

Sjúkrahúsið á Akureyri



Ársskýrsla 2008



Sjúkrahúsið á Akureyri

Ársskýrsla 2008

Efnisyfirlit

Stjórnendur	4
Skipurit	7
Fylgt úr hlaði	8
Skýrsla framkvæmdastjórnar	9
Apótek	22
Augnlækningadeild	23
Barna- og unglingageðdeild	24
Barnadeild	29
Bæklunardeild	31
Deild kennslu og vísinda	35
Bókasafn	36
Eldhús	39
Endurhæfingardeild	40
Geðdeild	47
Dagdeild geðdeilda	51
Göngudeild geðdeilda	53
Gjörgæsludeild	57
Handlækningadeild	59
Háls-, nef- og eyrnadeild	63
Kvennadeild	64
Lyflækningadeild	72
Rannsóknastofa í lífeðlisfræði	74
Dag- og göngudeild lyflækninga	77
Læknaritarar	80
Meinafræðideild	81
Myndgreiningardeild	82
Rannsóknadeild	84
Sjúkraflug	87
Sjúkraflutningaskólinn	90
Skrifstofa fjármála	94
Slysa- og bráðamóttaka	95
Speglunardeild	98
Starfsmannþjónusta	101
Svæfinga- og skurðeildir	105
Dauðhreinsunardeild	108
Trúarleg þjónusta	109
Tækni- og innkaupadeild	111
Tölvu- og upplýsingatæknideild	112
Öldrunarlækningadeild	113
Atvikanefnd	115
Áfallateymi	117
Endurlífgunarráð	119
Fræðslu – og rannsóknaráð	120
Gæðaráð	122
Hjúkrunarráð	125
Jafnréttisnefnd	127
Læknaráð	130
Siðanefnd	132
Starfsmannaráð	133
Stuðningsteymi starfsmanna	134
Sýkingavarnanefnd	135

Gjafasjóður FSA 1986 – 2008	141
Ársreikningur.....	144
Áritun forstjóra	145
Áritun óháðs endurskoðanda.....	145
Rekstrarreikningur ársins 2008.....	146
Efnahagsreikningur 31. desember 2008	147
Reikningsskilaaðferðir og skýringar.....	148
Rekstrarkostnaður deilda.....	149
Samandreginn rekstrarreikningur á fjárlaganúmer	150
Samanburður rekstrarliða og fjárveitinga	151
Tölulegar upplýsingar	152
Launakostnaður og stöðuheimildir.....	152
Setnar stöður - Samanburður á milli ára	153
Heiti deilda sem táknuð eru með bókstöfum	156
Upplýsingar úr sjúklingabókhaldi	157
Yfirlit um starfsemi FSA	163

Stjórnendur

Forstjóri:

Halldór Jónsson

Framkvæmdastjórn:

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

Starfsmannafjónusta:

Starfsmannastjóri:	Bjarni Jónasson
Starfsþróunarstóri:	Þóra Ákadóttir

Byggingamál:

Verkefnastjóri byggingamála:	Valtýr Sigurbjarnarson
------------------------------	------------------------

Gæðamál:

Verkefnastjóri gæðamála:	Magnús Stefánsson
--------------------------	-------------------

Stjórnendur deilda:

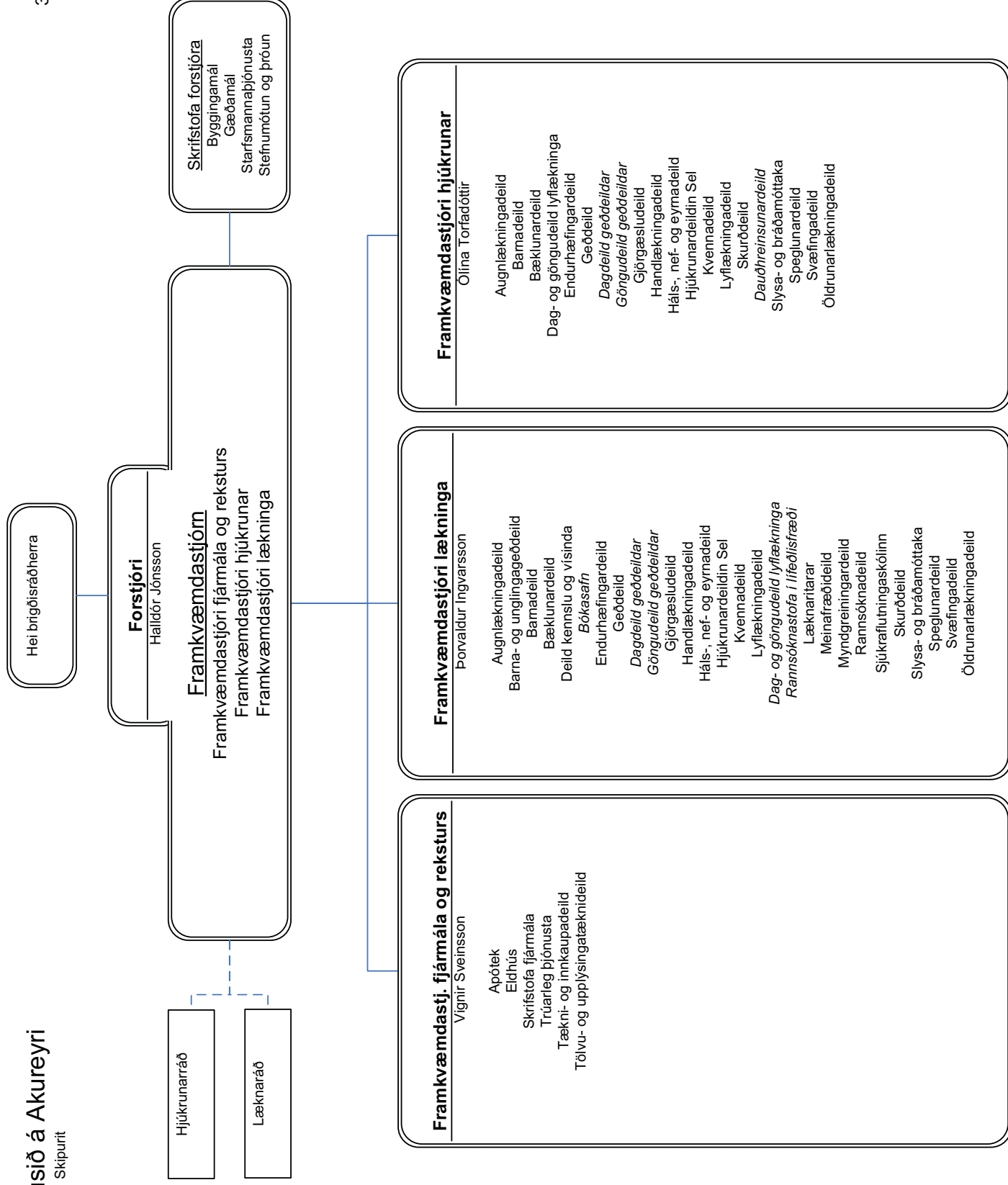
Apótek:	Hilmar Karlsson, forstöðumaður
Augnlækningadeild:	Anna Lilja Filipsdóttir, hjúkrunardeildarstjóri Ragnar Sigurðsson, yfirlæknir
Barna- og unglingageðdeild:	Páll Tryggvason, yfirlæknir
Barnadeild:	Aðalheiður Guðmundsdóttir, hjúkrunardeildarstjóri frá 1/9 Elma Rún Ingvarsdóttir, hjúkrunardeildarstjóri til 31/8 Andrea Andrésdóttir, yfirlæknir
Bæklunardeild:	Anna Lilja Filipsdóttir, hjúkrunardeildarstjóri Júlíus Gestsson, forstöðulæknir
Deild kennslu og vísinda:	Hildigunnur Svavarsdóttir, forstöðumaður frá 1/10
Bókasafn:	Ragnheiður Kjærnested, forstöðumaður
Eldhús:	Anna Rósa Magnúsdóttir, forstöðumaður
Endurhæfingardeild:	Gígja Gunnarsdóttir, hjúkrunardeildarstjóri Ingvar Þóroddsson, yfirlæknir Hafðís Hrönn Pétursdóttir, forstöðuiðjuþjálfari frá 17/3 Snæfríð Egilson, forstöðuiðjuþjálfari til 16/3 Lucienne Hoeve, forstöðusjúkraþjálfari
Geðdeild:	Bernard Gerritsma, hjúkrunardeildarstjóri Sigmundur Sigfússon, forstöðulæknir Pétur Maak Þorsteinsson, forstöðusálfræðingur

<i>Dagdeild geðdeildar:</i>	Kristján Jósteinsson, forstöðumaður
<i>Göngudeild geðdeildar:</i>	Árni Jóhannesson, yfirlæknir Bernard Gerritsma, hjúkrunardeildarstjóri
<i>Gjörgæsludeild:</i>	Girish Hirlekar, forstöðulæknir Selma Dröfn Ásmundsdóttir, hjúkrunardeildarstjóri Sigurður E. Sigurðsson, yfirlæknir
<i>Handlækningadeild:</i>	Anna Lilja Filipsdóttir, hjúkrunardeildarstjóri Shree Datye, forstöðulæknir Valur Þór Marteinsson, yfirlæknir
<i>Háls-, nef- og eyrnadeild:</i>	Anna Lilja Filipsdóttir, hjúkrunardeildarstjóri Friðrik Páll Jónsson, yfirlæknir
<i>Hjúkrunardeildin Sel:</i>	Arna Rún Óskarsdóttir, yfirlæknir Unnur Harðardóttir, hjúkrunardeildarstjóri
<i>Kvennadeild:</i>	Alexander Kr. Smárason, yfirlæknir til 31/1 og frá 21/8 Ragnheiður Baldursdóttir, yfirlæknir frá 1/2 til 20/8 Ingibjörg Jónsdóttir, hjúkrunardeildarstjóri
<i>Lyflækningadeild:</i>	Jón Þór Sverrisson, forstöðulæknir Margrét Þorsteinsdóttir, hjúkrunardeildarstjóri frá 1/6 Hólmfríður Kristjánsdóttir, hjúkrunardeildarstjóri til 31/5 Friðrik E. Yngvason, yfirlæknir
<i>Dag- og göngudeild lyflækninga:</i>	Herdís M. Júlíusdóttir, hjúkrunardeildarstjóri Sigurður Heiðdal, yfirlæknir
<i>Rannsóknastofa í lífeðlisfræði:</i>	Gunnar Þór Gunnarsson, yfirlæknir Sigurbjörg Sigurðardóttir, deildarstjóri frá 1/10 Valgerður Jónsdóttir, deildarstjóri til 30/9
<i>Læknaritarar:</i>	Sigríður Jónsdóttir, forstöðulæknaritari
<i>Meinafræðideild:</i>	Edward P. Laine, yfirlæknir Hildur Halldórsdóttir, yfirlífeindafræðingur frá 1/12 Guðlaug Ísaksdóttir, forstöðulífeindafræðingur til 30/11
<i>Myndgreiningardeild:</i>	Orri Einarsson, forstöðulæknir Elvar Örn Birgisson, yfirgeislafræðingur
<i>Rannsóknadeild:</i>	Ólöf Sigurðardóttir, yfirlæknir frá 1/8 Vigfús Þorsteinsson, yfirlæknir til 31/7 Guðlaug H. Ísaksdóttir forstöðulífeindafræðingur
<i>Sjúkraflutningaskólinn:</i>	Hildigunnur Svavarsdóttir, skólastjóri
<i>Skrifstofa fjármála:</i>	Gísli Aðalsteinsson, forstöðumaður

Skurðeild:	Anna Margrét Tryggvadóttir, hjúkrunardeildarstjóri frá 18/8 Hugrún Engilbertsdóttir, hjúkrunardeildarstjóri til 17/8 Sigurður Albertsson, yfirlæknir
<i>Dauðhreinsunardeild:</i>	Anna Margrét Tryggvadóttir, hjúkrunardeildarstjóri frá 18/8 Hugrún Engilbertsdóttir, hjúkrunardeildarstjóri til 17/8
Slysa- og bráðamóttaka:	Ari H. Ólafsson, yfirlæknir Hulda Ringsted, hjúkrunardeildarstjóri
Speglunardeild:	Herdís M. Júlíusdóttir, hjúkrunardeildarstjóri Nick Cariglia, yfirlæknir
Svæfingadeild:	Girish Hirlekar, forstöðulæknir Þórunn Birnir, hjúkrunardeildarstjóri Björn Gunnarsson, yfirlæknir frá 1/4 Helga Magnúsdóttir, yfirlæknir til 31/3
Trúarleg þjónusta:	Guðrún Eggertsdóttir, forstöðumaður
Tækni- og innkaupadeild:	Alexander Pálsson, forstöðumaður
Tölvu- og upplýsingatæknideild:	Snæbjörn Friðriksson, forstöðumaður frá 21/10 Oddný Snorradóttir, forstöðumaður til 20/10
Öldrunarlækningadeild:	Arna Rún Óskarsdóttir, yfirlæknir Rósa Þóra Hallgrímsdóttir, hjúkrunardeildarstjóri

Fastanefndir og ráð:

Atvikanefnd:	Bjarni Jónasson, formaður
Áfallateymi:	Sigmundur Sigfússon, formaður
Endurlífgunarráð:	Hildigunnur Svavarsdóttir, formaður
Fræðslu- og rannsóknaráð til 26/11:	Sigríður Sía Jónsdóttir, formaður
Gæðaráð:	Magnús Stefánsson, formaður
Hjúkrunarráð:	Sigríður Sía Jónsdóttir, formaður
Jafnréttisnefnd:	Ragnheiður Kjærnested, formaður
Lyfjanevnd:	Sigurður Heiðdal, formaður
Læknaráð:	Gunnar Þór Gunnarsson, formaður
Siðanefnd:	Sigmundur Sigfússon, formaður
Starfsmannaráð:	Steinborg Hlín Gísladóttir, formaður
Stuðningsteymi starfsmanna:	Valgerður Valgarðsdóttir, formaður
Sýkingavarnanefnd:	Sigurður Heiðdal, formaður
Öryggisnefnd:	Ólína Torfadóttir, formaður



Fylgt úr hlaði

Heilbrigðisþjónusta er hornsteinn byggðar

Ársskýrsla Sjúkrahússins á Akureyri (FSA) er nú, þriðja árið í röð, birt eingöngu 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. Skýrslan gefur glögga mynd af þeirri viðamiklu starfsemi sem hér fer fram og ég hvet sem flesta til þess að kynna sér efni hennar.

Árið 2008 var viðburðaríkt ár í sögu FSA og að flestu leyti farsælt. Hrun íslenska bankakerfisins í byrjun október og þær miklu efnahagsþrengingar sem fylgt hafa í kjölfarið, hafa þó sett stórt strík í reikninginn hjá okkur. Hið sama gildir auðvitað um þjóðina alla, hvort sem um er að ræða einstaklinga, fyrirtæki, stofnanir, sveitarfélög eða ríkissjóð.

Ómögulegt er að segja til um það á þessari stundu hversu djúpstæð og langvinn áhrif efnahagskreppunnar verða en ljóst er að þeirra gætir nú þegar í rekstri FSA. Við höfum þurft að grípa til sársaukafullra aðgerða til að lækka kostnað og mæta lakkandi fjárframlögum og kostnaðarhækkunum vegna bágrar stöðu íslensku krónunnar. Innfluttar vörur svo sem lyf, rannsóknavörur og lækningavörur hækkuðu gríðarlega á síðasta ársfjórðungi í hlutfalli við gengisbreytingarnar og ekki sér enn fyrir endann á þeirri öfugþróun. Við þann veruleika verður FSA að búa eins og aðrir.

Sjúkrahúsið á Akureyri mun kappkosta að halda uppi eins háu þjónustustigi og unnt er við núverandi aðstæður og sinna lögskipuðu hlutverki sínu sem kennslusjúkrahús og annað meginsjúkrahúsið á Íslandi. Áfangasigrarnir á árinu eru margir og stórir eins og lesa má um í þessu riti. Deild kennslu og vísinda og stóraukin sérfræðiþjónusta á ýmsum sviðum eru til marks um að stjórnendur og starfsfólk FSA setja markið hátt. Við leggjum metnað okkar í að veita framúrskarandi þjónustu því við vitum sem er að heilbrigðisþjónusta er hornsteinn byggðar.



Halldór Jóhannsson, forstjóri

Skýrsla framkvæmdastjórnar

Fjármál og rekstur

Rekstur sjúkrahússins var í jafnvægi árið 2008, starfsemin í heild var í samræmi við endurskoðaðar áætlanir og hafði í flestum tilvikum vaxið miðað við fyrra ár. Á árunum 2003-2008 sýna nær allir mælikvarðar aukna starfsemi, sem í sumum tilvikum nemur jafnvel tugum prósentu, en á sama tíma hefur rekstrarkostnaður á föstu verðlagi hækkað mun minna jafnframt því sem stöðum hefur fækkað. Þetta þýðir að tilkostnaður við hvert verk hefur að jafnaði farið lækkandi og sýnir að góður árangur hefur náðst í rekstri á liðum árum.

Fjárveitingar og rekstrarafkoma

Í rekstraráætlun ársins var gengið út frá því að rekstur yrði í samræmi við fjárlög. Þegar leið á árið vantaði þó töluvert upp á þar sem gengis- og verðlagsþróun var ekki í samræmi við forsendur fjárlaga. Einnig var nokkur hækkun á launakostnaði umfram áætlun, bæði vegna langtímaveikinda og framgangs í kjara- og stofnanasamningum. Með efnahagshruninu í byrjun október breyttust allar forsendur enn frekar til hins verra og fyrir séð að verulegar hækkunar yrðu á rekstrarkostnaði. Í kjölfar þess var rekstraráætlun sjúkrahússins endurmetin í byrjun nóvember og stefndi þá í að rekstrarhalli gæti orðið allt að 250 milljónum, sem að langmestu leyti stafaði af verðlagshækkunum og veikingu krónunnar. Heilbrigðisráðuneytinu var gerð grein fyrir stöðu mála og framkvæmdastjórn ákvað að grípa til ýmskonar aðgerða til að halda niðri kostnaði og fresta útgjöldum eftir því sem hægt var enda engin fyrirheit gefin um viðbótarframlög.

Við afgreiðslu fjáráukalaga í desember voru þó veittar 200 milljónir króna til að mæta rekstrarvandnum. Að teknu tilliti til þess varð bókfærður tekjuafgangur í árslok 26,6 milljónir króna, sem er 0,6% miðað við fjárlög. Sá tekjuafgangur stafaði fyrst og fremst af því að frestað var kaupum á hluta þess tækjabúnaðar sem var á áætlun og einnig frestaðist útboð og samningagerð um rekstrarleigu tækja um nokkra mánuði. Um 20 milljóna króna afgangur af fjárveitingu til tækjakaupa flyst því til næsta árs. Lokaniðurstaða ársreiknings, eftir að tekið hefur verið tillit til fjárveitinga og framkvæmdakostnaðar við nýbyggingu (Suðurlálm), er jákvæð um 39,3 milljónir króna.

Rekstrargjöld ársins námu 4.747 milljónum og hækkuðu um 14% miðað við fyrra ár. Fjárveiting ríkissjóðs til rekstrar á árinu var samtals 4.333 milljónir og hækkaði um 13% frá fyrra ári. Í árslok var eigið fé jákvætt um 12,4 milljónir króna.

Þær breytingar urðu á fjárveitingum til sjúkrahússins frá árinu 2007 að sérstakt viðbótarframlag var veitt vegna kostnaðar við aukna starfsemi að upphæð 132 milljónir. Viðbótarframlög fengust vegna reksturs blóðbanka, 7 milljónir, vegna húðsjúkdómalækninga 5 milljónir og til reksturs líknardeildar 10 milljónir. Ekki varð þó af því að hefja rekstur líknardeildar á árinu. Grunnfjárveiting til gerviliðaaðgerða var lækkuð um 8 milljónir en í staðinn kom sérstakur samningur við Sjúkratryggingar Íslands um 80 gerviliðaaðgerðir fyrir um 53,6 milljónir. Sérstök fjárveiting var veitt til viðhaldsframkvæmda á Kristnesspítala að upphæð 40 milljónir króna.

Laun og launatengd gjöld námu samtals 3.309 milljónum og hækkuðu um 12% miðað við fyrra ár. Töluverður árangur náðist í því að draga úr yfirvinnu, einkum aukavöktum, og hækkaði yfirvinna aðeins um 6% á milli ára. Launakostnaður í árslok varð 1,9% umfram endurskoðaða áætlun en það skýrist fyrst og fremst af hækkunum vegna ákvæða í stofnanasamningum.

Setnar stöður á árinu voru að meðaltali 481,3 og hafði fjölgað um eina frá árinu á undan. Að teknu tilliti til breytinga á stöðuheimildum var meðaltalshækkun launa 12,9% á milli ára en til samanburðar var hækkun á launavísitölu opinberra starfsmanna 12,7%. Heildarfjárhæð greiddra launa á árinu nam 2.720 milljónum króna. Áunnið ótekið orlof var ekki gjaldfært en það nam í árslok 179,3 milljónum miðað við föst mánaðarlaun án launatengdra gjalda. Á sama hátt voru ógjaldfærð laun vegna áunnins frítökuréttar 70,6 milljónir.

Á árinu störfuðu samtals 930 einstaklingar á stofnuninni, karlar voru 159 en konur 771 og eru þær því um 83% starfsmanna, sem er svipað hlutfall og undanfarin ár. Stærsti einstaki starfsmannahópurinn innan stofnunarinnar eru hjúkrunarfræðingar og ljósmæður, eða um 30%.

Almenn rekstrargjöld námu samtals 1.283 milljónum og höfðu hækkað um 18% miðað við árið á undan. Raunhækkun að teknu tilliti til kostnaðarauka vegna samninga um fjölgun gerviliðaaðgerða, 38 milljónir, varð um 14% en í fjárlögum hafði aðeins verið gert ráð fyrir 3,8% meðaltalshækkun. Innfluttar vörur svo sem lyf, rannsóknævörur og lækningavörur hækkuðu að mestu í hlutfalli við gengisbreytingar. Þannig hækkaði lyfjakostnaður um 41%, þar af S-merkt lyf um 60%, en þar var einnig um töluverða magnaukningu að ræða. Lyfjakostnaður nam samtals 234 milljónum og vörur til lækninga og hjúkrunar námu samtals 202 milljónum. Frávik frá áætlun í árslok voru um 170 milljónir króna eða 15,3%.

Sértekjur námu 440 milljónum og hækkuðu um 24% á milli ára. Mikil hækkun á þeim lið stafaði meðal annars af samningum um fjölgun gerviliðaaðgerða og breytinga á rekstri blóðbanka.

Framkvæmdastjóri fjármála og reksturs tók að venju þátt í starfi ýmissa nefnda og átti samskipti við ráðuneyti, aðrar stofnanir og fyrirtæki um fjárhagsleg- og rekstrarleg málefni.

Starfsemi

Sjúklingar (dvalir) voru samtals 8.639 á árinu. Þar af voru 5.607 á legudeildum. Aukning á milli ára var 2,8%. Legudagar voru samtals 41.840 og fækkaði um 5,6% frá árinu áður. Að teknu tilliti til fækkunar á legudögum í hjúkrunarrýmum (Sel) er fækkun legudaga aðeins 2,2%. Skurðaðgerðir voru 3.555 og fækkaði um rúm 20% frá árinu á undan. Ástæður fækkunarinnar má fyrst og fremst rekja til þess að hafinn var rekstur á skurðstofum utan spítalans á vegum sjálfstætt starfandi sérfræðinga. Meðallegutími var 6,3 dagar og meðalnýting rýma var 70,9%. Fæðingum fækkaði úr 450 í 434. Komur á slysadeild voru samtals 12.463 og fjölgaði um 7,6%. Einingum vegna ferliverka (göngudeildarþjónusta) fjölgaði úr 866 þúsund í 867 þúsund. Almennum rannsóknum fjölgaði um 1,5%, myndgreiningum fjölgaði um 7,5% og speglunum um 10%.

Sú þróun sem orðið hefur á starfsemi sjúkrahússins undanfarin ár sýnir að starfsemin hefur aukist umtalsvert á því sem næst öllum sviðum. Legudögum hefur hins

vegar fækkað og meðallegutími hefur styst, sem hvort tveggja er í fullu samræmi við þá stefnu sem mörkuð hefur verið.

Framkvæmdir

Helstu framkvæmdir sem flokkast undir meiriháttar viðhald á árinu voru breytingar á slysa- og bráðamóttöku sem kostuðu 15,8 milljónir, breytingar á myndgreiningardeildar sem kostuðu 7,4 milljónir, aðallega vegna kaupa á nýjum tækjabúnaði, og breytingar á fyrrverandi húsnæði skrifstofu og meinafræðideildar sem kostuðu 4 milljónir. Á endurhæfingardeild og öldrunarlækningadeild á Kristnesspítala var framkvæmt fyrir samtals 43,2 milljónir en sérstök fjárveiting að upphæð 40 milljónir fékkst til þeirra framkvæmda. Samtals var því framkvæmt fyrir rúma 71 milljón króna á þessum fjárlagalið. Með þessum framkvæmdum var vinnuaðstaða starfsfólks og aðstaða fyrir sjúklinga stórbætt og er það vel.

Tæki og búnaður

Stærsti einstaki liður vegna tækja og búnaðar á árinu var leiga á segulómtæki, 43,1 milljón króna. Keypt voru lækningatæki á handlækninga- og bæklunardeildir fyrir 4,3 milljónir og á skurðeild fyrir 6,1 milljón. Til kaupa á hugbúnaði og tækjum fyrir rannsóknadeild var varið 6,5 milljónum og keypt voru ný speglunartæki fyrir 2,8 milljónir. Samtals voru keypt stærri tæki og búnaður fyrir 67 milljónir og minni tæki fyrir 17 milljónir. Gerðir voru rekstrarleigusamningar um nýtt sneiðmyndataeki fyrir myndgreiningardeild og skyggnimagnara fyrir skurðeild. Andvirði þessara tveggja tækja var rúmar 200 milljónir króna.

Gjafasjóður

Á liðnum árum hefur Gjafasjóður notið velvildar félagasamtaka, fyrirtækja og einstaklinga sem hafa með framlögum sínum gert sjúkrahúsinu kleift að kaupa stóran hluta þess tækjabúnaðar sem nauðsynlegur hefur verið til að fylgja eðlilegri framþróun og nauðsynlegri endurnýjun.

Á árinu bárust Gjafasjóði samtals 82 milljónir króna í gjafaframlög, sem öllum verður varið til kaupa á tækjabúnaði. Stærsta einstaka framlagið kom frá Góðtemplarareglunni á Akureyri sem gaf 50 milljónir króna og verja skyldi til kaupa á tækjum og búnaði til greiningar og meðferðar hjartasjúkdóma. Óhætt mun að fullyrða að þar hafi verið um að ræða stærstu einstöku gjöf sem FSA hefur fengið frá upphafi. Þá var einnig afhent peningagjöf að upphæð 10 milljónir til minningar um Peter Jones og skyldi þeirri gjöf einnig varið til tækjakaupa vegna greiningar og meðferðar vegna hjartasjúkdóma. KEA gaf 10 milljónir til kaupa á ómtæki fyrir myndgreiningardeild og Legatsjóður gaf 5,7 milljónir til kaupa á greiningartæki fyrir slysadeild. Saga Capital gaf 2 milljónir til kaupa á beinþéttnimæli (hafði áður gefið 2 milljónir). SPOEX gaf 1,5 milljónir til kaupa á búnaði til ljósamedferðar við húðsjúkdómum og Oddfellowstúkan Sjöfn gaf 1 milljón til kaupa á greiningartækjum fyrir slysadeild. Þá bárust einnig gjafaframlög frá Lions-, Kiwanis- og kvenfélögum en öll þau félagasamtök hafa í gegnum tíðina styrkt Gjafasjóð með verulegum fjárframlögum. Andvirði seldra minningarkorta á árinu nam samtals 634 þúsundum króna.

Helstu kaup Gjafasjóðs á árinu voru ómtæki fyrir myndgreiningardeild að andvirði 20 milljónir, beinþéttmælir fyrir 12,6 milljónir, greiningartæki fyrir slysadeild að andvirði 8,4 milljónir, sjúkrarúm á Kristnesspítala fyrir 9,7 milljónir, sjúkrarúm á gjörgæsludeild fyrir 1,5 milljónir, skoðunarstóll fyrir krabbameinsskoðanir 1,2 milljónir og stólar í kapelli fyrir 1 milljón. Þá var keyptur ýmis búnaður á handlækninga- og bæklunardeildir fyrir 1,1 milljón. Samtals nam andvirði búnaðar sem keyptur var fyrir gjafafé 56,7 milljónum króna en af þeirri fjárhæð fékkst endurgreiddur virðisaukaskattur.

Gerð hefur verið samantekt á gjöfum og framlögum til Gjafasjóðs allt frá árinu 1986 (sjá töflu aftar í skýrslunni). Á þeirri samantekt sést að heildarframlög á þessu árabili nema samtals um 360 milljónum króna á verðlagi ársins 2008. Af þeirri fjárhæð má ráða hversu gríðarlega þýðingu gjafir og framlög velunnara spítalans hafa haft fyrir vöxt hans og viðgang í gegnum tíðina. Auk framlaga til Gjafasjóðs á þessum árum beitti Lionshreyfingin sér fyrir fjármögnun þjálfunarsundlaugar sem byggð var á Kristnesspítala á árunum 1998-2000. Heildarkostnaður var þá um 56 milljónir og kom u.þ.b. helmingur þeirrar fjárhæðar frá Lionshreyfingunni. Fyrir allt þetta vilja stjórnendur og starfsfólk færa hlutaðeigandi alúðarþakkir.

Horfur í rekstri 2009

Vegna efnahagsvanda þjóðarinnar voru fjárheimildir heilbrigðisstofnana almennt lækkaðar um 6% í fjárlögum ársins 2009. Vegna þeirrar hagræðingarkröfu og halla á launalið sjúkrahússins blasti við að fjárhagsvandi yrði á bilinu 250-300 milljónir króna. Þar við bætist að sú meðaltalshækkun á verðlagi sem gengið var út frá í fjárlögum nægir ekki til að mæta raunhækkunum, einkum vegna þess að rúmur helmingur rekstrargjalda sjúkrahússins er háður gengi íslensku krónunnar og er til muna hærri en forsendur fjárlaga gera ráð fyrir miðað við núverandi gengi. Til að bregðast við fjárhagsvanda ársins var ákveðið að hætta rekstri hjúkrunardeildar í Seli og flytja íbúa þaðan á Kristnesspítala. Einnig var ákveðið að sameina rekstur dagdeildar og göngudeildar geðdeildar en sameinuð starfsemi þeirra mun hefjast síðar á árinu í endurbættu húsnæði Sels. Þá voru ýmsar breytingar gerðar á starfsmannahaldi með því að ráða ekki í störf sem losna, breyta stöðuhlutföllum og fækka störfum. Auk þess var ákveðið að grípa til ýmissa annarra aðgerða sem leiða munu til hagræðingar og kostnaðarlækkunar. Samkvæmt áætlun ársins 2009 er gert ráð fyrir að kostnaðarlækkun og/eða hækkun sértekna nemi samtals um 326 milljónum.

Uppgjör þriggja fyrstu mánaða ársins 2009 sýnir að áætlun gengur að mestu leyti eftir og er reksturinn í jafnvægi. Töluverður samdráttur hefur orðið í starfseminni sem óhjákvæmilega hefur áhrif á bæði útgjöld og sértekjur. Afkoma ársins mun að verulegu leyti ráðast af því hver þróun í starfseminni verður svo og áhrifum gengis og verðlags.

Hjúkrun

Aðalverkefni framkvæmdastjóra hjúkrunar voru fag-, stjórnunar- og rekstrarleg yfirumsjón með hjúkrunarbætti sjúkrahússins og samhæfing og eftirlit í hjúkrun, og ræstingum ásamt samræmingu á störfum stjórnenda í hjúkrun. Ennfremur hafði hann umsjón með fræðslu og rannsóknar- og þróunarverkefnum í hjúkrun.

Vöntun var á hjúkrunarfræðingum á vorönninni vegna barnsburðaleyfa og langvarandi veikinda. Um mitt árið var ráðið í allar lausar stöður og var mönnun mjög viðsættanleg á haustönninni.

Vegna fjárhagsstöðu sjúkrahússins á seinni hluta ársins var tekin ákvörðun um að hætta rekstri hjúkrunardeildarinnar í Seli í byrjun árs 2009 og tekin ákvörðun í lok ársins 2008 að sameina rekstur dag- og göngudeildar geðdeildar vegna skertra fjárlaga til sjúkrahússins 2009. Ofangreind atriði gerðu það að verkum, ásamt óvenju lítilli starfsmannaveltu, að í lok ársins kom til uppsagna hjá starfsmönnum í hjúkrun og ræstingum.

Verkefni í hjúkrun

Helstu verkefni á árinu innan hjúkrunar, unnin af klínískum sérfræðingum á viðkomandi sviðum hjúkrunar, voru eftirfarandi:

Verkefni klíníks sérfræðings í hjúkrun sykursjúkra

Klínískur sérfræðingur hóf störf á göngudeild sykursjúkra við opnun deildarinnar í lok fyrra árs. Móttaka hjúkrunarfræðingsins er á miðvikudögum eftir hádegi og starf hans þar fólst í ráðgjöf og fræðslu til fólks með sykursýki þar sem mið var tekið af klínískum leiðbeiningum frá Landlæknisembættinu við vinnuna. Önnur verkefni hjúkrunarfræðingsins voru fræðsla til hjúkrunarfræðinga og fræðsluerindi víða um land.

Verkefni sárahjúkrunarfræðings

Sárahjúkrunarfræðingurinn var í forsvari fyrir sárahóp, en í honum sitja sex aðrir hjúkrunarfræðingar sem fulltrúar sinna deilda, lyflækningadeildar, handlækningadeildar, bæklunardeildar, slysadeildar og öldrunarlækningadeildar. Hjúkrunarfræðingarnir sinntu ráðgjöf um atriði er varða sárameðferð á viðkomandi deildum og unnu í sárahópnum. Helstu verkefni hópsins voru gæðaúttektir; en í apríl var gerð úttekt á grundvallaratriðum sýkingavarna, úttektir á notkun Norton-skalans (áhættugreining vegna hættu á þrýstingssárum) á deildum og endurbætur á Norton-skalanum auk þess að viðhalda handbókinni um *Sár og sárameðferð*.

Hjúkrunarfræðingarnir í sárahópnum veittu ráðgjöf um sárameðferð á deildum og fengu á árinu starfslýsingu frá framkvæmdastjóra hjúkrunar. Hópurinn fundaði einu sinni í mánuði að meðaltali yfir vetrartímann.

Verkefnastjóri sárameðferðar sá um fræðslu á sjúkradeildum um 5-punkta-áætlunina, sem er fyrirbyggjandi áætlun gegn þrýstingssárum, um Norton-skalan, um sáraskýrslu, um þrýstingssár; orsakir, fyrirbyggingu og meðferð. Sárahjúkrunarfræðingurinn vann í byrjun ársins að undirbúningi opunar á sáramóttöku á göngudeild lyflækninga ásamt framkvæmdastjóra hjúkrunar.

Verkefnastjóri í næringartengdri hjúkrun

Verkefnastjóri í næringarhjúkrun var starfandi. Helstu verkefni hjúkrunarfræðingsins voru vinna í næringarteymi, en auk hans sitja í hópnum næringarfræðingur og forstöðumaður eldhúss. Helstu verkefni hópsins á árinu voru *Handbókin um fæði* og uppfærsla bæklingssins *Fæði fyrir sjúklinga á FSA*.

Verkefnastjórinn sá um fræðslu eins og undanfarið ár til hjúkrunarfræðinga á fyrsta ári í starfi um næringarhjúkrun, fræðslu á sáranámskeiðum og faglegt innlegg á deildarfundum sjúkradeilda. Hann starfaði einnig í vinnuhópi handlækninga- og bæklunardeilda að næringarþáttum í flýtibatameðferð og veitti ráðgjöf á sjúkradeildum vegna næringartengdra þátta í hjúkrun. Verkefnastjórinn hefur auk þess umsjón með 5-punkta-áætlun næringarhjúkrunar sem unnið er eftir á sjúkradeildum til að koma í veg fyrir og leysa næringartengd vandamál. Verkefnastjóri í næringarhjúkrun situr áfram í samnorrænum vinnuhópi hjúkrunarfræðinga um gæðavísa í næringarhjúkrun.

Skráning hjúkrunar

Upplýsingaskrá fyrir bráðadeildir er til prófunar á lyflækningadeild og handlækninga- og bæklunardeildum. Þá hefur verkefnastjóri í skráningu hjúkrunar unnið að leiðbeinandi hjúkrunarferlum með hjúkrunarfræðingum á viðkomandi deildum ásamt undirbúningi að gerð verklagsreglna og vinnuleiðbeininga um hjúkrunarskráningu. Undirbúningur fyrir rafræna hjúkrunarskráningu í Sögu hefur legið að mestu leyti niðri eins og fyrra ár vegna þess að samningar hafa ekki náðst við hugbúnaðarfyrirtækið TM-Software.

Verkefnastjóri sýkingavarna – sýkingavarnahjúkrunarfræðingur

Niðurstöður gæðarannsóknar á grundvallaratriðum sýkingavarna, sem gerð var 2006, sýndi að eftirfylgni með reglum um grundvallarsmitgát var ekki fullnægjandi. Ein af aðgerðunum til að auka eftirfylgnina var gerð skjals um grundvallaratriði sýkingavarna. Skjalið var samþykkt af sýkingavarnanefnd, framkvæmdarstjóra hjúkrunar og framkvæmdarstjóra lækninga og kynnt forstöðumönnum deilda. Skjalið var síðan hengt upp á deildum til eftirbreytni eftir undirritun forstöðumanna. Aðrar aðgerðir voru aukning á framboði á starfsmannafötum, fræðsla sýkingavarnahjúkrunarfræðings fyrir starfsmenn við ræstingastörf, hjúkrunarfræðinga á barnadeild, hjúkrunarfræðinga á fyrsta ári í starfi og nýráðna starfsmenn ásamt ráðgjöf til deilda og kennslu í handþvotti, en keypt var handþvottakennslutæki frá Svíþjóð svo að allir starfsmenn gætu æft sig í handþvotti.

Í apríl var gerð ný gæðauttekt á eftirfylgni með grundvallaratriðum sýkingavarna. Niðurstöður þeirrar úttektar voru kynntar í byrjun árs 2009.

Sýkingavarnahjúkrunarfræðingurinn sat í sýkingavarnanefnd. Þar var unnið að mörgum verkefnum er varða allt sjúkrahúsið og má þar nefna yfirlitsblað vegna MÓSA-varna, sem hannað var af nefndinni og dreift á deildir sjúkrahússins og síðan gefið út sem gæðaskjal. Auk þess voru útgefin ný gæðaskjöl er varða sýkingavarnir á árinu (sjá nánar í fundargerðum nefndarinnar á innra netinu).

Önnur helstu verkefni á árinu voru: Endurgerð skjals er varðar meðferð og förgun á sóttmengun sörpi í samráði við hjúkrunardeildarstjóra, framkvæmdastjóra hjúkrunar og húsumsjón. Skjalið var tekið í notkun á haustmánuðum. Gerðar voru leiðbeiningar um viðbótarsmitgát, skjöl á ræstivagna um sótthreinsiefni og notkun þeirra og samræmd merkispjöld á sorpgrindur. Hvað önnur verkefni sýkingavarnahjúkrunarfræðings snertir vísast til ársskýrslu frá sýkingavarnanefnd.

Verkefnastjóri verkjameðferðar – verkjahjúkrunarfræðingur

Verkefnastjóri í verkjameðferð hóf á árinu vinnu við klínískar leiðbeiningar um verkjameðferð og sinnti áfram ráðgjöf um verkjameðferð á deildum, auk fræðslu til

starfsfólks og nemenda. Verkjahjúkrunarfræðingurinn sá auk þess um fræðslu til nýrra hjúkrunarfræðinga (*Fyrsta árið í starfi*) um verkjameðferð eftir skurðaðgerðir og vegna krabbameins og fræðslu um verki tengda sár um námskeiði um hjúkrun sjúklinga með sár. Einnig sinnti verkefnastjórinn kennslu í diplómanámi í skurðhjúkrun við Háskóla Íslands (HÍ), þar sem hjúkrunarfræðingar frá FSA stunda nám. Verkefnastjóri sat áfram í samnorrænum vinnuhópi hjúkrunarfræðinga um gæðavísa í hjúkrun, undir málaflokknum *Verkir og verkjameðferð*.

Verkefnastjóri fræðslumála í hjúkrunar

Verkefnastjóri sá um skipulagningu, umsjón og samræmingu í klínísku námi hjúkrunarfræðinema. Samtals voru 210 pláss fyrir hjúkrunarnema í boði en þeim fækkaði um 12 frá árinu áður, vegna flutnings á kvensjúkdómaaðgerðum frá kvennadeild til handlækningadeildar. Alls kom 191 hjúkrunarnemi í klínískt nám á árinu og nemavikur voru í heild 350, en af þessum hjúkrunarfræðinemum voru tveir erlendir skiptinemar frá Skandinavíu, sem komu hingað fyrir milligöngu Háskólans á Akureyri (HA). Frá Verkmenntaskólanum á Akureyri komu 25 sjúkraliðanemar í klínískt nám og einn sjúkraliðanemi kom frá Verkmenntaskóla Austurlands.

Verkefnastjóri skipulagði og hafði umsjón með stuðnings- og fræðsludagskránni: *Fyrsta árið í starfi*, sem hefur verið í boði frá árinu 2000. Dagskráin byrjar á haustin og nær fram yfir áramót. Hún er skipulögð nú sem fimm heilir fræðsludagar, einn í mánuði. Nýútskrifuðum hjúkrunarfræðingum er boðin þátttaka í þessari dagskrá og telst hún hluti af vinnu þeirra. Fyrri hluta ársins tilheyrðu 16 hjúkrunarfræðingar þessum hópi og voru haldnir tveir fræðsludagar, annar í janúar og hinn í febrúar. Um haustið voru 19 hjúkrunarfræðingar á fyrsta starfsári og voru fjórir fræðsludagar haldnir frá september og fram í desember. Fræðsludagskráin var vel sótt og myndaðist þarna ákveðinn stuðningur innan hópsins sem og aukin fagleg þekking.

Verkefnastjóri skipulagði kynningu á sjúkrahúsinu fyrir 45 hjúkrunarfræðinema á 1. ári í HA. Einnig tók hann þátt í kynningu á FSA fyrir 4. árs hjúkrunarfræðinema við HA og Háskóla Íslands (HÍ). Verkefnastjóri var einnig formaður í fræðslu- og rannsóknaráði (sjá ársskýrslu þess) en í desember var ráðið lagt niður samkvæmt ákvörðun framkvæmdastjórnar og verkefni þess flutt til deildar kennslu og vísinda.

Símenntun sem stendur hjúkrunarfræðingum og sjúkraliðum til boða innan FSA er sem fyrr fyrst og fremst skipulögð innan sérhverrar deildar og þá gjarnan í tengslum við deildarfundir. Deildirnar hafa einnig haft sérstaka fræðsludaga sem eru þá að jafnaði opnir starfsfólki annarra deilda og jafnvel fagfólki utanhúss. Verkefnastjóri fræðslumála kom að skipulagningu og undirbúningi eftirfarandi fræðsludaga ásamt starfsfólki viðkomandi deilda: Fræðsludagur gjörgæsludeilda, um blóð-, vökva- og næringargjafir; fræðsludagur Sels og fræðsludagur dag- og speglunardeilda.

Verkefnastjóri fræðslumála skipulagði einnig námskeið um sár og sárameðferð í samvinnu við sárahjúkrunarfræðing FSA sem og upprifjunarnámskeið í líkamsmati, ætlað klínískum leiðbeinendum í hjúkrun sem og öðrum hjúkrunarfræðingum. Námskeiðið var samstarfsverkefni milli FSA og heilbrigðisdeilda Háskólans á Akureyri.

Einnig skipulagið verkefnastjóri fræðslumála kynningafundi vegna framhaldsnáms við hjúkrunarfræðideild HÍ sem 24 hjúkrunarfræðingar sóttu. Hann hafði einnig milligöngu um kynningu á Reykleysissímanum á föstudagsfundi læknaáðs í maí.

Hann sá einnig um tengingar og auglýsingar innanhúss vegna fjarsendinga frá Rannsóknastofnun í hjúkrunarfræði og ýmissa annarra fyrirlestra.

Í lok ársins var stöðu starfsins breytt innan skipulagsheildar FSA og við verkefnum tekur fræðslustjóri hjúkrunar innan deildar kennslu og vísinda.

Nefndastörf

Framkvæmdastjóri hjúkrunar sat sem öryggisvörður og formaður öryggisnefndar, en helsta verkefni nefndarinnar sem fyrir var að vinna að bættu öryggi og bættum aðbúnaði á vinnustað ásamt starfsmönnum og Vinnueftirliti ríkisins (Vr).

Fulltrúar frá Vr gerðu almenna úttekt á öryggi og aðbúnaði á öllum starfseiningum á sjúkrahúsinu 15. apríl og komu með athugasemdir og fyrirmæli um endurbætur sem byrjað var að vinna að á síðara hluta ársins.

Á árinu bárust nefndinni til umsagnar út frá viðmiðum í “Reglum um húsnæði vinnustaða nr. 581/1995” teikningar með síðari breytingum af húsnæðisbreytingum á slysadeild og af væntanlegu húsnæði tölvu- og upplýsingatæknideildar frá verkefnastjóra byggingamála á FSA.

Á árinu barst ein kvörtun frá forstöðumanni vegna mikils hávaða og hita á vinnusvæði og gerðar voru mælingar og úrbætur þar að lútandi.

Fimm tilkynningar bárust um slys á starfsmönnum á eyðublöðum Vinnueftirlitsins og 23 starfsmenn urðu fyrir atviki í starfi samkvæmt atvikaskráningarkerfinu.

Framkvæmdastjóri hjúkrunar starfaði áfram í stefnunefnd FSA og Háskólans á Akureyri og samstarfsnefnd FSA og Landspítala ásamt stjórnarsetu í Heilbrigðisvísindastofnun HA.

Mælingar á hjúkrunarálagi

Medicus-sjúklingaflokkunarkerfið hefur gefið grófa mynd af verkefnum í hjúkrun, mönnun og álagi hvern dag. Sjúkradeildir þar sem flokkað hefur verið daglega á árinu eiga að geta sýnt meðalhjúkrunarálag yfir árið (sjá ársskýrslur legudeilda).

Samkvæmt ákvörðun framkvæmdastjórnar er sjúkrahúsið í samstarfi við LSH um nýtt sjúklingaflokkunarkerfi. Innleiðingarnefnd sjúkrahúsanna vann gögn með greiningu á þörfum sem nýtt sjúklingaflokkunarkerfi þarf að uppfylla fyrir bæði sjúkrahúsin. Skoðað hefur verið sérstaklega finnst sjúklingaflokkunarkerfi (Rafaela) sem uppfyllir þarfagreiningu sjúkrahúsanna og er það til prófunar á þremur deildum á LSH.

Sí-, endur- og viðbótarmenntun starfsmanna

Úr starfsmannahaldi hjúkrunar sóttu 99 starfsmenn sí- og endurmenntun út fyrir sjúkrahúsið í samtals 123 tilvikum. Um var að ræða ráðstefnur, námskeið og fyrirlestra, innanlands og utan. Þessir starfsmenn fengu samtals 188 vinnudaga í námsleyfi á launum.

Sjö hjúkrunarfræðingar héldu áfram fjarnámi í hjúkrun skurðsjúklinga við HÍ. Þrír hjúkrunarfræðingar luku námi í skurðhjúkrun við HÍ og þrír hófu nám í skurðhjúkrun við HÍ á haustönninni. Auk þeirra hófu tveir hjúkrunarfræðingar nám í gjörgæsluhjúkrun, tveir í svæfingahjúkrun og fjórir í bráðahjúkrun. Bóklegi hluti námsins fer fram í fjarfundabúnaði og klíníski hluti námsins fer fram á FSA og LSH. Náminu lýkur í byrjun næsta árs.

Tveir hjúkrunarfræðingar eru í námi í ljósmóðurfræði við HÍ og ljúka þeir námi á næst ári. Nokkrir hjúkrunarfræðingar starfandi á FSA stunda áfram diplómanám við Háskólann á Akureyri, sem getur leitt til meistaraþrófs í heilbrigðisvísindum. (Að öðru leyti vísast til skrifa verkefnastjóra fræðslumála).

Rannsóknir – gæðaúttektir

Framkvæmdastjóri hjúkrunar var áfram í rannsóknarsamstarfi með “Forskaregruppen för klinisk Patientnära Forskning” í Svíþjóð, dr. Christina Lindholm og dr. Kerstin Ulander.

Niðurstöður úr síðari gæðaúttektum; *Þrýstingssár – tíðni og forvarnir (Pressure Ulcers-Prevalence and prevention at Hospital Akureyri)*, *Næring og að nærast (Eating and Nutrition)* voru kynntar á fræðslufyrirlestrum lækna og hjúkrunarfræðinga í apríl.

Helstu niðurstöður úr gæðaúttektinni *Þrýstingssár – tíðni og forvarnir* 2007 í samanburði við úttektina 2005 voru eftirfarandi: Tíðni þrýstingssára fór úr 17% (2005) í 20% 2007 og er það sambærilegt og niðurstöður rannsókna á Bretlandi, í Svíþjóð og Belgíu. Marktækur munur var á staðsetningu sáranna árið 2007 en megnið af þrýstingssárunum í rannsókninni 2007 voru á fótum, sérstaklega á tám. Þessi munur getur skýrst af nákvæmari skoðun á fótum í úttektinni 2007.

Merkjanlegur fækkun var á fjölda þrýstingssára á spjaldhrygg árið 2007 í samanburði við fjöldann 2005. Árið 2007 voru 94% þrýstingssáranna stig 1 á móti 88% 2005 og aðeins fáein, 12% (2005) á móti 4% (2007) fundust af stigi 2. Engin þrýstingssár fundust af stigi 3 og 4. Þrýstingssárin sem fundust í úttektinni voru yfirborðssár, sem getur skýrst af háum Norton-stigum og að úttektin 2005 sýndi að 95% þeirra sjúklinga sem höfðu 20 Norton-stig eða minna höfðu forvarnir gegn þrýstingssárum á móti 83% í úttektinni 2007.

Fjöldi sjúklinga með fyrirbyggjandi þrýstingssáravarnir í stólum og hjólastólum fækkaði marktækt, úr 34% 2005 niður í 5% 2007. Skýringin getur verið að í úttektinni 2007 hafi verið fleiri sjúklingar rúmliggjandi eða ekki þurft sérstakar dýnur í stóla og hjólastóla.

Helstu niðurstöður úr gæðaúttektinni *Næring og að nærast* voru eftirfarandi: Í úttektinni 2007 voru færri sjúklingar of léttir og með næringarvandamál en í úttektinni árið 2006. Tíðni óætlaðs þyngdartaps sýndi sig vera marktækt lægra en 2006. Einnig hafði hætta á vannæringu sjúklinga minnkað í úttektinni 2007 samanborið við úttektina 2006 og er lægra en í sambærilegum sænskum rannsóknum. Skýringin getur verið 5-punkta-áætlunin sem var innleidd á sjúkrahúsinu seinni hluta árs 2006. Samt sem áður er samsetning sjúklinga hópsins þegar úttektin fór fram trúlegasta skýringin.

Innleiðing 5-punkta-áætlunarinnar sýnir að í úttektinni 2007 hefur það aukist mjög að líkamsþyngdarstuðull sjúklingsins sé skráður. Hjúkrunarfræðingar eru ennfremur meira vakandi fyrir mati á næringarástandi sjúklingsins og grípa oftast til aðgerða heldur en niðurstöður sýndu í úttektinni 2006.

Mesta jákvæða breytingin á milli úttekta var þó að boðið er upp á aukabita á milli máltíða, næringardrykk eða ávöxt, og innleiðing á kvöldbita á milli 21:00-22:00 til styttingar á næturföstudunni. Hópurinn með háan líkamsþyngdarstuðul var stærri en í sambæri rannsókn í Suður-Svíþjóð og getur það skýrst af ólíkri samsetningu sjúklingahópsins eða misræmi í nákvæmni mælinga.

Lækningar

Starfsemi

Eins og á undanförunum árum jókst starfsemi sjúkrahússins í flestum greinum. Aukning varð bæði á fjölda innlagðra sjúklinga og á þeim verkum sem sérfræðingar framkvæma án þess að til innlagna komi. Sem fyrr hefur reynst erfitt að manna allar stöður sérfræðinga við sjúkrahúsið. Lausar eru stöður barnalækna, meinafræðings, kvensjúkdómalæknis og krabbameinslæknis. Stöður þessar hafa verið auglýstar en án árangurs. Flestar stöður aðstoðarlækna hafa verið mannaðar á árinu en ljóst er að starfsumhverfi tók breytingum þegar hvíldarákvæði Evrópusambandsins tók gildi.

