSH þannig að læknar hvorrar stofnunar geta nálgast og sótt röntgenmyndir teknar á hinni.

Ákveðið var að sameina Sögu-grunna á Norðurlandi í einn grunn staðsettan á FSA og undirbúningur að því hafinn. Keyptur var öflugur vélbúnaður í þessu skyni, bæði netþjónar og diskar.

Sögu-kerfið var uppfært í útgáfu 3.1.33.15 um miðjan desember. Mesta breytingin felst í að innleidd var svokölluð ADT-skráning í Sögu-kerfinu og þar með var hætt um áramótin 2009/2010 að nota Legudeildakerfið. Í Legudeildakerfinu hafa verið vistuð gögn um innlagnir, greiningar, aðgerðir og útskriftir á deildum frá því í ársbyrjun 1985.

Undirbúningur að mikilli endurnýjun á netkerfi stofnunarinnar var hafinn og keyptur búnaður í því skyni.

Samvinna og samtengingar milli heilbrigðisstofnana á landinu fara vaxandi og eru verkefni því tengd í undirbúningi fyrir næstu misseri.

Stöðugildi deildarinnar eru 5,1 talsins.

Öldrunarlækningadeild

Starfsemi öldrunarlækningadeilda skiptist í 4 meginþætti, legudeild á Kristnesspítala, göngudeild, læknisþjónustu á Öldrunarheimilum Akureyrarbæjar auk samvinnu við aðrar heilbrigðisstofnanir og aðila í öldrunarþjónustu.

Starfsemin á árinu

Á legudeild á Kristnesspítala fer fram heildraent öldrunarmat, rannsóknir og meðferð auk endurhæfingar með þverfaglegum áherslum. Á deildinni eru 19 rými. Stöðugildi lækna á legu- og göngudeild eru 1,3. Í janúar var starfsemi hjúkrunardeildarinnar Sels flutt á Kristnesspítala; 6 af þeim 11 einstaklingum sem fluttu komu á öldrunarlækningadeild. Hluti starfsfólks sem áður starfaði í Seli hóf störf á deildinni. Þessi flutningur reyndist hjúkrunarsjúklingum og aðstandendum þeirra erfiður en kapp var lagt á að standa vel að honum.

Unnið var markvisst að samræmingu ólíkrar þjónustu fram eftir ári, þ.e. þjónustu við hjúkrunarsjúklinga og sjúklinga í endurhæfingu. Aðlögun starfsfólks gekk vel. Rýmum sem nýtast til endurhæfingar fækkaði við þetta úr 19 í 13.

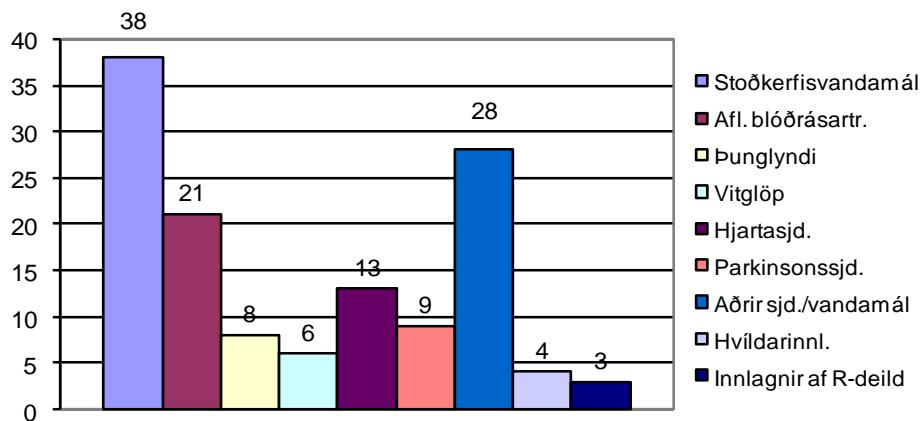
Þrír hjúkrunarsjúklingar léstu á árinu og hafa þau rými nýst einstaklingum sem ekki hafa getað útskrifast heim. Fjöldi innlagna var 129, fjöldi einstaklinga var 102. Á árinu barst 101 beiðni. Algengustu ástæður innlagna voru stoðkerfisvandi ýmiss konar og afleiðingar sjúkdóma í blóðrásar- og taugakerfi.

Með fækkun endurhæfingarrýma varð sú breyting að hlutfallslega fleiri sjúklingar komu af öðrum deildum en áður eða 2/3 en 1/3 kom að heiman. Flestir útskrifast til síns heima, 8 einstaklingar útskrifuðust á öldrunarstofnun og tveir sjúklingar í endurhæfingar-rými léstu.

Hjúkrunarrými á deildinni voru 6 í lok árs og í þeim voru 3 einstaklingar í varanlegri vist og 3 í bið eftir vistun á annari stofnun.

Á göngudeild fer fyrst og fremst fram greining og meðferð minnissjúkdóma auk öldrunarmats og eftirlits í kjölfar innlagna.

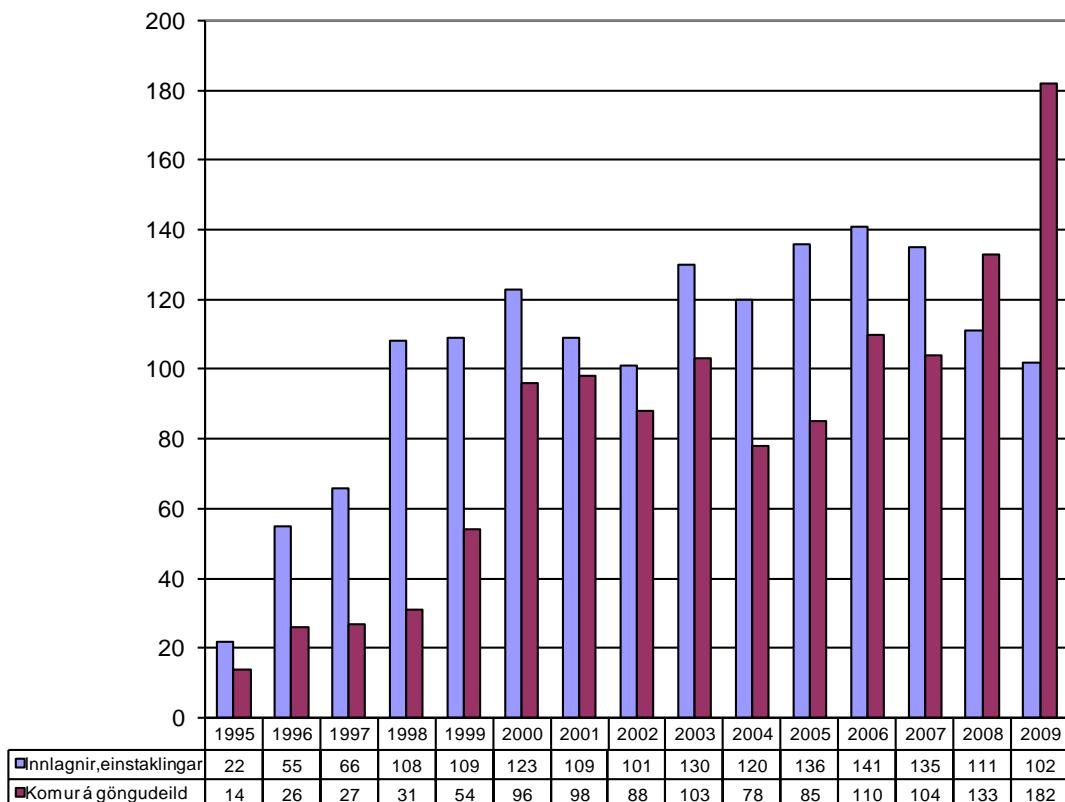
Myndrit 1 – Aðalástæður innlagna



Sérfræðingar öldrunarlækningadeilda sinna læknisþjónustu á Öldrunarheimilum Akureyrar í 1,2 stöðugildum. Vaktþjónusta lækna er sameiginleg á öldrunarlækninga- og endurhæfingardeildum og Öldrunarheimilum Akureyrar.

Á árinu fór yfirlæknir í heimsóknir á Heilbrigðisstofnunina á Sauðárkróki og Siglufirði og sinnti þar göngudeildarþjónustu og mati á inniliggjandi sjúklingum. Sérfræðingur í taugasjúkdómum létt af störfum við deildina og var sú ráðstöfun til komin vegna hagræðingar.

Myndrit 2 – Fjöldi þeirra sem notið hafa öldrunarlækningaþjónustu á FSA frá upphafi



Félagsráðgjöf

Félagsráðgjafi starfaði í 90% starfi við öldrunarlækningadeild og endurhæfingardeild. Meginviðfangsefni félagsráðgjafa voru stuðningur við sjúklinga og aðstandendur, upplýsingagjöf um félagsleg réttindi og þjónustu og aðstoð við umsóknir þar að lútandi.

Fjölskyldufundir voru 34. Félagsráðgjafi sat fjölskyldufundi og hélt í flestum tilvikum utan um skipulag þeirra, tók þátt í fræðslu til sjúklinga og var í miklum tengslum við aðila í öldrunarlþjónustu.

Félagsráðgjafi stóð ásamt yfirlækni fyrir stuðningshópi fyrir aðstandendur einstaklinga með minnissjúkdóma.

Hjúkrun

Miklar breytingar áttu sér stað innan hjúkrunar með flutningi hjúkrunarsjúklinga af hjúkrunardeildinni Seli á Kristnesspítala. Stöðugildum sjúkraliða var fjölgæð úr 9 í 11,2, stöðugildi í ræstingu eru 2,6 og hjúkrunarfæðinga 5,4. Hjúkrunarfæðingar og sjúkraliðar sáu um slökun fyrir sjúklinga flesta virka daga.

Nýjungar í starfsemi

Á árinu sinntu 2 sérfræðingar í lyf- og öldrunarlækningum læknisþjónustu á Öldrunar-heimilum Akureyrar, þ.e. Hlíð, Kjarnalundi og Bakkahlíð, samkvæmt samningi sem undirritaður var árið 2008. Vistrými á öldrunarheimilunum eru 195, 188 fyrir einstaklinga í varanlegri vist og 7 rými fyrir skammtímadvöl. Rýmin skiptast í 170 hjúkrunarrými og 25 dvalarrými.

Læknisþjónustan er umfangsmikil, innritanir í föst pláss voru 70 sem endurspeglar að rúmur þriðjungur vistmanna lést á árinu. Innritanir í skammtímadvalir voru 54. Meðalaldur vistmanna í hjúkrunarrými var 86 ár og margir þeirra fjölvéikir, innlagnir á sjúkrahús voru 69.

Áhersla er lögð á samráð við aðstandendur og sátu sérfræðingarnir 148 fjölskyldufundi á árinu. Markvisst var farið yfir lyfjanotkun vistmanna í þeim tilgangi að bæta meðferð og draga úr lyfjakostnaði.

Kennsla og nám

Sérfræðingar deildarinnar sáu um ýmiss konar fræðslu. Yfirlæknir kom að stundakennslu við Heilbrigðisdeild Háskólans á Akureyri í öldrunarhjúkrun, hélt fyrirlestra á fagnámskeiði fyrir starfsfólk í heilbrigðis- og félagsþjónustu á vegum Símenntunar-miðstöðvar Eyjafjarðar og flutti fyrirlestur um endurhæfingu aldraðra á Sauðárkróki og Siglufirði.

Sérfræðingur deildarinnar flutti yfirlitserindi um óráð á föstudagsfundí á vegum fræðslunefndar læknaráðs. Sérfræðingar fluttu einnig fyrirlestra um heilabilun á námskeiði fyrir ófaglærða og sjúkraliða og 3 fyrirlestra fyrir starfsfólk Öldrunarheimila Akureyrar.

Yfirlæknir deildarinnar tók þátt í undirbúningi fyrir Haustþing Læknafélags Akureyrar og Hjúkrunarfræðingafélags Norðausturlands í október sem bar yfirskriftina *Heilbrigðisþjónusta aldraðra í nútíð og framtíð*. Yfirlæknir hóf á árinu samorrænt framhaldsnám í líknarmeðferð.

Félagsráðgjafi kom að stundakennslu við Háskólanum á Akureyri, annars vegar í námskeiði um öldrunarhjúkrun og hins vegar í námskeiði í meistaránámi í heilbrigðisfræðum *Langvinnir sjúkdómar og lífsglíman*. Einnig kenndi félagsráðgjafi á námskeiðum fyrir sjúkraliða og ófaglærða um minnissjúkdóma. Einn hjúkrunarfræðingur sótti námskeið í klínískri leiðsögn fyrir hjúkrunarfræðinema við Háskólanum á Akureyri. Á árinu komu hjúkrunar- og sjúkraliðanemar til námsdvalar á deildinni.

Meðlimir öldrunarlækningateymis, læknar, hjúkrunarfræðingar, sjúkra- og iðjuþjálfar auk félagsráðgjafa sjá um skipulagða fræðslu fyrir sjúklinga sem fram fer vikulega yfir vetrarmánuðina. Á Kristnessspítala starfar fræðslunefnd sem skipuleggur fræðslu fyrir starfsfólk.

Atvikaneftnd

Atvikaneftnd var skipuð árið 2007. Nefndin er þannig skipuð: Bjarni Jónasson starfsmannastjóri, formaður; Ari H. Ólafsson læknir; Erlingur H. Kristvinsson læknir og Selma Ásmundsdóttir hjúkrunarfræðingur. Varamenn eru Guðný Bergvinsdóttir hjúkrunarfræðingur og Sigurður E. Sigurðsson læknir.

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

Starfsemin á árinu

Nefndin fundaði 3 sinnum á árinu. Meginverkefni ársins voru að ítreka mikilvægi þessa að atvik og frávik séu skráð, eftirfylgni úrvinnslu atvikaskráninga og samantekt tölfræðilega upplýsinga og miðlun þeirra til forsvarsmana deilda, framkvæmdastjórnar og Landlæknisembættisins.

Atvikaskráningarkerfið var uppfært og tekinn var í notkun skýrslugrunnar í Atvikaskráningarkerfinu sem notaður er til upplýsingagjafar til Landlæknisembættisins og einnig til úrvinnslu á atvikaskráningum innan sjúkrahússins.

Skráningum atvika fjölgæði um 7% á milli ára og hafa þær orðið nákvæmari. Skráð voru 246 atvik á árinu, á móti 224 árið 2008, af þeim höfðu 215 eða 87% engar afleiðingar í för með sér. Í um 70% tilvika voru sjúklingar skráðir sem þolendur atviks og starfsmenn eða aðrir í um 30% tilvika. Algengustu skráð atvik voru föll, eða um 32%, af þeim höfðu um 23% afleiðingar í för með sér. Næst algengasti flokkurinn voru atvik sem tengjast meðferð eða rannsókn eða um 30%, þar af eru 60 tilvik sem tengjast ófullkominni merkingu sýna eða um 24% skráðra atvika, ekkert þeirra hafði afleiðingar í för með sér. Þriðji algengasti flokkurinn eru atvik tengd lyfjameðferð eða um 13% en um 0,3% þeirra höfðu afleiðingar í för með sér.

Tafla 1 – Flokkun atvika sem skráð eru í atvikaskráningarkerfið

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

Skráð stunguóhöpp í atvikaskráningarkerfið eru 2. Þeim til viðbótar fékk sýkingavarnefnd tilkynningar um 15 stunguóhöpp þannig að alls voru tilkynnt 17 slík atvik á árinu.

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

Lokaorð

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

Áfallateymi

Sjúkrahúsið á Akureyri veitir almenningi áfallahjálp og er sú þjónusta skipulögð af sérstöku áfallateymi. Áfallateymi hefur starfað við sjúkrahúsið frá 1996 en var fyrst formlega skipað af forstjóra í maí 2004. Mánaðarlega fundi áfallateymis sjúkrahússins sóttu á árinu forstöðulæknir geðdeildar, tveir hjúkrunarfæðingar á slysadeild og einn hjúkrunarfæðingur á geðdeild. Auk þess sátu fundi áfallateymisins prestur og djákni sjúkrahússins.

