

Sjúkrahúsið á Akureyri



Áfram veginn

Ársskýrsla 2018



Sjúkrahúsið á Akureyri

Ársskýrsla 2018

Útgefandi: Sjúkrahúsið á Akureyri, maí 2019

Ábyrgðarmaður: Bjarni Jónasson, forstjóri

Umsjón og textagerð: Sjúkrahúsið á Akureyri & FREMRI Almannatengsl

Umbrot: Sjúkrahúsið á Akureyri - Ingveldur Tryggvadóttir

Prófarkalestur: FREMRI Almannatengsl

Ljósmyndir: Auðunn Níelsson, Bragi V. Bergmann, Erlingur Davíðsson, Flugsafn Íslands, Hörður Geirsson, Linda Ólafsdóttir, Pexels.com og Sjúkrahúsið á Akureyri

EFNISYFIRLIT

I. HLUTI | ÞÆTTIR ÚR STARFSEMINNI ÁRSREIKNINGUR OG TÖLULEGAR UPPLÝSINGAR

Fylgt úr hlaði: Áfram veginn.....	5
Þættir úr starfseminni.....	6
Markvert á árinu.....	10
Hlutverk og framtíðarsýn.....	12
Gæðavísar.....	13
Tölulegar upplýsingar.....	17
Skipurit.....	20
Stjórnendur.....	22
Saga sjúkraflugs á Akureyri.....	24
Gjafasjóðurinn og Hollvinasamtök SAK.....	30
Hvatningarverðlaunin.....	36
Öruggari samskipti – SBAR er málið!.....	38
Starfsmannaheilsuvernd.....	39
Grænu skrefin.....	40
Gæðavottun.....	42
Fjarheilbrigðisþjónusta: Staðan og framtíðin.....	44

II. HLUTI | VÍSINDASTÖRF

Birtar vísindagreinar.....	54
Fyrirlestrar og veggspjöld.....	56

III. HLUTI | STARFSEMI SKÝRSLUR DEILDA, NEFNDA OG RÁÐA

Fjármál og rekstur.....	62
Hjúkrun.....	64
Lækningar.....	65
Starfsmannaþjónusta.....	66

FJÁRMÁLA- OG REKSTRARSVIÐ.....68

Skrifstofa fjármála.....	69
Eldhús.....	70
Ræstimiðstöð.....	71
Rekstrardeild.....	72
Upplýsingatæknideild.....	75

BRÁÐA- OG ÞRÓUNARSVIÐ.....76

Deild mennta og vísinda.....	77
Myndgreiningadeild og myndgreiningalækningar.....	85
Rannsóknadeild.....	87
Bráðalækningar.....	90
Bráðamóttaka.....	91
Sjúkraflutningaskólinn.....	93

HANDLÆKNINGASVIÐ.....	98
Bæklunarskurðlækningar.....	99
Fæðingadeild og kvensjúkdómalækningar.....	102
Læknaritaramiðstöð.....	111
Skurðlækningadeild.....	112
Skurðlækningar.....	114
Meinafræðideild.....	117
Skurðstofa og sóttþreinsun.....	119
Sjúkraflug.....	121
Svæfinga- og gjörgæslulækningar.....	122
Svæfingadeild.....	123
Gjörgæsludeild.....	124
LYFLÆKNINGASVIÐ.....	126
Almenn göngudeild.....	128
Barnadeild.....	137
Barnalækningar.....	139
Geðdeild og geðlækningar.....	140
Kristnesspítali: Endurhæfing og öldrunarlækningar.....	152
Lyflækningar.....	158
Lyflækningadeild.....	162
Sjúkrahúsapótek.....	163
NEFNDIR OG RÁÐ	
Áfallateymi SAK.....	64
Eftirlitsnefnd með aðgengi að og notkun á sjúkraskrá.....	165
Endurlífgunarráð.....	166
Fræðsluráð.....	168
Gæðaráð.....	169
Hjúkrunarráð.....	173
Jafnréttisnefnd.....	175
Lyfjanefnd.....	176
Læknaráð.....	177
Nýtingarnefnd.....	178
Næringarteymi.....	179
Siðanefnd.....	180
Skurðstofunefnd.....	181
Stuðningsteymi starfsmanna.....	182
Sýkingavarnanefnd.....	183
Umhverfisráð.....	188
Útskriftarteymi.....	189
Vísindaráð.....	190
Vísindasjóður.....	191
Öryggisnefnd og öryggisstjóri.....	192

I. HLUTI | ÞÆTTIR ÚR STARFSEMINNI ÁRSREIKNINGUR OG TÖLULEGAR UPPLÝSINGAR



Áfram veginn

Sjúkrahúsið á Akureyri hefur á undanförunum árum unnið markvisst að því að feta eins vistvæna slóð og kostur er, miðað við umfang og eðli starfseminnar. Við viljum að skrefin sem við stígum séu eins *græn* og kostur er. Það er hluti af samfélagslegri ábyrgð SAK. Liður í því er að ársritið okkar er eingöngu á rafrænu formi, líkt og undanfarin ár.

Árið var að vanda viðburðaríkt og stöðug þróun í starfsemi sjúkrahússins. Eins og áður var mesta umfangið í hefðbundinni starfsemi. Hún hélt áfram að vaxa á nær öllum sviðum og sums staðar hefur vöxturinn verið mikill og samfelldur. Sem dæmi um það má nefna að sjúkraflug hefur nær þrefaldast frá því að SAK tók yfir lækisfræðileg málefni þess árið 2002 og til dagsins í dag. Sjúkrahúsið hefur síðastliðin þrjú ár tekið aukinn þátt í átaki stjórnvalda til að stytta biðtíma eftir völdum aðgerðum en þar vege gerviliðaaðgerðir þyngst. Þar höfum við, með samstilltu átaki allra, náð eftirtektarverðum árangri.

Þrátt fyrir að meginuppistaða verkefna okkar sé áþekkt á milli ára og vaxi í takti við lýðfræðilega þróun, hugum við sífellt að frekari þróun starfseminnar. Nefna má þjónustu tengda brjósttarannsóknunum og þjónustu við sjúklinga eftir brjóstnám sem dæmi um nýja þjónustu. Enn fremur öikummatsteymi til að meta aksturshæfni einstaklinga með heilabilun og þeirra sem hafa fengið heilaáföll; undirbúning að opnun göngudeildar endurhæfingardeildar, sem var opnuð á fyrstu mánuðum yfirstandandi árs, og aukna þjónustu við þann ört stækkandi hóp eldri íbúa sem þarf á heilbrigðisþjónustu að halda.

Við viljum og ætlum að sinna sem mestu af þörfum íbúa sem á svæðinu búa. Liður í því er að efla fjarþjónustu sjúkrahússins. Rafrænar lausnir geta styrkt heilbrigðisþjónustu á landsvísu og SAK mun kappkosta að verða í fremstu röð á því sviði.

Formleg vinna að gæðamálum hefur verið hér frá því um aldamót og varð enn markvissari þegar ákveðið var árið 2011 að í stefnu og framtíðarsýn sjúkrahússins til 2017 skyldi stefnt að gæðavottun. Sú vegferð hefur gengið eftir og skilað frábærum árangri. Vottun samkvæmt ISO 9001:2015 staðalinum og International Accreditation for Hospitals staðli alþjóðlega faggildingarfyrirtækisins Det Norske Veritas (DNV-GL) DNV-GL er birtingarmynd þess.

Þjónustukannanir sýna að mjög mikil ánægja er með þjónustu SAK meðal íbúa á Norður- og Austurlandi og að þeir bera mikið traust til sjúkrahússins. Þetta er góður vitnisburður um það starf sem hér er unnið. Velviljinn í garð sjúkrahússins endurspeglar ekki síður í öflugu starfi Hollvinasamtaka þess, sem stöðugt eflist að burðum og hefur lyft Grettistaki í 5 ára sögu sinni. Velviljinn kemur líka skýrt fram í fjölmörgum höfðinglegum framlögum einstaklinga, fyrirtækja og félagasamtaka í Gjafasjóð SAK á liðnum árum og áratugum. Það er ómetanlegt að finna slíkan stuðning og hlýhug í okkar garð úti í samfélaginu. Slíkt er engan veginn sjálfgefið og að baki liggur mikið starf þeirrar samhentur sveitar sem hér starfar. Þar hafa allir lagst á eitt, lagt sig fram um að sinna störfum sínum af alúð og kostgæfni, með hag skjólstæðinga sinna að leiðarljósi. Fyrir það er ég afar þakklátur.

Yfirskrift ársfundar Sjúkrahússins á Akureyri fyrir árið 2018 er **Áfram veginn**. Sú yfirskrift á einkar vel við nú. Alþingi hefur nú til meðferðar þingsályktunartillögu um heilbrigðisstefnu til ársins 2030 og fjármála-áætlun sem m.a. gerir ráð fyrir byggingu legudeildar við SAK árin 2023 og 2024. Hvort tveggja hefur verulega þýðingu fyrir starfsemi eins og okkar, því við þurfum ávallt að horfa langt fram á veginn, jafnframt því sem við leysum krefjandi verkefni liðandi stundar. Þess vegna kappkostum við að hlúa sem best að starfsfólki og skjólstæðingum, bjóða þeim bestu aðstæður og búnað sem kostur er á á hverjum tíma og veita þeim eins mikið öryggi og eins góða þjónustu og okkur er unnt. Enn sem fyrr eru skjólstæðingar sjúkrahússins og velferð þeirra í brennidepli alls okkar starfs.

Ég þakka stjórnendum og starfsfólki Sjúkrahússins á Akureyri samstarfið á árinu. Við fögnum þeim mikla árangri sem náðst hefur en sækjum ótrauð áfram veginn að settu marki. Áfram veginn – áfram svona!



Bjarni Jónsson, forstjóri





Stöðug þróun í starfseminni

Sjúkrahúsið á Akureyri (SAK) hélt uppi góðri þjónustu á öllum sviðum starfseminnar á árinu. Árið var að vanda viðburðaríkt og stöðug þróun í starfseminni. Áfram var haldið við að stytta biðlista þar sem þörfin var brýn sem og biðtíma eftir aðgerðum. Reksturinn gekk almennt vel og mjög mikil ánægja ríkti með þjónustu sjúkrahúsins, samkvæmt niðurstöðum kannana á meðal skjólstæðinga þess og aðstandenda þeirra.

Aukning á ýmsum sviðum

Dag- og göngudeildarþjónusta hélt áfram að vaxa og þróast en komur á dagdeildir voru um 6% fleiri en árið áður. Legudögum á lyf- og skurðlækninga-deild fjölgaði um 1,8% milli ára. Á öðrum deildum voru legudagar álíka eða nokkru færri en í heild fækkaði legudögum um 1%. Meðallega á öllum deildum var 4,6 dagar en 3,4 dagar ef einungis er skoðuð meðallega á bráðadeildum. Þetta eru svipaðar tölur og á fyrra ári. Á árinu fæddu 388 konur 392 börn, 177 stúlkur og 215 drengi. Það er fjölgun um 3% á milli ára en fæðingatiðni er enn langt neðan við meðaltal síðustu 10 ára, sem er 433 börn.

Skurðaðgerðum fjölgaði nokkuð en skurðstofa hafði umsjón með alls 3.402 aðgerðum á árinu. Árin 2016 til og með 2018 var í gangi áttak á vegum velferðarráðuneytisins til að stytta biðlista eftir gerviliðsaðgerð en listinn hafði lengst ótæpilega árin þar á undan. Sjúkrahúsið hefur tekið aukinn þátt í þessu átaki. Þar vega gerviliðsaðgerðir þyngst en þeim hefur fjölgað um 230 frá því átakið hófst. Á árinu 2018 voru gerðar 433 gerviliðsaðgerðir á SAK, sem er metfjöldi í sögu sjúkrahúsins.

Komur á bráðamóttöku fækkaði um tæp 3%. Einstaklingar sem leituðu þangað voru 16.578, þar af voru 1.172 komur á göngudeild bráðamóttöku. Vaktþjónusta heimilislækna Heilbrigðisstofnunar Norðurlands (HSN), sem hafði haft aðstöðu á bráðamóttöku SAK um árabil og notið aðstoðar hjúkrunarfræðinga bráðamóttöku, var færð um set í september og er nú til húsa á Heilsugæslustöðinni á Akureyri. Fjöldi þeirra sem nýttu sér bráðapjónustu HSN í húsnæði bráðamóttöku þar til þjónustan var flutt var 6.594. Aukning var á almennum rannsóknum en aðrar rannsóknir voru ívið færri. Almennar rannsóknir jukust um 4,6% á milli ára og er aukningin rúm 16% á síðustu tveimur árum. Myndgreiningum, utan fjargreininga, fjölgaði lítillega og fjargreiningar á árinu voru 8.020, samanborið við 7.535 árið áður. Um er að ræða úrlestur fyrir Siglufjörð, Sauðárkrók, Egilsstaði, Neskaupstað, Vopnafjörð, Dalvík, Blönduós, Seyðisfjörð og Þórshöfn en að auki hófst úrlestur fyrir Húsavík þann 1. október 2018. Aukning á starfsemi og þjónustu apóteks var 2,4% milli ára og vegur blöndun á krabbameinslyfjum áfram mikið.

45% aukning sjúkraflugs á 5 árum

Sjúkraflug hélt áfram að aukast milli ára og var farið í 806 flug á árinu og fór lækni með í um helmingi tilfella. Sjúkrahúsið hefur séð um lækni- og sjúkraflugsins frá árinu 2002 en það ár voru sjúkraflug 278. Sjúkraflug hefur því sem næst þrefaldast á þessu tímabili og aukningin nemur 45% ef einungis er litið til síðustu 5 ára.

Á árinu var gerð sú skipuritsbreyting að Sjúkraflutningaskólinn var fluttur frá deild mennta og vísinda og fellur starfsemin nú beint undir framkvæmdastjóra bráða- og þróunarsviðs. Námskeiðum á vegum skólans fækkaði úr 64 í 47 á

Ferliverk lækna,
viðtöl



14.352



Sjúklingafjöldi



13.008

milli ára og nemendum úr 725 í 478. Fækkun námskeiða og nemenda stafar af minni eftirspurn eftir endurmenntunarnámskeiðum en fjöldi grunn- og framhaldsnemenda, svo og nema í vettvangshjálp er nokkuð stöðugur milli ára eftir mikla fjölgun árið 2016.

Rúmlega 1% halli á rekstri

Heildarútgjöld vegna reksturs hækkuðu um 7% á milli ára og voru 8.590 milljónir króna samanborið við tæplega 8.000 milljónir árið áður. Rekstrarniðurstaða ársins var neikvæð um 95,8 milljónir og þar af er umfang orlofsskuldbindinga 46,7 milljónir króna.

Verðmæti gjafa var líkt og árið áður fært í rekstarreikning og nam það 33,8 milljónum króna. Tekjur að frádregnu framlagi ríkissjóðs og gjafa námu 892 milljónum og er það 16 milljónum króna lægri fjárhæð en árið 2017. Helsta ástæða minni sértekna er nýtt greiðsluþáttökukerfi sem innleitt var í maí 2017 en námskeiðsgjöld Sjúkraflutningaskólans lækkuðu einnig milli ára.

Fjárveiting ríkissjóðs til rekstrar á árinu var 8.400 milljónir. Fjárveiting vegna launa var 6.410 milljónir og hækkaði um 9,7% frá árinu áður. Fjárveiting til almenns rekstrar, að frádregnu rekstrarframlagi, var 1.990 milljónir og hækkaði um 5,9% frá fyrra ári. 252 milljóna fjárveiting vegna þátttöku í biðlistaátaki velferðarráðuneytisins er inni í þessum tölum. Stofnuninni eru reiknaðar sértekjur í fjárlögum að upphæð 799 milljónir. Því eru framlög til rekstrar, án afskrifta, 7.601 milljón króna. Fjárveiting á móti afskriftum er 133,5 milljónir króna.

Mönnunarmál í betra horfi

Almennt gekk vel að manna lausar stöður við sjúkrahúsið, þó er orðið erfiðara að manna stöður hjúkrunarfræðinga en áður var. Á árinu var áfram unnið í mönnunarmálum lækna og þó enn megi áfram gera betur þá er staðan betri en oftast áður. Þar sem ekki hefur tekist að fastráða í lausar stöður er þjónustan veitt af sérfræðingum sem koma reglulega og þannig er reynt að tryggja samfellda þjónustu sérfræðilækna á þeim sviðum sem SAK býður upp á. Þá hefur stöðum unglækna fjölgað og unnið er að því að efla kennslu og bæta starfsumhverfi.

Laun og launatengd gjöld voru 6.588 milljónir króna og hækkuðu um 9% á milli ára. Á árinu störfuðu 876 einstaklingar við sjúkrahúsið, 16 fleiri en árið áður. Karlar voru 152 og konur 724. Setnar stöður voru að meðaltali 501,8 og fjölgaði um 13 á milli ára eða um 2,7%. Heildarfjárhæð greiddra launa var 5.267 milljónir. Árslaun á hverja stöðu voru að meðaltali 10,5 milljónir. Önnur gjöld, fyrir utan laun og afskriftir, námu 2.002 milljónum króna.

Framkvæmdir og kaup á búnaði

Helstu framkvæmdir voru fólgnar í framkvæmdum við endurnýjun sjúkrahúsapóteks og lokið var við að gera þaktengibyggingu milli álmu A og D fokhelda. Þá var lagður nýr gólfdukur á lyflækningadeild og bjöllukerfi endurnýjað á skurðlækningadeild.

Helstu kaup á varanlegum rekstrarfjármunum voru röntgentæki á skurðstofu, ómtæki á gjörgæsludeild, blóðræktunarskápur á rannsóknadeild, þrýstifæðitæki á almenna göngudeild, speglunarstæða auk hryggjar- og mænuskurðarborðs á skurðstofu. Heildarupphæð varanlegra rekstrarfjármuna var 202 milljónir króna.



**Rekstrargjöld,
milljónir**



8.724



Sjúkraflug



806

Skurðaðgerðir



3.403



Komur á bráðamóttöku



16.549



Aukin þjónusta

Sífelld er hugað að frekari þróun starfseminnar, hvort heldur sem um er að ræða endurbætur á núverandi vinnulagi eða upptaka nýrrar þjónustu. Hér á eftir verða nefnd nokkur dæmi um nýja þjónustu og/eða aukna þjónustu sem í boði er á sjúkrahúsinu.

Klínískum brjósttarannsóknum fjölgaði um 40% á milli ára og má að mestu rekja aukninguna til þess að upptökusvæði sjúkrahússins er að stækka verulega. Ennfremur má nefna góðan búnað, sem Krabbameinsfélag Íslands hefur lagt til eða gefið SAK og síðast en ekki síst er faglegt starfsfólk til staðar.

Símaráðgjöf er vaxandi þáttur í ráðgjöf eða undirbúningi sjúklinga fyrir aðgerð og símainnritunum á innritunarmiðstöðinni fjölgar stöðugt. Á almennu göngudeildinni fer einnig sífelld meiri tími í ráðgjöf í gegnum síma en skráð símtöl í tengslum við meðferðir þar voru yfir 4.000 á árinu.

Ökumatsteymi, sem hefur það meginhlutverk að meta aksturshæfni einstaklinga með heilabilun og þeirra sem hafa fengið heilaáföll, var komið á fót um miðbik árs 2017 og samanstendur af sálfræðingi, iðjubjálfum og öldrunarlæknum. Teymið tók á móti 46 einstaklingum á sínu fyrsta fulla starfsári. Notaðar eru gagnreyndar aðferðir, horft til verklags í öðrum löndum og samvinna höfð við stofnanir sem koma að umferðaröryggi. Þá var sérhæfðu eftirliti mikilla fyrirbura komið á í samstarfi við Landspítala. Í teyminu starfa sérfræðingur í hjúkrun og barnalæknar.

Í lok árs var unnið að undirbúningi göngudeildar endurhæfingardeildar sem opnuð var snemma árs 2019.

Sjúkrahúsið á Akureyri, Heilbrigðisstofnun Norðurlands, Öldrunarheimili Akureyrar og búsetudeild Akureyrarbær eru burðarásar í þjónustu við þann ört stækkandi hóp eldri íbúa sem þarf á heilbrigðisþjónustu að halda. Þessir aðilar hafa tekið höndum saman um að þróa leiðir sem geta bætt þjónustu við þennan vaxandi hóp.

Fulltrúar sjúkrahússins eru þátttakendur í samnorrænu ráðherraverkefni um fjarheilbrigðisþjónustu. Ljóst er að á komandi árum verður æ fleiri þáttum heilbrigðisþjónustunnar sinnt með fjarþjónustu og stefna SAK er að vera í fremstu röð á því sviði að nýta tækni til að bæta þjónustuna. Þá lauk innleiðingu Calgary-fjölskylduhjúkrunar á árinu sem og innleiðingu RAFAELA-sjúklingaflokkunarkerfis á lyflækninga- og skurðlækningadeild.

Gjafasjóður og Hollvinasamtök SAK

Á vegum sjúkrahússins er starfræktur gjafasjóður með eigin kennitölu og skipulagsskrá. Stjórn sjóðsins er skipuð stjórnarmeðlimum Hollvinasamtaka SAK en hlutverk hans er að taka við gjafafé sem berst sjúkrahúsinu.

Gjafsjóði bárust framlög að upphæð 16,5 milljónir króna á árinu. Auk þess hafði sjóðurinn til ráðstöfnunar framlög frá fyrri árum. Samtals voru keypt tæki og búnaður fyrir tæpar 10 milljónir króna. Stærstu kaupin voru Bipap-öndunarvél á lyflækningadeild.

Auk tækjabúnaðar sem keyptur var í gegnum gjafasjóð bárust stofnuninni tækjagjafir frá Hollvinasamtökunum og öðrum velunnurum fyrir 23,9 milljónir. Bókfært verð tækjabúnaðar sem stofnuninni var gefinn á árinu er því í heildina 33,8 milljónir króna.

Starfsmenn sjúkrahússins færa öllum velunnurum sjóðsins bestu þakkir fyrir ótult og fórnfúst starf. (Sjá ítarlega umfjöllun um gjafasjóð og Hollvinasamtök SAK á bls. 30-35 í ársritinu).

Öflugt starf á sviði gæðamála

Öflug gæðavinna var unnin á árinu, líkt og undanfarin ár, tengd markmiðum um alþjóðlega vottun sjúkrahússins. SAK fékk í lok ársins endurnýjun á gæðavottun á starfsemi sinni sem það hlaut upphaflega í desember 2015. Í apríl 2019 fékk sjúkrahúsið svo vottun samkvæmt alþjóðlega gæðastaðlinum ISO 9001:2015. Þar með markar sjúkrahúsið það spor að vera fyrsta heilbrigðisstofnunin á Íslandi til að hljóta slíkar viðurkenningar.

Gæðavottunin tekur til faglegra þátta starfseminnar á öllum sviðum og nær yfir alla þá þjónustu sem sjúkrahúsið veitir. ISO-vottunin er á hinn bóginn vottun á gæðastjórnunarkerfi samkvæmt ÍST EN ISO 9001 staðli, sem gefinn var út árið 2015. Í stuttu máli má segja að sú vottun taki meira til þeirra þátta sem snúa að stjórnun, skipulagi og gæðaeftirliti í starfseminni. Báðar þessar vottanir ná til næstu þriggja ára. (Sjá nánar á bls. 42-43).

Þá ákvað framkvæmdastjórn sjúkrahússins að taka upp svonefnda SBAR-samskiptatækni á SAK, með áherslu á gæða- og öryggismál í þjónustu sjúklinga. Allt þetta starf skilar sér í bættri þjónustu við skjólstæðinga SAK og auknu öryggi bæði sjúklinga og starfsfólks. (Sjá nánar á bls. 38).

Markvisst var unnið að starfsmannaheilsuvernd á árinu með það að markmiði að hlúa að starfsfólki og vinnuumhverfi þess og stuðla þannig að aukinni vellíðan og heilbrigðu starfsumhverfi. Sjúkrahúsið hefur tekið þátt í verkefninu *Grænu skrefin* á vegum Umhverfisstofnunar en verkefnið snýst um að efla vistvænan rekstur ríkisins með kerfisbundnum hætti. Flokkar grænna skrefa eru 6 talsins og hefur SAK lokið fyrsta áfanganum. (Sjá nánar á bls. 39-41).

Mikil ánægja með þjónustu SAK

Í lok árs komu niðurstöður úr könnun Gallup þar sem íbúar á Norður- og Austurlandi voru spurðir um traust til Sjúkrahússins á Akureyri og viðhorf til þjónustu þess. Skemmst er frá því að segja að 90% íbúanna bera mikið traust til Sjúkrahússins á Akureyri og 91% þeirra sem höfðu nýtt sér þjónustuna sl. 12 mánuði voru ánægðir með hana. Þetta er sambærileg niðurstaða og fyrir ári, þegar hliðstæð könnun var lögð fyrir. Þetta er góður vitnisburður um það starf sem hér er unnið.

Myndgreininga- rannsóknir



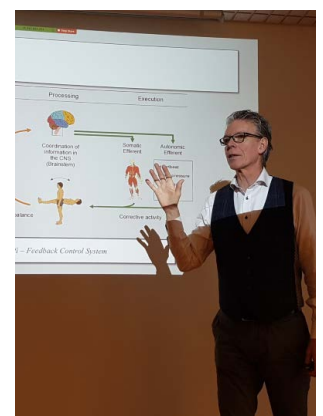
30.638



Fæðingar



388



Markvert á árinu

Janúar

- Heilbrigðisráðherra kemur í heimsókn og kynnir sér starfsemi sjúkrahússins og þær áskoranir sem framundan eru ásamt því að skoða aðstöðuna á fimm deildum.
- 25 ára starfsaldursviðurkenningar veittar sjö starfsmönnum fyrir hollustu við stofnunina og vel unnin störf.

Febrúar

- Skautafjölskyldudagur Glaums í Skautahöllinni.
- Hollvinasamtök SAK afhenda sjúkrahúsinu ferðafóstru, ferðahitakassa sem er í raun færanleg nýburagjörgæsla.
- Sjúkrahúsið skráð í Grænu skrefin.

Mars

- Innbrot á Sjúkrahúsið á Akureyri. Í kjölfarið er öryggisviðbúnaður sjúkrahússins endurskoðaður.

Apríl

- Guðjón Kristjánsson forstöðulæknir hlýtur viðurkenningu Félags almennra lækna sem „sérfræðingur ársins“.
- Fræðsludagur gjörgæsludeildar.

Mái

- Ársfundur Sjúkrahússins á Akureyri.
- Ræstimiðstöð hlýtur hvatningarverðlaun sjúkrahússins.
- Samherji veitir 35 milljóna króna stuðning við verkefni til að koma upp hjartaþræðingum við sjúkrahúsið.
- Vika hjúkrunar.

Júní

- Útskrift Sjúkraflutningaskólans.
- Sumarhátíð Glaums á Hömrum.

Júlí

- Sumarleyfi í hámarki.

Ágúst

- Hollvinasamtök SAK færa bráðamóttöku ómtæki til bráðaómskoðunar.
- Ný persónuverndarstefna gefin út.

September

- Vaktþjónusta heimilislækna færast frá húsakynnum SAK yfir til heilsugæslunnar.
- Innleiðingarferli Fjölskylduhjúkrunar lýkur formlega.
- Vísindadagur Sjúkrahússins á Akureyri og Heilbrigðisvísindastofnunar HA.

Október

- Árshátíð SAK.
- Næringardagur sjúkrahússins undir yfirskriftinni: „Sykursýki og mataræði“.
- Úttekt á gæðakerfi SAK af DNV-GL.