Á sama tíma og erfitt er að manna stöður lækna heyrast æ oftar þær raddir að vaktabyrði sérfræðinga sé of mikil og við því verði að bregðast með fjölgun lækna. Mönnun í ákveðnum sérgreinum stendur mjög tæpt og lítið þarf útaf að bera svo að ekki sé hægt að halda uppi þjónustu. Slíkt er alvarlegt út frá öryggissjónarmiði svo og byggðasjónarmiði. Brýnt er að yfirvöld axli ábyrgð og taki afstöðu til þess hvaða þjónustu á að veita hvar og af hverjum og gæta verður jafnræðissjónarmiða í þeim efnum.

Bankahrunið í lok ársins setti mikinn svip á starfsemi ársins, bæði utan og innan sjúkrahússins. Í kjölfar þess og gengishrunsins hefur orðið að grípa til víðtækra sparnaðaraðgerða sem ekki sér fyrir endann á. Ákveðið var meðal annars að hætta rekstri hjúkrunarrýma í Seli og leggja niður dagdeild geðdeildar. Mikil fjölmiðlaumræða varð í framhaldi þessa og var hún á köflum óvægin. Síðar kom í ljós að fleiri heilbrigðisstofnanir þurftu að hagræða, með talsverðum áhrifum á þjónustu og starfsfólk. Starfsemi sjúkrahússins almennt hefur gengið vel og starfsfólk skilað góðri vinnu eins og kannanir á ánægju sjúklinga hafa sýnt.

Á árinu var ráðið í nýja stöðu forstöðumanns deildar kennslu og vísinda og er viðkomandi ætlað að efla kennslu og rannsóknir við FSA og bæta móttöku nema. Verður um mjög spennandi starf að ræða þar sem FSA þróast hratt sem kennslusjúkrahús. Fyrstu vísbendingar eru þær að þetta hafi verið góður ráðahagur.

Samningar við Sjúkratryggingar Íslands (SÍ)

FSA hefur átt gott samstarf við SÍ og náð samningum um aukna starfsemi svo og bætta sérfræðiþjónustu á svæðinu. Samningar hafa verið gerðir um fjölgun gerviliðaaðgerða og fjölgun augasteinsaðgerða, sem munu minnka biðlista á landinu öllu og bæta þjónustu. Hvað varðar sérfræðiþjónustu hafa verið gerðir samningar um aukna þjónustu í taugasjúkdómalækningum (tauga- og vöðvarit) og húðsjúkdómalækningum, auk samnings um innkirtlalækningar. Þessir samningar hafa gert FSA kleift að semja við sérfræðinga sem hingað koma frá Reykjavík og færa þjónustu inn á svæðið. Vonast er til að hægt verði að ná samningum til lengri tíma og í fleiri sérgreinum.

Ný lög um sjúkraskrár

Ný lög um sjúkraskrár voru samþykkt á Alþingi á vordögum 2009. 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.

Í anda þessara laga voru gerðir samningar um gagnkvæma miðlun sjúkraskráupplýsinga við Heilbrigðisstofnun Austurlands og við Læknastofur Akureyrar. Þetta eru tímamótasamningar sem auka öryggi sjúklinga og spara fólki fé og fyrirhöfn. Á árinu 2009 er stefnt að því að sameina sjúkraskrár í heilbrigðisumdæminu svo og rannsóknir og myndgreiningu og eru samningaumleitanir hafnar um þau mál.

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 hefur skilað áfangaskýrslu um málið og haldið málþing um tillögur sínar en helstu tillögur eru eftir farandi:

- Að ein sjúkraskrá verði fyrir sjúkling frá vöggu til grafar.
- Að sjúkraskrárkerfin verði sameinuð í heilbrigðisumdæmunum.
- Að eitt myndgreiningarkerfi verði til fyrir allt landið.
- Að eitt rannsóknakerfi verði til fyrir allt landið.
- Að sjúkraskrárkerfi verið boðið út sem fyrst.

Nefndin áætlað að skila lokaskýrslu til ráðherra þann 1 september 2009.

Framkvæmdastjóri lækninga situr í Heilbrigðishópi Eyþings, sem hefur unnið ötullega síðustu ár. Einnig er framkvæmdastjóri lækninga fulltrúi FSA í samstarfsnefndum FSA og HÍ, FSA og HA svo og FSA og LSH. Barnalæknir situr sem fulltrúi lækna í gæðanefnd og svæfingalæknir í fræðsluráði. Framkvæmdastjóri lækninga er einnig formaður skólastjórnar Sjúkraflutningaskólans.

Rafræn sjúkraskrá á FSA

Samhæfing kerfanna gekk vonum framar á árinu. Stafrænt “dikteringskerfi” hefur verið tekið upp við spítalann. Það hefur marga kosti en innleiðing þess hefur ekki verið áfallalaus.

Starfræn myndgreining

Framkvæmdastjórnir FSA og LSH hafa samþykkt að hægt verði að miðla röntgenmyndum á milli FSA og LSH. Þrátt fyrir það hafa þær tengingar enn ekki komist á, sem þó er mjög brýnt. Það er réttlætismál fyrir sjúklinga að öll myndgreining í landinu verði tengd saman þannig að þær myndgreiningar sem til eru séu aðgengilegar hlutaðeigandi læknum hverju sinni. Þetta brýna úrlausnarefni bíður nýrrar löggjafar um sjúkraskrár en hefur því miður tafist vegna stefnuleysis í þessum málum á landsvísu.

Fræðslustarf

Sem áður er öll fræðslustarfsemi FSA send um netið til þeirra er á vilja hlýða. Sú starfsemi gengur vel og búið er að koma henni fyrir á þann hátt að viðtakandi getur hlýtt á fyrirlestra þegar honum hentar.

Endurlífgunarnámskeið (ACLS) fyrir lækna og annað starfsfólk eru orðin hluti af fastri starfsemi og er það vel. Í bígerð er að bjóða starfsfólki heilbrigðisstofnana á

landsbyggðinni aðgang að þessum námskeiðum. Ráðning forstöðumanns kennslu og vísinda hefur án efa í för með sér mikla möguleika á aukinni samvinnu um þessi mál. Að auki vonumst við til að skipulagning á endurmenntun verði betri og að hún nýtist betur og fleira fólki.

Samstarf við háskóla

Samkvæmt samningi FSA og HÍ var nám læknanema skipulagt. 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 fjölga því nemum fylgja alltaf ferskir vindar.

Samstarf og sameining heilbrigðisstofnana

Við afgreiðslu fjárlaga fyrir árið 2009 var sú stefna mörkuð að sameina stofnanir innan heilbrigðisumdæma. Í janúar 2009 ákvað þáverandi heilbrigðisráðherra að láta á þetta reyna gagnvart einstökum stofnunum, þar á meðal í heilbrigðisumdæmi Norðurlands. Málið átti sér stuttan aðdraganda og sýndist sitt hverjum. Ákvörðun um sameiningu var ekki tekin og bíður nýrra aðila að fjalla um málið.

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

Húsnæðismál

Á árinu var aðstaða bráðamóttöku bætt verulega með breytingum á húsnæði hennar; vinnuáðstaða starfsfólks og aðstaða fyrir sjúklinga var stórbætt.

Mörg og brýn verkefni liggja fyrir í endurnýjun og viðhaldi á húsnæði. Má þar m.a. nefna aðstöðu fæðingardeildar, sem þörf er á að bæta. Vonandi verður hægt að hefja þær framkvæmdir á árinu.

Húsnæðismál ýmissa deilda eru óleyst. Ennfremur er ljóst að legudeildarrými fullnægir hvergi kröfum nútímans. Byggja þarf sem fyrst nýja legudeildarálmu til að tryggja þjónustu við sjúklinga og góða aðstöðu starfsfólks.

Hjartaþræðingar – nýtt tölvusneiðmyndataeki

Nýtt fjölsneiða tölvusneiðmyndataeki var loksins tekið í notkun í nóvember. Tækið mun bæta greiningu kransæðasjúkdóma og auka möguleika í myndgreiningu almennt. Tilkoma þess bætir þjónustu við hjartveika og eykur vægi FSA sem bráðasjúkrahúss. Umræða um hjartaþræðingar við FSA er þar með hafin að nýju. Þörfin er mikil og krafa umhverfisins sterk.

Sjúkraflug – þryllur

Læknar á FSA manna sem fyrr bakvakt fyrir sjúkraflugið og hefur sú starfsemi reynst vel. Með tilkomu sjúkraflugsins og vaktarinnar hefur öryggi fólks í sjúkraflutningum á landsbyggðinni aukist verulega. Ekki verður undan því vikist að taka mönnun sjúkraflugsvaktar til endurskoðunar þar sem þörf á reyndara fólki til þessara starfa eykst í sífellu. Líklegt má telja að sjúkraflugsvaktina þurfi að manna með sérfræðingum til

fram tíðar en til þess skortir fé. Einnig er ljóst að ekki verður við það unað að fólk á Norður- og Austurlandi sé sett hjá þegar þyrluþjónusta er annars vegar, bæði hvað varðar sjúkraflutninga og björgun. Næsta skref í sjúkraflutningum á landsbyggðinni er að tryggja að þyrla til björgunar- og sjúkraflugs verði til reiðu á Akureyri.

Lokaorð

Ljóst er að starfsemi FSA stendur og fellur með því góða fólki sem þar vinnur og því verður að kappkosta að starfsumhverfi starfsfólks og aðstaða sjúklinga verði eins og best verður á kosið. Sú vátta sem nú er fyrir dyrum vegna fjárskorts má ekki verða til þess að þjónusta við sjúklinga í ákveðnum sérgreinum falli niður eða skerðist þannig að ekki fáiast rönd við reist. Það mikla uppbyggingarstarf sem átt hefur sér stað hér á undanförunum árum skiptir okkur öll miklu máli. Vert er að hafa í huga að heilbrigðisþjónusta er hornsteinn byggðar.

Apótek

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

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

Starfsemin á árinu

Starfsemin var með hefðbundnum hætti á árinu. Í húsæðismálum 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 230,8 milljónir króna með vsk. Kostnaðurinn hækkaði um 42,8% milli ára. Meðtalín eru sjúkrahúslyf ("S-merkt lyf") fyrir 145,2 milljónir króna, sem voru að fullu greidd til sjúklinga utan spítalans. Kostnaður vegna sjúkrahúslyfjanna hækkaði um 58,7% milli ára. Vélskömmtuð lyf fyrir hjúkrunardeild fyrir aldraða voru keypt beint á deild og koma því ekki inn í ofangreindar tölur um lyfjakostnað.

Blandanir á krabbameinslyfjum urðu 883 á árinu og fjölgaði um 18,4% milli ára.

Augnlækningadeild

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

Starfsemin á árinu

Við deildina starfa 2 augnlæknar, yfirlæknir og sérfræðingur og er stöðuhlutfall hvors um sig 25,34%.

Sú breyting varð á skrifstofuaðstöðu augnlækna að flutt var úr þröngri aðstöðu á slysadeild í rúmgóða skrifstofu í austurhluta Sels.

Eins og undanfarna áratugi fóru augnlæknar á Akureyri í reglubundnar augnlækningaferðir til eftirtalinna staða: Sauðárkróks, Siglufjarðar, Húsavíkur, Kópaskers, Raufarhafnar, Þórshafnar og Vopnafjarðar. Göngudeildarþjónusta við augnsjúklinga fer fram utan sjúkrahúss.

Á árinu voru gerðar 153 augnaðgerðir, sem er fjölgun frá árinu 2007 þegar þær voru 142.

Tafla 1 – Ferliaðgerðir

Heiti aðgerðar	Fjöldi
Augasteinsaðgerðir	115
Augnloksaðgerðir	24
Glákuaðgerðir	5
Augnvöðvaaðgerðir	2
Aðrar aðgerðir	7
Samtals:	153

Eins og tafla 1 sýnir er langalgengasta skurðaðgerðin dreraðgerð, þar sem skýjaður augasteinn er fjarlægður og gerviaugasteini komið fyrir í staðinn.

Samráðskvaðningar voru 44 á árinu samanborið við 34 árið á undan.

Fræðsla

Læknar deildarinnar sinntu kennslu við heilbrigðisdeild Háskólans á Akureyri og kennslu aðstoðarlækna við sjúkrahúsið. Yfirlæknir sótti þing amerískra augnlækna í Bandaríkjunum.

Barna- og unglingageðdeild

Barna- og unglingageðlækningar

Barna- og unglingageðlæknir hefur verið starfandi í 75% stöðugildi sérfræðings frá 1995 og í sama stöðugildi yfirlæknis frá 1998. Á fjárlögum ársins 2000 fékkst fjármögnun fyrir aukinni starfsemi sem og með tímanum hefur starfseminni vaxið hægt fiskur um hrygg, með aukinni þjónustu við sjúklinga, samstarfi við stofnanir og ráðningu nýrra starfsmanna til deildarinnar. Fyrsti sálfræðingur ráðinn til deildarinnar kom til starfa 1. apríl 2003 í 50% starf og skiptist í fyrstu á milli barna- og unglingageðdeildar og barnadeildarinnar í hlutföllunum 80% og 20%. Starf sálfræðingsins var aukið í fullt starf frá og með 1. september sama ár. Annar sálfræðingur var ráðinn til deildarinnar í fullt stöðuhlutfall 1. september 2005 en lét af störfum í lok febrúar 2008. Starfshlutfall sálfræðinga á árinu var 78,5%.

Innrétting göngudeildar barna- og unglingageðlækninga á fyrstu hæð í Suðurálmú lauk á haustmisseri 2005 og fluttu starfsmenn inn undir lok ársins. 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 unglingageðdeildar er aðallega göngudeildarþjónusta við börn og foreldra þeirra til greiningar, meðferðar og eftirlits með meðferð, samstarf við skóla og félagsmálastofnanir og samráð við aðrar deildir sjúkrahússins.

Mikil þjónusta og samskipti fara fram í síma við ýmsa, s.s. lækna, starfsfólk skóla og félagsmálastofnana og einstaklinga. Símaþjónusta við einstaklinga er aðallega til þess ætluð að fylgja einfaldari málum eftir, svara einföldum spurningum og spara þannig heimsóknir til læknis, sérstaklega þeim sem um langan vega eiga að fara og hefur sú þjónusta farið vaxandi. 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, eins og annað (sjá töflu 4). Þar er um að ræða ýmis vottorð, læknabréf og greinagerðir til skóla og félagsmálastofnana ásamt upplýsingum til foreldra. Aðsendar upplýsingar vegna vinnslu mála og til eftirlits eru einnig miklar að vöxtum.

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

Störf sálfræðinganna eru fjölbreytt og varða m.a. greiningu á þroska, viðtalsmeðferð, handleiðslu og ráðgjöf. Á árinu var tekið upp að leggja fyrir aðlögunarpróf (Vineland II) sem er nauðsynlegt sem hluti af þroskamati.

Viðtöl sálfræðinganna eru meðal annars við unglinga með kvíða, þunglyndi og þráhyggju/árætti. Stórir framhaldsskólar eru nálægt 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.

Árið 2008 komu 97 börn/unglingar í meðferðarviðtöl og/eða greiningarviðtöl hjá sálfræðingum á barna- og unglingageðdeild og eru þá ekki meðtalin 74 spyrjandamiðuð símaviðtöl (TTI) til greiningar á truflun athygli og virkni sem tekin voru við umsjónarkennara 74 barna.

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

Um áramótin 2005-2006 hófst starfsemi Skjaldar. Skjöldur er skóli fyrir börn með það miklar þroska- og hegðunarraskanir að ekki er hægt að kenna börnunum í venjulegum skóla. Hugmyndin að skólanum er að miklu leyti komin frá barna- og unglingageðdeild sem tók þátt í undirbúningi þessa skóla í samstarfi við Skóladeild Akureyrabæjar. Eftir upphaf kennslu hefur sálfræðingur barna- og unglingageðdeildar sinnt handleiðslu við starfsfólk Skjaldar auk þess að sitja fundi ásamt lækni um nemendur skólans.

Starfsemistölur deildarinnar sýna mikla og jafna aukningu undanfarin ár en þær tóku stökk upp á við á árinu 2007. Nýjum tilfellum til læknis fjölgaði þá um 30% og hafa aldrei verið fleiri (198 ný tilfelli). Sama er að segja um fjölda barna og komur þeirra til sálfræðinga. Fjöldi barna, sem sálfræðingar höfðu afskipti af, var tvöfalt meiri á því ári, borið saman við árið á undan, og fjöldi viðtala jókst um 35%.

Í lok febrúar 2008 hætti sálfræðingur sem var í fullu starfi. Frá þeim tíma hefur sá sálfræðingur, sem unnið hefur á deildinni frá 2003, axlað öll sálfræðistörf. Í töflu 5 má sjá að þrátt fyrir þetta var fleiri einstaklingum sinnt í fleiri komum og jafnmargir eða fleiri teknir til athugunar með einum eða öðrum hætti á árinu. Komum til læknis fjölgaði um 8% á árinu (tafla 1).

Tafla 1 – Komur á deildina

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

* Heildarkomur einstaklinga. Skráningarkerfið gaf á þessum tíma ekki kost á að skoða fjölda einstaklinga.

** 405 einstaklingar.

*** 434 einstaklingar.

Á deildina komu 436 börn, þar af 434 til læknis. Sé miðað við að upptökusvæði FSA sé frá Djúpavogi í Hrótafjörð (íbúafjöldi 0-17 ára er 12.105 – upplýsingar frá Hagstofu Íslands) hafa 3,6% barna og ungmenna á þessu svæði fengið þjónustu læknis. Ef miðað er eingöngu við nærsvæði FSA er þessi tala umtalsvert hærri.

Barna- og unglingageðdeild náði á árinu, líkt og fyrri ár, markmiði heilbrigðisáætlunar frá 2004 en þar er kveðið á um að árlega fái 2% barna og ungmenna á aldrinum 0-18 ára, óháð búsetu, geðheilbrigðisþjónustu.

Símtölum til eftirlits á meðferð fer fjölgandi. Á árinu má ætla að þau hafi sparað 70-80.000 ekna kílómetra og 1-2 ársstörf í tíma.

Tafla 2 – Símtöl læknis

Símtöl læknis	2008	2007	2006	2005
Sjúklingar/aðstandendur	1.285	1.032	940	1140
-Þar af símtöl til eftirlits	237			
Læknar	145	153	175	250
Starfsmenn skóla/félagsþj.	42	35	46	53
Önnur símtöl	194	113	140	351
Aðrir sérfræðingar	16	47	26	46
Samtals símtöl	1.682	1.380	1.236	1.840

Tafla 3 – Fundir/ráðgjöf læknis

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

Tafla 4 – Bréfasamskipti læknis

Bréfasamskipti læknis	2008	2007	2006	2005
Fengin bréf	877	1.085	925	964
Send bréf:				
Læknabréf	um 960	um 900	um 600	234
Bréf til skóla/félagsþjónustu	141	106	24	106
Bréf til foreldra	51	53	52	78
Vottorð	226	195	49	87
Önnur bréf	255	u.þ.b. 320	u.þ.b. 415	326
Greinargerðir			2	14
Samtals send bréf	1.507	1.600	1.050	845

Í ofanefndri talningu er móttækinn eða sendur tölvupóstur ekki meðtalinn né heldur lyfseðlar sem skrifaðir eru án viðtals.

Tafla 5 – Starfsemi sálfræðinga

Starfsemi sálfræðinga	2008	2007	2006	2005
Greiningar/taugasálfræðilegt mat, fjöldi einstaklinga:				
WPPSI-R	3	2	6	
WISC-IV	52	52	25	20
WAIS-III			1	2
Önnur próf		1	1	
K-SADS klínískt greiningarviðtal		2	7	1
Vineland II	3			

Starfsemi sálfræðinga	2008	2007	2006	2005
Atferlisgreiningar í skóla		2	2	
TTI-símaviðtal við kennara	74	70	4	1
Verkbeiðnir læknis	162	213		
Meðferðareftirlit í síma	34			
Meðferðarviðtöl:				
Fjöldi einstaklinga	97	81*	41	
Komur	424	382	283	69
Fundir ráðgjöf:**				
Skólar	2	6	5	9
Samráð með Fjölskyldudeild Akureyrarbæjar	10	14	19	9
Hlíðarskóli/Skjöldur	9	14	32	14
Handleiðsla:				
Skjöldur	16	20	28	
Samráð sálfræðinga á FSA	8	13	19	18
Deildarfundir	41	67	90	55
Aðrir fundir (og móttekin handleiðsla)	10			

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

Ritari deildarinnar (70% starf) er andlit hennar út á við og hefur tekið að sér æ fleiri verkefni fyrir deildina. Ritari tekur á móti símtölum og þeim sem koma til viðtals og samræmir í ríkari mæli ýmsa þætti starfseminnar. Með aukinni starfsemi á BUG eykst einnig starf ritara, samanber aukinn fjöldi sjúklinga, læknaþréfa og aðra upplýsingarmiðlun læknis og skráningu í sjúkraskrár (sjá töflu 4).

Tafla 6 – Starfsemi ritara

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

Fræðsla

Yfirlæknir deildarinnar sótti námskeið erlendis til viðhalds- og endurmenntunar. Læknirinn sótti ráðstefnu, ársfund samtaka bandarískra barna- og unglingageðlækna (AACAP) í Chicago og námskeið um geðlyfjameðferð í New York á vegum sömu samtaka.

Sálfræðingur deildarinnar sótti námskeið um nýja útgáfu WISC-IV (þroskamat 6-18 ára) og ráðstefnu um ADHD.

Algengt er að nemendur í MA/VMA og HA leiti til læknis deildarinnar til fræðslu og leiðbeiningar varðandi ýmis ritgerðarverkefni um geðheilbrigðismál barna og ungmenna og er þeim jafnan vel tekið.

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. Þrjú námskeið voru haldin á FSA. Samtals sótti 41 foreldri 24 barna þessi námskeið. Hvert námskeið tók tvo daga (14 klst.) Þetta er veruleg aukning frá fyrra ári.

Lokaorð

Undir lok árs var ferliverkasamningi yfirlæknis deildarinnar sagt upp. Þessi gjörð setur, að óbreyttu, starf deildarinnar og fyrirkomulag þjónustunnar í óvissu. Markmið heilbrigðisáætlunar, sem hingað til hefur náðst, verður ekki uppfyllt að óbreyttu.

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 eyrnalæknar inn börn.

Nýr deildarstjóri tók við 1. september. Barnalæknir og sérfræðingur í innkirtlasjúkdómum barna fór í fulla stöðu við deildina, enn er þó laus staða barnalæknis. Aðstoðarlæknir var við deildina síðustu mánuði ársins. Samstarfssamningur við Barnaspítala Hringins var undirritaður 2007 og hafa því sérfræðingar þaðan komið reglulega á árinu og unnið með barnalæknum deildarinnar.

Starfsemin á árinu

Barnadeildin skiptist í 4 starfseiningar: Almenna legudeild (K), vökustofu (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	Mái	Jún	Júl	Ágú	Sep	Okt	Nóv	Des	Samtals
K	32	44	48	40	50	35	42	38	54	38	32	46	499
KN	3	0	4	0	7	0	4	5	7	6	7	3	46
KD	74	58	30	56	31	38	21	10	37	63	47	45	510
Göngud.													1.470
Samtals	109	102	82	96	88	73	67	53	98	107	86	94	2.525

Almenn legudeild

Starfsemi legudeildarinnar jókst á árinu þótt fjöldi innritana væri nánast sá sami. Þetta skýrist aðallega af því að meðallengd legu á árinu var 2,6 dagar miðað við 2,1 dag árið 2007. Deildin er í eðli sínu bráðadeild og mjög fáir skjólstæðingar deildarinnar eru innlagðir af biðlista.

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

Vökustofa

Innlagnir á vökustofu héldust svipaðar og árið 2007 en þá hafði þeim fjölgað verulega milli ára. Meðallegutími var um 4,8 dagar. Af þessum börnum voru 6 flutt á Vökudeild Landspítala (LSH) til frekari meðferðar en gott samstarf er milli deildanna.

Dagdeild og göngudeild

Dagdeild er opin 4 daga í viku yfir veturinn en á sumrin er starfsemin verulega skert. Komur á dagdeild voru 510 í stað 692 árið 2007. Á árinu var hætt að gera þroskaathuganir en komur vegna þeirra voru áður um 150 á ári. Nokkur tilfærsla virðist eiga sér stað milli dag- og göngudeildar því að komum á göngudeild fjölgaði úr 1.310

árið 2007 í 1.470 á árinu. Þannig er heildarfjöldi koma á dagdeild og göngudeild milli ára mjög áþekkur.

Fræðsla

Læknar deildarinnar sinntu kennslu við Háskólann á Akureyri eins og undanfarin ár. Tveir hjúkrunarfræðingar á deildinni tóku einnig þátt í kennslu í barnahjúkrun við skólann auk þess sem deildin tekur á móti nemum á lokaári í hjúkrunarfræði í verknám.

Á árinu fóru tveir hjúkrunarfræðingar í starfsþjálfun á Vökudeild LSH í þrjá daga til að læra og viðhalda færni sinni í að hjúkra veikum nýburum og fyrirburum. Einnig sóttu tveir hjúkrunarfræðingar fræðsluþing í Reykjavík um sykursýki.

Gjafir

Á árinu voru barnadeildinni færðar góðar gjafir, stórar og smáar. Sameiginlega fengu barnadeildin og geðdeildin íbúð sem Vilborg Reimarsdóttir hafði ánaðnað Gjafasjóði FSA 1996 en hennar ósk var sú að andvirði íbúðarinnar nýttist þessum deildum. Hetjurnar, félag aðstandenda langveikra barna á Norðurlandi, gáfu deildinni 9 flatskjái, DVD myndir og fleira. Kvenfélagið Hlíf gaf mjaltavél og Kvenfélagið Baldursbrá færði deildinni barnahjólástól og göngugrind. Að auki fékk deildin margar smærri gjafir.

Lokaorð

Alls komu 2.525 börn á deildina á árinu. Umfang starfseminnar var því svipað og árið á undan en þá hafði orðið talsverð aukning á innritunum á allar starfseiningar deildarinnar. Sá samdráttur sem mátti sjá fyrir nokkrum árum í starfsemi deildarinnar virðist því ekki lengur vera til staðar. Færri komast að en vilja á göngudeildina og biðin eftir tíma var 3-4 vikur.

Bæklunardeild

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

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

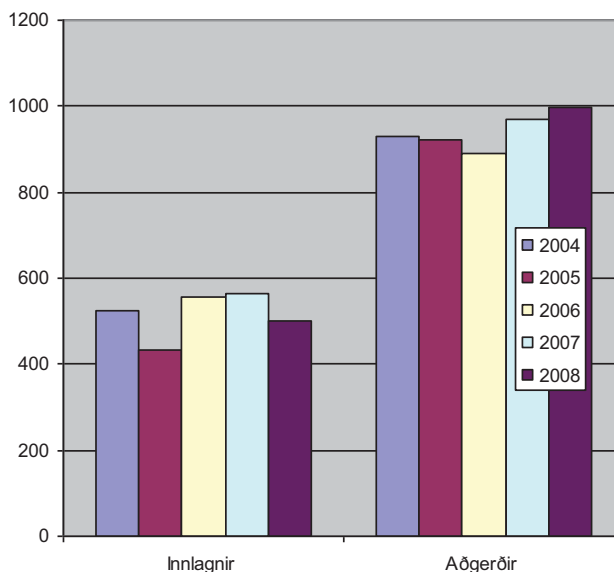
Íbúar á aðalþjónustusvæðinu á Norður- og Austurlandi eru um 40.000 talsins en fólk úr öllum landshlutum nýtir sér þjónustuna. Á sumarleyfistíma er fólksfjöldi á aðalþjónustusvæðinu meiri vegna innlendra og erlendra ferðalanga. Innlögnum vegna bráðatilvika fjölgar en á sama tíma verður samdráttur í áætluðum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

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

Starfsemin á árinu

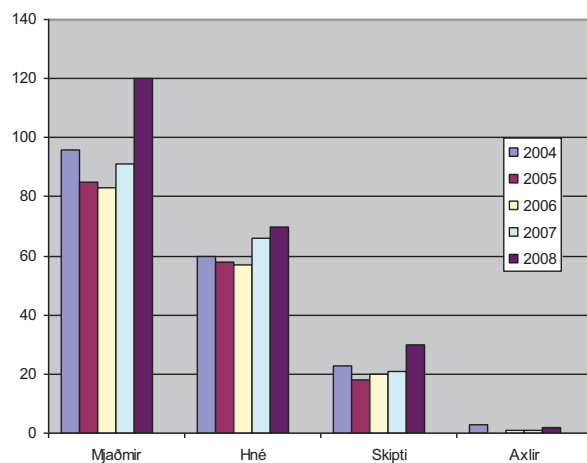
Á árinu varð almenn aukning á starfsemi bæklunardeildarinnar, einkum hvað varðar aðgerðafjölda á gerviliðum. Fjölgun gerviliðaaðgerða byggðist á samningi við heilbrigðisráðuneytið, sem ný stofnun um sjúkratryggingar tók yfir. Haldið var áfram með aðgerðartækni á mjaðmagerviliðum hjá yngra fólki, sem tekin var upp árið 2007, en 37 slíkar aðgerðir voru gerðar á árinu.

Myndrit 1 - Innlagir og aðgerðir

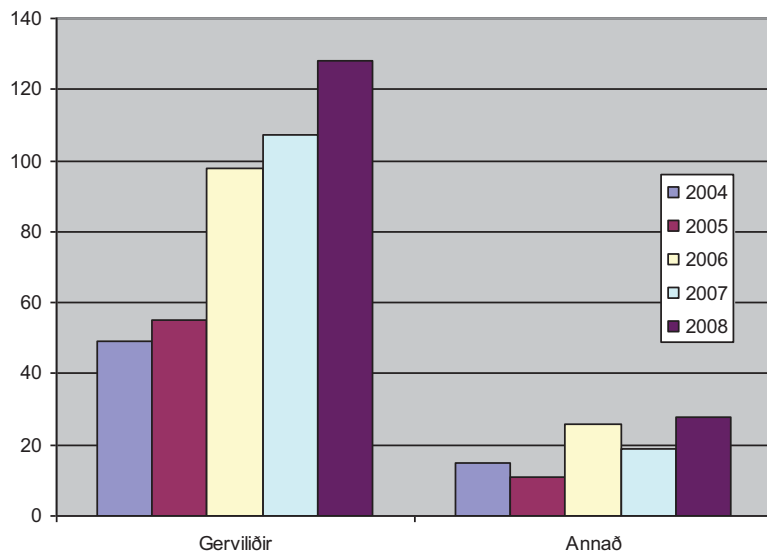


Þrátt fyrir aukinn fjölda aðgerða, lengdist biðlisti eftir aðgerðum (sjá myndrit 2, 3 og 4).

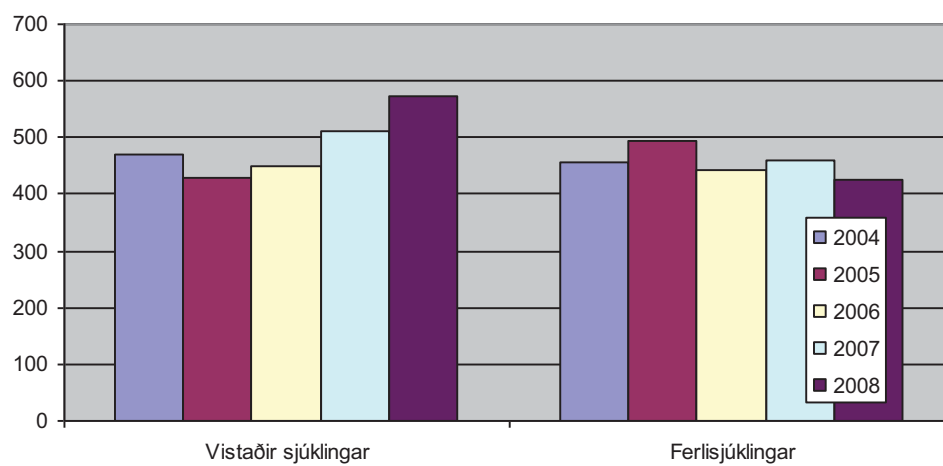
Myndrit 2 - Gerviliðaaðgerðir



Myndrit 3 - Biðlisti bæklunardeildar FSA í árslok 2004-2008



Myndrit 4 - Aðgerðir á bæklunardeild FSA 2004 -2008



Rannsóknir og fræðistörf

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

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

Einn læknir deildarinnar gegnir stöðu prófessors við heilbrigðisvísindastofnun Háskólans á Akureyri og dósentstöðu við læknadeild Háskóla Íslands. Kennsla í bæklunarlækningum í hjúkrun og iðjuþjálfun er kennd af læknum deildarinnar og kennsla læknanema er nú orðin hluti af starfsemi deildarinnar.

Tvö stór rannsóknarverkefni í samvinnu við erlenda aðila eru í gangi á deildinni, annars vegar verkefni um samhæfðar ábendingar fyrir gerviliðaaðgerðum, „EURO-hip“, og hins vegar verkefni um faraldsfræði og erfðafræði slitgigtar, „TREAT-OA“.

Fyrirlestrar og greinar

Fyrirlestrar læknanema vegna rannsóknaverkefna á Skurðlæknaþingi í apríl 2008:

“Árangur gerviliðaaðgerða á mjöðm á FSA, 2004-2006

frá sjónarhóli sjúklings”. Ása Eiríksdóttir, Anna Lilja Filípsdóttir, Þorvaldur Ingvarsson.

“Er klínískum leiðbeiningum um fyrirbyggjandi notkun sýklalyfja fyrir skurðaðgerðir fylgt á FSA?” Lilja Rut Arnardóttir, Þorvaldur Ingvarsson.

Birtar voru tvær greinar á árinu. Önnur er vegna samstarfverkefnis Þorvaldar Ingvarssonar og Hjartaverndar en hin er afurð vegna handleiðslu Jónasar Franklín:

“Hand osteoarthritis in older women is associated with carotid and coronary atherosclerosis: The AGES - Reykjavik study.” Jonsson H, Helgadóttir GP, Aspelund T, Eiríksdóttir G, Sigurdsson S, Ingvarsson T, Harris TB, Launer L, Gudnason V.

Ann Rheum Dis. 2008 Nov 25. [Epub ahead of print].

“Sex differences in the association between body mass index and total hip or knee joint replacement due to osteoarthritis.” Franklin J, Ingvarsson T, Englund M, Lohmander LS. Ann Rheum Dis. 2008 May 26.

Lokaorð

Lenging biðlista eftir gerviliðaaðgerðum og öðrum aðgerðum, þrátt fyrir aukin afköst á árinu, skapar svigrúm fyrir aukna þjónustu á árinu 2009 ef aðrar aðstæður leyfa.

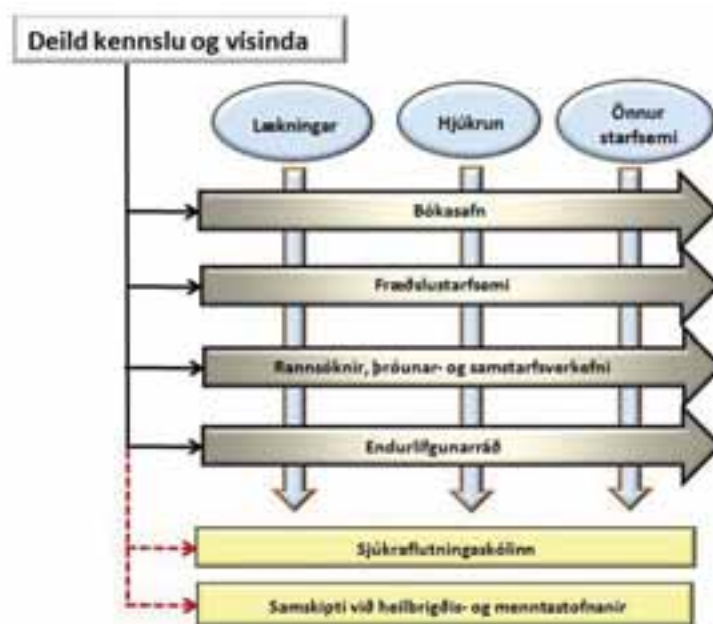
Deild kennslu og vísinda

Starfsemi deildar kennslu og vísinda hófst 1. október samkvæmt ákvörðun um breytingar á stjórnskipulagi frá árinu 2007. Auk forstöðumanns heyra starfsmenn bókasafns, fræðslustjóri hjúkrunar, frá 1. janúar 2009, og fræðslustjórar lækna undir deildina. Deildin heyrir undir framkvæmdastjóra lækninga.

Hlutverk

Hlutverk deildar kennslu og vísinda er að sjá um skipulag, umsjón og eftirlit með öllu því sem lýtur að faglegum þáttum í móttöku nema, handleiðslu kándidata og framhaldsnema, símenntun, rannsóknum og þróun kennslu og vísindastarfsemi, þvert á allar deildir FSA, auk þess að vista innlend og erlend samstarfsverkefni. Bókasafn var fært stjórnunar- og rekstrarlega undir deildina og fræðslu- og rannsóknaráð lagt niður. Þá hefur starfsemi endurlífgunarráðs enn fremur verið fært undir deildina.

Til þess að sjá um faglega samþættingu á sameiginlegum verkefnum sjúkrahússins og heilbrigðisdeildar Háskólans á Akureyri, svo sem kennslu, móttöku nema, fræðslu og rannsóknir, var komið á fót samráðsnefnd FSA og heilbrigðisdeildar HA. Samvinna er milli deildar kennslu og vísinda og Sjúkraflutningaskólans þar sem forstöðumaður deildarinnar er jafnframt skólastjóri hans.



Starfið skipulagt

Fyrstu þrír starfsmánuðirnir fóru í að kortleggja starfsemina og skipuleggja starf deildarinnar. Fyrstu og einu námskeiðin á vegum deildarinnar á árinu voru öryggisnámskeið tengd tölvunotkun starfsmanna og voru þau haldin af fyrirtækinu TM Software. Auk starfsemi innan FSA felur starf deildarinnar í sér umtalsverð samskipti við stofnanir utan FSA, svo sem heilbrigðisstofnanir, menntastofnanir og símenntunarmiðstöðvar.

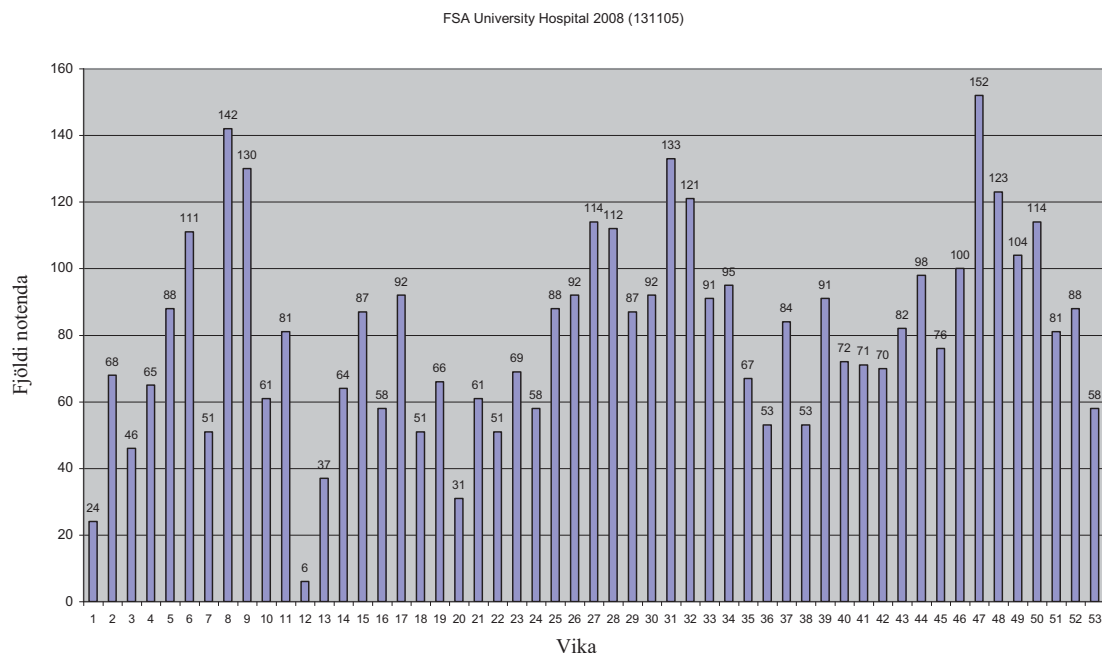
Bókasafn

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

Starfsemin á árinu

Líkt og undanfarin ár tekur bókasafnið þátt í landssamningi um aðgang að gagnasöfnum og rafrænum tímaritum. Aðgangur er að heildartexta greina úr yfir 14.000 tímaritum auk útdráttá úr greinum úr yfir 6.000 tímaritum, 12 gagnasöfnum, heildartexta yfir 10.000 greiningarskýrslna og 500 rafræna bóka í ýmsum greinum. Eins og áður eru FSA og Landspítali með sameiginlega áskrift að gagnasafninu MD-Consult (m.a. 57 rafrænar bækur í læknisfræði). Áfram er keyptur aðgangur að UpToDate gagnasafninu, sem veitir aðgang að nýjustu upplýsingum um tiltekin efnissvið, svo sem sjúkdómsgreiningar, meðferðarleiðir og lyfjaupplýsingar (sjá fjölda notenda UpToDate í hverri viku í töflu 1).

Tafla 1 – Fjöldi notenda “UpToDate” í hverri viku



Kynning í upplýsingaleikni var á vegum safnsins eins og undanfarin ár. Bæði er um að ræða einstaklingskennslu á safninu og kynningu á deildum. Safngögn eru skráð í Gegni, landskerfi bókasafna.

Í töflu 2 er yfirlit um starfsemi bókasafnsins. Þessar tölur segja þó ekki alla söguna þar sem ekki eru taldar tölvuleitir fyrir starfsmenn FSA og heilbrigðisstofnana á Norður- og Austurlandi. Þá voru að meðaltali sendar á annað hundrað greinar rafrænt

innan húss á mánuði og æ fleiri nýta sér svokallaða árveknipjónustu þar sem vakin er athygli á efni sem hentar í viðkomandi sérgrein og voru á átjándra þúsund rafrænar sendingar á efnisyfirlitum og upplýsingum um bóka- og tímaritaútgáfu á árinu. Ekki er talinn með í töflunni allur sá fjöldi tímarita sem er í rafrænni áskrift gegnum landssamninginn og sameiginlegri áskrift FSA og Landspítala. Sama gildir um rafbækur.

Safnið er opið kl. 8-16 alla virka daga og safngestir á árinu voru 4.372.

Tafla 2 – Starfsemi bókasafns

Starfsemi bókasafns	2008	2007	Ritauki	Afskriftir
Safnkostur:				
Bækur	5.436	5.386	144	94
Tímarit í áskrift	122	122	0	0
Myndbönd og geisladiskar	220	219	1	0
Árverknipjónusta og greinar sendar rafrænt innan húss:				
Greinar	1.545	863		
Efnisyfirlit og fleira	17.624	17.120		
Útlán:				
Bækur	998	1.441		
Tímarit lánuð á deildir	578	543		
Myndbönd og geisladiskar	124	104		
Millisafnalán 2008:				
	<i>Innanlands</i>	<i>Erlendis</i>	<i>Alls</i>	
Fjöldi sendra greina	13	18	31	
Fjöldi móttækinnna greina	18	205	223	
Fjöldi móttækinnna bóka	24	22	46	
Fjöldi sendra bóka	8	1	9	

Fræðsla og nefndastörf

Forstöðumaður sótti eftirtalin námskeið og kynningar:

- Námskeið í RSS fyrir bókasafnsfræðinga á vegum LSH, haldið á Akureyri þann 7. mars. Leiðbeinandi Margrét Gunnarsdóttir, bókasafns- og upplýsingafræðingur.
- Fund í samstarfshópi bókasafna á Akureyri á Amtsbókasafni þann 14. apríl.
- Ítar- og upprifjunarnámskeið fyrir vana starfsmenn í Gegni, ásamt bókaverði, á vegum Landskerfa bókasafna. Haldið í Háskólanum á Akureyri þann 17. september.
- Landsfund Upplýsingar, haldinn 10.-11. október í Flensborgarskóla í Hafnarfirði undir yfirskriftinni „Í takt við tímann“.
- Mánaðarlega fundi með framkvæmdastjóra fjármála og reksturs ásamt öðrum forstöðumönnum deilda.
- Forstöðumaður gegnir starfi formanns jafnréttisnefndar FSA.

Sjúklingabókasafn

Bókasafnsþjónusta var tíu mánuði ársins og að meðaltali voru lánaðar út 160 bækur á mánuði. Bókavörður er í 30% starfi.

Hlutverk sjúklingabókasafns er að bjóða sjúklingum afþreyingar- og fræðsluefni, það er bækur, hljóðbækur og tímarit. Safnið var rekið á sama hátt og áður sem útibú frá Amtsbókasafninu á Akureyri og leggur FSA til húsrými og launar bókavörð, sem annast alla umsjón með útibúinu á staðnum. Amtsbókasafnið leggur til bækur og skuldbindur sig til að hafa ætíð 200-300 bindi bóka í útibúinu sem fastan stofn og skipta eftir þörfum. Sem endurgjald fyrir þessa þjónustu skuldbindur FSA sig til að greiða Amtsbókasafninu sem svarar til verðs 60 bóka árlega miðað við meðalverð á nýútkominni, innbundinni, þýddri skáldsögu.

Eldhús

Starfsemin var með svipuðu sniði og undanfarin ár. Unnið er eftir gæðahandbók og er virkt innra eftirlit til staðar til að tryggja gæði, öryggi og hollustu framleiðslu eldhússins. Gæðaverðir eru tveir. Manneldismarkmið eru höfð að leiðarljósi við gerð matseðla. Almenni matseðillinn er 5 vikna seðill sem rúllar og unnið er eftir uppskriftum sem gefur möguleika á rekjanleika ef þörf krefur. Allar uppskriftir eru næringarútreiknaðar.

Um 50.000 máltíðir voru afgreiddar í borðstofu starfsmanna á árinu og er það nokkur fjölgun frá árinu áður, eða um 6.000 fleiri. Vinsælasti rétturinn var, eins og undanfarin ár, steiktur kjúklingur en af honum fóru um 6.000 skammtar. Mest seldi fiskrétturinn var steiktur fiskur en um 3.500 skammtar fóru af honum. Allra vinsælastur var þó salatbarinn með rúmlega 10.000 skammta afgreidda á árinu. Matarverðið hækkaði í febrúar og jafnframt voru box undir mat sett inn í verðið.

Starfsfólk

Starfsmenn voru 22 í 17,03 stöðugildum. Af þeim voru 6 matartæknar, 1 næringarrekstrarfræðingur, sem jafnframt er forstöðumaður eldhúss, og 15 almennir starfsmenn. Unnið er í vaktavinnu frá 08⁰⁰ til 20⁰⁰. Nokkrar breytingar voru á starfsmannahaldi. Tveir starfsmenn útskrifuðust sem matartæknar á vordögum.

Fræðslumál

Í næringarteymi sitja forstöðumaður eldhúss, matartæknir úr eldhúsi, hjúkrunarfræðingur og næringarráðgjafi. Næringarteymið heldur fund einu sinni í mánuði. Bæklingur fyrir sjúklinga var gefinn út snemma á árinu.

Eldhúsið tekur við nemum í matartæknanáms samkvæmt samningi við VMA og voru þeir 6 á árinu.

Tæki og búnaður

Hraðkælir var keyptur á árinu. Notkun hans tryggir meira öryggi og gæði þar sem maturinn er mun fljótari að ná réttu hitastigi til geymslu. Einnig var skipt um hrærivél en gamla hrærivélin var búin að þjóna eldhúsinu í tug ára.

Endurhæfingardeild

Starfsemi endurhæfingardeildar nær yfir eftirtaldar einingar:

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

Starfsemi legudeildar endurhæfingardeildar

Starfssviðið er félagsráðgjöf, iðjuþjálfun, hjúkrun, lækniþjónusta og sjúkraþjálfun. Einnig er þjónusta talmeinafræðings á verktakagrunni og sama átti við um sálfræðiþjónustu fram í miðjan október. Frá þeim tíma hefur deildin notið sálfræðiþjónustu frá geðdeild.

Við deildina starfar yfirlæknir í 100% starfi, deildarlæknir í sama stöðuhlutfalli og einnig sérfræðingur í taugasjúkdómum í 10% starfshlutfalli. Vaktþjónusta er sameiginleg með læknum öldrunarlækningadeildar. Umfang hennar breyttist verulega frá og með 1. september er FSA tók að sér þjónustu við öldrunarstofnanir Akureyrarbæjar. Öldrunarlækningadeild og endurhæfingardeild deila með sér 85% stöðugildi félagsráðgjafa og 100% stöðugildi læknafulltrúa.

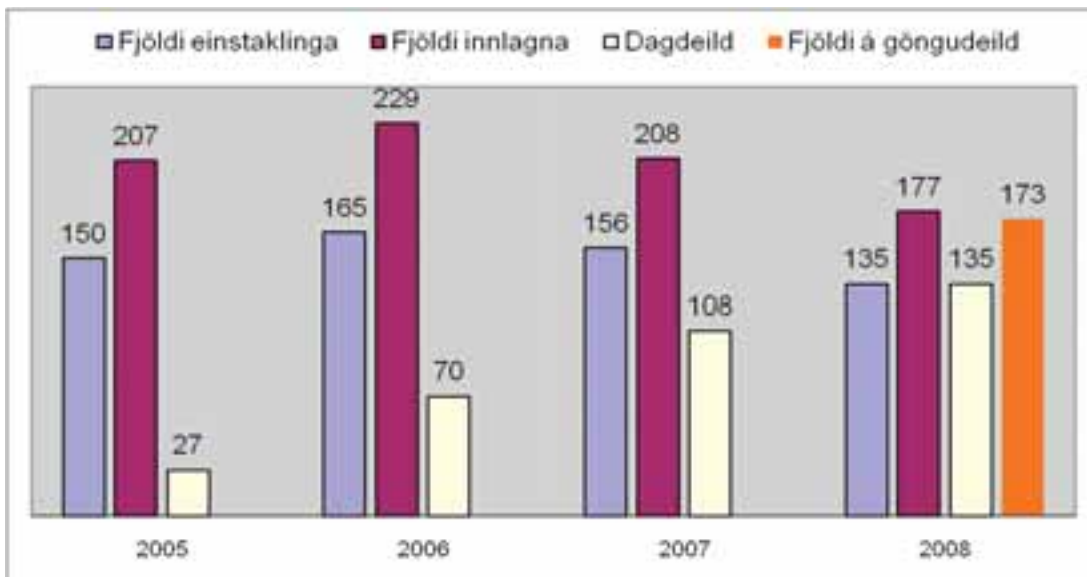
Á deildinni eru 27 rými. Vegna endurbóta á húsnæði voru 4 rými ekki í notkun eftir sumarlokun. Að öllu jöfnu er skiptingin sú að 13 rými eru 5 daga, 6 eru 7 daga og 8 eru á dagdeild. Dagdeildarþjónustan er einkum notuð fyrir þá sem koma vegna ofþyngdarvandamála. Nýjung í þjónustu endurhæfingardeildar er göngudeild lækna sem komst á nokkuð góðan skrið á árinu.

Á árinu komu 135 einstaklingar á legudeildina í 177 innlögnum. Það er fækkun um 21 einstakling og 31 innlögn miðað við árið áður. Ástæðan er fækkun legudeildarplássanna um 4 á seinni helmingi ársins.

Á dagdeild komu 135 einstaklingar sem er aukning um 27 frá fyrra ári. Orsökina er fyrst og fremst sú að reynt var að svara fækkun á plássum á legudeild með aukinni dagdeildarstarfsemi.

Á göngudeild lækna komu 173. Það voru aðallega einstaklingar til undirbúnings eða í eftirfylgd ofþyngdarmeðferðar eða í sömu erindum varðandi verkjameðferð (sjá myndrit 1).