Skilgreining áfalla

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

Áfallahjálp skilgreinir teymið þannig:

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

Þjónusta áfallateymis

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

Fjöldi verkefna teymisins er breytilegur frá ári til árs. Samanborið við árið 2008 varð á árinu fækkan beiðna vegna umferðaslysa, en fjöldi annarra ástæðna var svipaður. Einstaklingar sem fengu þjónustu frá teyminu voru einnig færri en fyrra ár. Tölulegt yfirlit um störf áfallateymis Sjúkrahússins á Akureyri má lesa í töflu 1.

Tafla 1 – Starfsemi áfallateymis árið 2009

Fjöldi:	tilvika	einstaklinga	símtala	viðtala	vísad í meðferð
Umferðarslys	7	17	7	6	3
Vinnuslys	2	8	2	4	1
Vélsleðaslys	0	0	0	0	0
Húsbruni	3	10	3	7	1
Sjávarháski	0	0	0	0	0
Annað	18	43	13	47	5
Samtals	30	78	25	64	10

Fræðsla

Hinn 23. október kom á FSA að beiðni áfallateymisins dr. Berglind Guðmundsdóttir, sálfræðingur frá áfallamiðstöð LSH. Veitti hún fræðslu um áföll og afleiðingar þeirra, fyrst á fræðslufundi læknaráðs og síðan í málstofu fyrir áfallateymið og hóp starfsfólks frá geðdeild og slysadeild sjúkrahússins.

Eftirlitsnefnd með aðgengi að og notkun á sjúkraskrám

Eftirlitsnefnd með aðgengi að og notkun á sjúkraskrám hóf starfsemi sína síðla árs 2008. Í henni sitja fjórir einstaklingar; Alma Ágústs dóttir, öryggisfulltrúi fyrir upplýsingatækni og formaður, Björn Gunnarsson svæfingalæknir, Snæbjörn Friðriksson, starfandi forstöðumaður tölvudeildar og Sólveig Björk Skjaldardóttir svæfingahjúkrunarfræðingur.

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

Tveir fundir voru haldnir á árinu. Nefndin sendi þrjú tilvik til frekari meðhöndlunar framkvæmdastjóra lækninga.

Endurlífgunarráð

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

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

Í endurlífgunarráði sátu 5 fulltrúar árið 2009 og haldnir voru fjórir bókaðir fundir.

- ✓ Hildigunnur Svavarsdóttir, forstöðumaður deildar kennslu og vísinda, formaður.
- ✓ Björn Gunnarsson, svæfingalæknir.
- ✓ Gunnar Þór Gunnarsson, hjartalæknir.
- ✓ Hulda Ringsted, hjúkrunardeildarstjóri á slysa- og bráðamóttöku.
- ✓ Hrafnhildur Lilja Jónsdóttir, bráðahjúkunarfræðingur og verkefnastjóri Sjúkraflutningaskólans.

Einn starfsmaður var í hlutastarfi hjá endurlífgunarráði á árinu og sinnti m.a. reglugum útkallsæfingum á FSA auk þess sem hann skipulagði og veitti ráðgjöf varðandi námskeið í endurlífgun.



Nemendahópurinn í sérhæfðri endurlífgun II haustið 2009.

FSA gerir þá kröfu til starfsfólks síns að það búi yfir þekkingu í endurlífgun, starfs síns vegna. Þessar kröfur eru mismiklar eftir heilbrigðisstéttum og starfi viðkomandi og er námskeiðshald samkvæmt því. Á vordögum var samþykkt fyrirkomulag námskeiða í endurlífgun á FSA með lýsingu á því hverjir sækja hvaða námskeið. Endurlífgunarráð á að fylgja þessum reglum eftir en það er á ábyrgð yfirmanna á deildum að sjá til þess að starfsfólk sækji þau námskeið sem þeim ber að taka til að viðhalda þekkingu sinni í endurlífgun.

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

Nokkur endurmenntunarnámskeið í sérhæfðri endurlífgun voru haldin á vordögum:

- Þrjú námskeið voru haldin í sérhæfðri endurlífgun I, en það námskeið er ætlað heilbrigðisstarfsfólki sem þarf starfs síns vegna að taka þátt í endurlífgun (8 klst. námskeið).
- Eitt námskeið í sérhæfðri endurlífgun II var haldað en það námskeið er sniðið að þörfum heilbrigðisstarfsfólks sem þarf starfs síns vegna að taka stjórnina í endurlífgun (20 klst. námskeið).
- Allt námskeiðshald í sérhæfðri endurlífgun I og II hérlandis tekur mið af evrópskum stöðlum og leiðbeiningum frá evrópska endurlífgunarráðinu (ERC). Þrír starfsmenn á FSA hafa lokið leiðbeinendaþjálfun og eru með fullgild réttindi frá ERC til að kenna á slíkum námskeiðum.

Gæðaráð

Töluverðar mannabreytingar urðu í gæðaráði á árinu. Magnús Stefánsson formaður létt af störfum fyrir spítalann eftir langan og farsælan feril. Alexander Smárason og Bjarni Jónasson hættu í ráðinu. Gæðaráð sjúkrahússins er nú þannig skipað:

Oddur Ólafsson svæfingalæknir, formaður.

Fanney Harðardóttir geislafræðingur, skipuð af forstjóra.

Hildur Heba Theodórsdóttir, skurðhjúkrunarfræðingur, fulltrúi hjúkrunarráðs.

Jón Reynir Sigurðsson barnalæknir, fulltrúi læknaráðs.

Sigríður Síð Jónsdóttir ljósmóðir, verkefnastjóri gæðamála.

Fundir

Á árinu voru haldnir 9 reglulegir fundir. Fundir voru að jafnaði einu sinni í mánuði en voru heldur þéttar fyrst um haustið eftir að nýskipað gæðaráð kom aftur saman eftir sumarleyfi.

Námskeið

Verkefnastjóri gæðamála skipulagði námskeið fyrir starfsfólk í ritun gæðaskjala. Haldin voru fjögur námskeið og sátu þau alls 48 starfsmenn frá ýmsum deildum.

Almenn starfsemi

Nýskipað gæðaráð létt það verða eitt af sínum fyrstu verkum að fara í heimsókn á fæðingadeild og kynnast því ágæta gæðastarfi sem þar fer fram. Formaður fór ásamt verkefnastjóra gæðamála í heimsókn á Kristnes þar sem haldinn var fundur um gæðamál og gæðahandbók með starfsfólk.

Innri úttektir

Innri úttektir voru gerðar á þremur deildum spítalans á árinu.

Tölvumál

Hugbúnaðurinn frá FOCAL, sem heldur utan um gæðahandbók spítalans, var uppfærður á árinu. Samstarf við Landspítala (LSH) er enn í gildi en um tíma lokaðist á aðgang FSA að gæðahandbók LSH vegna breytinga á tölvukerfi á LSH.

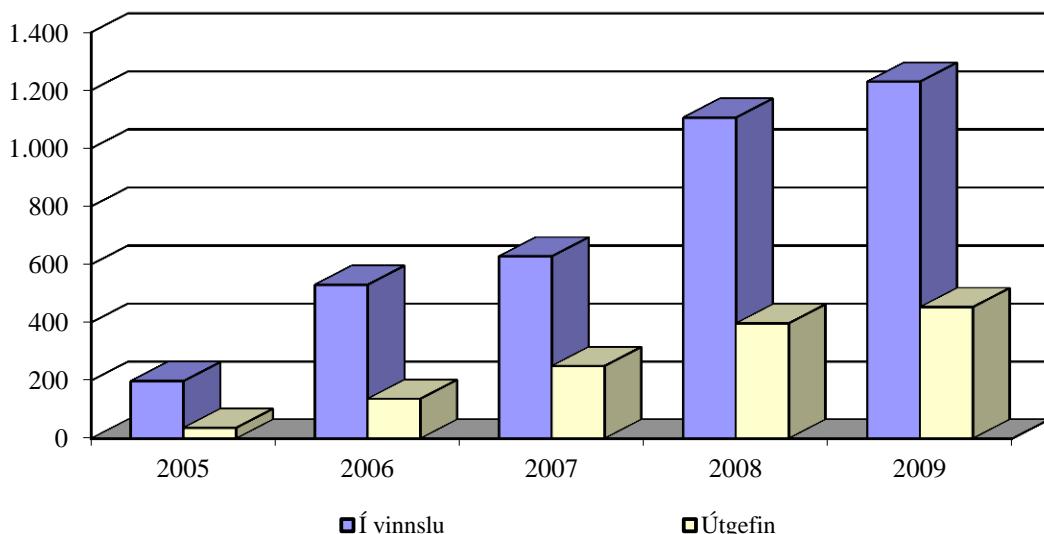
Gæðaráð lagði til á fundi með framkvæmdastjórn að komið yrði upp tölvuveri þannig að námskeið eins og þau sem gæðaráð hélt fyrir gæðaverði geti sífellt verið í gangi, en eins og er fer mikil vinna í uppsetningu og frágangi á tölvum fyrir og eftir námskeið.

Verkefnastjóri gæðamála hafði samband við starfsfólk heilbrigðisstofnunar Þingeyinga á Húsavík og falaðist eftir reynslu þeirra af því að gefa sjúklingum og aðstandendum tækifæri á að koma á framfæri athugasemdum og kvörtunum í gegnum heimasíðu stofnunarinnar. Mun þetta hafa gefist vel og verður tekið til athugunar að bjóða upp á svipaða þjónustu á heimasíðu FSA.

Gæðaskjöl

Í lok árs voru útgefin gæðaskjöl 453 og 1.230 skjöl voru í vinnslu á mismunandi stigum. Það er ákaflega mismunandi milli deilda hversu virkt gæðastarf og ritun gæðaskjalera er. Gæðaráð komst að því að ein hindrun hvað þetta varðar var samþykktarferli gæðaskjalanna. Farið var fram á fund með framkvæmdastjórn þar sem sett var fram sú tillaga að verkefnastjóri gæðamála yrði útgefandi skjala sem eru á ábyrgð yfirmanna deilda í stað viðkomandi framkvæmdastjóra. Fékkst það svo samþykkt í janúar 2010 og er vonin sú að þessi breyting muni einfalda og flýta fyrir samþykktarferli gæðaskjalanna og efla gæðastarf innan spítalans.

Myndrit 1 – Próun í stöðu og fjölda gæðaskjala



Horft fram á veginn

Það liggur fyrir gæðaráði að stuðla að áframhaldandi uppbyggingu gæðahandbókar og auka og lyfta upp gæðastarfi spítalans. Í mars 2010 stendur til að hafa viku tileinkaða gæða- og öryggismálum sjúklinga. Gæðamál verða þá í sviðsljósini og er stefnt á að gera könnun á viðhorfi starfsfólks til gæðamála og gæðahandbókarinnar. Föstudagsfyrirlestur verður tileinkaður þessu málefni og einnig hefur komið fram sú hugmynd að koma á fót og veita gæðaverðlaun í sömu viku.

Hjúkrunarráð

Stjórnarfundir

Stjórnarfundir voru alls ellefu á árinu, tíu samkvæmt skipulagi starfsreglna og einn aukavinnufundur en auk þess hafði stjórnin mikil samskipti í tölvupósti. Á fyrsta stjórnarfundi eftir aðalfund skipti stjórnin með sér verkum: Sólveig Skjaldardóttir tók að sér starf varaformanns og Hólmfríður Kristjánasdóttir starf ritara.

Aðalfundur

Aðalfundur var haldinn 13. október. Auk hefðbundinna aðalfundarstarfa voru kynntar þær hjúkrunarrannsóknir sem eru í gangi á FSA. Einnig hélt Hrafnhildur Lilja Jónsdóttir hjúkrunarfæðingur MS-erindi og sagði frá niðurstöðum úr meistararannsókn sinni: Samanburður á mati hjúkrunarfæðinga og lækna á ökkameiðslum á slysa- og bráðamóttöku.

Kjörtími fulltrúar þriggja hópa var liðinn og úr stjórninni áttu að ganga: fyrir hóp 1: Margrét Hrönn Svavarsdóttir og varamaður hennar, Hólmfríður Kristjánasdóttir; fyrir hóp 2: Heiða Hringsdóttir, og varamaður hennar, Málfríðar Þórðardóttur; fyrir hóp 3: Sólveig Skjaldardóttir og varafulltrúi hennar, Hjörðís Gunnarsdóttir.

Samkvæmt starfsreglum hjúkrunarráðs má fulltrúi sitja í tvö kjörtímabil og Hólmfríður Kristjánasdóttir, Heiða Hringsdóttir og Sólveig Skjaldardóttir gáfu allar kost á sér aftur og nú allar sem aðalfulltrúar. Auk þess gáfu kost á sér í stjórnina: Fjóla Sveinmarsdóttir hjúkrunarfæðingur, sem varafulltrúi Hólmfríðar, Birna Málmfríður Guðmundsdóttir ljósmóðir, sem varafulltrúi Heiðu, og Þorgerður Kristinsdóttir hjúkrunarfæðingur, sem varafulltrúi Sólveigar. Þær voru allar sjálfkjörnar í stjórn en auk þessara fulltrúa sitja sitt þriðja ár í stjórninni, Sigríður Síða Jónsdóttir formaður og fulltrúar hóps 4: Unnur Harðardóttir, og varafulltrúi hennar, Sólveig Guðmundsdóttir.

Á aðalfundi voru gerðar tvær breytingar á starfsreglum hjúkrunarráðs. Í þriðju grein bætist við hvernig skipa skuli fulltrúa hjúkrunarráðs í nefndir innan FSA sem hjúkrunarráð er beðið um að tilnefna fulltrúa í. Í fjórðu grein urðu þær breytingar að rýmkað var um fastan fundartíma hjúkrunarráðs og einnig að fundagerðir verði birtar á innri vef innan tveggja vikna frá fundi.

Almennir fundir

Almennur fundur hjúkrunarráðs var haldinn, 7. maí. Farið var yfir það helsta í störfum stjórnarinnar frá því á aðalfundi 2008. Samþykkt var að senda framkvæmdastjórn ályktun þess efnis að stjórn hjúkrunarráðs verði höfð með í ráðum samkvæmt starfsreglum ráðsins.

Dr. Árún K. Sigurðardóttir, klínískur sérfræðingur í hjúkrun á FSA, hélt fyrir-lesturinn: *Sjálfsefling og notkun kvarða til að bæta umönnun fólks með sykursýki.*

Helstu viðfangsefni stjórnar hjúkrunarráðs

Störf stjórnarinnar báru allt árið keim af þeim niðurskurði sem FSA var krafid um að hálfu heilbrigðisyfirvalda. Einnig fylgdist stjórnin með uppsögnum sem fylgdu í kjölfar samdráttar haustið 2008.

Stjórnin sendi á haustdögum, samkvæmt beiðni, til framkvæmdastjórnar tillögur til lækkunar útgjalda sjúkrahússins. Þessar tillögur fóllu í fimm hópa og voru margar tillögur innan

hvers hóps. Formaður hjúkrunarráðs kynnti það helsta úr tillögunum á millistjórnendafundi í október.

Samstarf

Stjórnin fundaði í fyrsta sinn með framkvæmdastjórn í janúar. Umræðuefnið var starfsemi- og rekstraráætlun fyrir árið.

Formaður fundaði mánaðarlega með framkvæmdastjóra hjúkrunar og frá og með októbermánuði sat hann einnig fundi framkvæmdastjóra hjúkrunar með hjúkrunar-stjórnendum. Formaður situr einnig millistjórnendafundi forstjóra. Sólveig Skjaldardóttir situr í eftirlistnefnd fyrir rafræna sjúkraskrá. Hólmfríður Kristjánssdóttir tók sæti í nýtingarnefnd sjúkrahússins. Hildur Heba Theodórsdóttir tók í júní sæti sem fulltrúi hjúkrunarráðs í gæðaráði. Margrét Hrönn Svavarsdóttir létt að störfum sem fulltrúi í fræðslu- og rannsóknarráði (FRR) en það var lagt niður eftir stofnun deildar kennslu og vínsinda.

Umsagnir

Stjórn hjúkrunarráðs fékk twisvar á árinu beiðni frá forstjóra um umsögn við lagafrumvörp. Umsagnirnar voru um sama lagafrumvarpið: lög um heilbrigðisstarfsmenn sem lagt var fyrir á sitt hvoru þinginu. Í janúar gaf stjórnin í fyrra skiptið umsögn og síðan aftur í nóvember, eftir að frumvarpið var lagt fyrir aftur eftir breytingar. Önnur lagafrumvörp bárust ekki til stjórnar hjúkrunarráðs. Fjölmenningarstefna Eyþings var einnig rædd til umsagnar.