Nóvember

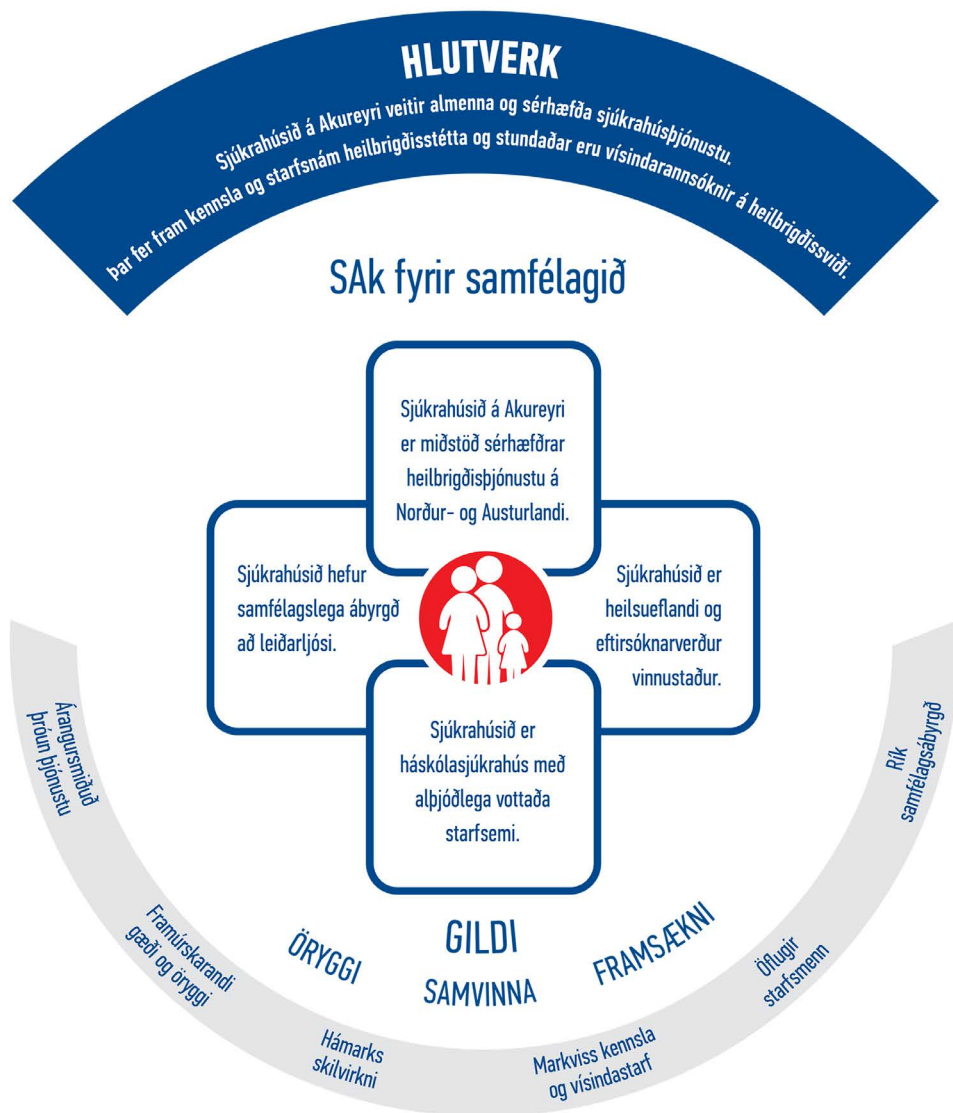
- Landlæknir kemur í heimsókn og kynnir sér starfsemina og ræðir um sameiginleg málefni stofnananna.

Desember

- Dagur sjúkrahússins haldinn á Glerártorgi fyrir tilstilli Hollvinasamtaka SAK og starfsmannafélagsins Glaums.
- Endurnýjun gæðavottunar samkvæmt kröfum sem staðlar DNV-GL International Accreditation for Hospitals gera til sjúkrahúsa.



FRAMTÍÐARSÝN 2021



Öryggi

- Við leggjum áherslu á öryggi sjúklinga og starfsmanna
- Við vinnum störf okkar af fagmennsku
- Við tryggjum heilsuvænt starfsumhverfi

Samvinna

- Við vinnum saman í þágu sjúklinga
- Við sýnum umhyggju og berum virðingu hvert fyrir öðru
- Við eigum góð samskipti

Framsækni

- Við lítum á áskoranir sem tækifæri
- Við styðjum við menntun og vísindi
- Við viljum skara fram úr



Setnar
stöður



502

Legudagar
á legudeildum



29.129

Gæðavísar

MEGINÁHERSLUR	Mælikvarðar	2017	2018	Markmið 2018
Árangursmiðuð þróun þjónustu	Biðtími sjúklinga eftir gerviliðaaðgerð (dagar frá greiningu)*	150	140	<90
	Biðtími sjúklinga eftir magaspeglun (dagar frá ákvörðun um meðferð)*	21	<90	<90
	Biðtími sjúklinga eftir ristilspeglun (dagar frá ákvörðun um meðferð)*	28	<90	<90
	Biðtími sjúklinga eftir viðtali og skoðun hjá bæklunarskurðlækni (dagar)*	47	100	<30
	Biðtími sjúklinga eftir viðtali við geðlækni (dagar)*	45	<30	<30
	Ánægja sjúklinga (skali 1-10)**	9,3	9,1	≥9,0
Framúrskarandi gæði og öryggi	Bráðar endurinnlagnir innan 30 daga frá útskrift	9,0%	8,9%	≤7,5%
	Spítalasýkingar	2,3%	4,8%	≤5%
	Byltur með afleiðingum fyrir sjúkling (pr. 1.000 legudaga)	0,58	0,45	<0,50
	Fjarvera starfsmanna vegna vinnutengdra atvika, klst. pr. greidd stöðug.	–	0,82	<1
Hámarks skilvirkni	Meðallegutími bráðadeilda (dagar)	3,4	3,4	≤3,5
	Biðtími eftir þjónustu læknis á bráðamóttöku (mín.)	–	–	–
	Rekstrarafkoma m.v. fjárlög	-0,9%	-1,3%	0%
Markviss kennsla og vísindastarf	Ánægja nema (skali 1-5)	4,5	4,5	≥4,5
	Fjöldi birtra vísindagreina	14	21	15
Öflugir starfsmenn	Ánægja starfsmanna (skali 1-5)***	4,04	4,09	≥4,3
	Veikindahlutfall	6,3%	6,2%	≤5%
	Starfsmannavelta	5,9%	5,8%	<7%
	Námskeiðsstundir á hvert stöðugildi	–	–	–
Rík samfélagsábyrgð	Viðhorf samfélagsins til SAK	90%	90%	≥85%
	Staða í grænum skrefum	–	1	1

*Staða í árslok

**Heildaránægja með upplifun af þjónustu sjúkrahússins

***Þegar litið er til mælikvarða um starfsánægju hefur verið miðað við svör við spurningunni „Á heildina litið er ég ánægð(ur) í starfi mínu hjá Sjúkrahúsinu á Akureyri“.

Fjöldi sjúklinga og legudaga, samanburður milli ára

	Fjöldi þjónusturýma	Legudagar				Sjúklingar (dvalir)			
		2018	2017	Mism.	%	2018	2017	Mism.	%
Skurðlækningadeild	18	5.828	5.721	107	1,9	1.933	2.000	-67	-3,4
Fæðingadeild	8	2.061	2.132	-71	-3,3	953	950	3	0,3
þar af nýburar		760	761	-1	-0,1	411	393	18	4,6
Gjörgæsludeild	5	1.016	1.093	-77	-7,0	493	593	-100	-16,9
Lyflækningadeild	23	7.517	7.394	123	1,7	1.740	1.646	94	5,7
Kristnesspítali	38	8.921	9.332	-411	-4,4	371	410	-39	-9,5
Barnadeild og nýburar	8	977	1.049	-72	-6,9	493	552	-59	-10,7
þar af nýburastofa	2	215	308	-93	-30,2	65	45	20	44,4
Geðdeild	10	2.809	2.809	0	0,0	317	292	25	8,6
Legudeildir	110	29.129	29.530	-401	-1,4	6.300	6.443	-143	-2,2
Innritunarmiðstöð		779	718	61	8,5				
Almenn göngudeild	1) 15	3.111	2.883	228	7,9				
Kristnesspítali	4	434	522	-88	-16,9				
Barnadeild dagdeild	2	106	353	-247	-70,0				
Geðdeild, dagþj. á legudeild	5	698	516	182	35,3				
Geðdeild, dagþjónusta Seli		1.026	782	244	31,2				
Blóðskilun	3	554	504	50	9,9				
Dagdeildir	29	6.708	6.278	430	6,8				
Samtals	139	35.837	35.808	29	0,1				

1) Sjúkrarúm og meðferðarstólar.

Kyn og meðalfjöldi legudaga (útskriftir)

	Dvalir			Meðalfjöldi legudaga (án leyfisdaga)		
	Kvk	Kk	Samtals	Kvk	Kk	Bæði kyn
Skurðlækningadeild	1036	879	1.915	2,7	3,0	2,8
Gjörgæsludeild	257	233	490	1,9	2,3	2,1
Fæðingadeild	710	238	948	2,2	2,0	2,1
Lyflækningadeild	825	898	1.723	3,9	4,3	4,1
Kristnesspítali	196	175	371	16,5	15,8	16,2
Barnadeild	248	241	489	1,6	1,8	1,7
Geðdeild	152	162	314	7,3	8,7	8,0
	3.424	2.826	6.250			

Ferliverk lækna (göngudeildarþjónusta)

	Viðtöl				
	2014	2015	2016	2017	2018
Barnalækningar	1.481	1.254	1.373	1.395	1.118
Barna- og unglिंगageðlækningar		0	42	167	200
Bæklunarlækningar	1.709	1.884	2.066	2.159	2.294
Geðlækningar	1.402	2.104	1.631	1.454	1.426
Háls-, nef- og eyrnalækningar	151	191	223	154	80
Kvensjúkdómalækningar	2.665	2.619	2.729	2.242	2.000
Lyflækningar	4.784	5.005	5.200	5.358	5.959
Handlækningar	952	928	916	768	951
Svæfingalækningar	178	170	95	104	106
Öldrunarlækningar	143	139	206	233	218
Samtals	13.465	14.294	14.481	14.034	14.352

	Einingar				
	2014	2015	2016	2017	2018
Augnlækningar	61.540	64.071	92.575	92.029	77.627
Barnalækningar	39.606	37.794	46.370	47.744	43.259
Barna- og unglिंगageðlækningar		0	840	8.825	10.673
Bæklunarlækningar	82.150	94.478	90.622	109.040	78.714
Geðlækningar	27.887	41.755	32.582	29.057	28.514
Háls-, nef- og eyrnalækningar	10.742	10.031	14.205	10.212	8.046
Kvensjúkdómalækningar	96.764	99.766	105.516	92.145	79.436
Lyflækningar	287.796	278.445	287.456	304.747	289.681
Handlækningar	54.392	57.662	57.009	46.801	65.797
Svæfingalækningar	78.037	81.367	83.468	81.463	73.821
Öldrunarlækningar	3.629	3.755	5.684	6.084	6.307
Samtals	742.543	769.124	816.327	828.147	761.875

Önnur göngudeildarþjónusta, komur

	2014	2015	2016	2017	2018
Almenn göngudeild					
Móttaka næringarráðgjafa	96	148	109	105	149
Móttaka hjúkrunarfræðinga	1.310	1.230	1.573	1.642	1.835
Móttaka talmeinafræðings					13
Ljósameðferð	2.580	2.317	2.692	2.019	1.624
Barnadeild					
Móttaka hjúkrunarfræðinga	0	17	34	30	48
Göngudeild geðdeildar					
Móttaka félagsráðgj., hjúkrunarfr., iðjuþj. og sálfr.	2.133	2.352	2.634	2.191	2.225
Barna- og unglिंगageðlækningar *	491	646	738	731	675
Samtals	6.610	6.710	7.780	6.718	6.569

Árið 2018 voru endurseldar einingar til Sí: 17.500 vegna augasteinsaðgerða, 31.080 vegna sérfræðiþjónustu í augnlækningum, 4.644 vegna innkirtlalækninga, 7.735 vegna lungnalækninga, og 14.500 vegna kæfisvefnrannsóknna.

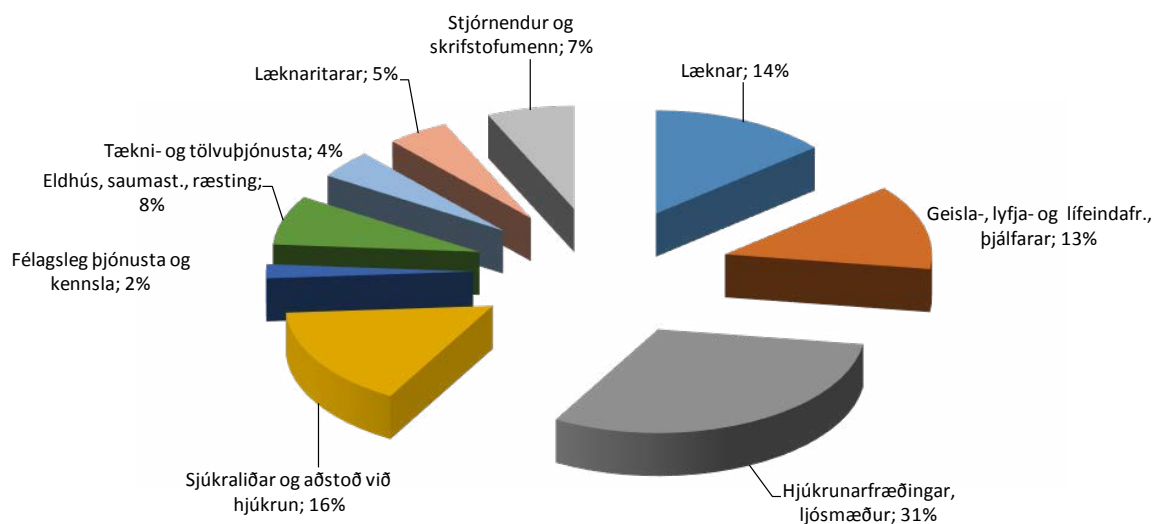
Samtals 75.459 einingar.

*Taldar eru allar komur til teymis.

Yfirlit um starfsemi

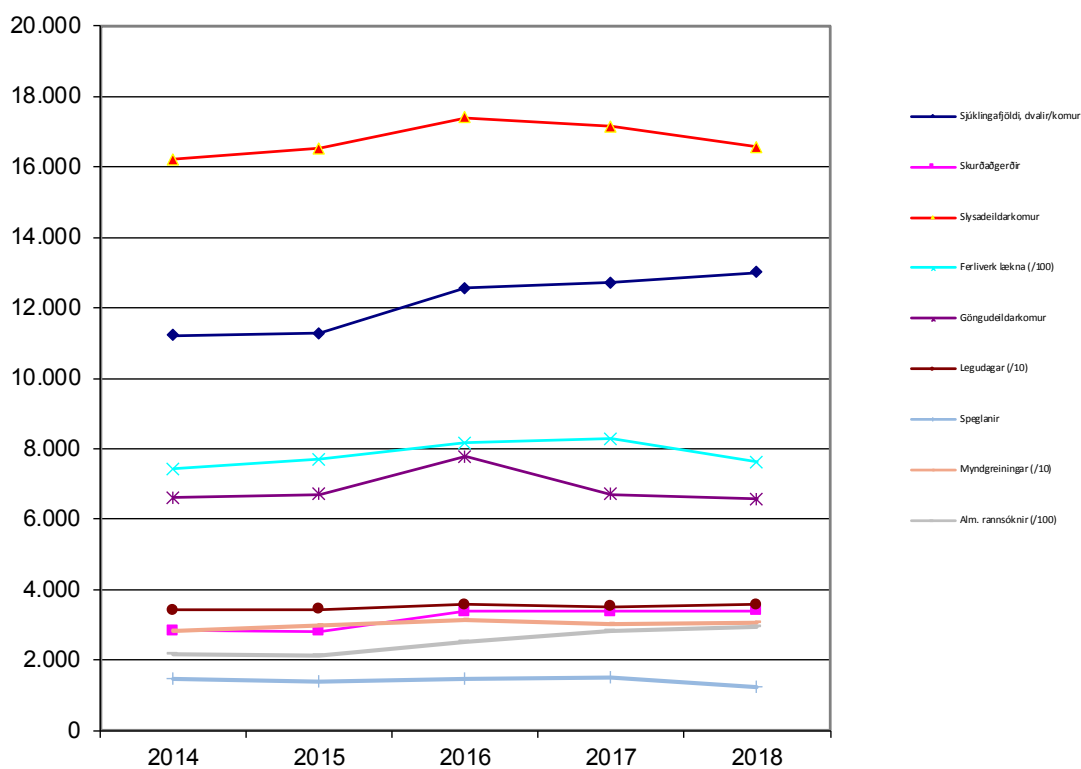
	2014	2015	2016	2017	2018
Sjúklingar (dvalir), legudeildir	5.869	5.829	6.369	6.443	6.300
<i>þar af nýburar</i>	470	392	413	397	411
" dagdeildir	4.815	4.951	5.473	5.560	5.929
" innritunarmiðstöð	532	503	709	718	779
" samtals	10.826	11.180	12.551	12.721	13.008
Legudagar (fjöldi) legudeildir	29.328	29.074	29.086	29.530	29.129
<i>þar af nýburar</i>	1.051	750	822	761	760
" dagdeildir (komur)	4.815	4.951	5.473	5.560	5.929
" innritunarmiðstöð	532	503	709	718	779
" samtals	34.285	34.425	35.268	35.808	35.837
Meðallegutími (dagar á legud.)	5,0	5,0	4,6	4,6	4,6
Skurðaðgerðir	2.843	2.821	3.393	3.388	3.403
<i>þar af gerviliðaaðgerðir</i>	211	175	347	363	433
Fæðingar	439	377	389	377	388
Slysadeildarkomur	16.211	16.519	17.396	17.141	16.549
Almennar rannsóknir	218.303	213.550	253.340	282.365	295.037
Vefjarannsóknir, fjöldi glerja	9.246	8.605	9.749	9.456	9.221
Myndgreiningar	28.205	29.704	31.464	30.448	30.638
Sjúkraflug	537	597	669	798	806
Ómskoðanir á hjarta	1.239	1.330	1.321	1.614	1.541
Hjartarit	2.417	2.544	2.856	3.214	3.130
Heilalínurit	105	103	100	82	79
Áreynslurit	755	596	687	753	709
Öndunarmælingar	135	186	196	206	156
Holter rit	587	600	670	697	756
Speglanir	1.487	1.412	1.465	1.496	1.239
Setnar stöður (með afleysingum)	448,2	457,9	471,1	488,5	501,4
Rekstrargj. á verðl. hvers árs (þús. kr)	6.270.794	6.842.766	7.525.548	8.101.042	8.723.988
Rekstrargj. á föstu verðlagi (þús. kr)	7.318.095	7.650.952	7.831.101	8.101.042	8.723.988

Skipting mönnunar 2018



Þróun í starfsemi

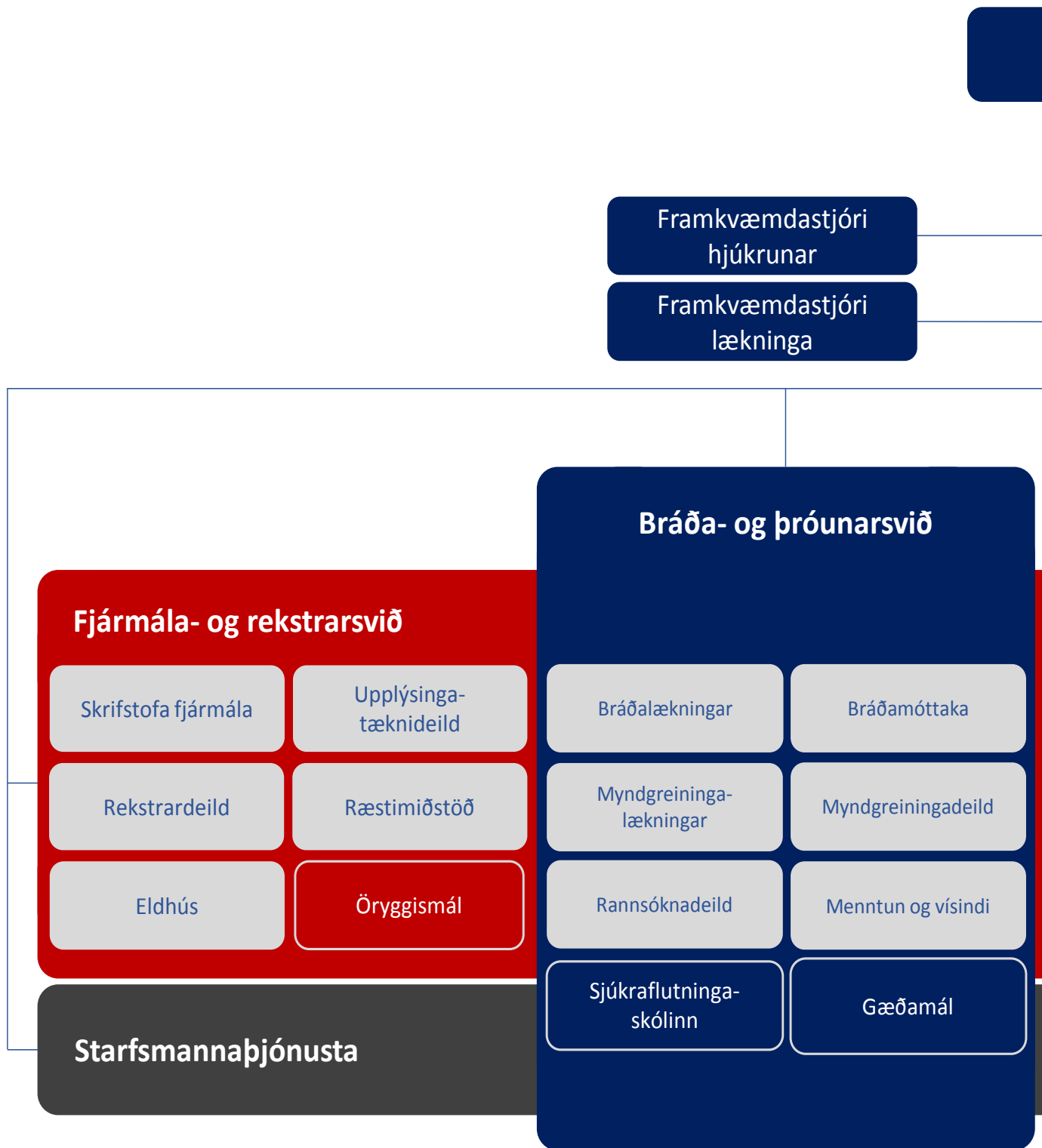
	2014	2015	2016	2017	2018
Sjúklingafjöldi, dvalir/komur	11.216	11.283	12.551	12.721	13.008
Skurðaðgerðir	2.843	2.821	3.393	3.388	3.403
Slysadeildarkomur	16.211	16.519	17.396	17.141	16.549
Ferliverk lækna (/100)	7.425	7.691	8.144	8.055	7.619
Göngudeildarkomur	6.610	6.710	7.780	6.718	6.569
Legudagar (/10)	3.428	3.442	3.581	3.529	3.584
Speglanir	1.487	1.412	1.465	1.496	1.239
Myndgreiningar (/10)	2.820	2.970	3.146	3.045	3.064
Alm. rannsóknir (/100)	2.183	2.136	2.533	2.824	2.950



Setnar stöður - samanburður milli ára. (Afleysingar meðtaldar).						Mism.	Mism.
	2018	2017	2016	2015	2014	18/17	18/14
Sérfræðingar og stjórnendur í lækningum	50,4	51,8	48,8	46,9	44,0	-1,4	6,4
Aðstoðarlæknar	19,6	15,8	14,4	13,6	13,0	3,7	6,6
Læknar	70,0	67,6	63,2	60,6	57,0	2,3	13,0
Lyfjafræðingar/næringarráðgjafar	5,2	4,1	3,5	3,5	2,4	1,1	2,8
Lífeindafræðingar	19,8	22,1	22,0	20,4	21,7	-2,3	-1,8
Geislafræðingar	11,7	12,0	11,1	10,9	11,2	-0,4	0,5
Sjúkraþjálfarar	8,6	8,4	8,4	8,3	8,2	0,2	0,4
Iðjuþjálfar	10,1	8,8	8,2	7,9	7,3	1,3	2,8
Aðrir og aðstoðarmenn	11,6	9,0	10,1	10,5	9,9	2,6	1,7
Geisla-, lyfja- og lífeindafræðingar, þjálfarar	67,0	64,4	63,4	61,5	60,6	2,6	6,3
Stjórnendur í hjúkrun, verkefnastjórar	10,3	10,0	9,7	10,6	9,9	0,3	0,4
Hjúkrunarfræðingar, ljósmæður, nemar	144,9	142,0	136,1	128,9	129,1	2,9	15,8
Hjúkrunarfræðingar, ljósmæður	155,2	152,0	145,7	139,6	138,9	3,2	16,2
Sjúkraliðar og nemar	55,3	54,6	54,1	53,6	52,7	0,8	2,6
Deildarritarar	4,9	2,9	3,1	3,2	3,0	2,1	2,0
Býtibúr og ræsting	12,5	11,5	14,0	18,8	19,0	1,1	-6,5
Aðstoð við hjúkrun	6,2	6,9	6,2	5,5	6,3	-0,7	-0,1
Sjúkraliðar og aðstoð v. hjúkrun	79,0	75,9	77,4	81,0	80,9	3,2	-1,9
Sálfræðingar og trúarleg þjónusta	4,8	5,1	5,5	5,7	4,9	-0,3	-0,1
Félagsráðgjafar	3,4	3,8	3,3	2,8	2,8	-0,4	0,7
Kennsla og bókasafn	2,7	2,0	1,9	2,0	1,6	0,8	1,1
Félagsleg þjónusta og kennsla	11,0	10,9	10,6	10,5	9,3	0,1	1,7
Forstöðumenn þjónustudeilda	3,1	2,8	2,8	2,8	2,8	0,3	0,3
Aðstoðarmenn	35,8	35,4	33,5	28,8	27,6	0,4	8,2
Eldhús, saumastofa, ræsting	38,9	38,2	36,3	31,5	30,4	0,7	8,5
Trésmiðir og pípulagningamenn	4,0	4,1	3,5	3,3	2,5	-0,1	1,6
Tæknimenn	4,6	5,0	4,1	4,0	3,9	-0,4	0,6
Öku- og verkamenn	4,6	5,3	4,1	4,5	4,6	-0,7	-0,1
Tæknimenn	13,1	14,4	11,7	11,9	11,0	-0,9	2,1
Stjórnendur, skrifstofumenn	24,7	23,8	22,6	20,9	19,4	0,9	5,2
Tölvunar- og kerfisfræðingar	9,1	7,1	6,2	6,2	6,0	2,0	3,1
Móttökuritarar	9,6	9,7	9,7	9,8	9,9	-0,2	-0,3
Læknaritarar	24,4	24,7	24,4	24,5	24,7	-0,3	-0,4
Stjórnun og skrifstofufólk	67,7	65,3	62,9	61,4	60,0	2,4	7,7
Samtals	501,8	488,5	471,2	457,9	448,2	13,3	53,6

Setnar stöður eftir starfseiningum og sviðum. (Afleysingar meðtaldar).