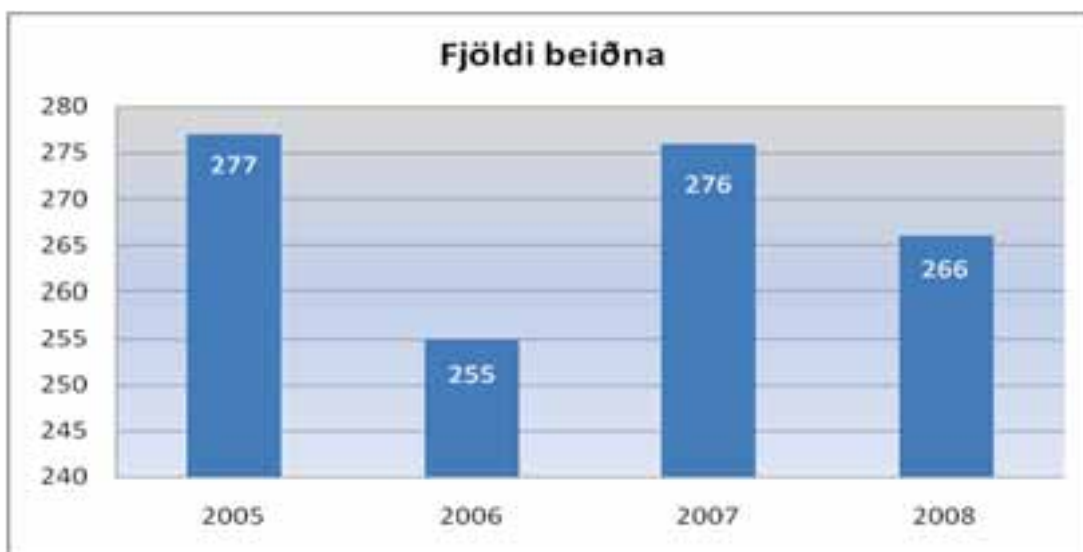
Myndrit 1 – Innlagir á dag- og göngudeild



Legudagar á legudeild voru 5.149 og meðallegudagafjöldi 29. Nýting rýma á opna tíma deildarinnar var 91%.

Nýjar beiðnir á árinu voru 266 sem eru 10 færri en árið á undan. Samt sem áður stækkaði biðlistinn. Í árslok voru 249 skráðir þar en voru 226 í upphafi árs. Verulega fjölgaði á biðlista ofþyngdarmeðferðar, eða úr 58 í 92, en á biðlista til að komast í verkjaskóla voru 62 í árslok en 65 í ársbyrjun.

Myndrit 2 – Fjöldi nýrra beiðna



Auk einstaklingsbundinnar meðferðar er boðið upp á þrenns konar hópmeðferð á endurhæfingardeildinni: Verkjaskólinn er starfræktur allt árið með 6 vikna dagskrá hverju sinni. Tímalengd ofþyngdarmeðferðar er mismunandi og ræðst af því hvar hver hópur er staddur í sínu þriggja ára prógrammi. Loks er boðið upp á hópmeðferð fyrir fólk með lungnasjúkdóma og var einn 7 vikna hópur á árinu.

Svo sem fram kom í ársskýrslu 2007 stóð yfir rannsókn á langtímaárangri af þverfaglegri verkjameðferð á endurhæfingardeild í Kristnesi. Niðurstöður lágu fyrir á vormánuðum og sýndu þær að líðan fólks er marktækt betri samkvæmt heilsutengdum lífsgæðum ári eftir útskrift en hún var við innlögn. Mynstrið en þannig að það verður verulegur bati á þeim 6 vikum sem einstaklingar dvelja á deildinni og sá árangur virðist helmingast á fyrsta árinu eftir útskrift. Æskilegt væri að geta fylgt þessu eftir ennþá lengur og verður það vonandi hægt.

Frá og með aprílmánuði fór einn af læknum endurhæfingardeilda reglulega á Heilbrigðisstofnunina á Sauðárkróki, yfirleitt á þriggja vikna fresti. Þó var gert hlé yfir sumarmánuðina. Verkefnið fólst í móttöku og ráðleggingum varðandi endurhæfingu, fræðslu fyrir starfsfólk og síðast en ekki síst að setja í gang ofþyngdarmeðferð. Síðasta ferð var farin í byrjun desember er framhaldið er í óvissu vegna sparnaðaraðgerða.

Alþingi veitti á árinu 40 milljónir króna til endurbóta á húsnaði Kristnesspítala. Hófust þær í byrjun júlí og stóðu fram í miðjan nóvember. Var aðaláherslan lögð á þann hluta legudeilda öldrunarlækningadeilda og endurhæfingardeilda sem ekki hafði náðst að taka með árið 1998. Einnig þurfti að vinna heilmikla grunnvinnu í lögnum af ýmsu tagi sem voru margar hverjar ansi bágbornar. Legudeildirnar tóku heilmiklum stakkaskiptum við þessa framkvæmdir. Heilmikið á þó eftir að gera og vonandi verður framhald á.

Göngudeildarstarfsemin mun vonandi eflast enn frekar. Stöðugt er leitað leiða til að auka þjónustu endurhæfingardeildarinnar á sem hagkvæmastan hátt þannig að hún vaxi og dafni með sem minnstum tilkostnaði.

Hjúkrun

Mönnun var svipuð í hjúkrun og undanfarin ár og starfsemi með líkum hætti. Eftir sumarfrí var ekki hægt að byrja fulla starfsemi vegna breytinga á deild en teknar voru í notkun þrjár nýjar 1.-2. manna stofur síðla árs og var það mikil og góð breyting fyrir sjúklinga og starfsfólk.

Skemmtilegur starfsdagur var á haustdögum, sameiginlegur með öldrunarlækningadeild, þar sem félagsráðgjafi var fenginn til að vera með námskeið um lausnarmiðaða nálgun. Einnig var boðið upp á fyrirlestur og æfingar í hláturjoga.

Innanhúsfræðsla var mánaðarlega eins og áður og hópur starfsfólks, sem leitt hefur slökun, fékk sérfræðing til að koma og vera með fræðslu og æfingar. Einnig var boðið upp á fræðslu um jákvæð samskipti og var starfsfólk mjög ánægt með fræðsludagskrána.

Sjúkraþjálfun

Sjúkraþjálfarar vinna á tveimur starfsstöðvum; á Kristnesspítala fyrir skjólstæðinga öldrunarlækningadeildar og legu- og dagdeildar endurhæfingardeildar, og á starfsstöð í aðalbyggingu FSA þar sem fer fram sjúkraþjálfun tengd bráðadeildum og hjúkrunardeildinni Seli. Þjónusta er veitt alla virka daga á legudeildum en á bráðadeildum er einnig þjónusta alla helgidaga fyrir skjólstæðinga sem þurfa á því að halda.

Sjúkraþjálfarar veittu samtals 23.382 einstaklings- og hópmeðferðir á árinu. Starfræktir voru göngu- og vatnsleikfímihópar, hópar í tækjasal og hjólahópar, slökunar- og líkamsvitundarhópur, háls- og herðaleikfimi, léttleikfimi og boccia. Önnur þjónusta sjúkraþjálfunar er fræðsla, útvegum hjálpar- og stoðtækja, heimilisathugun og þátttaka í fjölskyldufundum, teymisfundum og stofugangi.

Sjúkraþjálfun fer fram á legudeildum, í æfingasölum, meðferðarklefum og í sundlaug Kristnesspítala. Einnig fer hluti meðferða fram utandyra.

Þjónusta sjúkraþjálfunar við bráðadeildir FSA og Seli

Á bráðadeildum sjúkrahússins og í Seli veitti starfsfólk sjúkraþjálfunar samtals 7.256 meðferðir sem skiptust í 6.355 einstaklingsmeðferðir og 901 hópmeðferð.

Meðferðum fækkaði aðeins frá árunum 2006 og 2007, aðallega á lyflækningadeild og í Seli. Á Seli fækkaði hóp- og einstaklingsmeðferðum um helming frá fyrra ári vegna fækkunar á leguplássum. Langflestar meðferðir voru veittar á bæklunardeild eða 3.234. Þar hefur verið stöðug aukning frá ári til árs. Um helgar og á helgidögum voru veittar fleiri meðferðir en undanfarin ár, samtals 1.238, flestar á bæklunardeild, lyflækningadeild og gjörgæsludeild.

Þjónusta við sjúklinga sem fara í liðskiptaaðgerð í mjöðm og hné var verulega bætt í ár í formi fræðslu og upplýsinga fyrir aðgerð. Sjúkraþjálfarar veittu meðferð við hásinasliti samkvæmt nýrri áætlun, í samstarfi við bæklunarlækna. Sjúkraþjálfari sá um fræðslu um meðferð hásinaslits fyrir sjúkraþjálfara á þjónustusvæði FSA.

Þjónusta sjúkraþjálfunar við öldrunarlækningadeild

Sjúkraþjálfarar ásamt aðstoðarmönnum veittu samtals 4.936 meðferðir á öldrunarlækningadeild. Meðferðirnar skiptust í 3.827 einstaklingsmeðferðir og 1.109 hópmeðferðir.

Eftir sumarlokun fækkaði leguplássum úr 19 í 13 vegna breytinga og viðhaldsframkvæmda á öldrunarlækningadeild og á sama tíma var stöðugildum sjúkraþjálfara fækkað úr 1,95 í 1,45. Í kjölfarið fækkaði einstaklingsmeðferðum sem veittar voru af sjúkraþjálfurum.

Sömu hópmeðferðir voru í boði og áður en töluvert færri skjólstæðingar höfðu getu til að nýta sér þá þjónustu. Því var minni aðsókn í hópa og fækkaði hópmeðferðum hlutfallslega meira en einstaklingsmeðferðum.

Þjónusta sjúkraþjálfunar við legudeild og dagdeild endurhæfingardeildar

Sjúkraþjálfarar ásamt aðstoðarmönnum veittu á árinu 11.190 meðferðir á legu- og dagdeild endurhæfingardeildar. Meðferðirnar skiptust í 4.419 einstaklingsmeðferðir, 1.686 komur í sjálfsæfingar undir eftirliti aðstoðarmanna og 5.085 í hópmeðferðir.

Undanfarin ár hefur fræðsla til skjólstæðinga og aðstandenda þeirra verið bætt og aukin með fræðslufyrirlestrum og markmiðs- og fjölskyldufundum, sérstaklega við verkjahóp, ofþyngdarhóp og lungnahóp.

Komur í fræðslu á vegum sjúkrahjálfunar voru 629 og á fjölskyldu- og markmiðsfundi með teymi 186. Sjúkrahjálfari starfaði með hjartateymi lyflækningadeildar m.a. að fræðslu fyrir hjartasjúklinga.

Eftir sumarlökun fækkaði meðferðarplássum úr 27 í 23 vegna breytinga og viðhaldsframkvæmda á legudeild. Á sama tíma var stöðugildum sjúkrahjálfara tímabundið fækkað úr 3,05 í 2,9. Þrátt fyrir það fjölgaði einstaklingsmeðferðum aðeins. Komur í hópá voru örlítið færri en árið á undan.

Fjórir lífsstílhópar vegna ofþyngdar hófu göngu sína á árinu. Samtals eru hóparnir þá orðnir 17 á þremur árum. Fyrsti hópurinn byrjaði haustið 2005 og lauk nú þriggja ára eftirfylgdardagskrá. Núna er orðið fullskipað í endurkomur. Um það bil 120 manns í 14 til 15 hópum koma á fjögurra mánaða fresti í stuttar endurkomur. Einn 7 vikna lungnahópur var starfræktur á árinu.

Námskeið og ráðstefnur

Sjúkrahjálfarar sóttu fjölda námskeiða og kynningar tengdum þeirra fagsviði.

- Námskeið í meðferð axlarmeina - Donatelli.
- Námskeið um líkamsvitund í Skálholti.
- Réttindanam í sjúkrahjálfun á hestbaki, fyrri hluti.
- *Motorcontrol and balance rehabilitation*-námskeið í Osló.
- Námskeið um greiningu og meðferð á mjóbaki - McKenzie í Danmörku.
- Námskeið um *Posture management* - setstaða, mat og úrlausnir.
- Málþing um hjartaendurhæfingu á læknadögum í Reykjavík.
- Evrópsku lungnaráðstefnuna (ERS) í Berlín.

Vísindastörf, kennsla og fræðsla

Tveir sjúkrahjálfaranemar á lokaári frá háskólanum í Umeå í Svíþjóð komu í verknám í fimm vikur.

Sérfræðingur í lungnasjúkrahjálfun á Kristnesi stóð fyrir stofnun faghóps um lungnasjúkrahjálfun innan Félags íslenskra sjúkrahjálfara og er hann jafnframt í forsvari fyrir hópinn.

Iðjuþjálfun

Iðjuþjálfun fer fram á þremur starfsstöðvum: í aðalbyggingu FSA en þar er iðjuþjálfun tengd bráðadeildum og hjúkrunardeildinni Seli, á dagdeild geðdeilda á Skólastíg og á Kristnesspítala fyrir skjólstæðinga endurhæfingar- og öldrunarlækningadeilda.

Helsta hlutverk iðjuþjálfara á Sjúkrahúsinu á Akureyri er annars vegar að stuðla að auknu jafnvægi í daglegu lífi, þannig að einstaklingurinn geti lifað sjálfstæðu og innihaldsríku lífi og verið ábyrgur og virkur í þjóðfélaginu og hins vegar að efla og/eða viðhalda færni skjólstæðingsins við daglega iðju (eigin umsjá, störf og tómstundir) að því marki sem hann kys og er fær um. Þjálfunin fer fram á einstaklingsgrunni en einnig 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.

Á árinu hófst samstarf á milli iðjuþjálfunar og öryggisnefndar FSA þar sem farið er yfir vinnuaðstöðu starfsmanna í framhaldi af reglubundinni skoðun Vinnueftirlits ríkisins á Akureyri.

Að meðaltali störfuðu 9 iðjuþjálfar í 6-7 stöðugildum hverju sinni og aðstoðarmenn iðjuþjálfra í 1,5 stöðugildum.

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

Tafla 1 – Meðferðafjöldi iðjuþjálfunar

Deild	2008	2007	2006	2005
Endurhæfingardeild	6.614	5.056	6.628	4.716
Öldrunarlækningadeild	2.157	2.714	2.978	2.989
Dagdeild geðdeildar	3.544	2.952	1.980	901
Geðdeild	2.313	1.931	2.352	2.781
Barnadeild	3	75	76	74
Lyflækningadeild	126	69	39	39
Bæklunardeild	198			
Hjúkrunardeildin Sel	220	996	729	535
Samtals	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, bæði iðjuþjálfra og aðstoðarmanna. Meðferðarfjöldi á árinu var svipaður og árið 2006 eða rúmlega 6.500 meðferðir (sjá töflu 1 hér að ofan).

Starf iðjuþjálfra með einstaklingum sem glíma við offitu var með svipuðu sniði og árið á undan en um hópmeðferð er að ræða. Helstu verkefni iðjuþjálfra eru fræðsla, slökun, eldhúspjálfun og félagsfærni. Að auki ber iðjuþjálfri ábyrgð á ýmsum verkefnum sem lúta að skipulagi hópanna.

Iðjuþjálfri í ofþyngdarmeðferð hóf eins árs nám í hugrænni atferlismeðferð í haust. Markmiðið með náminu er að efla þjónustu iðjuþjálfra í starfseminni og auka vægi sálrænnar nálgunar á vandann. Iðjuþjálfri í ofþyngdarmeðferð sinnti einnig hópi einstaklinga með lungnasjúkdóma.

Iðjuþjálfun á bráðadeildum

Breytingar urðu á starfi iðjuþjálfra á bráðadeildum þar sem þroskateymi barnadeildar var lagt niður. Verkefni iðjuþjálfra færðust því meira inn á aðrar deildir. Ekki var starfandi

iðjuþjálfari á bráðadeildum frá mars til ágúst. Helstu verkefni iðjuþjálfara á bráðadeildum eru mat og þjálfun í athöfnum daglegs lífs, hjálpartækjaathuganir og útvegur þeirra, heimilisathuganir fyrir útskrift og eftirfylgd eftir útskrift sjúklinga. Iðjuþjálfari sinnir einnig frumendurhæfingu einstaklinga sem fengið hafa heilablóðfall. Mikil aukning var á meðferðum iðjuþjálfara á lyflækningadeild því meðferðir á árinu voru 126 miðað við 69 árið áður.

Meðferðir á bæklunardeild voru 198 á árinu. Iðjuþjálfari á bráðadeildum fékk einnig beiðnir frá barna- og unglingageðdeild þar sem óskað var eftir fin- og grófhreyfimati fyrir skjólstæðinga deildarinnar. Auk þess að gera slíkt mat hefur iðjuþjálfari verið ráðgefi til foreldra.

Samstarf við Háskólann á Akureyri

Áframhaldandi samstarf var við Háskólann á Akureyri og sinntu iðjuþjálfar stundakennslu. Einnig voru þeir vettvangsnámsleiðbeinendur fyrir nema í iðjuþjálfun. Iðjuþjálfar starfandi á FSA tóku einnig að sér leiðsögn tveggja danskra nema í iðjuþjálfun í samstarfi við HA og OT University College Sjælland.

Áframhald var á heimsókn 1. árs nema á vettvang til að kynna sér starf iðjuþjálfara. Einnig komu nemar og lögðu fyrir skjólstæðinga matstæki sem hluta af námi sínu.

Húsnæði og búnaður

Litlar breytingar urðu á húsnæði iðjuþjálfunar í Kristnesi á árinu. Minni hjálpartæki, sessur í hjólastóla og þjálfunarbúnaður voru keypt, jafnframt því sem reglulegu viðhaldi hjólastóla, vinnustóla og annars húsbúnaðar var sinnt. Húsnæði iðjuþjálfara á bráðadeildum var óbreytt og reynist vel.

Námskeið og fræðsla

Iðjuþjálfar sóttu ýmis námskeið og ráðstefnur á árinu, en það er liður í mikilvægri sí- og endurmenntun. Þar má meðal annars nefna námskeið tengd hugrænni atferlismeðferð, parkinson, hjálpartækjum og hjólastólum og námskeið um “posture management” eða setstöður og úrræði fyrir þá sem þurfa sérlausnir vegna setstöðu í hjólastól. Einnig tóku iðjuþjálfar þátt í vinnusmiðju um matstækið *Iðjusaga* (OPHI-II). Niðurstöður matstækisins gefa til kynna hvernig einstaklingi hefur tekist að aðlagast sem iðjuvera í gegnum tíðina og er meðferðaráætlun byggð á því. Einnig sóttu iðjuþjálfar námskeið fyrir væntanlega vettvangsnámsleiðbeinendur á vegum HA.

Iðjuþjálfun á öldrunarlækningadeild

Á öldrunarlækningadeild voru stöðugildi ekki nýtt til fullnustu á árinu vegna skorts á iðjuþjálfum. Meðferðum fækkaði því aðeins á milli ára. Meðferðir iðjuþjálfara á öldrunarlækningadeild voru 2.157 á móti 2.714 á árinu 2007 (sjá töflu1). Starfið var þó með hefðbundnu sniði líkt og undanfarin ár.

Geðdeild

Starfsemi og þjónusta geðdeildar var með hefðbundnum hætti á árinu. Verkefnum fjölgaði enn milli ára. Stjórnendur deildarinnar bjuggu sig undir breytingar og aukna þörf á þjónustu í kjölfar efnahagshrunsins á Íslandi í októbermánuði.

Starfsmannahald

Ráðinn var sérfræðingur í geðlækningum til viðbótar þeim fimm sem fyrir voru. Annar geðlæknir lét svo af störfum um haustið eftir eins árs starf á deildinni. Starf eins geðlæknisins var alfarið bundið dagdeildinni að Skólastíg 7. Þrír geðlæknar úr Reykjavík voru ráðnir til sumarafleysinga í samtals 7 vikur. Staða deildarlæknis var setin allt árið.

Í barneignarleyfi yfirsálfræðings göngudeildar var ráðinn aðstoðarmaður sálfræðings með próf í sálfræði frá Háskólanum á Akureyri. Sálfræðilegur ráðgjafi dagdeildar starfaði í nokkra mánuði á göngudeildinni. Fyrrum forstöðusálfræðingur geðdeildar vann sem verktaki á sviði taugasálfræði sem jafngilti 25% starfshlutfalli.

Stöður hjúkrunarfræðinga, sjúkraliða og aðstoðarfólks í hjúkrun voru allar setnar á árinu. Verkefnastjóri fageiningar iðjuþjálfar á geðdeild (áður yfiriðjuþjálfari) fékk ársleyfi til starfa í Háskólanum á Akureyri (HA) frá 1. ágúst. Iðjuþjálfinn hélt þó áfram 20% hlutastarfi við göngudeild geðdeildar. Frá 1. ágúst voru tveir iðjuþjálfar í 70% starfshlutfalli á göngudeildinni eftir að hálf stöðugildi iðjuþjálfar hafði verið fært þangað af legudeildinni. Á legudeildinni var þá eftir eitt stöðugildi iðjuþjálfar.

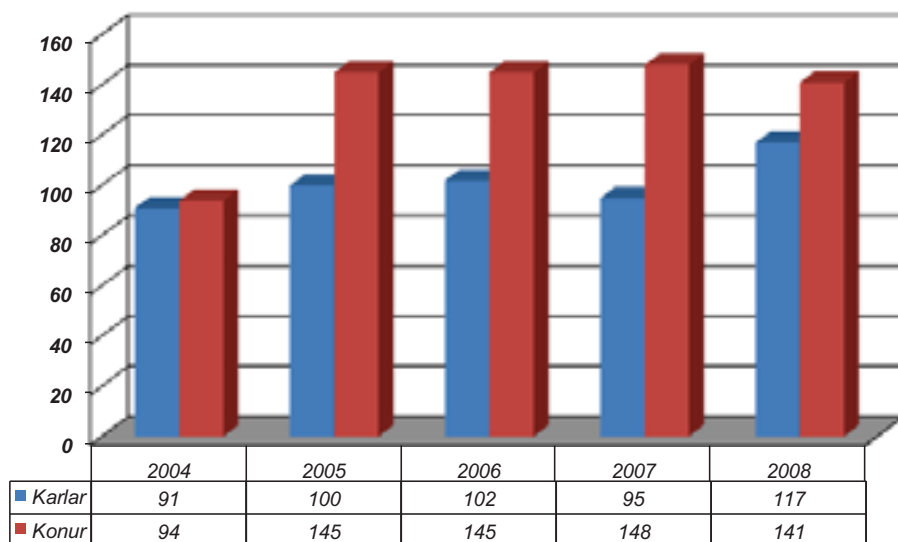
Í árslok var tekin ákvörðun um að segja starfsfólki dagdeildar geðdeildar að Skólastíg 7 upp störfum í sparnaðarskyni: forstöðumanni og geðhjúkrunarfræðingi í fullu starfi, sálfræðilegum ráðgjafa í hálfu starfi, iðjuþjálfar í 80% starfi, lækna ritara í hálfu starfi, ráðskonu í hálfu starfi og verktaka sem kenndi leirmótun. Sömuleiðis var einum starfsmanni á legudeild sagt upp og starfshlutfalli lækna ritara á göngudeild var lækkað úr einni stöðu í hálfa, einnig í sparnaðarskyni. Ákvörðun um stöðu geðlæknis dagdeildar var frestað til næsta árs.

Starfsemi legudeildar (P og PD)

Bráðalegudeild geðdeildar var starfrækt allt árið, en legurýmum var fækkað þar úr 10 í 8 í páskavíkunni, á sumarleyfistíma og um jólin. Sólarhringsvistunum fjölgaði frá fyrra ári um 6%. Meðallegutími sólarhringsvistaðra styttist úr 12,3 dögum í 10,9 daga. Að jafnaði nýttu nokkrir sjúklingar eina dagvistarrými deildarinnar í hverri viku með hlutadagvist.

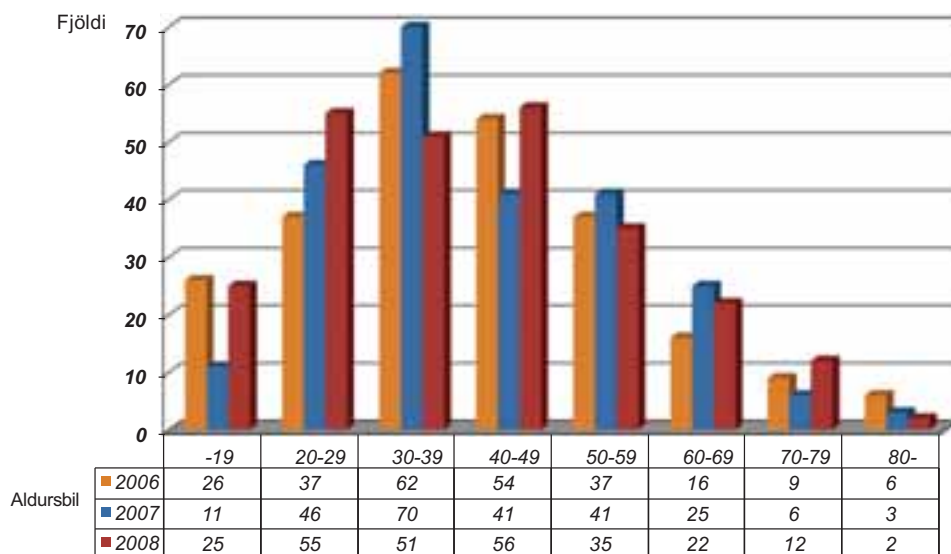
Í meðfylgjandi myndritum og töflum er sýnt yfirlit yfir brautskráða sólarhringssjúklinga legudeildarinnar, borið saman við fyrri ár. Myndrit 1 sýnir að fjölgun sólarhringsvistana er vegna 23% fjölgunar karla. Myndrit 2 sýnir að innlögnum unglinga fjölgaði frá fyrra ári, einnig innlögnum í aldurshópunum 20-29 ára og 40-49 ára.

Myndrit 1 – Skipting brautskráðra sjúklinga P-deildar eftir kynjum 2004-2008



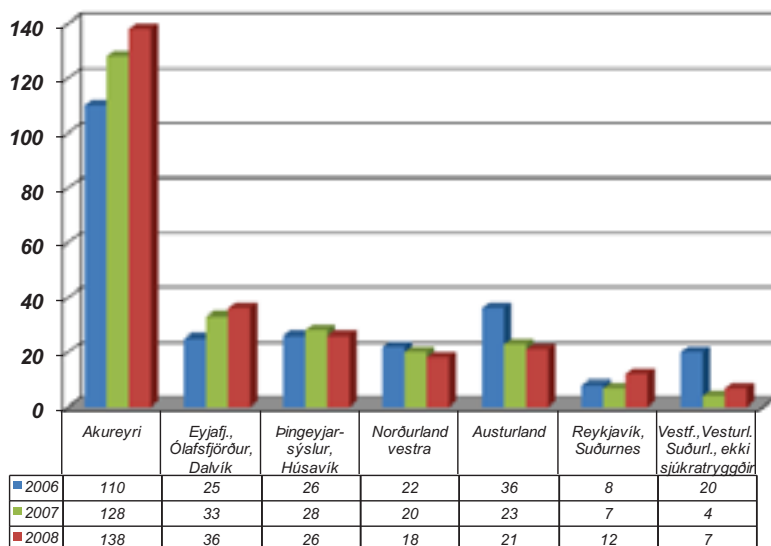
Myndrit 1 sýnir að fjölgun sólarhringsvistana er vegna 23% fjölgunar karla.

Myndrit 2 – Skipting brautskráðra af P-deild eftir aldri 2006-2008



Myndrit 2 sýnir að innlögnum unglinga fjölgaði frá fyrra ári, einnig innlögnum í aldurshópunum 20-29 ára og 40-49 ára.

Mynd 3 – Skipting brautskráðra af P-deild eftir lögheimili 2006-2008



Myndrit 3 um búsetuskiptingu brautskráðra sjúklinga úr sólarhringsvist sýnir að fjölgun innlagna verður mest frá Akureyri og Eyjafjarðarsvæði.

Í töflu 1 má lesa skiptingu sólarhringsvistana eftir fyrstu sjúkdómsgreiningu og fjölda legudaga.

Tafla 1 – Skipting sólarhringsvistana eftir sjúkdómsgreiningu og fjölda legudaga

Sjúkdómsgreiningar	ICD-10 númer	Aðal-greining	Hlutföll	Fjöldi legudaga	Hlutföll	Meðallega dagar	Allar greiningar	Hlutföll
Vefrænar geðraskanir	F00-F99	1	0,4%	4	0,1%	4,0	5	0,6%
Geðraskanir af völdum geðvirkra efna	F10-F19	30	11,6%	213	7,6%	7,1	93	10,9%
Geðklofi og skyldar geðraskanir	F20-F29	38	14,7%	511	18,1%	13,4	39	4,6%
Lyndisraskanir	F30-F39	115	44,6%	1501	53,2%	13,1	117	13,7%
Hugraskanir, streitutengdar raskanir	F40-F49	51	19,8%	432	15,3%	8,5	116	13,6%
Atferlisheilkenni tengd líkamlegum truflunum	F50-F59	0	0,0%	0	0,0%	0,0	8	0,9%
Raskanir á persónuleika fullorðinna	F60-F69	12	4,7%	90	3,2%	7,5	34	4,0%
Aðrar geðraskanir	F70-F99	5	1,9%	42	1,5%	8,4	34	4,0%
Sjálfsköðun	X60-X78	0	0,0%	0	0,0%	0,0	34	4,0%
Líkamlegir sjúkdómar		3	1,2%	23	0,8%	7,7	274	32,0%
Þættir með áhrif á heilbrigðisástand	Z00-Z99	3	1,2%	4	0,1%	1,3	101	11,8%
Samtals		258	100,0%	2820	100,0%	10,9	855	100,0%

Eins og áður voru algengustu innlagnarástæður lyndisraskanir, hugraskanir og streitutengdar raskanir og geðklofi. Innlögnum vegna geðraskana af völdum geðvirkra efna fjölgaði miðað við fyrra ár. Endurinnlagnir voru tæpur þriðjungur innlagna eins og lesa má í töflu 2.

Tafla 2 – Innlagnir og endurinnlagnir í sólarhringsvist á P-deild FSA árið 2008

	Karlar	Konur	Alls	Hlutfall	Innlagnir
1) Vistuðust í eitt skipti á árinu	81	52	133	76%	133
2) Vistuðust í tvö skipti á árinu	11	11	22	13%	44
3) Vistuðust í þrjú skipti á árinu	5	7	12	7%	36
4) Vistuðust 4 sinnum á árinu	3	1	4	2%	16
5) Vistaðist 5 sinnum á árinu	0	2	2	1%	10
6) Vistaðist 6 sinnum á árinu	1	1	2	1%	12
7) Vistaðist 7 sinnum á árinu	1	0	1	1%	7
Samtals	102	74	176	100%	258

Samtals 67 fengu meðferð í dagvist á deildinni í samtals 404 daga. Nauðungarvistanir með samþykki dómsmálaráðuneytis voru 10 á árinu, um 3,9% allra sólarhringsvistana miðað við 4,1% árið áður. Sjálfsvígstilraun var ástæða innlagnar 31 einstaklings eða 12% allra innlagna.

Störf lækna og hjúkrunarfólks á legudeildinni voru með hefðbundnu sniði allan sólarhringinn, við móttöku sjúklinga, mat, rannsóknir og meðferð. Að vanda voru verkefni fjölbreytt og að stórum hluta ófyrirséð. Óvenju mikil fyrirhöfn varð af áfengis- og fíkniefnavanda nokkurra sjúklinga. Þess konar vandi bættist í auknum mæli við þá geðröskun er sjúklingarnir leituðu fyrst og fremst hjálpar við. Alloft þurfti að hafa samráð við barnaverndaryfirvöld vegna barna skjólstaðinga deildarinnar, oftast að ósk foreldranna sjálfra.

Rafkrampameðferð við lyndisröskunum o.fl. var veitt 18 einstaklingum á árinu miðað við 13 árið áður. Í töflu 3 má lesa að hún var gefin í 144 skipti. Samvinna við svæfingalækna um þessa meðferð var sem fyrr mjög góð.

Tafla 3 – Rafmeðferð við lyndisröskunum á geðdeild FSA, fjöldi skipta eftir kynjum

2008		2007		2006	
18 einstaklingar		13 einstaklingar		17 einstaklingar	
kk.	kvk.	kk.	kvk.	kk.	kvk.
79	65	58	134	101	61

Að frumkvæði forstöðusálfræðings lögðu læknar og hjúkrunarfræðingar fyrir flesta nýkomna sjúklinga skimprófið DASS (Depression Anxiety Stress Scale) og var það ótvírætt til hjálpar við fyrstu greiningu og mat. Iðjuþjálfar höfðu sem fyrr umsjón með daglegu hópmeðferðarstarfi, nánar tiltekið í fræðsluhópi, félagsfærnihópi og tvenns konar virknihópum. Iðjuþjálfar sinntu jafnframt viðtölum og veittu einstaklingsíhlutun. Heildarfjöldi meðferða á árinu var 2.013 einingar miðað við 1.931 einingu árið 2007. Fjöldi þátttakenda í hópmeðferðarstarfi var 952.

Frá apríl var samið við Akureyrarbæ um að sjúklingar legudeildar nyttu þjónustu í handverksmiðstöðinni Punktinum tvisvar í viku. Samið var um líkamsrækt fyrir þá í Íþróttahöllinni einu sinni í viku. Sjúkraþjálfari á sjúkrahúsinu hafði vikulega fræðslu fyrir sjúklinga til að bæta líkamsvitund þeirra.

Ekki tókst að auka sálfræðiþjónustu á legudeildinni á árinu. Sálfræðingar önnuðust því aðeins greiningar og meðferð í völdum tilfellum. Samkvæmt samningi frá 2007 annaðist fyrrum forstöðusálfræðingur geðdeildar taugasálfræðilega greiningu 66 sjúklinga og ráðgjöf til lækna. Vinnustundir vegna þessara verkefna urðu alls 363.

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

Vinna hjúkrunarfræðings að gæðahandbók geðdeildar komst langt á árinu. Annar hjúkrunarfræðingur hafði umsjón með menntun starfsmanna í sjálfsvörn.

Fundum meðferðarstarfsfólks á legudeild var fækkað og leitast var við að auka skilvirkni þeirra. Þannig skapaðist meiri tími til meðferðarstarfs og til ritunar og frágangs sjúkraskýrslna.

Álag á læknaþítara jókst enn verulega vegna aukinna umsvifa geðdeildar.

Dagdeild geðdeildar

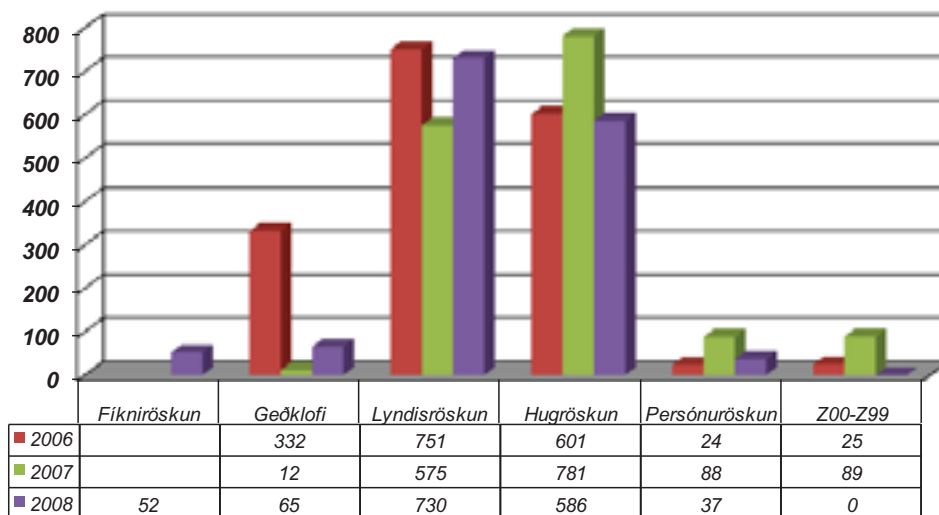
Dagdeild geðdeildar (PS) að Skólastíg 7 hefur verið ætluð geðsjúkum og geðfötluðum sem þarfnast meðferðar eða endurhæfingar, en geta verið utan sjúkrastofnana um nætur og um helgar. Markmiðið er heildræn meðferð sem byggir á skilningi og virðingu fyrir þörfum hvers og eins, jafnframt því að hlúa að hæfni til aukinnar sjálfshjálpar í samfélaginu, auka gæði lífs og draga úr þörf fyrir endurteknar innlagnir.

Dagdeildin var starfrækt alla virka daga ársins nema í 6 vikna sumarleyfi starfsfólks. Deildin þjónaði 35 einstaklingum, 11 körlum og 24 konum. Daglegar innlagnir voru 1.470 talsins, nokkuð færri en á síðasta ári (sjá töflu 4).

Tafla 4 – Innritanir á dagdeild geðdeildar eftir fyrstu sjúkdómsgreiningu

Sjúkdómsgreiningar	ICD-10 gr.númer	Legudagar	Hlutföll
Geðraskanir af völdum geðvirkra efna	F10-F19	52	3,5%
Geðklofi og skyldar geðraskanir	F20-F29	65	4,4%
Lyndisraskanir	F30-F39	730	49,7%
Hugraskanir, streitutengdar raskanir	F40-F49	586	39,9%
Atferlisheilkenni tengd líkamlegum truflunum	F50-F59	0	0,0%
Raskanir á persónuleika fullorðinna	F60-F69	37	2,5%
Aðrar geðraskanir	F70-F99	0	0,0%
Samtals		1.470	100,0%

Myndrit 4 – Innritanir á dagdeild geðdeildar eftir fyrstu sjúkdómsgreiningu 2006-2008



Myndrit 4 sýnir skiptingu innritana á dagdeild eftir fyrstu sjúkdómsgreiningu og fjölda innritunardaga. Sjúklingar með lyndisraskanir áttu tæplega helming innritunardaga, kvíðaraskanir og streitutengdar raskanir tæplega 40%.

Lengd meðferðar fyrir hvern sjúkling var ákveðin 4 mánuðir. Sjúklingarnir komu samtímis á deildina að morgni og voru í samfelldri meðferðardagskrá til kl. 16 virka daga. Meðferðin var einstaklingshæfð með áherslu á samtals- og hópmeðferð. Meðferðaráætlanir mótuðust af þeim markmiðum sem skjólstæðingarnir settu sér sjálfir í samvinnu við meðferðaraðila. Höfð var hliðsjón af fyrri greiningum og mati á styrkleika og áhugasviðum. Beitt var “dialektískri” atferlismeðferð (Dialectical Behaviour Therapy) sem þróuð hafði verið á deildinni síðustu 2 árin. Þessi aðferð sameinar þætti úr hugrænni atferlismeðferð, sálgreiningu, mannúðarsálfræði og austrænni speki. Rannsóknir hafa sýnt að þetta meðferðarform gefur góðan árangur við þunglyndi, kvíðaröskunum, hvatvísiröskunum, fíkniröskunum og persónuleikaröskunum. Árangur meðferðar var metinn með fimm tegundum mælikvarða í samvinnu við forstöðusálfræðing geðdeildar. Mælingar við upphaf og lok meðferðar sýndu umtalsverða minnkun á einkennum geðlæggðar og kvíða. Brottfall fáeinna sjúklinga úr meðferð skýrðist að mestu af ofneyslu áfengis. Því var ákveðið að beina því að sjúklingum í inntökuviðtölum að taka á áfengisvanda sínum áður en þeir hæfu meðferð á dagdeildinni.

Iðjupjálfi á dagdeild lagði áherslu á daglega virkni einstaklingsins, bæði líkamlega og félagslega. Þetta var gert með reglulegri fræðslu í fyrirlestraformi, vettvangsferðum, tímum í félagsfærni og daglegu samneyti við aðra sjúklinga sem og aðra meðferðaraðila. Sjúklingarnir voru hvattir til að stunda heilbrigðan lífsstíl. Unnið var samkvæmt forvarnarverkefninu *Lykill að vellíðan* sem er ætlað til að styðja við og

leiðbeina einstaklingum til að auka lífsgæði sín. Iðjuþjálfari sá einnig um að aðstoða sjúklinga við að senda umsóknir vegna úrræða í framhaldi af meðferð á dagdeild, s.s. til Starfsendurhæfingar Norðurlands, Atvinnu með stuðningi, Menntasmiðju kvenna o.fl. Einnig var farið í heimilisathuganir þar sem við átti. Iðjuþjálfari átti bæði einka- og fjölskylduviðtöl við þá sem á þurftu að halda.

Lögð var áhersla á félagsleg úrræði og fengu sjúklingar leiðbeiningar og stuðning við erindi gagnvart félagsþjónustu sveitarfélaga, skattayfirvöld, Tryggingastofnun ríkisins, lánastofnunum og skólum. Listgreina- og handverksþjálfun var í boði fyrir sjúklingana. Geðlæknir og geðhjúkrunarfræðingur deildarinnar stunduðu viðtalsmeðferð ásamt sálfræðilegum ráðgjafa. Geðhjúkrunarfræðingurinn veitti djúpslökun og skipulagði vikulega fræðslu fyrir sjúklingana um margvísleg efni og útvegaði marga fyrirlesara utan deildarinnar.

Eins og áður er greint frá var ákveðið að hætta starfsemi dagdeildar á Skólastíg. Ákveðið var að opna nýja deild dag- og göngudeildar geðdeildar í húsnæði Sels síðari hluta árs 2009.

Göngudeild geðdeildar

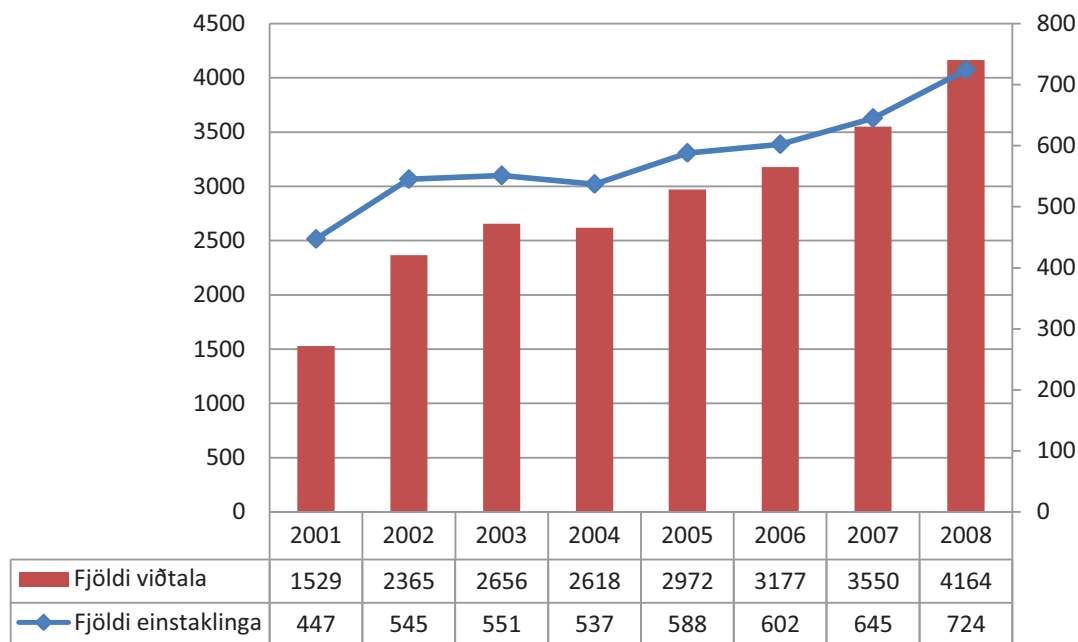
Markmið göngudeildar (PG) er að greina og meðhöndla alvarlegar geðraskanir og sálrænar kreppur.

Vegna mikillar eftirspurnar eftir þjónustu deildarinnar gerði hún kröfur um að fram hefði farið frummat og meðferðartilraun á sjúklingum hjá heilsugæslulæknum áður en þeim væri vísað til göngudeildar. Var þetta gert til að tryggja sem besta forgangsröðun og að þeir er mest þyrftu á þjónustunni að halda nýtu hennar. Meðferð var í flestum tilfellum skammtíameðferð. Það var gert til að tryggja minni biðtíma eftir meðferð á göngudeild fyrir nýja sjúklinga og að gegnumstreymi yrði sem mest í gegnum deildina. Á þennan hátt tókst að verða við langflestum tilvísunum sem bárust deildinni.

Ráðgjöf og meðferðarúrræði

Starfsemi göngudeildar hefur verið í örum vexti allt frá opnun hennar árið 2001 (sjá myndrit 5). Árið 2008 var metár og fjölgaði komum sjúklinga um 15% miðað við árið 2007. Mestur hluti verkefna deildarinnar var samkvæmt tilvísunum frá heilsugæslu, sjúkrahúslæknum og félagsmálayfirvöldum.

Myndrit 5 – Komur og fjöldi einstaklinga á göngudeild geðdeildar 2001-2008



Tilvísaðir einstaklingar voru metnir með tilliti til geðrænna raskana og þeim var veitt ráðgjöf varðandi frekari meðferðarúrræði. Aðallega var um einstaklingsviðtöl að ræða, en aðstandendur sjúklinga tóku þátt í viðtölum 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 geðdeildina. Sálfræðingar geðdeildarinnar unnu við göngudeildina. Þeir stunduðu almenna greiningar- og meðferðarvinnu, önnuðust einnig sálfræðigreiningar, bæði með persónuleikaprófum og prófum á vitrænni starfsemi. Starf iðjuþjálfra fólst í hópmeðferð og viðtalsmeðferð samkvæmt aðferðum hugrænnar atferlismeðferðar sem og skjólstaðings- og iðjumiðaðri nálgun. Var það starf góð viðbót við teymi göngudeildar.

Hópmeðferð

Göngudeild hafði um nokkurt skeið horft til hópmeðferðar til að efla starfsemi og koma þjónustu til fleiri einstaklinga. Í febrúar var hleypt af stokkunum hópmeðferð við félagskvíða. Sálfræðingur og iðjuþjálfari höfðu umsjón með hópmeðferðinni og var hún byggð á gagnreyndum aðferðum hugrænnar atferlismeðferðar. Tveir sjúklingahópar fengu meðferð á árinu og sýndu mælitölur og könnun meðal þátttakenda að meðferðin hafði reynst vel við að fræða um og ná tökum á félagskvíða. Göngudeildin sér aðalvaxtarbrodd sinn í frekari þróun hópmeðferðar og þá við fleiri geðröskunum.

Starfsemistölur

Á göngudeildina komu samtals 724 einstaklingar á árinu í 4.164 skipti. Fengu 64% sjúklinganna 5 viðtöl eða færri. Tafla 5 sýnir fjölda koma á deildina eftir aldri og kyni. Eins og fyrri ár var mikill meirihluti skjólstæðinganna ungt fólk. Komur fólks 50 ára og yngra voru 78% allra koma. Konur voru sem fyrr í meirihluta, áttu 61% koma á deildina.

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

2008	kk.	%	kvk.	%	2007	kk.	%	kvk.	%
15-19 ára	102	6%	207	8%	15-19 ára	76	5%	108	5%
20-29	392	24%	609	24%	20-29	298	20%	473	23%
30-39	325	20%	567	22%	30-39	276	19%	537	26%
40-49	362	22%	694	27%	40-49	397	27%	526	25%
50-59	250	16%	346	14%	50-59	291	20%	326	16%
60-69	131	8%	79	3%	60-69	77	5%	74	4%
70-79	49	3%	34	1%	70-79	25	2%	37	2%
80-	1	0%	16	1%	80-	20	1%	9	0%
Samtals	1.612	100%	2.552	100%	Samtals	1.460	100%	2.090	100%
Samtals	4.164	39%	61%	Samtals	3.550	41%	59%		

Tafla 6 sýnir skiptingu koma á göngudeild eftir aðalsjúkdómsgreiningu. Eins og fyrri ár voru flestar komur vegna lyndisraskana 41%, næstalgengastar voru kvíðaraskanir og streitutengdar raskanir 33%. Í þriðja sæti voru geðklofi og geðklofalíkar raskanir 13%.

Tafla 6 – Skipting koma á göngudeild geðdeildar eftir fyrstu sjúkdómsgreiningu og kyni 2008

	ICD-10 númer	kk	%	kvk	%	Alls	%
Vefrænar geðraskanir	F00-F09	9	1%	4	0%	13	0%
Geðraskanir af völdum geðvirkra efna	F10-F19	72	4%	111	4%	183	4%
Geðklofi og skyldar geðraskanir	F20-F29	357	22%	166	7%	523	13%
Lyndisraskanir	F30-F39	620	38%	1.104	43%	1.724	41%
Hugraskanir, streitutengdar raskanir	F40-F49	393	24%	985	39%	1.378	33%
Atferlisheilkenni tengd líkamlegum truflunum	F50-F59	10	1%	37	1%	47	1%
Raskanir á persónuleika fullorðinna	F60-F69	37	2%	82	3%	119	3%
Aðrar geðraskanir	F70-F99	101	6%	45	2%	146	4%
Líkamlegir sjúkdómar		0	0%	2	0%	2	0%
Þættir með áhrif á heilbrigðisástand	Z00-Z99	13	1%	16	1%	29	1%
Samtals		1.612	100	2.552	100	4.164	100
		2	%	2	%	4	%

Önnur starfsemi

Í maí var undirritaður samningur milli sjúkrahússins og Heilbrigðisstofnunar Þingeyinga um geðlæknisþjónustu. Í framhaldi af því hafði einn geðlæknir deildarinnar sjúklingamóttöku tvo daga í mánuði á heilsugæslustöðvum í Þingeyjarsýslum. Eins og fyrri ár hafði forstöðulæknir sjúklingamóttöku á Heilbrigðisstofnun Austurlands, Egilsstöðum, tvo daga í senn á 2-3 mánaða fresti.

Einn geðlækna gegndi 20% starfi lektors við heilbrigðisdeild Háskólans á Akureyri.

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

Yfirlæknir göngudeildar átti sæti í stjórn lækna ráðs sjúkrahússins. Geðlæknir og geðhjúkrunarfræðingur dagdeildar áttu sæti í áfallateymi sjúkrahússins. Annar geðlæknir og forstöðusálfræðingur áttu sæti í stuðningsteymi sjúkrahússins. Forstöðulæknir var formaður þverfaglegar siðanefndar og sótti ársfund Vísindasiðanefndar í Reykjavík á árinu. Frá októbermánuði sat forstöðulæknir fyrir hönd sjúkrahússins vikulega fundi samráðshóps á vegum Akureyrarbæjar um áhrif efnahagskreppunnar í landinu á bæjarbúa og þjónustu við þá, einnig um viðbúnað og frumkvæði stofnana og félagasamtaka til að hjálpa þeim sem verst yrðu úti vegna atvinnumissis og fjárhagslegra þrenginga. Fljótlega fékk þessi samráðshópur heitið Almannaheillanefnd Akureyrar.

Samráðsfundir voru með Fjölskylduráðgjöf Heilsugæslustöðvarinnar á Akureyri og Fjölskyldudeild Akureyrarbæjar. Forstöðulæknir, forstöðumaður dagdeildar og yfirfélagsráðgjafi sátu fundi hússtjórnar áfangaheimilis og sambýla geðfatlaðra á Akureyri. Mánaðarlegir samráðsfundir voru með starfsfólki við endurhæfingu fatlaðra á Bjargi/Iðjulundi á Akureyri.

Fræðsla

Á vikulegum fræðslufundum lækna ráðs fyrir allt starfsfólk sjúkrahússins héldu eftirtaldir erindi á vegum geðdeildarinnar: Karl R. Einarsson geðlæknir: *Meðgöngu- og fæðingarþunglyndi*. Björn Harðarson sálfræðingur: *Netfíkn*. Þórarinn Tyrfingsson yfirlæknir: *Neysla örvandi fíkniefna og áhrif þeirra á heilann*. Ennfremur kynntu deildarlæknar geðdeildar sjúkratilfelli í samvinnu við geðlækna á fræðslufundum fyrir alla deildarlækna sjúkrahússins og ræddu greiningu og meðferð.

Nokkrir starfsmenn deildarinnar tóku þann 3. október þátt í málþingi í tilefni af 20 ára afmæli Fjölskylduráðgjafar Heilsugæslustöðvarinnar á Akureyri sem nefnt var *Máttur tengslanna* og tók forstöðulæknir þar þátt í pallborðsumræðum. Á haustmisseri tók deildarlæknir þátt í mánaðarlegum kennsludegi deildarlækna geðdeildar LSH í Reykjavík. Tveir geðlæknar tóku þátt í Vísindapingi Geðlæknafélags Íslands í Stykkishólmi í september. Fagmenntað starfsfólk deildarinnar sótti aðrar ráðstefnur og námskeið til viðhaldsmenntunar.

Þriðja árs hjúkrunarnemar stunduðu verklegt nám á geðdeildinni undir leiðsögn hjúkrunarfræðinga og annarra fagaðila. Geðlæknar veittu hjúkrunar- og iðjuþjálfanemum við Háskólann á Akureyri kennslu í geðsjúkdómafræði, geðlyfjafræði og lífeðlisfræði meðvitundar og hegðunar.

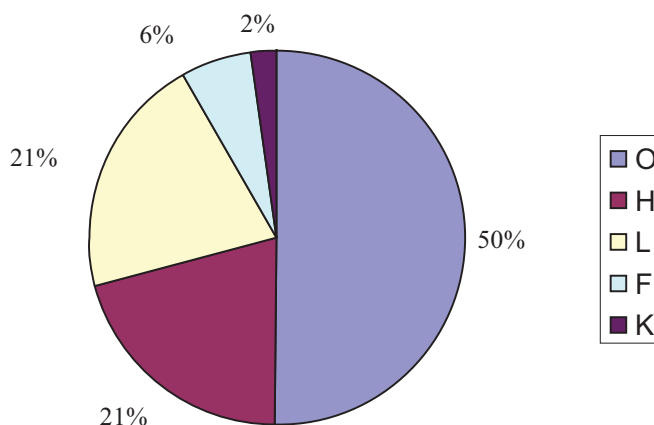
Gjörgæsludeild

Starfsemin var með svipuðu móti og undanfarin ár. Sem áður hefur meginverkefni deildarinnar verið að sinna sjúklingum eftir stærri aðgerðir og alvarlega bráðveikum sjúklingum. Áfram hefur verið unnið að stefnumótunarmarkmiðum deildarinnar og megináherslan lögð á útgáfu gæðaskjala og verklagsregla í gæðahandbók og eftir að starfsmaður var settur í hlutastöðu til að sinna því verkefni hefur því fleygt áfram.