Jafnréttisnefnd

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

Starfssvið

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

Hlutverk

Jafnréttisnefndinni ber að fylgja stefnunni eftir með upplýsingaöflun og gerð tillagna um aðgerðir í einstökum málaflokkum. Þá hefur hún umboð til þess að fylgja slíkum aðgerðum eftir og til hennar er hægt að vísa málum til athugunar og álitsgjafar, hvort heldur er af yfirmönum eða starfsmönum.

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

Starfsemin á árinu

Nefndin hélt tíu fundi á árinu, þar af var einn fundur haldinn með framkvæmdastjórn sjúkrahússins. Lokið var við endurskoðun jafnréttisáætlunar, útbúnar verklagsreglur og vinnuáætlun fyrir nefndina og þetta kynnt fyrir framkvæmdastjórn í byrjun desember.

Tveir nefndarmenn sátu málstofu á vegum Jafnréttisstofu undir yfirskriftinni “Afnemum staðalímyndir, leyfum hæfileikunum að njóta sín.”

Aðeins ein fyrirspurn barst nefndinni og var hún varðandi uppsagnir starfsmanna í kjölfar efnahagshrunsins.

Á árinu náðist ekki að gera viðhorfskönnun til jafnréttismála á sjúkrahúsínu og fræðsla fyrir stjórnendur frestaðist þar til í febrúar 2010.

Kynjaskipting starfsmanna

Til þess að gefa mynd af kynjaskiptingu starfsmanna var starfsmannahópurinn í desember skoðaður eftir starfsstéttum og fjölda þeirra stjórnenda sem getið er í kaflanum um stjórnendur í ársskýrslunni. Starfsmenn voru samtals 558, þar af karlar 82 eða 15% og konur 476 eða 85%. Stjórnendur voru 61 og þar af 33 karlar eða 54% og 28 konur eða 46%. Ef horft er til hlutfalls kynja í stjórnunarstöðum miðað við heildarfjölda hvors kyns þá eru 40% karla í stjórnunarstöðum á móti 6% kvenna. Tafla 1 sýnir skiptingu eftir starfsstéttum og fjölda stjórnenda.

Tafla 1 – Kynjaskipting eftir starfsstéttum og stjórnendum

	Heildarfjöldi starfsmanna			Par af stjórnendur		
	Karl	Kona	Samtals	Karl	Kona	Samtals
Starfsstétt						
<i>Heilbrigðisstéttir:</i>	57	359	416	25	25	50
Félagsráðgjafar	1	2	3			0
Geislafræðingar	1	9	10	1		1
Hjúkrunarfræðingar	4	165	169	1	13	14
Iðjupjálfar		10	10		1	1
Lífeindafræðingar		24	24		3	3
Ljósmæður		18	18		1	1
Lyfjafræðingar	1	1	2	1		1
Læknar	48	15	63	21	3	24
Læknaritarar		24	24		1	1
Matartæknar		5	5			0
Náttúrufræðingar		1	1			0
Næringerrekstrarfræðingar		1	1		1	1
Sálfræðingar	1	3	4	1		1
Sjúkraliðar	1	72	73		1	1
Sjúkrapjálfarar		9	9		1	1
Aðrar starfsstéttir:	25	117	142	8	3	11
Aðstoðarfólk þjálfara og tækna	1	13	14			0
Starfsfólk í eldhúsi, saumastofu og ræstingu	2	21	23		1	1
Starfsfólk við félagslega þjónustu		4	4		2	2
Starfsfólk við hjúkrun og umönnun	1	54	55			0
Ritarar		7	7			0
Stjórnendur og skrifstofufólk	10	18	28	5		5
Tækni- og iðnaðarmenn	11		11	3		3
Samtals	82	476	558	33	28	61

Kynjaskipting í ráðum og nefndum

Fjölmög ráð og nefndir eru starfandi á sjúkrahúsini. Framkvæmdastjórn skipar starfsmenn í þessar nefndir og ráð ýmist beint eða eftir tilnefningum frá læknaráði og hjúkrunarráði eða öðrum eftir atvikum.

Alls eru 53 starfsmenn í þessum ráðum og nefndum og eru karlar 23 talsins en konur 30. Í töflu 2 er yfirlit yfir kynjaskiptingu í nefndum og ráðum.

Tafla 2 – Kynjaskipting í nefndum og ráðum

Nefnd	Karl	Kona	Fjöldi
Atvikanefnd	3	1	4
Áfallateymi	1	3	4
Eftirlitsnefnd með aðgengi að og notkun á sjúkraskrám	2	2	4
Endurlífgunarráð	2	3	5
Gæðaráð	2	3	5
Hjúkrunarráð	5	5	

Nefnd	Karl	Kona	Fjöldi
Jafnréttisnefnd	1	2	3
Lyfjanefnd	3	2	5
Læknaráð	3	2	5
Stuðningsteymi starfsmanna	1	2	3
Sýkingavarnanefnd	1	2	3
Siðanefnd	2	2	4
Öryggisnefnd	2	1	3
Samtals	23	30	53
	43%	57%	100%

Verkefni framundan

Verkefni á næsta starfsári verða m.a.:

- Námskeið um kynjasamþættingu á vegum Jafnréttisstofu sem haldið verður í febrúar.
- Að standa að viðhorfskönnun á jafnréttismálum meðal starfsfólks.

Lyfjanefnd

Samkvæmt 36. gr. lyfjalaga nr. 93/1994 skal á hverju deildaskiptu sjúkrahúsi starfa 3-5 manna lyfjanefnd sem skal vera ráðgefandi um lyfjaval hlutaðeigandi sjúkrahúss. Nefndin viðheldur lyfjalista ásamt því að úrskurða um hvaða lyf skulu keypt til sjúkrahússins.

Lyfjanefnd FSA skipa: Sigurður Heiðdal læknir, formaður, tilnefndur af forstjóra (í leyfi frá 1/9 2009); Arna Rún Óskarsdóttir læknir; Hilmar Karlsson lyfjafræðingur, forstöðumaður apóteks; Margrét Þorsteinsdóttir hjúkrunardeildarstjóri og Sigurður E. Sigurðsson yfirlæknir.

Starfsemi ársins var með hefðbundnum hætti. Þar sem ekki voru miklar breytingar á lyfjalista og engin stærri mál komu til umfjöllunar í nefndinni þá voru fundir færri en undanfarin ár.

Á árinu var hafinn undirbúningur að setningu formlegrar lyfjastefnu sjúkrahússins og undirbúin var innleiðsla rafrænna lyfjafyrirmæla.

Í lok nóvember var fundað með fullrúum heilbrigðisráðuneytis þar sem þeim var kynnt starfsemi lyfjanefndar og staða lyfjamála á FSA. Ástand mála þótti til fyrirmynadar.

Fyrirhugað er meira samstarf við lyfjanefnd LSH, sérstaklega vegna S-merktra lyfja.

Læknaráð

Stjórnarfundir

Stjórn læknaráðs hefur fundað um það bil mánaðarlega.

Stjórn læknaráðs skipa:

Formaður: Gróa Björk Jóhannesdóttir

Varaformaður: Björn Gunnarsson

Ritari: Ragnheiður Baldursdóttir

Meðstjórnendur: Bjarki Karlsson og Oddur Ólafsson

Almennir fundir

Aðalfundur var haldinn í mars. Tveir almennir fundir voru haldnir á árinu, 19. maí og 17. nóvember. Fundirnir voru ágætlega sóttir og umræður líflegar.

Samstarf við framkvæmdastjórnum

Stjórn læknaráðs hefur að beiðni framkvæmdastjórnar fjallað um og sent álitsgerðir fyrir:

- Tilnefndir fulltrúar í samstarfshóp um læknaritun.
- Þjónustu augnlækninga við FSA.
- Tillögur að niðurskurði og umsögn um fjárhagsáætlun 2010.
- Umsögn um lagafrumvarp um heilbrigðisstarfsfólk.
- Umsögn um lagafrumvarp um breytingu á heilbrigðislögum.
- Tilnefnt fulltrúa læknaráðs í gæðanefnd.
- Aðgangsstýringu að sjúkraskrárkerfi, sem mun verða sameinað á Norðurlandi innan skamms (ólokið).

Fundir formanns læknaráðs og framkvæmdastjóra lækninga hafa verið nokkrir á starfsárinu.

Önnur starfsemi stjórnar læknaráðs

Stjórn læknaráðs sendi, eftir umfjöllun á almennum fundi, álitsgerð til heilbrigðisráðuneytisins um sameiningu heilbrigðisstofnana á Norðurlandi. Áhersla var lögð á samráð við fagaðila, væri slík sameining í deiglunni.

Stjórn læknaráðs hefur fjallað um þann vanda er steðjar að fleiri sérgreinum með tilliti til mönnunar. Á almennum fundi var tekin upp umræða um framtíð krabbameins-lækninga á FSA, en áhyggjur eru af því að mannafl og sérþekking séu ekki nægileg til að sinna þessari þjónustu í samræmi við örar framfarir í faginu. Það sé hins vegar ekki heldur ásættanlegur né raunhæfur kostur að vísa öllum krabbameinslækningum frá stofnuninni. Fundurinn lýsti þungum áhyggjum og ljóst er að ötllega þarf að vinna að því að fá til sjúkrahússins fastráðinn krabbameinslækn. Sérfræðinga vantar á fleiri deildir, barnadeild, barna- og ungingageðdeild, meinafræðideild, myndgreiningardeild og lyflækningadeild.

Nefndir og ráð

Nefndastörf hafa verið með hefðbundnum hætti. Góð þátttaka er á föstudags-fræðslufundum.

Horft fram á veginn

Megináhyggjuefni stjórnar læknaráðs er áframhaldandi mönnun sérgreina sjúkrahússins og sá þróngi stakkur sem rekstrinum er sniðinn. Hjá mörgum læknum er dagvinnuálag og vaktaálag óhóflegt og brýn þörf á að fá fólk í þær stöður sem lausar eru. Rekstraráætlun 2010 gengur án stórfelldra uppsagna eða niðurfellingar sviða en þegar horft er til fjárhagsáætlunar næstu ára er erfitt að sjá fyrir sér að þjónusta verði ekki skert.

Stjórn læknaráðs leggur áherslu á að hlutverk Sjúkrahúss Akureyrar er veigamikið sem flaggskip landsbyggðarsjúkrahúsa og sérgreinasjúkrahús en að innviðirnir eru viðkvæmir fyrir fækkun lækna.

Siðanefnd

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

Einu verkefni siðanefndarinnar hafa verið að meta áætlanir um vísindarannsóknir á sjúkrahúsínu, til samþykktar eða synjunar. Nefndin afgreiddi 19 mál á árinu. Tæplega 50% umsókna um rannsóknarleyfi hafa komið frá læknum og rúmlega 50% frá hjúkrunarfræðingum og hjúkrunarnemum.

Einn fulltrúi siðanefndarinnar sótti ársfund vísindasiðanefndar í Reykjavík 19. febrúar.

Hinn 7. mars 2008 gaf heilbrigðismálaráðherra út nýja reglugerð um vísinda-rannsóknir á heilbrigðissviði nr. 286/2008. Í 4. gr. reglugerðarinnar kemur fram að fjölgag eigi nefndarmönnum í siðanefnd Sjúkrahússins á Akureyri úr 4 í 7 til samræmis við siðanefnd Landspítala. Einn hinna 7 nefndarmanna skal vera lögfræðingur. Í 4. gr. reglugerðarinnar er einnig kveðið á um að siðanefndin skuli til viðbótar þeim vísindarannsóknum sem áður voru í verkahring hennar einnig meta umsóknir um vísindarannsóknir á heilbrigðissviði við Háskólann á Akureyri sem ekki tengast sjúkrahúsínu sérstaklega.

Í 9. gr. reglugerðarinnar koma fram endurbættar reglur um eftirfylgni rannsókna, áminningar og mögulega afturköllun leyfa.

Stuðningsteymi starfsmanna

Stuðningsteymi starfsmanna var skipað 25. nóvember 1997 af forstjóra og hefur síðan verið endurskipað af framkvæmdastjórn. Teymið starfar til hliðar við aðra starfsmanna-þjónustu á FSA og er þannig skipað:

Brynjólfur Ingvarsson geðlæknir.
Valgerður Valgarðsdóttir djákni.
Vilborg Þórarinsdóttir félagsráðgjafi.
Varamaður: Guðrún Eggerts dóttir sjúkrahúsprestur.

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

Starfsemin á árinu

Á árinu sinntu starfsmenn teymisins um 105 starfsmönnum og veittu um 180 viðtöl. Einnig voru haldnir alls 38 viðrunarfundir/úrvinnslufundir fyrir starfsmannahópa. Einnig var veitt fræðsla um samskipti og stuðning. Fundir teymisins eru alla miðvikudaga kl. 10:00.

Sýkingavarnanefnd

Sýkingavarnanefnd skipa:

Sigurður Heiðdal smitsjúkdómalæknir til 31. ágúst 2009.

Sigurður Einar Sigurðsson, gjörgæslu- og svæfingalæknir frá 1. september 2009.

Hildur Heba Theodórsdóttir, skurð- og sýkingavarnahjúkrunarfræðingur, 40-60% staða.

Björg Brynjólfsdóttir lífeindafræðingur.

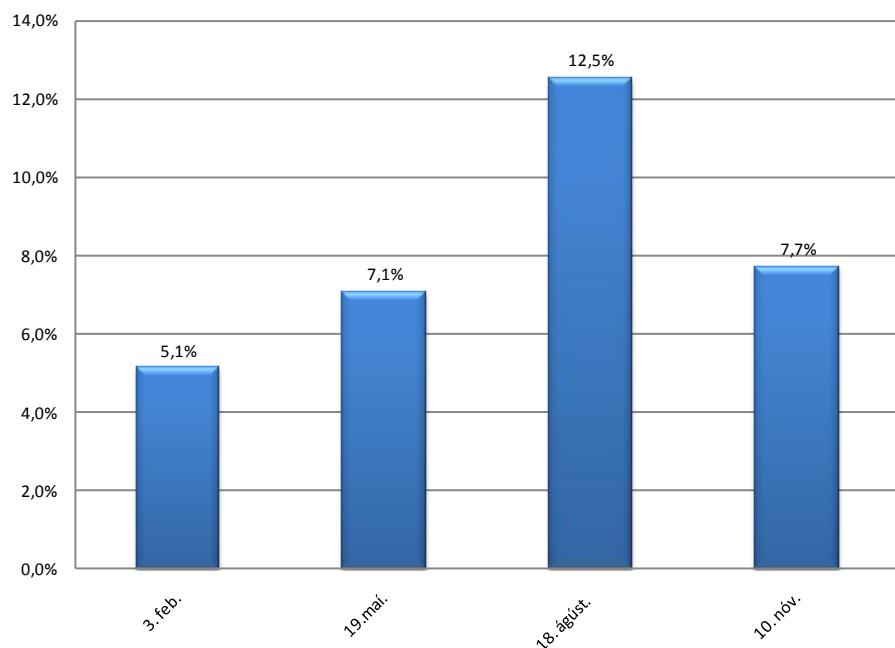
Ólina Torfadóttir, framkvæmdarstjóri hjúkrunar, leysti Hildi Hebu af frá 24. ágúst til 15. október.

Skráning sýkinga

Sýkingavarnanefnd FSA hefur nú gert algengisskráningu á sýkingum á árinu. Skráðir voru þeir sem voru inniliggjandi með sýkingu kl 8 að morgni ákveðins dags ársfjórðungslega, þ.e. 3. febrúar, 19. maí, 18. ágúst og 10. nóvember. Sambærilegar rannsóknir eru gerðar á LSH og á hinum Norðurlöndunum og sömu skilgreiningarnar notaðar. Skoðað er hvort sjúklingar eru með þvagfærasýkingu, skurðsárasýkingu, grunna og djúpa, neðri öndunarvegarsýkingu og blóðsýkingu. Á skráningadögunum var enginn með blóðsýkingu.