Starfseining	2018	2017	Breyt.	
Skurðlækningar	8,9	9,1	-0,2	
Skurðlækningadeild	35,5	34,4	1,1	
Bæklunarskurðlækningar	4,4	4,6	-0,2	
Svæfinga- og gjörgæslulækningar	6,6	7,0	-0,5	
Svæfinga- og gjörgæsludeild		28,3		
Svæfingadeild	6,1			
Gjörgæsludeild	23,7			
Fæðinga- og kvensjúkdómalækningar	4,2	5,0	-0,7	
Fæðingadeild	16,4	16,2	0,2	
Skurðstofa og sóttþreinsun	21,2	20,7	0,5	
Læknaritaramiðstöð	25,4	24,6	0,7	
	Handlækningasvið	152,3	149,8	2,4
Lyflækningar	10,0	10,6	-0,6	
Lyflækningadeild	36,6	34,8	1,8	
Geðlækningar	12,8	14,9	-2,0	
Geðdeild	21,9	19,4	2,5	
Endurhæfing og öldrunarlækningar	26,4	25,4	1,1	
Kristnesspítali	23,6	24,9	-1,3	
Barnalækningar	6,4	6,3	0,1	
Barnadeild	12,2	13,1	-0,9	
Almenn göngudeild	13,3	12,3	1,0	
Sjúkrahúsapótek	3,9	3,1		
	Lyflækningasvið	167,3	164,8	2,5
Bráðalækningar	2,2	18,4	-16,2	
Bráðamóttaka	24,3	23,3	1,0	
Myndgreiningalækningar	4,5	3,6	0,9	
Myndgreiningadeild	15,1	15,4	-0,3	
Rannsóknadeild	20,7	21,1	-0,4	
Deild mennta og vísinda	25,8	5,4	20,3	
	Bráða- og þróunarsvið	92,5	87,3	5,2
Skrifstofa fjármála	9,0	13,5	-4,5	
Eldhús	18,7	18,6	0,1	
Ræstimiðstöð	19,0	18,3	0,6	
Öryggisstjóri	1,0	1,0		
Rekstrardeild	18,1	18,1	0,0	
Upplýsingatæknideild	9,7	7,8	1,8	
	Fjármála- og rekstrarsvið	75,4	77,4	-2,0
Starfsmannþjónusta	7,7			
Skrifstofa forstjóra	6,7			
	Skrifstofa forstjóra	14,3	9,2	5,1
Samtals	501,8	488,5	13,3	



Forstjóri

Læknaráð

Hjúkrunarráð

Handlækningasvið

Skurðlækningar

Skurðlækningadeild

Bæklunarskurð-
lækningar

Skurðstofa og
sótthreinsun

Svæfinga- og gjör-
gæslulækningar

Svæfingadeild

Fæðinga- og kven-
sjúkdómalækningar

Gjörgæsludeild

Læknaritaramiðstöð

Fæðingadeild

Lyflækningasvið

Lyflækningar

Lyflækningadeild

Geðlækningar

Geðdeild

Endurhæfing og
öldrunarlækningar

Kristnesspítali

Barnalækningar

Barnadeild

Sjúkrahúsapótek

Almenn göngudeild

Stjórnendur

Forstjóri:

Bjarni Jónasson

Framkvæmdastjórn:

Forstjóri: Bjarni Jónasson
 Framkvæmdastjóri fjármálasviðs: Guðmundur Magnússon frá 1/9
 Auður Elva Jónsdóttir til 31/8
 Framkvæmdastjóri hjúkrunar: Hildigunnur Svavarsdóttir
 Framkvæmdastjóri lækninga: Sigurður E. Sigurðsson
 Framkvæmdastjóri bráða- og þróunarsviðs: Hildigunnur Svavarsdóttir
 Framkvæmdastjóri handlækningasviðs: Sigurður E. Sigurðsson
 Framkvæmdastjóri lyflækningasviðs: Alice H. Björgvinsdóttir

Starfsmannþjónusta:

Mannauðsstjóri: Hulda Ringsted

Stjórnendur starfseininga:

Fjármála- og rekstrarsvið:

Eldhús: Anna Rósa Magnúsdóttir, forstöðumaður
 Ræstimiðstöð: Erla Sigurgeirsdóttir, forstöðumaður
 Skrifstofa fjármála: Rannveig Jóhannsdóttir, forstöðumaður
 Rekstrardeild: Gunnar Líndal Sigurðsson, forstöðumaður

Bráða- og þróunarsvið:

Deild mennta og vísinda: Laufey Hrólfsdóttir, forstöðumaður frá 15/3
 Hildigunnur Svavarsdóttir, forstöðumaður til 14/3
 Myndgreiningadeild: Elvar Örn Birgisson, forstöðugeislafræðingur
 Myndgreiningalækningar: Vibhuti Kalia, forstöðulæknir
 Rannsóknadeild: Guðlaug H. Ísaksdóttir, forstöðulífeindafræðingur
 Bráðalækningar: Jón Pálmi Óskarsson, forstöðulæknir
 Bráðamóttaka: Kristín Ósk Ragnarsdóttir, forstöðuhjúkrunarfræðingur

Handlækningasvið:

Bæklunarskurðlækningar: Jónas Logi Franklín, forstöðulæknir
 Fæðinga- og kvensjúkdómalækningar: Alexander Kr. Smáráson, forstöðulæknir
 Fæðingadeild: Ingibjörg H. Jónsdóttir, forstöðuljósmóðir
 Læknaritaramiðstöð: Unnur I. Gísladóttir, forstöðulæknaritari
 Skurðlækningadeild: Anna Lilja Filípsdóttir, forstöðuhjúkrunarfræðingur
 Skurðlækningar: Sigurður Albertsson, forstöðulæknir frá 1/3
 Haraldur Hauksson, forstöðulæknir til 28/2
 Skurðstofa og sóttþreinsun: Anna Margrét Tryggvadóttir, forstöðuhjúkrunarfræðingur

Svæfingadeild: Sólveig Björk Skjaldardóttir, forstöðuhjúkrunarfræðingur
 Gjörgæsludeild: Brynja Dröfn Tryggvadóttir, forstöðuhjúkrunarfr. frá 1/2
 Álfheiður Atladóttir, forstöðuhjúkrunarfræðingur til 31/1
 Svæfinga- og gjörgæslulækningar: Oddur Ólafsson, forstöðulæknir
 Upplýsingatæknideild: Árni Kár Torfason, forstöðumaður

Lyflækningasvið:

Almenn göngudeild: Inga Margrét Skúladóttir, forstöðuhjúkrunarfræðingur
 Barnadeild: Aðalheiður Guðmundsdóttir, forstöðuhjúkrunarfræðingur
 Barnalækningar: Andrea Andrésdóttir, forstöðulæknir
 Endurhæfing og öldrunarlækningar: Arna Rún Óskarsdóttir, forstöðulæknir frá 1/9
 Ingvar Þóroddsson, forstöðulæknir til 31/8
 Geðdeild: Bernard Gerritsma, forstöðuhjúkrunarfræðingur
 Geðlækningar: Helgi Garðar Garðarsson, forstöðulæknir
 Kristnesspítali: Kristín Margrét Gylfadóttir, forstöðuhjúkrunarfr. frá 13/11
 Rósa Þóra Hallgrímsdóttir, forstöðuhjúkrunarfr. til 12/11
 Lyflækningadeild: Þóra Ester Bragadóttir, forstöðuhjúkrunarfræðingur
 Lyflækningar: Guðjón Kristjánsson, forstöðulæknir

Fastanefndir og ráð:

Áfallateymi: Guðrún Eggertsdóttir, formaður
 Eftirlitsnefnd með aðgengi að og notkun á Oddný Stella Snorradóttir, formaður
 sjúkraskrá:
 Endurlífgunarráð: Eyrún Björg Þorfinnsdóttir, formaður
 Fræðsluráð: Hulda Ringsted, formaður
 Gæðaráð: Oddur Ólafsson, formaður
 Hjúkrunarráð: Sólveig Tryggvadóttir, formaður
 Jafnréttisnefnd: Þórir Börkur Þórisson, formaður
 Lyfjanefnd: Jóna Valdís Óskarsdóttir, formaður
 Læknaráð: Ragnheiður Halldórsdóttir, formaður
 Nýtingarnefnd húsnæðis: Gunnar Líndal Sigurðsson, formaður frá 1/9
 Auður Elva Jónsdóttir, formaður til 31/8
 Siðanefnd: Stefán B. Sigurðsson, formaður
 Skurðstofunefnd: Oddur Ólafsson, formaður
 Stuðningsteymi starfsmanna: Guðrún Eggertsdóttir, formaður
 Sýkingavarnanefnd: Sigurður Heiðdal, formaður
 Umhverfisráð: Gunnar Líndal Sigurðsson, formaður frá 1/2
 Hafdís Hrönn Pétursdóttir, formaður til 31/1
 Útskriftarteymi: Ragnheiður Halldórsdóttir, formaður
 Vísindaráð: Alexander Kr. Smáráson, formaður
 Vísindasjóður: Rannveig Jóhannsdóttir, formaður
 Öryggisnefnd: Helgi Haraldsson, formaður

Saga sjúkraflugs á Akureyri: 60 ár liðin frá því að sjúkraflug frá Akureyri hófst

Árið 2018 voru 60 ár liðin frá því að sjúkraflug frá Akureyri hófst, því fyrsta skráða sjúkraflugið með flugvél þaðan var farið það ár. 2. júlí árið 1958 birtist örfrétt á blaðsíðu 8 í Akureyrarblaðinu Degi með fyrirsögninni „Sjúkraflugvél Norðlendinga“. Þar segir:

„Sjúkraflugvél Norðlendinga er komin til Reykjavíkur og er verið að setja hana saman. Mun hún síðan koma fljúgandi hingað norður og hefja sjúkraflug sitt. Vélin verður staðsett á Akureyri.“

Í Degi 3. september sama ár birtist önnur frétt, líka á bls. 8, en ögn stærri, með fyrirsögninni: „Fylgjum sigrinum duglega eftir“. Þar segir að norðlenskt sjúkraflug sé nú orðið að veruleika. „Koma nýju sjúkraflugvélarinnar var fagnaðarefni. Nauðsynleg leyfi eru þegar fengin fyrir snjóskíðum og fleiri nauðsynlegum tækjum. En í þessu sambandi eru flugvellirnir skilyrði þess að flugvélin komi að notum. Í því sambandi eru Siglufjörður og Hrísey mjög illa settir,“ segir í fréttinni. Henni lýkur með hvatningu um að fylgja þeim sigri, að fá flugvél til sjúkraflutninga, fast eftir með því að ljúka gerð flugvallar á Siglufirði, sem þá var hafin, og gera flugvöll í Hrísey.

Þótt 60 ár séu liðin frá upphafi sjúkraflugs frá Akureyri er saga þess hvergi til á prenti. Heimildir er þó víða að finna og óskandi að einhver gangi í að rita þessa merku sögu. Við lítum aftur til upphafsáranna í lok þessarar umfjöllunar en stígum nú áratugi fram í tímann, nær deginum í dag.

Sjúkraflug fyrst boðið út árið 2000

Sjúkraflug var fyrst boðið út árið 2000 og var landinu þá skipt í fjögur svæði; Norðursvæði, suðursvæði, Vestfjarðasvæði og Vestmannaeyjasvæði. Samið var við þrjá aðila og voru flugvélar staðsettar á Akureyri og í Vestmannaeyjum og einnig hluta úr ári á Ísafirði og Reykjavík. Frá árinu 2010 hefur Mýflug annast almennt sjúkraflug hér á landi. Að auki annast Landhelgisgæslan brýna sjúkraflutninga um land allt með þylum, einkum ef sjúkrabílum og flugvélum verður ekki komið við.



Sjúkraflugvél Flugfélags Norðurlands á Akureyrarflugvelli 1996.
Mynd: Hörður Geirsson.

Læknavakt fyrir sjúkraflug starfrækt frá árinu 2002

Læknavakt fyrir sjúkraflug hefur verið starfrækt frá Sjúkrahúsinu á Akureyri frá marsmánuði 2002 en frá þeim tíma hefur Akureyri verið skilgreind miðstöð sjúkraflugs á Íslandi og Sjúkrahúsið á Akureyri séð um læknisfræðileg mál sjúkraflugsins.

Megintilgangurinn með því að koma læknavaktinni á var að koma í veg fyrir að heimilislæknar í dreifbýli þyrftu að fylgja sjúklingum og skilja þannig héruðin eftir læknilaus, stundum dögum saman. Nú er sjúkraflugsvaktin yfirleitt mönnum svæfingalækni eða bráðalækni, þjálfuðum í meðferð loftvega og blóðrásar. Einnig eru sérstakir verkferlar fyrir flutning nýbura og þungaðra kvenna. Allan sólarhringinn er hægt að ná í vakthafandi fluglækni.



Eins og ætla má er rýmið í sjúkraflugvélum ekki mikið og því nauðsynlegt að öllum tækjum og öðrum búnaði til lækninga sé haganlega fyrir komið. Á myndinni má sjá fluglækna að störfum um borð.

Mikilvægur hlekkur í bráðþjónustu utan spítala

Björn Gunnarsson, barna-, svæfinga- og gjörgæslulæknir, skrifaði ritstjórnargrein í Læknablaðið, 1. tölublað árið 2017. Greinin ber yfirskriftina „Um sjúkraflug“. Þar segir Björn m.a.:

„Sjúkraflug er mikilvægur hlekkur í bráðþjónustu utan spítala. Það kemur fyrst og fremst að gagni þegar það stytir tímann þangað til alvarlega veikir eða slasaðir fá sérhæfða læknishjálp. Oft skiptir þar mestu að viðbragðstími og flutningstími sé sem stystur, til dæmis þegar sjúklingur er með heilaslag vegna blóðþurrðar. Stundum skiptir öllu að sjúklingur fái sérhæfða læknishjálp fyrir flutning og/eða meðan á honum stendur (*pre-hospital critical care*). Þar getur til dæmis verið um að ræða endurlífingun, öndunaraðstoð, stöðvun mikilla blæðinga og afléttingu þrýstiloftbrjósts. Inngrip þarf stundum að gera við erfiðar aðstæður og þar veldur hver á heldur. Reynsla og góður undirbúningur skiptir augljóslega miklu máli.“

Síðar í grein Björns segir: „Flest sjúkraflug hér á landi eru með sjúkraflugvél sem er staðsett á Akureyri. Þar hefur starfað læknavakt fyrir sjúkraflug frá árinu 2002 og hefur umfang starfseminnar aukist ár frá ári. Til dæmis voru 464 sjúklingar fluttir árið 2006, en hátt í 700 árið 2016... Þessu til viðbótar koma sjúkraflug með þyrlum Landhelgisgæslu Íslands, en læknar hafa starfað á þeim í 30 ár.“

Skilgreindur viðbragðstími

Viðbragðstími er skilgreindur sem tími frá því að staðfest beiðni um sjúkraflug berst þar til flugvél er tilbúin til flugtaks með allan nauðsynlegan búnað. Hámarksviðbragðstími í hverju útkalli er skilgreindur eftir tegund útkalls.

Útkallstegundir eru þessar:

- Forgangur F-1, bráð lífsógn. Hámarksviðbragðstími er 35 mínútur.
- Forgangur F-2, mögulega bráð lífsógn. Hámarksviðbragðstími er 35 mínútur.
- Forgangur F-3, þarfnast ekki tafarlausa viðbragða. Viðbragðstími allt að sex klukkustundir.
- Forgangur F-4, flutningur milli sjúkrastofnana. Einungis er gripið til sjúkraflugs F-4 ef ekki er unnt að flytja sjúkling með áætlunarflugi. Viðbragðstími er lengri en sex klst. og samið um hvenær flutningur fer fram.

Preföld aukning frá árinu 2002

Stöðug aukning hefur verið í sjúkraflugi frá árinu 2002 þegar Akureyri var skilgreind sem miðstöð sjúkraflugs á Íslandi. Á árinu 2018 var farið í 806 flug með alls 882 sjúklinga og fór lækni með í um helmingi tilfella. Árið 2002 voru sjúkraflug 278. Sjúkraflug hefur því sem næst þrefaldast á þessu tímabili og aukningin nemur 45% ef einungis er litið til síðustu 5 ára.

Flugum í hæsta forgangi (F1) fjölga líka jafnt og þétt eins og sjá má í meðfylgjandi töflu sem nær yfir árin 2014-2018:

Forgangur sjúkrafluga					
	2018	2017	2016	2015	2014
F1	25,1%	22,4%	24,6%	24,9%	28,2%
F2	19,4%	22,1%	23,1%	23,5%	24,1%
F3	11,9%	14,3%	12,8%	17,7%	18,2%
F4	41,5%	39,4%	39,5%	33,3%	29,4%
Óskráð	2,1	1,8%	–	0,6%	–
Heildarfjöldi	100%	100%	100%	100%	100%

Aftur til upphafsins

En hverfum þá aftur til upphafsársins, 1958. Segja má að fréttirnar tvær í byrjun þessarar umfjöllunar hafi markað upphaf sjúkraflugs frá Akureyri. En svo kom rosalegt bakslag. Enn er Dagur boðberinn, að þessu sinni boðberi hörmulegra tíðinda. Á forsíðu blaðsins þann 6. janúar 1959 segir:

„Þann 4. janúar 1959 varð sá hörmulegi atburður að sjúkraflugvél Akureyringa, sem keypt var árið áður, fóst í Vaðlaheiði og með henni flugmaðurinn og þrjár farþegar. Vélin var af gerðinni Cessna 180 og var fyrst og fremst notuð til sjúkraflutninga norðanlands en einnig til farþegaflugs á styttri vegalengdum. Hún var búin skíðabúnaði og gat því víða lent.

Flugmaðurinn var Jóhann Helgason, 31 árs Akureyringur en farþegarnir þrír voru allir ættaðir úr Hrísey: Guðmundur Kristófersson, 16 ára nemandi í Laugaskóla og bræðurnir Stefán og Pétur Hólm. Stefán var 15 ára að aldri, nemandi í Laugaskóla, en Pétur var 20 ára að aldri, nemandi í Kennaraskóla Íslands. Flugvélin var á leið frá Akureyri austur að Laugaskóla í Reykjadal með nemendur á leið úr jóllaleyfi. Vélin var í eigu Rauðakross Íslands á Akureyri, Slysavarnadeildar kvenna á Akureyri og bræðranna og flugmannanna Jóhanns og Tryggva Helgasona.“



Bræðurnir Tryggvi og Jóhann Magnús Helgasonir ca. 1956-7.
Mynd: Flugsafn Íslands.

Í fréttinni kemur fram að þegar vélin sást ekki á tilsettum tíma frá flugvelli á Akureyri hafi verið reynt að ná sambandi við hana um Akureyrradíó og að ennfremur hafi Douglas-flugvél frá Flugfélagi Íslands, sem var í aðflugi að Akureyrrflugvelli, reynt að hafa samband við hana – en án árangurs. Þess er getið í fréttinni að aðstoðarflugmaður í Douglas-vélinni hafi verið Tryggvi Helgason, bróðir Jóhanns.

Enginn bilbugur á Tryggva Helgasyni

Flugslysið í Vaðlaheiði var stórt og þungt högg í sögu sjúkraflugs á Íslandi, þótt vélin hafi ekki verið í sjúkraflugi þegar slysið varð. En sumum er ekki fisjað saman. Sléttum 9 mánuðum eftir flugslysið birtist frétt á baksíðu Morgunblaðsins, nánar tiltekið þann 6. september 1959, með fyrirsögninni: „Hin nýja sjúkraflugvél Akureyringa gæti annast millilandaflug“ – og undirfyrirsögninni: „Rætt við Tryggva Helgason, flugmann.“

Í fréttinni kemur fram að Tryggvi hafi ásamt Rauðakrossdeildinni á Akureyri og Slysavarnadeild kvenna þar fest kaup á nýrri vél af gerðinni Piper Apache. Vélin var búin tveimur 160 hestafla Lycoming hreyflum og fluggetan var 170 mílna hraði á klukkustund. Flugþolið var 1.200 mílur eða um 2.000 kílómetrar en auðvelt var að auka það með viðbótargeymum fyrir eldsneyti. Nýja vélin var búin sætum fyrir 5 manns, öllum nýjustu tækjum til blindflugs og sömu öryggistækjum og voru í farþegaflugvélum til innanlandsflugs. Að auki voru í henni staðarákvörðunartæki sem aðeins voru í millilandaflugvélum okkar á þeim árum. „Þessi nýja sjúkraflugvél getur auðveldlega flogið með sjúkling til útlanda,“ segir í frétt Morgunblaðsins.

Hlutur Sesselju Eldjárn

Fjórum dögum fyrr, 2. september 1959, birti Dagur viðtal við fröken Sesselju Eldjárn, sem ekki eru sögð nánari deili á í viðtalinu. Úr því skal bætt hér: Sesselja var frá Tjörn í Svarfaðardal, fædd árið 1893 og var því 66 ára að aldri þegar viðtalið var tekið. Hún stofnaði ásamt fleirum kvenfélagið Tilraun í Svarfaðardal og var einn af stofnendum Ungmennafélags Svarfæla og kvennadeildar Slysavarnafélags Íslands á Akureyri. Hún var sem formaður síðastnefndu deildarinnar í viðtalinu. Þar kemur fram að Tryggvi Helgason, Slysavarnadeild kvenna á Akureyri og Rauðakrossdeildin á Akureyri hafi ákveðið að kaupa nýja flugvél. Frk. Sesselja var forgöngumaður að fjársöfnuninni, sem hún sagði að hefði gengið með eindæmum vel.



DAGUR Miðvikudaginn 2. september 1959

Ný sjúkraflugvél væntanleg til Akureyrar

Tryggvi Helgason verður flugmaður og annast rekstur flugvélarinnar

Allir þekja sorgarsögu hinnar fyrstu, norðenzku sjúkraflugvélar. En allir skilja jafnframt hina brýnu nauðsyn Norðurlands fyrir sjúkraflugvél, staðsetta á hentugum stað á Norðurlandi.

Blaðið snéri sér til frk. Sesselju Eldjárn, til þess að fá fregnir af kaupum hinar nýja flugvélar.

Er það rétt, að ákveðið sé að kaupa nýja sjúkraflugvél fyrir Norðurland?

Já, Tryggvi Helgason, flugmaður, Slysavarnadeild kvenna á Akureyri og Rauðakrossdeildin hér ákvað að kaupa nýja vél frá Bandaríkjunum.

Og hafið þið fengið leyfi?

Við sóttum um leyfi um mánaðamótin sína og höfðum

Og hver verður svo flugmaður? Það er nú það besta af því öllu saman, segir Sesselja, að það var

Tryggvi Helgason, sem átti frumkvæðið að kaupum þessarar flugvélar, og einmitt á meðan allir voru miður sín af sorg yfir flugslýsinu. Hann ætlar að taka við því starfi, sem bróðir hans hóf, og með það eru allir svo hjartanlega ánægðir. Öll framkvæmdatriði hvíla í raun og veru á honum og svo hjálpum við öll til eftir bestu getu.

Verður vélin staðsett hér á Akureyri?

Já, hún verður það og nýtur þeirrar aðstöðu, sem hinni var búin. En eg vil sérstaklega benda á, segir Sesselja að lokum, að Norðurland þarf að verða eitt flugvallanet. Búa þarf til flugbrautir á fleiri stöðum, svo að nýja vélin komi að sem mestum notum.

Blaðið þakkar hin góðu svör fröken Sesselju Eldjárn.

Hin væntanlega sjúkraflugvél, sem hingað kemur, mun kosta 6-700 þús. kr. Hún er af Piper Apache gerð með tveim 160 hestafla hreyflum. Í henni eru sæti fyrir 5 manns og hún er búin fullkomnum öryggistækjum. Þessi flugvélategund hefur verið kölluð Roll Royce loftsins.

Iðnstefna samvinnumannanna
verður opnuð á Akureyri á morgun

Iðnstefna samvinnumannanna verður opnuð á morgun, fimmtudag, og vist ættu sem allra flestir að kynnast því, hvar þessum málum Hún er opin almenningi á laugardag og sunnudag. — Fimmtán stefnu, þar sem verksmiðjurnar

Sesselja Eldjárn.

„Og hver verður svo flugmaður?“ spyr Dagur. „Það er nú það besta af öllu,“ svarar frk. Sesselja, „að það var Tryggvi Helgason, sem átti frumkvæðið að kaupum þessarar flugvélar, og einmitt á meðan allir voru miður sín af sorg yfir flugslýsinu. Hann ætlar að taka við því starfi, sem bróðir hans hóf, og með það eru allir svo hjartanlega ánægðir,“ segir hún.

Í fréttinni kemur fram að vélin verður staðsett á Akureyri en frk. Sesselja segir nauðsynlegt að Norðurland verði „eitt flugvallanet“ og segir brýnt að búa til flugbrautir á fleiri stöðum, svo að nýja vélin komi að sem mestum notum.

Merkisdagur í sögu samgöngumála

„Annar nóvember sl. var merkisdagur í sögu samgöngumála Norðurlands, því þá skeði hvort tveggja sama daginn, að Akureyringar fengu nýja sjúkraflugvél og nýjan fljótabát.“ Þannig hefst baksíðufrétt í Tímanum fimmtudaginn 5. nóvember 1959, með fyrirsögninni: „Þeim barst farartæki lofts og lagar sama daginn“. Vélinni er nánar lýst í frétt Tímans: „Flugvélin er af amerískri gerð, Piper Apache, tveggja hreyfla og getur tekið 4 farþega, eða sjúkrakörfu og tvo farþega. Eigendur hennar eru Rauðakrossdeildin á Akureyri, Slysavarnadeild kvenna þar og Tryggvi Helgason, flugmaður, sem verður flugstjóri vélarinnar, en hann stendur hjá vélinni á efri myndinni.“ Með fréttinni eru birtar tvær myndir; af flóabátnum Drangi og fyrrgreind mynd af Tryggva Helgasyni þar sem hann stendur stoltur við nýju flugvélinu.



Mynd með fréttinni sem birtist í Tímanum 5. nóvember 1959.

Morgunblaðið er enn í brennidepli þessarar sögu því miðvikudaginn 9. desember sama ár, 1959, birtist frétt á bls. 2 með fyrirsögninni: „Fyrsta sjúkraflug Akureyrarvélarinnar“. Þar segir frá því að sjúkraflugvél Akureyringa hafi flogið frá Reykjavík til Ólafsfjarðar daginn áður til að sækja þangað konu sem hafði lærbrotnað. Flugvélin flutti sjúklinginn til Akureyrar en þar var konan lögð inn á sjúkrahús.. „Flugvélin var fljót í förum héðan til Ólafsfjarðar eða 1 klst. og 15 mínútur þrátt fyrir nokkurn mótvind. Frá Ólafsfirði var vélin 20 mínútur til Akureyrar. Skyggni var allgott til flugs norður í gær og sagðist Tryggvi Helgason flugstjóri hafa flogið ofar brotnum skjújum á leiðinni norður, er blaðið átti tal við hann í gærkvöldi,“ segir enn fremur í fréttinni.

Hlutur Tryggva stór

Til að gera langa sögu stutta má segja að Tryggvi Helgason hafi borið hitann og þungann af sjúkraflugi frá Akureyri næstu 15 árin, í gegnum félag sitt, Norðurflug. Það félag seldi hann svo 6 einstaklingum árið 1974. Einn þeirra var Sigurður Aðalsteinsson, flugrekstrarstjóri Norðurflugs, sem átti eftir að koma mikið við sögu sjúkraflugs frá Akureyri næstu ári, fyrst í gegnum Norðurflug og síðar Flugfélag Norðurlands. Segja má að þau tvö félög hafi annast að mestu sjúkraflug frá Akureyri næstu 20 árin. Síðan kemur Mýflug til sögunnar og sjúkraflugið fer loks í útboðsferli hjá ríkinu árið 2000. Frá og með þeim tíma er tiltölulega auðvelt að rekja söguna allt til dagsins í dag.



Tryggvi Helgason í sjúkraflugvél Norðurflugs ca. 1965.
Mynd: Erlingur Davíðsson.



Beechcraft vél Norðurflugs og síðar Flugfélags Norðurlands var notuð til farþega-, vöru- og sjúkraflugs á tímabilinu 1968-1978.
Mynd: Flugsafn Íslands.



Frá 1. janúar 2006 sá flugfélagið Mýflug um sjúkraflug á svæði Norðurlands og á myndinni má sjá sjúkraflugvél af gerðinni King Air 200.

Gjafasjóðurinn og Hollvinasamtök SAK: Hafa lyft grettistaki í sögu sjúkrahússins

Á vegum sjúkrahússins er starfræktur gjafasjóður með eigin kennitölu og skipulagsskrá. Sjóðurinn á sér áratugalanga sögu og hefur frá upphafi 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. Sérstök stjórn stýrir Gjafasjóði SAK en hlutverk sjóðsins er að taka við gjafafé sem berst sjúkrahúsinu.

Hollvinasamtök Sjúkrahússins á Akureyri voru stofnuð í desember árið 2013 og fögnuðu því 5 ára afmæli sínu á árinu 2018.

Hér á eftir verður stiklað á stóru í sögu gjafasjóðs og Hollvinasamtakanna.

1.120 milljónir til tækjakaupa – utan fjárlaga!

Í ársriti Sjúkrahússins á Akureyri árið 2008 (sem þá hét Fjórðungssjúkrahúsið á Akureyri, skammstafað FSA) er að finna samantekt á gjöfum til gjafasjóðs frá árinu 1986 til 2008. Verðmætið nam alls um 360 milljónum króna á verðlagi þess árs. Framreiknað skv. vísitölu neysliverðs væri verðmæti gjafanna í dag um 547 milljónir króna.