Starfsemistölur

Alls var 521 innlögð á árinu, þar af 194 bráðainnlagnir eða 37%. Konur voru 55% sjúklinga og karlar 45%. Meðalaldur sjúklinga var tæp 68 ár. Myndrit 1 sýnir skiptingu innlagna eftir 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

Meðferð	2008	2007	2006	2005	2004	2003	2002	2001
Utanbastsdeyfing	140	109	113	107	124	108	151	140
Slagæðaleggir	72	82	129	110	109	120	105	119
Miðbláæðaleggir	20	24	23	20	20	23	24	41
Lærtaugadeyfing	73	68	59	53	67	67	44	43
CPAP/BIPAP	28	30	38	35	32	41	31	22
Öndunarvélar meðferð	15	14	11	22	11	14	22	29

Starfsfólk

Stöðugildi svæfinga- og gjörgæslulækna eru 4,8. Fimm sérfræðingar starfa nú við deildina, hver í 80% starfshlutfalli. Deildarlæknir hætti um áramót.

Engar breytingar voru á stöðugildum hjúkrunarfræðinga og sjúkraliða. Einn sérfræðingur lét af störfum og nýr sérfræðingur hóf störf á árinu.

Kennsla, fræðsla, námskeið og ráðstefnur

Læknar deildarinnar kenndu við Háskólann á Akureyri ásamt því að sinna venjubundinni fræðslustarfsemi innan FSA. Töluvert var af 4. árs hjúkrunarnemum og sjúkraliðanemum á vor- og haustönn.

Gjörgæsludagur var haldinn í apríl og var efni dagsins að þessu sinni um blóð, vökva og næringargjafir.

Einn hjúkrunarfræðingur er í meistaranámi í heilbrigðisvísindum frá HA. Tveir hjúkrunarfræðingar eru í diplómanámi í gjörgæsluhjúkrun frá HÍ. Tveir hjúkrunarfræðingar sóttu alþjóðlega ráðstefnu í gjörgæsluhjúkrun á Ítalíu í haust. Í nóvember kom starfsfólk frá Vistor í Garðabæ og var með fræðsludag um prisma-blóðskilunarvél. Deildarstjóri hafði umsjón með kennslu og innleiðingu á vakta og viðverukerfinu *Vinnustund*. Yfirlæknir hefur sinnt trúnaðarstöðum fyrir sjúkrahúsið.

Tæki og búnaður

Ekki urðu stórvægilegar breytingar á tækjakosti deildarinnar á árinu, utan að tekinn var í notkun blóðgasmælir sem auðveldar mjög til að mynda eftirlit með sjúklingum í öndunarvélum.

Horfur fyrir 2009

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

Handlækningadeild

Starfsemi legueiningar handlækningadeildarinnar hefur í stórum dráttum verið óbreytt síðustu árin. Deildin veitir þjónustu á sviði almennra skurðlækninga, þvagfæraskurðlækninga og æðaskurðlækninga fyrir þjónustusvæði sjúkrahússins.

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

Starfsemi

Forstöðulæknir er við deildina í fullu starfi, tveir yfirlæknar, annar í fullu starfi sem yfirlæknir skurðeildarinnar og hinn í 60% stöðu við þvagfæraeiningu; tveir sérfræðingar í 80% stöðu hvor og tveir aðstoðarlæknar í fullu starfi. Á árinu var ráðinn var sérfræðingur í lýtalækningum í 20% stöðu. Stöðugildi læknaritara voru fjögur en stöðugildi hjúkrunar voru breytileg eftir verkefnum. Hjúkrunareining deildarinnar er sameiginleg með bæklunardeild, háls-, nef- og eyrnadeild og augnlækningadeild auk kvensjúkdómadeildar sem fluttist yfir á árinu.

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 deildinni, 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 þriðjudögum og fimmtudögum eru einnig framkvæmdar minniháttar aðgerðir á aðgerðarstofu göngudeildar. Á mánudögum, miðvikudögum og föstudögum eru sérfræðingarnir á skurðstofu.

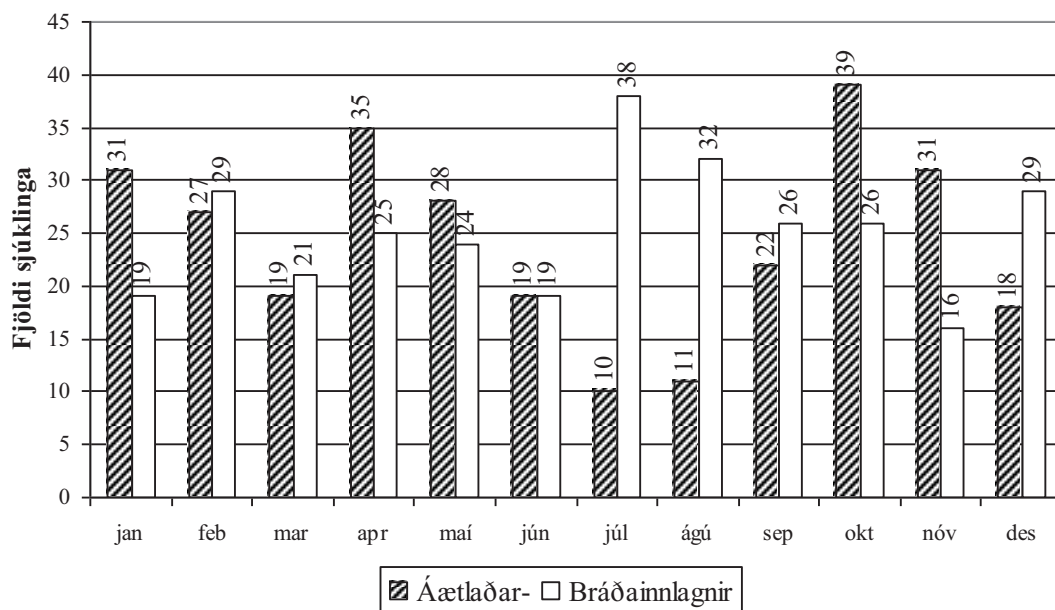
Góð læknamönnun deildarinnar leyfir að fleiri sérfræðingar vinni saman við skurðaðgerðirnar á dagvinnutíma, sem eykur öryggi við þær umtalsvert. Sumarafleysing var leyfð í 6 vikur og var hún nýtt til fulls. Aðstoðarlæknar færa sjúkraskrár, aðstoða í skurðaðgerðum og skipta dagvinnu á slysadeildinni með 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 farandlækningum á Heilbrigðisstofnuninni á Sauðárkróki og Fjórðungssjúkrahúsinu í Neskaupstað. Samstarf við aðrar deildir sjúkrahússins hefur verið gott. Samvinna við speglunardeild er mjög góð þar sem sérfræðingar handlækningadeildar taka virkan þátt í starfsemi þeirrar deildar. Reglulegir fundir og samvinna með röntgenlæknum er mikilvægur þáttur í starfsemi deildarinnar. Samvinna við meinafræðideild, skurðeild, vöknun og gjörgæsludeild hefur alltaf verið mikilvæg.

Starfsemin í tölum

Innlagnir voru 594 á árinu (myndrit 1) en aðrar tölulegar upplýsingar um starfsemina má sjá í töflu 1.

Myndrit 1 – Innlagnir 2008



Tafla 1 – Starfsemissýfirlit 2006-2008

Starfsemi / kyn	2008	2007	2006
Innlagnir samtals	594	623	632
Innlagnir bráðar	304	313	341
Innlagnir skv. áætlun	290	310	291
Karlar	291	319	327
Konur	303	304	305

Eins og undanfarin ár voru langflestir sjúklinganna með meltingarfærasjúkdóma, þvagfærasjúkdóma og sjúkdóma í kynfærum (tafla 2).

Tafla 2 – Sjúkdómaflokkun inniliggjandi sjúklinga

Sjúkdómaflokkur	2008	2007	2006
A+B Tilteknir smit- og sníklasjúkdómar	2	4	2
C Æxli	88	72	98
D Blóð- og ónæmiskerfissjúkdómar	18	18	21
E Innkirtla- og efnaskiptasjúkdómar	21	13	18
I Sjúkdómar í blóðrásarkerfi	48	32	38
J Sjúkdómar í öndunarfærum	12	7	8
K Sjúkdómar í meltingarfærum	214	247	245
L Sjúkdómar í húð og húðbeð	14	4	7
M Vöðva- og bandvefssjúkdómar	5	1	3
N Sjúkdómar í þvag- og kynfærum	108	102	114
Q Meðfæddir sjúkdómar	2	1	
R Einkenni og afbrigðilegar rannsóknir	55	85	74
S+T Áverkar, eitrun og afleiðingar ytri orsaka	125	109	119
Z Aðrir þættir í heilbrigðisþjónustu	75	76	84

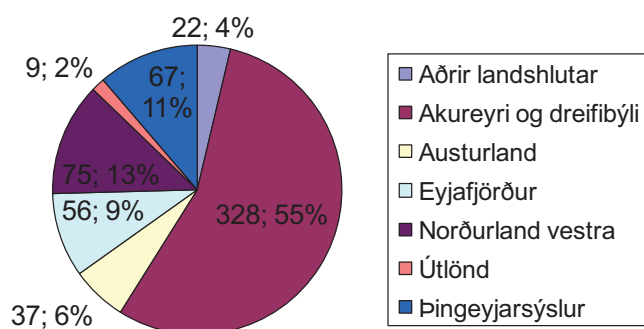
Aðgerðaflokkun inniliggjandi sjúklinga sýnir fjölbreytileika starfseminnar (tafla 3).

Tafla 3 – Inniliggjandi aðgerðir

Aðgerð	2008	2007
Skjald- og kalkvakaaðgerðir	18	19
Lungna- og aðrar brjóstholsaðgerðir	7	5
Brjóstaaðgerðir	34	11
Kviðarhols- og meltingarfæraaðgerðir	204	236
Þvag- og kynfæraaðgerðir	101	92
Kynfæraaðgerðir hjá konum	5	5
Aðgerðir á stoðkerfi	6	2
Slag-, blá- og sogæðaaðgerðir	37	47
Húð- og húðbeðsaðgerðir	35	41
Aðrar aðgerðir	10	14
Þvag- og meltingarfæraspeglanir	78	61
Ýmsar rannsóknir	10	5
Aðgerðir á öðrum deildum	64	59
Samtals	609	597

Deildin þjónaði sjúklingum frá öllum landshlutum (myndrit 2).

Myndrit 2 – Búseta inniliggjandi sjúklinga



Sérfræðingar deildarinnar framkvæmdu 667 skurðaðgerðir á skurðeildinni auk 225 aðgerða á litlu aðgerðastofunni á göngudeildarganginum. Sérfræðingar deildarinnar gerðu 3.964 ferliverk á 1.822 einstaklingum.

Fræðslustörf

Einn sérfræðingur deildarinnar hefur sinnt kennslu fyrir hjúkrunarnema við heilbrigðisdeild Háskólans á Akureyri. Læknarnir héldu fræðslufyrirlestra á vegum læknaráðs. Einnig tóku þeir þátt í fræðslufundi fyrir unglækna. Unglæknarnir héldu fundi um áhugaverð sjúkratilfelli. Læknarnemar á þriðja og fjórða 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.

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

Háls-, nef- og eyrnadeild

Nokkur breyting varð á starfsemi háls-, nef- og eyrnadeildar (HNE) þar sem stór hluti ferliverka færðist út af stofnuninni. Enn er þó allmikil ferliverkastarfsemi eftir og síðan eru framkvæmdar nokkrar stærri aðgerðir sem krefjast innlagnar en slíkar aðgerðir voru áður aðeins framkvæmdar á HNE-deild Landspítala.

Starfsemin á árinu

Eins og undanfarin ár hefur deildin til umráða 3 rúm á sameiginlegri hjúkrunardeild handlækningadeildar, bæklunardeildar, augndeildar og háls-, nef- og eyrnadeildar. Innlagnir voru samtals 44 og legudagar alls 108. Er það svipaður fjöldi og á fyrra ári en þá voru innlagnir alls 50 og legudagar 96. Langflestar voru bráðainnlagnir, eins og verið hefur seinni árin.

Algengasta ástæða innlagnar, eða í 9 tilvikum, var sú að ferlisjúklingar voru ófærir til heimferðar. Flestir innlagðra voru með heimilisfang með póstnúmeri 603 eða 11 og 7 með heimilisfang með póstnúmeri 600. Innlagnir á barnadeild voru 29 og legudagar 60.

Aðgerðir voru alls 355. Þar af var aðgerð framkvæmd sem ferliverk í 271 tilviki. Yfirlæknir deildarinnar var fjarverandi síðustu tvo mánuði ársins vegna veikinda og þar sem sérfræðingur deildarinnar hafði skipulagt námsferð í desember fékkst afleysing frá HNE-deild LSH í viku.

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

Fræðsla

Eins og undanfarin 8 ár hefur núverandi yfirlæknir tekið þátt í kennslu við heilbrigðisdeild Háskólans á Akureyri, bæði nemenda í hjúkrunarfræði og iðjuþjálfun. Einnig hefur fræðslu aðstoðarlækna verið sinnt.

Yfirlæknir sótti 8. alþjóðlega þing Evrópufélags um barnavandamál innan HNE-sjúkdóma, sem haldið var í Búdapest í Ungverjalandi í júní og sérfræðingur deildarinnar sótti námskeið um skútaaðgerðir sem haldið var í Kaupmannahöfn í desember.

Lokaorð

Segja má að þjónusta sú, sem veitt er af læknum deildarinnar, sé heldur fjölbreyttari en áður var og er það vissulega ánægjuleg þróun.

Kvennadeild

Markmið deildarinnar er að veita þeim konum sem þangað leita á meðgöngu, í fæðingu og sængurlegu sem besta þjónustu og þannig stuðla að heilbrigði mæðra og nýfæddra barna. Að sama skapi er markmiðið að meðhöndla kvensjúkdóma, stuðla að heilbrigði kvenna og að veita þeim sem viðtækasta þjónustu á þessu sviði í sinni heimabyggð á Norður- og Austurlandi. Til að stuðla að því síðastnefnda hafa sérfræðingar deildarinnar farið reglulega á Sauðárkrók, Siglufjörð, Húsavík, Vopnafjörð, Egilsstaði og Neskaupstað. Ennfremur hafa lækningar deildarinnar komið að hinum reglulegu leghálskrabbameinsskoðunum kvenna á svæðinu frá Hólmavík í vestri til Djúpavogs í austri.

Ljósmæður og lækningar deildarinnar fóru í nokkur sjúkraflug á árinu þar sem þungaðar konur voru fluttar frá FSA á LSH eða fluttar frá hinum ýmsu stöðum til FSA eða LSH.

Öll helstu atriði fæðinga eru skráð jafnóðum í gagnagrunn sem auðveldar mjög tölfræðiúrvinnslu á útkomu fæðinga. Tölur um aðgerðir í kvensjúkdómum eru fengnar úr skráningakerfi skurðstofu með leiðréttingu ef misræmi er við aðgerðanúmer í Sögukerfi. Ritun rafrænnar gæðahandbókar hélt markvisst áfram á árinu og fær kvennadeild LSH þakkir fyrir gott samstarf á þessu sviði.

Eftir áralanga óvissu og bið hófust langþráðar endurbætur á húsnaði fæðingadeildar á árinu 2006. Vegna aðstæðna á árinu 2008 hefur lítið orðið úr frekari framkvæmdum við deildina og er mikil óvissa um framhaldið vegna efnahagsástandsins á Íslandi. Eina breytingin var að skilrúm á vakt var tekið niður.

Í október urðu þær breytingar á krabbameinsskoðun kvenna á Akureyri að skoðun á leghálsi var flutti frá Heilsugæslustöðinni á Akureyri í húsnaði á FSA í nálægð við brjóstamyndatökur. Það að hafa báðar skoðanir á sama stað verður vonandi til hagsbóta fyrir konur.

Starfsfólk

Á kvennadeild eru 11,0 stöðugildi ljósmæðra/hjúkrunarfræðinga 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 en hins vegar voru aðeins 3 sérfræðingar í vinnu mest allt árið því yfirlæknir var í rannsóknarleyfi í Oxford frá 1. febrúar til 1. ágúst og einn sérfræðingur fór í ársleyfi frá 1. ágúst.

Fæðingadeild

Á árinu fæddu 434 konur 440 börn, 220 stúlkur og 220 drengi, sem er nálægt meðaltali síðustu 10 ára (435). Sem fyrr eru ekki skipulagðar fæðingar á Húsavík, Siglufirði og Blönduósi og aðeins fjölbyrjum með eðlilega fæðingasögu er gefinn kostur á að fæða á Sauðárkróki. Alls fæddu 19 konur, sem eru með póstnúmer á Austurlandi (700-799), á deildinni.

Við tölfræðilega 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 frumbyrja var 34% en var

45% árið áður samanborið við 37,7% síðustu 6 árin. Hlutfall eðlilegra fæðinga var 76,49% sem er svipað og allra síðustu ár og ofan við meðaltal síðustu 10 ára (73,5%).

Hlutfall keisaraskurða var 17,5% sem er lítilsháttar fjölgun og hæsta hlutfall á síðustu 5 árum en þó lægra en á síðustu 7 árum þar á undan. Engin ein sérstök skýring er á þessari hækkun nema ef nefna á að fleiri konur fóru í keisaraskurð vegna sitjandi fósturstöðu en á allra síðustu árum þrátt fyrir að 7 konur fæddu eftir vendingu. Hlutfall keisaraskurða hjá frumbyrjum í sjálfkrafa sótt var það lægsta (4,9%) sem hefur sést síðan skráning hófst, sem mun stuðla að því að á næstu árum fækki í hópi 5 (fyrri keisaraskurður) en hjá þeim hópi er og verður alltaf há keisaratiðni þó hún hafi verið óvenjulega lág þetta árið (54,7%). Í þessu samhengi er mikilvægt að fæðing sé ekki framkölluð hjá frumbyrjum nema við sterkar ábendingar, því þær eru líklegri til að þurfa keisaraskurð.

Heldur færri konur notuðu “*epidural*”-deyfingu í fæðingu, 132 eða 30,4% miðað við 161 og 35,5% á árinu 2007 sem var í raun metár. Hlutfallsleg fækkun frumbyrja sem frekar nota “*epidural*”-deyfingu hefur hér áhrif. Til verkjameðferðar notuðu 105 (24,2%) konur baðið og nálarstungu þáði 131 kona (30,2%) en aldrei hafa jafn fáar konur (18, 4,1%) fengið “*pethidine*” í fæðingu, miðað við 21,5% fyrir fjórum árum. Hvort beint samhengi er milli minni “*pethidine*”-notkunar og aukinnar notkunar nálarstungu, vatns og “*epidural*” mætti skoða nánar. Spangarskurðir voru fáir sem fyrr eða 6,9% og alvarlegar spangarriður ¾ gráða voru svipað margar og áður eða 3,5%.

Samkvæmt leiðbeiningum frá landlæknisembættinu um fæðingastaði skal miða við að ekki fæðist fyrirburar <34 vikur á FSA. Þrjú börn fæddust innan við 34 vikna meðgöngu.

Þetta árið voru 9 lifandi fædd börn með *APGAR* minni en 7 við 5 mínútur og hefur þeim öllum farnast vel.

Heimaþjónustu fengu 188 konur og 48 konur útskrifuðust í sængurlegu á aðrar heilbrigðisstofnanir.

Göngudeild fæðingadeildar – áhættumæðravernd

Áhættumæðravernd fer fram á deildinni tvo morgna í viku. Þangað koma konur sem eru metnar, af ljósmóður eða læknum, í áhættumeðgöngu. Þær hitta ljósmóður og fæðingalækni sem meta ástandið m.a. með ómskoðunum, fósturhjartsláttarritum og blóðprufum. Þar að auki er fæðingadeildin alltaf opin fyrir konur sem vísað er úr mæðravernd eða þær leita beint á deildina vegna aðkallandi vandamála. Heimsóknir í áhættumæðravernd voru 762 talsins samkvæmt skráningu í SÖGU sem er mikil fækkun frá fyrra ári og hlýtur að vera vegna vanskráningar. Gerðar voru 419 skoðanir vegna forburðarskimunar á 18.-20. viku meðgöngu. Skráð voru 202 símtöl í tengslum við símaráðgjöf ljósmæðra.

Öllum konum er boðin forburðarskimun fyrir *Down's*-heilkennum við 11-14 vikur. Sú skoðun samanstendur af ómskoðun þar sem hnakkapýkkt fósturs er mæld og tekið er blóð frá móður í lífefnavísa. Konurnar greiða sjálfar fyrir þessa skoðun. Á árinu voru gerðar 223 slíkar skoðanir. Einnig voru gerðar 12 hnakkapýkktarmælingar eingöngu. Í kjölfarið fór 8 konur í fylgjusýnatöku og/eða legvatnsástungu á LSH. Engar legvatnsástungur voru gerðar á FSA.

Ytri vending var reynd hjá 14 konum vegna sitjandi fósturstöðu og tókst í 10 tilfellum þar sem 7 konur fæddu eðlilega.

Kvensjúkdómadeild

Kvensjúkdómahluti kvennadeildar var þann 1. apríl fluttur á 2. hæð og er nú rekinn þar í nánnum tengslum við handlækninga- og bæklunardeildir. Konum með vandamál á meðgöngu (jákvætt þungunarpróf) er sem fyrr sinnt á fæðingadeildinni.

Skurðaðgerðir: Á kvennadeild voru alls meðhöndlaðar 587 konur með skurðaðgerð á árinu (aðgerðir vegna fæðinga ekki taldar með), sjá töflur 3 og 4. Þetta er nánast sami fjöldi og árið áður. Aðgerðir með legnámi voru svipaðar og árið áður og var legið numið á brott í 78 aðgerðum, þar af í 42 tilvikum um leggöng.

Ófrjósemisaðgerðum hefur enn fækkað og voru 18 miðað við 23 árið áður. Fjöldi fóstureyðinga var sami og árið áður. Fækkun ófrjósemisaðgerða kvenna er sennilega vegna fjölbreyttara úrvals getnaðarvarna, þar á meðal notkun á hormónalykkju, og fjölgunar á ófrjósemisaðgerðum karla.

Nám og fræðsla

Að jafnaði er einn unglæknir í námsstöðu á deildinni sem er viðurkennd við umsókn um lækningaleyfi. Árið 2001 hófst fjarnám í ljósmóðurfræðum frá Háskóla Íslands og koma ljósmæðranemar í verklega kennslu á deildinni. Hjúkrunarnemar við Háskólann á Akureyri eru einnig í starfsnámi á deildinni. Yfirlæknir er dósent við Heilbrigðisvísindastofnun Háskólans á Akureyri og kennir hjúkrunarnemunum fósturfræði og lífeðlisfræði æxlunarfæra. Einn sérfræðingur kennir við Sjúkraflutningaskólann. Yfirlæknir er í vísindanefnd norrænna félaga fæðinga- og kvensjúkdómalækna, var í undirbúningsnefnd NFOG-þings, sem var haldið í Reykjavík í júní og sat í stöðunefnd lækna ráðs, gæðaráði og fræðslu- og rannsóknaráði. Einn sérfræðingur deildarinnar er í lækna ráði, starfsmannaráði og siðanefnd og annar sérfræðingur var í stjórn Læknafélags Akureyrar.

Tveir abstractar voru samþykktir sem spjöld á XXXVI. Congress of the Nordic Federation of Societies of Obstetrics and Gynecology sem var haldið í Reykjavík 14.-17. júní.

- *Decreased Cesarean Section Rate after the Introduction of Robson's 10 Group Classification System.* Jón Torfi Gylfason, Ásta Eyr Eymundsdóttir, Ingibjörg Jónsdóttir, Alexander Smárason.
- *The Effect of Pre-pregnancy Body Mass Index (BMI) and weight gain in Pregnancy on Cesarean Section Rate in Spontaneous Labour.* Alexander Smárason, Tatjana Aberle.

Félagsráðgjöf við almennar deildir FSA

Einn félagsráðgjafi starfar á kvennadeild og öðrum deildum sjúkrahússins að undanskildum geðdeild, öldrunardeild og endurhæfingardeild. Hálf stöðugildi félagsráðgjafans tilheyrir kvennadeild sérstaklega og hálf stöðugildi öðrum sjúkradeildum. Tilvísendur eru lækna og hjúkrunarfræðingar innan FSA auk þess sem sjúklingar og eða aðstandendur þeirra leita sjálfir eftir aðstoð félagsráðgjafa. Tilvísanir

utan sjúkrahússins koma einna helst frá Heilsugæslustöðinni á Akureyri og heimahjúkrun eða heimahlynningu.

Markmið félagsráðgjafabjónustu 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 á frekari þjónustu hjá stofnunum samfélagsins. Einstaklingsviðtöl voru flest á árinu en einnig var nokkur fjöldi para- og hjónaviðtala, svo og viðtöl og önnur samskipti við aðstandendur.

Í samráði við sjúklinga og aðstandendur þeirra fór drjúgur tími félagsráðgjafa í samskipti og samvinnu við stofnanir utan sjúkrahússins sem og samráð við aðra fagaðila innan FSA. Eftirfylgni félagsráðgjafa við sjúklinga og aðstandendur þeirra var töluverð á árinu og fór eftir þörfum og aðstæðum hvers og eins.

Nýir skjólstæðingar félagsráðgjafa á árinu voru 241 en fjöldi skráðra viðtala við skjólstæðinga og aðstandendur þeirra var 585. Fjöldi nýrra skjólstæðinga skiptist á eftirfarandi hátt á milli deilda:

Kvennadeild	88
- þar af vegna íhugunar um fóstureyðingu	41
Lyflækningadeild	42
Dagdeild lyflækninga	22
Bæklunar- og handlækningadeildir	42
Neyðarmóttaka v/kynferðislegs ofbeldis	9
Geðdeild	11
Barnadeild	11
Aðrar deildir, eða utan deilda	16

Fyrir utan hefðbundna skjólstæðingsvinnu hefur starf félagsráðgjafans m.a. falist í því að sitja fasta mánaðarlega samráðsfundi með mæðravernd, ungbarnavernd og fjölskylduráðgjöf Heilsugæslustöðvarinnar á Akureyri eins og verið hefur undanfarin ár. Félagsráðgjafi er ennfremur stuðningsaðili hjá neyðarmóttökuteymi sjúkrahússins sem starfandi er fyrir þolendur kynferðisofbeldis (NmA). Hlutverk félagsráðgjafans þar er að veita sálfélagslegan stuðning, ráðgjöf og eftirfylgni eins og þörf krefur hverju sinni.

Félagsráðgjafi situr vikulega fundi með óformlegu ráðgjafarteymi 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 lyflækningadeildum, prestur og djákni sjúkrahússins. Teymið starfar í nánú samstarfi við Heimahlynninguna á Akureyri.

Tafla 1 – Fæðingar á FSA 2008

	Fjöldi	Framkallaðar fæðingar
Frumbyrjur	148 (34,1%)	31 (20,9%)
Fjölbyrjur	286 (65,9%)	53 (18,5%)
Samtals mæður	434	84 (19,4%)
Samtals börn	440	
Bráðakeisaraskurðir	44	
Fyrirhugaðir/val keisaraskurðir	32	
Meðalaldur móður	28,7 ár (17-45)	
Meðalaldur frumbyrja	24,5 ár (17-45)	
Meðal fæðingarþyngd	3.688 g (465-5430)	
Fæddir fyrirburar < 34 vikur	3* (0,68%)	
Fæddir fyrirburar < 37 vikur	21** (4,8%)	
APGAR <7 við 5 mín. (lifandi fædd)	9	
Andvana fæðingar	3	
Dáið á fyrsta sólarhring	0	

* 1 barn andvana fætt við 22, og 2 lifandi fædd við 28 og 33 vikur.

** 2 börn andvana fædd við 22 og 36 vikur.

Tafla 2 – Fæðingar á FSA 2008

Hópur	Mæður í hóp	Eðlilegar fæðingar	Keisara-skurðir	Sogklukkur	Spangar-skurðir	3/4 gráðu spangarrifur		Pethidin í fæðingu		Epidural í fæðingu		Svæfingar við keisaraskurð
						n	(%)	n	(%)	n	(%)	
1	Frumbyrja, einburi, höfuðstaða, full meðganga, sjálfkrafa sótt	102 (23,5)	89 (87,3)	5 (4,6)	8 (7,8)	11 (10,8)	8 (7,8)	8 (7,8)	50 (49,0)	50 (49,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
2	Frumbyrja, einburi, höfuðstaða, full meðganga, framkölлуð fæðing eða keisaraskurður fyrir fæðingu	28 (6,5)	13 (46,4)	10 (35,7)	5 (17,9)	6 (21,4)	0 (0,0)	0 (0,0)	18 (64,3)	18 (64,3)	1 (10,0)	1 (10,0)
3	Fjölbyrja, einburi, höfuðstaða, full meðganga, sjálfkrafa sótt	164 (37,8)	154 (93,9)	4 (2,4)	6 (3,7)	5 (3,0)	5 (3,0)	3 (1,8)	22 (13,4)	22 (13,4)	2 (50,0)	2 (50,0)
4	Fjölbyrja, einburi, höfuðstaða, full meðganga, framkölлуð fæðing eða keisaraskurður fyrir fæðingu	45 (0,9)	39 (86,7)	5 (11,1)	1 (2,2)	3 (6,7)	0 (0,0)	3 (6,7)	15 (33,3)	15 (33,3)	1 (25,0)	1 (25,0)
5	Fyrri keisaraskurður, einburi, höfuðstaða, full meðganga	53 (12,2)	19 (35,8)	29 (54,7)	5 (9,4)	5 (9,4)	1 (1,9)	1 (1,9)	18 (34,0)	18 (34,0)	3 (10,3)	3 (10,3)
6	Allar stíjandi stöður hjá frumbyrjum	9 (2,1)	0 (0,0)	9 (100)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (11,1)	1 (11,1)
7	Allar stíjandi stöður hjá fjölbyrjum	7 (1,6)	1 (14,3)	6 (85,7)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (25,0)	1 (14,3)	1 (14,3)	0 (0)	0 (0)
8	Allar konur með fjölbura*	6 [12] (1,4)	3 [6] (50,0)	3 [6] (50,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0)	3 (50,0)	3 (50,0)	10 (33,3)	10 (33,3)
9	Óeðlilegar legur, einburi	1 (0,2)	0 (0,0)	1 (100)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
10	Allir fyrirburar(<37 vikur), einburi, höfuðstaða	19 (4,4)	15 (78,9)	4 (21,1)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	3 (15,8)	5 (26,3)	5 (26,3)	0 (0,0)	0 (0,0)
Samtals mæður		434	333 (76,7)	76 (17,5)	25 (5,8)	30 (6,9)	15(3,5)	18 (4,1)	132 (30,4)	132 (30,4)	9 (11,8)	9 (11,8)
Börn		440	336 (76,4)	79 (18,0)	25 (5,7)							

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

Tafla 3 – Stærri aðgerðir á kvensjúkdómadeild 2008

Aðgerð		Fjöldi
<u>Kviðristur:</u>		
Legnám: *	ofan legháls	26
	fullkomið	10
Eggjastokkaaðgerð:**	annar	8
(án legnáms)	báðir	6
Eggjaleiðaraaðgerð:	utanlegsþungun	0
	annað	2
Burch þvaglekaaðgerð		0
Aðrar aðgerðir með kviðristu		3
<u>Leggangaaðgerðir:</u>		
Legnám án leggangaviðgerðar		16
	með viðgerð á framvegg	6
	með viðgerð á aftari vegg/enterocele	1
	með viðgerð á fremri og aftari vegg	15
Legnám með hjálp kviðsjár		3
	með viðgerð á leggöngum	1
Leghálsmóttnám með viðgerð á leggöngum		7
Viðgerð á fremri vegg legganga		4
Viðgerð á aftari vegg/enterocele		9
Viðgerð á fremri og aftari vegg/enterocele		20

*Annar eggjastokkur tekinn í 2 aðgerðum og báðir í 7 aðgerðum.

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

Tafla 4 – Minni aðgerðir á kvensjúkdómadeild 2008

Aðgerð	Fjöldi
Kviðarholsspeglun:	
til greiningar án frekari aðgerðar	4
litarrannsókn vegna ófrjósemi	14
ófrjósemisaðgerð	18
utanlegsþykkt	8
legupphenging	0
aðrar aðgerðir	17
Tæming á þungunarvefjum úr legi	62
Fóstureyðing	64
Útskaf á legi án legholsspeglunar	21
Legholsspeglun með eða án frekari aðgerðar	68
Lykkjuuppsetning/taka eingöngu	14
Leghálsspeglun	61
Keiluskurður á leghálsi	30
Aðgerð á ytri kynfærum	33
TVT-þvaglekaaðgerð	8
Þvagblöðruspeglun (ekki með TVT)	5
Annað	21

Lyflækningadeild

Lyflækningadeild er stærsta deild sjúkrahússins og hefur verið starfrækt frá 1953. Markmið deildarinnar er að veita alhliða þjónustu í lyflækningum og hjúkrun á sem flestum sviðum lyflækninga, auk þess sem deildin hefur mikilvægu hlutverki að gegna sem kennslu- og þjálfunardeild fyrir nema í heilbrigðisfræðum. Á deildinni er aðaláhersla lögð á bráðalækningar, almennar lyflækningar og sérgreinaþjónustu í hjarta- og æðasjúkdómum, lungnasjúkdómum, meltingarfærasjúkdómum, smitsjúkdómum og taugasjúkdómum. Sérfræðingar í þessum undirgreinum lyflækninga eru starfandi við deildina auk þess sem þeir eru sérfræðingar í almennum lyflækningum. Sérfræðingur í gígtsjúkdómum og með reynslu í meðferð sykursýki er deildinni til ráðgjafar.

Starfsfólk

Á árinu voru 46,9 stöðugildi á lyflækningadeild. Stöðugildi lækna voru 10,65, 80% staða forstöðulæknis, 4,35 stöður sérfræðinga gegnt af 6 sérfræðingum og 5,5 stöður aðstoðarlækna. Nýtt stöðugildi hjúkrunarfræðinga á deildinni eru 16,2 og nýtt stöðugildi sjúkraliða eru 9,8.

Mönnun í hjúkrun gekk erfiðlega fyrri hluta árs. Ekki fengust nægar afleysingar vegna þeirra sem hættu eða fóru í barnseignarleyfi. Á vordögum fór mönnun að lagast og nokkrir nýútskrifaðir hjúkrunarfræðingar bættust við. Deildin hefur verið fullmönnuð frá haustdögum og lítil hreyfing á starfsfólki. Stöðugildi starfsstúlkna eru 3,85. Stöðugildi lækna ritara voru 5,5, 80% staða skrifstofustjóra og 4,7 stöður lækna ritara gegnt af 5 lækna riturum (sjá töflu 1).

Tafla 1 – Starfsmenn lyflækningadeilda árið 2008

Starfsmenn	Stöðugildi	Setnar stöður
Læknar	10,65	
Forstöðulæknir		0,8
Sérfræðingar		4,35
Aðstoðarlæknar		5,5
Læknaritarar	5,5	
skrifstofustjóri		0,8
læknaritarar		4,7
Hjúkrun L-I		
hjúkrunarfræðingar	16,2	16,2
sjúkraliðar	9,8	9,8
deildarritari	0,9	0,9
starfsstúlkur	3,85	3,85
Samtals	46,9	46,9

Starfsemin

Á lyflækningadeildinni eru 23 sjúkrarúm. Alls voru 934 sjúklingar lagðir inn á deildina í 1.483 innlögnum, sem er veruleg fjölgun frá árinu áður. Langflestar innlagnir, eða um 90%, voru bráðainnlagnir. Meðalnýting deildarinnar var um 90%.

Tafla 2 – Innlagnir á lyflækningadeildir árin 2006, 2007 og 2008

Deild		2008	2007	2006
Lyflækningadeild I	Heildarinnlagnir	1.483	1.319	1.336
	Legudagafjöldi	7.527	6.801	6.603
	Meðallegutími (dagar)	5,07	5,10	4,9
Dag- og göngudeild lyflækninga	Heildarinnlagnir	1.668	1.460	1.319
	5-daga deild		113	224
	Dagdeild		1.347	1.095
	Legudagafjöldi	1.566	1.495	1.426
	Meðallegutími (dagar)	0,94	1,02	1,0
Heildarinnlagnafjöldi		3.151	2.779	2.655

Deildin hefur þjónað sjúklingum úr öllum landshlutum, en langflestir koma frá Akureyri og annars staðar af Norðausturlandi (sjá töflur 3 og 4).

Tafla 3 – Búseta inniliggjandi sjúklinga 2007 og 2008, hlutfallsdreifing

Landshluti	2008	2007
Akureyri	63,78	64,62
Norðurland eystra	25,70	22,41
Norðurland vestra	4,60	7,43
Austurland	4,05	4,17
Aðrir landshlutar	1,03	0,94
Utan samlags	0,84	0,43
	100%	100%

Tafla 4 – Sjúkdómsflokkar við útskrift sjúklinga á lyflækningadeild I 2007 og 2008

Sjúkdómsflokkur	2008	2007
A - B Tilteknir smit- og sníklasjúkdómar	51	50
C Æxli	133	160
D Sjúkdómar í blóði og blóðmyndunarfærum og tilteknar raskanir sem ná til ónæmiskerfisins	110	77
E Innkirtla-, næringar- og efnaskiptasjúkdómar	191	174
F Geð- og atferlissraskanir	94	79
G Sjúkdómar í taugakerfi	101	86
H Sjúkdómar í auga og aukalíffærum, eyra og stikli	12	10
I Sjúkdómar í blóðrásarkerfi	685	528
J Sjúkdómar í öndunarfærum	248	220
K Sjúkdómar í meltingarfærum	231	181
L Sjúkdómar í húð og húðbeð	56	46
M Sjúkdómar í vöðva- og beinakerfi og í bandvef	76	75
N Sjúkdómar í þvág- og kynfærum.	102	81
O – P Þungun, barnsburður, sængurlega tilteknir kvillar með upptök á burðarmálsskeiði	4	
Q Meðfædd vansköpun, aflögun og litningafrávik	8	5
R Einkenni, teikn og afbrigðilegar klínískar og rannsóknarniðurstöður, ekki flokkað annars staðar	222	212
S - T Áverki, eitrun og aðrar tilteknar afleiðingar ytri orsaka	61	43
W	1	4
X Orsakagreining X	13	23
Y Orsakagreining Y	8	7
Z Þættir sem áhrif hafa á heilbrigðisástand og samskipti við heilbrigðisþjónustu	187	143

Sérfræðingar lyflækningadeildar gáfu alls 290 skrifleg samráð til annarra deilda, þar af 94 til bæklunardeildar og 93 til handlækningadeildar, í flestum tilvikum vegna undirbúnings fyrir skurðaðgerðir. Um 100 sjúklingar voru sendir til hjartaþræðingar á hjartadeild Landspítala á vegum hjartalækna deildarinnar.

Næringarráðgjafi heyrir undir lyflækningadeild. Næringarráðgjafi hefur ekki verið starfandi í föstu starfi, en næringarráðgjafi kemur til starfa einn til tvo daga í viku. Á árinu voru bókuð 395 viðtöl hjá næringarráðgjafa, sem er veruleg aukning frá árinu áður. Skjólstaðingar eru aðallega frá göngudeild sykursjúkra, barnadeild, lyflækningadeild og geðdeild.

Næringarráðgjafi hefur verið með aukna fræðslu og viðtöl vegna ofþyngdarmeðferðar á Kristnesi, þá hefur annar næringarráðgjafi komið einu sinni í mánuði til að sinna átröskunarsjúklingum. Næringarráðgjafi hefur verið í samstarfi við eldhús varðandi endurskoðun matseðla og endurgerð handbókar eldhúss. Næringarráðgjafi hefur fundað með næringarteymi, hjartateymi FSA og verið með fræðslu fyrir starfsfólk. Næringarráðgjafi hefur ennfremur haldið fræðslufyrirlestra fyrir sjúklinga á dagdeild á Skólastíg.

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 2006, 2007 og 2008

Rannsókn	2008	2007	2006
Hjartarit	2.941	2.688	2.679
Ómskoðanir á hjarta * / **	1.180	951	954
Þrekpróf	723	717	669
Öndunarmælingar ***	233	209	199
Heilarit	129	123	127
24 tíma sírita hjartarit ****	466	420	424
Atburðaskráning	0	1	3
Gangráðseftirlit	284	267	307
Gangráðsaðgerðir	18	12	32
Kæfisvefn	92	80	85
Tauga- og vöðvarit	48	0	23
* þar af börn yngri en 16 ára	194	128	133
** þar af vélindaómskoðanir	32	26	32
*** þar af loftskiptamælingar	42	62	45
**** þar af frá útstöðvum	209	222	230

Rannsóknnum fjölgaði verulega frá árinu áður. Setnar stöður lífeindafræðinga eru tvær að meðtalinni stöðu deildarstjóra, en þrír lífeindafræðingar gegna stöðunum. Hjartalæknar og lungnalæknir lyflækningadeildar annast framkvæmd rannsókna ásamt lífeindafræðingum. Sérfræðingur í taugasjúkdómum annars tauga- og vöðvarit, en þær rannsóknir hófust aftur á árinu eftir nokkurt hlé.

Holter-úrlestrarbúnaður deildarinnar er nettengdur við sjúkrahúsin á Ísafirði, Sauðárkróki, Húsavík, Neskaupstað og Egilsstöðum og 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. Til stendur að reyna að útvíkka þessa þjónustu

frekar. Hjartalæknar deildarinnar framkvæmdu 18 gangráðstengdar aðgerðir. Þar var bæði um að ræða nýgræðslur og eins skipti á gangráðum hjá sjúklingum þar sem rafhlöður voru útrunnar. Er hér um að ræða nokkra fjölgun frá fyrra ári.

Læknaritarar

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

Fræðslustarfsemi, endurmenntun og rannsóknastörf

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

Nemar í heilbrigðisfræðum við Háskóla Íslands (HÍ) og Háskólann á Akureyri (HA) hafa komið til starfsþjálfunar á lyflækningadeild. Áfram er aukning á komu læknanema frá læknadeild Háskóla Íslands, sem hafa tekið námstíma á deildinni, en einn af sérfræðingum lyflækningadeildar er jafnframt lektor við læknadeild HÍ og hefur hann skipulagt og haft umsjón með dvöl læknanema á lyflækningadeild. Hann hefur ennfremur stundað kennslu við læknadeild HÍ.

Daglega eru haldnir fundir lækna lyflækningadeildar 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 rætt um ástand allra inniliggjandi sjúklinga, rannsóknir á þeim og meðferð. Þessir fundir hafa mikið kennslugildi fyrir aðstoðarlækna og veitir þeim þjálfun í umræðu um sjúkratilfelli. Tímaritafundir lyflækningadeildar eru einu sinni í viku þar sem unglæknar eru virkir þátttakendur.

Allir aðstoðarlæknar og deildarlæknar sækja *Læknadaga*, árlegt fræðslunámskeið Læknafélags Íslands. Þá fá allir deildarlæknar tækifæri til að sækja námskeið í lyflæknisfræði erlendis eina viku á ári. Á deildinni hefur um árabíl verið notað svokallað MIDA-kerfi (*myocardial ischemic dynamic analysis*) þar sem stöðugt er fylgst með hjartalínuriti sjúklinga með óstöðugan hjartasjúkdóm. Öllum nýjum hjúkrunarfræðingum og aðstoðarlæknum er kynnt þessi tækni og reglulega eru haldin upprifjunarnámskeið. Árlega eru haldnir fyrirlestrar um úrlestur taktstrímla og fræðsla fyrir hjúkrunarfræðinga um hjartsláttartruflanir.

Hefðbundnir fræðsludagar voru haldnir fyrir nýtt starfsfólk í byrjun júní. Tveir hjúkrunarfræðingar deildarinnar hafa boðið upp á eftirfylgd fyrir hjartasjúklinga og stuðning í reykleysismeðferð. Einn af þeim er með meistarapróf í endurhæfingu hjartasjúklinga. Þessi hjúkrunarfræðingur sóttu námskeið í Svíþjóð um lífsstílsbreytingar, eftirfylgd og stuðning við hjartasjúklinga. Námskeiðið nýtist vel fyrir þá eftirfylgd og fræðslu sem er á lyflækningadeild fyrir hjartasjúklinga og aðstandendur þeirra. Einn hjúkrunarfræðingur deildarinnar er í viðbótarnámi í bráðahjúkrun og annar í námi í næringarfræðum en hvort um sig nýtist deildinni vel.

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

Ritstörf

Örvar Arnarson, Tryggvi Þorgeirsson, Helgi J. Ísaksson, Orri Einarsson, Friðrik Yngvason, Tómas Guðbjartsson. *Tilfelli mánaðarins*. Læknablaðið, 2009; 95: 35-36.

Björn Gunnarsson, Gunnar Þór Gunnarsson, Sigurður Einar Sigurðsson, Þórir Sigmundsson, Jón Þór Sverrisson. *Broddþensluheilkenni. Sjúkratilfelli*. Læknablaðið, 2008; 94: 43-44.

Sjöfn Kristjánsdóttir, Jón Gunnlaugur Jónasson, Nick Cariglia, Bjarni Þjóðleifsson. *Separ og krabbamein í ristli. Faraldsfræðileg rannsókn 2000-2004*. Læknablaðið, 2009; 95:127.

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.

Lidén M, Kristjánsson G, Valtysdóttir S, Venge P, Hällgren R. *Cow's milk protein sensitivity assessed by the mucosal patch technique is related to irritable bowel syndrome in patients with primary Sjögren's syndrome*. Clin Exp Allergy. 2008 Jun;38(6):929-35.

Samþykkt til birtingar í NDT:

Smerud H K, Fellström B, Hällgren R, Osagie S, Venge P, Kristjánsson G. *Gluten Sensitivity in Patients with IgA Nephropathy*.

Gunnarsdóttir SA, Olsson R, Olafsson S, Cariglia N, Westin J, Tjodleifsson B, Björnsson E. *Liver Cirrhosis in Iceland and Sweden, incidence, etiology and outcomes*.

Sent með beiðni um birtingu í tveimur alþjóðlegum tímaritum:

Lidén M, Kristjánsson G, Valtysdóttir S, Venge P, Hällgren R. *Self reported food intolerance and mucosal reactivity after rectal food protein challenge in patients with rheumatoid arthritis*.

Kristjansdóttir S, Jonasson JG, Cariglia N, Tjodleifsson B, Spegln ehf. *Colonic adenomas found via colonoscopy, yield and risk factors for high grade dysplasia*.

Veggspjöld

Veggspjald á ráðstefnunni "Resuscitation – 7th Scientific Congress of the European Resuscitation Council" í Ghent í Belgíu 22. – 24. maí 2008. Svavarsdóttir. H, Sverrisson, J.Th. *Out of hospital cardiac arrest in Akureyri and surrounding area during 1997 – 2007. Outcome according to the "Utstein style"*.

Dag- og göngudeild lyflækninga

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

Árið 2008 var fyrsta heila starfsár deildarinnar en hún var opnuð í desember 2007. Hún er opin alla virka daga frá kl. 08 til 16 og skiptist í tvo hluta; annars vegar er venjuleg göngudeild og hins vegar dagdeild þar sem sjúklingar leggjast inn á sjúkrahúsið og dveljast daglangt. Dag- og göngudeild lyflækninga þjónar sjúklingum úr öllum landshlutum en langflestir koma þó frá Akureyri og annars staðar af Norðausturlandi.

Dagdeild

Á dagdeild ein yfirlæknisstaða og ein 80% staða hjúkrunardeildarstjóra. Einnig starfa á deildinni 6 hjúkrunarfræðingar í 4,0 stöðugildum. Þar að auki er ein starfsstúlka ásamt lækna ritara og móttökuritarara. Dag- og göngudeild lyflækninga er bæði meðferðar- og rannsóknadeild. Á dagdeildinni eru 4-6 meðferðarstólar fyrir lyfjagjafir og 3 rúm.

Allir sjúklingar sem leggjast inn á dagdeildina eru innlagðir af og á ábyrgð sérfræðinga lyflækningadeildar. Þeir annast því sjálfir sína sjúklinga á dagdeildinni að mestu leyti. Langstærsti hópurinn eru sjúklingar með illkynja sjúkdóma sem koma til lyfjameðferða og rannsókna tengda sjúkdómnum. Sérfræðingar lyflækningadeildar sinna meðferð og eftirliti krabbameinsjúklinga í samráði við sérfræðinga krabbameinslækningadeildar Landspítala, en þeir koma mánaðarlega á FSA.

Deildin er í nánú samstarfi við aðra stuðningsaðila, m.a. félagsráðgjafa, prest, djákna og næringarráðgjafa. Margs konar aðrar flóknar lyfjagjafir eru framkvæmdar á dagdeild. Sjúklingar sem eru að fara í ýmsar flóknar rannsóknir sem krefjast mikils tíma, ýmissa inngripa og stöðugs eftirlits, dveljast einnig á deildinni. Þar má nefna rafvendingar, ýmsar ástungur, eftirlit og skolun í lyfjabrunna, speglanir o.fl.

Tafla 6 – Starfsemi á dagdeild

Starfsemi á dagdeild	
Fjöldi innlagna	1.668
Fjöldi einstaklinga	355
Meðalfjöldi sjúklinga á dag	4,28
Fjöldi krabbameinslyfjagjafa	577
Fjöldi annarra lyfjagjafa	604
Fjöldi blóðgjafa	37

Göngudeild

Á göngudeildinni eru sérfræðingar lyflækningadeildar með móttöku. Þar að auki koma mánaðarlega krabbameinssérfræðingar, blóðmeinasérfræðingur og innkirtlasérfræðingur frá Landspítala. Húðsjúkdómalæknir kemur einnig mánaðarlega. Sérfræðingar í öldrunarlækningum og gigtarsjúkdómum eru einnig með móttöku á göngudeild.

Innan göngudeildar er starfrækt sykursýkismóttaka þar sem starfa læknir, næringarráðgjafi og klínískur sérfræðingur í sykursýki.

Fljótlega eftir opnun göngudeildar var boðið upp á ýmsar nýjungar í starfsemi. Auk sykursýkismóttökunnar var sett á stofn sérhæfð sáramóttaka og þar starfar sárahjúkrunarfræðingur í 50% starfi. Nýjung á sáramóttökunni er beiting svokallaðra

sárasogtækja. Þessi nýbreytni hefur gefið góða raun og gefur bæði möguleika á að komast hjá og stytta innlagnir hjá sjúklingum þar sem það á við.

Opnuð var ljósameðferð fyrir psoriasis-sjúklinga. Hún er í umsjá sárahjúkrunarfræðings en einnig starfar þar sjúkraliði í 50% starfi. Ljósameðferð er veitt 4 tíma á dag alla virka daga.

Sérfræðingar handlækningadeildar hafa tímabundið fengið aðstöðu á göngudeild lyflækninga og er starfsemin því orðin allviðamikil.

Tafla 7 – Samskipti á göngudeild

Þjónusta	Fjöldi
Sérfræðingar lyflækningadeildar	8.619
Krabbameinslæknar	673
Innkirtlasérfræðingur	66
Húðsjúkdómalæknar	149
Sáramóttaka	328
Ljósameðferð	2.003
Klínískur sérfræðingur í sykursýki	132
Næringarráðgjafi	246
Gigtarsérfræðingur	2.300

Tafla 8 – Helstu greiningar á dagdeild*

Greiningar	Fjöldi
Lungnakrabbamein	197
Járnskortsblóðleysi	176
Illkynja æxli í brjósti	157
Illkynja æxli í eggjastokkum	98
Eitilfrumuhvítblæði	71
Illkynja æxli í hvekk	68
Bandvefssjúkdómar	56
Crohn-sjúkdómur	49
Hodgkins-sjúkdómur	43
Sáraristilbólga	42
Sortukrabbamein	40
Hrygg-gigt	35
Önæmisbrestur	30
Illkynja æxli í brisi	29
Eitilfrumuæxli	25

*Fjöldi innlagna

Tekið skal fram að tölur í töflum 6-8 eru ekki tæmandi. Einungis eru talin upp algengustu atriði en of langt mál væri að koma með tæmandi upptalningu.