Þann 3. febrúar voru 98 sjúklingar inniliggjandi á þeim deildum sem skráning fór fram á og 5 manns voru með spítalasýkingu. 19. maí voru 85 inniliggjandi og 6 með spítalasýkingu. Þann 18. ágúst voru einungis skráðir 56 sjúklingar inniliggjandi á þessum deildum og 7 manns voru með spítalasýkingu. Þann 10. nóvember voru inniliggjandi 78 sjúklingar og 6 með spítalasýkingu.

Myndrit 1 – Spítalasýkingar



Grundvallarsmitgát

Grundvallarsmitgát



Sjúkrahúsið á Akureyri

Á þessari deild virðum við öryggi sjúklinganna og drögum úr sjíkingarhætu m.a. með því að:

- Nota vinnufót með stuttum ernum í umönnun og við eftirlit með meðferð. Skipta daglega um vinnufót ef kostur er
- Hafa sitt hár uppsett
- Hafa neglur stuttar og ólakkaðar, engar gervineglur
- Bera ekki armbandsúr, armbond og hringi
- Bera ekki hangandi eyrmalokka né lokka í andliti
- Sóttreinsa hendur og framhandleggi milli sjúklinga og fyrir umönnun þeirra
- Nota einnota hlífðarsloppa / plastsvuntur og hanska þegar við á

Ef við gleymum okkur þá er þér velkomist að minna okkur á!

Deild:

Yfirlæknir:

Hjúkrunardeildarsjóri:

Samþykkt af Sjúkrahúsmálefni FSA, framkvæmdastjórin Hjúkrunar og framkvæmdastjórin Leirhaga.

Júní 2009

lyflækningadeild, eldhúsi, endurhæfingardeild og öldrunarlækningadeild. Eins og áður var ætlast til að allir starfsmenn æfðu sig í handþvotti. Starfsfólk merkti við þegar það var búið að æfa og orðið ánægt með handþvottinn. Í ljós kom að fólk var hissa á hvað það þvoði sér illa um hendur svo ekki veitti af æfingunni.

Hér eru niðurstöður frá þeim deildum sem æfðu handþvott á þessum tíma og samkvæmt þeim standa læknar sig ekki vel. Á Kristnesi æfðu sig allir sjúkraþjálfarar, iðjuþjálfarar og aðstoðarfólk þeirra. Á Ö-deild æfðu sig alls 18 af 30 (60%) starfsmönnum og á R-deild æfðu sig 17 af 21 (81%). Læknar á Kristnesi voru samtals 7 á þessum tíma og stóðu þeir sig hlutfallslega best lækna á FSA en 4 æfðu sig (57%). Starfsfólk í eldhúsi var mjög samviskusamt og var 95,5% þátttaka. Á lyflækningadeild æfðu sig 30 af 55 (~55%) og voru skráðir 13 læknar á deildinni en einungis 2 æfðu sig (~15,4%). Svipaða sögu er að segja frá handlækninga- og bæklunardeild; 32 af 62 starfsmönnum (51,6%) æfðu sig og þar af 16 læknar og einungis tveir æfðu sig eða 12,5%. Á slysa- og bráðamóttöku æfðu sig 17 af 19 (89,4%). Þar voru tveir læknar skráðir og annar æfði sig.

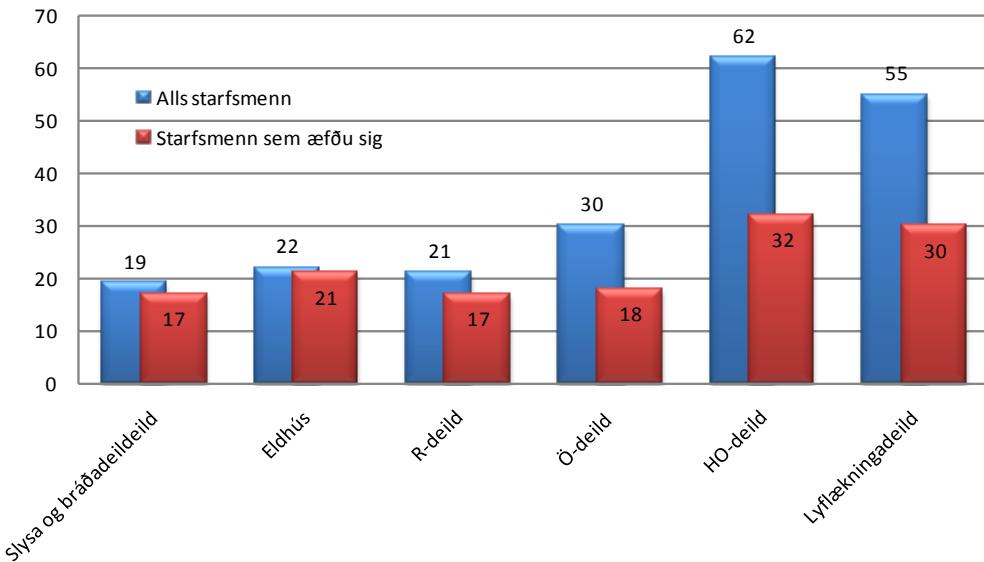
Könnun á hanska-notkun, handþvotti, svuntunotkun, hrein-læti við sáraskiptingar, notkun naglalakks, skartgripa o.fl. var endurtekin 2008 og niðurstöður voru birtar haustið 2009. Niður-stöður má sjá í árs-skýrslu fram kvæmdastjóra hjúkrunar.

Starfsmannafatnaður. Á árinu var saumað mikið af nýjum starfsmannafatnaði og nú er undantekning að starfsmenn sjúkrahússins, sem sinna sjúklingum, séu í eigin fótum.

Handþvottur

Á árinu var handþvottakennslutæki sett upp á 6 deildum: slysa- og bráðamóttöku, handlækninga- og bæklunardeild,

Myndrit 2 – Handþvottur



Bólusetningar starfsmanna

Árleg inflúensa. Bólusettir voru 166 starfsmenn (156 voru skráðir) og 22 sjúklingar.

Lifrabólga B. 32 hófu bólusetningu og 26 kláruðu. 10 áttu að halda áfram bólusetningu eða ljúka henni en mættu ekki.

Inflúensa A(H1N1)v. 509 starfsmenn voru bólusettir gegn A(H1N1)v. 64 inniliggjandi sjúklingar voru bólusettir. Afgangsbóluefni var sent á Heilsugæslustöðina á Akureyri (HAK) og þeim sem vildu bólusetningu eftir þann tíma var bent á að leita þangað.

Inflúensa A(H1N1)v. Svínainflúensa

Mikill tími fór í skipulagningu og undirbúning vegna A(H1N1)v. Gott samstarf var milli sjúkrahússins og HAK og einnig voru mikil samskipti við sóttvarnaembættið þennan tíma.

Á sjúkrahúsið voru lagðir inn 32 sjúklingar vegna gruns um A(H1N1). Alls voru 9 sjúklingar staðfestir jákvædir fyrir A(H1N1). Af þeim þurftu tveir sjúklingar á gjörgæslumeðferð að halda. Fyrsti sjúklingurinn var staðfestur jákvæður 19. október og sá síðasti 2. desember 2009.

- I. Viðbragðsáætlun A(H1N1) v/svínaflensu var unnin og haft að viðmiði fyrri áætlun sem gerð var vegna yfirvofandi fuglaflensu (H5N1). Meginreglan var sú að þegar sjúklingur kom á bráðamóttöku eða gegnum HAK og þurfti innlögn var hann lagður í einangrunarherbergi á gjörgæsludeild. Þegar það herbergi var í notkun voru grunaðir sjúklingar lagðir inn á barnadeild.
- II. Frá 17. október til 11. desember lögðust 26 einstaklingar inn á barnadeildina, 13 fullorðnir og 13 börn. Samtals dvöldu fullorðnu einstaklingarnir á barnadeild í 19 legudaga. Þeir fóru ýmist heim af barnadeildinni, kláruðu leguna á lyflækninga-deildinni ef þeir reyndust með neikvætt sýni fyrir A(H1N1)v eða fóru á gjörgæsludeildina. Ekkert barn þurfti gjörgæslumeðferðar við.

- III. Halda þurfti vel utan um skráningu nýrra grunaðra og staðfestra sjúklinga sem og útskriftir þeirra og skila skráningum til Landlæknisembættisins.

Heimsóknartakmarkanir voru viðhafðar á sjúkrahúsini meðan á inflúensunni stóð og var þeim aflétt 24. nóvember.

Á fundi sem auglýstur var fyrir hjúkrunardeildarstjóra og yfirlækna 10. desember, var farið yfir hvernig gekk að vinna samkvæmt viðbragðsáætluninni. Kom þar fram að breyta þyrfti nokkrum áhersluatriðum í áætluninni en annars var fólk nokkuð sátt við hvernig hafði til tekist.

Hlífðarfatnaður. Vegna undirbúnings fuglaflensufaraldurs (H5N1) á sínum tíma, pantaði sóttvarnaembættið mikið magn af hlífðarfatnaði sem átti að vera fyrir þær stofnanir sem á þyrftu að halda. Ákveðið var að fá þann hluta sem var ætlaður FSA og kom mikið magn af hlífðargleraugum, grímum, sloppum, svuntum og hönskum í hús þann 3. nóvember.

Stunguóhöpp

Nýjar og endurbættar reglur um stunguóhöpp voru gefnar út í mars og er að finna í gæðahandbók. Tilkynnt stunguóhöpp voru 17 talsins. Tvö voru skráð í atvikaskráninga-kerfið og 15 tilkynnt til sýkingavarnanefndar.

Bakteríuniðurgangur

“Enterophatogen”-ræktanir úr saur voru 246 talsins. “Clostridium difficile toxin A/B”- ræktanir voru 122. Þar af voru jákvæð sýni 13 eða 10,6%.

Tafla 1 – Sýklarannsóknir

FSA Clostridium difficile Fjöldi	Clostridium difficile toxin A/B	Campylobacter jejuni.	Salmonella sp.	E-coli 157
Neikvæð	109	244	242	246
Jákvæð sýni	13	2	4	0
<i>Einstl. jákv.</i>	13	2	4	0
Alls	122	246	246	246

Sýrufastir stafir á FSA (greining gerð á sýkladeild LSH). Alls voru 53 sýni send á LSH og reyndust 7 þeirra jákvæð.

Tafla 2 – Greiningar sýrufastrastaða stafa

Tegund	Fjöldi sýna jákv.	Fjöldi einstakl. jákv.
Mycobacterium fortuitum	1	1
Mycobacterium abscessus	1	1
Mycobacterium avium	1	1
Mycobacterium tuberculosis	3	1
Alls	7	4

MÓSA. Heildafjöldi sýna í ræktun var 181. Jákvæð sýni voru 9 hjá þremur einstaklingum.

Noro-veira kom upp á lyflækningadeild í upphafi árs. 15 sýni voru send frá lyflækningadeild á tímabilinu 30. desember 2008 til 21. janúar 2009. Sjö sýni voru staðfest jákvæð. Hin voru staðfest neikvæð. Þann 9. janúar var ákveðið að loka fyrir heimsóknir á spítalann. Grunur lék á að veiran hefði borist á HO-deild þann 15. janúar og þá ákveðið að loka fyrir “elektivar”-innlagnir og sjúklingar voru útskrifaðir heim sem voru í stakk búinir til þess.

Þrjú sýni voru send frá HO-deild og voru þau neikvæð. Heimsóknarbanni á sjúkrahúsið var aflétt mánudaginn 19. janúar sem og innlagnir leyfðar á ný. Síðustu einkenni höfðu verið 16. janúar.

Niðurgangsfaraldur í Kristnesi. Sýni var sent í veirurannsókn, fyrir noro-veiru, frá einum sjúklingi en það var neikvætt. Fjórir sjúklingar veiktust af niðurgangi og 3 voru einnig með uppköst. Sex starfsmenn veiktust á tímabilinu. Ekki er vitað hvernig fyrsti sjúklingurinn sýktist en hinir 3 sem veiktust sátu við sama borð í matsalnum.

Sýkingavarnahjúkrunarfæðingur og verkstjóri í ræstingu hittu hjúkrunardeildar-stjóra og ræstitækna og fóru yfir þrif, umgengni og hlífðarfatnað. Spjöld voru send á Kristnes til varnar fyrir heimsóknargesti og ítrekaður handþvottur og sprittun handa. 85% handspritt var notað til sótthreinsunar handa. Faraldurinn gekk yfir á níu dögum en ekki er vitað hvað olli honum.

Heitt vatn á FSA. Í úttekt Heilbrigðisefstirlits Norðurlands eystra í janúar 2007 og aftur í apríl 2008 kom fram að hitastig á töppunarstað væri of hátt. Í samræmi við reglugerð um hollustuhætti IV. kafla 14. gr. þarf hitastig heita vatnsins á töppunarstað að vera stillt á 43°C. Ákveðið var að vatn skuli vera 65°C í pípulögnum álmunnar (til að halda niðri örverugróðri) en á töppunarstað er það stillt á 43°C. Starfsmenn húsumsjónar sjá um að þetta sé í lagi.

Umhverfissýni

Nokkur vinna fór í að rekja sveppasýkingu sem ræktaðist úr vélindasýni. Ræktuðust sveppir frá vatni og blöndunartæki sem notað er við þessar sýnatökur. Að endingu þurfti að skipta um blöndunartæki og eftir það ræktuðust ekki sveppir frá vatninu né úr nýja blöndunartækinu. Engir eftirmálar urðu af þessu.

Sóttmengað sorp

Gæðaskjalið *Meðferð á sóttmenguðu sorpi* var endurbætt og útgefið í febrúar, í samræmi við reglugerð frá Heilbrigðiseftirliti Norðurlands eystra og verklagsreglur og vinnuleiðbeiningar í gæðahandbók FSA VR-077; VL-118; VR-076; VL-137. Var bætt inn á skjalið varðandi förgun líkamsparta, vefja og úrgangs frá rannsóknastofum. Skjalið var plastað og hengt upp á öllum skolum.

Heimsókn í þvottahúsið

Sýkingavarnahjúkrunarfræðingur fór ásamt staðgengli framkvæmdastjóra hjúkrunar, forstöðumanni tækni- og innkaupadeildar og yfirmanni húsumsjónar þann 4. mars í heimsókn í þvottahúsið „Grandþvott“ sem þvær fyrir FSA. Farið var yfir ferlið sem þvotturinn fer í gegnum og hvernig hann er þveginn og þurrkaður, hvaða efni eru notuð og við hvaða hitastig. Fram kom að mikið er um að fólk hreinsi ekki úr vösum áður en það setur í þvott. Meðal muna sem voru í óskilum í þvottahúsini voru dúkahnífur, „Masters“-lykill, starfsmannakort, pennar, eldhúshnífur og fleira.

Gæðaskjöl

Útgefin voru 19 gæðaskjöl er varða sýkingavarnir og 8 skjöl voru endurskoðuð.

Fræðsla á árinu

Sýkingavarnahjúkrunarfræðingur var með formlega fræðslu/kennslu fyrir:

- Sjúkraliða 18. mars.
- Ófaglært starfsfólk 2. og 6. apríl.
- Hjúkrunarfræðinga 14. apríl.
- Nýtt starfsfólk 4. Júní.
- Starfsfólk 16. nóvember.

Tengiliðir sýkingavarnanefndar

Tengiliðir sýkingavarnanefndar komu tvívegis saman til fundar á árinu. Góð samvinna er á milli tengiliða og sýkingavarnahjúkrunarfræðings um ýmis mál er upp koma á deildum.

Fundir sýkingavarnanefndar

Sýkingavarnanefnd hélt 17 formlega fundi á árinu.

Öryggisnefnd

Samkvæmt 6. greinar laga um aðbúnað, hollustuhætti og öryggi á vinnustöðum sem tóku gildi 1. janúar 1981 skal stofna og starfa öryggisnefnd í fyrirtækjum, þar sem eru 50 starfsmenn eða meira.

Starfsmenn kjósa úr sínum hópi two fulltrúa, öryggistrúnaðarmenn og atvinnu-rekandi tilnefnir two fulltrúa, öryggisverði. Verkefni nefndarinnar eru að skipuleggja aðgerðir varðandi aðbúnað, hollustuhætti og öryggi innan fyrirtækisins, annast fræðslu og hafa eftirlit.