Í ársritinu er einnig að finna lista yfir 50 stærstu einstöku gjafirnar á þessu árabili, 1996-2008. Langstærstu gjafirnar eru gjöf Góðtemplarareglunnar á Akureyri (v/hjartasjúkdóma) frá árinu 2008 upp á 50 milljónir króna, erfðagjöf Aðalbjargar og Lilju Randversdætra frá árinu 1992 sem árið 2008 var metin á 30,3 milljónir króna og erfðagjöf Kjartans Magnússonar frá árinu 2006 sem var árið 2008 metin á 30,2 milljónir króna. Á núverandi verðlagi nema þessar þrjár gjafir samtals 168 milljónum króna.

Á listanum frá árinu 2008 yfir 50 stærstu gjafirnar eru erfða- og minningargjafir býsna margar, einnig nokkrar gjafir þar sem gefandinn óskar nafnleyndar. Meðal annarra gefenda má nefna stéttarfélagin, Lionsklúbbana, Oddfellowregluna, kvenfélagin, félög hjartasjúklinga og ýmis önnur félagasamtök og fyrirtæki á Eyjafjarðarsvæðinu. Áhugasamir geta skoðað þennan lista inni á vef SAK í ársriti fyrir árið 2008.

Á árunum 2009 til og með 2018 nam verðmæti tækja sem gefin voru af gjafasjóði og Hollvinasamtökum SAK (frá 2014) og öðrum velunnurum alls um 515 milljónum króna. Framreiknað til núverandi verðlags nemur verðmæti gjafanna 573 milljónir króna.



Hin nýstofnuðu Hollvinasamtök SAK, með Stebba Gull, í fararbroddi, komu færandi hendi á sjúkrahúsið föstudaginn 29. mars 2014 og færðu sjúkrahúsinu að gjöf 35 ný, rafstýrð sjúkrarúm, sem var nákvæmlega sá fjöldi sem þurfti til að endurnýja öll sjúkrarúm á legudeildunum. Á myndinni má sjá Bjarna Jónasson, forstjóra SAK og Stebba Gull, í forgrunni ásamt gestum og velunnurum.

Ef allar tölur eru færðar til núvirðis er ljóst að gjafasjóður, Hollvinir SAK og aðrir velunnarar hafa frá árinu 1986 til ársloka 2018 fært Sjúkrahúsinu á Akureyri tæki að andvirði 1.120 milljónum króna. Það er hreint út sagt ótrúlegt afrek!

Ótaldar eru gjafir sem hafa verið færðar sjúkrahúsinu beint en hvorki í gegnum Hollvini SAK né gjafasjóð. Um er að ræða gjafir á tækjum og búnaði, sem og peningagjafir, og nemur upphæð þeirra nokkrum tugum milljóna á þessu tímabili.

Loks má nefna að flest undanfarin ár hafa framlög gjafasjóðs (og Hollvina eftir að þeir komu til sögunnar) numið um fjórðungi af þeim fjármunum sem sjúkrahúsið hefur nýtt til kaupa á tækjum og búnaði ár hvert. Það segir sína sögu um hversu gríðarlega mikilvægir Hollvinir SAK og gjafasjóðurinn eru sjúkrahúsinu og því starfi sem þar er unnið.

Hollvinasamtök Sjúkrahússins á Akureyri

Hollvinasamtök Sjúkrahússins á Akureyri voru stofnuð í desember árið 2013. Aðalhvataamaður að stofnun þeirra var Stefán Gunnlaugsson (1945-2016), jafnan nefndur Stebbi Gull. og kenndur við Bautann, veitingahúsið sem hann stofnaði ásamt fleirum og rak um langt árabil. Stefán átti við erfið veikindi að stríða síðustu árin sem hann lifði og var tíður gestur á sjúkrahúsinu. Þrátt fyrir veikindin lét hann hendur standa fram úr ermum, eins og hann var frægur fyrir, og hóaði saman vaskri sveit til verka með sér. Og viti menn: Hann hristi Hollvinasamtök Sjúkrahússins á Akureyri fram úr erminni, eða því sem næst.

Í frétt um Hollvinasamtök SAK frá árinu 2014 segir m.a.: „*Hollvinasamtök Sjúkrahússins á Akureyri voru stofnuð í vetur. Tilgangur samtakanna er að virkja samfélagið og mannaúðinn á stafssvæði sjúkrahússins til að styðja við bakið á stofnuninni og bæta jafnframt sýnileika þessarar lykilstofnunar í samfélaginu. Nú þegar hafa um 400 manns skráð sig í Hollvinasamtökin og er enn unnið að því að fjölga hollvinum. Skráning fer m.a. fram á vef Sjúkrahússins á Akureyri, www.fsa.is*“.

Höfðingleg gjöf

Hin nýstofnuðu Hollvinasamtök SAK, með Stebba Gull. í fararbroddi, komu færandi hendi á sjúkrahúsið föstudaginn 29. mars 2014. Þau færðu sjúkrahúsinu að gjöf 35 ný, rafstýrð sjúkrarúm, sem var nákvæmlega sá fjöldi sem þurfti til að endurnýja öll sjúkrarúm á legudeildunum. Þetta var sannast sagna höfðingleg gjöf sem kom í mjög góðar þarfir því eldri rúm voru mörg hver „komin á tíma“. Gjöfin hefur gerbreytt upplifun allra sem síðan hafa þurft að dvelja á legudeildunum og auðveldað starfsfólki vinnuna.

Í frétt um gjöfina frá þessum tíma segir m.a.: „*Hollvinasamtökin gengust fyrir söfnun meðal fyrirtækja og einstaklinga á svæðinu í vetur og alls söfnuðust 20,3 milljónir króna sem nýttar hafa verið til endurnýjunar sjúkrarúma á legudeildum sjúkrahússins*.“

Eftir Stefáni sjálfum var haft: „Ég fann það á eigin skinni hversu mikilvægt er fyrir okkur Norðlendinga að hafa vel búið sjúkrahús hér á svæðinu. Þá er kraftur og áræði starfsfólksins eitthvað sem ég tel að við hin í samfélaginu eigum að styðja við og það er það sem Hollvinasamtökin ætla að beita sér fyrir. Rúmin sem nú eru afhent er fyrsta verkefnið sem Hollvinasamtökin klára og við hlökkum til að fá fleira fólk í okkar raðir og standa fyrir fleiri góðum hlutum fyrir sjúkrahúsið okkar allra.“

Hér reyndist stofnandinn sannspár. Í árslok 2018 voru Hollvinir Sjúkrahússins á Akureyri orðnir tæplega 3.000 talsins, félagatalan hafði sem sagt ríflega 7-faldast á aðeins 5 árum. Það er vel að verki staðið! Stefán Gunnlaugsson lést 8. febrúar 2016. Blessuð sé minning hans.



Frá afhendingu rafstýrðu rúmana.

„Aldrei fengið betur útborgað“

Pótt Stefán Gunnlaugsson hafi verið aðalhvatamaður að stofnun Hollvinasamtaka Sjúkrahússins á Akureyri, vildi hann aldrei titla sig formann þeirra, heldur „einungis“ stjórnarmann. Hann hafði augastað á öðrum í hlutverk formannsins:

„Stebbi hringdi bara í mig og sagði mér að ég yrði að taka þetta starf að mér. Og ég samþykkti það, enda var ég löngu búinn að læra það að maður mótmælti ekki Stebba Gull.,“ segir Jóhannes G. Bjarnason, íþróttakennari með meiru, best þekktur sem Jói Bjarna, en hann hefur gegnt formannsstarfi Hollvinasamtaka SAK frá upphafi.

„Ég hafði ekki hugmynd um út í hvað ég var að fara en sé ekki eftir þessari ákvörðun eitt augnablik. Starfið er vissulega ólaunað, í krónum talið, en ég hef aldrei fengið betur útborgað í nokkru starfi á lífsleiðinni,“ segir Jói. „Ég hef fengið fregnir af því að gjafirnar okkar hafi bókstaflega bjargað mannlífum – og hvað getur maður gert annað en að halda áfram tvíefldur með þá vitneskju í farteskinu?“ spyr hann.

Jói segir það ekki síður ánægjulegt að góður tækjakostur á SAK hafi haft jákvæð áhrif út á við í heilbrigðisgeiranum. „Hingað hafa fengist fjölmargir frábærir starfsmenn, í lengri og skemmri tíma, ekki síst vegna þess að sjúkrahúsið er mjög vel tækjum búið og býður upp á einhverja bestu starfsaðstöðu sem þekktist hér á landi. Það er gaman að heyra slíkar sögur. Hvernig sem á málin er litið er þetta hliðarstarf mitt í alla staði mjög gefandi,“ segir hann



Jóhannes Bjarnason prófar nýtt hryggjarskurðarborð sem var afhent á vormánuðum 2018. Tækið gerir bæklunarskurðlæknum kleift að snúa sjúklingi um 180° meðan á aðgerð stendur.



Þann 14. nóvember 2017 færðu Hollvinir sjúkrahúsinu ómtæki af fullkomnustu gerð til þvafgærarannsóknna. Tækið leysti af hendi eldra tæki sem sést til hægri á myndinni.



Hollvinir komu færandi hendi föstudaginn 3. ágúst 2018 og afhentu bráðamóttöku splunkunýtt og spriklandi ómtæki sem er sérhannað til bráðaómskoðunar á slösuðum og bráðveikum sjúklingum. Það hentar m.a. vel til mats á vökvásöfnun í brjóst-, kviðar- og grindarholi, loftbrjósti og gallblöðrubólgu.



Kaffivélar flokkast ekki undir lækningatæki sem slíkar en eru bráðnauðsynlegar græjur þegar kemur að heilsu og líðan starfsfólks sem stendur vaktina daga jafnt sem nætur. Hollvinir gera sér vel grein fyrir nauðsyn fullkominna kaffivéla og hafa fært starfsfólki nokkrar slíkar að gjöf.

SAK-dagurinn á Glerártorgi

Í tilefni af tveggja ára afmæli Hollvinasamtaka SAK efndu samtökin til hátíðar í verslunarmiðstöðinni Glerártorgi laugardaginn 12. desember 2015 frá kl. 14-16, undir yfirskriftinni *SAK-dagurinn*. Margir starfsmenn sjúkrahússins voru á Glerártorgi þennan dag og boðið var upp á alls kyns heilsufarsmælingar fyrir fullorðna, auk þess sem bangsar og önnur tuskudýr voru grandskoðuð.

Í frétt vegna þessa kom fram að Hollvinasamtök SAK hafi á þessum tveimur árum frá stofnun safnað hátt í 60 milljónum króna og keypt ýmis lækningatæki og annan búnað handa stofnuninni.

SAK-dagurinn hefur verið haldinn árlega síðan, ávallt á Glerártorgi, og er hann samstarfsverkefni Hollvina SAK og Glaums, starfsmannafélags Sjúkrahússins á Akureyri.



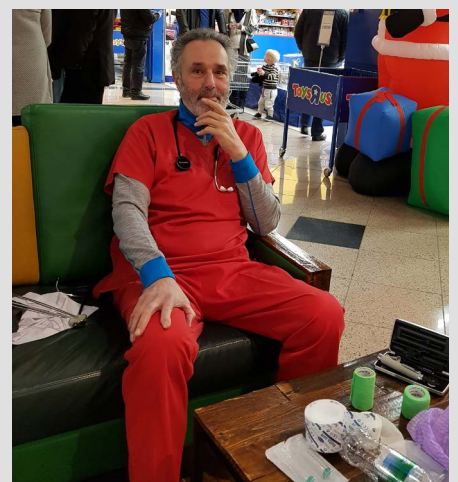
Það getur verið hughreystandi að fá lækni eða hjúkrunarfræðing til að skoða besta vin sinn, láta hlusta hjartað, setja plástur og mæla hitann. Börnin létu slíkt tækifæri ekki fram hjá sér fara á *SAK-deginum* í desember 2018 og sumir fóru heim og sóttu bangsann eða dúkkuna sína til að vera viss um að ekki væri neitt að óttast varðandi heilsufar þeirra um jólahátíðina.



Þessi unga snót sýndi dúkkunni sinni mikla umhyggju og sýndi áhuga sinn í verki með því að prófa hlustunarpípuna.



Bleika loðdýrið vakti mikla lukku hjá yngstu kynslóðinni.



Nick Cariglia meltingarfæraserfræðingur.

Yfirlit yfir gjafir Hollvinasamtaka SAK

Hér til hliðar birtist yfirlit (í stafrófsröð og með ártali) yfir helstu gjafir sem Hollvinasamtök Sjúkrahússins á Akureyri hafa fært sjúkrahúsinu frá stofnun samtakanna árið 2013 til ársloka 2019. Listinn gefur góða mynd af því ótrúlega starfi sem Hollvinasamtökin inna af hendi.

Þau hafa frá upphafi notið dyggs stuðnings einstaklinga, fyrirtækja og félagasamtaka, á Eyjafjarðarsvæðinu og víðar. Margir hafa lagt mikið á sig til að afla fjár fyrir þau og má sem dæmi nefna slökkviliðsmenn sem fóru í „hot-joga“ í reykjöfunarbúnaði, Lionsmenn sem héldu hagyrðingakvöld og söngskemmtun, Félag eldri borgara á Akureyri og nágrenni sem réðst í sérstaka fjáröflun – og, og – listinn er nánast ótæmandi!



Ferðafóstran er færánleg nýburagjörgæsla búin fullkomnustu tækjum.

Allir sem að Hollvinasamtökum Sjúkrahússins á Akureyri standa og hafa lagt þeim lið með einum eða öðrum hætti fá hugheilar þakkir starfsmanna og stjórnenda Sjúkrahússins á Akureyri.



Hollvinir færðu sjúkrahúsinu ferðafóstru að gjöf þann 11. febrúar 2018. Talið frá vinstri: Bjarni Jónasson, forstjóri SAK, Guðni Th. Jóhannesson, forseti Íslands og Jóhannes Bjarnason, formaður Hollvinasamtaka SAK.



Á Þorláksmessu 2017 mættu forsvarsmenn Hollvinasamtakanna og afhentu barnadeildinni tólf ný sjúkrarrúm.



11. janúar 2018 afhentu Hollvinir SAK tæki til nota á skurðstofu og gjörgæslu. Um er að ræða ljósgjafa sem notaður er við skurðagerðir í kviðar- og brjóstholi og einnig berkjuspeglunartæki sem notað er til rannsókna og við meðferð á sjúklingum með lungnasjúkdóma. Á myndinni má sjá meðlimi stjórnar Hollvina ásamt forstöðumönnum skurðstofu, skurðlækninga, svæfingu og gjörgæslu við afhendingu tækjanna.

Helstu gjafir Hollvinasamtaka SAK 2014-2019

Berkjuspeglunartæki, 2018
Blossamælir vegna nýburagulu, 2018
Blöðruprýstingsmælir, 2018
CRP-tæki á bráðamóttöku, til að mæla bólgusvörun í blóði, 2016
Ferðafóstra, með fylgihlutum, 2017
Fæðingarúm, 2016
Fæðingarúm, 2017
Gifsbekkur á bráðamóttöku, 2017
Gleraugu (*Videonystagmus*) til svimarannsókna, 2016
Göngugrind fyrir sjúkraþjálfun, 2018
Hjartaritstæki á bráðamóttöku, 2016
Hryggjarskurðarborð (Jackson), 2018
Kaffivélar á deildir – 5 stk., 2017 og 2018
Kokspeglunartæki á HNE-móttöku, 2016
Kæliskilvinda á rannsóknastofu, 2016
Leysitæki til æðahnútaaðgerða o.fl., 2017
Leysitæki til steinbrota í þvagfærum, 2019
Ljós gjafastæða fyrir skurðlækningar, 2018
Lyfjadælur fyrir svæfingarlyf – 6 stk., 2016
Myndavél og ómgjafi á HNE-móttöku, 2016
Ómhaus með þrívíddarskönnun, til greiningar á meinum í endaparmi, 2019
Ómtæki á bráðamóttöku, 2018
Ómtæki til þvagfærarannsókna, 2017
Rafdrifnar dælur til meðferðar á loftbrjósti, 2019
Samhæfður búnaður til greiningar á svimasjúkdómum, 2016
Sjúkrarúm á barnadeild – 12 stk., 2018 (jólágjöf)
Sjúkrarúm á geðdeild – 10 stk., 2016
Sjúkrarúm á legudeildir – 35 stk., 2014
Speglunarbúnaðar á almennu göngudeildina, 2017
Sprautudælur – 15 stk., 2017
Stólar á lyflækningadeild – 15 stk., 2017
Súrefnistæki fyrir nýbura – 2 stk., 2018
Vatnsvélar á deildir – 2 stk., 2018
Verkfæri til notkunar í brjóstholsspeglun, 2017
Æðasjá, 2018
Æfingadúkka fyrir endurlífgun barna, 2016
Æfingatæki á Kristnesspítala, 2017
Öndunarvél á gjörgæsludeild, 2016

Peir sem vilja gerast Hollvinir Sjúkrahússins á Akureyri geta skráð sig á vef sjúkrahússins, www.sak.is

Hvatningarverðlaunin

Framkvæmdastjórn Sjúkrahússins á Akureyri (SAK) hefur árlega frá 2011 veitt þeirri deild hvatningarverðlaun sem að mati framkvæmdastjórnar sýnir gott fordæmi um framsækni í störfum sínum eða skarar fram úr á annan hátt. „Við veitingu hvatningarverðlaunanna er horft til ýmissa þátta sem hafa áhrif á starfsemi sjúkrahússins og gefur tilefni til jákvæðrar endurgjafar og eftirbreytni.“

Ár	Starfseiningar
2018	Ræstimiðstöð
2017	Tölvu- og upplýsingatæknideild
2016	Samstarfshópur um átaksverkefni til að stytta biðlista eftir gerviliðaaðgerðum og augasteinsaðgerðum
2015	Gæðaverðir og gæðaráð
2014	Eldhús
2013	Almenn göngudeild
2012	Sameiginleg starfsemi legudeildar skurðlækninga
2011	Slysa- og bráðamóttaka

Tafla 1 – Handhafar Hvatningarverðlauna SAK 2011-2018

Ræstimiðstöð sjúkrahússins hlaut hvatningarverðlaunin fyrir árið 2018 en verðlaun voru afhent á ársfundum þess miðvikudaginn 9. maí 2018.

„Það þarf varla að taka það fram hversu mikilvægt er á sjúkrahúsi að umhverfið sé hreint og snyrtilegt, bæði með tilliti til sýkingarhættu og starfsumhverfis. Þeir sem sjá um ræstingar eru því afar mikilvægur hlekkur í þjónustu við sjúklinga okkar og aðstandendur og einnig svo starfsfólkið vinni í góðu starfsumhverfi,“ sagði Sigurður E. Sigurðsson, framkvæmdastjóri lækninga á SAK, þegar hann tilkynnti á ársfundinum hvaða deild hlýti verðlaunin.

„Þetta eru ekki auðveld störf og starfsfólk ræstimiðstöðvar þarf oft að aðlaga sig og vinna meðfram klínískri starfsemi,“ sagði hann.

Vel að verðlaununum komin

„Við tókum á móti mörgum gestum á sjúkrahúsinu, innlendum sem erlendum, og fáum ósjaldan að heyra hversu hreint og snyrtilegt sjúkrahúsið er,“ sagði Sigurður. Hann gat þess einnig að starfsfólk SAK hefði oft á orði hversu vel gengi að vinna með starfsfólki ræstimiðstöðvarinnar og að þjónusta þess væri til fyrirmyndar.

„Ræstimiðstöðin er því vel að verðlaununum komin og þau verða starfsfólki hennar örugglega hvatning áfram til góðra starfa,“ sagði hann.

Svandís Svavarsdóttir heilbrigðisráðherra afhenti ræstimiðstöðinni verðlaunin á ársfundinum við dynjandi lófatak fundargesta.





Hópur starfsfólks Ræstimiðstöðvar í aðalbyggingu við Eyrarlandsveg.



Hópur starfsfólks Ræstimiðstöðvar í Kristnesspítala.

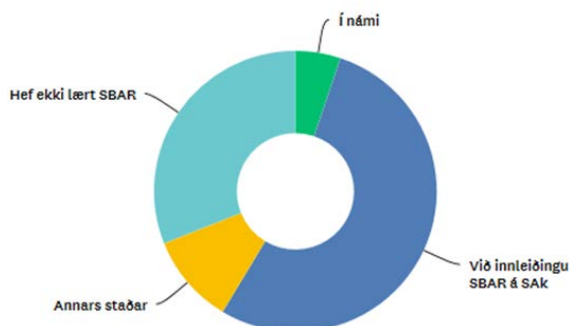
Öruggari samskipti - SBAR er málið!

Framkvæmdastjórn Sjúkrahússins á Akureyri ákvað á árinu að taka upp SBAR-samskiptatækni, með áherslu á gæða- og öryggismál í þjónustu sjúklinga. SBAR-samskiptatæknin kemur upphaflega frá bandaríska sjóhernum með það fyrir augum að koma á betri, markvissari og öruggari upplýsingamiðlun og hefur verið notuð í heilbrigðisþjónustu um nokkurt skeið. SBAR stendur fyrir; staða, bakgrunnur, athuganir og ráðleggingar. Jafnframt þessu var einnig ákveðið að koma á markvissari notkun á eftirlitskerfi sjúklinga sem byggt er á stigun lífsmarka, *National/Modified Early Warning Score (NEWS)*. Þannig má greina snemma versnandi einkenni sjúklings, veita rétt viðbrögð til að fyrirbyggja að ástand hans versni og draga úr tíðni alvarlegra atvika á sjúkrahúsum.

Innleiðing og fræðsla

Skipaður var starfshópur af hjúkrunarráði, lækna ráði og framkvæmdastjóra bráða- og þróunarsviðs til þess að leiða innleiðinguna. Til að draga lærdóm í innleiðingarferlinu var stuðst við gagnreynda þekkingu og verkefnastjórnunaraðferð í fjórum þrepum sem byggir á umbótahringnum PDSA (*Plan-Do-Study-Act*). Gerð var aðgerðaáætlun með ábyrgðarmönnum og verkefnum á hverju þrepi fyrir sig. Ýmis konar hjálpartæki voru hönnuð og útbúin til þess að styðja við innleiðinguna, s.s. SBAR- og NEWS-vasaspjöld, SBAR-skrifblokkir, pennar, stigamerkingar, veggspjöld og músamottur. Boðið var upp á fræðslu og kynningu fyrir starfsfólk og sérstök upplýsingasiða var sett upp á fræðasetri á vef sjúkrahússins. Netkannanir voru lagðar fyrir starfsmenn til að leggja mat á þekkingu og notagildi á SBAR. Einnig var upplýsinga aflað hjá tengiliðum starfseininga um notkun á SBAR og reynslu af því að nota SBAR-spjöldin og skrifblokkirnar. Með þessu fengust mikilvægar upplýsingar sem voru nýttar til þess að uppfæra og þróa hjálpartækin og skoða hvað mætti betur fara. Þá gáfu niðurstöður netkannana til kynna að þekking og notkun á SBAR hefur aukist og fleiri starfsstéttir vita af og nýta sér SBAR ásamt því að telja að SBAR geti bætt öryggi sjúklinga og eft teymisvinnu.

Verkefnið var síðan kynnt í maí á ráðstefnunni *Sjónaukinn* í Háskólanum á Akureyri, í ágúst á norræni ráðstefnu um rannsóknir á öryggi og gæðum í heilbrigðisþjónustu og í september á *Vísindadegi* sjúkrahússins. Starfshópurinn heldur áfram að fylgja eftir innleiðingunni með því að leggja mat á þekkingu og notagildi á SBAR og hvetja starfsmenn til þess að nýta SBAR-samskiptatækni í miðlun upplýsinga um sjúklinga.



Niðurstöður um hvar þátttakendur í könnuninni lærðu SBAR

ÖRUGGARI SAMSKIPTI - SBAR ER MÁLIÐ!



Áhrifarikt staðlað samskiptaform.

Nákvæmari og skjótari miðlun upplýsinga.

Eykur öryggi sjúklinga.

Stuðlar að markvissari samskiptum milli starfsmanna.

Kemur í veg fyrir misskilning.

S Staða
Hvert er vandamálið?

B Bakgrunnur
Hver er aðdragandi?
Hver er sagan?

A Athuganir-mat
Hverjar eru helstu niðurstöður og hver er þin túlkun á þeim?

R Ráðleggingar
Hvað telur þú að þurfi að gera?





Starfsmannaheilsuvernd

Mestu verðmæti SAK er mannauðurinn. Tól og tæki mega sín lítils ef hug- og verkvitið skortir. Mikilvægi þess að byggja upp heilsueflandi og eftirsóknarverðan vinnustað er því seint ofmetið en vellíðan í starfi hefur ekki eingöngu ávinning fyrir starfsmanninn heldur skilar hún sér einnig til verkefna og skjólstæðinga hans.

Grunnstoðir að heilsueflandi vinnustað felast í margskonar ábyrgð af hálfu vinnuveitanda, stjórnenda og starfsfólks. Samábyrgð og samvinna eru lykilorðin í þessu samhengi. Nauðsynlegt er að vinnuveitendur og stjórnendur vinni jafnt og þétt að umbótum í vinnuumhverfinu og bregðist við síbreytilegum þörfum, kröfum og aðstæðum. Mikilvægt er að vanda aðstöðu og aðbúnað, byggja upp styrka og sanngjarna stjórnun, sterka liðsheild, gott skipulag, hæfa mönnun, heilbrigð samskipti og markvissa fræðslu, ráðgjöf og úrræði til starfsfólks á tímamótum eða þegar eitthvað bjátar á. Að sama skapi tekur allt starfsfólkið virkan þátt í verkefninu og leggur sitt af mörkum. Að hlúa vel hvert að öðru og sjálfum sér, koma fram af virðingu og kurteisi og sýna sveigjanleika og aðlögunarhæfni til áskorana í amstri dagsins, svo fátt eitt sé nefnt.

Hlutverk starfsmannaheilsuverndar er margþætt. Samhliða ráðgjöf, fræðslu og úrvinnslu ýmiskonar starfsmannamála, sem tengjast ofangreindum þáttum, er áhersla lögð á að greina áhættuþætti í vinnuumhverfinu sem hafa áhrif á líðan og heilsu starfsfólks og byggja upp og miðla skýrum stefnum og verkferlum þar að lútandi. Markmiðið er að fyrirbyggja skaða eins og kostur er sem og að grípa inn í skaðavaldandi aðstæður og draga úr mögulegum áhrifum þeirra.

Í maí 2018, sem hluti af áhættumati sama ár, var rafræn könnun lögð fyrir starfsfólk til að greina sál-félagslega áhættuþætti í starfsumhverfinu og var sérstaklega litið til eftirfarandi þátta:

- Vinnutími, vinnuskipulag.
- Athafnafrelsi, starfslíðan.
- Samskipti.
- Upplýsingaflæði.
- Stjórnun.
- Óæskileg hegðun, einelti, ofbeldi, kynferðisleg áreitni, kynbundin áreitni.

Í heild voru niðurstöðurnar góðar og sérstaklega var ánægjulegt að sjá að starfsfólk upplifði störf sín almennt innihaldsrík og áhugaverð. Hins vegar gáfu niðurstöðurnar ákveðnar vísbendingar um þætti sem betur mega fara.

Eflaust eru allir sammála um að óæskileg hegðun eins og einelti, ofbeldi, kynferðisleg áreitni, kynbundin áreitni og önnur óæskileg hegðun, eigi aldrei að líðast. Það er vissulega ánægjulegt að 91% starfsfólks sem tók þátt í könnuninni hafði ekki upplifað eða orðið vitni að slíku síðustu 12 mánuði en að sama skapi alvarlegt að slíkt gerði 8% starfsfólks. Viðbrögð við því voru m.a. að uppfæra, skýra og miðla stefnu og viðbragðsáætlun SAK gegn óæskilegri hegðun og styðjast við þær í úrvinnslu slíkra mála. Eins var viðverustefna SAK uppfærð með sérstakri áherslu á að efla samband forstöðumanna og starfsfólks sem er oft eða lengi frá vinnu vegna veikinda, m.a. til að greina hvort orsakir veikindanna liggi í vinnuumhverfinu og bregðast við þeim með úrbótum þegar kostur er.