Kennsla og fræðsla

Yfirlæknir deildarinnar sótti ráðstefnuna *Scandinavian Society for Antimicrobial Chemotherapy* (SSAC) í Kaupmannahöfn á árinu. Sárahjúkrunarfræðingur sótti ráðstefnu Evrópskra sárasamtaka í Lissabon, einnig sótti hann norræna ráðstefnu um sár og sármeðferðir. Sjúkraliði á ljósameðferðardeildinni kynnti sér starfsemi/ljósameðferð á göngudeild SPOEX í Reykjavík. Tveir hjúkrunarfræðingar sóttu ráðstefnu í Stokkhólmi um hjúkrun og lækningar krabbameinssjúkra.

Einn hjúkrunarfræðingur stundaði netfjarnám undir heitinu *Site spesific breast cancer web course*. (ONC), einnig sótti hann námskeið í óhefðbundnum lækningum í hjúkrun á vegum Endurmenntunar HÍ. Deildin hélt tvo fræðsludaga í október um krabbamein og endurhæfingu krabbameinssjúkra. Fræðsludagarnir voru opnir öllum sem áhuga höfðu og tókust í alla staði vel.

Lokaorð

Áfram mun verða unnið að þróun og framgangi deildarinnar í samræmi við markmið hennar. Vinna við gæðaskjöl og verklagsreglur fyrir deildina eru komin vel á veg og ný verkefni, svo sem meðferð MS-sjúklinga, eru í undirbúningi.

Læknaritarar

Störf læknaritara hafa verið með hefðbundnum hætti og voru engar stórfelldar breytingar gerðar á starfsháttum þeirra. Áfram hefur verið haldið á þeim leiðum sem markaðar voru fyrir en einnig bryddað upp á nýng.

Fakta-kerfið

Eins og áður er getið um í fyrri ársskýrslum var nýtt innlestrarkerfi fyrir sjúkragögn, Fakta-kerfi, innleitt á nokkrum deildum 2007. Þeirri innleiðingu var haldið áfram og henni lauk á árinu eins og til stóð. Enn hafa þó ekki allir tekið það í notkun en stefnt að því að svo verði á árinu 2009.

Innritunarkerfi

Það hefur lengi verið þyrnir í augum þeirra sem þurfa að leiðrétta villur, sem slæðast inn í skráningakerfi sjúkrahúsa, að þurfa að glíma við tvö kerfi: Annars vegar legudeildakerfi, sem heldur utan um komur, flutninga á milli deilda og sérgreina, útskriftir og afdrif og hins vegar sjúkraskráakerfi, Sögu-kerfi, sem skráir hvers vegna, hvernig leyst og árangur. Á síðasta ársfjórðungi var hafin prufunotkun á ADT-kerfi sem er nýtt kerfi í þróun innan Sögu-kerfisins og áætlað er að taki við af núverandi legudeildakerfi sjúkrahússins á næstu misserum.

Dag- og göngudeild lyflækninga

Starfsemi göngudeildar lyflækna, sem tekin var í notkun síðla árs 2007, hefur vaxið mikið með fjölgun lækna sem þar hafa aðstöðu, bæði lækna á sjúkrahúsinu og aðkomulækna. Sérgreinum sem aðkomulæknar sinna hefur farið fjölgandi og umsvif ritara á deildinni hafa þar af leiðandi aukist umtalsvert.

Meinafræðideild

Erlendur meinafræðingur, sem starfaði við meinafræðideild sjúkrahússins, hætti störfum á árinu. Læknar frá Landspítalanum hafa sinnt meinafræðideildinni síðan. Þar af leiðandi var hætt að kaupa ritarþjónustu við þessa deild frá Bandaríkjunum. Ritari sem starfaði þar við að taka á móti meinafræðisvörum frá Bandaríkjunum og koma þeim inn í rafrænt kerfi meinafræðideildar, sinnir nú alfarið skrifum á meinafræðisvörum sem og annarri vinnu sem að ritara snýr.

Gæðamál og fleira

Markvisst hefur verið unnið að þróun kerfa sem mæla álag í símsvörun hjá læknaritutum, ferli sjúkraskráa og skilvirkni þeirra.

Einn læknaritari og einn skjalavörður sóttu námskeið bæði á heimasvæði og í fjarnámi. Tveir ritarar eru í læknaritaranámi og mun önnur ljúka námi á vormánuðum.

Lokaorð

Brýnustu verkefni sem leysa þarf eru enn sem fyrr að halda áfram af fullum krafti við að tengja betur saman þau rafrænu kerfi, sem unnið er með á sjúkrahúsinu, þannig að Sögu-kerfið geti endanlega risið undir því að hýsa rafræna sjúkraskrá, en ekki bara hluta hennar.

Meinafræðideild

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

Á árinu starfaði amerískur meinafræðingur á deildinni auk lífeindafræðings, efnafræðings og ritara lækna.

Starfsemin

Á árinu bárust deildinni eitt eða fleiri vefjasýni frá 2.595 sjúklingum sem er örlítill aukning frá árinu áður. Innsend sýni voru 6.538 og þar af voru 3.591 smásýni (sýni frá maga-, ristil- og blöðruspeglunum). Fullunnin sýnagler sem send voru til smásjárskoðunar voru 9.764.

Öll vefjasýni fara í ákveðið vinnsluferli áður en þau eru tilbúin til smásjárskoðunar og eru allar vefjasneiðar t.a.m. litaðar með grunnlit sem litar kjarna, umfrymi og millivefjagerð vefsins. Auk þess eru litaðar margvíslegar sérlítanir sem sýna fram á ólíka eiginleika og efnisþætti fruma og millifrumuefnis og eru því mikilvæg hjálpartæki við sjúkdómsgreiningu. Sérlítanir á deildinni voru gerðar í 1.357 tilvikum, mestmegnis var þar um að ræða sérlitun fyrir *Helicobacter pylori* í magaslímhúð eða alls 1.076 litanir, sem er aukning frá síðasta ári. Allar ónæmisfræðilegar litanir voru sendar á Rannsóknastofu HÍ (RHÍ) í vefjameinafræði í Reykjavík. Meinafræðideildin leggur áherslu á gott samráð og samvinnu við RHÍ sem og rannsóknastofur víðsvegar í heiminum.

Í byrjun árs var gerður samningur við RHÍ um að meinafræðideildin annaðist og sæi um fósturkrufningar og greiningar á fylgjum frá Akureyri og Reykjavík. Á tímabilinu janúar til apríl voru gerðar 11 fósturkrufningar og 10 fylgjugreiningar. Vegna vöntunar á starfsfólki var þessi samningur settur á bið og tóku meinafræðingar á RHÍ því við krufningum og fylgjugreiningum það sem eftir var af árinu. Einnig sáu meinafræðingar RHÍ og réttarmeinafræðingur um allar aðrar krufningar.

Frystiskurðir

Meinafræðideildin er skurðlæknum sjúkrahússins til taks þegar gera þarf frystiskurði meðan á aðgerð stendur. Sýnin berast deildinni fersk, þau eru snöggfryst í fljótandi köfnunarefni (-80°C), skorin, lituð og smásjárskoðuð. Á árinu voru gerðir 17 frystiskurðir.

Lokaorð

Meinafræðideildin er án efa stækkandi deild þar sem sýnum og verkefnum fer fjölgaandi með árunum. Enginn fastráðinn meinafræðingur verður við deildina á komandi ári heldur munu meinafræðingar RHÍ koma norður viku og viku í senn. Innleiðing á ónæmisfræðilegum litunum, rannsóknaverkefni og annars konar verkefni eru allt spennandi kostir sem von bráðar verður hægt að finna innan deildarinnar.

Myndgreiningardeild

Framkvæmdar voru 25.511 rannsóknir á árinu, sem er nokkur aukning frá árinu 2007 (23.713). Töluverð fjölgun varð á umfangsmeiri rannsóknum svo sem segulómrannsóknnum og tölvusneiðmyndarannsóknnum. Áfram var unnið að þróun fjargreiningaverkefnis með heilbrigðisstofnunum á Norður- og Austurlandi.

Deildin er alstafræn, filmu og pappírslaus.

Starfsemin á árinu

Tölvusneiðmyndarannsóknir á árinu voru 2.966 en voru 2.410 árið 2007. Lungnamyndatökur urðu 2.972 á árinu (2.763 árið 2007). Ísótóparannsóknir voru 189 samanborið við 183 rannsóknir árið 2007. Ómskoðanir voru 4.060 sem er veruleg aukning frá fyrra ári (2.297).

Gerðar voru 4 hefðbundnar skuggaefnisrannsóknir á slagæðum útlima en þessi rannsóknaraðferð er að leggjast af vegna tilkomu segulómunar. Gerð var 41 sérhæfð segulómrannsókn á slagæðum útlima (54 árið 2007). Alls voru framkvæmdar 2.747 segulómrannsóknir á árinu sem er töluverð aukning frá árinu áður (2.297).

Á árinu tóku 1.276 konur þátt í hópskoðun með brjóstamyndatöku og er það nokkur fjölgun milli ára. Í klíniska brjóstamyndatöku komu 224 konur vegna einkenna. Tuttugu konur fóru í aðgerð á FSA vegna brjóstakrabbameins. Hér er um að ræða konur bæði búsettar á Akureyri og nálægum byggðum og lengra að komnar. Ómun af brjóstum er mikilvægur þáttur sem viðbótarrannsókn til frekari greiningar og eftirlits og var ómun gerð á 144 konum. Það væri að bera í bakkafullan lækinn að ítreka mikilvægi reglulegrar þátttöku kvenna í hópskoðun til snemmgreiningar á óþreifanlegu krabbameini.

Nýjungar

Á árinu var ráðist í stórfelld tækjakaup. Keypt var nýtt og fullkomið 128 sneiða tölvusneiðmyndataeki. Með tilkomu tækisins var hægt að hefja kransæðarannsóknir í lok ársins. Kransæðarannsóknirnar eru nýjung í rannsóknaflorunni og kærkomin viðbót við aðrar greiningaraðferðir vegna hjarta og kransæðasjúkdóma. Tækið gerbreytir líka möguleikum á inngrípsrannsóknum svo sem sýnatökum úr lungum.

Nýtt ómtæki var einnig tekið í notkun 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. Beinþéttnimælir var einnig keyptur. Krabbameinsfélag Íslands endurnýjaði brjóstamyndataeki og er það nú stafrænnar gerðar.

Fræðsla

Allir sérfræðingar deildarinnar sóttu alþjóðlegar myndgreiningarráðstefnur auk fræðslufunda innanlands. Einn sérfræðingur sótti yfirgrípsmikil námskeið um kransæðarannsóknir bæði í BNA og í Þýskalandi hjá virtum stofnunum. Nokkrir geislafræðingur sóttu ráðstefnur erlendis.

Nemar í geislafræði við Háskólann í Reykjavík og Háskóla Íslands stunduðu verklegt nám við deildina.



Lokaorð

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

Rannsóknadeild

Stöðugildi við rannsóknadeild voru 23,45 í árslok 2008. Skipting þeirra eftir starfsstéttum kemur fram í töflu 1. Einn meinatæknir í 50% stöðu lét af störfum í lok ársins vegna aldurs og var ekki ráðið í hans stað. Yfirlæknir lét af störfum á árinu vegna aldurs. Þann 1. ágúst tók sérfræðingur á klínískri lífefnafræðideild Landspítala við starfi yfirlæknis í eitt ár til að byrja með.

Sérfræðingur í sýklafræði var ráðgefandi varðandi sýklafræðirannsóknir eins og undanfarin ár og dvaldi í 2 daga við deildina vegna þess í byrjun árs, auk þess sem hann var með fræðslufund. Einnig var sérfræðingur frá blóðmeinafræðideild LSH fenginn til ráðgjafar einn dag varðandi hvaða rannsóknir eigi að halda áfram með eftir að fyrrum yfirlæknir lét af störfum og í framhaldi af því var ákveðið að allar rannsóknir á merg færu fram á LSH. Fyrrverandi yfirlæknir, kom einnig á árinu sem ráðgjafi.

Tafla 1 – Stöðugildi á árinu

Starfsmenn	Stöðugildi
Lífeindafræðingar, meinatæknar og rannsóknamenn	18,05
Aðstoðarmenn	1,20
Læknir	1,00
Læknafulltrúi	1,00
Ritarar	1,40
Hjúkrunarfræðingur	0,80
Samtals:	23,45

Húsnæði og tæknibúnaður

Engar breytingar voru á gerðar á húsnæði deildarinnar en umræða er hafin að nýju um fyrirhugaðar breytingar til framtíðar varðandi móttöku sjúklinga í sýnatökur.

Fengnir voru nýir prentarar við báða XE-2100 blóðkornateljarana en upprunalegir prentarar voru ónýtir. Fenginn var nýr snertiskjár við AxSYM og auk þess nýtt drif og nýr hugbúnaður. Nýr BacT/ALERT 3D60 blóðræktunarskápur var tekinn í notkun. Skipt var út Stago II-tæki með nýrra notuðu tæki frá Lyrú. Viðhald tækja á deildinni er orðið nokkuð mikið þar sem mörg þeirra eru orðin gömul.

Gengið var frá þjónustusamningi við Vistor sem hefur umboð fyrir tölvukerfi deildarinnar. Tölvunarfræðingur hjá Vistor, hóf störf við að lagfæra ýmsa agnúa sem hafa verið á kerfinu og mun hann halda áfram að sinna því starfi nokkra daga í senn.

Á haustmánuðum var hafin vinna við útboðsgögn fyrir ný tæki í meinafræði þar sem mikilvægt er að endurnýja þau. Fyrirhugað er að fara í útboð “per” rannsókn til að reyna að fá fram hagstæðara verð. Það væri einnig kostur ef ný tæki tækju minna pláss, þar sem aukin þörf er fyrir skrifpláss, svokölluð “hrein svæði” til pappírsvinnu fyrir lífeindafræðinga deildarinnar.

Þjónusturannsóknir

Fjöldi rannsókna á árunum 2002 til 2008 og skipting þeirra í flokka kemur fram í töflu 2. Rannsóknir jukust um 3,7 % á árinu miðað við árið 2007. Engar tölur frá blóðbanka FSA eru með í þessari talningu. Ákveðið var, í samráði við yfirlækni Blóðbankans í Reykjavík, að Blóðbankinn í Reykjavík gefi út tölur vegna starfsemi blóðbanka FSA í ársskýrslu LSH.

Gerðar voru 89.122 rannsóknir vegna innliggjandi sjúklinga á árinu samkvæmt talningu í tölvukerfi. Það er um það bil 37,3% af heildarfjölda rannsókna. Aukning virðist mikil en hugsanleg skýring er sú að ekki hafi verið búið að ljúka öllum rannsóknum þegar talið var árinu áður (skv. fráfarandi yfirlækni). “Ambúlanta”-talan (“ambúlantar” og utanspítala) er fengin með því að draga heildarfjölda rannsókna sem framkvæmdar eru á FSA frá heildartalningu allra rannsókna. Á myndriti sést línurit yfir heildarfjölda rannsókna, fjölda rannsókna hjá innliggjandi sjúklingum og hjá sjúklingum utan FSA (“ambúlantar” og utanspítala) á árunum 1992 til 2008.

Rannsóknadeild sá um að senda sýni í 6.338 rannsóknir af 200-300 tegundum til annarra rannsóknastofnana á árinu, bæði innan- og utanlands. Rannsóknum á sendum sýnum fjölgaði um 15,4% frá fyrra ári.

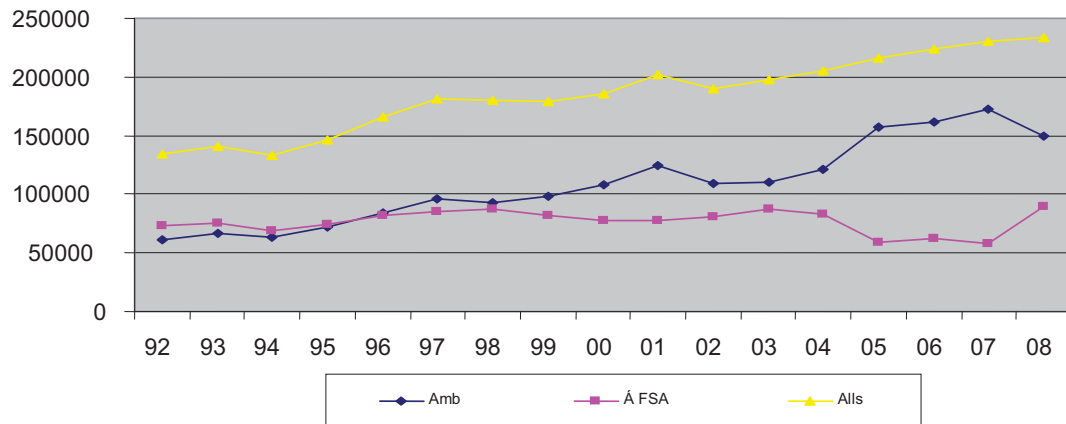
Á árinu voru lagðar niður nokkrar rannsóknir í blóðmeinafræði auk próteinrannsókna sem gerðar eru með rafdrætti. Frá og með 1. ágúst var byrjað að senda mergsýni á LSH. Að minnsta kosti þrjár nýjar rannsóknir voru settar upp á árinu. Ytra gæðaeftirlit var áfram á vegum EQUALIS, Randox, Labquality og UK NEQAS. Innra gæðaeftirlit byggðist áfram á eftirlitssýnum frá ýmsum fyrirtækjum.

Tafla 2 – Fjöldi rannsókna 2002-2008

Rannsókn	2008	2007	2006	2005	2004	2003	2002
Meinefnafræði	174.584	171.567	159.332	152.968	143.784	136.964	130.614
Blóðmeinafræði	45.174	42.628	40.660	39.803	36.806	36.278	34.570
Blóðbankarannsóknir		3.014*	10.775	10.789	11.889	11.138	10.695
Bakteríurannsóknir	8.516	7.974	7.785	7.501	7.482	7.585	7.907
Þvagrannsóknir	4.861	4.320	4.384	4.152	3.966	4.255	4.968
Aðrar rannsóknir	607	708	817	1.000	945	858	1.003
Rannsóknir alls	233.742	230.211	223.753	216.213	204.872	197.078	189.757

*Hluti úr ári

Myndrit 1 – Fjöldi rannsókna 1992 - 2008



Blóðbankastarfsemi

Gengið var endanlega frá samningi milli Landspítala og FSA um blóðbankaþjónustu. Umfang blóðbankastarfsemi á vegum rannsóknadeildar verður tilgreint í ársskýrslu Blóðbankans, LSH.

Fræðslu- og vísindastarfsemi

Forstöðulífeindafræðingur og einn deildarlífeindafræðingur sóttu notendafund í storkurannsóknum á vegum Diagnostica Stago í Danmörku í 2 daga.

Deildarstjóri í blóðbanka FSA, 4 lífeindafræðingar og einn ritari sóttu endurmenntun í Blóðbankanum á LSH í 2 daga hver og hjúkrunarfræðingur blóðbanka FSA í 5 daga alls. Deildarstjóri í sýklafræði var 2 daga á LSH til að kynna sér nýjungar í sýklarannsóknum og deildarstjóri í blóðmeinafræði var 2 daga á LSH til að kynna sér nýjungar í blóðmeinafræði.

Núverandi yfirlæknir fór á ráðstefnu til Malmö í 2 daga auk þess sem hann kennir við HÍ og LSH. Einnig bauð yfirlæknir starfsfólki rannsóknadeildar upp á nokkurra klukkustunda fræðslu um hormóna og hormónarannsóknir.

Sjúkraflug

Læknavakt fyrir sjúkraflug hófst í mars 2002. Hún hefur verið starfrækt í nánum tengslum við sjúkraflutningamenn Slökkviliðs Akureyrar. Slys- og bráðamóttaka hefur annast endurnýjun lyfja og aðstoðað við eftirlit og endurnýjun útbúnaðar í samvinnu við lækna og sjúkraflutningamenn.

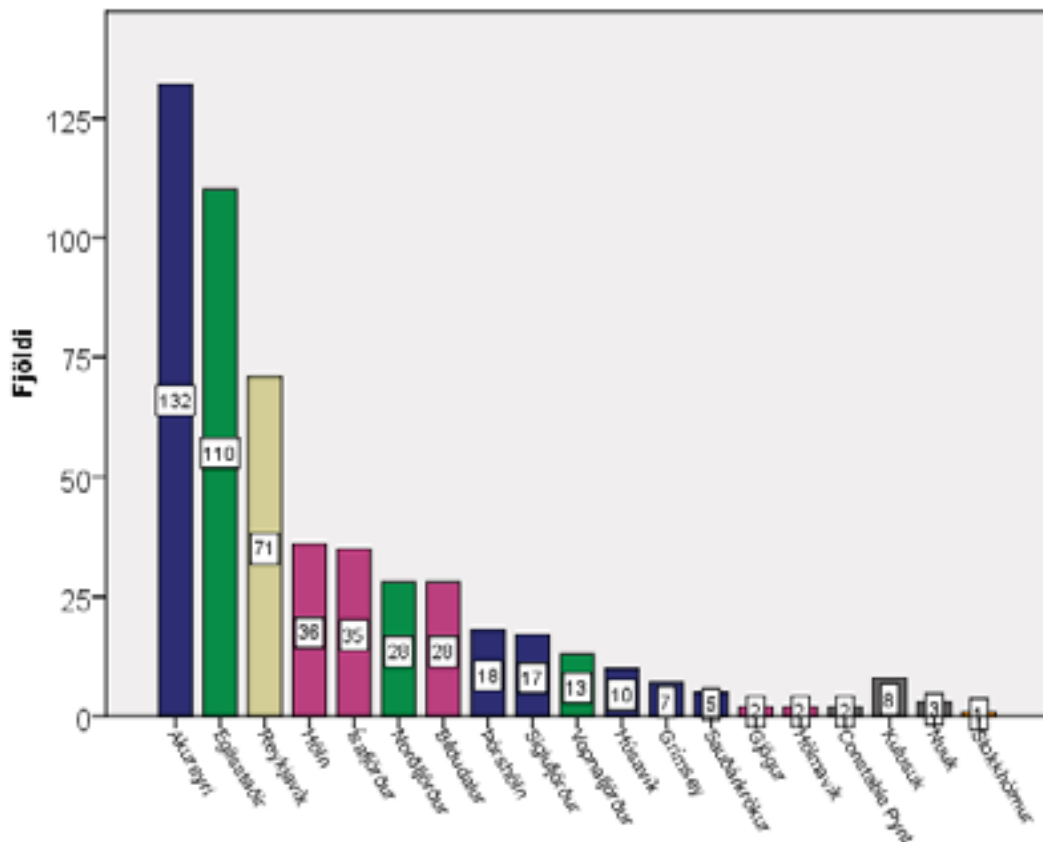
Starfsemin á árinu

Vöxtur í starfseminni hefur verið hraður undanfarin ár en nú í fyrsta skipti var fjöldi sjúkrafluga nánast sá sami og árið á undan. Á árinu voru alls 528 sjúklingar fluttir í 495 flugferðum.

Sjúkraflutningamenn með neyðarflutningaréttindi, sem starfa hjá Slökkviliði Akureyrar, fara með í öll flug frá Akureyri og hafa gert svo frá árinu 1997. Læknar fylgdu sjúklingum í 46% tilfella og í nokkrum tilvikum fóru hjúkrunarfræðingar og ljósmæður með.

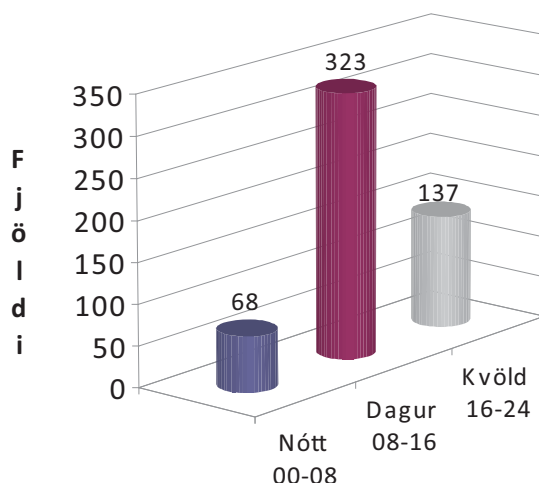
Nokkuð hefur dregið úr fjölda fluga frá Egilsstöðum samfara minnkandi starfsemi við Kárahnjúka. Flestir sjúklingar voru fluttir frá Akureyri. Fjöldi flutninga frá Reykjavík var svipaður og árið 2007 (sjá mynd 1).

Mynd 1 – Fjöldi sjúklinga, skipt eftir brottfararstað þeirra



Í tæplega helmingi tilvika var um að ræða forgangsflutning (F1 eða F2). Flestir flutningar áttu sér stað á dagvinnutíma. Útköll utan dagvinnutíma voru 39% af heildarfjölda útkalla og þar af voru 68 (12,9%) útköll á tímabilinu kl. 00-08.

Mynd 2 – Tímasetning útkalla



Fræðsla

Læknisfræðilegur forsvarsmaður sjúkraflugs (LFS) kom að mörgum verkefnum og hefur starfað náið með bráðataekni, umsjónardeildarlækni og skólastjóra Sjúkraflutningaskólans. Ársfundur sjúkraflugs var haldinn á vordögum.

Eins og undanfarin ár var á haustdögum haldið fimm daga námskeið í sérhæfðri endurlífgun og flutningi slasaðra og bráðveikra. Námskeiðið var ætlað nýjum læknum og sem upprifjun fyrir eldri lækna.

LFS hefur verið þátttakandi í verkefninu *Cooperation for Safety in Sparsely Populated Areas* (www.cosafe.eu) þar sem markmiðið er að auka öryggi íbúa á fámennum svæðum. LFS var gestafyrirlesari á námsstefnu sjúkraflutningamanna í Reykjavík í maí. LFS sótti viku langt námskeið um sjúkraflutningar hjá Norsk Luftambulanse í júní. Þá sat LFS í undirbúningsnefnd fyrir haustþing Læknafélags Akureyrar og NA-deildar íslenskra hjúkrunarfræðinga. Þingið kallaðist *Bráðveikir á landsbyggðinni*. Þar voru haldin mörg góð erindi og verkleg kennsla með dyggri hjálp sjúkraflutningamanna og sjálfboðaliða.

Rannsóknir og ritstörf

Læknisfræðilegur forsvarsmaður og umsjónardeildarlæknir standa fyrir tveimur rannsóknum á sjúklingum sem fluttir eru með sjúkraflugi.

Ritstörf:

1. Hildigunnur Svavarsdóttir, Björn Gunnarsson, Sveinbjörn Dúason et. al. *Ambulance Transport and Services in the Rural Areas. Final Project Report*. 31. March 2008.

Erindi á vísindaráðstefnum:

1. **Girish Hirlekar**, Björn Gunnarsson, Sigurður E. Sigurðsson, Jón Steingrímsson, Helga K. Magnúsdóttir. *Notkun ómskoðunartækis á svæfinga- og gjörgæsludeild FSA*. 10. þing Skurðlæknafélags Íslands og Svæfinga- og gjörgæslulæknafélags Íslands. Reykjavík, apríl 2008.
2. **Björn Gunnarsson**, Gunnar Þór Gunnarsson, Sigurður E. Sigurðsson. *Broddpensluheilkenni – Sjúkratilfelli*. 10. þing Skurðlæknafélags Íslands og Svæfinga- og gjörgæslulæknafélags Íslands. Reykjavík, apríl 2008.
3. **Þórir Svavar Sigmundsson**, Bjarni Torfason, Björn Gunnarsson. *Ósæðaflysjun – sjúkratilfelli*. 10. þing Skurðlæknafélags Íslands og Svæfinga- og gjörgæslulæknafélags Íslands. Reykjavík, apríl 2008.
4. Björn Gunnarsson, Gunnar Þór Gunnarsson, Sigurður Einar Sigurðsson, Þórir Sigmundsson, **Jón Þór Sverrisson**. *Broddpensluheilkenni – Sjúkratilfelli*. XVIII. þing Félags íslenskra lyflækna. Selfossi, 6.-8. júní 2008.

Sjúkraflutningaskólinn

Markmið Sjúkraflutningaskólans er að mennta einstaklinga til starfa við sjúkraflutninga og að hafa umsjón með framhalds- og símenntun fyrir sjúkraflutningamenn og aðra sem tengjast sjúkraflutningum. Við skólann starfa skólastjóri, verkefnastjóri og læknisfræðilegur forsvarsmaður m.t.t. menntunar. Auk ofangreindra starfa við skólann fjölmargir leiðbeinendur (verktakar) sem eru m.a. sjúkraflutningamenn, hjúkrunarfræðingar, ljósmæður og læknar. Á árinu var haldið 41 námskeið og voru þátttakendur alls 506 talsins.

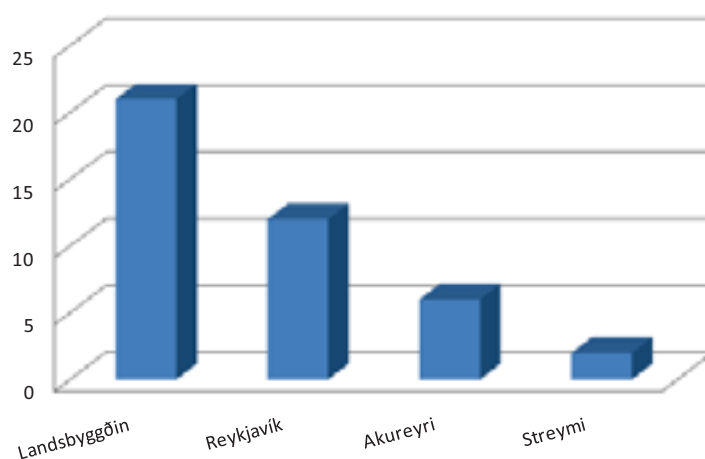
Fyrirkomulag skólastarfs

Skólastarfið á árinu var viðamikið og fjölbreytt. Námskeiðin fóru fram víða um land, 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 þau í heimabyggð hans eða því sem næst. Slíkt fyrirkomulag hentar vel og tryggir frekar þátttöku sjúkraflutningamanna í framhalds- og símenntun.

Aðalkennslumiðstöðvarnar eru tvær, þ.e. Akureyri (Sjúkrahúsið á Akureyri og Slökkvilið Akureyrar) og Reykjavík (húsnæði Slökkviliðs höfuðborgarsvæðisins (SHS) á Tunguhálsi). Myndfundabúnaður er á báðum stöðum og er hann nýttur til námskeiðshalda sem og funda fagráðs og stjórnar. Vefur sjúkraflutningaskólans www.ems.is er einnig notaður til að koma upplýsingum og kennslu-gögnum til nemenda.

Formleg útskrift nemenda fór fram á FSA 16. maí en þá útskrifuðust 57 sjúkraflutningamenn og 14 neyðarflutninga-menn. Myndrit 1 sýnir fjölda og staðsetningu námskeiða á árinu.

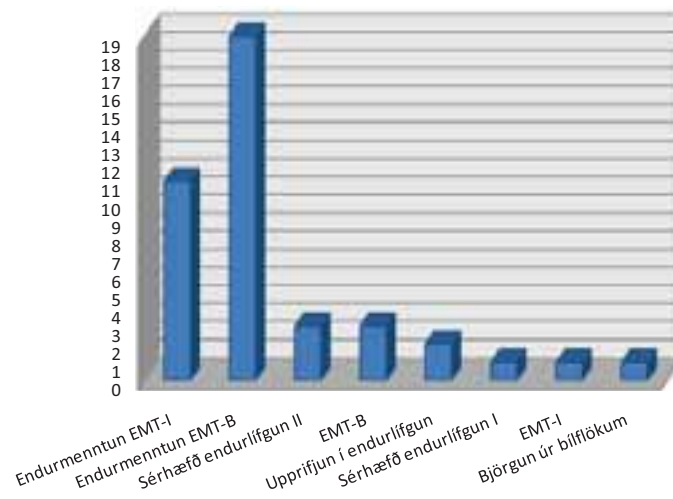
Myndrit 1 – Staðsetning námskeiða



Námskeið

Eins og fram hefur komið var haldið 41 námskeið á árinu og voru þátttakendur samtals 506. Eftirtalin námskeið voru haldin (sjá myndrit 2):

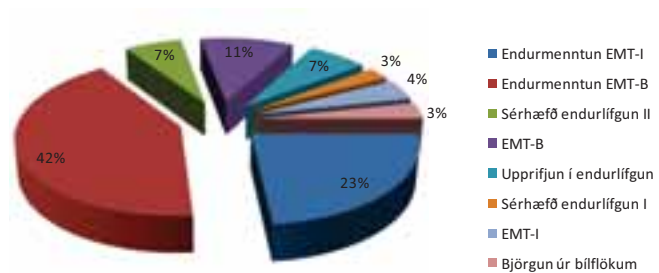
Myndrit 2 – Tegundir og fjöldi námskeiða



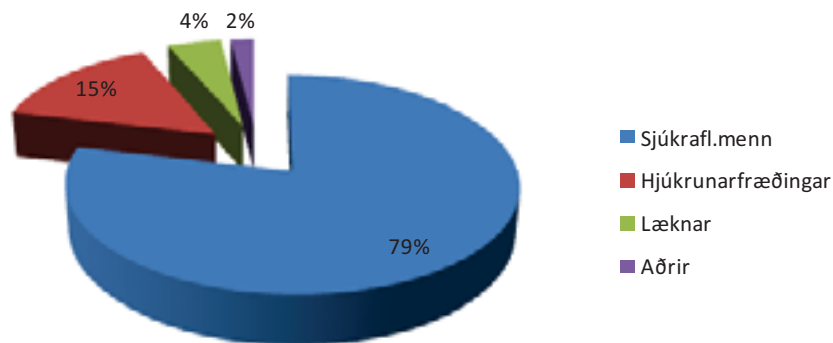
- **Grunnnámskeið í sjúkraflutningum (EMT-B)** er 128 klukkustunda námskeið þar sem kennd eru helstu atriði sjúkraflutninga. Ljúki viðkomandi námskeiðinu með því að standast próf getur það leitt til löggildingar sem sjúkraflutningamaður. Þrjú slík námskeið voru haldin á árinu, eitt í Reykjavík og tvö í streymi. Verklegr kennsla á streymisnámskeiðunum fór fram á Akureyri og Reykjavík.
- **Neyðarflutninganámskeið (EMT-I)** er 317 klukkustunda framhaldsnámskeið fyrir sjúkraflutningamenn með a.m.k. þriggja ára starfsreynslu. Eitt slíkt námskeið var haldið í Reykjavík á haustdögum og voru þátttakendur 22. Námskeiðið er viðamikilið og felst í bóklegri kennslu og verklegri þjálfun ásamt starfsþjálfun á neyðarbíl SHS og á bráðadeildum Landspítala.
- **Endurmenntunarnámskeið fyrir almenna sjúkraflutningamenn (EMT-B)** voru nítján talsins og tók hvert námskeið 8-16 klukkustundir.
- **Endurmenntunarnámskeið fyrir neyðarflutningamenn (EMT-I)** voru ellefu og tók hvert námskeið 8-16 klukkustundir.
- Námskeið í **sérhæfðri endurlífsgun II** voru haldin á vegum Sjúkraflutningaskólans þrisvar sinnum, ýmist á FSA eða í Reykjavík. Námskeiðin byggja á stöðlum og leiðbeiningum Evrópska endurlífsgunarráðsins (ERC). Þátttakendur voru læknar, hjúkrunarfræðingar og bráðataeknar. Hvert námskeið var 20 klukkustundir og lauk því með skriflegu og verklegu prófi.
- Námskeið í **sérhæfðri endurlífsgun I** eru ný námskeið á vegum skólans en byrjað var að kenna þau á vordögum. Námskeiðin byggja á stöðlum og leiðbeiningum ERC eins og sérhæfð endurlífsgun II. Eitt námskeið var haldið á Akranesi en þess má geta að þetta námskeið var uppistaðan í endurmenntun sjúkraflutningamanna haustið 2008.

- **Upprifjun í endurlífgun** fyrir þá heilbrigðisstarfsmenn sem hafa sótt endurlífgunarnámskeið var haldið tvisvar sinnum fyrir hjúkrunarfræðinga á Sjúkrahúsinu á Akranesi.
- **Björgun í bílflökum** er námskeið fyrir sjúkraflutningamenn og aðra heilbrigðisstarfsmenn sem þurfa að geta metið ástand hins slasaða í bílflaki, veitt viðeigandi meðhöndlun og séð um flutning hins slasaða úr bílflakinu. Eitt námskeið var haldið á Seyðisfirði á vordögum og tók námskeiðið 12 klukkustundir. Flestir þátttakenda á ofangreindum námskeiðum voru sjúkraflutningamenn en einnig tóku þátt hjúkrunarfræðingar, læknar og aðrir (sjá myndrit 3 og 4).

Myndrit 3 – Fjöldi þátttakenda



Myndrit 4 – Þátttaka eftir starfssviði



Þátttaka í verkefni á vegum Norðurslóðaáætlunar Evrópusambandsins (NPP)

Í júní hóf Sjúkraflutningaskólinn þátttöku í nýju NPP-verkefni, sem fjallar um öryggi íbúa í strjálbýli en tilgangur þess er að finna betri leiðir til að fást við hópslys og erfið björgunarverkefni. Sjúkraflutningaskólinn og FSA taka þátt í þessu verkefni með Svíum, Skotum og Fínum. Verkefnið, sem er styrkt af Norðurslóðaáætlun Evrópusambandsins, er til þriggja ára og lýkur í maí 2011. Upplýsingar um verkefnið má finna á heimasíðu verkefnisins www.cosafe.eu

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 og sat skólastjóri þá. Skólastjóri er jafnframt formaður endurlífgunarráðs FSA og umsjónarmaður endurlífgunarkennslu á FSA.

Nefndarvinna á vegum heilbrigðisráðuneytis

Skólastjóri var fulltrúi FSA í nefnd sem heilbrigðisráðherra skipaði í september 2007 en tilgangur nefndarinnar var að fjalla um skipulag sjúkraflutninga, menntunarmál og mönnun í sjúkraflutningum á landsbyggðinni. Nefndin skilaði skýrslu til heilbrigðisráðherra í janúar 2008.

Ráðstefnur og kynningar

Starfsmenn Sjúkraflutningaskólans sóttu eftirfarandi ráðstefnu árið 2008:

- *Resuscitation – 7th Scientific Congress of the European Resuscitation Council* í Ghent í Belgíu 22.-24. maí. Þar var skólastjóri með veggspjald um hjartastopp utan sjúkrahúsa á Akureyri og nágrenni 1997-2007.

Skólastjóri var með erindi á nokkrum málþingum á árinu. Ber þar helst að nefna:

- Málþing hjá leiðbeinendum í sérhæfðri endurlífgun (september).
- Málþing á vegum Landssamband slökkviliðs- og sjúkraflutningamanna (maí).
- Málþing á vegum bráðasviðs LSH (mars).

Lokaorð

Sjúkraflutningaskólinn er rekinn sem sjálfbær eining innan FSA og hefur eigin stjórn en í henni sitja fulltrúar frá FSA, Heilbrigðisráðuneyti, Háskólanum á Akureyri og Landssambandi slökkviliðs- og sjúkraflutningamanna. Stjórninni til ráðgjafar er fagráð með fulltrúa frá ofangreindum aðilum auk fulltrúa frá SA, SHS og Rauða krossi Íslands.

Starfsemin hefur vaxið jafnt og þétt á undanförunum árum. Mikil og jöfn eftirspurn er eftir námskeiðum auk þess sem reglulega bætast við ný og fjölbreytileg verkefni sem falla undir starfsemi Sjúkraflutningaskólans.

Skrifstofa fjármála

Á skrifstofu fjármála eru 17 starfsmenn í 13,4 stöðugildum. Skrifstofan er á annarri hæð í Suðurálmu.

Skrifstofa fjármála annast bókhald, launavinnslu, símvörslu og móttöku í aðalanddyri auk ýmissa annarra verka s.s. áætlanagerð og upplýsingagjöf.

Á árinu var farið langleiðina með innleiðingu á vakta- og viðverukerfinu *Vinnustund* og er áformað að innleiðingunni verði að fullu lokið á vormánuðum 2009.

Sett var upp *kan-ban*-birgðastýringakerfi á lyflækningadeild í samstarfi við vörulager og er áformað að setja það kerfi upp á fleiri deildum.

Á árinu var einnig byrjað að skanna reikninga og innleiða rafrænt samþykktarferli. Þrátt fyrir örðugleika í upphafi var tekin ákvörðun um að halda þeirri vinnu áfram og vonir standa til að hægt verði að koma því kerfi á flestar deildir á árinu 2009.

Slysa- og bráðamóttaka

Hlutverk slysa- og bráðamóttöku 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. Hjúkrunarfræðingar deildarinnar bera ábyrgð á svörun og ráðgjöf í vaktsíma heilsugæslunnar að næturlagi.

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.

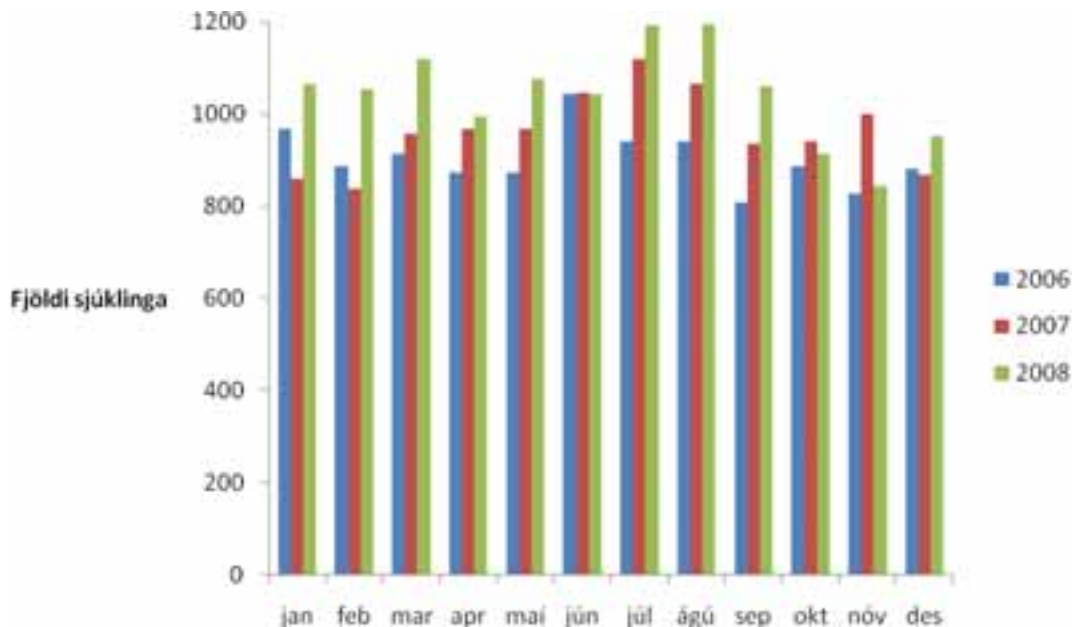
Starfsemin á árinu

Á slysa- og bráðamóttöku eru 10,5 stöðugildi hjúkrunarfræðinga, þar með talin staða deildarstjóra. Tvö stöðugildi lækna eru á deildinni, 2,4 stöðugildi móttökurítara, 1,7 stöðugildi læknaítara 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 12.463 talsins. Myndrit 1 sýnir samanburð á komum á slysa- og bráðamóttöku milli ára og skiptingu eftir mánuðum.

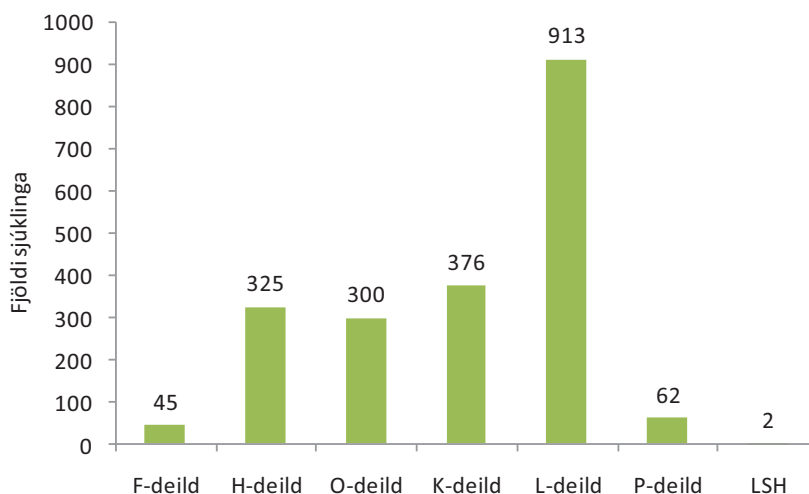
Myndrit 1 – Komur á slysa- og bráðamóttöku 2006-2008



Til sérfræðilækna í móttöku þeirra komu 5.404 einstaklingar á árinu en það er um helmingi færri en árið 2007. Ástæða þess er að hluti sérfræðilækna flutti starfsemi sína í annað húsnæði innan FSA.

Innlagnir frá slysa- og bráðamóttöku á aðrar deildir sjúkrahússins voru 2.063, þar af voru langflestar innlagnir á lyfjadeild eða 913. Skráð sjúkraflug beint frá deildinni voru 28 á árinu og er það 10 fleiri en árið áður. Myndrit 2 sýnir skiptingu og fjölda innlagna frá slysa- og bráðamóttöku á árinu.

Myndrit 2 – Innlagnir frá slysa- og bráðamóttöku 2008



Fjórir hjúkrunarfræðingar deildarinnar eru í neyðarmóttökuteymi FSA en auk þeirra koma að starfseminni kvensjúkdómalæknar, félagsráðgjafi og sálfræðingur sjúkrahússins. Gott samstarf er við lögregluna og einnig starfar lögfræðingur með teyminu sem réttargæslumaður þolandans. Á árinu leituðu 26 þolendur til neyðarmóttöku vegna nauðgunar og er það fjölgun frá árinu áður en þá leituðu 15 þolendur til móttökunnar. Allt voru þetta ný mál og allir þolendur voru konur. Aldur þolenda á árinu var frá 15-47 ára, tíu þeirra voru yngri en 18 ára og því barnaverndarmál. Af þessum 26 málum voru einungis 7 mál kærð og náðist sakfelling í einu þeirra.

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

Læknar frá HAK sinntu bráðamóttöku heilsugæslulækna á deildinni og leituðu alls 5.587 sjúklingar til þeirra. Allmargir sjúklingar með búsetu annar 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.

Á árinu voru gerðar talsverðar breytingar á húsnæði slysa- og bráðamóttökunnar. Vinnuaðstaða starfsmanna var bætt sem og aðstaða fyrir sjúklinga deildarinnar. Nýr tækjabúnaður var tekinn í notkun sem eykur mjög öryggi skjólstæðinga deildarinnar.

Fræðsla og námskeið

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

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

Hjúkrunarfræðingur á deildinni lauk meistaranámi í bráðahjúkrun á vordögum en meistaranámsókn hans var gerð í tengslum við deildina. Fjórir hjúkrunarfræðingar deildarinnar hófu sérnám bráðahjúkrun og einn er í meistaranámi í heilbrigðisvísindum.

Lokaorð

Starfsemi slysa- og bráðamóttökunnar er fjölpætt og í stöðugri þróun. Áhersla er lögð á að veita skjólstæðingum deildarinnar markvissa og góða þjónustu. Áfram verður því unnið að þróun verk- og vinnuferla deildarinnar, með það að markmið að auka enn frekar öryggi skjólstæðinga hennar og bæta þjónustuna.

Speglunardeild

Hlutverk speglunardeildar er að sjá um framkvæmd rannsókna og aðgerða, sem gerðar eru með holsjá í meltingarvegi og lungum. Á deildinni starfar yfirlæknir, meltingarsérfræðingur, í 75% starfi og þar eru einnig tvö stöðugildi hjúkrunarfræðinga. Utan dagvinnutíma er starfinu sinnt af hjúkrunarfræðingum á skurðeild. Deildin hefur nú starfað í 37 ár og veitir bráðaðþjónustu allan sólarhringinn árið um kring. Enginn læknir er á skipulagðri bakvakt og hjúkrunarfræðingar á skurðeild sinna nú bakvaktþjónustu utan dagvinnutíma.

Starfsemi

Á árinu voru gerðar 1.547 speglanir og er það 141 speglun fleira en árið 2007 (sjá töflu 1).

Tafla 1 – Fjöldi speglana á Sjúkrahúsinu á Akureyri 1999-2008

Speglun	2008	2007	2006	2005	2004	2003	2002	2001	2000	1999
Magaspeglun	780	684	718	705	530	589	607	654	639	598
Gall-/brisspeglun	54	51	69	57	50	38	32	36	21	47
Ristils-/vinstri ristilspeglun	626	590	546	516	455	497	447	441	306	195
Endaþarms- /bugaristilspeglun	45	35	28	42	0	0	0	84	88	172
Berkjuspeglun	28	32	21	27	33	34	35	29	28	33
Blásturspróf	14	14	12	16	17	15	17	28	38	86
Samtals	1.54	1.40	1.39	1.36	1.08	1.17	1.13	1.27	1.12	1.13
	7	6	4	3	5	3	8	2	0	1

Þetta er talsverð aukning því meðaltal 10 ára á undan er 1.156. Aukningin skýrist líklegast af því að speglunardeild var opin 5 daga í viku allt árið, því föstudögum var bætt við. Magaspeglunum fjölgaði mest eða um 76. “Ambulant”-speglanir voru í kringum 65% og speglanir á inniliggjandi sjúklingum 35% og er það svipað og verið hefur. Fjölgun speglana frá árinu á undan er næstmest á ristilspeglunum og vinstri ristilspeglunum eða 36. Fjöldi blástursprófa var sami og árið á undan eða 14.

Tafla 2 – Magaspeglanir og blásturspróf 1999-2008

	2008	2007	2006	2005	2004	2003	2002	2001	2000	1999
Magaspeglanir göngudeild	547	458	495	499	354	390	417	465	469	392
Blásturspróf	14	14	12	16	17	15	17	28	38	86
Samtals	561	472	507	515	371	405	434	493	507	478

Ráðstefnur og fræðistörf

Tveir hjúkrunarfræðingar á speglunardeild fóru í vinnusmiðju í tvo daga, sem haldin var á vegum Innsýnar, fagfélagsins og ESGENA (Evrópusamtaka hjúkrunarfræðinga sem starfa við speglanir) í lok maí. Fyrirlestrar voru haldnir fyrir hádegi um berkjuspeglun, blæðingar í meltingarfærum og ristilspeglun en verklegar æfingar voru eftir hádegi. Mikil ánægja var meðal þátttakenda hvernig til tókst og voru allir sammála um að þetta væri gott innlegg í endurmenntun hjúkrunarfræðinga sem vinna á speglunardeild.

Yfirlæknir sótti ráðstefnu í Gautaborg í Svíþjóð um *Efri-“tractus”-blæðingu*, einnig *European Gastroenterology Meeting* í Vín í Austurríki og *European colitis meeting* í Frakklandi.

Ritstörf

The prevalence of celiac disease in blood donors in Iceland. Johannsson GF, Kristjansson G, Cariglia N, Thorsteinsson V. Dig Dis Sci.2009 Feb;54 (2):348-50. Epub 2008 Jul 4.

Cow's milk protein sensitivity assessed by the mucosal patch technique is related to irritable bowel syndrome in patients with primary Sjögren's syndrome. Lidén M, Kristjansson G, Valtysdóttir S, Venge P, Hällgren R. Clin Exp Allergy. 2008 Jun;38(6):929-35.

Samþykkt til birtingar í Scandinavian Journal of Gastroenterology:
Liver Cirrhosis in Iceland and Sweden, incidence, etiology and outcomes. Gunnarsdóttir SA, Olsson R, Olafsson S, Cariglia N, Westin J, Tjodleifsson B, Björnsson E.

Gluten Sensitivity in Patients with IgA Nephropathy. Kloster Smerud H, Fellström B, Hällgren R, Osagie S, Venge P, Kristjansson G.

Sent með beiðni um birtingu í alþjóðlegum tímaritum:

Self reported food intolerance and mucosal reactivity after rectal food protein challenge in patients with rheumatoid arthritis. Lidén M, Kristjansson G, Valtysdóttir S, Venge P, Hällgren R.

Colonic adenomas found via colonoscopy, yield and risk factors for high grade dysplasia. Kristjansdóttir S, Jonasson JG, Cariglia N, Tjodleifsson B, Spegln ehf.,

Annað

Á árinu voru gerðar 50 bráðaaðgerðir utan vinnutíma og er það svipað og meðaltal síðustu ára á undan (sjá töflu 3).

Tafla 3 – Bráðaaðgerðir utan vinnutíma

Aðgerð	2008	2007	2006	2005	2004	2003	2002
Magaspeglun	28	30	16	19	20	22	18
Gall-/brisspeglun	15	9	21	17	5	10	5
Ristilspeglun	7	7	8	8	8	6	7
Samtals	50	46	45	44	33	38	30

Sýnatökur á speglunardeild jukust um 6% frá árinu á undan (sjá töflu 4).