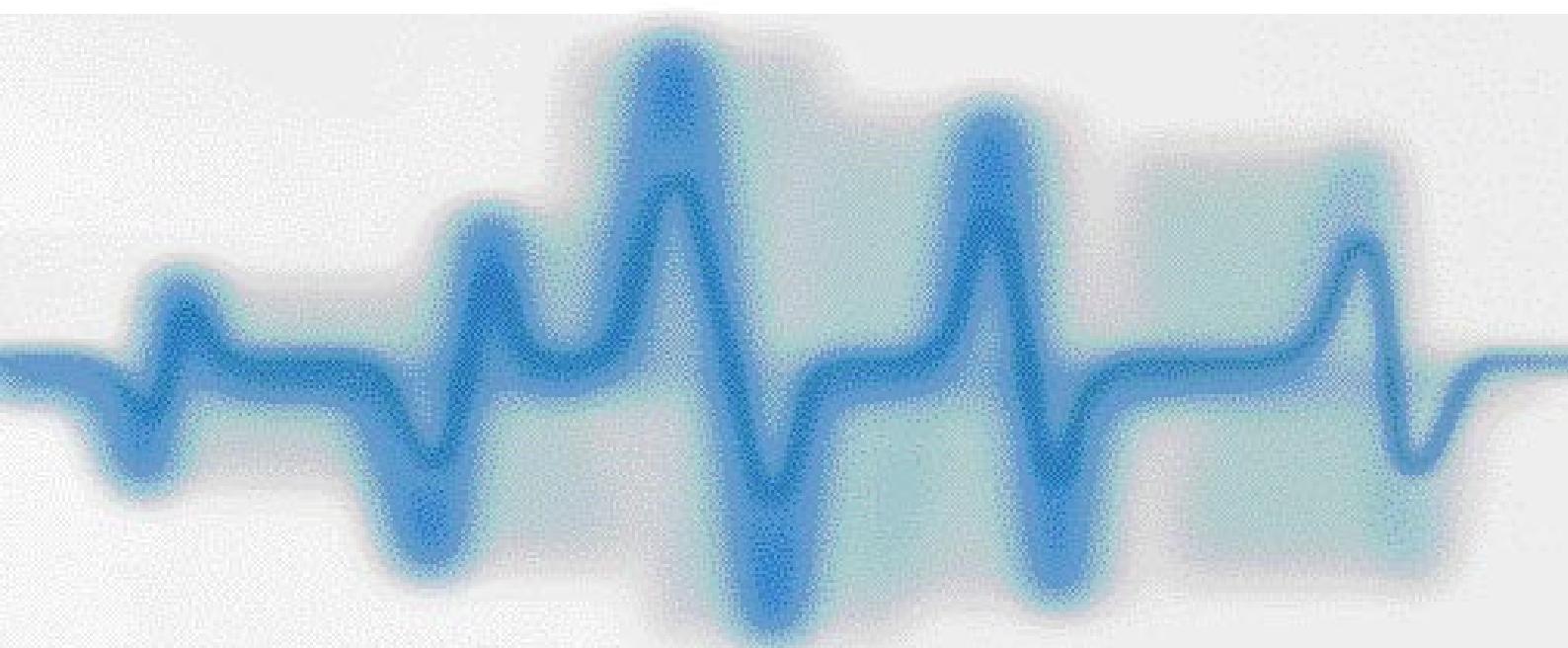
Í öryggisnefnd FSA eru: Ólína Torfadóttir, framkvæmdastjóri hjúkrunar, öryggis-vörður og formaður nefndarinnar; Alexander Pálsson, forstöðumaður tækní- og innkaupadeilda, öryggistrúnaðarmaður og Árni Óðinsson tæknifulltrúi, öryggistrúnaðar-maður. Ekki hefur verið skipað í eina stöðu öryggisvarðar.

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

Endurbætur samkvæmt fyrirmælum Vr í kjölfar úttektar eftirlitsins 2007 er ekki lokið, s.s. úttekt á vinnuaðstöðu þeirra starfsmanna sem vinna við tölvur.

Á árinu bárust nefndinni til umsagnar út frá viðmiðum í “Reglum um húsnæði vinnustaða nr. 581/1995” teikningar af húsnæðisbreytingum í Seli væntanlegu húsnæði dag- og göngudeilda geðdeilda.

Engin tilkynning barst um slys á starfsmönnum á eyðublaði Vinnueftirlits ríkisins en 27 starfsmenn urðu fyrir atviki í starfi samkvæmt atvikaskráningarkerfinu og flest atvakin voru í floknum *Atvik tengt sóttvörnum* (þ.m.t. stunguhöpp) og floknum *Atvik tengt ofbeldi*.



ÁRSREIKNINGUR
2009

Forstjóri Sjúkrahússins á Akureyri staðfestir hér með ársreikning stofnunarinnar fyrir árið 2009 með áritun sinni.

Akureyri, 10. apríl 2010.



Halla Þórssen
Forstjóri

Til yfirstjórnar Sjúkrahússins á Akureyri

Við höfum endurskoðað meðfylgjandi ársreikning Sjúkrahússins á Akureyri fyrir árið 2009 í umboði Ríkisendurskoðunar. Ársreikningurinn hefur að geyma rekstrarreikning, efnahagsreikning, yfirlit um sjóðstreymi, upplýsingar um reikningsskilaðferðir og aðrar skýringar.

„Ábyrgð stjórnenda á ársreikningnum

Stjórnendur sjúkrahússins eru ábyrgir fyrir gerð og framsetningu ársreikningsins í samræmi við lög og settar reikningsskilareglur. Samkvæmt því ber þeim að skipuleggja, innleiða og viðhalda innra eftirliti sem varðar gerð og framsetningu ársreiknings, þannig að hann sé í meginatriðum án verulegra annmarka, hvort sem er vegna sviksemi eða mistaka. Ábyrgð stjórnenda nær einnig til þess að beitt sé viðeigandi reikningsskilaðferðum og reikningshaldslegu mati miðað við aðstæður.“

„Ábyrgð endurskoðenda

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

Endurskoðun felur í sér aðgerðir til staðfestingar á fjárhæðum og skýringum í ársreikningnum. Val endurskoðunaraðgerða byggir á faglegu mati endurskoðandans, meðal annars á þeirri hættu að verulegir annmarkar séu á ársreikningnum, hvort sem er af völdum sviksemi eða mistaka. Við áhættumatið er tekið tillit til þess innra eftirlits stofnunarinnar sem varðar gerð og framsetningu ársreikningsins, til þess að skipuleggja viðeigandi endurskoðunaraðgerðir, en ekki til þess að gefa álit á virkni innra eftirlits stofnunarinnar. Endurskoðun felur einnig í sér mat á þeim reikningsskilaðferðum og matsaðferðum sem stjórnendur nota við gerð ársreikningsins sem og mat á framsetningu hans í heild.

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

„Álit

Pað er álit okkar að ársreikningurinn gefi glöggja mynd af afkomu Sjúkrahússins á Akureyri á árinu 2009, efnahag 31. desember 2009 og breytingu á handbæru fé á árinu 2009, í samræmi við lög og settar reikningsskilareglur.“

Akureyri, 10. apríl 2010.

PricewaterhouseCoopers hf



Davíð Búi Halldórsson
löggiltur endurskoðandi

Rekstrarreikningur ársins 2009**Tekjur**

	Hlutfall		Hlutfall		Visit.
	2009	%	2008	%	
Framlög ríkissjóðs	4.266.130.245	89,7	4.332.970.000	90,8	0,98
Seld þjónusta, verksala	403.138.024	8,5	364.625.719	7,6	1,11
Seld vistun og fæði	37.826.213	0,8	37.283.361	0,8	1,01
Leigutekjur	21.477.587	0,5	20.693.353	0,4	1,04
Sala eigna, vörusala og ýmsar tekjur	14.185.777	0,3	8.683.445	0,2	1,63
Fjármunatekjur	15.059.675	0,3	8.988.709	0,2	1,68
	4.757.817.521	100,0	4.773.244.587	100,0	1,00

Gjöld

Laun og laumatengd gjöld	3.268.598.311	70,0	3.308.646.317	69,7	0,99
Rekstrarvörur, orka, matvæli og líн	222.594.255	4,8	202.683.696	4,3	1,10
Sérgreindar rekstrarvörur og áhöld	460.451.623	9,9	556.499.897	11,7	0,83
Ferðakostn., akstur og ýmis sérfr.þjón.	341.013.247	7,3	338.432.995	7,1	1,01
Leigugjöld og verkkaup	184.050.501	3,9	210.739.167	4,4	0,87
Fjárm. kostn., bætur, trygg., opinber gjöld	60.505.912	1,3	45.644.943	1,0	1,33
Eignakaup	135.137.640	2,9	84.009.135	1,8	1,61
	4.672.351.489	100,0	4.746.656.150	100,0	0,98

Tekjuafgangur af rekstri

	85.466.032	26.588.437	3,21
--	-------------------	-------------------	-------------

Nýbyggingar

Framlag ríkissjóðs	0	33.000.000	0,00
Rekstrargjöld	(6.948.718)	(20.270.333)	0,34
	(6.948.718)	12.729.667	-0,55

Tekjuafgangur ársins

	78.517.314	39.318.104	2,00
--	-------------------	-------------------	-------------

Eignir

	2009	2008
Veltufjármunir		
Viðskiptakröfur	168.926.379	72.101.761
Birgðir	56.900.000	63.230.000
Handbært fé	73.531.039	82.200.013
Eignir samtals	299.357.418	217.531.774

Eigið fé og skuldir

Höfustóll

Ráðstöfun umfram fjárveitingar fyrri ára	(15.091.553)	(54.409.657)
Tekjuafgangur ársins	78.517.314	39.318.104
	63.425.761	(15.091.553)

Annað eigið fé

Framlag til eignamyndunar	27.451.000	27.451.000
	27.451.000	27.451.000
	90.876.761	12.359.447

Skuldir

Viðskiptaskuldir	147.379.791	131.991.981
Aðrar skammtímaskuldir	61.100.866	73.180.346
	208.480.657	205.172.327
	299.357.418	217.531.774



Rekstrarreikningur

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

Rekstrargjöldin eru gjaldfærð eins og til þeirra er stofnað. Áunnið ótekið orlof er ekki gjaldfært, en að nemur í árslok 183,2 mkr. án laumatengdra gjalda, þar af er ótekið orlof vegna fyrri orlofstímabila 41,9 mkr. og hefur hækkað um 4,1 mkr. frá árinu áður. Áunninn frítökuréttur vegna ákvæða í EES-samningi nam 19.075 tímum í árslok 2009 en var 20.608 tímur í árslok 2008. Áætluð ógreidd laun án laumatengdra gjalda eru 63,7 milljónir vegna þessarar skuldbindingar. Bæði ótekið orlof og frítökuréttur miðast við mánaðarlaun án fastrar yfirvinnu, þar sem um það er að ræða. Heildarfárhæð greiddra launa á árinu nam kr. 2.663.779.419.

Greiddar vinnuvíkur voru samtals 23.836.

Eignir

Fasteignamat og brunabótamat húsa sundurliðast þannig í þúsundum króna:

	Fasteignamat	Brunabótamat
Sjúkrahús m/viðbyggingu o.fl.	2.323.190	5.917.300
Verkstæði og saumastofa	25.250	71.800
Sel	60.570	154.050
Spítalavegur 11, Stekkur	26.920	47.500
Hjallalundur 15 I	8.198	10.450
Víðilundur 10 D	10.830	14.250
Kristnessspítali m/viðbyggingum	78.846	94.925
Starfsmannaþúðir Kristnesi	175.590	422.340
Samtals	2.709.394	6.732.615

Skuldbindingar

Greiðslur til Eftirlaunasjóðs starfsmanna Akureyrarbæjar vegna eftirlaunaskuldbindinga voru á árinu kr. 30.404.102. Tryggingafræðileg úttekt vegna þessarar skuldbindingar liggur ekki fyrir.

Rekstrarkostnaður deilda

	Rekstrar- tekjur	Laun og launat.gj.	Almenn rekstrargj.	Meiri háttar viðhald	Stofn- kostnaður	Samtals 2009	Samtals 2008	Vísit.
Handlækningadeild	73.084.093	315.438.745	80.362.839			322.717.491	327.913.087	0,98
Augnlækningadeild	4.307.879	7.139.407	1.172.118			4.003.646	8.135.727	0,49
Bæklunarardeild	334.518	85.700.967	3.995.820			89.362.269	76.859.424	1,16
HNE-deild	36.400	20.233.733	970.660			21.167.993	25.936.851	0,82
Samtals H/O/A/HNE	77.762.890	428.512.852	86.501.437			437.251.399	438.845.089	1,00
Slysadeild	37.807.393	144.480.676	92.703.711			199.376.994	221.026.386	0,90
Svæfingadeild	589.644	62.771.194	20.483.290			82.664.840	83.430.652	0,99
Gjörgæsludeild	8.694.920	207.771.081	42.096.473			241.172.634	250.461.897	0,96
Skurðeild	1.302.178	108.623.643	153.781.962	6.029.022		267.132.449	268.569.897	0,99
Kvennadeild	2.964.861	220.310.488	28.310.359			245.655.986	241.545.208	1,02
HANDLÆKNINGAR	129.121.886	1.172.469.934	423.877.232		6.029.022	1.473.254.302	1.503.879.129	0,98
Lyflækningadeild	7.707.111	352.974.542	126.852.529			472.119.960	450.372.717	1,05
Dag- og göngudeild lyfl.	1.936.131	52.271.766	42.673.833			93.009.468	192.113.649	0,48
Hjúkrunardeildin Sel	960.000	13.172.519	1.260.033			13.472.552	127.310.959	0,11
Endurhæfingardeild	2.208.339	147.377.342	17.724.450			162.893.453	138.237.651	1,18
Öldrunarlækningadeild	20.160.215	175.229.072	18.937.874			174.006.731	138.185.676	1,26
Barnadeild	3.067.875	180.532.186	37.093.002			214.557.313	214.152.475	1,00
Barna- og unglingsageðd.	9.900	17.273.410	1.200.922			18.464.432	21.680.768	0,85
LYFLÆKNINGAR	36.049.571	938.830.837	245.742.643			1.148.523.909	1.282.053.895	0,90
Geðdeild (P)	829.609	192.840.443	17.342.692			209.353.526	201.024.494	1,04
Geðdeild, dagdeild		15.759.590	1.304.336			17.063.926	26.352.752	0,65
Geðdeild, dag- og göngud.	3.649.629	29.460.649	1.810.219	33.141.257		60.762.496	27.083.188	2,24
GEÐLÆKNINGAR	4.479.238	238.060.682	20.457.247	33.141.257		287.179.948	254.460.434	1,13
Sjúkrapjálfun, Akureyri	13.898	20.605.281	1.095.220			21.686.603	21.916.536	0,99
Sjúkrapjálfun, Kristnesi		36.513.661	2.025.481			38.539.142	40.451.170	0,95
SJÚKRAPJÁLFUN	13.898	57.118.942	3.120.701			60.225.745	62.367.706	0,97
Myndgreiningardeild	56.965.517	148.837.759	10.312.922		93.994.805	196.179.969	147.314.028	1,33
Rannsóknadeild	117.906.942	164.225.219	16.934.726			63.253.003	38.870.612	1,63
Rannsóknastofa í lífeðlisfr.	1.051.642	9.847.431	2.563.671			11.359.460	12.004.799	0,95
Speglunarardeild		22.295.439	18.646.850			40.942.289	44.020.714	0,93
Meinafræðideild	6.444.969	22.631.448	-12.251.979			3.934.500	15.350.993	0,26
RANNSÓKNIR	182.369.070	367.837.296	36.206.190		93.994.805	315.669.221	257.561.146	1,23
Skrifstofur og yfirstjórn		175.251.288	20.399.123			195.956.279	198.450.889	0,99
Ferliverkaþjónusta	71.548.449		102.345.792			30.797.343	44.610.786	0,69
Sjúkraflug	274.848	18.243.864	5.650.548	9.227.657		32.847.221	25.581.759	1,28
Sjúkraflutningaskóli	14.255.840	5.095.902	10.008.101			848.163	-1.105.235	-0,77
Tölvu- og uppl. tæknideild	237.090	27.939.123	55.317.121			83.019.154	70.801.486	1,17
Eldhús	15.631.587	72.328.581	67.393.843			124.090.837	130.267.145	0,95
Apótek	14.876	12.484.469	2.660.235			15.129.828	47.622.431	0,32
Deild kennslu og vís./bókas.	175.350	20.153.286	5.301.421			25.279.357	16.747.089	1,51
Trúarleg þjónusta		7.895.664	545.300			8.440.964	8.823.411	0,96
Vörulager/innkaup	4.086.449	10.203.229	5.597.384			11.714.164	10.222.434	1,15
Húsnaði, Akureyri	1.988.023		103.252.664			101.264.641	98.221.293	1,03
Húsnaði, Kristnesi			11.350.885	15.331.073		26.681.958	52.873.484	0,50
Íbúðir starfsmanna	9.690.273		17.713.726			8.023.453	8.337.806	0,96
Húsumsjón	11.400	40.163.238	-23.592.396			16.559.442	17.537.560	0,94
Rekstur ökutækja			2.135.800	1.475.000		3.610.800	2.246.964	1,61
Súrefnisstöð			19.395.820			19.395.820	17.526.768	1,11
Tæknideild		29.928.335	-8.620.114			21.308.221	17.967.586	1,19
Saumastofa	12.000	4.269.118	3.225.524			7.482.642	7.957.606	0,94
Skjalasafn		8.868.662	493.120			9.361.782	8.644.039	1,08
Ræsting	200.000	18.575.359	2.026.969			20.402.328	20.963.831	0,97
Dauðhreinsunardeild	801.572	11.762.462	17.037.322			27.998.212	36.109.076	0,78
STJÓRNUN OG ÝMIS PJ.	118.927.757	463.162.580	419.638.188	15.331.073	10.702.657	790.212.609	840.408.208	0,94
Óskipt gjöld og tekjur	20.725.856	31.118.040	95.512.163			105.598.479	105.651.045	1,00
Fjárveiting ríkissjóðs						-4.266.130.245	-4.332.970.000	0,98
SAMTALS	491.687.276	3.268.598.311	1.244.554.364	48.472.330	110.726.484	85.466.032	26.588.437	3,21