Vellíðan í starfi og einkalífi krefst vinnu og ábyrgðin er margra. Hún er ekki fasti og það er margt sem getur dregið úr henni. Því er mikilvægt að hafa í huga að vera meðvituð um að hlúa að okkur sjálfum, vanda starfsumhverfið og koma fram af virðingu og kurteisi. Slíkt verkefni tekur aldrei enda og þá er gott að muna að stór verkefni eru svolítið eins og að borða fíl, þ.e.a.s. einn bita í einu.

Grænu skrefin

Þann 22. janúar árið 2018 ákvað umhverfisráð að skrá sjúkrahúsið til leiks í verkefnið *Grænu skrefin* á vegum Umhverfisstofnunar.

Græn skref í ríkisrekstri snúast um að efla vistvænan rekstur ríkisins með kerfisbundnum hætti. Verkefnið hófst formlega í nóvember 2014. Fyrr á því ári höfðu nokkrar stofnanir umhverfis- og auðlindaráðuneytisins prufukeyrt það og hjálpað til við að laga *Grænu skrefin* að ríkisrekstri. Verkefnið var þróað og sett af stað af stýrihópi um vistvæn innkaup. Verkefnið er fjármagnað af umhverfis- og auðlindaráðuneytinu og í umsjón Umhverfisstofnunar.

Flokkar grænna skrefa eru 6 talsins:



INNKAUP



FLOKKUN & MINNI SÓUN



VIÐBURÐIR & FUNDIR

Þær aðgerðir sem *Grænu skrefin* ná til snerta sex þætti sem hafa áhrif á umhverfið og eru innleidd í fjórum áföngum. Fimmta skrefið er viðbót við upprunalega verkefnið og sýnir helstu aðgerðir sem þarf að innleiða til að byggja upp umhverfisstjórnunarkerfi sem er eitt af markmiðum umhverfisráðs SAK.

Markmið verkefnisins í heild sinni:

- Gera starfsemi ríkisins umhverfisvænni.
- Auka vellíðan starfsmanna og bæta starfsumhverfi þeirra.
- Draga úr rekstrarkostnaði.
- Innleiða áherslur í umhverfismálum sem þegar hafa verið samþykktar.
- Stofnanir, ráðuneyti og annar ríkisrekstur fái viðurkenningu fyrir metnað sinn í umhverfismálum.
- Stofnanir, ráðuneyti og annar ríkisrekstur geti innleitt aðgerðir á mismunandi hátt eftir umfangi og eðli starfseminnar.
- Aðgerðir stofnana í umhverfismálum séu sýnilegar.

Umhverfisráð SAK hefur unnið að því að fá viðurkenningu fyrir fyrsta græna skrefið á árinu 2018. Til þess að öðlast viðurkenningu fyrir fyrsta græna skrefið þarf að uppfylla að lágmarki 34 af 37 aðgerðum skv. gátlista Umhverfisstofnunar. SAK tókst að útfæra og uppfylla 35 aðgerðir af 37, þær 2 aðgerðir sem upp á vantar eiga ekki við út frá starfsemi SAK.

Umhverfisráð SAK tók á móti viðurkenningu fyrir fyrsta græna skrefið frá Umhverfisstofnun 25. janúar 2019.

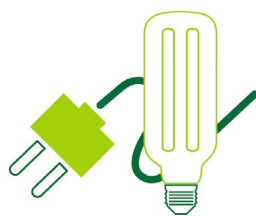
Helstu aðgerðir Umhverfisráðs SAK varðandi fyrsta græna skrefið:

- Notkun á hugbúnaði sem heldur utan um stillingar á orkunotkun á tölum SAK.
- Farið yfir og fengið staðfest að Rent a Prent-prentlausnir okkar styðja kröfur varðandi orkunotkun og hvíldarstöðu.
- Komið upp áminningarmiðum á öllum deildum og almennum rýmum SAK sem hvetur starfsfólk til að slökkva á raftækjum og ljósum eftir notkun. Einnig benda áminningar á það að nota vistvæna kosti þar sem það er hægt.

- Samræmdar flokkunarkerkingar í almennum rýmum og farið yfir stöðu mála sem almennt hefur verið mjög góð undanfarin ár. Hlutfall úrgangs til endurvinnslu árið 2018 var 61% sem er mjög hátt miðað við starfsemi.
- Hætt hefur verið að bjóða upp á drykki í plastflöskum á fundum og viðburðum á vegum SAK.
- Plastglösum og plastdrykkjarrörum hefur verið skipt út fyrir umhverfisvænni kosti.
- Upplýsingasiða fyrir starfsfólk á innri vef með upplýsingum varðandi verkefni umhverfisráðs, flokkun sorps, samgöngukosti og ýmsar aðrar upplýsingar og ítarefni.
- Við aðalinngang var hengt upp kort af Akureyrarbæ í samvinnu við Vistorku. Kortið auðveldar starfsfólki og gestum að mæla út tíma og fjarlægðir milli staða með það að markmiði að nota hjól eða ganga.
- Fræðsla varðandi vistvæn innkaup.
- Skilað reglulega grænu bókhaldi til Umhverfisstofnunar.



SAMGÖNGUR



**RAFMAGN
& HÚSHITUN**



**MÍÐLUN &
STJÓRNUN**



Hólmfríður Þorsteinsdóttir frá Umhverfisstofnun afhendir Gunnari Líndal Sigurðssyni, forstöðumanni rekstrarsviðs viðurkenningu fyrir fyrsta græna skrefið.

Gæðavottun

Sjúkrahúsið á Akureyri hefur fengið endurnýjun á gæðavottun á starfsemi sinni sem það hlaut upphaflega í desember 2015 og nú til viðbótar vottun samkvæmt alþjóðlega gæðastaðlinum ISO 9001:2015. Þar með markar sjúkrahúsið það spor að vera fyrsta heilbrigðisstofnunin á Íslandi til að hljóta slíkar viðurkenningar. Alþjóðlega faggildingarfyrirtækið Det Norske Veritas (DNV-GL) er vottunaraðilinn en það er eitt öflugasta fyrirtækið á sínu sviði í heiminum.

Gæðavottunin tekur til faglegra þátta starfseminnar á öllum sviðum og nær yfir alla þá þjónustu sem sjúkrahúsið veitir. ISO-vottunin er á hinn bóginn vottun á gæðastjórnunarkerfi samkvæmt ÍST EN ISO 9001 staðli, sem gefinn var út árið 2015. Í stuttu máli má segja að sú vottun taki meira til þeirra þátta sem snúa að stjórnun, skipulagi og gæðaeftirliti í starfseminni. Báðar þessar vottanir ná til næstu þriggja ára.

Aukið öryggi sjúklinga og starfsmanna

Megindrifkrafturinn í þessari vegferð sjúkrahússins er aukið öryggi og þjónusta við sjúklinga og bætt starfsaðstaða. Vottunin og sú vinna sem henni tengist skilar markvissari vinnuferlum, auknu öryggi sjúklinga og starfsmanna og tryggir stöðugar umbætur, sem leiðir af sér skilvirkari þjónustu. Þá skerpir hún á hlutverkum hvers og eins sem m.a. hefur jákvæð áhrif á vinnuumhverfi og samskipti sem eru lykilþættir í starfsánægju. Samstarfið við úttektaraðila DNV-GL hefur gengið mjög vel og hefur vottunarferlið allt verið starfsfólki mikilvægur vegvisir að bættum árangri.



Hildigunnur Svavarsdóttir, framkvæmdastjóri bráða- og þróunarsviðs og Hulda Rafnsdóttir, gæðastjóri Sjúkrahússins á Akureyri og með gæðavottunarskjölin tvö. Sjúkrahúsið á Akureyri er fyrst íslenskra heilbrigðisstofnana til að hljóta slíkar vottanir á starfsemi sinni. Mynd: BB

Uppskera mikillar vinnu

„Sjúkrahúsið á Akureyri hefur með þessu lagt mikla vinnu í að gera SAK að öflugum og öruggum vinnustað, með áherslu á samvinnu og bætt samskipti starfsmanna, ásamt því að tryggja gæði og öryggi þjónustunnar til framtíðar. Hér er um markverðan áfanga að ræða sem er mikilvægur allri starfseminni. Allir starfsmenn hafa komið að þessu verki með einum eða öðrum hætti og notið leiðsagnar og stuðnings þeirra starfsmanna sem starfa í forystu gæðamála, s.s. stjórnenda, gæðaráðs, gæðastjóra og gæðavarða,“ segir Bjarni Jónasson, forstjóri SAK.

Leggur góðan grunn að umbótum

Hulda Rafnsdóttir, gæðastjóri Sjúkrahússins á Akureyri, segir að frá því að þessi vegferð hófst árið 2014 hafi vitund um gæða- og öryggismenningu meðal starfsfólks aukist og breytingar hafi orðið á vinnulagi og nálgun við hin ýmsu verkefni sem sinna þurfi í þeim flókna rekstri sem veiting heilbrigðisþjónustu á sjúkrahúsi sé. „Því er óhætt að segja að vottunin veitir SAK gott og mikilvægt aðhald og leggur góðan grunn að umbótum og jákvæðri þróun í auknu öryggi og gæðum í allri starfsemi sjúkrahússins. Ég er mjög stolt af þessum merka áfanga,“ segir Hulda.

Tryggja aukið öryggi og gæði þjónustunnar

Hulda segir að ferlið að baki sé langt. „Fyrstu skrefin voru stigin þegar gæðakerfi sjúkrahússins var hleypt af stokkunum árið 2000. Markviss vinna að því að fá ISO-vottun hófst svo árið 2014.“

Gæðavottunarferlið hefur leitt af sér nýja nálgun á ýmsum sviðum og fjölmargar umbætur, að sögn Huldu. „Við fengum greinargóðar upplýsingar frá vottunarfyrirtækinu um hvað þyrfti að bæta og sú leiðsögn hefur hjálpað okkur til að ná árangri. Ég hef þá trú að gæðavottun sé nauðsynlegt aðhald fyrir sjúkrahús á borð við SAK. Það felur í raun í sér að við hættum aldrei, við vinnum stöðugt að umbótum sem tryggja aukið öryggi og gæði þeirra þjónustu sem við veitum,“ segir Hulda Rafnsdóttir, gæðastjóri Sjúkrahússins á Akureyri.

Fjarheilbrigðisþjónusta: Staðan og framtíðin

Samkvæmt lögum um heilbrigðisþjónustu eiga allir landsmenn rétt á bestu mögulegu heilbrigðisþjónustu sem hægt er að veita á hverjum tíma og ber hinu opinbera að sjá til þess að þeim lögum sé fylgt. Í ljósi legu landsins og fjarlægða, sem sannarlega eru til dreifðra byggða, var síðla árs 2015 samþykkt þverpólitísk þingsályktunartillaga um aðgerðaáætlun til að efla fjarheilbrigðisþjónustu.

Hvað er fjarheilbrigðisþjónusta?

Með fjarheilbrigðisþjónustu er átt við heilbrigðisþjónustu sem veitt er með aðstoð samskiptatækni. Segja má að með símaviðtölum hafi fyrsta skrefið verið stigið og sjúklingar og sérfræðingar sín á milli nýtt sér tæknina sem þá var til staðar. Miðlægur aflestur röntgenmynda hefur einnig verið iðkaður um árabil með góðum árangri. Með tækniþróun síðustu ára hefur möguleikum til fjarheilbrigðisþjónustu fjölgað mikið og netspjall, myndsímtöl og notkun sérhæfðra samskiptatækja til þess að framkvæma skoðanir, lífeðlisfræðilegar og lífefnafræðilegar mælingar eða veita meðferð er nú raunveruleiki.

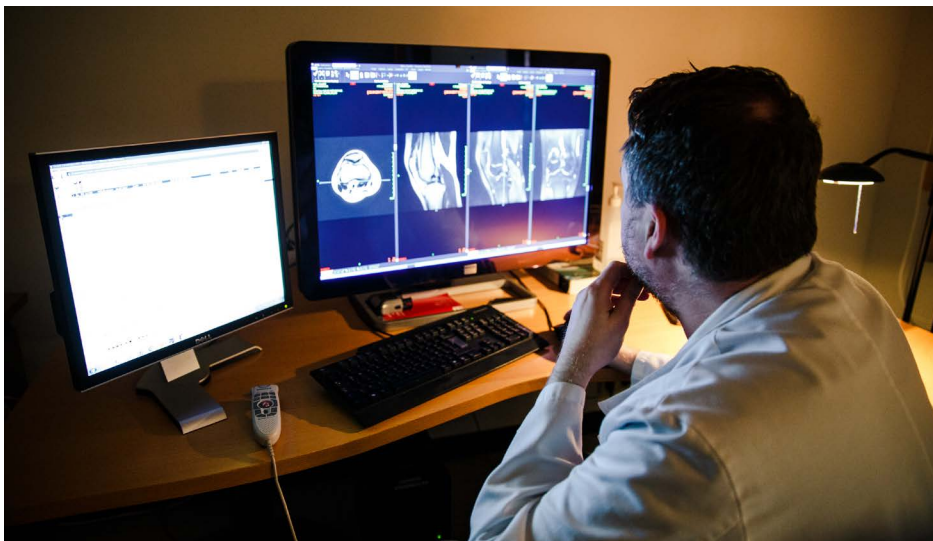
Tveir starfshópar skipaðir

Í kjölfar þingsályktunarinnar um að efla fjarheilbrigðisþjónustu hafa tveir starfshópar verið skipaðir. Sá fyrri fékk það hlutverk að semja tillögur að stefnu og aðgerðaáætlun til næstu ára í fjarheilbrigðisþjónustu og skilaði skýrslu þess efnis í maí 2016. Sá síðari hafði það hlutverk að móta tillögur að áframhaldandi uppbyggingu og framþróun á skipulagi og framkvæmd fjarheilbrigðisþjónustu og skilaði skýrslu í ágúst 2018. Fulltrúi frá Sjúkrahúsinu á Akureyri (SAK) var í báðum starfshópunum auk þess sem fulltrúi frá Háskólanum á Akureyri var í þeim fyrri.

Líflínan

Í tillögum um framkvæmd er gert ráð fyrir verkefnum sem tengjast SAK og Norðurlandi. Eitt af verkefnum er svokallað Líflínuverkefni sem er heilbrigðisþjónusta við skip á hafi úti og afskekktari byggðir. Með verkefninu er áhöfnum skipa gert kleift að eiga örugg og öflug samskipti við heilbrigðisstarfsfólk á SAK. Búnaður um borð gerir mögulegt að taka hjartalínurit, mæla súrefnismettun, blóðþrýsting, blóðsykur og líkamshita og með gervihnattasambandi getur læknir á SAK tekið mælingar og fylgst með sjúklingi, átt samskipti við áhöfn og gert viðeigandi ráðstafanir. Allar mælingar og ráðleggingar skrást svo í rafræna sjúkraskrá viðkomandi á rauntíma.

Með sömu tækni hefur teymið á barna- og unglingsgeðdeild SAK getað haldið uppi þjónustu við skjólstaðinga sína, en starfandi barnageðlæknir flutti búferlum suður yfir heiðar fyrir nokkru. Skjólstaðingar og meðferðaraðilar á SAK geta því átt samtal við sérfræðinginn í mynd á öruggan hátt og í samræmi við staðla um upplýsingaöryggi þrátt fyrir að fjarlægðin skilji að.



Tæknin gerir okkur kleift að röntgenmynda sjúkling t.d. á Sauðárkróki og á Akureyri les myndgreiningalæknir úr myndum sem hafa verið vistaðar í rafrænni sjúkraskrá sjúklings.

Samvinna Norðurlandanna

Frá árslokum 2018 hafa fulltrúar frá SAK verið að vinna að samnorrænu ráðherraverkefni um fjarheilbrigðisþjónustu „Vård och omsorg på distans” (VOPD). Verkefnið snýst um samvinnu Norðurlandanna við að kortleggja núverandi fjarheilbrigðisþjónustu í sínum löndum og undirbúning við að innleiða verkefni á þessum vettvangi, sérstaklega í hinum dreifðari byggðum.

Þessi vinna samræmist vel þeirri stefnu SAK að vera í fremstu röð við að nýta tækni til að bæta þjónustu við skjólstæðinga sína. Þar má einnig segja að notið sé góðs af nánú samstarfi við Háskólann á Akureyri sem lengi hefur verið í fararbroddi í þróun og framkvæmd fjarkennslu.

SAK ætlar sér stóra hluti á þessu sviði

Pó að notkun tækninnar til samskipta og eflingar á heilbrigðisþjónustu sé ekki endilega ný af nálinni, samanber áður nefnd símaviðtöl og miðlægan afflestur röntgenmynda, þá er því ekki að neita að tækninni fleygir ört fram. Innviðir íslensks heilbrigðiskerfis með samtengingu sjúkraskrárkerfa bjóða upp á tækifæri sem margir aðrar þjóðir hafa ekki.

Við sjáum fram á öra framþróun og mörg tækifæri til eflingar fjarheilbrigðisþjónustu og þar ætlar SAK sér stóra hluti.



Á myndinni má sjá Sigurð E. Sigurðsson, framkvæmdastjóra lækninga, fylgjast með sjúklingi í áhöfn skips á leið í Smuguna. Móttekin mynd er í hágæðum og sambandið öruggt.



Búnaður um borð í skipinu, mælitæki og tölva.

ÁRSREIKNINGUR 2018



The image shows a vintage-style calculator with a roll of paper tape. The tape is printed with a list of numbers and plus signs, representing an addition sequence. The numbers are arranged in two columns, with the right column being more legible than the left. The numbers include 25.69, 35.99, 25.99, 12.95, 8.95, 0.59, 6.99, 12.99, 16.95, 16.50, 12.95, 13.99, 6.25, 12.50, 6.99, 6.99, 25.99, 60.95, 10.99, 4.25, and 33.60. Each number is followed by a plus sign. The tape is held in place by a black metal clip on the left side of the calculator.

25.69	+
35.99	+
25.99	+
12.95	+
8.95	+
0.59	+
6.99	+
12.99	+
16.95	+
16.50	+
12.95	+
13.99	+
6.25	+
12.50	+
6.99	+
6.99	+
25.99	+
60.95	+
10.99	+
4.25	+
33.60	+

Afkomuyfirlit ársins 2018

	Hlutfall		Hlutfall		Vísit.
	2018	%	2017	%	
Tekjur					
Seld þjónusta, verksala	715.605.156	8,3	726.593.904	9,0	0,98
Seld vistun og fæði.....	101.908.344	1,2	108.186.945	1,3	0,94
Leigutekjur.....	55.280.710	0,6	49.676.575	0,6	1,11
Sala eigna, vörusala og ýmsar tekjur.....	18.849.664	0,2	22.717.213	0,3	0,83
Framlög ríkissjóðs	7.601.760.318	88,1	7.019.000.000	87,3	1,08
Tekjufærsla frestaðra tekna fyrri ára.....	133.486.995	1,5	113.132.919	1,4	1,18
Tekjur samtals	8.626.891.187	100,0	8.039.307.556	100,0	1,07
Gjöld					
Laun og launatengd gjöld	6.588.270.007	75,5	6.069.098.614	74,9	1,09
Rekstrarvörur, orka, matvæli og lín.....	258.336.860	3,0	268.779.754	3,3	0,96
Sérgreindar rekstrarvörur og áhöld.....	619.206.635	7,1	597.678.193	7,4	1,04
Ferðakostn., akstur og ýmis sérfr.þjón.....	669.445.687	7,7	632.775.025	7,8	1,06
Leigugjöld og verkkaup.....	386.529.749	4,4	349.959.126	4,3	1,10
Fjárm. kostn., bætur, trygg., opinber gjöld....	68.712.502	0,8	71.107.512	0,9	0,97
Afskriftir	133.486.995	1,5	113.132.919	1,4	1,18
	8.723.988.435	100	8.102.531.143	100	1,08
Afkoma (tap) fyrir fjármagnsliði.....	(97.097.248)		(63.223.587)		
Fjármunatekjur og fjármagnsgjöld.....					
Vaxtatekjur, verðbætur og gengishagnaður	1.724.047		1.677.828		
Vaxtagjöld, verðbætur og gengismunur	-384.859		-188.209		
	1.339.188		1.489.619		
Afkoma ársins (neikvæð)	(95.758.060)		(61.733.968)		

Efnahagsreikningur 31. desember 2018

Eignir	2018	2017
Fastafjármunir		
Óefnislegareignir.....	3.988.496	5.880.754
Áhöld, tæki og búnaður.....	762.138.421	658.487.650
Flutningatæki.....	20.881.081	21.205.513
Aðrar eignir.....	2.997.264	2.430.855
Verk í vinnslu	792.066	
Fastafjármunir samtals	790.797.328	688.004.772
Veltufjármunir		
Viðskiptakröfur.....	118.535.874	158.129.093
Tengdir aðilar (ríkissjóður og A-hluta stofnanir)	603.264.968	755.948.322
Aðrar kröfur og fyrirframgreiddur kostnaður.....	44.196.811	14.028.447
Birgðir.....	65.109.070	63.043.305
Handbært fé	197.444.784	43.452.800
Veltufjármunir samtals	1.028.551.507	1.034.601.967
Eignir samtals	1.819.348.835	1.722.606.739
Eigið fé og skuldir		
Eigið fé		
Höfuðstóll í ársbyrjun.....	(77.008.521)	(610.496.276)
Breyting v/orlofsskuldbindinga		595.221.723
Tekjuhalli ársins	(95.758.060)	(61.733.968)
Eigið fé samtals	(172.766.581)	(77.008.521)
Skuldir		
Skammtímaskuldir		
Tengdir aðilar.....	119.264.954	1.240.616
Viðskiptaskuldir.....	193.614.219	264.520.901
Ýmsar skammtímaskuldir.....	840.304.603	805.326.300
Frestun tekjufærslu fjárfestingaheimilda.....	838.931.640	728.527.443
Skammtímaskuldir samtals	1.992.115.416	1.799.615.260
Eigið fé og skuldir samtals	1.819.348.835	1.722.606.739

Sjóðstreymi ársins 2018

	2018	2017
Rekstrarhreyfingar		
Hreint veltufé frá rekstri:		
Rekstrarniðurstaða ársins.....	(95.758.060)	(61.733.968)
Afskriftir	133.486.995	113.132.919
Tekjufærsla frestaðra tekna fyrri ára.....	(133.486.995)	(113.132.919)
Söluhagnaður eigna	0	(1.927.047)
	(95.758.060)	(63.661.015)
Lækkun (hækkun) rekstrartengdra eignaliða:		
Viðskiptakröfur - aðrar skammtímakröfur.....	9.424.855	(60.326.249)
Birgðir.....	(2.065.765)	(14.243.305)
Skammtímaskuldir.....	(35.928.379)	157.762.693
	(28.569.289)	83.193.139
Handbært fé frá rekstri	(124.327.349)	19.532.124
Fjárfestingahreyfingar		
Kaupverð óefnislegra eigna	(171.208)	(6.091.155)
Kaupverð varanlegra rekstrarfjármuna	(235.316.277)	(204.680.656)
Kaupverð varanlegra rekstrarfjármuna, verk í vinnslu	(792.066)	
Söluverð óefnislegra eigna	1.276.940	2.157.047
	(235.002.611)	(208.614.764)
Fjármögnunarahreyfingar:		
Tengdir aðilar.....	270.707.692	(45.718.371)
Fjárfestingarframlag	208.800.000	157.900.000
Gjafir til fjárfestingar.....	33.814.252	83.551.651
	513.321.944	195.733.280
Hækkun (lækkun) á handbæru fé.....	153.991.984	6.650.640
Handbært fé í ársbyrjun	43.452.800	36.802.160
Handbært fé í árslok	197.444.784	43.452.800

Skýringar

Yfirlit um helstu reikningsskilaaðferðir

Grundvöllur reikningsskila:

Ársreikningurinn er gerður í samræmi við lög um opinber fjármál, lög um ársreikninga og ákvarðanir reikningsskilaráðs A-hluta ríkissjóðs að teknu tilliti til ákvæða í IPSAS 33 um innleiðingu IPSAS (International Public Sector Accounting Standards) auk reglugerðar um framsetningu og innihald ársreikninga nr. 696/1996 eftir því sem við á. Hér er gerð grein fyrir helstu reikningsskilaaðferðum sem beitt er við gerð ársreikningsins.

Við gerð reikningsskilanna þurfa stjórnendur að meta ýmis atriði og gefa sér forsendur um mat á eignum, skuldum, tekjum og gjöldum. Aðferðir þessar eiga sér stoð í góðri reikningsskilavenju, ákvörðunum reikningsskilaráðs A-hluta ríkissjóðs eða styðjast við ákvæði IPSAS 33 en raunverulegt verðmæti þeirra liða sem þannig eru metnir getur við sölu eða innlausn reynst annað en niðurstaða samkvæmt matinu.

Innlausn tekna

„Tekjur af afhendingu á vörum og þjónustu til þriðja aðila eru metnar á gangvirði móttækis endurgjalds. Tekjur af sölu vöru eru færðar þegar verulegur hluti áhættu og ávinnings af eignarhaldi hefur færst til kaupanda. Tekjur vegna veittrar þjónustu eru færðar línulega yfir þann tíma sem þjónustan er veitt, nema fyrir liggja atvik sem betur lýsir lokum viðskiptanna.“

Fjárveitingar til rekstrar ársins eru færðar til tekna á árinu.

Fjárveitingar sem ætlaðar eru til fjárfestinga eru færðar til tekna þannig að þær mæti þeim kostnaði sem af fjárfestingunni hlýst í formi afskrifta, úreldingar eða sölutaps.

Bókhald og fjármál

Bókhald Sjúkrahússins á Akureyri er fært hjá sjúkrahúsinu í samræmdu bókhaldskerfi ríkisstofnana. Sjúkrahúsið annast sjálft um allar fjárreiður, forsendur launa og starfsmannahald.

Skattar

Sjúkrahúsið á Akureyri greiðir ekki tekjuskatt.

Skráning tekna

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

Skráning gjalda

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

Óefnislegar eignir

Óefnislegar eignir eru upphaflega færðar á kostnaðarverði.

Óefnislegar eignir með takmörkuðum líftíma eru færðar á kostnaðarverði að frádreginni virðisrýrnun og niðurfærslum. Niðurfærslur eru gjaldfærðar línulega yfir líftíma eignarinnar í yfirliti um afkomu. Almennt er áætlaður nýtingartími tölvuhugbúnaðar sex til átta ár.

Óefnislegar eignir með ótakmarkaðan nýtingartíma eru ekki niðurfærðar en eru prófaðar a.m.k. árlega með tilliti til virðisrýrnunar.

Innleyst tap vegna ráðstöfunar óefnislegra eigna er fært í yfirlit um afkomu á því tímabili þegar viðskiptin eiga sér stað. Söluverð eigna og þar með söluhagnaður myndar fjárfestingarheimild og er meðhöndlað þannig.

Óefnislegar eignir með takmörkuðum líftíma eru skoðaðar a.m.k. árlega til að ákvarða hvort einhver vísbending sé um virðisrýrnun. Ef endurheimtanleg fjárhæð óefnislegrar eignar er lægri en bókfærtverð hennar, er bókfært verð hennar fært í endurheimtanlega fjárhæð og virðisrýrnunartap fært í yfirlit um afkomu.

Skýringar

Varanlegir rekstrarfjármunir og afskriftir

Varanlegir rekstrarfjármunir eru færðir á kostnaðarverði að frádregnum afskriftum. Liggi kostnaðarverð ekki fyrir er miðað við metið gangvirði sem kostnaðarverð. Ef eignar er aflað án endurgjalds eða gegn vægu endurgjaldi er eignin færð til tekna á gangverði, þegar gangvirði verður ákvarðað með áreiðanlegum hætti, í yfirlit um afkomu.

Afskriftir eru reiknaðar línulega miðað við áætlaðan notkunartíma einstakra hluta rekstrarfjármuna þannig að kostnaðarverði, eða matsvirði, að frádregnu niðurlagsverði sé dreift á notkunartíma eignarinnar. Afskriftaraðferð, notkunartími og niðurlagsverð eru endurmetin á uppgjörssdegi og breytt ef við á.

Áætlaður notkunartími varanlegra rekstrarfjármuna er sem hér segir eftir flokkum:

Áhöld og búnaður..... 3 - 10 ár

Farartæki og vélar..... 8 - 15 ár

Aðrar eignir..... 10 ár / óafskrifað

Þegar bókfært verð eigna er hærra en endurheimtanlegt verð þeirra, eru eignirnar færðar niður í endurheimtanlegt verð.