Tafla 4 – Sýnataka og brotnám sepa 1999-2008

	2008	2007	2006	2005	2004	2003	2002	2001	2000	1999
Sýni	4.227	3.621	3.315	3.118	1.835	1.543	1.178	1.178	1.420	1.211
Brotnám sepa	152	95	185	139	62	57	84	68	79	55
Samtals	4.379	3.716	3.500	3.257	1.897	1.600	1.262	1.246	1.499	1.266

Lokaorð

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

Starfsmannabjónusta

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

Starfsmannabjónustan heyrir undir skrifstofu forstjóra. Forstöðumaður starfsmannabjónustu er jafnframt starfsmannastjóri. Aðrir starfsmenn eru starfsþróunarstjóri og ritari.

Helstu málaflokkar

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

Helstu málaflokkar starfsmannabjónustunnar eru:

- Stefnumótun í starfsmannamálum í samráði við framkvæmdastjórn og stjórnendur deilda svo sem gerð starfsmannastefnu og framkvæmd hennar.
- Réttindi og skyldur starfsmanna.
- Gerð og framkvæmd kjarasamninga.
- Umsjón með ráðningarferlum, gerð starfslýsinga, starfsmats og árangursmats.
- Umsjón með fræðslu- og starfsþróunarmálum starfsmanna.
- Umsjón með gerð starfsreglna um ýmis framkvæmdaatriði í starfsmannamálum.
- Heilsuefning starfsmanna.
- Ráðgjöf og aðstoð við stjórnendur í starfsmannamálum og upplýsingabjónusta við starfsmenn.

Starfsemin á árinu

Meginverkefni sem fyrr voru ráðgjöf og aðstoð við stjórnendur í starfsmannamálum og upplýsingabjónusta við starfsmenn. Treglega gekk að manna lausar stöður við sjúkrahúsið, einkum fram yfir mitt ár. Ahyggjuefni er að lítil ásókn er í auglýst sérfræðistörf innan lækninga.

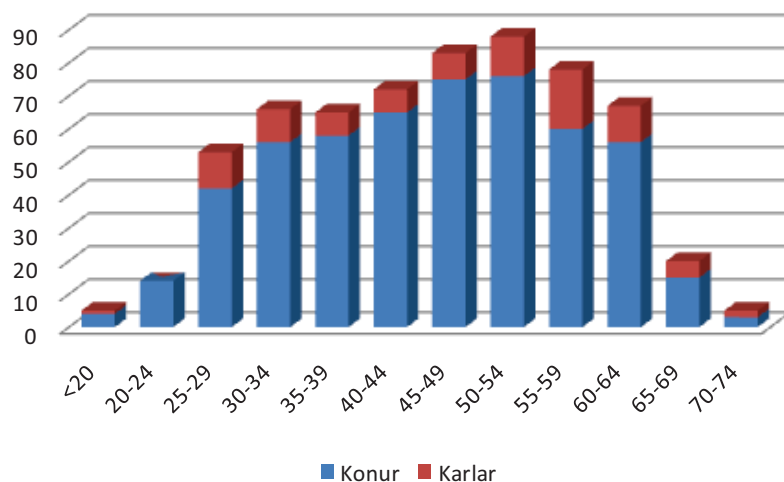
Kynningar fyrir nemendur í hinum ýmsu greinum heilbrigðisþjónustu eru mikilvægur þáttur til að koma á framfæri þeirri starfsemi sem fram fer á FSA og skapa tengsl við væntanlega starfsmenn. Fastur liður á hverju ári eru heimsóknir hjúkrunarfræðinema Háskólans á Akureyri og Háskóla Íslands og læknanema og er nemendum kynnt starfsemi, verkefni og helstu áherslur í starfi sjúkrahússins.

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

Starfsmenn

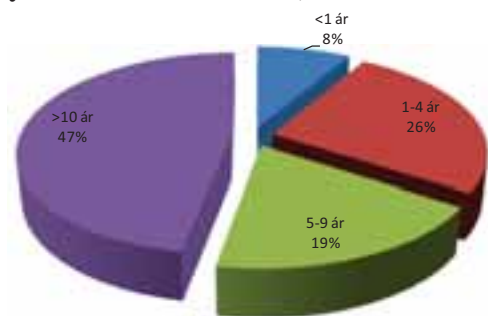
Starfsmannabjónustan tók saman yfirlit yfir samsetningu starfsmannahópsins eins og hann var í desember. Myndrit 1 sýnir yfirlit yfir fjölda starfsmanna þar sem greint er eftir kyni og aldursbili. Meðal lífaldur allra starfsmanna í desember var 45,6 ár.

Myndrit 1 – Aldursdreifing starfsmanna



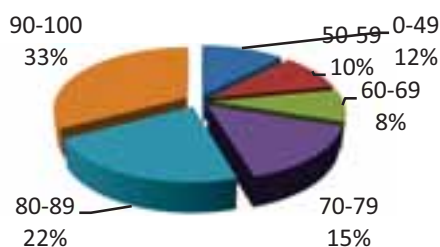
Skoðuð var skipting starfsmanna eftir starfsaldri. Eins og sést á myndriti 2 hafa tveir þriðju starfsmanna unnið 5 ár eða lengur á FSA.

Myndrit 2 – Starfsaldur, allir starfsmenn

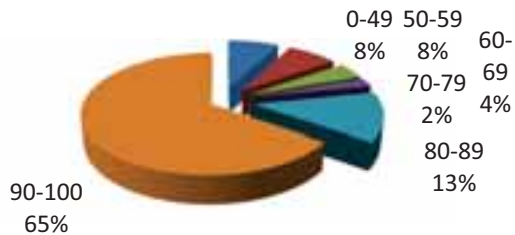


Í desember voru 70% starfsmanna í 70% starfshlutfalli eða hærri. Myndrit 3-5 hér að neðan sýna skiptingu starfshlutfalls allra starfsmanna og svo skiptingu eftir kynjum.

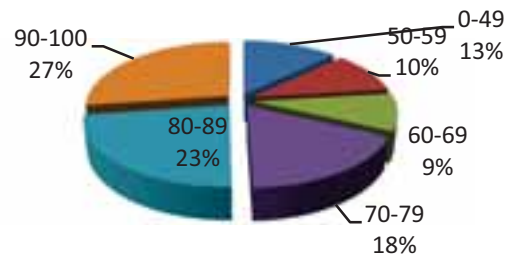
Myndrit 3 – Starfshlutfall, allir starfsmenn



Myndrit 4 – Starfshlutfall, karlar



Myndrit 5 – Starfshlutfall, konur



Starfsumhverfið

Sett var upp starfsmannahandbók 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.

Starfsmannaþjónustan vann, í samvinnu við DaleCarnegie, könnun á viðhorfi stjórnenda til stjórnendafræðslu. Ákvörðun um fræðslustarfsemi fyrir stjórnendur var sett í bið.

Færri starfsmenn fengu starfsmannasamtal hjá yfirmanni sínum en árið á undan, eða um fimmtungur starfsmanna. Er það mun lægra hlutfall en ásætlanlegt er. Eyðublöð og leiðbeiningar fyrir starfsmenn og stjórnendur voru endurbætt og staðið fyrir námskeiðum fyrir þá um starfsmannasamtöl. Á deildum þar sem vel hefur tekist til hafa starfsmannasamtölin m.a. átt þátt í að auka starfsánægju og stuðla að starfsþróun starfsmanna.

Eins og á undanförnum árum voru gerðir samningar við líkamsræktarstöðvar á Akureyri, Sundlaug Akureyrar og Hlíðarfjall um afsláttarkjör fyrir starfsmenn. Tímabilið september 2007 til ágúst 2009 nýttu um 200 starfsmenn sér þessi afsláttarkjör, eða um þriðjungur starfsmanna. Það er svipað hlutfall og á fyrra tímabili. FSA var skráð í verkefnið *Heil og sæl í vinnunni* og tóku margir starfsmenn virkan þátt í viðburðum sem boðið var upp á, eins og verkefnið *Hjólað í vinnuna*.

Með gildistöku nýrra laga um heilbrigðisþjónustu þann 1. september 2007 féll lagagrundvöllur starfsmannaráðs úr gildi. Forstjóri skipaði nefnd til að kanna möguleika þess að stofna félag starfsmanna innan spítalans. Niðurstaða nefndarinnar var sú að starfsmenn vilji ótvírætt að til sé öflugt starfsmannafélag sem þjóni öllum starfsmönnum. Í framhaldinu var skipaður vinnuhópur um undirbúning að stofnun starfsmannafélags. Hann kynnti hugmyndir um starfsmannafélagið svo sem hlutverk, verksvið, kosningafyrirkomulag til stjórnar, setti upp drög að lögum félagsins, fékk starfsmenn til að gefa kost á sér til stjórnarstarfa og undirbjó stofnfund, sem haldinn var 27. janúar 2009.

Kjaramál

Kjarasamningar stéttarfélaga voru lausir á árinu. Þeir voru allir framlengdir til 31. mars 2009. Í framhaldi af þeim þurfti að gera sérstakan stofnanasamning við Ljósmeðrafélag Íslands og endurskoða stofnanasamninga við Sálfræðingafélag Íslands og Einingu-löðu.

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*). Ákveðið var að leggja sérstaka áherslu á markmið sem tengjast sjúklingaöryggi.

Gæðavörðum deilda hefur verið veittur stuðningur við gerð gæðaskjala og uppbyggingu gæðahandbókar.

Erlend samstarfsverkefni

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

Lokaorð

Mikilvægt er halda áfram að styrkja og bæta allt það er lýtur að móttöku nýrra starfsmanna, starfsumhverfi og starfsþróun, í góðu samstarfi við stjórnendur og starfsmenn.

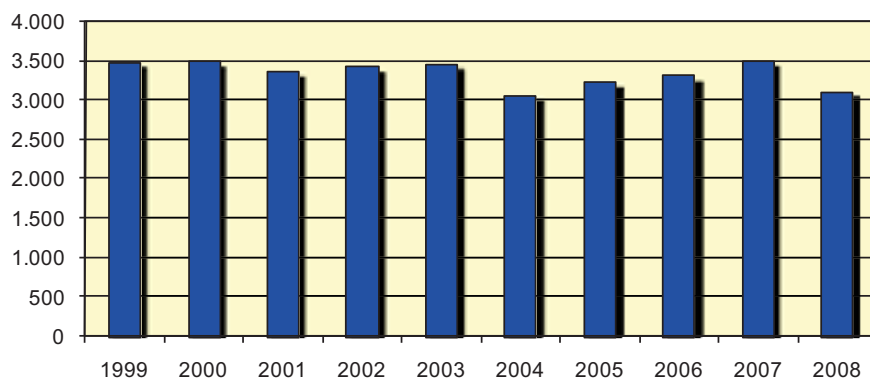
Svæfinga- og skurðeildir

Starfsemi svæfingadeildar og skurðeildar var með svipuðu sniði og undanfarin ár. Þrjár skurðstofur voru opnar, þar af ein ætluð fyrir bráðaaðgerðir eftir hádegi. Starfsemin var dregin saman í 12 vikur vegna sumarleyfa og var þá opin ein og hálf skurðstofa fyrir valaðgerðir og hálf skurðstofa fyrir bráðaaðgerðir.

Skurðaðgerðir

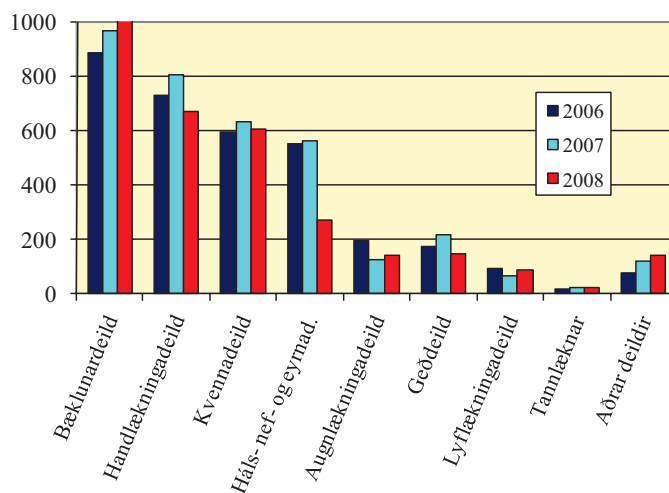
Svæfinga- og skurðeild hafði umsjón með 3.111 skurðaðgerðum á árinu sem er 400 aðgerðum minna en árið 2007. Aðgerðir sem framkvæmdar voru á skurðstofu slysadeildar, á speglunardeild og myndgreiningardeild eru ekki inni í þessari tölu (sjá myndrit 1).

Myndrit 1 – Fjöldi skurðaðgerða á svæfinga- og skurðeild



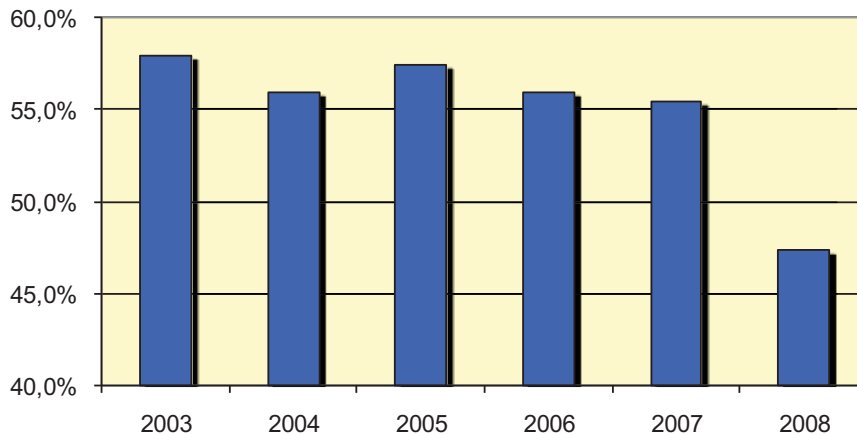
Bráðaaðgerðir voru 625 eða 20,1% aðgerðanna. Eins og áður voru aðgerðir á stoðkerfi algengastar. Myndrit 2 sýnir skiptingu aðgerða milli deilda.

Myndrit 2 – Skipting aðgerða á milli deilda



Hlutfall ferliaðgerða var 47,4% sem er heldur lægra hlutfall en á síðustu árum (sjá myndrit 3).

Myndrit 3 – Hlutfall ferliaðgerða



Mikil áhersla er lögð á ýmsar deyfingar, bæði fyrir skurðaðgerðir og til verkja-stillingar eftir aðgerðir.

Skurðstofur og annar starfsvettvangur

Þrjár fullbúnar skurðstofur eru að jafnaði í notkun. Á skurðstofugangi er auk þeirra til staðar „endoskopíu“-herbergi fyrir minniháttar inngríp og stofa fyrir tannaðgerðir.

Starfsemi svæfingadeildarinnar fer einnig fram á öðrum stöðum í húsinu svo sem vöknun, slysa- og bráðamóttöku og myndgreiningardeild. Auk þess voru „utanbasts“-deyfingar hjá fæðandi konum gerðar á fæðingadeild. Fæðingar voru 434 og voru „utanbasts“-deyfingar gerðar í um 31% tilfella.

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

Starfsfólk

Stöðugildi svæfingalækna voru 4,8. Fimm sérfræðingar starfa á deildinni, allir í 80% starfi auk deildarlæknis. Einn sérfræðingur lét af störfum og nýr sérfræðingur hóf störf á árinu.

Stöðuheimildir svæfingadeildar innan hjúkrunar eru ein staða deildarstjóra og sex stöður hjúkrunarfræðinga. Nýttar stöður í árslok 2008 voru 80% staða deildarstjóra, 5,4 stöður hjúkrunarfræðinga og 40% námsstöður, sem nýttar er af tveimur hjúkrunarfræðingum í diplómanámi í svæfingahjúkrun.

Á skurðeild er ein staða deildarstjóra. Setin stöðugildi hjúkrunarfræðinga í árslok eru 11,25, setin stöðugildi sjúkraliða 1,60 og setin stöðugildi starfsstúlkna eru 3,0. Á skurðeild vinna 15 skurðhjúkrunarfræðingar og hjúkrunarfræðingar, 2 sjúkraliðar og 4 starfsstúlkur.

Nýjungar á skurðeild

Eftir margra ára hlé var aftur farið að gera aðgerðir sem tengjast lýtalækningum eins og t.d. svuntuaðgerðir og brjóstaminnkanir.

Fræðsla, kennsla og námsferðir

Svæfingadeild

Forstöðulæknir svæfinga- og gjörgæsludeildar sótti nám í líknandi meðferð sem haldið var á vegum Félags lækna á Norðurlöndum um líknandi meðferð (NSCPM).

Eins og á fyrri árum tóku læknar deildarinnar virkan þátt í Vísindabingi Skurðlæknafélags Íslands og Svæfinga- og gjörgæslulæknafélags Íslands í Reykjavík með fyrirlestrahaldi og veggspjaldi. Læknar á deildinni tóku einnig þátt í að kenna hjúkrunarfræðinemum í Háskólanum á Akureyri.

Eins og undanfarin ár önnuðust hjúkrunarfræðingar deildarinnar verklega kennslu fjórða árs hjúkrunarnema frá Háskólanum á Akureyri sem völdu svæfingadeild sem hluta af verklegu námi í bráðahjúkrun. Tveir nemar eru á deildinni, í klíniska hluta diplómanáms í svæfingahjúkrun frá Háskóla Íslands. Einnig fá diplómanemar í skurð- og bráðahjúkrun frá HÍ verklega þjálfun á svæfingadeild.

Formaður fagdeildar svæfingahjúkrunarfræðinga, sem starfar á deildinni, sótti fund *International Federation of Nurse Anesthetists (IFNA)* sem haldinn var í Túnis í júní. Þar var hann fulltrúi Íslands, ásamt því að vera stjórnarmaður í IFNA. Formaðurinn sótti einnig, ásamt deildarstjóra svæfingadeildar, ráðstefnu Fagdeildar svæfinga-hjúkrunarfræðinga innan FÍH, sem haldin var í Reykjavík.

Afram er unnið að gæðahandbók og í stefnumótunarvinnu.

Skurðeild

Hjúkrunarfræðingar deildarinnar önnuðust verklega kennslu fjórða árs hjúkrunarnema frá Háskólanum á Akureyri. Diplómanemar í svæfinga- og bráðahjúkrun frá HÍ fá einnig verklega þjálfun á skurðeild.

Þrír hjúkrunarfræðingar luku diplómanámi í skurðhjúkrun í febrúar. Aðrir þrír hófu sama diplómanám á haustdögum og eru áætluð námslok í febrúar 2010. Einn hjúkrunarfræðingur leggur stund á stjórnunarnám við Háskólann á Akureyri.

Í upphafi árs sótti einn hjúkrunarfræðingur stjórnunarnámskeið í Skotlandi í boði Ethicon – Johnson & Johnson. Tveir hjúkrunarfræðingar sóttu námskeið um meðferð beinbrota til Leeds í Bretlandi. Þá sótti einn hjúkrunarfræðingur ráðstefnu breskra skurðhjúkrunarfræðinga í Harrogate í Bretlandi.

Fulltrúi úr bæklunarteymi skurðeildar sótti námskeið til Svíþjóðar um meðhöndlun sements fyrir gerviliði og annar fór á „trauma“-kynningu hjá Smith & Nephew á haustdögum. Fjórir hjúkrunarfræðingar sóttu fræðslu á vegum umboðsaðila Karl Storz um meðhöndlun og umhirðu tækja og speglunarbúnaðar.

Ráðstefna skurðhjúkrunarfræðinga var haldin í september og sóttu hana tveir hjúkrunarfræðingar frá deildinni. Þá sótti hjúkrunarfræðingur frá deildinni fræðslufund um notkun og eiginleika sérstaks handspritts, í tengslum við nýjungar í handþvotti fyrir skurðaðgerðir.



Dauðhreinsunardeild

Hjúkrunardeildarstjóri skurðeildar er jafnframt deildarstjóri dauðhreinsunardeildar. Starfsemi og þjónusta dauðhreinsunardeildar var með óbreyttu sniði frá fyrra ári. Starfsmenn deildarinnar eru fimm talsins í 3,40 stöðugildum.

Trúarleg þjónusta

Starfsemi deildarinnar var með svipuðu sniði og síðastliðið ár. Starfsmenn deildarinnar eru sem áður prestur í 75% starfi og djákni í 40% starfi. Trúarleg þjónusta hefur verið veitt af djákna síðan 1. janúar 1995, samkvæmt starfslýsingu, erindis- og vígslubréfi.

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 aðal þættir trúarlegrar þjónustu, en auk þess felst í starfinu skipulag á þjónustu, þverfaglegt samstarf, fræðsla og lestur til undirbúnings.

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

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 240 helgistundir voru á árinu.

Tilkoma kapellunnar, sem vígð var í desember 2007, hefur breytt allri aðstöðu til helgihalds en 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. Fyrirbænafeðnum má koma til prests eða djákna eða skrifa í fyrirbænaþók í kapelli.

Afram hefur verið unnið að stefnumótun þjónustunnar og í þeim efnum horft til framtíðar.

Samstarf

Hið góða samstarf við starfsfólk á deildum og öðrum starfseiningum 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 hjúkrunarfræðingum 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 bakvaktakerfi 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.

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

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

Fræðsla

Þann 3.-7. mars var djáknanemi á vegum Biskupsstofu í starfsþjálfun á FSA hjá djákna og sjúkrahúspresti.

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 á dagdeild geðdeildar á Skólastíg. Prestur tók einnig þátt í fræðslu fyrir sjúkraliða um tilfinningar og líðan fólks við slys og alvarlega sjúkdóma.

Í september fékk deildin góða heimsókn er prestar og djákni Landspítala (LSH) komu í náms- og kynnisferð. Eftir kynningu á aðstöðu deildarinnar og umræður á faglegum og félagslegum nótum var farið í Höfðakapellu og aðstaða Útfararþjónustunnar skoðuð.

Deildin bauð í nóvember til sérstakrar fræðslusamveru fyrir presta, djákna og starfsfólk safnaða í Eyjafjarðarprófastsdæmi. Þar talaði dr. Hjalti Hugason, prófessor við guðfræðideild HÍ, um ævi og störf dr. Sigurbjörns Einarssonar.

Nýjung í starfinu er vikulegar bæna- og íhugunarsamverur 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 samverurnar hafa verið vel sóttar og margir sýnt málefninu áhuga.

Námsferðir

Í janúar og júní sótti prestur endurmenntunarnámskeið HÍ og Biskupsstofu í Skálholti. Heiti námskeiðsins var: *The Pastor: a liturgical leader for the life of the world*.

Í febrúar sótti djákni ráðstefnu sem *Lífið – samtök um líknandi meðferð á Íslandi*, stöð fyrir. Yfirskrift ráðstefnunnar var: *Líknandi meðferð byggð á þörf en ekki sjúkdómsgreiningu*.

Í júní sótti djákni Prestastefnu í Reykjavík. Í ágúst tók prestur þátt í Hólahátíð og leiddi pílgrímagöngu yfir Heljardalsheiði. Í september sótti prestur námskeið um áfallahjálp á vegum Rauða kross Íslands. Í október sat djákni ráðstefnu í tilefni 20 ára afmælis félagsráðgjafar HAK á Akureyri. Yfirskrift ráðstefnunnar var: *Máttur tengslanna – Það þarf heilt þorp til að ala upp barn*. 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 þjónustudeildum og samanstendur af vörulager, húsumsjón, saumastofu, og tæknideild. Umfangsmestu verkefni ársins voru endurbætur á húsnæði myndgreiningardeildar og húsnæðinu þar sem skrifstofurnar voru áður til húsa, ásamt endurbótum á endurhæfingardeild og öldrunarlækningadeild á Kristnesi. Einnig var útboð á nýju tölvusneiðmyndataeki fyrir myndgreiningardeildina og skyggnimagnara fyrir skurðeildina.

Vörulager

Starfsmenn vörulagers hafa umsjón með stærstum hluta innkaupa og afgreiðslu á rekstrarvörum.

Unnið var að uppsetningu *kanban*-kerfis á deildum sjúkrahússins og er áætlað að sú vinna haldi áfram á næsta ári.

Húsumsjón

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

Á árinu var einkum unnið að almennu viðhaldi og breytingum. Stærstu verkefni ársins voru: Framkvæmdir á Kristnesi, þar sem sjúkrastofur endurhæfingardeildar og öldrunarlækningadeildar voru endurnýjaðar. Þar sem skrifstofur sjúkrahússins voru áður til húsa var útbúin aðstaða fyrir brjóstamyndatökur og aðstaða fyrir krabbameinsleit. Ennfremur var ráðist í endurbætur á húsnæði slysadeildarinnar.

Saumastofa

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

Á árinu var hafist handa við að sauma starfsmannafatnað í nýjum litum og heldur sú vinna áfram á næsta ári.

Tæknideild

Tæknideild er þjónustudeild og starfssvið hennar er viðhald, eftirlit og kennsla varðandi lækningatæki, rafkerfi, öryggiskerfi og loftræsikerfi spítalans.

Helstu verkefni deildarinnar á síðasta ári voru: Framkvæmdir vegna nýs tölvusneiðmyndataekis, ómtækis, beinþéttnimælis og skyggnimagnara fyrir slysadeild, skyggnimagnara fyrir skurðeild, brjóstamyndatökutækis á myndgreiningardeild og *monitor*-kerfis fyrir slysadeildina. Einnig var unnið að endurbótum á eldvarnastöð spítalans.

Tölvu- og upplýsingatæknideild

Starfsemi deildarinnar á árinu var með mjög hefðbundnum hætti. Tölvuvæðing eykst jafnt og þétt og þar með verkefni deildarinnar. Auknar óskir um samtengingar milli tölvukerfa innanhúss og þar með fækkun á skráningum hvers starfsmanns inn í klínískan hugbúnað í daglegu starfi og óskir um aðgengi að upplýsingum frá öðrum stofnunum voru ofarlega á baugi á árinu.

Starfsemin

Á árinu fékk tölvudeild til afnota sameiginlegt húsnæði þar sem allir starfsmenn deildarinnar eru á einum stað. Stöðugildi deildarinnar á árinu voru 5,1. Nokkrar breytingar urðu á stöðuhlutföllum einstakra starfsmanna.

Teknar voru 60 nýjar tölvur á rekstrarleigu á árinu og eldri tölvur lagðar til hliðar, þó ekki í sama mæli, þannig að fjölgun varð á útstöðvum. Talsverð endurnýjun varð á netþjónum og er þróun í þá átt að blaðþjónum fjölgar á kostnað stakra þjóna. Oracle-gagnagrunnshugbúnaður var uppfærður í útgáfu 10.

Aðgangur að þráðlausu neti fyrir sjúklinga á Kristnesi var aukinn. Hafin var skráning á tölvum, skjám og prenturum í gagnagrunn. Skráð eru u.þ.b. tuttugu atriði fyrir hverja tölvu og að auki hvaða hugbúnaður er uppsettur. Skráning sem þessi auðveldar til dæmis allt mat á endurnýjunarþörf.

Áfram var unnið að þróun og aðlögun á Fakta-innlestrar- og ritunarkerfi fyrir sjúkraskrár og það tekið í notkun víðar á spítalanum. Unnið var að undirbúningi fyrir uppfærslur á sjúkraskrárkerfinu Sögu, RIS-bókunarkerfinu og PACS- myndgeymslakerfinu og innleiðingar á Aria-krabbameinskerfi og TMM-lyfjagjafa- og eftirlitskerfi.

Sjúkrahúsið var beintengt leitarstöð Krabbameinsfélags Íslands (KÍ) á árinu og settur upp búnaður á þess vegum og kom tölvudeild FSA að því ásamt Raferninum ehf. Allar brjóstamyndir eru nú vistaðar hjá KÍ. Sneiðmyndataeki FSA var endurnýjað og vegna þess gagnamagns sem safnað er í hverri myndatöku var settur upp þjónn sem geymir myndgögn tímabundið og takmarkar jafnframt það magn sem vistað er í PACS-myndgeymslukerfi spítalans við það sem nauðsynlegt er. Þessi þjónn er í umsjá tölvudeildar.

Námskeið og fræðsla

Farið var í vinnuferð til Finnlands til að skoða þarlandan hugbúnað sem notaður er við mat á hjúkrunarþyngd. Ráðstefnan MIE-2008 eða *Medical Informatics in Europe* sem haldin var í Gautaborg í maí var sótt. Starfsmaður deildarinnar fór á framhaldsnámskeið í rekstri Oracle-gagnagrunna. Starfsmaður frá TM Software kom í nóvember og hélt í tvígang námskeið sem nefndist *Námskeið um öryggismál tengt tölvunotkun starfsmanna*.

Öldrunarlækningadeild

Þjónusta öldrunarlækningadeildar er veitt á þremur starfseiningum, legudeild á Kristnesspítala, hjúkrunardeildinni Seli og á göngudeild.

Legudeild á Kristnesspítala

Á deildinni fer fram greining og meðferð sjúkdóma aldraðra auk mats á félagslegum aðstæðum. Grundvöllur starfsins er teymisvinna sem felur í sér þverfaglega nálgun en einnig samstarf við aðstandendur og aðra aðila í öldrunarþjónustu. Áhersla er lögð á að skima fyrir algengum heilsufarsvandamálum aldraðra, að meta færni og leita leiða til úrbóta. Það er gert með endurhæfingu, endurskoðun lyfjameðferðar og heimilisathugun til að bæta öryggi hins aldraða heimavið svo dæmi séu tekin.

Starfsemi á legudeild á Kristnesspítala var með hefðbundnu sniði fyrri hluta árs. Á árinu nutu 111 einstaklingar þjónustu deildarinnar í 123 innlögnum en það er fækkun milli ára. Ástæða samdráttar í starfsemi var sú að í júlí var hafist handa við endurbætur á þremur sjúkrastofum. Á meðan á breytingum stóð voru sjö rými lokað en að endurbótum loknum í október voru rýmin ekki opnuð aftur í sparnaðarskyni. Rými fyrir endurbætur voru 20 talsins en í kjölfar þeirra 19 þar sem einu fjórbylí var breytt í þriggja manna stofu. Í lok ársins voru því 13 rými í notkun.

Hjúkrunardeildin Seli

Deildin er til húsa vestan aðalbyggingar sjúkrahússins þar sem áður voru herbergi hjúkrunarfræðinga. Árið 1983 var opnuð 20 rýma hjúkrunardeild í Seli og fjórum árum síðar bættust við 10 rými. Á seinni árum hefur rýmum fækkað, meðal annars til að mæta kröfum um einbýli og fækkaði þeim í 12 á árinu.

Starf aðstandendafélags íbúa í Seli var öflugt og skipulagði félagið ýmiskonar dægradvöl fyrir íbúa með það að markmiði að auka lífsgæði þeirra.

Í nóvember tók framkvæmdastjórn sjúkrahússins ákvörðun um að flytja starfsemi deildarinnar á Kristnesspítala og var þegar hafinn undirbúningur fyrir þá breytingu.

Göngudeild öldrunarlækningadeildar

Starfsemi göngudeildar fer fram í austurenda nýbyggingar sjúkrahússins. Þar fer fram mat og meðferð minnissjúkdóma auk almenns öldrunarlæknisfræðilegs mats. Tilvísanir berast aðallega frá heimilislæknum. Heimsóknir á göngudeild voru 133 samanborið við 104 árið á undan.

Eins og undanfarin ár veitti yfirlæknir göngudeildarþjónustu á Heilbrigðisstofnuninni á Sauðárkróki í nokkrum heimsóknum.

Nýjungar

Á vormánuðum var gerður samningur milli Öldrunarheimila Akureyrar og sjúkrahússins um þjónustu sérfræðilækna í öldrunarlækningum sem nemur 120% starfi sérfræðings. Þessi þjónusta er ætluð íbúum á öldrunarheimilunum Hlíð, Kjarnalundi og Bakkahlíð. Íbúar eru 195 talsins. Samningurinn felur einnig í sér vaktþjónustu sem er sameiginleg með læknum endurhæfingardeildar. Á grundvelli samningsins hófu tveir öldrunarlæknar störf 1. september í samtals 150% stöðu. Ráðning nýrra sérfræðilækna í öldrunarlækningum styrkir stoðir deildarinnar verulega.

Í árslok voru stöðugildi lækna sem hér segir: yfirlæknir í 1 stöðugildi, tveir sérfræðingar í 1,5 stöðugildi (þar af er 1,2 stöðugildi vegna lækniþjónustu á Öldrunarheimilum Akureyrar), deildarlæknir í 0,4 stöðugildi og taugasjúkdómalæknir í 0,1 stöðugildi.

Samningur var einnig gerður við Heilbrigðisstofnun Siglufjarðar um þjónustu öldrunarlæknis einn dag í mánuði og hófust þær heimsóknir á árinu.

Félagsráðgjöf

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

Félagsráðgjafi sat fjölskyldufundi og hélt í flestum tilfellum utan um skipulag þeirra, tók þátt í fræðslu til sjúklinga og var í miklum tengslum við aðila í öldrunarþjónustu. Félagsráðgjafi stóð ásamt yfirlækni fyrir stuðningshópi fyrir aðstandendur einstaklinga með minnissjúkdóma.

Hjúkrun

Sjúkraliðanemar og nemar í hjúkrunarfræði komu í starfsþjálfun og sáu sjúkraliðar og hjúkrunarfræðingar um kennslu. Fræðsla fyrir starfsfólk er skipulögð í samvinnu við starfsfólk endurhæfingardeildar. Á vormánuðum var fjallað um jákvæð samskipti og á starfsdegi í ágúst var fræðsla um lausnamiðaða nálgun og hláturjoga.

Fræðsla

Yfirlæknir deildarinnar sinnti stundakennslu hjúkrunarnema við heilbrigðisdeild Háskólans á Akureyri og starfsfólk deildarinnar sótti ýmsa fræðslufyrirlestra tengda viðfangsefnum deildarinnar á árinu.

Sjúkra- og iðjuþjálfun

Sjúkraþjálfarar og iðjuþjálfar, sem hafa starfsstöð á Kristnesspítala, veita þjónustu á öldrunarlækningadeild. Gerð er grein fyrir þessari þjónustu í kafla endurhæfingardeildar.

Atvikanefnd

Atvikanefnd var skipuð árið 2007 en forstjóri skipar atvikanefnd til fjögurra ára í senn. 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 sjúkrahússins sem víkja frá því sem vænst er og viðurkenndum starfsreglum.

Starfsemin á árinu

Nefndin fundaði þrisvar sinnum á árinu. Meginverkefni ársins var kynning á starfsemi nefndarinnar og mikilvægi skráningar atvika og frávika, eftirfylgni úrvinnslu atvikaskráninga og samantekt tölfraðilega upplýsinga og miðlun þeirra til forsvarsmanna deilda og framkvæmdastjórnar.

Reglur um viðbrögð vegna atvika og frávika á sjúkrahúsinu voru yfirfarnar og endurskoðaðar, m.a. með hliðsjón af dreifibréfi Landlæknisembættisins nr. 2/2008 um atvikaskráningu og tilkynningaskyldu og reynslu af starfi atvikanefndar. Endurskoðaðar reglur voru staðfestar af framkvæmdastjórn 3. júní.

Í samráði við Landspítalann og Hópvinnukerfi var unnin skýrslugrunnur í Atvikaskráningarkerfið sem nýtist til upplýsingagjafar til Landlæknisembættisins og einnig til úrvinnslu á atvikaskráningum innan sjúkrahússins.

Skráningum atvika fjölgaði verulega á milli ára og hafa þær orðið nákvæmari. Skráð voru 224 atvik á árinu, á móti 121 árið 2007. Af þeim höfðu 183 eða 82% engar afleiðingar í för með sér. Í um 59% tilvika voru sjúklingar skráðir sem þolendur atviks og starfsmenn eða aðrir í um 41% tilvika.

Algengustu skráð atvik voru föll, eða um 34%, af þeim höfðu um 8% afleiðingar í för með sér. Næst algengasti flokkurinn voru atvik sem flokkast undir annað. Þar eru um 50 tilvik sem tengjast ófullkominni merkingu sýna eða um 22% skráðra atvika en ekkert þeirra hafði afleiðingar í för með sér. Þriðji algengasti flokkurinn eru atvik tengd lyfjameðferð eða tæp 12% en um 1% þeirra hafði afleiðingar í för með sér.

Skráð stunguóhöpp í atvikaskráningarkerfið eru 4. Þeim til viðbótar fékk sýkingavarnanefnd tilkynningar um 15 stunguóhöpp þannig að alls voru tilkynnt 19 slík atvik á árinu.

Atvikanefnd hefur ársfjórðungslega 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.

Tafla 1 – Flokkun atvika sem skráð eru í atvikaskráningarkerfið

Lýsing	2008	2007	2006	2005
1. Óvænt andlát			1	
2. Atvik tengd tækjabúnaði	7	2	2	6
3. Lyfjameðferð	26	14	4	7
4. Atvik tengd blóð- og/eða blóðhlutagjöf	5	3		
5. Atvik tengd annarri meðferð/rannsókn	15	13	15	19
6. Atvik tengd ofbeldi/átökum tengt sjúklingi	21	7	6	2
7. Bruni			1	
9. Fall	75	66	33	41
10. Annað	71	10	9	6
10. Annað – stunguóhöpp	4	6	2	2
Samtals	224	121	73	83

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, 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 hjúkrunarfræðingar á slysadeild og einn hjúkrunarfræðingur 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 tvíþætt, annars vegar útkallsþjónusta og hins vegar skipulögð áfallahjálparvinna. Þjónusta teymisins miðast við upptökusvæði sjúkrahússins. Beiðnir um aðstoð áfallateymis geta borist frá deildum sjúkrahússins, einkum slysadeild, ýmsum hjálparaðilum, prestum, heilsugæslustöðvum, vinnuveitendum eða einstaklingum.

Fjöldi verkefna teymisins er breytilegur frá ári til árs. Samanborið við árið 2007 varð á árinu veruleg fækkun beiðna vegna umferðarslysa, en fjöldi annarra ástæðna var svipaður. Einstaklingar sem fengu þjónustu frá teyminu voru einnig töluvert færri en fyrra ár. Tölulegt yfirlit um störf áfallateymis Sjúkrahússins á Akureyri má lesa í töflu 1.

Tafla 1 - Starfsemi áfallateymis árið 2008

Fjöldi:	Tilvika	Einstaklinga	símtala	viðtala	vísao í meðferð
Umferðarslys	19	73	34	50	6
Vinnuslys	1	1	1	1	0
Vélsleðaslys	1	3	0	3	0
Húsbruni	2	2	4	4	1
Sjávarháski	0	0	0	0	0
Annað	11	30	20	17	8
Samtals	34	109	59	75	15

Fræðsla

Nemum í Háskólanum á Akureyri og leikskólakennurum á Akureyri var veitt fræðsla um áföll og áfallahjálp og hjúkrunarfræðingar á bráðamóttöku sjúkrahússins fengu leiðbeiningar og hvatningu varðandi efnið.

Teymið þáði boð Rauða kross Íslands um þátttöku í tveggja daga námskeiði í Reykjavík 24.-25. september um aðstoð við fólk eftir alvarleg áföll. Stjórnandi og fyrirlesari á námskeiðinu kom frá áfallahjálparmiðstöð í Nottingham í Englandi og var námskeiðið að öllu leyti gagnlegt, fræðandi og hagnýtt.

Endurlífgunarráð

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

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

Haldnir voru fjórir bókaðir fundir á árinu. Í ráðinu sitja 5 fulltrúar en þeir eru: Hildigunnur Svavarsdóttir, skólastjóri Sjúkraflutningaskólans og formaður endurlífgunarráðs frá 1. febrúar 2008; Björn Gunnarsson svæfingalæknir; Gunnar Þór Gunnarsson hjartalæknir; Hulda Ringsted, hjúkrunardeildarstjóri á slysadeild og Hrafnhildur Lilja Jónsdóttir bráðahjúkrunarfræðingur.

Einn starfsmaður er í hlutastarfi hjá endurlífgunarráði og sinnir hann m.a. reglulegum útkallsæfingum auk þess sem hann skipuleggur og veitir ráðgjöf varðandi endurmenntun í endurlífgun.

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

Eitt námskeið var haldið í sérhæfðri endurlífgun I, en það er nýtt námskeið sem ætlað er heilbrigðisstarfsfólki sem þarf starfs síns vegna að taka þátt í endurlífgun (8 klukkustunda námskeið). Tvö námskeið í sérhæfðri endurlífgun II voru haldin árið 2008 en þau námskeið eru sniðin að þörfum heilbrigðisstarfsfólks sem þarf starfs síns vegna að taka stjórnina í sérhæfðri endurlífgun (20 klukkustunda námskeið). Ekki tókst að hafa sérstaka endurmenntun fyrir þá sem sótt hafa námskeið í sérhæfðri endurlífgun eins og æskilegt er.

Allt námskeiðshald í sérhæfðri endurlífgun I og II hérlandis tekur mið af evrópskum stöðlum og leiðbeiningum. Tveir starfsmenn luku leiðbeinendapjálfun og eru nú fjórir starfsmenn með fullgild ERC-réttindi til að kenna á slíkum námskeiðum. Með þennan leiðbeinendafjölda er FSA vel í stakk búið til þess að halda þessi námskeið.

Fræðslu – og rannsóknaráð

Fræðslu- og rannsóknaráð (FRR) hefur starfað frá því nóvember 2000. Hlutverk ráðsins hefur verið að styðja við fræðslu, símenntun starfsmanna og vísindarannsóknir á FSA. Árið 2008 var hins vegar síðasta ár FRR því í desember var ráðið lagt niður samkvæmt ákvörðun framkvæmdastjórnar árið 2007 um breytingar á stjórnskipulagi.

Í upphafi árs voru talsverðar mannabreytingar fyrirsjáanlegar í FRR. Alexander Smárasón, sem situr fyrir hönd læknaáðs, fór í 6 mánaða leyfi og starfsmannaráð þurfti því að skipa nýjan fulltrúa því það fékk í árslok 2007 beiðni frá framkvæmdastjórn um að starfa áfram. Í lok apríl var búið að fullmanna FRR að nýju og Anna Lilja Baldursdóttir, sjúkraliði á gjörgæsludeild, tók sæti í ráðinu fyrir hönd starfsmannaráðs og Brynjólfur Ingvarsson geðlæknir fyrir hönd læknaáðs. Einnig kom ný inn í ráðið, Margrét Hrönn Svavarsdóttir hjúkrunarfræðingur, fyrir hönd hjúkrunaráðs. Auk þessara þriggja sitja í ráðinu: Sigríður Sía Jónsdóttir, formaður, verkefnastjóri fræðslumála í hjúkrun, fyrir hönd framkvæmdastjóra hjúkrunar; Þorbjörg Jónsdóttir, fyrir hönd Háskólans á Akureyri; Nick Cariglia, fyrir hönd framkvæmdastjóra lækninga og Ragnheiður Kjærnested, forstöðumaður bókasafns.

Starfsemin á árinu

FRR hélt fimm fundi á árinu en auk þess höfðu fulltrúar talsverð tölvupóstsamskipti sín á milli.

Á fundi sínum 28. maí samþykkti FRR reglur um úthlutun styrka og auglýsti í framhaldinu eftir umsóknum um styrki og birti um leið úthlutunarreglur á vefsvæði sínu. Umsóknarfrestur var til 15. október. Auglýsingin var ítrekuð á innri vef um miðjan september.

Formaður FRR vann úr niðurstöðum könnunarinnar: *Tölvulæsi gæðavarða og yfirmanna á deildum FSA*. Niðurstöður voru síðan kynntar fyrir framkvæmdastjórn í október.

Könnun barst frá Rannís í sumar. Eftir að hafa sent út fyrirspurnir til starfsfólks vegna ákveðinna spurninga í könnuninni, sendi formaður FRR svar fyrir hönd FSA, samkvæmt beiðni forstjóra.

FRR bárust lokaskýrslur vegna tveggja rannsóknarverkefna sem styrkt voru árið 2007 og gengið var frá seinni hluta greiðslu til ábyrgðarmanna þeirra.

Úthlutun styrkja

Í fjárhagsáætlun fyrir árið 2008 var FRR úthlutað 1.500.000 krónum, sem var 200.000 krónum minna en árið áður. Þrjú verkefni fengu vilyrði um styrk. Þau eru:

- 1) Fræðsludagur L-deildar fékk styrk með því skilyrði að fræðsludagurinn yrði opinn öðru starfsfólki FSA fyrir hádegi.
- 2) Vísindarannsóknin: *Áhrif svæða og viðbragðsmeðferðar á þunglyndi og kvíða 20-55 ára einstaklinga* fékk styrk.
- 3) Vísindarannsóknin: *Mat á meðferðarárangri á dagdeild geðdeildar FSA* fékk vilyrði um styrk að því gefnu að leyfi fengjust og rannsóknin hefðist fyrir 1. mars 2009.

Niðurstöður úr könnun á tölvulæsi gæðavarða og yfirmanna deilda FSA

Á árinu var gerð könnun á tölvulæsi gæðavarða og yfirmanna deilda. Markmiðið var að meta tölvulæsi (þekkingu) viðkomandi starfsmanna, kanna vinnuaðstöðu og hvort starfsmenn teldu sig þurfa viðbótarþekkingu á upplýsingakerfum og hvaða svigrúm þeir hefðu til að vinna að gæðamálum innan vinnutíma.

Helstu niðurstöður voru þær að þörf er á námskeiðum í Sögukerfinu og Gæðahandbók. Flestir vilja sýnikennslu í tölvustofu (með kennslu fyrir allt að 10 manns í einu). Þá kom fram að þátttakendur í könnuninni telja að almennt sé ekki tími til að sinna gæðamálum innan hefðbundins vinnutíma.

Gæðaráð

Tíu reglulegir fundir voru haldnir á árinu. Fundargerðir eru birtar á innra neti sjúkrahússins jafnóðum og þær hafa verið samþykktar.

Uppsetning gæðahandbókar og efnisyfirlit

Í ársbyrjun var hafist handa við að virkja vinnueintak gæðahandbókar með nýrri uppsetningu hjá öllum gæðavörðum og var því lokið um mánaðamót jan./feb.

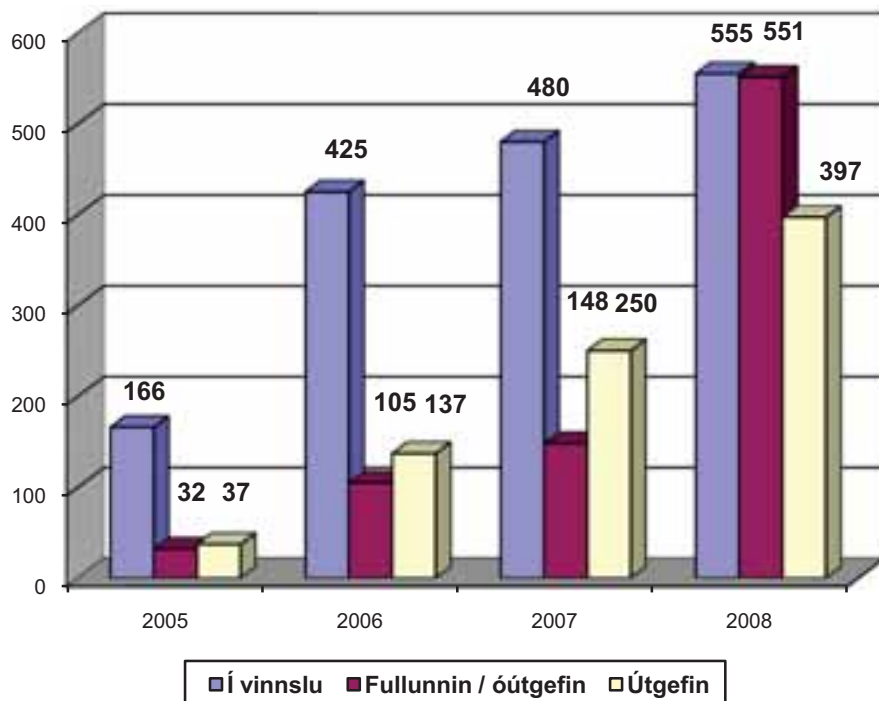
Gæðaskjöl

Fjölgun gæðaskjala á ýmsum vinnslustigum fjölgaði með meira móti á árinu. Í árslok 2007 töldust þau vera orðinn 878, en reyndust í árslok 2008 vera 1.503 að tölu.

Fullunnum og útgefnum skjölum fjölgaði mest eða 407 fullunnin og 147 útgefin. Þennan aukna áhuga má a. m. k. að nokkru leyti rekja til þess að á árinu var hafið að taka út útgefnar verklagsreglur og vinnuleiðbeiningar. Flest eru skjölin sem fyrr af tegundunum verklagsreglur og vinnuleiðbeiningar.

Önnur skjöl dreifast á milli annarra skjalategunda. Á meðfylgjandi stöplariti má sjá þróun í stöðu og fjölda skjala í gæðahandbókinni frá 2005.

Myndrit 1 – Þróun í stöðu og fjölda gæðaskjala



Eins og undanfarin ár var framgangur í ritun gæðaskjala á deildum mjög misjafn. Gæðaráð hafði bein afskipt af gerð skjala um geymslu, skráningu og förgun lyfja er í

árslok voru öll útgefin utan eitt, sem skarast við annan stóran flokk gæðaskjala og gæðaráð hafði einnig bein afskipti af, og er flokkun og förgun sorps. Þau skjöl voru unnin í nánú samráði við Heilbrigðiseftirlit Norðurlands eystra og voru í árslok nánast tilbúin til kynningar og útgáfu. Þá var í árslok, í samvinnu gæðaráðs, apóteks og tækni- og innkaupadeildar, hafin ritun gæðaskjala í sambandi við lyfjagas, en engin fordæmi um slík skjöl hafa fundist hérlandis.

Innri úttektir

Eins og minnst hefur verið á, var á árinu hafin innri úttekt á útgefnum verklagsreglum og vinnuleiðbeiningum. Í þeim felst að fulltrúar gæðaráðs fara á deildir og kanna hvort unnið sé í samræmi við þau skjöl, sem þar hafa verið samþykkt og útgefin. Í fyrstu bar nokkuð á frávikum frá því en eftir því sem á árið leið hefur umræða um gæðamál aukist og ástandið um leið batnað.

Tvær meginorsakir eru fyrir því þegar ekki er unnið í samræmi við útgefin gæðaskjöl: Þau hafa ekki verið nægilega kynnt og/eða þau lýsa ekki raunveruleikanum, sem í flestum tilvikum hefur sem betur fer virkað betur en það sem skjalið lýsti.

Gæðaverðir, gæðanet og námskeið

Gæðanet er hugsað sem samstarfsvettvangur gæðavarða. Það starfaði allvel árin 2006 og 2007 en á árinu dró verulega úr starfsemi þess þannig að hún var í lágmarki síðla árs. Líklega hafa þar mestan þátt átt tíð skipti gæðavarða og skipun nýrra án þess að málum væri nægilega vel fylgt á eftir. Sömuleiðis kom í ljós í ársbyrjun að talsverðir annmarkar voru á aðgangsstýringum inn í bókinu og þetta tvennt átt sinn þátt í því að enn hefur dregið í sundur með deildum í gerð skjala. Þær sem lengst eru komnar eiga í árslok tugi skjala sem eru tilbúin til útgáfu eða þegar útgefin. Þær sem styst eru á veg komnar eru einfaldlega ekki byrjaðar. Flestar deildir eru þar á milli.

Til þess að ráð bót á þessu gekk fulltrúi gæðaráðs, eftir að aðgangsstýringar höfðu verið lagfærðar, á deildir og bauð fram aðstoð. Segja verður þó hverja sögu eins og hún gengur, að undirtektir voru mjög misjafnar, en eigi að síður leiddi þetta til ritunar fjölda skjala á nokkrum deildum.

Síðast efndi gæðaráð í nóvember til námskeiðs fyrir nýja gæðaverði í gerð gæðaskjala og vinnu við forrit handbókarinnar. Ákveðið hefur verið að koma upp svipuðum upprifjunarnámskeiðum fyrir gæðaverði í ársbyrjun 2009 og reyna í kjölfar þeirra að endurvekja gæðanetið.

Samstarf við aðila utan sjúkrahússins

Samvinna við gæðasvið LHS hefir verið góð, sömuleiðis samvinna við heilbrigðisstofnanirnar á Sauðárkróki og Húsavík. Um sumarið var samvinnu um gæðamál komið á fót við Heilbrigðisstofnunina á Siglufirði.

Styrkir

Aðeins ein styrkumsókn var send inn frá sjúkrahúsinu til heilbrigðisráðuneytisins vegna gæðaverkefna í heilbrigðisþjónustunni árið 2007 en styrkjum var úthlutað í mars. Umsóknin náði ekki fram að ganga.

Annað

Formaður gæðaráðs var árið 2007 skipaður í starfshóp á vegum norrænu ráðherranefndarinnar ásamt einum fulltrúa frá landlæknisembættinu um öryggi sjúklinga. Af ýmsum ástæðum baðst formaður um mitt ár undan setu í starfshópnum og hefur síðan aðallega starfað sem verkefnastjóri gæðamála.

Lokaorð

Næstu skref í vinnu gæðaráðs eru eins og áður að fylgja eftir áframhaldandi vinnu við uppbyggingu *Gæðahandbókar FSA* í nánú samráði við gæðaverði og forsvarsmenn deilda og starfseininga.