***Samandreginn rekstrarreikningur á fjárlaganúmer*****Tekjur**

	<i>2009</i>	<i>2008</i>	<i>Mism.</i>	<i>Vísit.</i>
Laun og laumatengd gjöld	3.355.000.000	3.464.900.000	(109.900.000)	0,97
Rekstrargjöld	1.066.200.000	1.017.000.000	49.200.000	1,05
Viðhald	100.930.245	65.000.000	35.930.245	1,55
Eignakaup, minniháttar	40.900.000	19.700.000	21.200.000	2,08
Stofnkostnaður	86.300.000	89.370.000	(3.070.000)	0,97
Sértekjur	4.649.330.245	4.655.970.000	(6.639.755)	1,00
	383.200.000	323.000.000	60.200.000	1,19
	4.266.130.245	4.332.970.000	(66.839.755)	0,98
Tekjuafgangur af rekstri	85.466.032	26.588.437	58.877.595	3,21

Gjöld

Laun og laumatengd gjöld	3.268.598.311	3.308.646.317	(40.048.006)	0,99
Rekstrargjöld	1.220.143.208	1.282.945.396	(62.802.188)	0,95
Viðhald	48.472.330	71.055.302	(22.582.972)	0,68
Eignakaup, minniháttar	24.411.156	17.045.630	7.365.526	1,43
Stofnkostnaður	110.726.484	66.963.505	43.762.979	1,65
Sértekjur	4.672.351.489	4.746.656.150	(74.304.661)	0,98
	491.687.276	440.274.587	51.412.689	1,12
	4.180.664.213	4.306.381.563	(125.717.350)	0,97
Tekjuafgangur af rekstri	85.466.032	26.588.437	58.877.595	3,21

Samanburður rekstrarliða og fjárveitinga

	<i>Rekstur</i>	<i>Fjárveitingar</i>	<i>Mism.</i>	<i>Vísit.</i>
Laun og laumatengd gjöld	3.268.598.311	3.355.000.000	86.401.689	0,97
Rekstrargjöld	1.220.143.208	1.066.200.000	(153.943.208)	1,14
Viðhald	48.472.330	100.930.245	52.457.915	0,48
Eignakaup, minniháttar	24.411.156	40.900.000	16.488.844	0,60
Stofnkostnaður	110.726.484	86.300.000	(24.426.484)	1,28
Sértekjur	4.672.351.489	4.649.330.245	(23.021.244)	1,00
	491.687.276	383.200.000	(108.487.276)	1,28
	4.180.664.213	4.266.130.245	85.66.032	0,98



	Skýr.	Áætlun 2009	Breytingar	Endurskoðuð áætlun	Frávik í %
Fjárlagaliðir					
Laun og launatengd gjöld	1	3.289.133	30.500	3.319.633	0,9
Almenn rekstrargjöld	2	1.413.608	(172.000)	1.241.608	-12,2
Meiriháttar viðhald	3	57.000	0	57.000	0,0
Eignakaup, minniháttar		23.350	0	23.350	0,0
Stofnkostnaður	4	97.700	0	97.700	0,0
		4.880.791	(141.500)	4.739.291	-2,9
Sértekjur		5 633.088	(119.700)	513.388	-18,9
		4.247.703	(21.800)	4.225.903	0,5
Fjárlagaliðir					
Laun og launatengd gjöld	1	3.319.633	3.268.598	51.035	1,5
Almenn rekstrargjöld	2	1.241.608	1.220.143	21.465	1,7
Meiriháttar viðhald	3	57.000	48.472	8.528	15,0
Eignakaup, minniháttar		23.350	24.411	(1.061)	-4,5
Stofnkostnaður	4	97.700	110.726	(13.026)	-13,3
		4.739.291	4.672.351	66.940	1,4
Sértekjur	5	513.388	491.687	(21.701)	-4,2
	6	4.225.903	4.180.664	45.239	1,1

1) Laun og launatengd gjöld

Á árinu hækkuðu launagjöld vegna breytinga á kjarasamningum um 4,7 mkr. og að auki um 25,8 mkr. vegna hækkunar tryggingsagjalds frá 1. júlí. Áætlun ársins er því leiðrétt um 30,5 mkr. Í lok ársins varð 51 mkr. afgangur af launalið, eða 1,5% og skýrist það einkum af lækkun á yfirvinnu.

2) Almenn rekstrargjöld

Sú breyting var gerð í fjárlögum ársins 2009 að kostnaður vegna S-lyfja flattist yfir til Sjúkratrygginga Íslands. Fluttar voru 58,5 mkr. af fjárveitingu FSA til SÍ en í áætlun var gert ráð fyrir viðbótarfjárvéitingu að upphæð 87,5 mkr. Heildarkostnaður ársins var áætlaður 146 mkr. S-merkt lyf voru að fullu greidd af SÍ og bókast í gegnum viðskiptareikning. Upphæðin er því bakfærð úr áætlun. Í áætlun var gert ráð fyrir 60 gerviliðaaðgerðum til viðbótar númerandi samningi við SÍ en af því varð ekki. Efniskostnaður vegna þeirra hafði verið áætlaður 26 mkr. og eru því áætluð útgjöld lækkuð um þá fjárhæð. Prátt fyrir miklar verðlagshækkanir náðist góður árangur í lækkun kostnaðar við aðföng, bæði vörur og aðkeypta þjónustu. Frávik í árslok urðu jákvæð um 21,5 mkr. eða 1,7%

3) Meiri háttar viðhald

Fjárveiting til meiri háttar viðhalds var ekki að fullu nýtt á árinu þar sem mæta þurfti kostnaðarauka við tækjakaup (stofnkostnað). Afgangur á þessum fjárlagalið varð 8,5 mkr. eða 15%.

4) Stofnkostnaður

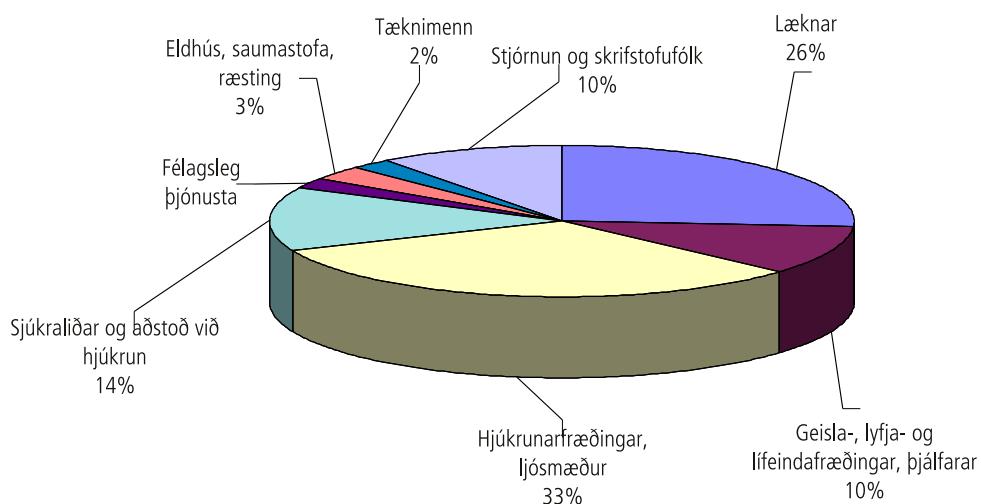
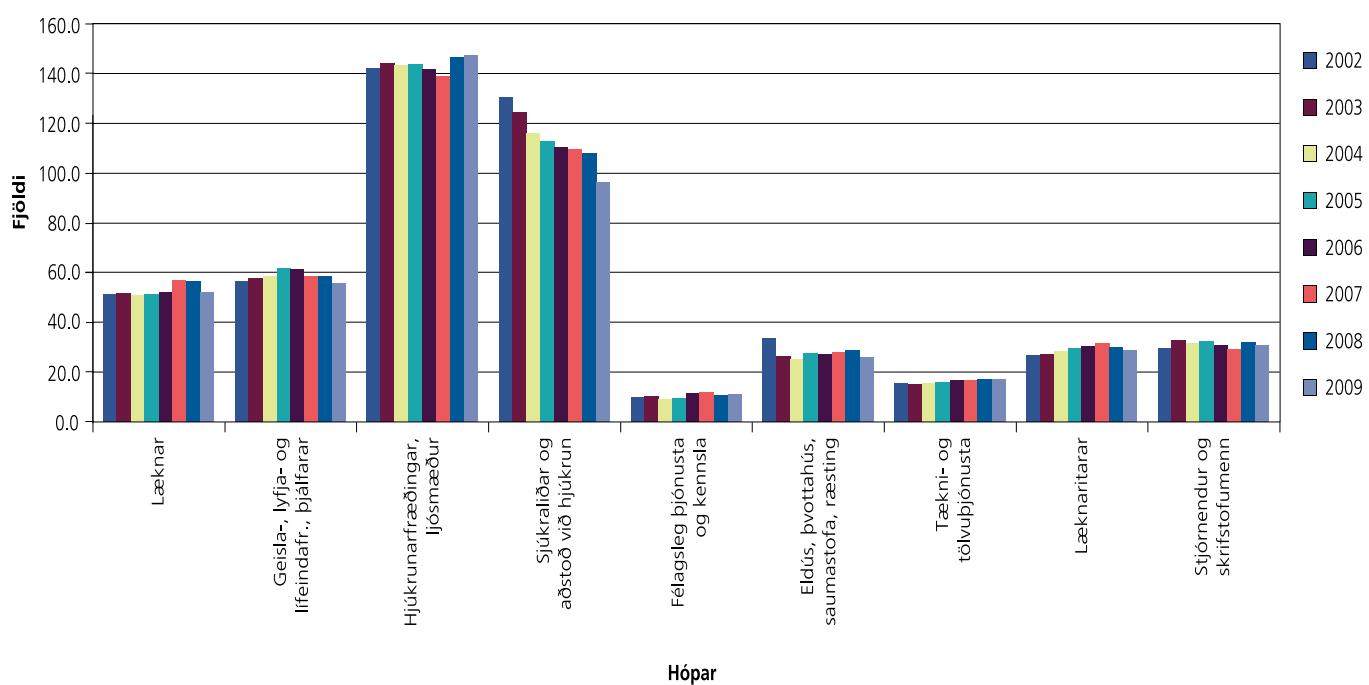
Í gildi eru 3 rekstrarleigusamningar um myndgreiningartæki og hafa útgjöld vegna þeirra hækkað umtalsvert vegna veikingar krónunnar. Hluta af viðhaldsfé var því varið til að fjármagna umframkostnað. Neikvæð frávik í árslok eru 13 mkr. eða 13,3%.

5) Sértekjur

Vegna breytinga á fyrirkomulagi S-merktra lyfja (sjá skýringu 2) hafði verið gert ráð fyrir auknum sértekjum að upphæð 68,7 mkr. og er sú upphæð bakfærð úr áætlun. Þá voru bakfærðar áætlaðar sértekjur vegna viðbótar gerviliðaaðgerða, 51 mkr. Nokkuð skorti á að sértekjur fylgdu verðlagsforsendum fjárlaga og tekjur af ferliverkum urðu minni en áætlað var. Neikvæð frávik í árslok urðu 21,7 mkr. eða 4,2%.

6) Áætlun samtals

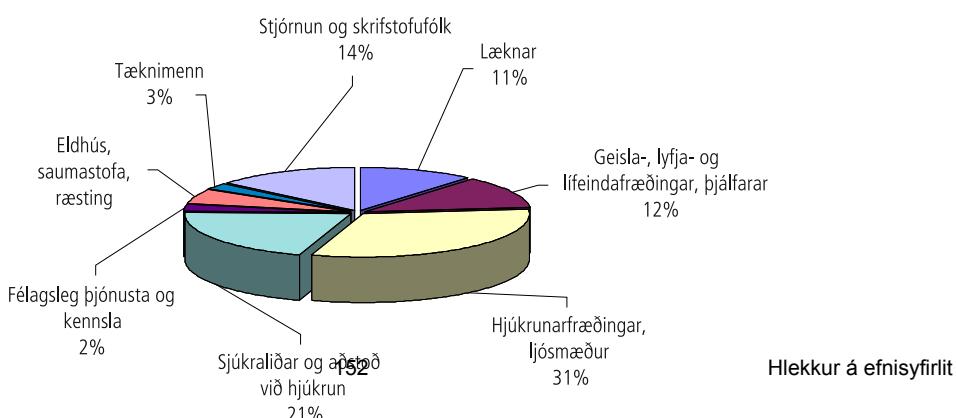
Seinni hluta ársins stefndi í nokkurn rekstrarhalla og óvissa var um uppgjör vegna S-merktra lyfja. Því var ákveðið að grípa til samdráttaraðgerða í desembermánuði og skilaði það tölverðri kostnaðarlækkun. Afkoma ársins varð því betri en á horfðist þar sem útgjaldaauki vegna S-lyfja fékkst einnig að fullu greiddur. Þá varð lækkun á yfirvinnu langt umfram áætlun. Niðurstaða árins varð því jákvæð um 45,2 mkr. eða 1,1%

Skipting launa*Stöður 2002 til 2009*

Setnar stöður - samanburður milli ára - (Afleysingar meðtaldar)	2009	2008	Mism,
Sérfræðingar og stjórnendur í lækningum	42,0	42,7	-0,7
Aðstoðarlæknar	10,1	13,7	-3,6
Læknar	52,1	56,4	-4,3
Lyfjafræðingar	1,5	1,5	0,0
Lifeindafræðingar	21,1	21,1	0,0
Geislafræðingar	8,7	8,9	-0,2
Sjúkraþjálfarar	7,3	8,0	-0,7
Iðjuþjálfar	6,2	6,5	-0,3
Aðrir og aðstoðarmenn	11,0	12,5	-1,5
Geisla-, lyfja- og lifeindafr., þjálfarar	55,8	58,5	-2,7
Stjórnendur í hjúkrun, verkefnastjórar	13,2	14,5	-1,3
Hjúkrunarf., ljósmæður, nemar	133,9	131,9	2,0
Hjúkrunarfæðingar, ljósmæður	147,1	146,4	0,7
Sjúkraliðar og nemar	59,1	67,5	-8,4
Deildarritrarar	2,8	3,8	-1,0
Ræsting, býtibúr	27,3	2,4	-2,1
Aðstoð við hjúkrun	7,1	7,2	-0,1
Sjúkraliðar og aðstoð v. hjúkrun	96,3	107,9	-11,6
Sálfræðingar, djákni, prestur	4,2	4,5	-0,3
Félagsráðgjafar	3,2	3,9	-0,7
Kennsla og bókasafn	3,8	2,1	1,7
Félagsleg þjónusta og kennsla	11,2	10,5	0,7
Forstöðumenn þjónustudeilda	3,0	3,2	-0,2
Aðstoðarmenn	22,8	25,5	-2,7
Eldhús, saumastofa, ræsting	25,8	28,7	-2,9
Trésmiðir og pípulagningamenn	4,4	4,0	0,4
Tæknimenn	4,0	4,0	0,0
Öku- og verkamenn	3,8	3,9	-0,1
Tæknimenn	12,2	11,9	0,3
Stjórnendur, skrifstofumenn	23,3	24,5	-1,2
Tölvunar- og kerfisfræðingar	4,9	5,1	-0,2
Móttökuritarar	7,2	7,4	-0,2
Læknaritarar	28,8	29,9	-1,1
Stjórnun og skrifstofufólk	64,2	66,9	-2,7
Samtals	464,7	487,2	-22,5

Vegna kerfisvillu voru stöðugildi í ársskýrslu 2008 vantalin um 5,9. Það hefur verið leiðrétt hér.