Söluverð og þar með talinn söluhagnaður eigna myndar heimild til endurnýjuna reigna og er meðhöndlað sem fjárfestingarheimild. Tap af sölu eigna er mismunur á söluverði og bókfærðu verði á söluþegi og er hluti af afkomu ársins.

Kostnaður vegna viðhalds er gjaldfærður í yfirlit um afkomu þegar hann fellur til. Kostnaður við meiriháttar endurbætur á varanlegum rekstrarfjármunum er eignfærður þegar endurbótum er ætlað hafa í för með sér að eignir verði hæfari til tekjuöflunar eða nýtingartími breytist. Endurbæturnar eru afskrifaðar á áætluðum endingartíma viðkomandi eigna.

Vörubirgðir

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

Skammtímakröfur/Skammtímaskuldir

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

Handbært fé

Handbært fé samanstendur af reiðufé í sjóðum og bankainnstæðum

Lífeyrisskuldbinding

Lífeyrisskuldbinding vegna núverandi og fyrrverandi starfsmanna stofnunarinnar er áhvílandi. Í samræmi við reikningsskilavenju A-hluta ríkissjóðs er þessi skuldbinding þó ekki færð í ársreikninginn þar sem heildarskuldbinding ríkisstofnana er færð í einu lagi hjá ríkissjóði.

Greiðslur til Eftirlaunasjóðs starfsmanna Akureyrarbæjar vegna eftirlaunaskuldbindinga voru á árinu kr. 54.644.212. Tryggingafræðileg úttekt vegna þessarar skuldbindingar liggur ekki fyrir.

Gjafafé

Á vegum sjúkrahússins hefur verið starfræktur gjafasjóður með eigin kennitölu og skipulagsskrá. Stjórn sjóðsins eru skipuð stjórnarmeðlimum Hollvinasamtaka SAK. Hlutverk sjóðsins er að taka við gjafafé sem berst sjúkrahúsinu og er því fyrst og fremst varið til kaupa á lækningatækjum og öðrum búnaði í þágu sjúklinga. Eignir sjóðsins í árslok námu 50 milljónum króna.



15ml
14
13
12
11
10
9
8
7
6
5

15ml
14
13
12
11
10
9
8
7
6
5

3
2

3
2

II. HLUTI | VÍSINDASTÖRF



Birtar vísindagreinar

Alexander K Smáráson. *Fagrýni og gæðavísar. Robson flokkun. Skýrsla frá Fæðingaskráningunni fyrir árið 2016.* Ritstjórar: Eva Jónasdóttir Védís Helga Eiríksdóttir. Kvenna- og Barnasvið, Landspítali 2018, 16-27.

Alexander K Smáráson og Ingibjörg H Jónsdóttir. *Fagrýni og gæðavísar. Sjúkrahúsið á Akureyri (SAK). Skýrsla frá Fæðingaskráningunni fyrir árið 2016.* Ritstjórar: Eva Jónasdóttir Védís Helga Eiríksdóttir. Kvenna- og Barnasvið, Landspítali 2018, 29-31.

Halfdansdóttir B; Hildingsson I; **Smarason AK**, Sveinsdóttir H; Olafsdóttir OA. *Contraindications in planned home birth in Iceland: A retrospective cohort study.* Sexual & reproductive healthcare : official journal of the Swedish Association of Midwives. 15:10-17, 2018 Mar.

Alice Harpa Björgvinsdóttir, Sigrún Vilborg Heimisdóttir, Justyna Wróblewska og Sólveig Dröfn Jónsdóttir (2018). *Mat á árangri sérhæfðrar félagsfælnihópmeðferðar á félagsfælni og lágt sjálfsmat.* Geðvernd, rit Geðverndarfélag Íslands, 47(1), 39-47.

Sigurdardóttir AK, Arnarsdóttir RH, Ólafsson K, Hjaltadóttir I. *Health status and functional profile at admission to nursing homes. A population-based study over the years 2003-2014: Comparison between people with and without diabetes.* Journal of Gerontology and Geriatrics, 2018;66:134-141.

Birna Gestdóttir, Sigríður Halldorsdóttir, **Árún K. Sigurdardóttir** (2018). *Endurskilgreining á lífi og sjálfi. Reynsla fólks af því að fá hjartaáfall í kringum fimmtugt.* Tímarit hjúkrunarfræðinga, 94(1), 61-70.

Hafdís L. Gudlaugsdóttir, **Árún K. Sigurðardóttir** (2018). *“Sykursýki er áskorun”: Hver er staða hóps einstaklinga með sykursýki í eftirliti í sykursýkismóttöku Heilbrigðisstofnunnar Suðurnesja í 10 ár.* Læknablaðið. 104: 101-105

Berglind Aðalsteinsdóttir, Carolyn Ho, Michael Burke, Ragnar Danielsen, Barry Maron, Jon Seidman, Christine Seidman, **Gunnar Þór Gunnarsson.** *Panbils starfsemi vinstri slegils hjá arfberum myosin-binding protein C landnemastökkbreytingar.* Ágrip á lyflæknáþingi 2018.

Baldursdóttir B, **Petersen H**, Jonsson PV, Mogensen B, Whitney SL, Ramel A, Kristinsdóttir EK. *Sensory impairments and wrist fractures: A case-control study.* J Rehabil Med. 2018 Feb 13;50(2):209-215.

Einarsson EJ, Patel M, **Petersen H**, Wiebe T, Fransson PA, Magnusson M, Moell C. *Elevated visual dependency in young adults after chemotherapy in childhood.* PLoS One. 2018 Feb 21;13(2):e0193075.

Perrin P, Mallinson A, Van Nechel C, Peultier-Celli L, **Petersen H**, Magnusson M, Kingma H, Maire R. *Defining Clinical-posturographic and Intra-Posturographic Discordance: What Do These Two Concepts Mean?* J Int Adv Otol. 2018 Apr; 14(1):127-129.

Patrick Druwé, [...] **Hildigunnur Svavarsdóttir**, [et al] *Perception of inappropriate cardiopulmonary resuscitation by clinicians working in emergency departments and ambulance services: The REAPPROPRIATE international, multi-centre, cross-sectional survey.* Resuscitation, 2018, vol. 132, pages 112-119

Hrolfsdottir L, Halldorsson TI, Birgisdottir BE, Hreidarsdottir IT, Hardardottir H, Gunnarsdottir I. *Development of a dietary screening questionnaire to predict excessive weight gain in pregnancy*. *Matern Child Nutr.* 2018.

Antvorskov JC, Halldorsson TI, Josefsen, Svensson J, Granström C, Olesen TH, **Hrolfsdottir L**, Roep B, Buschard K, Olsen SF. *Association between maternal gluten intake and type 1 diabetes in offspring: national prospective cohort study in Denmark*. *BMJ.* 2018

Rafnar T, [...] **Ingthorsson O**, **Gudmundsson V**, [et al]. *Variants associating with uterine leiomyoma highlight genetic background shared by various cancers and hormone-related traits*. *Nat Commun.* 2018 Sep. 7;9(1):3636. doi: 10.1038/s41467-018-05428-6.

Deaton AM, [...] **Sigurdardottir O**. [et al]. *A rare missense variant in NR1H4 associates with lower cholesterol levels*. *Commun Biol.* 2018 Feb 8;1:14.

Ferkingstad E, [...] **Sigurdardottir O**. [et al]. *Genome-wide association meta-analysis yields 20 loci associated with gallstone disease*. *Nature Communications.* 2018;9(1):5101.

Gudmundsson J, [...] **Sigurdardottir O**. [et al]. *Genome-wide associations for benign prostatic hyperplasia reveal a genetic correlation with serum levels of PSA*. *Nature Communications.* 2018;9(1):4568.

Helgadottir A, [...] **Sigurdardottir O**. [et al]. *Rare SCARB1 mutations associate with high-density lipoprotein cholesterol but not with coronary artery disease*. *European heart journal.* 2018;39(23):2172-8.

Zink F, [...] **Sigurdardottir O**. [et al]. *Insights into imprinting from parent-of-origin phased methylomes and transcriptomes*. *Nature Genetics.* 2018;50(11):1542-+

Tushar Acharya, [...] **Torfi F. Jonasson**, [et al]. *Association of Unrecognized Myocardial Infarction With Long-term Outcomes in Community-Dwelling Older Adults*. *The ICELAND MI Study.*

Fyrirlestrar og veggspjöld

Alexander Smárason. *Meðgöngueitrun.* Málþing á vegum FÍFK. Var einnig fundarstjóri. Sameiginlegt vísindaping SKÍ, SGLÍ, FÍFK og fagdeilda skurð- og svæfingahjúkrunarfræðinga, haldið á Hilton Hótel í Reykjavík dagana 23.-24.3. 2018.

Alexander K Smárason. *Meðgöngueitrun og hvenær ætti að bjóða aspirín.* Föstudagsfræðslufundur Læknaráðs á Sjúkrahúsinu á Akureyri (sendur út til heilbrigðisstofnana víða á Íslandi), 13.4.2018.

Berglind Hálfhánsdóttir, Herdís Sveinsdóttir, Ólöf Ásta Ólafsdóttir, **Alexander Kr. Smárason**, and Ingegerd Hildingsson. (2018, June 13). *Planned home births in Iceland: Premise, outcome and influential factors.* Invited presentation at the Nordic Federation of Societies of Obstetrics and Gynecology's conference. NFOG thesis session. The 41st Nordic Congress of Obstetrics and Gynecology, Odense 10.-13. June 2018.

Erla Rut Rögnvaldsdóttir, Þóra Steingrimsdóttir, Ragnheiður I. Bjarnadóttir, **Alexander K. Smárason** og Kristjana Einarsdóttir. *Meðgöngusjúkdómar og fæðingar eldri kvenna. Hefur aldur kvenna áhrif á tíðni fylgikvilla á meðgöngu eða við fæðingu?* Veggspjald. Vísindadagur 2018, Sjúkrahússins á Akureyri og Heilbrigðisvísindastofnunar HA, 20. september 2018.

Ingibjörg Gunnarsdóttir, **Laufey Hrólfsdóttir**, Bryndís Eva Birgisdóttir, **Alexander Smárason**, Þórhallur I. Halldórsson. *Áhrif rafrænnar, einstaklingsmiðaðrar næringarráðgjafar á fæðuval barnshafandi kvenna. Slembidreifð íhlutandi forrannsókn.* Vísindi á vordögum, Reykjavík, Ísland, 4. maí 2018.

Ólöf Ása Guðjónsdóttir, Þóra Steingrimsdóttir, **Alexander K. Smárason**, Kristjana Einarsdóttir, Ragnheiður Ingibjörg Bjarnadóttir. *Fæðingar frumbyrja á Íslandi 1997-2015.* Veggspjald. Vísindadagur 2018, Sjúkrahússins á Akureyri og Heilbrigðisvísindastofnunar HA, 20. september 2018.

Oddný Rún Karlsdóttir, **Alexander K. Smárason**, Þóra Steingrimsdóttir, Ragnheiður I. Bjarnadóttir, Kristjana Einarsdóttir. *Framköllun fæðinga á Íslandi árin 1997-2015 og áhrif þess á keisaraskurði.* Erindi. Vísindadagur 2018, Sjúkrahússins á Akureyri og Heilbrigðisvísindastofnunar HA, 20. september 2018.

Silfá Huld Bjarnadóttir, Þórhallur Ingi Halldórsson, **Alexander Smárason**, **Ingibjörg Hanna Jónsdóttir**, **Gunnar Þór Gunnarsson**, **Laufey Hrólfsdóttir**. *Tengsl þyngdaraukningar á meðgöngu og heilsu barna og mæðra seinna meir.* Vísindadagur 2018, Sjúkrahússins á Akureyri og Heilbrigðisvísindastofnunar HA, 20. september 2018.

Arngrímur Vilhjálmsson. *Ungir Íslendingar og áhættuþættir hjarta- og æðasjúkdóma, annar hluti. Rannsókn á meðal íslenskra menntaskólanema. Jákvæð þróun hjá körlum á 7 ára tímabili.* Vísindadagur sjúkrahússins á Akureyri og Heilbrigðisvísindastofnunar Háskólans á Akureyri, 20. september 2018.

Árún K. Sigurðardóttir. *Hrumir aldrei og sykursýki.* Næringardagur SAK, 17. október 2018.

Árún K. Sigurðardóttir. *Að vera í rannsóknarhópi.* Starfsþróunardagur Heilbrigðisvísindasviðs HA, 12. október 2018.

Árún K. Sigurðardóttir og Hafdís L. Guðlaugsdóttir. *Þróun sykursýki í 10 ár – samanburður við alþjóðlega staðla.* Vísindadagur sjúkrahússins á Akureyri og Heilbrigðisvísindastofnunar Háskólans á Akureyri, 20. september 2018.

Árún K. Sigurðardóttir, Hafdís L. Guðlaugsdóttir. *Diabetes is a Challenge: A Ten Year Follow Up of People with Diabetes*. International Scientific Conference “Research and Education in Nursing”, Maribor Slovenia, 7th of June 2018.

Árún K. Sigurðardóttir. *Norway and Iceland: Collaboration at University and Institutional level*. Seminar in UNAK 24th of May 2018 with the Norwegian Ambassador in Iceland.

Árún K. Sigurðardóttir. *Ekkert hundalíf: Sykursýki hjá eldra fólki*. Ráðstefnan Sjónaukinn, Háskólinn á Akureyri, 16-17 maí 2018.

Helga Hansdóttir, **Gunnar Þór Gunnarsson**, Sigurbjörg Sigurðardóttir, Jónína Jóhannsdóttir *Vinstri slagbils- og þanbilshjartbilun af völdum kæfisvefns*. XXIII Þing félags íslenskra lyflækna. Reykjavík, Island, 30. nóvember -1. desember 2018.

Hera Birgisdóttir, Signý Vala Sveinsdóttir, **Gunnar Þór Gunnarsson**. *Fyrirferð sem fyllir upp í hægri gátt og veldur truflun á flæði um hjarta*. XXIII Þing félags íslenskra lyflækna. Reykjavík, Island, 30. nóvember -1. desember 2018.

Berglind Aðalsteinsdóttir, Michael Burke, Barry Maron, Ragnar Danielsen, Christine Seidman, Jon Seidman, **Gunnar Þór Gunnarsson**. *Breytingar í hjartalínuriti meðal arfbera myosin-binding protein C landnemastökkbreytingar*. XXIII Þing félags íslenskra lyflækna. 30. nóvember -1. desember 2019. Reykjavík.

Sandra Ásgeirsdóttir, Arngrímur Vilhjálmsson, Sólveig Pétursdóttir, Þóra Haraldsdóttir, **Gunnar Þór Gunnarsson**. *Ungir Íslendingar og áhættuþættir hjarta- og æðasjúkdóma. Rannsókn á meðal íslenskra menntaskólanema. Jákvæð þróun hjá körlum á 7 ára tímabili*. XXIII Þing félags íslenskra lyflækna. Reykjavík, Island, 30 nóvember – 1 desember 2018.

Hannes Petersen. Fyrirlestur um „Seasickness“ á Öryggisþingi IASST (International Association for Safety and Survival Training) á Grand Hotel í Reykjavík, 20. apríl 2018.

Hannes Petersen. Opnunarfyrirlestur um „Whale inner ears, evolutionary and anatomical considerations“ á þingi NAS (Nordic Audiologic Society), í Hörpu, Reykjavík, byrjun júní.

Hannes Petersen. Fyrirlestur um „Seasickness“ á þingi Barany Society í Uppsala Svíþjóð, lok júní.

Hannes Petersen. 3 fyrirlestrar um „Contrôle postural chez les adolescents anciens prématurés (< 1000 g). Contrôle postural chez les adolescents ayant présenté une méningite dans l'enfance. Contrôle postural chez les enfants et chez les adolescents ayant eu un traitement par chimiothérapie“, haldnir á 14th ESCEBD (European Society for Clinical Evaluation of Balance Disorders) þinginu í Nancy í Frakklandi, september.

Hulda Rafnsdóttir, Hrafnhildur Lilja Jónsdóttir og Ingveldur Tryggvadóttir. *Safer communitation in the healthcare sector – SBAR is the way forward*. Akureyri Hospital and Institution of Health Science Research University of Akureyri conference. Akureyri, Iceland, 20. september 2018.

Hulda Rafnsdóttir. *Innleiðing SBAR á Sjúkrahúsinu á Akureyri*. Ráðstefnan Sjónaukinn, Háskólinn á Akureyri, 16.-17. maí 2018.

Hulda Rafnsdóttir. *Safer communitation in the healthcare sector – SBAR is the way forward*. 5th Nordic

Conference on Research in patient safety and quality in healthcare, Copenhagen Denmark, 30 -31st of August 2018.

Hrafnhildur Lilja Jónsdóttir. *Mat hjúkrunarnema á endurlífgunarkennslu í hermingu.* Vísindadagur sjúkrahússins á Akureyri og Heilbrigðisvísindastofnunar Háskólans á Akureyri, 20. September 2018.

Hrafnhildur Lilja Jónsdóttir. *Mat hjúkrunarnema á endurlífgunarkennslu í hermingu.* Ráðstefnan Sjönaucinn, Háskólinn á Akureyri, 16.-17. maí 2018.

Laufey Hrólfsdóttir. *Development of a dietary screening questionnaire to predict excessive weight gain in pregnancy.* Poster at the In-FLAME Workshop, Canada, april 5 2018.

Laufey Hrólfsdóttir, Þórhallur I. Halldórsson, Bryndís Eva Birgisdóttir, Ingibjörg Th. Hreiðarsdóttir, Hildur Harðardóttir, Ingibjörg Gunnarsdóttir. *Skimun fyrir óheilsusamlegu fæðumynstri á fyrsta þriðjungi meðgöngu.* Vísindi á vordögum, Reykjavík, Ísland, 4 maí 2018.

Laufey Hrólfsdóttir, Ingibjörg Gunnarsdóttir, Bryndis Eva Birgisdóttir, Ingibjörg Th Hreiðarsdóttir, Hildur Hardardóttir, Þorhallur I. Halldorsson. *Dietary screening in early pregnancy to predict gestational diabetes mellitus.* Akureyri Hospital and Institution of Health Science Research University of Akureyri conference. Akureyri, Iceland, 20. september 2018.

Julie C Antvorskov, Þorhallur I Halldorsson, Knud Josefsen, Jannet Svensson, Charlotta Granström, Bart O Roep, Trine H Olesen, **Laufey Hrólfsdóttir,** Karsten Buschard¹, Sjudur F Olsen. *Association between maternal gluten intake and type 1 diabetes in offspring: national prospective cohort study in Denmark.* Akureyri Hospital and Institution of Health Science Research University of Akureyri conference. Akureyri, Iceland, 20. september 2018.

Laufey Hrólfsdóttir, Þorhallur I. Halldorsson, Bryndis Eva Birgisdóttir, Ingibjörg Th Hreiðarsdóttir, Hildur Hardardóttir, Ingibjörg Gunnarsdóttir. *Development of a dietary screening questionnaire to predict excessive weight gain in pregnancy.* Akureyri Hospital and Institution of Health Science Research University of Akureyri conference. Akureyri, Iceland, 20. september 2018.

Laufey Hrólfsdóttir. *Tengsl fæðuvals og næringar við þyngdaraukningu á meðgöngu.* Læknadagur, 16. janúar 2018.

Laufey Hrólfsdóttir. *Rannsókn á tengslum mataræðis á meðgöngu og heilsu barna síðar á ævinni.* Sjönaucinn, Háskólinn á Akureyri, 16.-17. maí 2018.

Laufey Hrólfsdóttir. *Tengsl fæðuvals og næringar við þyngdaraukningu á meðgöngu.* Erindi á ráðstefnu. Ljósmeðradagurinn á alþjóðadegi ljósmeðra, 5 maí 2018.

Laufey Hrólfsdóttir. *Fæðumynstur á meðgöngu – Þróun skimunar fyrir meðgöngusykursýki.* Næringardagur SAK, 17. október 2018.

Laufey Hrólfsdóttir. *Rafræn næringarráðgjöf til barnshafandi kvenna.* Vísindadagur sjúkrahússins á Akureyri og Heilbrigðisvísindastofnunar Háskólans á Akureyri, 20. september 2018.

Sigurður E. Sigurðsson. *Erindi um fjarheilbrigðisþjónustu.* Northern Future Forum, Oslo, 29.-30. október, 2018.

Sigurður E. Sigurðsson. Abstract munnleg kynning. *Recruit and Retain in Northern Iceland*. Muster 15.-18. október 2018. Mt. Gambier South Australia.



Starfshópur um vísindastefnu á heilbrigðisviði, talið frá vinstri: Helga Ágústsdóttir, sérfræðingur, formaður, tilnefnd af velferðarráðuneyti; Alexander Smárason, tilnefndur af Sjúkrahúsinu á Akureyri; Laufey Hrólfsdóttir, tilnefnd af Sjúkrahúsinu á Akureyri; Árún Kristín Sigurðardóttir, tilnefnd af Háskólanum á Akureyri; Einar Stefán Björnsson, tilnefndur af Heilbrigðisvísindasviði Háskóla Íslands og Ólafur Baldursson, tilnefndur af Landspítala. Á myndina vantar Emil L. Sigurðsson, tilnefndur af Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins.

III. HLUTI | STARFSEMI SKÝRSLUR DEILDA, NEFNDA OG RÁÐA





FJÁRMÁL OG REKSTUR

Vegna gildistöku laga um opinber fjármál nr. 123/2015 var gerður stofnefnahagsreikningur 1. janúar 2017 sem byggir á ákvæðum laganna og markaði nýja upphafsstöðu frá þeim degi að telja. Stærstu breytingarnar í efnahagsreikningi voru vegna eignfærslu varanlegra rekstrarfjármuna, eignfærslu fyrirframgreidds kostnaðar og skuldfærslu orlofs. Varanlegir rekstrarfjármunir eru eignfærðir í efnahagsreikningi og afskrifaðir á áætluðum notkunartíma. Skuldbinding vegna orlofsréttar starfsmanna er nú færð í bókhaldi en fyrir gildistöku laganna var getið um hana í skýringum.

Á árinu voru laun og launatengd gjöld 6.588 milljónir króna og hækkuðu um 9% á milli ára. Alls störfuðu 876 einstaklingar við sjúkrahúsið, 16 fleiri en árið áður. Karlar voru 152 og konur 724. Setnar stöður voru að meðaltali 501,8 og fjölgaði um 13 á milli ára eða um 2,7%. Heildarfjárhæð greiddra launa var 5.267 milljónir. Árslauð á hverja stöðu voru að meðaltali 10,5 milljónir.

Önnur gjöld, fyrir utan laun og afskriftir, námu 2.002 milljónum.

Í ár var í annað skipti fært verðmæti gjafa í rekstarreikningi og nam það 33,8 milljónum króna. Tekjur að frádregnu framlagi ríkissjóðs og gjafa námu 892 milljónum og er það 16 m.kr. lægri fjárhæð en árið 2017. Helsta ástæða minni sértekna er nýtt greiðslupáttökukerfi sem innleitt var í maí 2017 en námskeiðsgjöld Sjúkraflutningaskólans lækkuðu einnig milli ára.

Heildarútgjöld vegna reksturs hækkuðu um 7% á milli ára og voru 8.590 milljónir króna samanborið við tæplega 8.000 milljónir árið áður. Rekstrarniðurstaða ársins var neikvæð um 95,8 milljónir og þar af er umfang orlofsskuldbindinga 46,7 milljónir króna.

Fjárveitingar

Fjárveiting ríkissjóðs til rekstrar á árinu var 8.400 milljónir. Fjárveiting vegna launa var 6.410 milljónir og hækkaði um 9,7 % frá árinu 2017. Fjárveiting til almenns rekstrar að frádregnu fjárfestingaframlagi var 1.990 milljónir og hækkaði um 5,9% frá fyrra ári. 252 milljóna króna fjárveiting vegna þátttöku í biðlistaátaki velferðarráðuneytis er inni í framangreindum tölum. Stofnuninni eru reiknaðar sértekjur í fjárlögum að upphæð 799 milljónir. Því eru framlög til rekstrar, án afskrifta, 7.601 milljón króna. Fjárveiting á móti afskriftum er 133,5 milljónir króna.

Starfsemi

Starfsemi var ívið meiri að umfangi en fyrra ár. Í biðlistaátaki velferðarráðuneytisins voru gerðar 233 gerviliðaaðgerðir eða 77 fleiri en árið áður. Komum sjúklinga á dagdeildir fjölgaði um 15% milli ára. Sjúkraflugið var svipað að umfangi og voru flugin 806 eða 1% fleiri en árið áður en hlutfall sjúkrafluga með lækni um borð fjölgaði úr 44% í 51% allra sjúkrafluga.

Almennar rannsóknir jukust um 4,5% á milli ára en myndgreiningar voru svipaðar að fjölda. Skurðaðgerðum fjölgaði um 7,3% milli ára, legudögum fækkaði um 1,3% og sjúklingum á legudeildum fækkaði um 2,1% en í heildina fjölgaði sjúklingum um 6,0%. Meðallegutími var 4,6 dagar. Fjöldi fæðinga stóð í stað milli ára en árið 2018 fæddust 392 börn í 388 fæðingum. Einingar vegna ferliverka voru 762 þúsund og fækkaði um 8,0%.

Framkvæmdir

Helstu framkvæmdir voru fólgnar í framkvæmdum við endurnýjun sjúkrahúsapóteks og lokið var við að gera þaktengibyggingu milli álmu A og D fokhelda. Þá var lagður nýr gólfdukur á lyflækningadeild og bjöllukerfi endurnýjað á skurðlækningadeild.

Varanlegir rekstrarfjármunir

Varanlegir rekstrarfjármunir eru nú eignfærðir í efnahagsreikningi og afskrifaðir á áætluðum notkunartíma. Helstu kaup á varanlegum rekstrarfjármunum voru röntgentæki á skurðstofu, ómtæki á gjörgæsludeild, blóðræktunarskápur á rannsóknadeild, þrýstifæðitæki á almennu göngudeild, speglunarstæða auk hryggjar- og mænuskurðarborðs á skurðstofu. Heildarupphæð varanlegra rekstrarfjármuna var 202 milljónir króna.

Gjafasjóður og gjafir

Gjafasjóður er með eigin skipulagsskrá og kennitölu. Stjórn sjóðsins er skipuð stjórnarmeðlimum Hollvinasamtaka SAK. Hlutverk sjóðsins er að taka við gjafafé sem berst sjúkrahúsinu. Fjármunum sjóðsins er varið til kaupa á lækningatækjum og öðrum búnaði í þágu sjúklinga.

Gjafsjóði bárust framlög að upphæð 16,5 milljónir króna á árinu. Auk þess hafði sjóðurinn til ráðstöfunar framlög frá fyrri árum. Samtals voru keypt tæki og búnaður fyrir tæpar 10 milljónir króna. Stærstu kaupin voru *Bipap*-öndunarvél á lyflækningadeild.

Auk tækjabúnaðar sem keyptur var í gegnum gjafasjóð bárust stofnuninni tækjagjafir frá Hollvinasamtökunum og öðrum velunnurum fyrir 23,9 milljónir króna. Bókfært verð tækjabúnaðar sem stofnuninni var gefið á árinu er því í heildina 33,8 milljónir króna.

HJÚKRUN

Framkvæmdastjóri hjúkrunar ber ábyrgð á hjúkrunarstörfum á sjúkrahúsinu. Hann styður við faglega þróun hjúkrunar og starfsþróun hjúkrunarfræðinga, ljósmæðra og sjúkraliða en ber einnig ábyrgð á að efla faglega þróun allra annarra heilbrigðisstétta, í samvinnu við aðra framkvæmdastjóra. Ýmis verkefni innan hjúkrunar voru unnin á árinu af hjúkrunarfræðingum í samvinnu við framkvæmdastjóra hjúkrunar.

Áfram var unnið að innleiðingu Calgary-fjölskylduhjúkrunar en innleiðingu lauk á haustdögum. Meginmarkmið með markvissri fjölskylduhjúkrun er að efla samvinnu við sjúklinga og fjölskyldur þeirra en auk þess hefur fjölskylduhjúkrun áhrif á daglega vinnu á deildum og leiðir til markvissari útskriftar sjúklinga. Fimmtán hjúkrunarfræðingar sóttu vinnustofu í fjölskylduhjúkrun í október með helstu sérfræðingum í fjölskylduhjúkrun á heimsvísu. Mat á árangri hefur gefið af sér meistaraverkefni og skilað árangri í birtingu niðurstaðna og kynningum á ráðstefnum.