Hjúkrunarráð

Stjórnarfundir

Formlegir stjórnarfundir voru alls 11 á árinu en auk þess hafði stjórnin mikil samskipti í tölvupósti. Stjórnin er óbreytt frá því á aðalfundi árið 2007 en hana skipa: Sigríður Sía Jónsdóttir, formaður. Margrét Hrönn Svavarsdóttir fulltrúi lyflækningadeildar, dag- og göngudeildar lyfjalækninga og barnadeildar. Varamaður hennar er Hólmfríður Kristjánsdóttir. Heiða Hringsdóttir, fulltrúi handlækninga- og bæklunardeilda og kvennadeildar. Varamaður hennar er Málfríður Þórðardóttir. Sólveig Skjaldardóttir, fulltrúi slysadeildar, gjörgæsludeildar, svæfingadeildar og skurðeildar sem og sykingavarnarhjúkrunarfræðings. Varfulltrúi hennar er Hjördís Gunnarsdóttir. Unnur Harðardóttir, fulltrúi geðdeildar, göngudeildar geðdeildar, öldrunarlækningadeildar, endurhæfingardeildar, hjúkrunardeildarinnar í Seli og annarra hjúkrunarfræðinga/ljós-mæðra, sem ekki falla undir ofangreindar deildir. Varafulltrúi hennar er Sólveig Guðmundsdóttir.

Aðrir fundir

Fyrsti almenni fundur hjúkrunarráðs var haldinn 21. maí. Fyrsti aðalfundur hjúkrunarráðs var haldinn 29. október. Á aðalfundi var valið í kjörnefnd sem samkvæmt starfreglum ráðsins skal undirbúa kosningar fyrir næsta aðalfund. Í kjörnefnd voru eftirfarandi meðlimir hjúkrunarráðs valdir: Barbara Geirsdóttir svæfingadeild, Magga Alda Magnúsdóttir sárahjúkrunarfræðingur, Ragnheiður Guðnadóttir og Sigrún Þórisdóttir en þær eru báðar starfandi á lyflækningadeild.

Á aðalfundi voru gerðar breytingar á starfsreglum hjúkrunarráðs þannig að í framtíðinni verða fundargerðir stjórnarinnar sendar meðlimum sem þess óska, en ekki birtar á innra neti FSA eins og verið hafði fram að þessum aðalfundi. Einnig var reglum breytt um hvernig standa skuli að aðalfundaboði.

Helstu viðfangsefni

Fyrsta árið í starfi hjúkrunarráðs hefur talsvert farið í að fóta sig innan FSA, minna á hjúkrunarráð og benda á starfsaðkomu þess sem faglegur og ráðgefandi aðili að þróun hjúkrunar svo og rekstri, stjórnun, uppbyggingu og nýtingu sjúkrahússins.

Stjórn hjúkrunarráðs fjallaði meðal annars um: Niðurstöður könnunarinnar: *Gæði frá sjónarhóli sjúklinga 2007*; rýmingaráætlun FSA og stöðu FSA í umróti sem varð í þjóðfélaginu við banka- og efnahagshrunið. Einnig var í samstarfi við tölvudeildina hannað sérstakt eyðublað sem aðgengilegt er á innra netinu fyrir meðlimi hjúkrunarráðs, til að senda erindi til stjórnar.

Samstarf

Á árinu komust á mánaðarlegir samráðsfundir formanns stjórnar og framkvæmdastjóra hjúkrunar, en enginn úr stjórn hjúkrunarráðs situr hjúkrunarstjórnendafundi framkvæmdastjóra hjúkrunar. Formaður stjórnar situr einnig millistjórnendafundi forstjóra. Margrét Hrönn tók sæti, fyrir hönd stjórnarinnar í fræðslu- og rannsóknaráði og Sólveig Skjaldardóttir í nefnd um innleiðingu rafrænnar sjúkraskrár. Eftir að störfum þeirrar nefndar lauk var stofnuð eftirlitsnefnd fyrir rafræna sjúkraskrá og tók Sólveig sæti í henni. Einnig samþykkti framkvæmdastjórn á vordögum að fulltrúi hjúkrunarráðs tæki

sæti í nýtingarnefnd sjúkrahússins, en boð um skipan fulltrúa barst hins vegar ekki á árinu.

Umsagnir

Stjórn hjúkrunarráðs fékk fjögur lagafrumvörp til umsagnar á árinu. Tvö þeirra bárust eftir að formlegur sumarleyfistími hófst og gafst ekki tækifæri til að fjalla um þau sem skyldi.

Annað

Margrét Hrönn Svavarsdóttir sat hjúkrunarþing í Reykjavík fyrir hönd hjúkrunarráðs.

Jafnréttisnefnd

Kynnt var á ársfundi FSA 14. desember 2007 að jafnréttisstefna sjúkrahússins hefði verið samþykkt í framkvæmdastjórn fyrr á árinu og að samhliða hefði verið ákveðið að skipa sérstaka þriggja manna jafnréttisnefnd. Forstjóri skipar alla fulltrúa nefndarinnar og tilnefnir formann úr þeirra hópi. Nefndin er skipuð til tveggja ára.

Nefndin var þannig skipuð: Ragnheiður Kjærnested, forstöðumaður bókasafns, formaður; Guðjón Kristjánsson læknir og Þorgerður Kristinsdóttir hjúkrunarfræðingur. Sökum anna óskaði Þorgerður eftir að eftirláta öðrum sæti sitt í nefndinni í október. Forstjóri skipaði þá Möggu Öldu Magnúsdóttur hjúkrunarfræðing í nefndina í hennar stað.

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. 96/2000 um jafna stöðu og jafnan rétt kvenna og karla. Nefndin skal leggja áherslu á jafnræðisreglu stjórnarskrárinnar, 65. gr. um að allir skuli vera jafnir fyrir lögum og njóta mannréttinda.

Nánari lýsing á hlutverki

Samkvæmt erindisbréfi jafnréttisnefndar skal nefndin:

- Afla upplýsinga um stöðu jafnréttismála innan sjúkrahússins og birta árlega skýrslu um störf sín.
- Gera áætlun um aðgerðir í einstökum málaflokkum.
- Gera tillögur um verklagsreglur á einstökum sviðum.
- Stuðla að fræðslu og eftirfylgni stefnunnar.
- Eiga frumkvæði að umræðu og fræðslu um jafnréttismál innan sjúkrahússins.
- Veita ráðgjöf og umsögn í jafnréttismálum innan sjúkrahússins.
- Viðhalda stefnu sjúkrahússins í jafnréttismálum og gera tillögu til framkvæmdastjórnar ef ástæða er til breytinga.

Fundargerðir nefndarinnar skal birta á innri vef sjúkrahússins, ásamt gögnum um jafnréttismál sem nefndin telur ástæðu til að hafa þar aðgengileg fyrir starfsmenn. Starfsmenn starfsmannabjónustu vinna með nefndinni eftir því sem þörf er á.

Starfsemin á árinu

Nefndin kom fyrst saman 11. febrúar og hélt fjóra fundi á árinu. Byrjað var á að fara yfir jafnréttisstefnu sjúkrahússins lið fyrir lið og dregin út þau atriði sem klárlega eru á verksviði jafnréttisnefndar. Ýmsir þættir skarast við störf starfsmannastjóra, því var hann kallaður á fund með nefndinni. Nefndarmenn ákváðu að hafa samband við Jafnréttisstofu til að fá ráðleggingar og leiðbeiningar og í framhaldi af því kom lögfræðingur frá Jafnréttisstofu á fræðslufund lækna ráðs 21. nóvember og ræddi um jafnrétti í ljósi nýrra jafnréttislaga. Einnig var haft samband við sviðsstjóra mannauðsmála á Landspítala (LSH) til að fá upplýsingar um störf jafnréttisnefndar LSH. Í ljós kom að nýhafin er vinna við að hanna mælitæki til að hægt verði að fylgjast með þróun jafnréttismála á LSH og standa vonir til að FSA njóti góðs af þeirri vinnu.

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 616, þar af karlar 92 eða 15% og konur 524 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 hvers kyns þá eru 36% karla í stjórnunarstöðum á móti 5% kvenna. Tafla 1 sýnir skiptingu eftir starfsstéttum og fjölda stjórnenda.

Tafla 1 – Kynjaskipting eftir starfsstéttum og stjórnendum

Starfsstétt	Heildarfjöldi starfsmanna			þar af stjórnendur		
	Karlar	Konur	Samtals	Karlar	Konur	Samtals
<i>Heilbrigðisstéttir:</i>	62	391	453	28	25	53
Félagsráðgjafar	2	2	4	1		1
Geislafræðingar	1	9	10	1		1
Hjúkrunarfræðingar	4	177	181	1	14	15
Iðjuþjálfarar	0	12	12		1	1
Lífeindafræðingar	0	24	24		3	3
Ljósmaður	0	21	21		1	1
Lyfjafræðingar	1	1	2	1		1
Læknar	52	17	69	23	3	26
Læknaritarar	0	25	25		1	1
Matartæknar	0	4	4			
Náttúrufræðingar	0	1	1			
Næringarrekstrarfræðingar	0	1	1		1	1
Sálfræðingar	1	1	2	1		1
Sjúkraliðar	1	86	87			
Sjúkraþjálfarar	0	10	10		1	1
<i>Aðrar starfsstéttir:</i>	30	133	163	5	3	8
Aðstoðarfólk þjálfa og tækna	2	13	15			
Starfsfólk í eldhúsi, saumastofu og ræstingu	2	23	25			
Starfsfólk við félagslega þjónustu	1	5	6		2	2
Starfsfólk við hjúkrun og umönnun	2	59	61			
Ritarar	0	12	12			
Stjórnendur og skrifstofufólk	12	21	33	4	1	5
Tæknimenn	11	0	11	1		1
Samtals	92	524	616	33	28	61
	15%	85%	100%	54%	46%	100%

Kynjaskipting í ráðum og nefndum

Fjöldmörg ráð og nefndir eru starfandi á sjúkrahúsinu. Framkvæmdastjórn skipar starfsmenn í þessar nefndir og ráð ýmist beint eða eftir tilnefningum frá lækna-,

hjúkrunar- og starfsmannaráði eða öðrum eftir atvikum. Starfsmenn kjósa í starfsmannaráð.

Alls eru 65 starfsmenn í þessum ráðum og nefndum og eru karlar 26 talsins en konur 39. Í töflu 2 er yfirlit yfir kynjaskiptingu eftir nefndum og ráðum.

Tafla 2 – Kynjaskipting í nefndum og ráðum

Nefnd / ráð	Karlar	Konur	Samtals
Atvikanefnd	3	1	4
Afallateymi	1	2	3
Endurlífgunarráð	2	3	5
Fræðslu- og rannsóknaráð	2	5	7
Gæðaráð	3	2	5
Hjúkrunarráð		5	5
Jafnréttisnefnd	1	2	3
Lyfjanefnd	3	2	5
Læknaráð	3	2	5
Siðanefnd	2	2	4
Starfsmannaráð		9	9
Stuðningsteymi starfsmanna	2	1	3
Sýkingavarnarnefnd	1	2	3
Öryggisnefnd	3	1	4
Samtals	26	39	65
	40%	60%	100%

Verkefni framundan

Nefndin er enn á byrjunarreit. Fyrstu skrefin á næsta starfsári verða að:

- Kanna hjá stjórnendum sjúkrahússins hvaða svigrúm nefndin hefur, þ.e. fagleg, fjárhagsleg, tímaleg, o.s.frv.
- Kortleggja stöðu jafnréttismála á sjúkrahúsinu.
- Standa að fræðslu fyrir stjórnendur á FSA.
- Standa að viðhorfskönnun á jafnréttismálum meðal starfsfólks FSA.

Læknaráð

Starf stjórnar læknaráðs var með allra minnsta móti á starfsárinu. Fundir stjórnar voru stopulir og engin formleg erindi frá læknum bárust stjórninni.

Á starfsárinu urðu engar breytingar á stjórn læknaráðs. Formaður er Gunnar Þór Gunnarsson; varaformaður Björn Gunnarsson; ritari Ragnheiður Baldursdóttir og meðstjórnendur Árni Jóhannesson og Gróa Björk Jóhannesdóttir.

Enginn almennur fundur var haldinn á starfsárinu.

Helstu viðfangsefni

Fyrri hluti starfsársins var rólegur en seinni hlutinn frá hruni efnahagskerfisins hefur einkennst af óvissu um starfsemi og framtíð sjúkrahússins. Stjórn læknaráðs hefur eins og allir læknar fylgst með sparnaðaráætlunum sjúkrahússins en ekki ályktað sérstaklega um þær.

Samstarf við framkvæmdastjórn, framkvæmdastjóra lækninga og forstöðulækna

Formaður læknaráðs og framkvæmdastjóri lækninga hafa eins og áður hitst til almennra umræðna og skoðanaskipta, þótt þeir fundir hafi verið strjálli en áður. Stjórn læknaráðs hefur setið fundi með framkvæmdastjórn sjúkrahússins þar sem framtíð og sparnaðartillögur hafa verið ræddar. Fulltrúi læknaráðs hefur einnig setið fundi forstöðulækna.

Fjárhagur

Rekstarhalli og sparnaðarkröfur valda stjórn læknaráðs áhyggjum. Eins og fram kemur hér að ofan hefur stjórn læknaráðs fylgst með áætlunum hvað þetta varðar. Það er mat stjórnarinnar að óhjákvæmilegt sé að þetta mikill sparnaður leiði til minni þjónustu. Forðast verður að öryggi sjúklinga skerðist og mikilvægt að læknaráð haldi vöku sinni hvað það varðar.

Nefndir og ráð

Vísað er í fundargerðir og skýrslur einstakra nefnda.

Lög um heilbrigðisþjónustu

Lög um heilbrigðisþjónustu voru samþykkt á Alþingi og tóku gildi 1. september 2007. Eins og kunnugt er voru þau lög að miklu leyti það sem má kalla rammalög. Enn er óvíst hvernig fyrirkomulag heilbrigðisþjónustu innan heilbrigðisumdæma verður skv. þeim lögum, eins og atburðir síðustu mánaða bera vitni um.

Staða sérgreina innan Sjúkrahússins á Akureyri

Vegna erfileika í mönnun, breyttra starfsaðstæðna og krafna um hagræðingu og sparnað, var læknaráð beðið um að álykta um starfsemi meinfraðideildar, háls-, nef- og eyrnalækningadeildar og augndeildar. Stjórn læknaráðs hefur skilað álit um þær tvær fyrstnefndu, sem unnið var í samvinnu við lækna deildarinnar og þá sem mest eru háðir starfsemi þeirra. Álit vegna augnlækningadeildar er í vinnslu.

Almennt telur stjórn læknaráðs mikilvægt að við sjúkrahúsið séu starfandi læknar í sem flestum sérgreinum. Ef þjónusta í sérgrein leggst af verður sjúkrahúsið skör lægra

sett sem deildaskipt sjúkrahús með tilheyrandi óþægindum fyrir íbúa á upptökusvæði þess. Einnig má búast við að ef starfsemi í einhverri sérgrein leggst af, gæti reynst erfitt að koma þeirri starfsemi aftur á laggirnar.

Mönnun sérfræðinga

Þetta er sígrænt áhyggjuefni. FSA er lítið sjúkrahús og viðkvæmt fyrir breytingum. Búast má við að fleiri sérfræðingar óski eftir hlutastöðu og óvíst hvaða áhrif það mun hafa á mönnun FSA. Meðalaldur lækna fer hækkandi og margar vaktalínur eru að stórum hluta mannaðar læknum sem gætu nýtt sér svokallaða 55 ára reglu, með ófyrirsjáanlegum afleiðingum. Lækki laun umtalsvert og lækki vaktaálag, má einnig gera ráð fyrir að einhverjir læknar breyti vinnufyrirkomulagi sínu.

Slæmt efnahagsástand getur einnig haft alvarlegar afleiðingar á nýráðningar. Illa hefur gengið að ráða sérfræðinga í því svokallaða góðæri sem ríkti og það verður sennilega erfiðara í hallæri dagsins í dag.

Ýmislegt

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

Siðanefnd

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

Einu verkefni siðanefndarinnar hafa verið að meta áætlanir um vísindarannsóknir á sjúkrahúsinu, til samþykktar eða synjunar. Nefndin afgreiddi 11 mál á árinu og var sá fjöldi svipaður og árið áður. Tæplega 50% umsókna um rannsóknarleyfi hafa komið frá læknum og rúmlega 40% frá hjúkrunarfræðingum og hjúkrunarnemum.

Tveir fulltrúar siðanefndarinnar sóttu ársfund Vísindasiðanefndar í Reykjavík 1. mars. Þar voru m.a. kynnt drög að nýrri reglugerð um vísindarannsóknir á heilbrigðissviði, sem ekki höfðu verið send nefndinni til umsagnar. Hinn 7. mars gaf heilbrigðisráðherra svo út nýja reglugerð um vísindarannsóknir á heilbrigðissviði nr. 286/2008.

Í 4. gr. reglugerðarinnar kemur fram að fjölga eigi nefndarmönnum í Siðanefnd Sjúkrahússins á Akureyri úr 4 í 7 til samræmis við Siðanefnd Landspítala. Einn hinna 7 nefndarmanna skal vera lögfræðingur. Í 4. gr. reglugerðarinnar er einnig kveðið á um að siðanefndin skuli til viðbótar þeim vísindarannsóknum, sem áður voru í verkahring hennar, einnig meta umsóknir um vísindarannsóknir á heilbrigðissviði við Háskólann á Akureyri sem ekki tengjast sjúkrahúsinu sérstaklega. Í 9. gr. reglugerðarinnar koma fram endurbættar reglur um eftirfylgni rannsókna, áminningar og mögulega afturköllun leyfa. Spurning er hvort væntanleg aukning á verkefnum nefndarinnar kalli á breyttar verklagsreglur við leyfisveitingar og að ný Siðanefnd Sjúkrahússins á Akureyri þurfi að ráða launaðan starfsmann í hlutastarf.

Starfsmannaráð

Lög um starfsmannaráð sjúkrahúsa voru felld út úr lögum um heilbrigðisþjónustu þann 1. september 2007. Framkvæmdastjórn fór þess á leit að ráðið starfaði áfram þar til nýtt starfsmannafélag liti dagsins ljós en ákveðið hefur verið að stofnfundur þess verði í ársbyrjun 2009. Starfsemin á árinu miðaðist aðallega við að standa fyrir og stuðla að helstu viðburðum í félagslífi starfsfólks, svo sem árshátíð, sólstöðuhátíð og haustferð.

Í starfsmannaráði sitja Anna Lilja Björnsdóttir, Auðbjörg Eggertsdóttir, Eygerður Þorvaldsdóttir, Jóhanna Kristjánsdóttir, Ragnheiður Baldursdóttir, Signý Aðalsteinsdóttir, Sigurbjörg Sigurðardóttir, Steinborg Hlín Gísladóttir og Valgerður Valgarðsdóttir.

Fulltrúi starfsmannaráðs í gæðaráði er Alexander Smárasen, í fræðslu- og rannsóknaráði Anna Lilja Björnsdóttir og í þverfaglegri siðanefnd Ragnheiður Baldursdóttir. Í nefnd sem skipuð var til að standa að stofnun starfsmannafélags sátu tveir fulltrúar úr starfsmannaráði.

Starfsemin á árinu

Ráðið fékk úthlutað fjárframlagi frá framkvæmdastjórn. Þrír formlegir fundir voru haldnir á árinu, auk margra styttri aukafunda.

Sólstöðuhátíð starfsfólks og fjölskyldna í Kjarnaskógi er orðin föst í sessi og var haldin í þriðja sinn á Kvennafrídaginn 19. júní. Mæting var mjög góð þrátt fyrir rigningarveður. Eins og venjulega var grillað, sungið og farið í leiki. Bernd Ogrodnik brúðuleikari skemmti einnig á milli skúra við góðar undirtektir, bæði barna og fullorðinna.

Farið var í haustferð 31. ágúst. Rúmlega 30 manns gengu undir traustri leiðsögn Ingvars Teitssonar austan Skjálfandafljóts, frá Fljótsbakka að Vaði. Ferðin tókst í alla staði vel og voru ferðalangar almennt ánægðir með veður, viðurgjörning og alla framkvæmd.

Starfsfólk fyrstu hæðar sá um árshátíðina 31. október í Sjallanum. Aðsókn var góð og þótti mjög vel hafa tekist til.

Stuðningsteymi starfsmanna

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

Í stuðningsteymi starfsmanna sitja: Brynjólfur Ingvarsson geðlæknir; Pétur Maack Þorsteinsson sálfræðingur og Valgerður Valgarðsdóttir djákni. Varamaður er Guðrún Eggertsdóttir sjúkrahúsprestur.

Hlutverk

Stuðningsteymið gegnir því hlutverki að mæta þörfum starfsmanna þegar álag er í starfi og lífið reynist erfitt á einhvern 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

Fundir teymisins eru alla miðvikudaga kl. 9-10.

Á árinu sinntu starfsmenn teymisins um 95 starfsmönnum og veittu um 170 viðtöl. Einnig voru haldnir 35 viðrunarfundir/úrvinnslufundir fyrir starfsmannahópa.

Sýkingavarnanefnd

Sýkingavarnanefnd FSA skipa Sigurður Heiðdal smitsjúkdómalæknir; Hildur Heba Theodórsdóttir, skurðhjúkrunarfræðingur og sýkingavarnahjúkrunarfræðingur og Björg Brynjólfssdóttir lífeindafræðingur.

Sýkingavarnanefnd hélt 15 formlega fundi á árinu og eru fundargerðir birtar á innra netinu undir Nefndir og ráð => Sýkingavarnanefnd.

Grundvallarsmitgát

Könnun á skartgripanotkun í tengslum við handþvottaráttak og fræðslu sýkingavarnahjúkrunarfræðings á deildarfundum á árunum 2005-2006. Í upphafi hverrar fræðslu var skráð hve margir voru með hringi, armbönd og úr. Niðurstöður voru þær að 70,7% starfsmanna voru með hringi á fingrum og 48,3% með úr/armband.

Í gæðarannsókn, sem var gerð í október 2006 í samvinnu við háskólann í Kristianstad í Svíþjóð, kom fram að 45% starfsmanna FSA voru með hringi og 30% voru með armband/úr. Af þessu má sjá að handþvottarátakið skilaði árangri varðandi notkun skartgripa (hringir/úr/armbönd). Niðurstöður gæðarannsóknarinnar sýndi einnig að 27% voru með langar neglur, tveir starfsmenn með gervineglur, 15 með naglalakk og 12 starfsmenn með tætt naglabönd, exem eða sýkingu á höndum.

Starfsfólk skipti um starfsmannaföt/sloppa á bilinu 0-7 sinnum í viku. Við sáraskiptingar sóttthreinsuðu 6 af 13 hendur fyrir skiptingu og 6 af 13 eftir skiptingu. 11 af 13 notuðu hanska við sáraskiptingar og enginn fór í svuntu til hlífðar.


Að fengnum þessum niðurstöðum var ákveðið að koma á reglum varðandi grundvallarsmitgát og öryggi sjúklinga og hafinn var undirbúningur að gerð þeirra. Í lok ársins 2007 var tilbúið skjal um grundvallaratriði sýkingavarna samþykkt af Sýkingavarnanefnd, framkvæmdarstjóra hjúkrunar og framkvæmdarstjóra lækninga og var það kynnt hjúkrunardeildarstjórum á deildarstjórafundum og yfirlæknum með netpósti í upphafi árs. Þetta skjal var síðan undirritað af yfirmönnum deilda.

Stöku mótmæli voru gagnvart þessu skjali fyrst í stað en með tímanum fór fólk að virða það, þó að nokkuð vanti enn upp á. Skjalið var sett upp á deildum. Önnur eins gæðarannsókn var gerð á árinu og bíður nefndin eftir að fá niðurstöður.

Búið er að sauma meira af starfsmannafatnaði, bæði í kven- og karlastærðum, svo hægt sé að viðhalda grundvallarsmitgátarreglum og ná settum markmiðum sem eru í skjalinu. Tekið var mið af því að læknar myndu einnig nota starfsmannaföt og vera þá ekki í eigin fötum. Þetta gekk vel og í árslok eru flestir læknar í starfsmannafötum við umönnun og eftirlit með meðferð sjúklinga.

Nokkuð bar á að starfsfólk keypti sér sín eigin föt og þvoði þau heima en þær reglur gilda að starfsmannafatnaður á að vera þveginn eftir sérstökum reglum á vegum sjúkrahússins og stofnuninni ber að útvega starfsmannaföt.

Grundvallarsmitgát

 Sjúkrahúsið á Akureyri

Á þessu í deilinu eru þú og þessi sýkingavarnanefnd og deildin um sýkingavarnanefndin á með þessu að:

- Notuðu vinnufræðslu og skurðhjúkrunarfræðingum og völdu af þessu í með meirni. Sláðu dagblaðið um vinnufræðslu af kosu.
- Hafa slitið hár uppsétt.
- Hafa neq ur skurð og skurðar, engar gervineglur.
- Bera ekki armbönd, armbönd og hring.
- Bera ekki hangandi eymalokka né lokka í andlit.
- Só threinsa hendur og rannhandleggj milli sjúklinga og fyrir umönnun þeirra.
- Notuð eimasta hettusloppa / p aðvunur og hanska þegar vó á.

Eftir vó g eymum okkur þá er þér ve kom á að minna okkur á!

Deilid:

Yfirskil:

Hjúkrunardeildarstjóri:

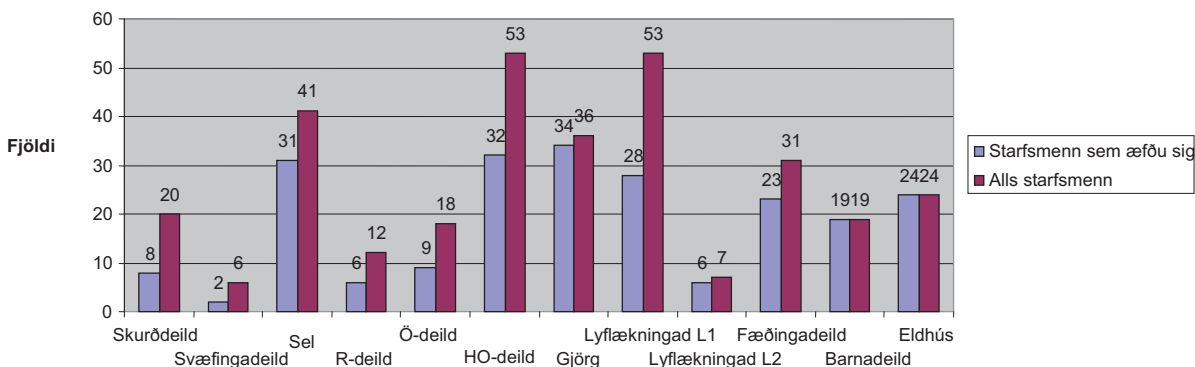
Þessi skjal er í eiginum höndum, hvernig á skjalum og skjalum í eiginum höndum.

2007-08

Handþvottakennslutæki

Haustið 2007 til vors 2008 var farið með handþvottakennslutæki á deildir. Ætlast var til að allir starfsmenn æfðu sig í handþvotti. Starfsfólk merkti við þegar það var búið að æfa og orðið ánægt með handþvottinn. Kom í ljós að fólk var hissa á hvað það þvoði sér illa um hendur svo ekki veitti af æfingunni. Í myndriti 1 má sjá niðurstöður frá þeim deildum sem æfðu handþvott á þessum tíma.

Myndrit 1 - Handþvottakennslutæki 2007-2008



Úttekt á sýkingavörnum

Heilbrigðisfulltrúi Norðurlands eystra ásamt sýkingavarnahjúkrunarfræðingi og verkstjóra húsumsjónar, fóru um spítalann 8. apríl og einnig á Kristnes 14. apríl ásamt húsumsjónarmanni þar. Sýkingavarnahjúkrunarfræðingur sendi skýrslu á hverja deild fyrir sig um það sem mátti bæta varðandi þau atriði sem var verið að skoða í sýkingavörnum.

Heilbrigðisfulltrúi gerði úttekt á ákveðnum þáttum m.a. er varða sýkingavarnir, öryggi sjúklinga o.fl. og sendi niðurstöður sínar í skýrslu til framkvæmdarstjórnar.

Umsagnir vegna breytinga á húsnæði

Umsögn sýkingavarnanefndar vegna breytinga á húsnæði slysa- og bráðamóttöku var rituð 4. mars og send á verkefnastjóra byggingamála, deildarstjóra slysa- og bráðamóttöku og forstöðulækni bæklunardeildar. Endurskipulagning á húsnæði deildarinnar var til skoðunar og var nefndin fengin til að huga að því sem að sýkingavörnum snýr. Mikið hefur verið rætt um að stofa 10 sé of lítil til að þar séu sjúklingar sem þurfa viðbótarsmitgát og því var tekin ákvörðun um að nýta gömlu speglunarstofurnar.

Bólusetning starfsmanna

Inflúensa

Tafla 1 – Inflúensubólusetning starfsmanna

Ár	2008	2007	2006	2005
Skráðir	224	200	231	236
Bólusettir	190	181	218	222

Lifrabólga B

Á árinu hófu 34 starfsmenn bólusetningu vegna lifrabólgu B og 25 starfsmenn luku bólusetningu.

Stunguóhöpp

Tilkynningablað vegna stunguóhappa var gert aðgengilegra á innra netinu. Tilkynnt stunguóhöpp eru sem hér segir:

2008 - 19 tilfelli - óþekkt nál í 3 tilfellum.

2007 - 20 tilfelli - óþekkt nál í 2 tilfellum.

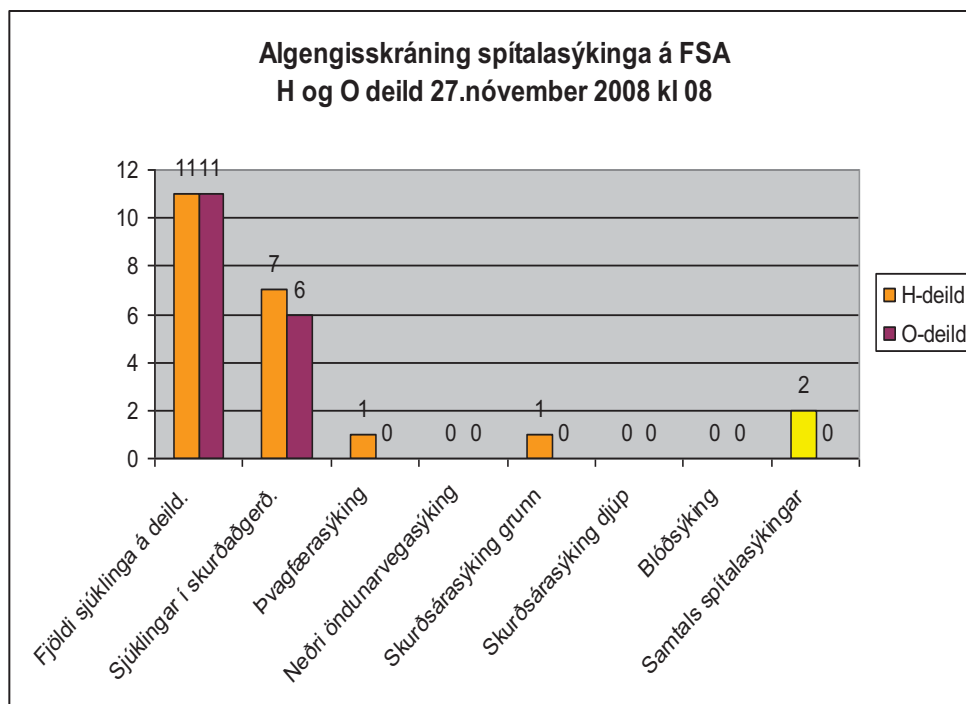
2006 - 19 tilfelli - óþekkt nál í 4 tilfellum.

Skráning sýkinga

Sýkingavarnahjúkrunarfræðingur fór á sýkingavarnadeild LSH þann 22. maí og tók þátt í að vinna rannsókn (*prevalens*) á sýkingum á LSH. Hann fékk leyfi til að vinna með mælitæki það sem LSH fékk frá Svíþjóð haustið 2004. Sýkingavarnadeild LSH hefur gert *prevalens*-skráningu á stöðu sýkinga fjórum sinnum á ári í þrjú ár og gengið vel að vinna þessa rannsókn.

Í nóvemberblaði *Statum Serum Institut CAS-NYT* í Danmörku (<http://www.ssi.dk/sw60615.asp>) eru birtar niðurstöður úr sambærilegri rannsókn og þar kemur fram að spítalasýkingar eru 8,7%.

Fyrsta skráningin var gerð á FSA á hand- og bæklunarlækningadeild þann 27. nóvember. Áætlað er að skrá sýkingar fjórum sinnum á ári, þ.e. í febrúar, maí, ágúst og nóvember.



Sýklarannsókn

Byrjað var að mæla *C. diff toxin* á árinu. Frá 1. janúar til 31. desember voru gerðar 166 rannsóknir (21 rannsókn var gerð á LSH og 145 á FSA). Jákvæð sýni voru 24 eða um 14%.

Tafla 2 – Sýklarannsóknir 2008

FSA	Clostridium difficile toxin A/B	Campylobacter jejuni.	Salmonella sp.
Neikvæð	142	359	352
Jákvæð sýni	24	9	16
Einstaklingar, jákv.	21	8	13
Alls	166	368	368

MÓSA

Byrjað var að greina MÓSA á rannsóknadeild FSA um mitt árið.

Tafla 3 – Niðurstöður MÓSA rannsókna

	2008
Jákvæð sýni	2
Einstaklingar	2

Sýrufastir stafir á FSA 2007-2008 (greining gerð á sýkladeild LSH)

Tafla 4 – Greiningar sýrufastra stafa 2007 - 2008

Tegund	Fjöldi sýna jákv.	Fjöldi einstakl. jákv.	
Mycobacterium species	2	1	Allt ræktanir frá 2007
Mycobacterium abscessus	8	1	Allt ræktanir frá 2007
Mycobacterium avium	1	1	Allt ræktanir frá 2007
Mycobacterium tuberculosis	7	2	Allt ræktanir frá 2008
Alls	18	5	

Noro-veira

Noro-veira kom upp á FSA hjá starfsfólki og sjúklingi um áramót 2007/2008. Ráðstafanir voru gerðar og ekki varð faraldur. Í kjölfarið voru útbúin þrjú gæðaskjöl um viðbrögð vegna *Noro-veiru* með hliðsjón af gæðaskjöllum frá LSH.

Tengiliðir sýkingavarnanefndar

Ákveðið var að fá tengiliði fyrir sýkingavarnir frá hverri legudeild og voru haldnir fundir með þeim fjórum sinnum á árinu. Samskipti hafa aukist milli nefndarinnar og deilda og fannst tengiliðum framtakið jákvætt og þarft.

Markmið með að hafa tengiliði í sýkingavörnum á deildum eru:

- Að allt starfsfólk sé meðvitað um mikilvægi réttra vinnubragða varðandi smitgát og geti umgengist slíkt af öryggi.
- Að starfsfólk sé meðvitað um hvar upplýsingar liggja og noti þær.
- Að auka öryggi starfsfólks og sjúklinga í umgengni við (aðra) sjúklinga sem eru sýktir eða þurfa vernd gegn sýkingu.
- Að stuðla að samræmingu milli deilda sjúkrahússins er varða sýkingavarnir og koma þannig í veg fyrir að verið sé að vinna að sömu verkefnum á deildum er varða sýkingavarnir.

Þvottavélar og skolpottar

Á haustmánuðum ræktuðust *gram-neg*-stafir úr tveimur þvottavélum innan sömu deildar. Bakteríurnar ræktuðust úr röri/slöngu sem gljáinn fer í gegnum og úr röri og sigti sem stendur í gljáanum.

Ástæða þótti til að skoða þetta í öðrum þvottavélum og skolpottum sjúkrahússins. 55 ræktanir voru teknar og 9 jákvæðar af ýmsum bakteríum. Tengiliðir sýkingavarnanefndar tóku sýni aftur frá þeim vélum þar sem var jákvæð ræktun, ca. 4-6 vikum eftir að tæknimaður var búinn að hreinsa vélarnar en ekkert ræktaðist þá.

Í framhaldi af þessu hóf tæknimaður sína árlegu yfirferð varðandi hvort þvottavélar og skolpottar næðu sótthreinsihita. Kom þá í ljós að áhaldaðþvottavél á lyflækningadeild fór ekki upp í sótthreinsihita. Nokkur tími fór í að skoða hvað best væri að gera því máli. Að endingu gat tæknimaður lengt tímann sem vélin var í mesta hita.

Samkvæmt bókinni *Sótthreinsun á sjúkrahúsum* (apríl 1994) og samkvæmt EN ISO 15883 (apríl 2006), þarf hiti (fyrir áhöld í flokki 1 og 2) í þvottavélunum að ná 90°C í 1 mín.; 85°C í 3 mín.; 80°C í 10 mín. eða 75°C í 30 mín., til að sótthreinsun áhalda eigi

sér stað. Áhöld í flokki 3, (þ.e. sem snerta heila húð s.s. bekja) þarf að fara í 80°C í 60 sek. eða 90°C í 6 sek.

Nefndin var fengin til að skoða hvort mætti skipta út gljáa í þvottavélunum. Notaður hafði verið gljái frá Tandur en gljái frá Mjöll-Frigg var ódýrari. Sá nefndin ekkert því til fyrirstöðu að skipta um gljáa þar sem innihaldsefni voru svipuð. Sama var gert með ensím í nýjan *ultrasition*-pott á speglunardeild.

Sóttmengað sorp

Upp kom að brennslustöðin á Húsavík þarf að breyta um hitastig þegar nálabox koma til brennslu. Af þeim sökum þarf að safna saman nálaboxum, setja í kassa og merkja sérstaklega að um nálabox sé að ræða. Vegna þessa þurfti að endurskoða gæðaskjalið 40.05.01 *Meðferð á sóttmenguðu sorpi á FSA*. Einnig þurfti að koma betur fram hvað skal gera við líkamshluta og vefi og sóttmengað sorp frá rannsóknadeild og því var útbúið gæðaskjal 48.04.01 *Förgun sóttmengaðs úrgangs, líkamsparta og sýnaleifa*.

Sótt var um undanþágu til Heilbrigðiseftirlits Norðurlands eystra frá að þurfa að dauðhreinsa sóttmengað sorp áður en það fer frá FSA. Þessi undanþága var veitt og má því fara með allt sóttmengað sorp til brennslu án dauðhreinsunar. Frá árinu 2002 hefur mest af sóttmenguðu sorpi verið sett í hitaþolna gráa poka, með eða án kassa, og dauðhreinsað áður en það fer út úr húsinu og þannig breytt í almennt sorp (sjá lög nr.7/1998, og endurskoðað mars 2006, um hollustuhætti og mengunarvarnir).

Sóttmengaður úrgangur, sem skilgreindur er í lið 2 í gæðaskjalinu 40.05.01 *Meðferð á sóttmenguðu sorpi á FSA* hefur verið undanþeginn dauðhreinsun (hefur verið sendur í brennslu). Ákveðið var að nota áfram gráu pokana þar til birgðir eru uppnar og/eða *auto-klavinn* stoppar fyrir fullt og allt.

Gæðaskjöl

Alls voru fullunnin, útgefin og endurskoðuð á árinu 24 gæðaskjöl er varða sýkingavarnir. Um áramót voru svo 14 gæðaskjöl fullunnin og biðu samþykktar eða útgáfu.

Fræðsla

Sýkingavarnahjúkrunarfræðingur var með fræðslu fyrir tengiliði deilda í sýkingavörnum 13. maí, fræðslu fyrir læknanema 2. júní, fræðslu fyrir nýtt starfsfólk 11. júní, kynningu á verkefnum sýkingavarnanefndar á deildarstjórafundi 6. október, fræðslu 30. október um hreinsun sára og sýkingavarnir, fræðslu fyrir 1. árs hjúkrunarfræðinga í starfi 12. nóvember og fræðslu fyrir nýtt starfsfólk í nóvember.

Gjafasjóður FSA 1986 – 2008

Tafla 1 – Einstakar gjafir til Gjafasjóðs að upphæð 500 þúsund eða meira á núvirði

Ár	Gefandi	Kr.	Núvirði (2008)
2008	Góðtemplarareglan á Akureyri (v/hjartasjúkdóma)	50.000.000	50.000.000
1992	Erfðagjöf Aðalbjargar og Lilju Randversdætra	15.500.000	30.337.339
2006	Erfðagjöf Kjartans Magnússonar	24.928.850	30.183.805
1996	NN	9.000.000	16.037.080
2002	Félag hjartasjúklinga á Eyjafjarðarsvæðinu v/ómskoðunartækis	7.200.000	10.204.506
1996	Erfðagjöf Hildigerðar Georgsdóttur	5.700.000	10.156.817
2008	Til minningar um Peter Jones (v/hjartasjúkdóma)	10.000.000	10.000.000
2008	KEA v/ómtækis á myndgreiningardeild	10.000.000	10.000.000
2003	Erfðagjöf Friðar Sigurjónsdóttur til barnadeildar	6.412.377	8.902.308
1996	Erfðagjöf Vilborgar Reimarsdóttir til barnadeildar og geðdeildar	4.731.000	8.430.158
2000	Kvenfélagið Hlíf v/barnadeildar	4.600.000	7.288.593
2007	Jóhannes Sigurðsson v/kvennadeildar	5.500.000	6.340.858
1992	Hjarta- og æðaverndarfélagið v/ómtækis	3.000.000	5.871.743
2008	Legatssjóður Jóns Sigurðssonar v/slysadeildar	5.730.568	5.730.568
2006	KEA v/sónartækis	4.200.000	5.085.352
1999	Kjartan S. Jónsson	3.000.000	4.993.761
2002	Erfðagjöf Matthildar Sigurðardóttur	3.410.074	4.833.072
2007	NN	4.000.000	4.611.533
2007	NN v/búnaðar á slysadeild	4.000.000	4.611.533
1992	Oddfellow v/ómtækis	2.000.000	3.914.495
1998	Félag hjartasjúklinga v/beinþéttnimælis	2.000.000	3.443.258
2004	Lionsklúbburinn Ösp	2.500.000	3.362.159
1999	Landssamtök hjartasjúklinga v/lyflækningadeildar	2.000.000	3.329.174
1994	KAON, söfnunarfé	1.420.000	2.630.876
1989	Jón Benediktsson	1.000.000	2.490.985
2000	Páll Jóhannesson v/handlækningadeildar	1.500.000	2.376.715
1995	Erfðagjöf Herlufs Ryel	1.300.600	2.369.935
1997	Kvenfélög á Norðurlandi v/fæðingadeildar	1.319.500	2.309.722
2007	Margeir Steingrímsson	2.000.000	2.305.767
2007	Oddfellowreglan (Rebekkustúkan Auður) v/kapellu	2.000.000	2.305.767
2007	Norvik v/beinþéttnimælis	2.000.000	2.305.767
2007	Saga Capital v/beinþéttnimælis	2.000.000	2.305.767
2003	Afkomendur Leó Sigurðssonar v/hjúkrunardeildarinnar í Seli	1.500.000	2.082.451
1986	Minningargjöf Snæbjörns Árnasonar	458.000	2.057.808
2008	Saga Capital v/beinþéttnimælis	2.000.000	2.000.000
2007	Stéttarfélögin á Eyjafjarðarsvæðinu v/beinþéttnimælis	1.700.000	1.959.902
1992	Félag hjartasjúklinga v/ómtækis	1.000.000	1.957.248

Ár	Gefandi	Kr.	Núvirði (2008)
1994	Véltjórufélag Eyjafjarðar v/auðnlækningadeildar og barnadeildar	1.000.000	1.852.730
1997	Höldur sf. v/beinþéttmælis	1.000.000	1.750.452
1998	Súlur ehf v/beinþéttmælis	1.000.000	1.721.629
1998	Erfðagjöf Auðar Jónsdóttur Aspar	947.423	1.631.111
2000	Heildverslunin Amaró	1.000.000	1.584.477
2000	Bónus v/barnadeildar	1.000.000	1.584.477
2008	Spoex á Akureyri og nágrenni v/ljósálampa	1.500.000	1.500.000
2005	Kiwanisklúbburinn í Grímsey v/barnadeildar	1.151.212	1.488.208
2001	Félag málmíðnaðarmanna	1.000.000	1.485.884
1991	Lionsklúbburinn Ösp v/sónars á kvennadeild	700.000	1.421.869
1992	Arfur, Jón Benediktsson	724.935	1.418.877
1989	Arfur, Sigrún Benediktsdóttir	544.381	1.356.045
1989	Arfur, Lilja Valdemarsdóttir	541.492	1.348.849
2004	Skipstjóra og stýrimannafélagið v/lyflækningadeildar	1.000.000	1.344.864
2004	Bónus v/Kristnesspítala	1.000.000	1.344.864
2004	María og Benedikt Jóhannsbörn	1.000.000	1.344.864
2004	Álfdis Sigurgeirsdóttir	1.000.000	1.344.864
1991	Lionsklúbburinn Ösp v/fæðingaborðs	630.000	1.279.682
1999	Gigtarfélag Norðurlands v/beinþéttmælis	700.000	1.165.211
2007	Sverrir Leósson og Auður Magnúsdóttir	1.000.000	1.152.883
1993	Lionsklúbburinn Ösp	600.000	1.128.117
2008	Oddfellowstúkan Sjöfn v/slysadeildar	1.000.000	1.000.000
1992	Lionsklúbburinn Ösp v/hjartamonitors	500.000	978.624
1994	Hjarta- og æðaverndarfélagið	502.677	931.325
2005	Eining Iðja v/Kristnesspítala	720.000	930.767
1993	Arfur, Helga Vilhjálmsdóttir	491.193	923.538
2005	Valtýr Hreiðarsson o.fl.v/öldrunarlækningadeildar	700.000	904.912
1998	Súlur ehf. v/beinþéttmælis	500.000	860.814
2004	Verkstjórasamband Íslands	600.000	806.918
2000	Oddfellow v/barnadeildar	500.000	792.238
2000	Starfsmannafélag Foldu v/sundlaugar á Kristnesspítala	500.000	792.238
2002	Íslenska útvarpsfélagið v/barnadeildar	550.000	779.511
1999	RKÍ v/áreynsluprófstækis	462.560	769.971
1991	Minnigargjöf um Jónas Oddsson	305.110	760.024
1989	Lionsklúbburinn Huginn v/speglunartækis	300.000	747.296
2003	Félag hjartasjúklinga á Eyjafjarðarsvæðinu	500.000	694.150
1999	Hjarta- og æðaverndarfélagið v/lyflækningadeildar	400.000	665.835
2000	Jóhanna Jóhannsdóttir	407.150	645.120
1999	Kvenfélagið Hlíf v/barnadeildar	386.582	643.499
1989	Helga Jónsdóttir	250.000	622.746



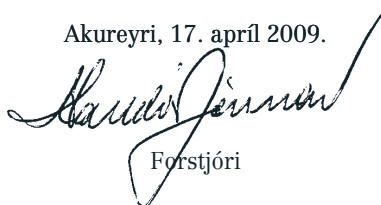
Ár	Gefandi	Kr.	Núvirði (2008)
2006	Guðrún Tryggvadóttir v/kvennadeildar	500.000	605.399
1988	Hjartavernd	200.000	603.275
2002	Lionsklúbburinn Ösp	400.000	566.917
2008	Kiwanisklúbbar á Norðurlandi v/Kristnesspítala	500.176	500.176
1999	Freyja Jóhannsdóttir v/lyflækningadeildar	300.000	499.376
Samtals		241.125.860	327.401.448



ÁRSREIKNINGUR
2008

Forstjóri Sjúkrahússins á Akureyri staðfestir hér með ársreikning stofnunarinnar fyrir árið 2008 með áritun sinni.

Akureyri, 17. apríl 2009.



Forstjóri

Áritun óháðs endurskoðenda



Til yfirstjórnar Sjúkrahússins á Akureyri:

Við höfum endurskoðað meðfylgjandi ársreikning Sjúkrahússins á Akureyri fyrir árið 2008 í umboði Ríkisendurskoðunar. Ársreikningurinn hefur að geyma rekstrarreikning, efnahagsreikning, yfirlit um sjóðstreymi, upplýsingar um reikningsskilaaðferðir 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 reikningsskilaaðferðum 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 víska fáiist 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 reikningsskilaaðferðum 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

Það er álit okkar að ársreikningurinn gefi glögga mynd af afkomu Sjúkrahússins á Akureyri á árinu 2008, efnahag 31. desember 2008 og breytingu á handbæru fé á árinu 2008, í samræmi við lög og settar reikningsskilareglur.

Akureyri, 17. apríl 2009.

PricewaterhouseCoopers hf



Davíð Búi Hallgrímsson
löggtur endurskoðandi

Rekstrarreikningur ársins 2008

Tekjur

	2008	Hlutfall %	2007	Hlutfall %	Vísit.
Framlög	4.334.699.789	90,8	3.834.745.101	91,6	1,13
Seld þjónusta, verksala	364.625.719	7,6	279.556.685	6,7	1,30
Seld vistun og fæði	7.283.361	0,8	32.662.577	0,8	1,14
Leigutekjur	20.693.353	0,4	17.715.085	0,4	1,17
Sala eigna og vörusala.....	6.953.656	0,1	6.349.323	0,2	1,10
Fjármunatekjur	8.988.709	0,2	15.051.553	0,4	0,60
	4.773.244.587	100,0	4.186.080.324	100,0	1,14

Gjöld

Laun og launatengd gjöld	3.308.646.317	69,7	2.953.556.411	71,0	1,12
Rekstrarvörur, orka, matvæli og lín	202.683.696	4,3	183.306.982	4,4	1,11
Sérgreindar rekstrarvörur og áhöld	556.499.897	11,7	422.44.764	10,2	1,32
Ferðakostn., akstur og ýmis sérfr.þjón	338.432.995	7,1	309.605.881	7,4	1,09
Leigugjöld og verkkaup	210.739.167	4,4	162.462.822	3,9	1,30
Fjárm. kostn., bætur, trygg., opinber gjöld.....	45.644.943	1,0	35.885.911	0,9	1,27
Eignakaup	84.009.135	1,8	89.616.449	2,2	0,94
	4.746.656.150	100,0	4.157.079.220	100,0	1,14

Tekjuafgangur af rekstri

26.588.437	29.001.104	0,92
------------	------------	------

Nýbyggingar

Framlag ríkissjóðs	33.000.000	54.000.000	0,61
Rekstrargjöld	(20.270.333)	(171.212.459)	0,12
	12.729.667	(117.212.459)	-0,11

Tekjuafgangur (tekjuhalli) ársins

39.318.104	(88.211.355)	-0,45
------------	--------------	-------



Efnahagsreikningur 31. desember 2008



<i>Eignir</i>	<i>2008</i>	<i>2007</i>
Veltufjármunir		
Viðskiptakröfur	72.101.761	112.633.281
Birgðir	63.230.000	48.480.366
Handbært fé	82.200.013	28.951.025
Eignir samtals	217.531.774	190.064.672
<i>Eigið fé og skuldir</i>		
Höfustóll		
Ráðstöfun umfram fjárveitingar fyrri ára	(54,409.657)	33,801.698
Tekjuafgangur (tekjuhalli) ársins	39,318.104	(88,211.355)
	(15,091.553)	(54,409.657)
Annað eigið fé		
Framlag til eignamyndunar	27,451.000	27.451,000
	27,451.000	27.451,000
Eigið fé samtals	12,359.447	(26.958.657)
<i>Skuldir</i>		
Viðskiptaskuldir	131.991.981	151.810.322
Aðrar skammtímaskuldir	73.180.346	65.213.007
	205.172.327	217.023.329
Eigið fé og skuldir samtals	217.531.774	190.064.672

Rekstrarreikningur

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

Rekstrargjöldin eru gjaldfærð eins og til þeirra er stofnað. Áunnið ótekið orlof er ekki gjaldfært, en það nemur í árslok 179,3 mkr. án launatengdra gjalda, þar af er ótekið orlof vegna fyrri orlofstímabíla 37,8 mkr. og hefur hækkað um 11,9 mkr. frá árinu áður. Áunninn frítökuréttur vegna ákvæða í EES-samningi nam 20.608 tímum í árslok 2008 en var 21.749 tímar í árslok 2007. Áætluð ógreidd laun án launatengdra gjalda eru 70,6 milljónir vegna þessarar skuldbindingar. Bæði ótekið orlof og frítökuréttur miðast við mánaðarlaun án fastrar yfirvinnu, þar sem um það er að ræða. Heildarfjárhæð greiddra launa á árinu nam kr. 2.720.000.873.

Greiddar vinnuvikur voru samtals 23.594.