Skipting mönnunar 2009



Tölulegar upplýsingar

Setnar stöður eftir deildum - samanburður milli ára - (Afleysingar meðtalar)	2009	2008	Mism.
Deild			
Handlækningadeild	44,9	45,6	-0,7
Augnlækningadeild.....	0,8	0,8	0,0
Bæklunardeild	7,4	6,6	0,8
Háls- nef og eyrnadeild	1,5	1,5	0,0
Samtals H-O-A-HNE.....	54,6	54,5	0,1
Slysadeild	20,6	21,1	-0,5
Svæfingadeild	6,8	7,6	-0,8
Gjörgæsludeild	25,9	26,6	-0,7
Skurðeild	17,1	17,3	-0,2
Kvennadeild	26,1	26,8	-0,7
Lyflækningadeild	49,4	49,3	0,1
Rannsóknastofa í lífeðlisfræði	2,0	2,0	0,0
Dag- og göngudeild lyflækninga	10,1	10,5	-0,4
Sel - hjúkrunardeild.....	2,5	22,6	-20,1
Öldrunarlækningadeild.....	27,9	22,1	5,8
Endurhæfingardeild	24,9	21,0	3,9
Sjúkraþjálfun	10,8	11,8	-1,0
Barnadeild	19,6	18,4	1,2
Barna- og unglingageðdeild	1,9	2,2	-0,3
Geðdeild	27,0	27,6	-0,6
Dagdeild geðdeilda	2,9	4,4	-1,5
Göngudeild geðdeilda	3,8	3,8	0,0
Myndgreiningardeild	19,9	22,1	-2,2
Speglunardeild	2,4	3,1	-0,7
Rannsóknadeild	24,2	25,0	-0,8
Meinafræðideild	2,9	3,7	-0,8
Skrifstofa forstjóra	11,8	12,2	-0,4
Skrifstofa fjármála	14,2	14,5	-0,3
Sjúkraflutningaskóli	0,7	0,8	-0,1
Tölvu- og upplýsingatæknideild	4,9	5,1	-0,2
Eldhús	17,1	18,2	-1,1
Apótek	1,5	1,5	0,0
Deild kennslu og vísinda/bókasafn	3,3	2,3	1,0
Vörulager	2,3	2,2	0,1
Trúarleg þjónusta	1,1	1,1	0,0
Húsumsjón	8,2	7,9	0,3
Tæknideild	4,0	4,0	0,0
Saumastofa	1,3	1,4	-0,1
Ræsting	5,0	5,8	-0,8
Dauðhreinsun	3,4	4,0	-0,6
Skjalasafn	2,6	2,6	0,0
SAMTALS	464,7	487,2	-22,5

Vegna kerfisvillu voru stöðugildi í ársskýrslu 2008 vantanlin um 5,9. Það hefur verið leiðrétt hér



Fjöldi starfmannna á launaskrá eftir kyni og stéttarfélögum

Stéttarfélag	Karlar	Konur	Samtals
Eining Iðja	2	93	95
Félag Byggingamanna í Eyjafirði	2		2
Félag ísl. hjúkrunarfræðinga	4	223	227
Félag lífeindafræðinga		22	22
Félag náttúrufræðinga		1	1
Iðjuþjálfafélag Íslands		16	16
Kjarafélag viðskipta -og hagfræðinga	1	1	2
Kjaraneftnd	1		1
Kjölur	24	176	200
Ljósmaðrafélag Íslands		25	25
Lyfjafræðingafélag Íslands	1	1	2
Læknafélag Íslands	96	46	142
Rafiðnaðarsamband Íslands	2		2
Sjúkraliðafélag Íslands	1	68	69
Starfsmannafélag ríkisstofnana	1		1
Fræðagarður		3	3
Stéttarfélag bókasafns- og upplýsingafræðinga		1	1
Stéttarfélag íslenskra félagsráðgjafa	2	2	4
Stéttarfélag sálfræðinga á Íslandi	1	4	5
Stéttarfélag sjúkraþjálfara		16	16
Stéttarfélag verkfræðinga	1	1	2
Félag tæknifræðinga	1		1
Utan stéttarfélaga	4	15	19
Samtals	144	714	858

Tölulegar upplýsingar**Fjöldi sjúklinga (dvalir)**

Nafn	Innl. 1. jan	Jan	Feb	Mar	Apr	Maí	Jún	Júl	Ág	Sep	Okt	Nóv	Des	Samtals
H-O-A-E-F-deildir	7	177	173	174	147	157	118	95	88	157	176	159	85	1.713
Gjörgæsludeild	1	52	50	51	45	46	30	23	22	53	49	44	24	490
Kvennadeild	4	50	49	58	56	55	63	62	59	49	51	47	41	644
Lyflækningadeild	15	113	117	130	131	123	112	113	115	146	109	115	138	1.477
Hjúkrunarrými	11													11
Endurhæfingardeild		32	12	20	14	10	15	0	16	24	17	8	9	177
Öldrunarlækningadeild		18	11	11	11	9	8	6	12	9	12	11	11	129
Barnadeild	4	42	38	43	40	40	34	33	43	35	33	33	27	445
Geðdeild	6	19	23	27	24	25	15	20	17	23	24	23	22	268
Legudeildir	48	503	473	514	468	465	395	352	372	496	471	440	357	5.354
Endurhæfingardeild		72	18	12	62	31	15	7	74	14	21	14	44	384
Kvennadeild, nýburar	2	34	42	44	36	42	39	43	45	40	37	37	34	475
Dag- og göngudeild lyfl.		77	72	85	73	82	80	82	82	88	80	85	75	961
Barnadeild		27	35	44	42	23	28	29	9	33	34	46	25	375
Barnadeild, nýburastofa	1	5	5	1	9	8	6	6	4	3	2	4	3	57
Geðdeild - dagvist (PD)		9	8	14	13	12	13	12	13	11	13	14	10	142
Geðdeild - dagdeild (PS)		9	9											18
Dagdeildir og nýburar	3	233	189	200	235	198	181	179	227	189	187	200	191	2.412
Samtals sjúklingar	51	736	662	714	703	663	576	531	599	685	658	640	548	7.766

Fjöldi legudaga

Nafn	Jan	Feb	Mar	Apr	Maí	Jún	Júl	Ág	Sep	Okt	Nóv	Des	Samtals
H-O-A-E-F-deildir	544	566	581	475	473	390	323	377	513	556	486	373	5.657
Gjörgæsludeild	83	70	80	76	74	72	61	61	105	88	71	56	897
Kvennadeild	134	159	199	174	184	208	158	122	139	141	126	95	1.839
Lyflækningadeild	582	579	683	601	649	664	522	565	677	556	613	622	7.313
Hjúkrunarrými	341	286	288	211	204	180	186	186	177	186	180	186	2.611
Endurhæfingardeild	341	383	388	388	455	443	113	147	358	349	331	171	3.867
Öldrunarlækningadeild	268	304	326	298	389	426	151	206	403	412	397	291	3.871
Barnadeild	106	99	103	116	107	74	58	147	60	75	88	92	1.125
Geðdeild	201	233	193	268	286	209	240	232	222	252	286	258	2.880
Legudeildir	2.600	2.679	2.841	2.607	2.821	2.666	1.812	2.043	2.654	2.615	2.578	2.144	30.060
Endurhæfingardeild	142	150	176	121	124	114	21	89	89	141	196	136	1.499
Kvennadeild, nýburar	73	77	114	82	99	126	113	83	92	86	72	57	1.074
Dag- og göngudeild lyfl.	117	108	131	114	121	142	135	114	151	124	125	104	1.486
Barnadeild	35	51	70	63	26	33	41	17	39	37	53	45	510
Barnadeild, nýburastofa	37	24	14	43	39	31	39	34	19	12	10	8	310
Geðdeild - dagvist (PD)	35	31	59	32	43	31	53	42	38	43	47	27	481
Geðdeild - dagdeild (PS)	117	41											158
Dagdeildir og nýburar	556	482	564	455	452	477	402	379	428	443	503	377	5.518
Samtals legudagar	3.156	3.161	3.405	3.062	3.273	3.143	2.214	2.422	3.082	3.058	3.081	2.521	35.578

Fjöldi sjúklinga og legudaga, samanburður milli ára

	Legudagar				Sjúklingar (dvalir)			
	2009	2008	Mism.	Mism. %	2009	2008	Mism.	Mism. %
Handlækningadeild	2.259	2.567	-308	-12.0	713	732	-19	-2,6
Augnlækningadeild	11	8	3	37.5	10	7	3	42,9
Bæklunardeild	2.958	3.065	-107	-3.5	815	880	-65	-7,4
Háls-, nef og eyrnadeild	66	108	-42	-38.9	27	44	-17	-38,6
Kvennadeild, kvensjúkd.	363	645	-282	-43.7	148	237	-89	-37,6
H-O-A-E-F samtals	5.657	6.393	-736	-11.5	1.713	1.900	-187	-9,8
Kvennad., fæðingar og meðg.	1.839	1.675	164	9.8	644	578	66	11,4
Gjörgæsludeild	897	937	-40	-4.3	490	525	-35	-6,7
Lyflækningadeild	7.313	7.527	-214	-2.8	1.477	1.499	-22	-1,5
Sel/hjúkrunarrými	2.611	5.195	-2.584	-49.7	11	27	-16	-59,3
Endurhæfingardeild	3.867	5.149	-1.282	-24.9	177	177	0	0,0
Öldrunarlækningadeild	3.871	4.541	-670	-14.8	129	134	-5	-3,7
Barnadeild	1.125	1.325	-200	-15.1	445	501	-56	-11,2
Geðdeild	2.880	2.853	27	0.9	268	266	2	0,8
Legudeildir	30.060	35.595	-5.535	-15,5	5.354	5.607	-253	-4,5
Innritunarmiðstöð					528	644	-116	-18,0
Kvennadeild, nýburar	1.074	1.019	55	5.4	475	460	15	3,3
Dag- og göngudeild lyfl.	1.486	1.566	-80	-5.1	961	951	10	1,1
Endurhæfingardeild	1.499	1.061	438	41.3	384	318	66	20,8
Barnadeild	510	506	4	0.8	375	392	-17	-4,3
Barnadeild, nýburastofa	310	223	87	39.0	57	46	11	23,9
Geðdeild - dagvist (PD)	481	400	81	20.3	142	112	30	26,8
Geðdeild - dagdeild (PS)	158	1.470	-1.312	-89.3	18	109	-91	-83,5
Dagdeildir og nýburar	5.518	6.245	-727	-11.6	2.940	3.032	-92	-3,0
Samtals	35.578	41.840	-6.262	-15.0	8.294	8.639	-345	-4,0

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

Tölulegar upplýsingar**Skipting sjúklinga og legudaga eftir landssvæðum**

Sjúklingar (dvalir)	Rvk.	R.nes	V.l.	V.f.	Nl.v.	Nl.e.	Aus.l	Suð.l	U.sj.tr.	Samtals
H-O-A-E-F-deildir	41	52	15	7	168	1.162	217	27	24	1.713
Gjörgæsludeild	12	20	5	3	52	322	62	11	3	490
Kvennadeild	6	8	1		53	542	31	3		644
Lyflækningadeild	14	8	1	1	98	1.278	63	5	9	1.477
Hjúkrunarrými						10	1			11
Endurhæfingardeild	2			2	6	153	13	1		177
Öldrunarlækningadeild					2	124	3			129
Barnadeild	11	14	4	2	43	334	27	4	6	445
Geðdeild	3	5			19	213	25	1	2	268
Legudeildir	89	107	26	15	441	4.138	442	52	44	5.354
Kvennadeild, nýburar	2	6	1		55	390	21			475
Dag- og göngudeild lyfl.	5	7	1		76	819	52	1		961
Barnadeild				3	42	308	21	1		375
Barnadeild, nýburastofa	1				4	49	3			57
Endurhæfingardeild	1		1		3	368	10	1		384
Geðdeild - dagvist (PD)					2	137	3			142
Geðdeild - dagdeild (PS)						18				18
Dagdeildir og nýburar	9	13	3	3	182	2.089	110	3	0	2.412
Samtals sjúklingar	98	120	29	18	623	6.227	552	55	44	7.766
Sjúklingar (dvalir)	Rvk.	R.nes	V.l.	V.f.	Nl.v.	Nl.e.	Aus.l	Suð.l	U.sj.tr.	Samtals
H-O-A-E-F-deildir	111	131	27	18	493	4.103	636	78	60	5.657
Gjörgæsludeild	10	24	7	3	85	640	97	11	20	897
Kvennadeild	15	16	3		176	1.489	134	6		1.839
Lyflækningadeild	53	15	4	11	368	6.489	332	13	28	7.313
Hjúkrunarrými						2.246	365			2.611
Endurhæfingardeild	57			38	212	3.317	225	18		3.867
Öldrunarlækningadeild					64	3.798	9			3.871
Barnadeild	22	23	6	5	88	876	74	5	26	1.125
Geðdeild	49	19			188	2.327	250	17	30	2.880
Legudeildir	317	228	47	75	1.674	25.285	2.122	148	164	30.060
Kvennadeild, nýburar	4	13			133	855	69			1.074
Dag- og göngudeild lyfl.	4	16	1		101	1.291	72	1		1.486
Barnadeild				3	46	435	25	1		510
Barnadeild, nýburastofa	6				12	267	25			310
Endurhæfingardeild	1		1		3	1.483	10	1		1.499
Geðdeild - dagvist (PD)					2	463	16			481
Geðdeild - dagdeild (PS)						158				158
Dagdeildir og nýburar	15	29	2	3	297	4.952	217	3		5.518
Samtals legudagar	332	257	49	78	1,971	30.237	2,339	151	164	35.578

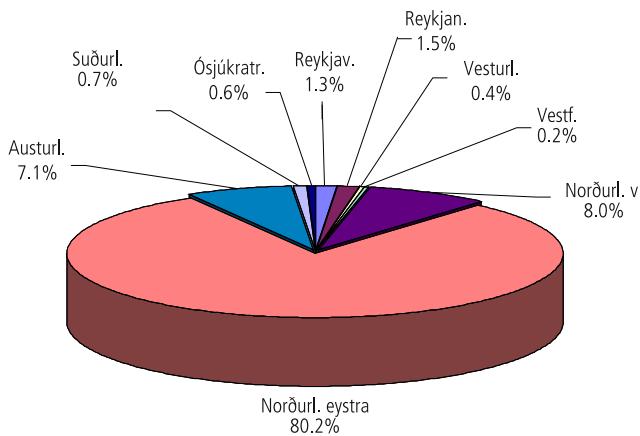
Breyting á fjölda sjúklinga milli ára eftir landssvæðum

	Rvk.	R.nes	V.l.	V.f.	Nl.v.	Nl.e.	Aus.l	Suð.l	U.sj.tr.	Samtals
2009	98	120	29	18	623	6.227	552	55	44	7.766
2008	120	154	11	36	634	6.305	627	42	66	7.995
Breyting, fjöldi	-22	-34	18	-18	-11	-78	-75	13	-22	-229
Breyting, hlutfall	-18%	-22%	164%	-50%	-2%	-1%	-12%	31%	-33%	-2,9%