Á árinu var lokið við að innleiða RAFAELA-sjúklingaflokkunarkerfi á lyflækninga- og skurðlækningadeild, en um er að ræða finnskt sjúklingaflokkunarkerfi sem mælir þá hjúkrun sem sjúklingurinn hefur fengið, mat hjúkrunarfræðinga og sjúkraliða á vinnuálagi. RAFAELA gefur góða mynd af vinnuálagi hjúkrunarfræðinga og sjúkraliða og á samsetningu hjúkrunarþyngdar hjá sjúklingahópi hvernar deildar. Hægt er að meta þörf fyrir mönnun í hjúkrun út frá niðurstöðum mælinganna. Einnig er mögulegt að bera hjúkrunarþyngd og vinnuálag á SAK saman við sömu þætti á LSH og á sjúkrahúsum erlendis þar sem kerfið er notað.

Alþjóðadagur hjúkrunar var 12. maí og í tengslum við þann dag var haldin vika hjúkrunar sem samanstóð af metnaðarfullri dagskrá í samstarfi við LSH, HSN og FÍH. Settar voru upp hjúkrunarbúðir þar sem hjúkrunarfræðingar kynntu störf sín og verkefni og tókst það afar vel.

Öflug gæðavinna var unnin, tengd markmiðum um alþjóðlega vottun sjúkrahússins, og eru hjúkrunarfræðingar mjög virkir í þeirri vinnu, m.a. sem gæðaverðir og mikil þátttaka af þeirra hálfu í yfirferð gæðaskjala, gerð og endurbótum verklagsreglna o.fl. Hjúkrunarfræðingar eru einnig virkir í hinum ýmsu nefndum/teymum sjúkrahússins.

Mikil umræða hefur verið um stöðu hjúkrunarfræðinga á heilbrigðisstofnunum og mikilvægi þess að laða hjúkrunarfræðinga til starfa og hraða nýliðun hjúkrunarfræðinga til að bregðast við núverandi og fyrirsjáanlegum skorti á hjúkrunarfræðingum. Illa gekk að ráða í sumarafleysingar á nokkrum deildum sjúkrahússins í sumar og var gripið til aðgerða til að styrkja mönnun yfir sumarið og gekk það með ágætum. Framkvæmdastjóri hjúkrunar hefur beitt sér fyrir því að unnið verði markvisst að stefnu um mönnun og kjör hjúkrunarfræðinga og að brýnt sé að stuðla að hækkun launa og bættu starfsumhverfi til þess að fleiri hjúkrunarfræðingar kjósi að vinna á heilbrigðisstofnunum landsins.

Framkvæmdastjóri hjúkrunar fundar reglulega með forstöðuhjúkrunarfræðingum/-ljósmóður og stjórn hjúkrunarráðs og eru þeir fundir árangursríkir fyrir alla hlutaðeigandi.

LÆKNINGAR

Framkvæmdastjóri lækninga ber ábyrgð á lækningum á sjúkrahúsinu. Hann styður sérstaklega við faglega þróun lækninga og starfsþróun lækna og læknaritara en ber einnig að efla faglega þróun allra annarra heilbrigðisstétta í samvinnu við aðra framkvæmdastjóra.

Eitt af því sem tilheyrir hlutverki framkvæmdastjóra lækninga er að sjá til þess að kærú- og kvörtunarmál er snúa að klínískri þjónustu sjúkrahússins fái eðlilega og sanngjarna meðferð. Um getur bæði verið að ræða formleg erindi úr frá stjórnarsýslunni eða erindi beint frá einstaklingum. Oftast beinast erindin að læknum eða læknisverkum.

Farið er yfir málið með viðkomandi starfsfólki, gerðar greinargerðir ef við á og þær sendar viðkomandi aðilum. Hlutverk gæðaráðs er að fylgjast með að farið sé eftir verklagsreglum við meðferð þessara mála.

Ef í ljós kemur að eitthvað hefði mátt betur fara eru gerðar ráðstafanir til að bæta ferli, samskipti eða annað svo læra megi af hlutunum og draga úr líkum á að þeir geti endurtekið sig.

Starfsumhverfi lækna hefur verið mikið til umræðu og á *Læknadögum* í janúar 2019 voru m.a. kynntar niðurstöður rannsóknar sem gerð var til að kanna líðan lækna. Niðurstöðurnar gefa til kynna að nauðsynlegt er að gefa gaum að starfsumhverfi lækna s.s. álagi og vinnuaðstæðum. Þá er einnig ólíðandi að hluti lækna verði fyrir kynferðislegu áreiti í starfi sínu.

Á næstunni þarf að leggja áherslu að gæta þess að mönnun lækna á SAK verði með því móti að álag sé viðunandi og tækifæri gefist að sinna störfum sem oft verða útundan þegar klínísk vinna fyllir allan starfstímann. Þar má nefna vísinda- og kennslustörf og einnig stjórnunarstörf. Við stefnum að því að verða háskólasjúkrahús og það er alveg ljóst að eitt að lykilatriðum í þeirri vegferð er að læknar SAK taki aukinn þátt í vísindavinnu á komandi árum. Við þurfum einnig að eflast sem kennslusjúkrahús, sérstaklega í verklegum hluta kennslunnar.

STARFSMANNABJÓNUSTA

Starfsmannabjónustan heyrir undir skrifstofu forstjóra. Forstöðumaður starfsmannabjónustu er jafnframt mannauðsstjóri og ber hann ábyrgð gagnvart forstjóra á framkvæmd mannauðsstefnu.

Við starfsmannabjónustu starfa, auk mannauðsstjóra, ritari, launafulltrúar og mannauðsráðgjafar.

Helstu málaflokkar starfsmannabjónustunnar eru:

- Framkvæmd mannauðsstefnu.
- Stefnumótun og ráðgjöf í starfsmannamálum.
- Umsjón með gerð starfsreglna um ýmis framkvæmdaatriði í starfsmannamálum.
- Ráðgjöf og aðstoð við stjórnendur er varða starfsmannamál.
- Ráðgjöf og aðstoð er varðar réttindi og skyldur starfsmanna.
- Umsjón með ráðningarferlum og launavinnslu.
- Gerð og framkvæmd kjarasamninga/stofnanasamninga.
- Umsjón með fræðslu- og starfsþróunarmálum starfsmanna.
- Umsjón, fræðsla og ráðgjöf er varðar heilsueflingu starfsmanna.

Meginverkefni á árinu voru sem fyrr ráðgjöf og aðstoð við stjórnendur í starfsmannamálum og bjónusta við starfsmenn. Lögð var áhersla á gott samstarf yfirstjórnar og starfsmanna og í því skyni haldnir starfsmannafundir á öllum einingum sjúkrahússins. Mánaðarlegir fundir stjórnenda, mannauðsráðgjafa og mannauðsstjóra hófust í lok árs 2018 í þeim tilgangi að efla stjórnendur í starfi sínu og styrkja tengsl þeirra og starfsmannabjónustunnar. Fundirnir einkennast af fræðslu, umræðum, samráði og vinnustofum.

Launa og kjaramál

Launavinnsla sjúkrahússins fluttist undir starfsmannabjónustu 01.01.2018 og þar með 3 launafulltrúar í 2,8 stöðugildum og 1 mannauðsráðgjafi kjaramála í fullu starfi. Verkefni launavinnslu voru að venju mörg á árinu, m.a. vinna við verklagsreglur og vinnuleiðbeiningar og undirbúningur fyrir jafnlaunavottun. Allir ráðningasamningar fara í gegnum starfsmannabjónustuna og hefur sú vinna skilað sér í betri móttöku nýrra starfsmanna. Endurskoðun og gerð stofnanasamninga var hluti af verkefnum ársins sem og fundir með fulltrúum stéttarfélaganna

Fræðsla og starfsþróun

Starfsmannabjónusta hefur umsjón með fræðslu og starfsþróun starfsmanna og er mannauðsstjóri formaður fræðsluráðs sem heyrir undir forstjóra. Mannauðsráðgjafi fræðslu og starfsþróunar tók til starfa um mitt árið. Unnið var að því að leggja grunn að fræðslu- og starfsþróunaráætlun sjúkrahússins og lögð áhersla á að þarfagreiningin tæki mið af stefnu og markmiðum sjúkrahússins. Gerð var fyrirtækjagreining, starfsgreining og einstaklingsgreining, en þar er horft til hvaða hlutverki, sýn, stefnu og markmiðum stofnunarinnar hefur sett sér að ná. Fjöldmörg starfsemisgögn voru rýnd með það að markmiði að fanga fræðsluþarfir starfsmanna. Með þessu var lagður grunnur að árlegu ferli við gerð starfsþróunaráætlunar.

Unnið var að þarfagreiningu á nýju fræðslukerfi og var að lokum ákveðið að fræðslukerfið Eloomi myndi henta stofnuninni best. Samþykkt var að kaupa kerfið til reynslu í eitt ár í nóvember 2018, innleiðing er áformuð í mars 2019. Uppfærsla fór fram á allri nýliðafræðslu, breyta þurfti verklagi ákveðinna þátta er snúa að nýliðafræðslu, móttöku nýrra starfsmanna og nema á SAK. Unnið var að skilgreiningum á skyldufræðslu og var samþykkt að skylda ákveðna fræðslu, sem er nánar útlustuð í fræðslu- og starfsþróunaráætlun.

Starfsmannaheilsuvernd

Meðal markmiða starfsmannaheilsuverndar er að hlúa að starfsfólki og vinnuumhverfi þess og stuðla þannig að aukinni vellíðan og heilbrigðu starfsumhverfi. Í febrúar var rafræn könnun lögð fyrir starfsfólk SAK þar sem spurt var um hvort það hefði upplifað óæskilega hegðun af einhverju tagi síðustu 24 mánuði.

Í heildina litið sýndi könnunin að meirihluti svarenda, 91%, hafði ekki upplifað slíkt en að sama skapi var ljóst að ákveðinn hluti starfsfólks hefur gert það og því afar mikilvægt að bregðast við því. Í framhaldi af þessum niðurstöðum var ný stefna og viðbragðsáætlun gegn óæskilegri hegðun sett fram og kynnt. Viðverustefna var einnig uppfærð þar sem gagnkvæmar skyldur stjórnenda og starfsfólks voru skýrðar og viðverusamtöl og endurkomusamtöl kynnt til sögunnar. Vinnulag tengt bólusetningum nýráðinna starfsmanna var einfaldað og hafist var handa við greiningu á þörf á bólusetningum meðal starfsmanna sem hófu störf fyrir 1. febrúar 2018 í samvinnu við hjúkrunarfræðing í starfsmannaheilsuvernd á almennri göngudeild. Nýliðafræðsla var svo uppfærð í takt við nýjar og breyttar stefnur og viðbragðsáætlanir.

Starfsfólki býðst árlegur heilsustyrkur gegn framvísun kvittunar á ýmiskonar heilsuiðkun. Alls var greiddur 281 styrkur á árinu. Á vormánuðum var greining fyrir sálfélagslegt áhættumat framkvæmd og voru niðurstöður hennar m.a. nýttar í áhættumat deilda, fræðslu- og starfsþróunaráætlun 2019, í stjórnendaráðgjöf og til frekari greiningarvinnu þar sem þörf var á.

Ýmis fjölbreytt starfsmannamál, 50 talsins, bárust mannauðsráðgjafa í starfsmannaheilsuvernd á árinu til meðferðar og úrlausnar og er þeim ýmist lokið eða enn í ferli. Málin tengjast m.a. veikindum, hlutaveikindum, óæskilegri hegðun, samskiptum, stjórnun, starfsþróun, starfslokum, vinnuaðstöðu, trúnaðarlæknabeidnum, lífsstílsráðgjöf og stjórnenda- og persónulegri ráðgjöf.

Starfsmenn

Almennt gekk vel að manna lausar stöður við sjúkrahúsið utan 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 sjúkrahúsinu og skapa tengsl við væntanlega starfsmenn. Fastur liður á hverju ári eru heimsóknir til hjúkrunarfræðinema Háskólans á Akureyri og læknanema, þar sem nemendum er kynnt starfsemi, verkefni og helstu áherslur í starfi sjúkrahússins.

Starfsmenn með skráð starfshlutfall í lok desember voru samtals 648.

Starfsmenn	2018	2017	2016	2015
Setnar stöður (afleysingar meðtaldar)	501	488	471	459
Starfsmenn skráðir með starfshlutfall >10% (Oracle-skýrsla)	648	612	589	581
Virkir starfsmenn – meðaltal árs	655	632	609	597
Starfsmenn með ótímabundna ráðningu	547	531	507	505
Starfsmannavelta	5,8%	5,7%	5,7%	4,7%

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

Lokaorð

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

FJÁRMÁLA- OG REKSTRARSVIÐ



Ráð og nefndir:

Umhverfisráð

Fjármála- og rekstrarsvið hefur umsjón með fjármálum sjúkrahússins, annast reikningshald þess og semur ársreikning. Sviðið heldur utan um fjárheimildir sjúkrahússins, sér um fjárstýringu og innheimtir kröfur. Gerð og eftirfylgni með fjárhagsáætlun er meðal verkefna sviðsins. Það annast söfnun, úrvinnslu og miðlun klínískra og fjárhagslegra upplýsinga. Útboð, samningagerð, innkaup og vörustýring eru meðal hlutverka sviðsins.

Fjármála- og rekstrarsvið starfar þvert á önnur svið, hefur við þau nána samvinnu og veitir þeim ráðgjöf. Undir sviðið heyrir skrifstofa fjármála, eldhús, ræstimiðstöð, upplýsingatæknideild, rekstrardeild, sem samanstendur af húsumsjón, tæknideild, vörulager og saumastofu, og öryggisstjóri.

Umhverfisráð heyrir undir framkvæmdastjóra fjármála- og rekstrarsviðs.

Í september tók nýr framkvæmdastjóri, Guðmundur Magnússon, til starfa við fjármála- og rekstrarsvið. Við þökkum Auði Elvu Jónsdóttur fyrir langt og farsælt starf hjá sjúkrahúsinu.

Skrifstofa fjármála

Skrifstofan annast bókhald, áætlanagerð, kostnaðargreiningu, innheimtu, upplýsingagjöf og ýmis önnur verkefni. Undir skrifstofu heyra einnig móttaka og símavarsla sem eru í aðalanddyri.

Á skrifstofunni störfuðu í lok árs 6 starfsmenn við bókhald og innheimtu í 5 stöðugildum og 4 starfsmenn við móttöku og símsvörun í 3 stöðugildum.

Starfsemi skrifstofunnar breyttist í upphafi árs þegar launavinnsla var færð undir deild starfsmannaþjónustu og fækkaði þá á skrifstofu um 3,5 stöðugildi. Starfsemi bókhalds og símamóttöku var með hefðbundnu sniði á árinu.

Hlutfall rafrænna reikninga eykst jafnt og þétt en ríkisstofnanir áttu eingöngu að taka á móti rafrænum reikningum frá 1. janúar 2015.

Í dag koma um 64% reikninga á rafrænu formi og er það 6% aukning frá fyrra ári.

Minna hlutfall er sent rafrænt þar sem stór hluti reikninga sem sendur er út er til einstaklinga.

Starfsemispáttur	2018	2017
Reikningar bókaðir og greiddir	18.742	17.321
Reikningar sendir út til innheimtu	3.048	2.975
Símtöl sem koma í skiptiborð	45.200	50.500

Eldhús

Starfsmenn eldhússins voru 23 í 17,1 stöðugildi. Af þeim eru 6 matartæknar og eru 2 þeirra einnig vaktstjórar, og aðrir 2 gæðaverðir. Almennir starfsmenn eru 17. Forstöðumaður eldhússins er jafnframt næringarrekstrarfræðingur. Unnið er í vaktavinnu frá 07:30-20:00.

Starfsemin

Starfsemin var með líku sniði og undanfarin ár þar sem unnið er eftir matseðlum og öll frávik frá þeim eru skráð. Það gefur möguleika á rekjanleika ef þörf krefur. Við gerð matseðlanna er áhersla lögð á næringu, bragð, gæði, útlit og verð. Notaðir eru 5 vikna matseðlar sem rúlla, en reglulega eru gerðar breytingar á þeim. Alls 13 fæðisgerðir eru með 5 vikna matseðla og 8 fæðisgerðir með vikumatseðla. Tekið er mið af ráðleggingum frá landlæknisembættinu varðandi daglega skammta. Virkt innra eftirlit tryggir öryggi, gæði og hollustu framleiðslu eldhússins. Verslað er við viðurkennda birgja. Kjúklingur er vinsælastur í borðsal starfsfólks og voru keypt rúmlega 3 tonn af kjúklingi á árinu. Starfsmenn eldhússins gerðu rabarbarasultu, líkt og undanfarin ár, og var gerð sulta úr tæplega 195 kg. Eldhúsið sér um ýmsar móttökur og fundi innan sjúkrahússins með kaffi- eða matarvögnum. Allir fastráðnir starfsmenn fengu starfsmannaviðtal hjá yfirmanni á árinu. Vinna við Timan-kerfið heldur áfram ásamt vinnu í gæðahandbók og gæðaskjölum. Gæðaverðir eru 2 og sinna þeir gæðastjórnun á deildinni og taka m.a. sýni einu sinni í mánuði til að kanna hreinlæti og þrif. Starfsmenn eldhússins sjá um að setja matseðla á innri og ytri vefsíðu SAK.

Móttaka nema

Sjúkrahúsið er með nemasamning við Verkmenntaskólann á Akureyri (VMA) og tóku tveir nemar í lotunámi hluta af námi sínu í matartækni í eldhúsi SAK. Einn nemi frá Síðuskóla kom í starfskyningu.

Nefndastörf

Tveir starfsmenn eldhússins sitja í næringarteymi, forstöðumaður og matartæknir. Fundir eru haldnir einu sinni í mánuði. Einn starfsmaður er í stjórn starfsmannafélagsins Glaums og jafnframt í umhverfisnefnd.

Endurbætur á húsnæði

Ný hrærivél var keypt fyrir forvinnslu eldhússins.

Sérstakir viðburðir

Þorramatur fyrir starfsfólk og sjúklinga var í boði á bóndadaginn eins og mörg undanfarin ár og jólamaturinn var í boði 6. desember.

Fræðsla

Allir starfsmenn eldhússins, 23 talsins, fóru á námskeið í hreinlætis- og örverufræði sem haldið var í VMA í nóvember.

Allir starfsmenn eldhússins, ásamt nemum og gestum, æfðu sig að þvo og spritta hendur með viðurkenndum aðferðum með handþvottatæki.

Fimm starfsmenn eldhússins kynntu sér matreiðslu á ýmsum kjöttegundum í Ekru, heildsölu.

Forstöðumaður eldhússins fór á námskeiðið, *Mannlegi millistjórnandinn*, sem haldið var í Símenntunarmiðstöð Eyjafjarðar á vegum Hagvangs.

Ræstimiðstöð

Starfsemi deildarinnar og þjónusta var með sama hætti og undanfarin ár. Starfsmenn eru 22 í 17,62 stöðugildum. Ræstimiðstöðin annast einnig þrif í íbúðum á vegum SAK en alls voru farnar um 250 ferðir í þær á árinu.

Endurnýjun

Tveir nýir skúringavagnar voru keyptir á árinu.

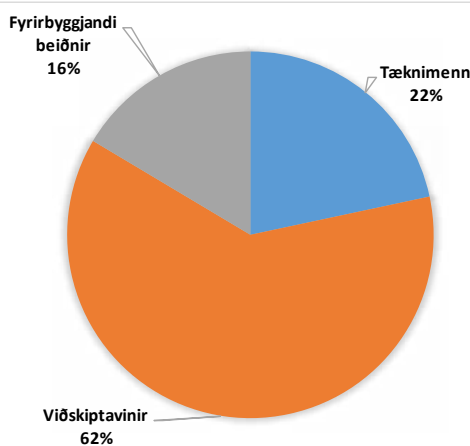
Rekstrardeild

Rekstrardeild er ein af stoðdeildum SAK. Hlutverk deildarinnar er að tryggja sjúkrahúsinu rekstrarumhverfi með þjónustu á sviði fasteigna, innkaupa, vörustjórnunar og tækniþjónustu. Deildin annast viðhald fasteigna og tækja, sér um innkaup, gerð útboðslýsinga og samskipti við birgja ásamt umsjón og stýringu aðfanga. Rekstrardeild samanstendur af húsumsjón, saumastofu, tæknideild og vörulager.

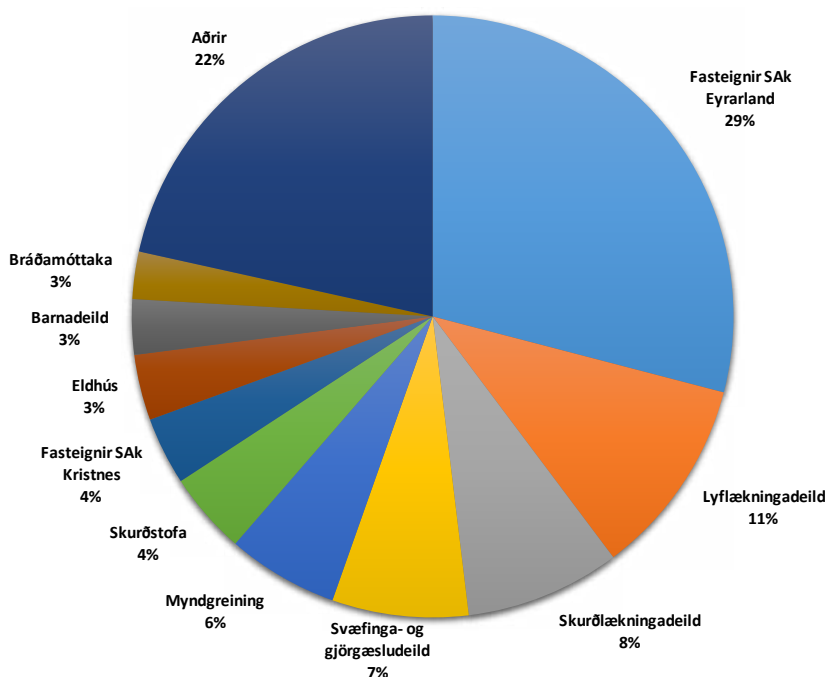
Forstöðumaður deildar sér um verkefnastjórnun ýmissa verka svo sem nýtt Sjúkrahúsapótek, umbótaverkefna, endurnýjun rekstrarkerfa og innleiðingu á nýjum tækjum og búnaði.

Eitt af markmiðum deildarinnar er að auka fyrirbyggjandi viðhald á fasteignum, kerfum, lækningatækjum og búnaði.

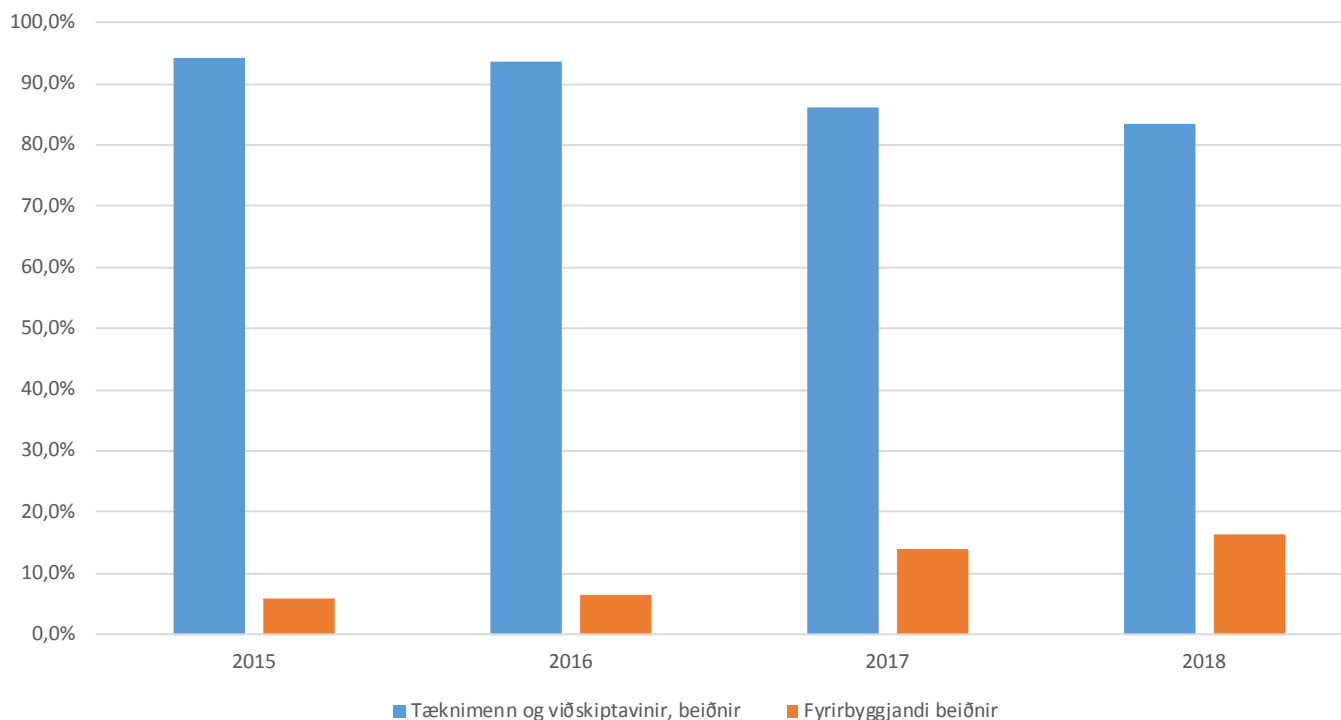
Sem hluti af gæðavottun SAK hafa tæknideild og húsumsjón síðastliðin ár unnið að því að skrá tæki og búnað inn í verkbókhaldskerfið MaintainPro til að efla fyrirbyggjandi viðhald, yfirsýn og rekjanleika. Þessi vinna hefur skilað árangri og má sjá góðan þróun milli fjölda nýrra verkbeiðna og aukins fjölda fyrirbyggjandi beiðna.



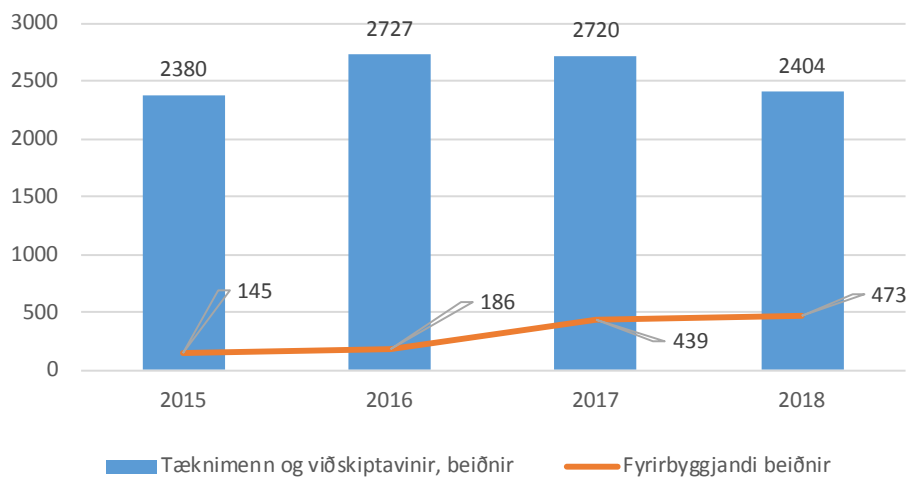
Uppruni verkbeiðna 2018



Dreifing vinnu á deildir 2018



Þróun hlutfalls verkbeiðna og fyrirbyggjandi beiðna frá 2015-2018



Þróun fjölda verkbeiðna og fyrirbyggjandi beiðna 2016-2018

Tæknideild

Tæknideild annast viðhald, eftirlit og kennslu varðandi lækningatæki, rafkerfi, öryggiskerfi og loftræsikerfi spítalans. Deildin heldur einnig utan um móttöku, skráningu tækja og pantanir á varahlutum. Mikil vinna hefur og verður áfram lögð í gæðaeftirlit og fyrirbyggjandi viðhald.