Eignir

Fasteignamat og brunabótamat húsa sundurliðast þannig í þúsundum króna:

	Fasteignamat	Brunabótamat
Sjúkrahús m/viðbyggingu o.fl.	2.468.590	5.659.100
Þvottahús	26.750	68.650
Sel	63.930	150.400
Spítalavegur 11, Stekkur	25.900	47.100
Hjallalundur 15 I	7.800	10.450
Víðilundur 10 D	10.250	14.350
Skólastígur 7	17.579	42.320
Kristnesspítali m/viðbyggingum	79.301	90.700
Starfsmannaíbúðir Kristnesi	161.030	421.020
Samtals	2.861.130	6.504.090

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 2008	Samtals 2007	Vísit.
Handlækningadeild	75.157.945	313.238.021	85.597.819		4.235.192	327.913.087	337.303.540	0,97
Augnlækningadeild		7.251.349	884.378			8.135.727	7.716.241	1,05
Bæklunardeild	935.763	72.890.816	4.904.371			76.859.424	71.769.283	1,07
HNE-deild	160.836	24.342.562	1.755.125			25.936.851	23.626.085	1,10
Samtals HO/A/HNE	76.254.544	417.722.748	93.141.693		4.235.192	438.845.089	440.415.149	1,00
Slysadeild	31.885.980	142.325.327	91.912.169	15.791.323	2.883.547	221.026.386	167.758.303	1,32
Svæfingadeild	344.903	66.600.147	17.175.408			83.430.652	79.022.800	1,06
Gjörgæsludeild	1.310.296	207.472.096	43.702.304		597.793	250.461.897	220.039.363	1,14
Skurðeild	157.032	114.968.422	147.656.128		6.102.379	268.569.897	220.138.027	1,22
Kvennadeild	3.043.540	213.819.944	30.050.440	718.364		241.545.208	236.548.193	1,02
HANDLÆKNINGAR	112.996.295	1.162.908.684	423.638.142	16.509.687	13.818.911	1.503.879.129	1.363.921.835	1,10
Lyflækningadeild	5.183.073	339.337.781	116.218.009			450.372.717	407.884.334	1,10
Dag- og göngudeild lyfl.	340.124	60.562.107	131.891.666			192.113.649	106.498.283	1,80
Hjúkrunardeildin Sel	3.845.327	117.646.481	13.509.805			127.310.959	132.806.363	0,96
Endurhæfingardeild	3.985.039	124.337.538	17.885.152			138.237.651	113.176.072	1,22
Öldrunarlækningadeild	6.178.190	131.403.195	12.960.671			138.185.676	129.037.824	1,07
Barnadeild	2.280.188	162.805.720	53.626.943			214.152.475	185.891.981	1,15
Barna- og unglingageðd.	147.512	19.573.069	2.255.211			21.680.768	24.259.826	0,89
LYFLÆKNINGAR	21.959.453	955.665.891	348.347.457			1.282.053.895	1.099.554.683	1,17
Geðdeild (P)	1.515.309	186.387.866	16.151.937			201.024.494	184.009.939	1,09
Geðdeild. dagdeild		21.737.243	4.615.509			26.352.752	26.956.525	0,98
Geðdeild. göngudeild	1.238.600	26.681.525	1.640.263			27.083.188	22.851.343	1,19
GEÐLÆKNINGAR	2.753.909	234.806.634	22.407.709			254.460.434	233.065.848	1,09
Sjúkraþjálfun. Akureyri	53.764	20.582.373	1.387.927			21.916.536	20.222.964	1,08
Sjúkraþjálfun. Kristnesi		37.875.576	2.575.594			40.451.170	40.404.869	1,00
SJÚKRAPJÁLFUN	53.764	58.457.949	3.963.521			62.367.706	60.627.833	1,03
Myndgreiningardeild	57.962.358	169.008.317	-14.260.112	7.404.636	43.123.545	147.314.028	129.609.034	1,14
Rannsóknadeild	116.640.502	167.350.881	-18.326.139		6.486.372	38.870.612	35.804.083	1,09
Rannsóknastofa í lífeðlisfr.	148.965	9.526.137	2.627.627			12.004.799	10.575.626	1,14
Speglunardeild		24.155.591	17.060.111		2.805.012	44.020.714	34.694.623	1,27
Meinafræðideild	3.258.813	29.205.739	-10.595.933			15.350.993	13.991.479	1,10
RANNSÓKNIR	178.010.638	399.246.665	-23.494.446	7.404.636	52.414.929	257.561.146	224.674.845	1,15
Skrifstofur og yfirstjórn	196.250	178.898.308	19.748.831			198.450.889	184.156.644	1,08
Ferliverkaþjónusta	62.807.380		107.418.166			44.610.786	38.392.817	1,16
Sjúkraflug	647.345	20.926.191	5.302.913			25.581.759	24.348.689	1,05
Sjúkraflutningaskóli	20.751.514	5.800.941	13.845.338			-1.105.235	-743.634	1,49
Tölvu- og uppl. tæknideild		29.245.358	41.556.128			70.801.486	63.277.744	1,12
Eldhús	12.806.275	74.916.444	67.427.311		729.665	130.267.145	124.451.607	1,05
Apótek	36.441	12.288.005	35.370.867			47.622.431	39.993.043	1,19
D. kennslu og vís/bókasafn	1.800	11.936.890	4.811.999			16.747.089	15.625.499	1,07
Trúarleg þjónusta		7.989.053	834.358			8.823.411	8.394.192	1,05
Vörulager/innkaup	2.516.345	9.845.461	2.893.318			10.222.434	5.200.498	1,97
Húsnæði, Akureyri	369.714		94.637.925	3.953.082		98.221.293	86.902.986	1,13
Húsnæði, Kristnesi	1.030.156		10.715.743	43.187.897		52.873.484	10.169.964	5,20
Íbúðir starfsmanna	10.364.876		18.702.682			8.337.806	6.879.949	1,21
Húsumsjón	48.750	38.151.717	-20.565.407			17.537.560	24.448.434	0,72
Rekstur ökutækja			2.246.964			2.246.964	4.042.260	0,56
Súrefnisstöð			17.526.768			17.526.768	13.493.809	1,30
Tæknideild		29.610.529	-11.642.943			17.967.586	22.696.972	0,79
Saumastofa	487.738	4.159.629	4.285.715			7.957.606	6.850.296	1,16
Skjalasafn		8.366.795	277.244			8.644.039	10.204.412	0,00
Dauðhreinsunardeild	297.180	34.460.337	22.909.750			57.072.907	39.721.091	1,44
STJÓRNUN OG ÝMIS ÞJ.	112.361.764	466.595.658	438.303.670	47.140.979	729.665	840.408.208	727.285.072	1,16
Óskipt gjöld og tekjur	12.138.764	30.964.836	86.824.973			105.651.045	94.033.780	1,12
Fjárveiting ríkissjóðs						-4.332.970.000	-3.832.165.000	1,13
SAMTALS	440.274.587	3.308.646.317	1.299.991.026	71.055.302	66.963.505	26.588.437	29.001.104	0,92

Samandreginn rekstrarreikningur á fjárlaganúmer

	2008	2007	Mism.	Vísit.
Tekjur				
Laun og launatengd gjöld	3.464.900.000	3.041.600.000	423.300.000	1,14
Rekstrargjöld	1.017.000.000	869.965.000	147.035.000	1,17
Viðhald	65.000.000	37.000.000	28.000.000	1,76
Eignakaup, minniháttar	19.700.000	19.000.000	700.000	1,04
Stofnkostnaður	89.370.000	65.700.000	23.670.000	1,36
	4.655.970.000	4.033.265.000	622.705.000	1,15
Sértekjur	323.000.000	201.100.000	121.900.000	1,61
	4.332.970.000	3.832.165.000	500.805.000	1,13
Gjöld				
Laun og launatengd gjöld	3.308.646.317	2.953.556.411	355.089.906	1,12
Rekstrargjöld	1.282.945.396	1.089.116.378	193.829.018	1,18
Viðhald	71.055.302	25.641.910	45.413.392	2,77
Eignakaup, minniháttar	17.045.630	13.950.222	3.095.408	1,22
Stofnkostnaður	66.963.505	74.814.299	(7.850.794)	0,90
	4.746.656.150	4.157.079.220	589.576.930	1,14
Sértekjur	440.274.587	353.915.324	86.359.263	1,24
	4.306.381.563	3.803.163.896	503.217.667	1,13
Tekjuafgangur af rekstri	26.588.437	29.001.104	(2.412.667)	0,92

Samanburður rekstrarliða og fjárveitinga

	Rekstur	Fjárveitingar	Mism.	Vísit.
Laun og launatengd gjöld	3.308.646.317	3.464.900.000	156.253.683	0,95
Rekstrargjöld	1.282.945.396	1.017.000.000	(265.945.396)	1,26
Viðhald	71.055.302	65.000.000	(6.055.302)	1,09
Eignakaup, minniháttar	17.045.630	19.700.000	2.654.370	0,87
Stofnkostnaður	66.963.505	89.370.000	22.406.495	0,75
	4.746.656.150	4.655.970.000	(90.686.150)	1,02
Sértekjur	440.274.587	323.000.000	(117.274.587)	1,36
	4.306.381.563	4.332.970.000	26.588.437	0,99

	Skýr.	Áætlun 2008	Breytingar	Endurskoðuð áætlun	Frávik í %
Fjárlagaliðir					
Laun og launatengd gjöld	1	3.057.951	189.300	3.247.251	-6,2
Almenn rekstrargjöld	2	1.075.168	38.000	1.113.168	-3,5
Meiriháttar viðhald	3	74.900	0	74.900	0,0
Eignakaup, minniháttar		19.415	0	19.415	0,0
Stofnkostnaður	4	89.420	(20.000)	69.420	22,4
		4.316.854	207.300	4.524.154	-4,8
Sértekjur	5	369.452	53.600	423.052	-14,5
		3.947.402	153.700	4.101.102	-3,9
Fjárlagaliðir					
		Endursk. áætlun (flutt úr efri töflu)	Rekstur rauntölur	Frávik í kr.	Frávik í %
Laun og launatengd gjöld	1	3.247.251	3.308.646	(61.395)	-1,9
Almenn rekstrargjöld	2	1.113.168	1.282.945	(169.777)	-15,3
Meiriháttar viðhald	3	74.900	71.055	3.845	5,1
Eignakaup, minniháttar		19.415	17.046	2.369	12,2
Stofnkostnaður	4	69.420	66.964	2.456	3,5
		4.524.154	4.746.656	(222.502)	-4,9
Sértekjur	5	423.052	440.275	17.223	4,1
	6	4.101.102	4.306.382	(205.280)	-5,0

1) Laun og launatengd gjöld

Á árinu hækkuðu launagjöld vegna breytinga á kjarasamningum um 177,8 milljónir króna. Að auki hækkaði launaliður um 11,5 milljónir vegna samninga um fjölgun gerviliðaaðgerða og sölu á þjónustu öldrunarlækna. Frávik í lok árs urðu 1,9% að teknu tilliti til þessara breytinga og skýrist það fyrst og fremst af hækkunum vegna ákvæða í stofnanasamningum, en þar á móti kom nokkur lækkun á yfirvinnu, einkum aukavöktum.

2) Almenn rekstrargjöld

Í fjárlögum var gert ráð fyrir 3,8% meðaltalshækkun á almennum rekstrargjöldum. Verðlagshækkarnir reyndust mun meiri, bæði vegna hækkunar á almennum verðlagi og einnig vegna mikillar veikingar krónunnar. Raunhækkun að teknu tilliti til kostnaðar- auka vegna samninga um fjölgun gerviliðaaðgerða, 38 milljónir, varð rúm 14%. Innfluttar vörur, svo sem lyf, rannsóknavörur og lækningavörur hækkuðu að mestu í hlutfalli við gengisbreytingar. Þannig hækkaði lyfjakostnaður að meðaltali um 41%. S-merkt lyf hækkuðu um 60% en þar var einnig um raunaukningu að ræða. Frávik frá áætlun í árslok urðu 15,3%.

3) Meiri háttar viðhald

Vegna fyrirsjáanlegs rekstrarhalla síðari hluta ársins var ákveðið að fresta hluta af fyrirhuguðum framkvæmdum en á sama tíma fór kostnaður nokkuð umfram áætlun í einstökum verkþáttum. Frávik frá áætlun urðu 5,1%.

4) Stofnkostnaður

Vegna erfiðleika í rekstri og slæmrar fjárhagsstöðu síðari hluta ársins var tekin ákvörðun um að fresta kaupum á hluta þess tækjabúnaðar sem var á áætlun. Einnig frestaðist útböð og samningagerð um rekstrarleigu tækja á myndgreiningardeild og skurðstofu um nokkra mánuði. 20 milljónir af fjárveitingu til tækjakaupaliðar flytjast því til næsta árs. Að teknu tilliti til þess eru frávik í árslok 3,5%.

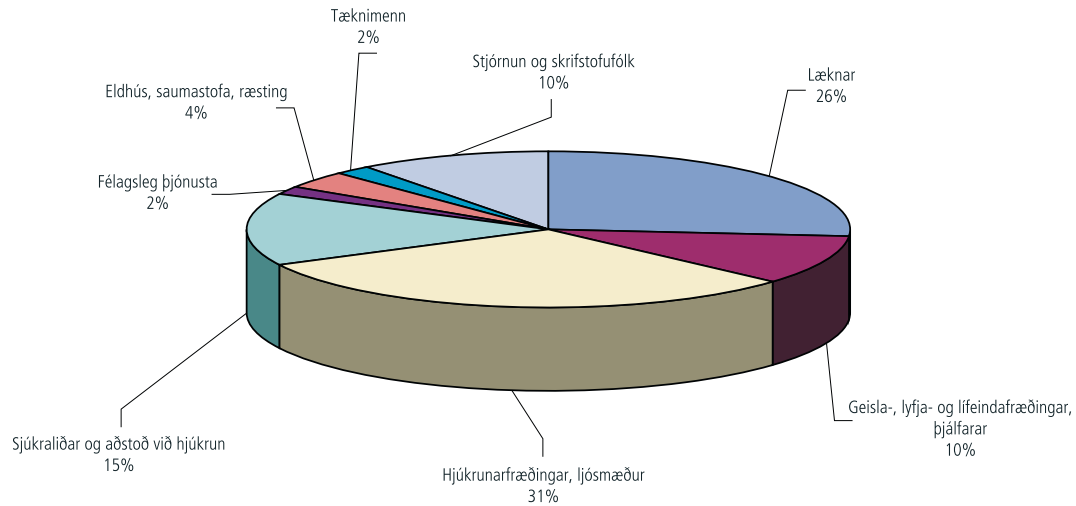
5) Sértekjur

Áætlun sértekna hækkaði um 53,6 milljónir vegna samninga við Sjúkratryggingar Íslands um 80 viðbótar gerviliðaaðgerðir. Að auki hækkuðu sértekjur vegna hækkunar verðlags. Frávik í árslok urðu 4,1%.

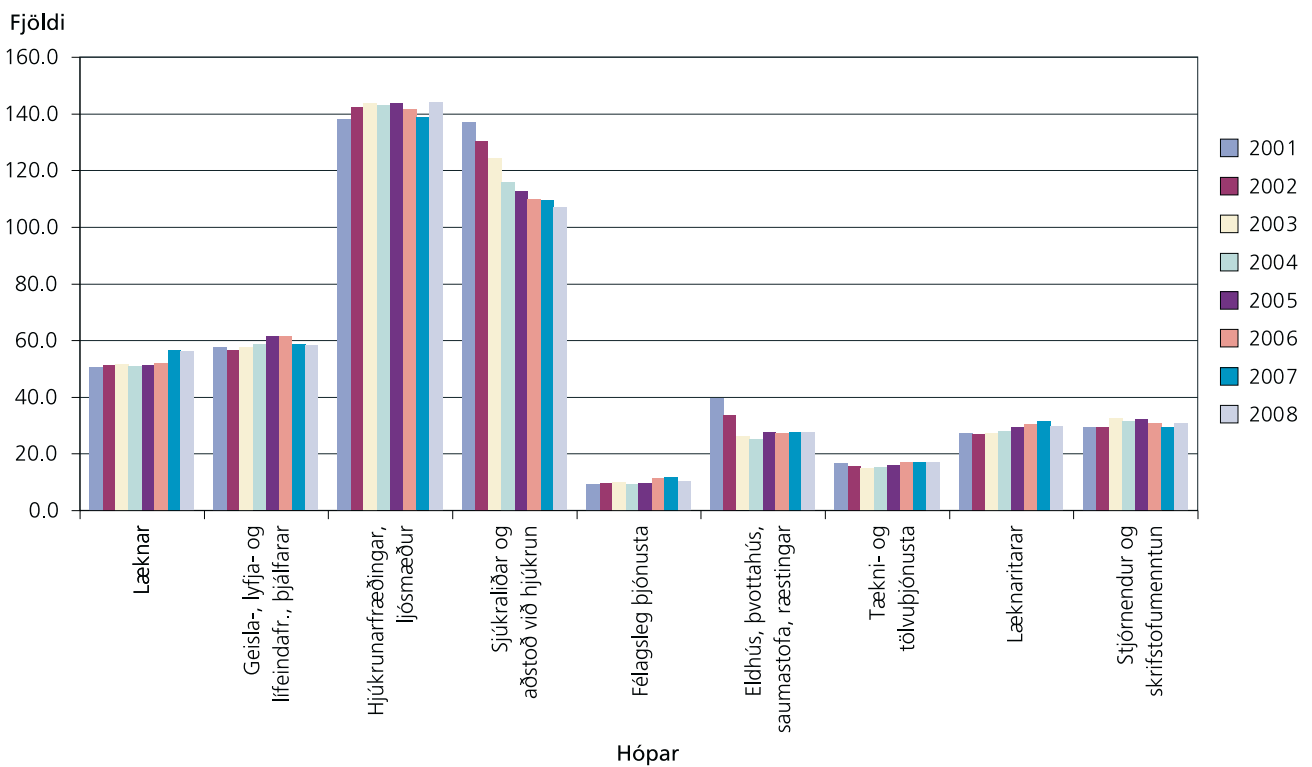
6) Áætlun samtals

Í kjölfar efnahagshrunsins í byrjun október fór fram endurmat á rekstraráætlun og gerð var afkomuspá. Gert var ráð fyrir að halli gæti orðið allt að 250 milljónir í árslok. Gripið var til ýmissa aðhaldsaðgerða, dregið úr kostnaði og fjárfestingum frestað. Í árslok varð kostnaður umfram áætlun 205,3 mkr. eða 5%.

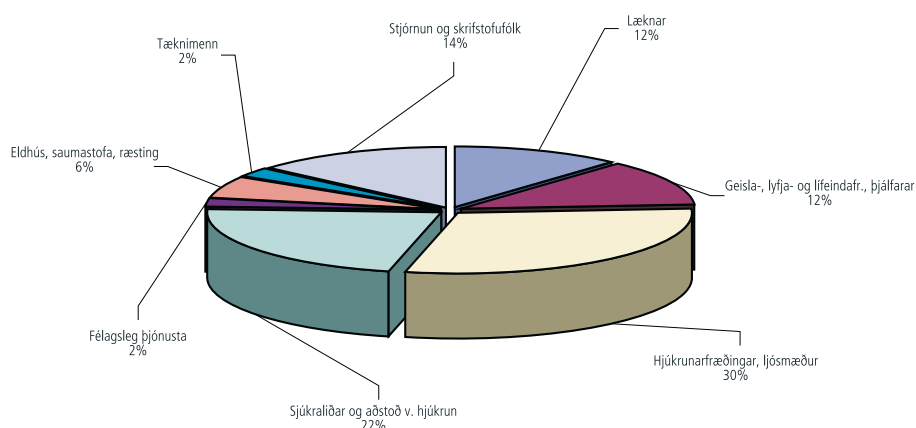
Skipting launa



Stöður 2001 til 2008



<i>Setnar stöður - samanburður milli ára - (Afleysingar meðtaldar)</i>	2008	2007	Mism,
Sérfræðingar og stjórnendur í lækningum	42,6	41,5	1,1
Aðstoðarlæknar	13,7	15,2	-1,5
Læknar	56,3	56,7	-0,4
Lyfjafræðingar	1,5	1,3	0,2
Lífendafræðingar	21,1	20,5	0,6
Geislafræðingar	8,6	8,3	0,3
Sjúkraþjálfarar	7,9	8,4	-0,5
Iðjuþjálfar	6,5	7,0	-0,5
Aðrir og aðstoðarmenn	12,5	13,1	-0,6
Geisla-, lyfja- og lífendafræðingar, þjálfarar	58,1	58,5	-0,4
Stjórnendur í hjúkrun, verkefnastjórar	17,1	15,6	1,5
Hjúkrunarfræðingar, ljósmæður, nemar	127,0	123,1	3,9
Hjúkrunarfræðingar, ljósmæður	144,1	138,7	5,4
Sjúkraliðar og nemar	66,9	69,0	-2,1
Deildarritarar	3,8	4,3	-0,5
Ræsting, bítibúr	29,1	27,9	1,2
Aðstoð við hjúkrun	7,1	8,1	-1,0
Sjúkraliðar og aðstoð v. hjúkrun	106,9	109,3	-2,4
Sálfræðingar, djákni, prestur	4,4	5,3	-0,9
Félagsráðgjafar	3,9	3,8	0,1
Bókasafnsfræðingar, bókaverðir	2,1	2,1	0,0
Hand- og listgreinakennarar	0,0	0,6	-0,6
Félagsleg þjónusta	10,4	11,8	-1,4
Forstöðumenn þjónustudeilda	3,0	3,3	-0,3
Aðstoðarmenn	24,7	24,5	0,2
Eldhús, saumastofa, ræsting	27,7	27,8	-0,1
Trésmiðir og pípulagningamenn	4,0	4,0	0,0
Tæknimenn	4,0	4,0	0,0
Öku- og verkamenn	3,9	3,9	0,0
Tækni- og iðnaðarmenn	11,9	11,9	0,0
Stjórnendur, skrifstofumenn	23,7	24,0	-0,3
Tölvunarfræðingar	5,1	4,8	0,3
Móttökuritarar	7,2	5,3	1,9
Læknaritarar	29,9	31,5	-1,6
Stjórnun og skrifstofufólk	65,9	65,6	0,3
Samtals	481,3	480,4	0,9

Skipting mönnunar 2008


Tölulegar upplýsingar

Setnar stöður eftir deildum - samanburður milli ára - (Afleysingar meðtaldar)	2008	2007	Mism.
Deild			
Handlækningadeild	45,2	43,2	2,0
Augnlækningadeild	0,8	0,8	0,0
Bæklunardeild	6,6	6,6	0,0
Háls- nef- og eyrnadeild	1,5	1,5	0,0
Samtals H-O-A-HNE	54,1	52,0	2,1
Slysadeild	20,6	20,7	-0,1
Svæfingadeild	7,5	7,1	0,4
Gjörgæsludeild	26,1	26,9	-0,8
Skurðeild	17,0	16,8	0,2
Kvennadeild	26,4	28,8	-2,4
Lyflækningadeild I	49,2	49,2	0,0
Rannsóknastofa í lífeðlisfræði	2,0	2,1	-0,1
Dag- og göngudeild lyflækninga	10,4	5,2	5,2
Sel - hjúkrunardeild	22,2	27,4	-5,2
Öldrunarlækningadeild	22,0	21,4	0,6
Endurhæfingardeild	20,9	20,3	0,6
Sjúkraþjálfun, FSA	3,7	3,3	0,4
Sjúkraþjálfun, Kristnesi	7,9	8,7	-0,8
Barnadeild	18,1	19,4	-1,3
Barna- og unglingsgeðdeild	2,2	2,9	-0,7
Geðdeild	27,4	27,1	0,3
Dagdeild geðdeilda	4,4	4,4	0,0
Göngudeild geðdeilda	3,8	3,4	0,4
Myndgreiningardeild	21,7	22,6	-0,9
Speglunardeild	3,1	2,4	0,7
Rannsóknadeild	25,0	23,0	2,0
Meinafræðideild	3,6	3,5	0,2
Skrifstofa forstjóra	12,2	11,6	0,6
Skrifstofa fjármála	14,0	14,9	-0,9
Sjúkraflutningaskóli	0,7	0,9	-0,2
Tölvu- og upplýsingatæknideild	5,1	4,8	0,3
Eldhús	17,6	18,1	-0,4
Apótek	1,5	1,3	0,2
Deild kennslu og vísinda/bókasafn	2,2	2,1	0,1
Vörulager	2,2	2,4	-0,2
Trúarleg þjónusta	1,1	1,2	0,0
Húsumsjón	7,9	7,9	0,0
Tæknideild	4,0	4,0	0,0
Saumastofa	1,4	1,3	0,1
Ræsting	5,5	5,0	0,5
Dauðhreisun	4,0	3,4	0,6
Skjalasafn	2,6	3,2	-0,6
SAMTALS	481,3	480,4	0,9

Fjöldi starfmannna á launaskrá eftir kyni og stéttarfélögum

Stéttarfélag	Karlar	Konur	Samtals
Eining lðja	6	109	115
Félag ísl. hjúkrunarfræðinga	4	230	234
Félag lífeindafræðinga		20	20
Félag náttúrufræðinga		1	1
Iðjubjálfafélag Íslands		17	17
Kennarasamband Íslands		1	1
Kjarafélag viðskipta -og hagfræðinga	1	1	2
Kjaranefnd	1		1
Kjölur	28	200	228
Ljósmeðrafélag Íslands		25	25
Lyfjafræðingafélag Íslands	1	1	2
Læknafélag Íslands	100	39	139
Rafiðnaðarsamband Íslands	2		2
Sjúkraliðafélag Íslands	1	79	80
Starfsmannafélag ríkisstofnana	1		1
Fræðagarður		3	3
Stéttarfélag bókasafns- og upplýsingafræðinga		1	1
Stéttarfélag íslenskra félagsráðgjafa	2	3	5
Stéttarfélag sálfræðinga á Íslandi	2	4	6
Stéttarfélag sjúkrabjálfa		16	16
Stéttarfélag verkfræðinga	2	1	3
Félag tæknifræðinga	1		1
Utan stéttarféлага	7	20	27
Samtals	159	771	930

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

Tölulegar upplýsingar

Fjöldi sjúklinga (dvalir)

Nafn	Innl. 1. jan	Jan	Feb	Mar	Apr	Mái	Jún	Júl	Ág	Sep	Okt	Nóv	Des	Samtals
H-O-A-E-deildir	6	140	159	130	187	160	120	128	119	159	184	180	127	1.799
Gjörgæsludeild	3	42	52	40	51	52	27	41	27	47	54	55	34	525
Kvennadeild	2	88	63	62	48	47	48	49	65	60	57	51	39	679
Lyflækningadeild	16	120	121	111	126	135	127	151	125	114	116	104	133	1.499
Sel, hjúkrunardeild	18	3	2	1	0	0	0	2	1	0	0	0	0	27
Endurhæfingardeild		31	17	8	15	12	20	0	18	19	16	11	10	177
Öldrunarlækningadeild	11	16	14	6	13	11	9	0	11	11	12	13	7	134
Barnadeild	2	32	44	48	40	50	35	42	38	54	38	32	46	501
Geðdeild	6	32	22	31	17	18	20	20	17	21	24	14	24	266
Legudeildir	64	504	494	437	497	485	406	433	421	485	501	460	420	5.607
Endurhæfingardeild		55	26	14	26	56	23	0	70	8	19	12	9	318
Kvennadeild. nýburar		41	29	38	32	38	31	46	48	45	40	42	30	460
Dag- og göngudeild lyfl.		84	88	76	89	71	83	83	82	72	78	68	77	951
Barnadeild		62	45	29	41	22	29	15	9	28	42	34	36	392
Barnadeild. nýburastofa		3	0	4	0	7	0	4	5	7	6	7	3	46
Geðdeild - dagvist (PD)		8	3	12	11	8	9	10	7	7	9	15	13	112
Geðdeild - dagdeild (PS)		15	11	8	13	9	9	0	9	7	10	9	9	109
Dagdeildir og nýburar		268	202	181	212	211	184	158	230	174	204	187	177	2.388
Samtals sjúklingar	64	772	696	618	709	696	590	591	651	659	705	647	597	7.995

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

Þann 1. apríl var kvensjúkdómahluti kvennadeildar fluttur á HO-deild.

Fjöldi legudaga

Nafn	Jan	Feb	Mar	Apr	Mái	Jún	Júl	Ág	Sep	Okt	Nóv	Des	Samtals
H-O-A-E-deildir	572	525	521	661	556	446	374	345	504	702	521	391	6.118
Gjörgæsludeild	83	84	75	89	76	56	85	44	84	97	87	77	937
Kvennadeild	266	209	192	110	139	113	140	152	163	172	175	119	1.950
Lyflækningadeild	665	653	716	646	660	614	613	625	562	635	597	541	7.527
Sel, hjúkrunardeild	523	480	459	420	434	420	491	460	405	385	360	358	5.195
Endurhæfingardeild	457	502	577	534	540	511	36	244	488	473	490	297	5.149
Öldrunarlækningadeild	482	502	519	517	560	491	26	170	354	349	342	229	4.541
Barnadeild	79	103	126	147	142	89	110	105	116	96	109	103	1.325
Geðdeild	228	257	303	186	159	221	210	245	205	313	277	249	2.853
Legudeildir	3.355	3.315	3.488	3.310	3.266	2.961	2.085	2.390	2.881	3.222	2.958	2.364	35.595
Endurhæfingardeild	106	132	77	134	118	122	0	85	97	83	70	37	1.061
Kvennadeild. nýburar	111	54	94	66	84	74	102	91	99	72	102	70	1.019
Dag- og göngudeild lyfl.	144	135	114	155	112	121	148	135	133	141	110	118	1.566
Barnadeild	73	58	28	56	31	38	21	10	36	63	47	45	506
Barnadeild. nýburastofa	10	4	35	7	19	0	24	8	21	48	40	7	223
Geðdeild - dagvist (PD)	27	4	31	34	33	23	54	37	30	32	49	46	400
Geðdeild - dagdeild (PS)	161	152	115	138	146	106	0	111	116	162	138	125	1.470
Dagdeildir og nýburar	632	539	494	590	543	484	349	477	532	601	556	448	6.245
Samtals legudagar	3.987	3.854	3.982	3.900	3.809	3.445	2.434	2.867	3.413	3.823	3.514	2.812	41.840

Þann 1. apríl var kvensjúkdómahluti kvennadeildar fluttur á HO-deild.

Fjöldi sjúklinga og legudaga, samanburður milli ára

	Legudagar				Sjúklingar (dvalir)			
	2008	2007	Mism.	Mism. %	2008	2007	Mism.	Mism. %
Handlækningadeild	2.567	2.470	97	3,9	732	749	-17	-2,3
Augnlækningadeild	8	17	-9	-52,9	7	15	-8	-53,3
Bæklunardeild	3.065	2.913	152	5,2	880	786	94	12,0
Háls-,nef og eyrnadeild	108	101	7	6,9	44	56	-12	-21,4
H-O-A-E samtals	5.748	5.501	247	4,5	1.663	1.606	57	3,5
Kvennadeild, fæðingar	1.675	1.873	-198	-10,6	578	616	-38	-6,2
Kvennadeild, kvensjúkd.	645	632	13	2,1	237	251	-14	-5,6
Gjörgæsludeild	937	965	-28	-2,9	525	493	32	6,5
Lyflækningadeild	7.527	6.801	726	10,7	1.499	1.333	166	12,5
Sel, hjúkrunardeild	5.195	6.882	-1.687	-24,5	27	47	-20	-42,6
Endurhæfingardeild	5.149	5.429	-280	-5,2	177	208	-31	-14,9
Öldrunarlækningadeild	4.541	5.576	-1.035	-18,6	134	152	-18	-11,8
Barnadeild	1.325	1.204	121	10,0	501	516	-15	-2,9
Geðdeild	2.853	2.944	-91	-3,1	266	250	16	6,4
Legudeildir	35.595	37.807	-2.212	-5,9	5.607	5.472	135	2,5
Innritunarmiðstöð					644	501	143	28,5
Kvennadeild, nýburar	1.019	1.101	-82	-7,4	460	487	-27	-5,5
L-II/dag- og göngudeild lyfl.	1.566	1.495	71	4,7	951	889	62	7,0
Endurhæfingardeild	1.061	926	135	14,6	318	294	24	8,2
Barnadeild	506	684	-178	-26,0	392	453	-61	-13,5
Barnadeild, nýburastofa	223	297	-74	-24,9	46	50	-4	-8,0
Geðdeild - dagvist (PD)	400	481	-81	-16,8	112	121	-9	-7,4
Geðdeild - dagdeild (PS)	1.470	1.546	-76	-4,9	109	135	-26	-19,3
Dagdeildir og nýburar	6.245	6.530	-285	-4,4	3.032	2.930	102	3,5
Samtals	41.840	44.337	-2.497	-5,6	8.639	8.402	237	2,8

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

Þann 1. apríl var kvensjúkdómahluti kvennadeildar fluttur á HO-deild.

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-deildir	43	53	6	18	178	1.208	232	23	38	1.799
Gjörgæsludeild	15	28	1	6	44	340	77	8	6	525
Kvennadeild	11	11		2	66	542	43	1	3	679
Lyflækningadeild	16	21	2	3	96	1.281	64	1	15	1.499
Sel, hjúkrunardeild						26	1			27
Endurhæfingardeild	1	2		1	13	139	21			177
Öldrunarlækningadeild	1				1	29	3			134
Barnadeild	14	22	1	2	31	381	45	2	3	501
Geðdeild	8	4		2	19	206	22	5		266
Legudeildir	109	141	10	34	448	4.252	508	40	65	5.607
Kvennadeild, nýburar	6	5	1	1	44	376	27			460
Dag- og göngudeild lyflækn.	1	5		1	83	809	52			951
Barnadeild		1			46	320	23	1	1	392
Barnadeild, nýburastofa	2	1			3	36	4			46
Endurhæfingardeild	1				4	302	10	1		318
Geðdeild - dagvist (PD)	1	1			2	107	1			112
Geðdeild - dagdeild (PS)					4	103	2			109
Dagdeildir og nýburar	11	13	1	2	186	2.053	119	2	1	2.388
Samtals sjúklingar	120	154	11	36	634	6.305	627	42	66	7.995
Legudagar	Rvk.	R.nes	V.l.	V.f.	Nl.v.	Nl.e.	Aus.l	Suð.l	U.sj.tr.	Samtals
H-O-A-E-deildir	131	158	14	48	520	4.267	752	76	152	6,118
Gjörgæsludeild	20	38	1	9	73	667	106	8	15	937
Kvennadeild	26	27		8	235	1.493	156	1	4	1,950
Lyflækningadeild	28	34	5	10	346	6.735	305	1	63	7,527
Sel, hjúkrunardeild						4.829	366			5,195
Endurhæfingardeild	18	43		33	442	4.082	531			5,149
Öldrunarlækningadeild	53				73	4.347	68			4,541
Barnadeild	27	28	1	2	65	1.100	95	4	3	1,325
Geðdeild	117	19		20	153	2.271	248	25		2,853
Legudeildir	420	347	21	130	1.907	29.791	2.627	115	237	35.595
Kvennadeild, nýburar	10	13	6	4	120	781	85			1,019
Dag- og göngudeild lyflækn.	1	6		2	112	1.373	72			1,566
Barnadeild			2		53	427	22	1	1	506
Barnadeild, nýburastofa	4	6			5	193	15			223
Endurhæfingardeild	1				4	1.043	12	1		1,061
Geðdeild - dagvist (PD)	6	2			6	385	1			400
Geðdeild - dagdeild (PS)					26	1.408	36			1,470
Dagdeildir og nýburar	22	27	8	6	326	5.610	243	2		6.245
Samtals legudagar	442	374	29	136	2.233	35.401	2.870	117	237	41.840

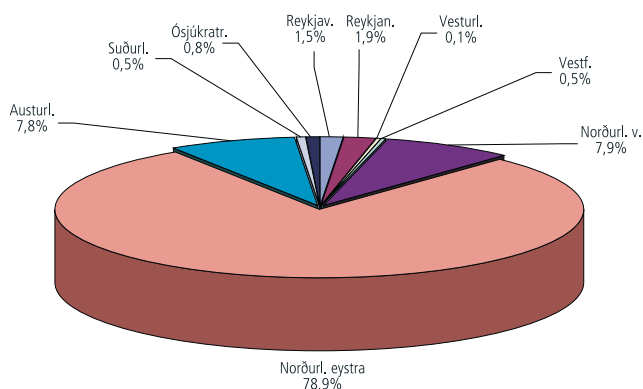
Breyting á fjölda sjúklinga milli ára eftir landssvæðum

	Rvk.	R.nes	V.l.	V.f.	Nl.v.	Nl.e.	Aus.l	Suð.l	U.sj.tr.	Samtals
2008	120	154	11	36	634	6.305	627	42	66	7.995
2007	92	91	24	44	726	6.287	517	49	71	7.901
Breyting, fjöldi	28	63	-13	-8	-92	18	110	-7	-5	94
Breyting, hlutfall	30%	69%	-54%	-18%	-13%	0%	21%	-14%	-7%	1,2%

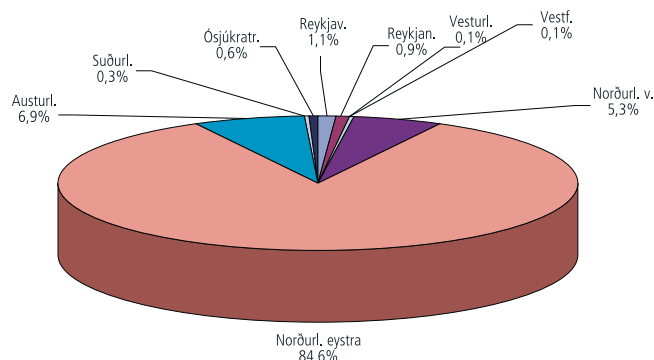
Breyting á fjölda legudaga milli ára eftir landssvæðum

	Rvk.	R.nes	V.l.	V.f.	Nl.v.	Nl.e.	Aus.l	Suð.l	U.sj.tr.	Samtals
2008	442	374	29	136	2.233	35.401	2.870	117	238	41.840
2007	324	272	70	231	2.394	37.819	2.563	143	521	44.337
Breyting, fjöldi	118	102	-41	-95	-161	-2.418	307	-26	-283	-2.497
Breyting, hlutfall	36%	38%	-59%	-41%	-7%	-6%	12%	-18%	-54%	-5,6%

Fjöldi sjúklinga eftir landssvæðum



Fjöldi legudaga eftir landssvæðum



Kyn og aldur sjúklinga

	Konur	Karlar	Drengir	Stúlkur	Samtals	Meðalaldur
H-O-A-E-deildir	990	804	2	3	1.799	60,4
Gjörgæsludeild	279	227	7	12	525	63,2
Kvennadeild	661			18	679	30,2
Lyflækningadeild	771	724	3	1	1.499	64,1
Sel, hjúkrunardeild	9	18			27	78,3
Endurhæfingardeild	117	60			177	53,7
Öldrunarlækningadeild	80	54			134	79,6
Barnadeild			254	247	501	7,0
Geðdeild	144	116	4	2	266	39,8
Samtals legudeildir	3.051	2.003	270	283	5.607	
Kvennadeild, nýburar			228	232	460	0,0
Dag- og göngudeild lyfl.	564	387			951	57,0
Endurhæfingardeild	235	83			318	46,1
Barnadeild			213	179	392	6,6
Barnadeild, nýburastofa			26	20	46	0,0
Geðdeild - dagvist (PD)	66	46			112	40,4
Geðdeild - dagdeild (PS)	76	33			109	38,9
Samtals dagdeildir og nýburar	941	549	467	431	2.388	
Allar deildir	3.992	2.552	737	714	7.995	

Tölulegar upplýsingar

Nýting rýma og legutími

Við útreikning á nýtingu þjónusturýma hefur ekki verið tekið tillit til tímabundinna lokana vegna sumarleyfa, jóla og páska 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-deildir	26	6.118	6	1.793	3,4	64,5%
Gjörgæsludeild	5	937	3	522	1,8	51,3%
Kvennadeild ¹⁾	14	1.950	2	677	2,9	38,2%
Lyflækningadeild	23	7.527	16	1.483	5,0	89,7%
Barnadeild ²⁾	10	1.325	2	499	2,6	56,3%
Bráðadeildir	78	17.857	29	4.974	3,6	65,3%
Sel, hjúkrunardeild ³⁾	15	5.195	18	9	192,4	94,9%
Endurhæfingardeild ⁴⁾	19	5.149		177	29,1	74,2%
Öldrunarlækningadeild ⁴⁾	20	4.541	11	123	33,9	62,2%
Langlegudeildir	54	14.885	29	309	44,0	75,5%
Geðdeild	10	2.853	6	260	10,7	89,1%
Samtals legudeildir ⁵⁾	142	35.595	64	5.543	6,3	70,9%

Dagdeildir og nýburar:

Innritunarmiðstöð		644	644	1,0
Kvennadeild, nýburar		1.019	460	2,2
Dag- og göngudeild lyfl.		1.566	951	1,6
Endurhæfingardeild ⁴⁾	8	1.061	318	3,3
Barnadeild		506	392	1,3
Barnadeild, nýburastofa		223	46	4,8
Geðdeild - dagvist (PD)	1	400	112	3,6
Geðdeild - dagdeild (PS)	8	1.470	109	13,5
Samtals dagdeildir og nýburar	17	6.889	3.032	2,3

1) Þann 1. apríl var kvensjúkdómahluti kvennadeildar fluttur á HO-deild.

3) Þrjú af rýmum barnadeildar eru skilgreind sem dagdeildarrými og bætt við einu rými fyrir nýburastofu.

3) Skráðum rýmum í hjúkrunardeilinni Seli var fækkað um 5 frá fyrra ári.

4) Frá miðju ári 2008 stóðu yfir framkvæmdir á endurhæfingar- og öldrunarlækningadeildum og nýtanleg rými því færri en ella.

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

Ferliverk lækna (göngudeildarþjónusta)

	Viðtöl					
	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Augnlækningar					26	
Barnalækningar	894	1.141	1.280	1.228	1.186	1.440
Barna- og unglingageðlækningar				316	888	963
Bæklunarlækningar	1.999	1.954	1.852	2.006	2.006	1.963
Geðlækningar	1.858	1.807	1.970	2.020	2.416	2.696
Háls-nef- og eyrnalækningar	588	549	854	353	174	329
Kvensjúkdómalækningar	1.198	1.182	1.060	1.310	2.078	2.300
Lyflækningar	2.177	2.190	2.555	2.630	3.046	3.252
Handlækningar	1.240	1.145	1.079	1.130	1.145	1.085
Svæfingalækningar	489	430	357	251	347	360
Öldrunarlækningar	90	105	76	103	97	120
Krabbameinslækningar	199	143	221	230	272	309
Endurhæfingarlækningar	18					173
Samtals	10.750	10.646	11.304	11.577	13.681	14.990

	Einingar					
	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Augnlækningar	22.265	23.273	23.980	33.684	21.869	24.478
Barnalækningar	17.640	22.736	25.195	25.906	24.924	30.714
Barna- og unglingageðlækningar				22.806	49.385	54.432
Bæklunarlækningar	110.760	107.923	122.945	117.297	114.245	109.560
Geðlækningar	40.753	39.377	44.130	44.455	50.458	59.151
Háls-nef- og eyrnalækningar	37.550	34.631	46.775	45.651	47.511	37.342
Kvensjúkdómalækningar	75.811	79.289	75.464	81.511	90.245	86.878
Lyflækningar	124.495	130.454	156.508	160.144	173.269	207.035
Handlækningar	86.475	89.971	99.286	109.185	112.799	91.216
Svæfingalækningar	156.169	144.754	163.453	155.931	171.247	148.827
Öldrunarlækningar	1.822	1.720	1.542	2.056	1.987	2.516
Krabbameinslækningar	5.638	4.147	6.396	7.034	7.889	9.093
Endurhæfingarlækningar	630					6.055
Samtals	679.377	678.275	767.679	805.660	865.828	867.297

Önnur göngudeildarþjónusta

	Komur					
	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Göngudeild geðdeildar	788	807	993	1.232	1.250	1.470
Barna-og unglingageðdeild	43	49	69	283	382	424
Ljósameðferð v. húðsjúkdóma					417	1.978
Sáramerðferð						284
Samtals	831	856	1.062	1.515	2.049	4.156

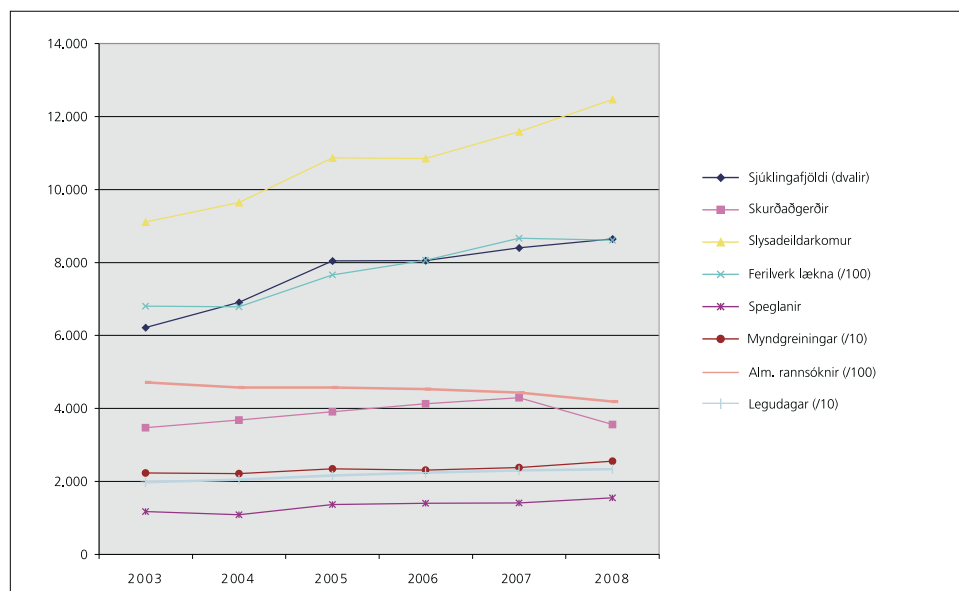
Tölulegar upplýsingar

Yfirlit um starfsemi

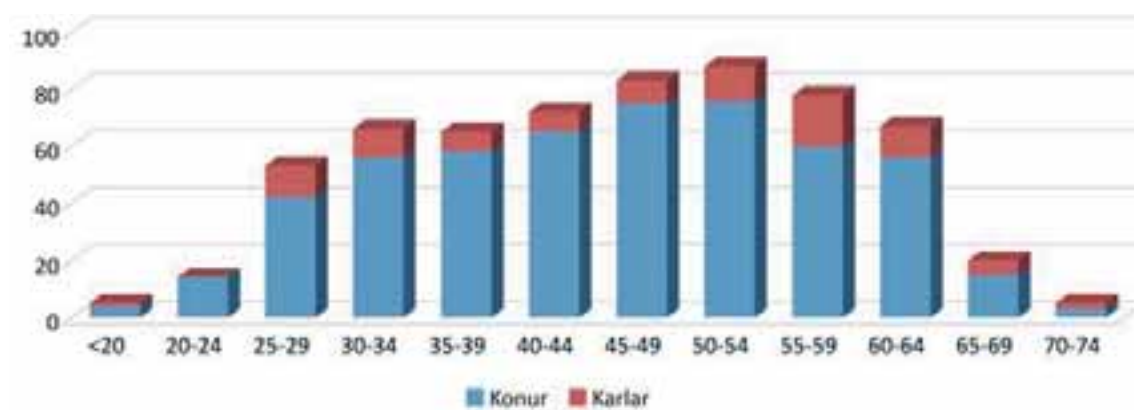
	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Sjúklingafjöldi, legudeildir	4.339	5.044	5.733	5.647	5.585	5.607
Sjúklingafjöldi, dagdeildir	1.417	1.256	1.349	1.494	1.829	1.928
Sjúklingafjöldi, nýburar	457	444	461	463	487	460
Sjúklingafjöldi, innritunarmiðstöð		162	501	444	501	644
Sjúklingafjöldi, samtals	6.213	6.906	8.044	8.048	8.402	8.639
Legudagafjöldi, legudeildir	41.769	40.989	39.989	38.976	37.992	35.595
Legudagafjöldi, dagdeildir	3.925	3.513	4.506	5.159	5.244	5.226
Legudagafjöldi, nýburar	1.370	1.221	1.234	1.106	1.101	1.019
Legudagafjöldi, innritunarmiðstöð		162	501	444	501	644
Legudagafjöldi, samtals	47.064	45.885	46.230	45.685	44.838	42.484
Meðallegutími (dagar á legud.)	9.5	8.0	6.9	6.9	6.8	6.3
Skurðaðgerðir	3.467	3.683	3.906	4.123	4.287	3.555
Par af gerviliðaaðgerðir	180	183	164	160	180	221
Fæðingar	430	410	424	435	450	434
Slysadeildarkomur	9.105	9.636	10.860	10.845	11.578	12.463
Almennar rannsóknir	197.078	204.872	216.213	223.753	230.211	233.742
Vefjarannsóknir, fjöldi glerja	8.213	8.491	9.231	9.621	9.123	9.764
Röntgenrannsóknir	22.322	22.091	23.418	23.045	23.740	25.511
Ómskoðanir á hjarta	880	875	859	954	951	1.180
Hjartarit	2.617	2.558	2.660	2.679	2.688	2.941
Heilalínurit	90	79	112	127	117	129
Áreynslurit	617	698	696	669	717	723
Öndunarmælingar	187	200	205	199	209	233
Holter rit	229	317	415	424	420	466
Speglanir	1.173	1.086	1.363	1.394	1.406	1.547
Setnar stöður (með afleysingum)	488.8	477.9	484.2	481.6	480.4	481.3
Rekstrargjöld á verðl. hvers árs (þús. kr)	3.099.320	3.194.997	3.375.344	3.738.176	4.157.079	4.746.656
Rekstrargjöld á föstu verðlagi (þús. kr)	4.392.019	4.342.693	4.329.057	4.408.240	4.542.604	4.746.656

Í júní 2004 var skráningu breytt þannig að sjúklingar sem vistast á gjörgæsludeild eru skráðir þar í stað viðkomandi legudeilda. Skráningum (fjöldi sjúklinga) fjölgaði því aukalega um 442 milli ára 2004 og 2005.

Þróun í starfsemi

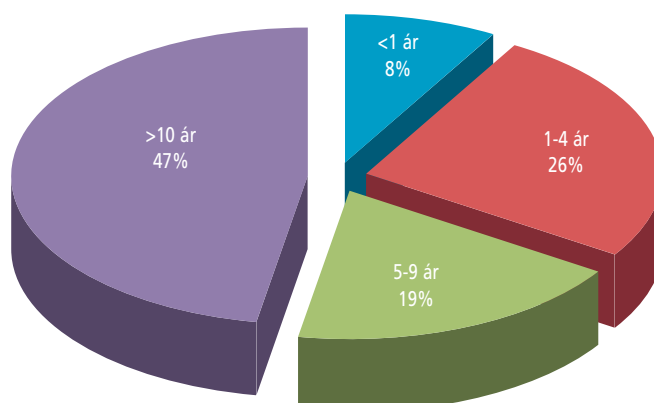


Aldursdreifing



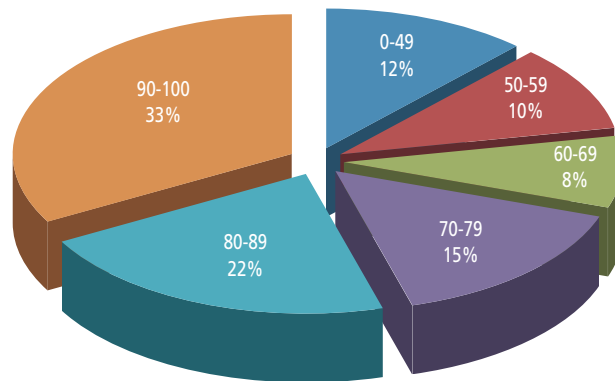
Meðal lífaldur allra starfsmanna var 45,6 ár.

Starfsaldur – Allir

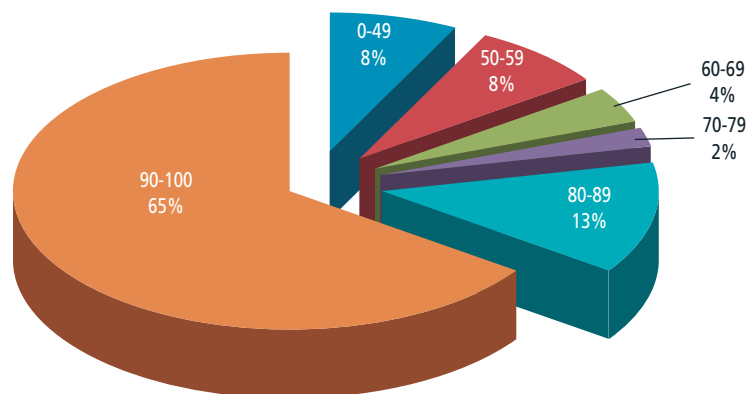


Tölulegar upplýsingar – Starfsmenn í desember

Starfshlutfall – Allir



Starfshlutfall – Karlar



Starfshlutfall – Konur