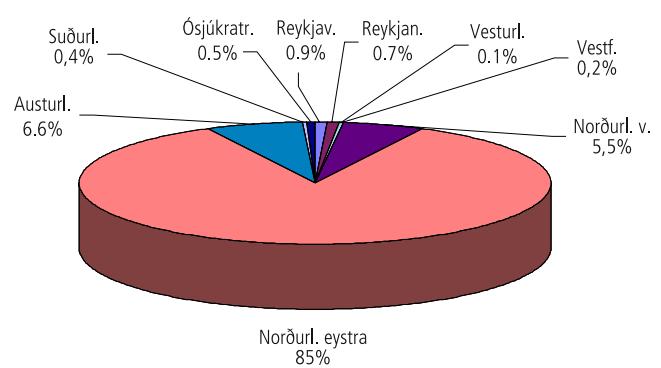
Breyting á fjölda legudaga milli ára eftir landssvæðum

	Rvk.	R.nes	V.l.	V.f.	Nl.v.	Nl.e.	Aus.l	Suð.l	U.sj.tr.	Samtals
2009	332	257	49	78	1.971	30.237	2.339	151	164	35.578
2008	442	374	29	136	2.233	35.401	2.870	117	238	41.840
Breyting, fjöldi	-110	-117	20	-58	-262	-5.164	-531	34	-74	-6.262
Breyting, hlutfall	-25%	-31%	69%	-43%	-12%	-15%	-19%	29%	-31%	-15,0%

Fjöldi sjúklinga eftir landssvæðum



Fjöldi legudaga eftir landssvæðum



Kyn og aldurs sjúklinga

	Konur	Karlar	Drengir	Stúlkur	Samtals	Meðalaldur
H-O-A-E-F-deildir	961	742	4	6	1.713	61,2
Gjörgæsludeild	266	213	4	7	490	62,9
Kvennadeild, fæðingar og meðganga	633			11	644	28,3
Lyflækningadeild	730	744	3	0	1.477	63,2
Hjúkrunarrými	5	6			11	81,5
Endurhæfingardeild	90	87	0	0	177	53,1
Öldrunarlækningadeild	67	62			129	81,2
Barnadeild			239	206	445	6,5
Geðdeild	156	106	4	2	268	38,8
Samtals legudeildir	2.908	1.960	254	232	5.354	
Kvennadeild, nýburar			244	231	475	0,0
Dag- og göngudeild lyflækninga	560	399	1	1	961	56,9
Endurhæfingardeild	277	107			384	45,3
Barnadeild			209	166	375	6,5
Barnadeild, nýburastofa			35	22	57	0,0
Geðdeild - dagvist (PD)	96	44	2		142	38,2
Geðdeild - dagdeild (PS)	8	10			18	42,6
Samtals dagdeildir og nýburar	941	560	491	420	2.412	
Allar deildir	3.849	2.520	745	652	7.766	

Nýting rýma og legutími

Við útreikning á nýtingu þjónusturýma hefur ekki verið tekið tillit til tímabundinna lokana vegna sumarleyfa, jóla og páskas og skipulagðs samdráttar um helgar, þar sem það á við.

Legudeildir:	Fjöldi þjónusturýma	Fjöldi legud. Sjúkl. á deild 1/1	Fjöldi sjúkl.	Meðallega	Meðalnýting
H-O-A-E-F-deildir	26	5.657	7	1.706	3,3
Gjörgæsludeild	5	897	1	489	1,8
Kvennadeild, fæðingar og meðganga	13	1.839	4	640	2,9
Lyflækningadeild	23	7.313	15	1.462	5,0
Barnadeild ¹⁾	5	1.125	4	441	2,5
Hjúkrunarrými ²⁾	11	2.611	11		237,4
Endurhæfingardeild ²⁾	14	3.867		177	21,8
Öldrunarlækningadeild ²⁾	13	3.871		129	30,0
Geðdeild	10	2.880	6	262	10,7
Samtals legudeildir⁴⁾	120	30.060	48	5.306	5,6
					68,7%

Dagdeildir og nýburar:

Innritunarmiðstöð	528	528		
Kvennadeild, nýburar	1.074	2		
Dag- og göngudeild lyflækninga	7	1.486		
Endurhæfingardeild	8	1.499		
Barnadeild, dagdeild ¹⁾	2	510		
Barnadeild, nýburastofa ¹⁾	2	310		
Geðdeild - dagvist (PD)	1	481		
Geðdeild - dagdeild (PS) ³⁾	8	158		
Samtals dagdeildir og nýburar⁴⁾	28	6.046		
			3	2.937

1) Skráningu á rýmum barnadeilda er breytt frá fyrra ári sbr. að ofan.

2) Í byrjun árs voru hjúkrunarsjúklingar í Seli fluttir á Kristnesspítala. Nýtanleg rými á endurhæfingardeild og öldurnarlækningadeild voru því færri en ella. Skilgreind hjúkrunarrými eru 11. Rýmum endurhæfingardeilda fækkar um 5 og öldurnarlækningadeilda um 6. Áður hafði rýmum á öldurnarlækningadeild fækkað um 1 vegna breytinga á húsnæði.

3) Frá 1. mars var dagdeild geðdeilda að Skólastig 7 lokað. Dagdeild og göngudeild geðdeilda sameinast og tók göngudeildarhlutinn til starfa í Seli í október

4) Meðalnýting rýma á barnadeild er reiknuð út frá samanlöögðum legudögum legudeilda, dagdeilda og nýburastofu og á geðdeild út frá samanlöögðum legudögum legudeilda og dagvistar.

Heiti deilda sem táknuð eru með bókstöfum

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

Ferliverk lækna (göngudeildarþjónusta)

	Viðtöl					
	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Augnlækningar				26		
Barnalækningar	1,141	1,280	1,228	1,186	1,440	1,522
Barna- og unglingsageðlækningar			316	888	963	958
Bæklunarlækningar	1,954	1,852	2,006	2,006	1,963	1,939
Geðlækningar	1,807	1,970	2,020	2,416	2,696	3,265
Háls-nef- og eyrnalækningar	549	854	353	174	329	348
Kvensjúkdómalækningar	1,182	1,060	1,310	2,078	2,300	2,731
Lyflækningar	2,190	2,555	2,630	3,046	3,252	3,516
Handlækningar	1,145	1,079	1,130	1,145	1,085	952
Svæfingalækningar	430	357	251	347	360	322
Öldrunarlækningar	105	76	103	97	120	112
Krabbameinslækningar	143	221	230	272	309	421
Endurhæfingarlækningar					173	
Samtals	10,646	11,304	11,577	13,681	14,990	16,086

	Einingar					
	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Augnlækningar *	23.273	23.980	33.684	21.869	24.478	37.794
Barnalækningar	22.736	25.195	25.906	24.924	30.714	32.405
Barna- og unglingsageðlækningar			22.806	49.385	54.432	52.742
Bæklunarlækningar	107.923	122.945	117.297	114.245	109.560	101.155
Geðlækningar	39.377	44.130	44.455	50.458	59.151	52.289
Háls-nef- og eyrnalækningar	34.631	46.775	45.651	47.511	37.342	24.173
Kvensjúkdómalækningar	79.289	75.464	81.511	90.245	86.878	97.003
Lyflækningar *	130.454	156.508	160.144	173.269	207.035	224.600
Handlækningar	89.971	99.286	109.185	112.799	91.216	73.413
Svæfingalækningar	144.754	163.453	155.931	171.247	148.827	120.698
Öldrunarlækningar	1.720	1.542	2.056	1.987	2.516	2.501
Krabbameinslækningar	4.147	6.396	7.034	7.889	9.093	12.209
Endurhæfingarlækningar					6.055	
Samtals	678.275	765.674	807.666	865.828	867.297	830.982

Önnur göngudeildarþjónusta

	Komur					
	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Göngudeild geðdeilda	807	993	1.232	1.250	1.470	1.451
Barna- og unglingsageðdeilda	49	69	283	382	424	96
Ljósameðferð v. húðsjúkdóma				417	1.978	1.667
Sárameðferð					284	534
Samtals	856	1.062	1.515	2.049	4.156	3.748

Árið 2009 voru endurseldar einingar til Sjúkratrygginga Íslands: 16.275 vegna augnsteinaaðgerða, 7.762 vegna húðsjúkdómalækninga, 4.243 vegna innkirtlalækninga og 10.491 vegna taugalækninga. Samtals 38.771.

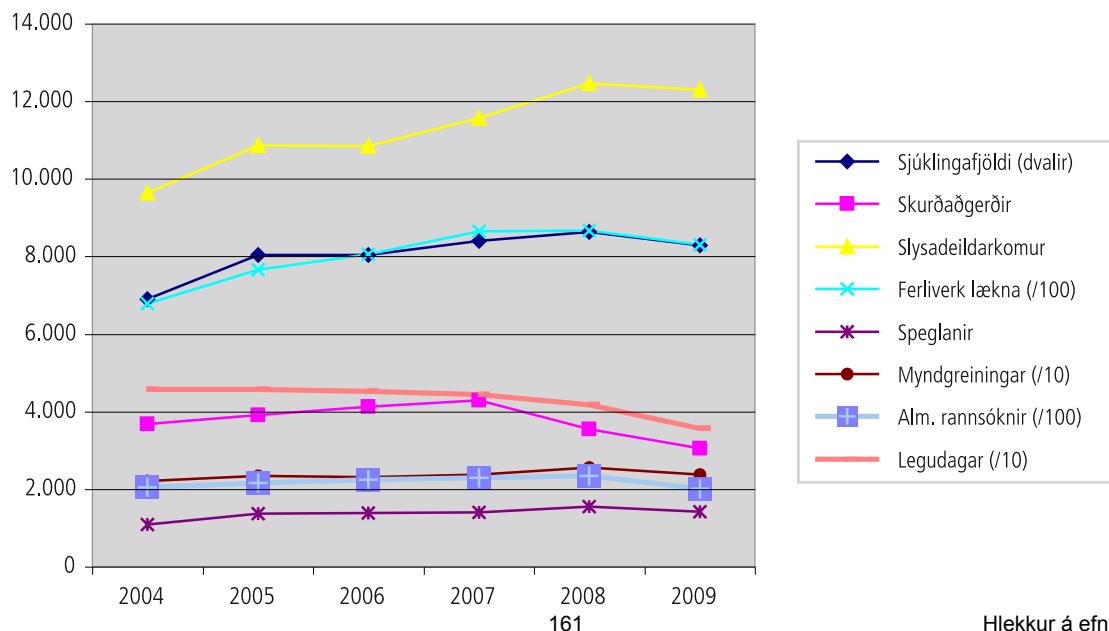


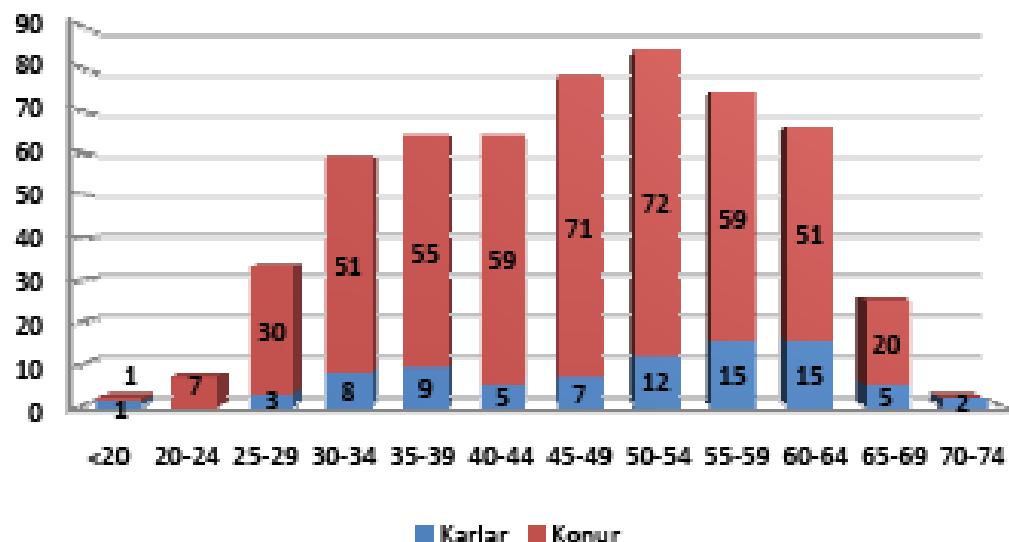
Yfirlit um starfsemi

	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Sjúklingafjöldi, legudeildir	5.044	5.733	5.647	5.585	5.607	5.354
Sjúklingafjöldi, dagdeildir	1.256	1.349	1.494	1.829	1.928	1.937
Sjúklingafjöldi, nýburar	444	461	463	487	460	475
Sjúklingafjöldi, innritunarmiðstöð	162	501	444	501	644	528
Sjúklingafjöldi samtals	6.906	8.044	8.048	8.402	8.639	8.294
Legudagafjöldi, legudeildir	40.989	39.989	38.976	37.992	35.595	30.060
Legudagafjöldi, dagedeildir	3.513	4.506	5.159	5.244	5.226	4.444
Legudagafjöldi, nýburar	1.221	1.234	1.106	1.101	1.019	1.074
Legudagafjöldi, innritunarmiðstöð	162	501	444	501	644	528
Legudagafjöldi samtals	45.885	46.230	45.685	44.838	42.484	36.106
Meðallegutími (dagar á legud.)	8,0	6,9	6,9	6,8	6,3	5,6
Skurðaðgerðir	3.683	3.906	4.123	4.287	3.555	3.055
Par af gerviliðaaðgerðir	183	164	160	180	221	226
Fæðingar	410	424	435	450	434	446
Slysadeildarkomur	9.636	10.860	10.845	11.578	12.463	12.293
Almennar rannsóknir	204.872	216.213	223.753	230.211	233.742	201.144
Vefjarannsóknir, fjöldi glerja	8.491	9.231	9.621	9.123	9.764	9.894
Röntgenrannsóknir	22.091	23.418	23.045	23.740	25.511	23.843
Ómskoðanir á hjarta	875	859	954	951	1.180	1.063
Hjartarit	2.558	2.660	2.679	2.688	2.941	2.713
Heilalínurit	79	112	127	117	129	104
Áreynslurit	698	696	669	717	723	800
Öndunarmælingar	200	205	199	209	233	210
Holter rit	317	415	424	420	466	477
Speglanir	1.086	1.363	1.394	1.406	1.550	1.419
Setnar stöður (með afleysingum)	477,9	484,2	481,6	480,4	487,2	464,7
Rekstrargjöld á verðl. hvers árs (þús. kr)	3.194.997	3.375.344	3.738.176	4.157.079	4.746.656	4.672.351
Rekstrargjöld á föstu verðlagi (þús. kr)	4.731.676	4.716.819	4.775.931	4.956.308	5.145.925	4.672.351

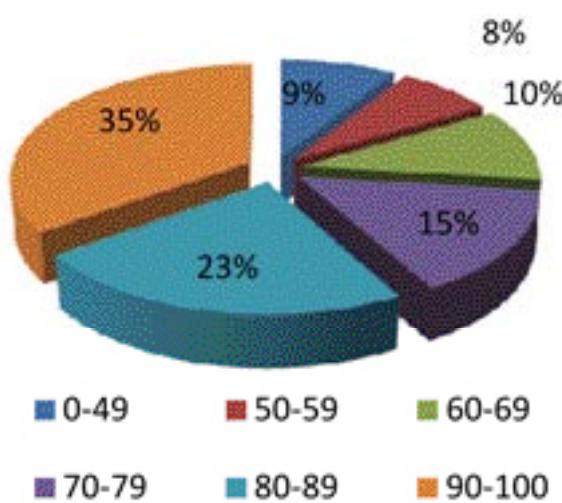
Í júní 2004 var skráningu breytt þannig að sjúklingar sem vistast á gjörgæsludeild eru skráðir þar í stað viðkomandi legudeildar. Skráningum (fjöldi sjúklinga) fylgða því aukalega um 442 milli áranna 2004 og 2005.

Þróun í starfsemi



Aldursdreifing

Meðal lífaldur allra starfsmanna var 47,0 ár.

Starfshlutfall



163
www.fsa.is

Hlekkur á efnisyfirlit