Helstu stærri verkefni tæknideildar á árinu:

- Forhönnun og vinna varðandi nýtt Sjúkrahúsapótek.
- Forhönnun og vinna varðandi endurnýjun rafkerfis.
- Innleiðing og uppsetning aðgangsstýrikerfis í Kristnesi.
- Innleiðing og uppsetning á nýju sjúkrakallkerfi á skurðlækningadeild.

- Endurbætur á vakt gjörgæsludeildar.
- Endurbætur á loftræsikerfi og eldvarnalokum.
- Endurbætur og endurnýjun brunavarna.

Húsumsjón

Húsumsjón sér um rekstur og viðhald lóða og húseigna sem eru byggingar sjúkrahússins við Eyrarlandsveg, Kristnesspítali, leigu- og eignaríbúðir á Akureyri og starfsmannahús Kristnesspítala. Viðhaldi og endurbótum húsnæðis er ýmis sinnt af eigin starfsmönnum eða með aðkeyptri verktakavinnu. Flutningar á munum, líni og sorpi innan sjúkrahússins eru einnig meðal verkefna einingarinnar.

Helstu stærri verkefni húsumsjónar á árinu:

- Forhönnun og vinna varðandi nýtt sjúkrahúsapótek.
- Vinna við nýja tengibyggingu.
- Endurbætur á vakt gjörgæsludeildar
- Skipti á gólfdukk lyflækningadeildar
- Endurbætur og lagfæringar á kæli-og vatnskerfi.
- Ýmsar breytingar húsnæðis.

Saumastofa

Saumastofan sér um að sauma og viðhalda líni og starfsmannafatnaði sem notaður er á sjúkrahúsinu. Saumastofan er í kjallara húsumsjónar.

Vörulager

Vörulager hefur umsjón með innkaupum og afgreiðslu á rekstrarvörum og vörum til hjúkrunar og lækninga.

Upplýsingatæknideild

Upplýsingatæknideild (UTD) rekur tölvukerfi sjúkrahússins, netþjóna, netkerfi, vinnustöðvar og jaðartæki. Deildin tryggir öryggi gagna með fyrirfram ákveðnum verklagsreglum eftir viðurkenndum gæðastöðlum og ber ábyrgð á því að allir miðlarar og hugbúnaður séu í viðunandi ásigkomulagi. Netþjónar eru hýstir í öruggum kerfisrymum og mikil áhersla er lögð á öryggismál og almennt tölvuöryggi notenda. Eftirlit með stjórnun aðgengis að upplýsingakerfum og eftirlit með afritun er í umsjón UTD.

Deildin sér um innkaup á tölvubúnaði og jaðartækjum, hefur umsjón með greiningu á þörfum og tæknilegum kröfum, vali og innleiðingu lausna á sviði upplýsingatækni. Þekking og reynsla innan deildarinnar er mjög sérhæfð hvað varðar þjónustu klínískra hugbúnaðarkerfa. Kerfi eru oft á tíðum flókin og krefjast víðtækrar þekkingar.

Deildin ber ábyrgð á rekstri sjúkraskrárgagna í sameiginlegum Sögu-gagnagrunni, hýstum í öruggu kerfisrymi SAK og þjónustar aðrar heilbrigðisstofnanir á Norður- og Austurlandi hvað varðar t.a.m. myndgreiningakerfi.

Uppfærslur á sjúkraskrárkerfum og innleiðingar voru umfangsmiklar á árinu. Nýtt símkerfi var innleitt og var um að ræða viðamikið verkefni þar sem skipt var úr 12 ára gömlu hliðrænu kerfi yfir í stafrænt IP-símkerfi frá Cisco. Skipt var um öll símtæki hjá notendum og hluti notenda fékk tölvusíma auk þess sem nýtt skiptiborð var tekið í notkun. Kerfið er keyrt í netþjónarymum UTD og á tveimur aðskildum netþjónum til að tryggja öryggi og uppítíma. Rekstur símkerfisins er nýr liður í starfsemi UTD og mikilvægur þáttur í þjónustunni, m.a. vegna útkalla og neyðartilvika.

Innleiðing á ISO 27001 upplýsingaöryggisstaðlinum hélt áfram þar sem öll kerfi voru áhættumetin og verklagsreglur útbúnar ásamt stjórnkerfi upplýsingaöryggis sem hefur víðtæk áhrif á starfsemi deildarinnar með tilliti til reksturs og öryggis. Stefnt er að vottun á árinu 2019.

Deildin vann að innleiðingu á rannsóknastofukerfunum GLIMS og Cyberlab á rannsóknastofu og klínískum deildum, vegna sýklafræðirannsóknna.

Unnið var að innleiðingu sérhæfðs hugbúnaðar, Alfa, sem ætlað er að styðja við verkferla tengda lyfjaumsýslu á stofnuninni. Verið er að samþætta kerfið við birgða- og fjárhagskerfið Orra sem og fyrirmælakerfið Therapy. Með þessu verður hægt að auka yfirsýn og bæta stórlega verkferla í lyfjaumsýslu sem áður byggðu á pappírsskráningu.

Gæðavinna tekur drjúgan tíma hjá deildinni en aðstoð og kennsla vegna rafrænna kerfa hefur aukist með fjölgun upplýsingatæknikerfa og gæðastaðla.

Öll upplýsingakerfi og lækningatæki eru í dag á einn eða annan hátt tengd tölvukerfum. Umfang starfseminnar fer því hratt vaxandi og er lögð rík áhersla á að viðhalda góðu þjónustustigi með því að hafa skilvirka símaþjónustu auk móttöku og skráningu í verkbeiðnakerfi þar sem beiðnum er forgangsraðað og komið í vinnslu hjá sérfræðingum deildarinnar.

BRÁÐA- OG ÞRÓUNARSVIÐ



Nafni bráða-, fræðslu- og gæðasviðs var breytt í bráða- og þróunarsvið í lok árs 2018 ásamt með nokkrum breytingum innan sviðsins og tilfærslu verkefna. Sviðið spannar starfsemi bráðalækninga, myndgreiningalækninga, rannsóknalækninga, bráðamóttöku, myndgreiningadeildar, rannsóknadeildar, deild mennta og vísinda (áður deild kennslu, vísinda og gæða). Þá heyra gæðamál og Sjúkraflutningaskólinn undir sviðið auk þess sem endurlífgunarráð, gæðaráð, sýkingavarnanefnd, vísindaráð og vísindasjóður tilheyra sviðinu.

Þjónusta innan bráða- og þróunarsviðs hefur farið vaxandi og stöðug aukning er í starfsemi myndgreiningadeildar og rannsóknadeildar. Á bráðamóttöku hefur hins vegar dregið úr komum og fækkaði þeim um 2,7% frá árinu 2017. Helsta breytingin í starfseminni var sú að bráðamóttaka heilsugæslulækna var alfarið flutt af bráðamóttöku á heilsugæslustöðina í lok september. Starfsemi myndgreiningadeildar var örlítið meiri en árið 2017 en hlutfallslega er mest aukning í skyggirannsóknnum og brjóstarrannsóknnum. Rannsóknir hafa einnig aukist um 4,6% milli ára. Starfsemi deildar kennslu, vísinda og gæða tók miklum áherslubreytingum á árinu en deildin heitir nú deild mennta og vísinda, sem fyrr segir. Nýr forstöðumaður var ráðinn á vordögum og hefur áhersla deildarinnar breyst töluvert og er enn í þróun. Nú er áherslan á ráðningu unglækna, móttöku nema, þróun vísindastarfs auk starfsemi heilbrigðisvísindasafns og sýkingavarna. Gæðamálin hafa flust undir framkvæmdastjóra sviðs og í lok árs hlaut sjúkrahúsið endurnýjun á vottun sinni samkvæmt staðli DNV-GL auk þess sem alþjóðleg vottun á gæðakerfi samkvæmt ISO 9001:2015 staðlinum er í sjónmáli.

Mikil áhersla hefur verið lögð á aukna umbótavinnu í starfseminni. Á haustdögum hóf 10 manna hópur starfsmanna SAK nám í straumlínustjórnun á vegum Virginia Mason Institute og er það námskeið enn í gangi. Markmiðið er að efla starfsfólk til þátttöku og vitundarvakningar á mikilvægi stöðugra umbóta.

Framkvæmdastjóri sviðsins hefur tekið virkan þátt í alþjóðlegum verkefnum auk þess sem hann er stjórnarmaður í evrópska endurlífgunarráðinu. Framkvæmdastjóri sviðsins er klínískur lektor við Heilbrigðisvísindastofnun Háskólans á Akureyri og hefur einnig sinnt stundakennslu við heilbrigðisvísindasvið HA.

Deild mennta og vísinda

Starfsemi deildarinnar hefur breyst frá fyrra ári og heitir nú deild mennta og vísinda (áður deild kennslu, vísinda og gæða). Nýr forstöðumaður var ráðinn 15. mars 2018. Mál unglækna, þ.e. kandídata, deildarlækna og sérnámslækna, tilheyra nú deildinni, og starfsemi Sjúkraflutningaskólans fluttist beint undir framkvæmdastjóra bráða- og þróunarsviðs. Í lok árs fluttust einnig gæðamálin undir framkvæmdastjóra sviðsins. Með þessum breytingum verður sýn og stefna deildarinnar skýrari, áherslan lögð á menntun, kennslu og vísindastarfsemi

Meginhlutverk deildarinnar er að halda utan um ráðningar unglækna, skipuleggja starfsnám og klíniska þjálfun nemenda í mismunandi fræðigreinum, sinna fræðslustarfsemi og efla vísindastarf þvert á allar deildir sjúkrahússins. Hlutverk deildarinnar er enn fremur að veita aðgang að nýjustu og bestu þekkingu og fræðslu í heilbrigðisfræðum og gera aðstöðu til menntunar og vísindastarfsemi ákjósanlega við sjúkrahúsið.

Unglæknar á SAK

Forstöðumaður deildarinnar sér um að skipuleggja mönnunarlíkan unglækna á sjúkrahúsinu í samstarfi við námsstjóra og umsjónadeildarlækna. Við deildina er heimilað 21 stöðugildi unglækna, þ.e. 10 kandídata og 11 deildarlækna eða sérnámslækna. Forstöðumaður deildarinnar, námsstjóri og umsjónadeildarlæknar funda vikulega þar sem mönnunarmál, vaktaplan og mál unglækna eru tekin fyrir. Hópurinn hefur unnið saman að ýmsum málum á árinu, til að mynda var lokið við að setja upp búningsherbergi unglækna og vaktherbergi endurskipulögð. Í lok ársins var byrjað að endurskoða vinnufyrirkomulag unglækna. Forstöðumaður deildarinnar og námsstjóri funda reglulega með forstöðulæknum.

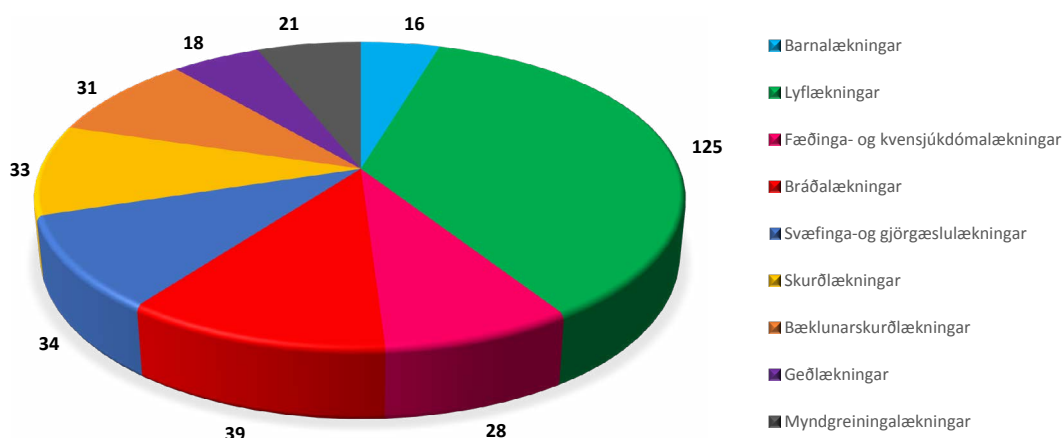
Sérnámslæknar og kandídatar

Mats- og hæfisnefnd, skv. reglugerð nr. 467/2015 um starfs- og sérfræðinám lækna, hefur viðurkennt SAK sem kennslustofnun fyrir kandídata og fyrir framhaldsnámsprógrömm í heimilislækningum, lyflækningum og samþættu kjarnanám í bráðagreinum lyflækninga en þar undir falla svæfinga- og gjörgæslulækningar, bráðalækningar og lyflækningar (sjá töflu 1). SAK er í samstarfi við nefndir sem skipuleggja þetta nám og á m.a. fulltrúa í einni þeirra. Á sjúkrahúsinu starfa einnig deildarlæknar sem eru ekki skráðir í viðurkennt prógramm. Formlegt utanumhald og skráning á fjölda deildarlækna/sérnámslækna sem starfa á sjúkrahúsinu hófst vorið 2018. Myndrit 1 sýnir dreifingu deildarlækna/sérnámslækna á mismunandi einingar.

Kandídatar koma inn á SAK á sex inngangstímabilum eða í febrúar, apríl, júní, ágúst, október og desember. Hóparnir eru þó misstórir eftir tímabilum. Lyflækningadeild er sú deild sem tekur við flestum kandídotum en á kandídatári þarf að taka 4 mánuði á lyflækningadeildum. Síðan er hægt að velja á milli skurðlækningadeildar og bráðamóttöku í tvo mánuði og síðan er frjálst val á deild í tvo mánuði, eða svokallað TUSK (tímabil utan skyldumánaða). Við þetta bætist síðan heilsugæsluhluti kandídatársins sem eru fjórir samfelldir mánuðir. Myndrit 2 sýnir fjölda kandídatavikna eftir einingum SAK.

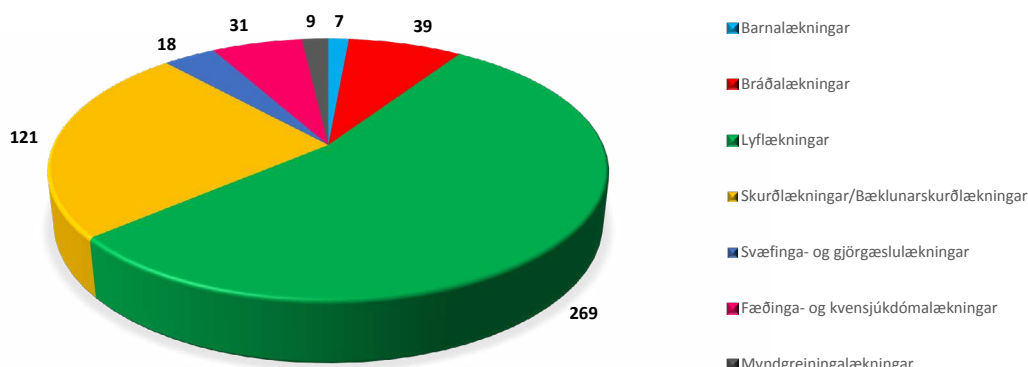
Sérgrein	Fjöldi sérnámslækna/deildarlækna á SAK	Viðurkennd marklýsing	Alþjóðlegir samstarfsaðilar
Lyflækningar	5	já	Royal College of Physicians
Heimilislækningar	5	já	nei
SKBL - Samþætt kjarnanám í bráðagreinum lækninga	2	já	Intercollegiate Committee for ACCS Training (ICACCST)
Bráðalækningar	1	-	-
Röntgenlækningar	2	-	-
Bæklunarskurðlækningar	2	-	-
Skurðlækningar	1	-	-

Tafla 1 – Upplýsingar um framhaldsnám unglækna á SAK



Myndrit 1 – Dreifing deildarlækna/sérnámslækna á SAK (vikur pr. einingu)

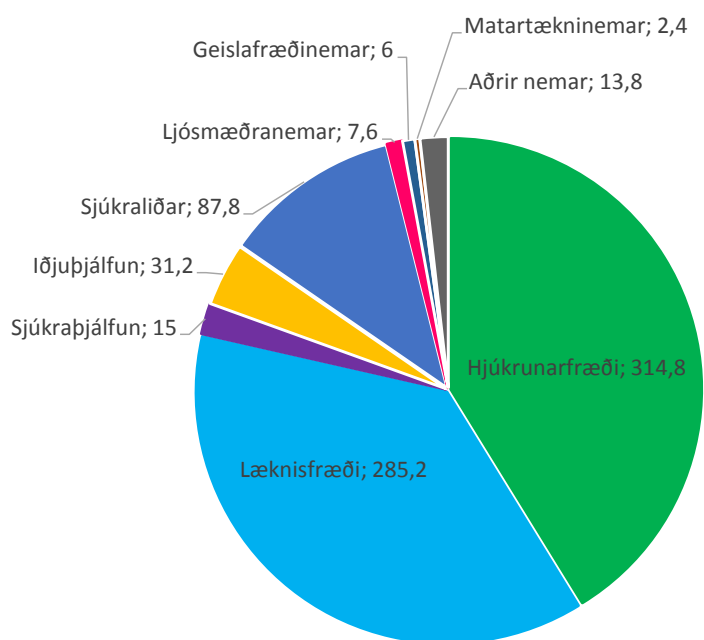
*Tímabil: 1. maí til ársloka



Myndrit 2 – Dreifing kandidata á SAK (vikur pr. einingu)

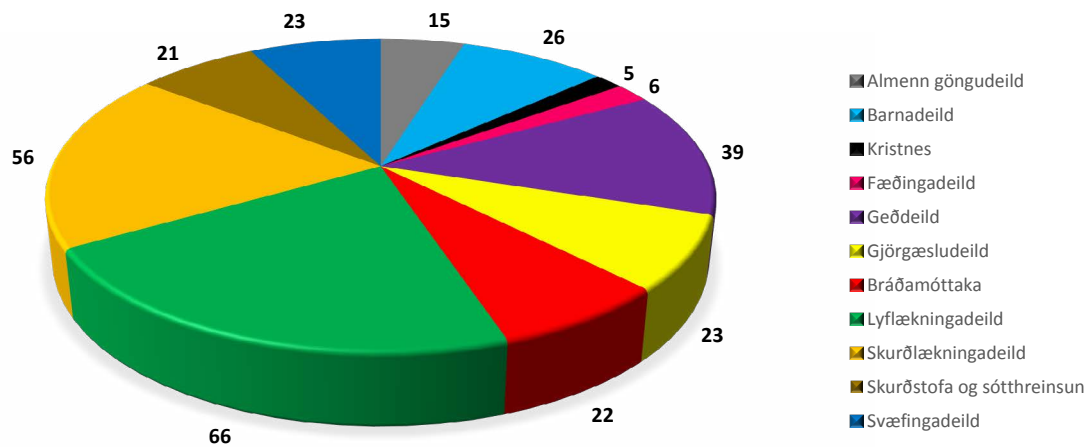
Móttaka nema í heilbrigðisvísindum

Námsstjóri sér um skipulagningu og móttöku nema á sjúkrahúsinu. Á árinu voru nemavikur alls 768 sem samsvarar að meðaltali 14-15 nemum á viku á ársgrundvelli. Myndrit 3 sýnir fjölda nemavikna í mismunandi heilbrigðisgreinum. Stærsti hópurinn kemur frá hjúkrunarfræðibraut heilbrigðisvísindasviðs við Háskólans á Akureyri (HA) en einnig koma nemar í læknisfræði, sjúkrabjálfun, iðjubjálfun, geislafræði, sjúkraliðanámi, matartækniámi, ljósmóðurfræðum o.fl. Íslenskir nemar í læknisfræði við háskóla í Ungverjalandi og Slóvakíu eru ört stækkandi hópur. Á árinu kom einnig nemi frá Danmörku sem er að mennta sig í heilbrigðistækni og dvaldi hér í tvo mánuði



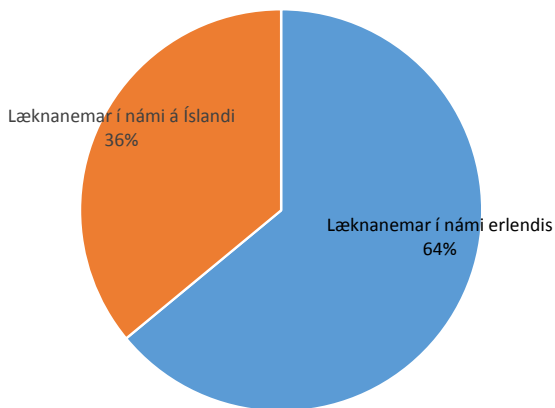
Myndrit 3. Fjöldi nemavikna í heilbrigðisgreinum

Hjúkrunarnemar koma langflestir frá HA en einnig koma nemar frá Háskóla Íslands (HÍ) og erlendir nemar. Alls voru nemavikur hjúkrunarnema 302 sem jafngildir 39% af öllum nemavikum á SAK. Um er að ræða aukningu á milli ára. Myndrit 4 sýnir fjölda hjúkrunarnemavikna eftir deildum.

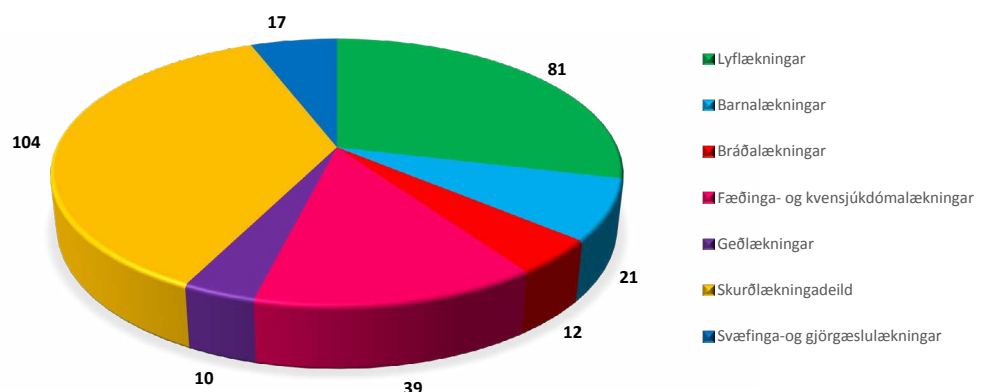


Myndrit 4 – Fjöldi hjúkrunarnemavikna pr. deild

Læknanemar koma frá læknadeild HÍ og sækja verknám á SAK, mestmegnis á 4. ári en einnig koma nemar á 2. og 6. ári og einstaka nemi á 5. ári. Alls voru nemavikur læknanema frá HÍ 102 en nemavikur læknanema sem koma erlendis frá 181 sem er umtalsverð aukning frá 2017. Samtals eru því nemavikur læknanema 283. Læknanemar sem stunda nám á Íslandi eru um 13% allra nema sem koma á SAK í klínískt nám en læknanemar sem stunda nám erlendis um 24%. Flestar læknanemavikur voru á skurðlækningadeild (sjá myndrit 5 og 6).



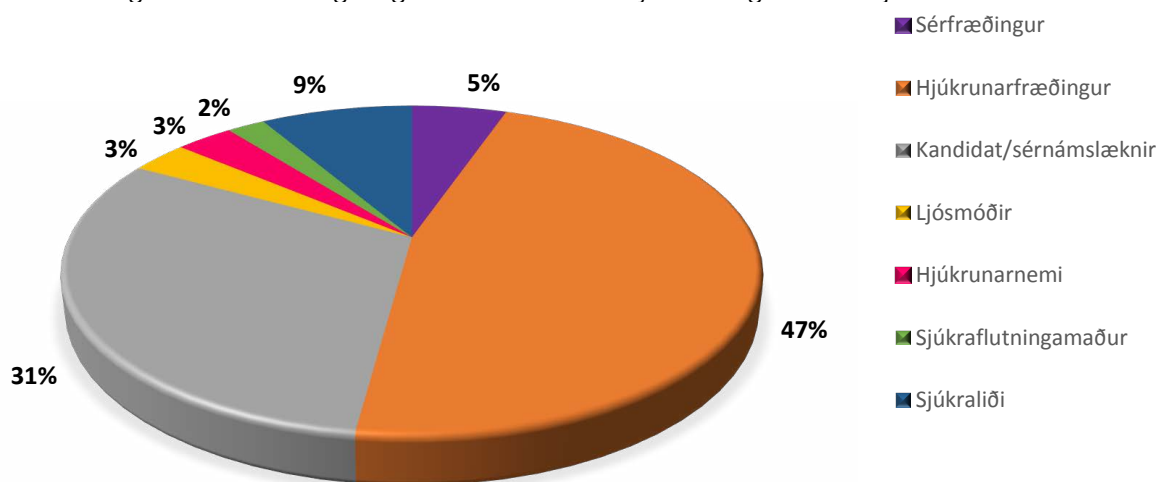
Myndrit 5 – Samanburður á hlutfalli læknanema í klínísku námi á SAK sem stunda nám erlendis og þeirra sem stunda nám á Íslandi



Myndrit 6 – Fjöldi læknanemavikna pr. einingu

Þverfagleg hermikennsla

Boðið hefur verið upp á námskeið í þverfaglegri hermikennslu síðan haustið 2017. Umsjón með skipulagi hermikennslu fyrir allar starfsstéttir sjúkrahússins er í höndum kennslu- og þjálfunarstjóra. Námskeiðin eru að jafnaði haldin tvisvar sinnum í mánuði yfir vetrarmánuðina. Á árinu voru tólf slík námskeið haldin með samtals 94 þátttakendum. Myndrit 7 sýnir dreifingu þátttakenda eftir starfsstéttum. Námskeið í þverfaglegri hermikennslu er skylda á kandiátsári, enn fremur þurfa sérnámslæknar í samþættu kjarnanámi í bráðagreinum lækninga og framhaldsnámi í lyflækningum að sitja slíkt námskeið.



Myndrit 7 - Dreifing þátttakenda í hermikennslu eftir starfsstéttum

Sérþjálfaðir leiðbeinendur sjá um kennsluna auk vel þjálfaðra leiðbeinenda í tilfellokennslu. Tveir starfsmenn sóttu leiðbeinendanámskeið í hermikennslu á árinu. Í dag eru því fjórir starfsmenn komnir með sérþjálfun í hermikennslu. Markmið þverfaglegrar hermikennslu er fyrst og fremst að þjálfna þátttakendur í þverfaglegri teymisvinnu við bráðaaðstæður, samskiptum, ABCDE-nálgun auk sérhæfðra markmiða sem eiga við ákveðnar deildir sé þess óskað.

Gæðastarf

Gæðastjóri starfar náið með gæðaráði varðandi skipulagningu og framkvæmd gæðamála. Í lok árs fluttust gæðamálin undir framkvæmdastjóra sviðsins. Sjúkrahúsið er fyrsta heilbrigðisstofnunin á Íslandi sem hlotið hefur alþjóðlega vottun samkvæmt alþjóðlegum staðli og þann 17. desember 2018 hlaut það endurnýjun á vottun sinni. Sjúkrahúsið hefur einnig tekið þátt í undirbúningi fyrir alþjóðlega vottun á gæðakerfi samkvæmt ISO 9001:2015 staðlinum og er sú vottun í sjónmáli. Áfram er vegferðinni haldið og unnið að öflugu og metnaðarfullu gæðastarfi ásamt tilteknum úrbótum vegna ábendinga sem komu fram í árlegri úttekt vottunaraðila. Frekari upplýsingar um starfsemi gæðaráðs má sjá í kaflanum *Nefndir og ráð*.

Sýkingavarnir

Umfang sýkingavarna er í stöðugri þróun innan sjúkrahússins. Sýkingavarnahjúkrunarfræðingur starfaði í 70% starfshlutfalli innan deildarinnar. Helstu verkefni auk almenns eftirlits og gæðavinnu voru framkvæmd á nákvæmari skráningu sjúkrahússýkinga á SAK, utanhald tengiliða sýkingavarna auk þess sem eftirlit með örveruræktunum frá sjúklingum og umhverfi var endurskipulagt og sett á rafrænt form. Sýkingavarnahjúkrunarfræðingur situr enn fremur í gæðaráði og öryggisnefnd. Nánar má sjá um starfsemi sýkingavarnanefndar í kaflanum *Nefndir og ráð*.

Heilbrigðisvísindasafn

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

Heilbrigðisvísindasafnið tekur þátt í landsaðgangi að rafrænum áskriftum gagnasafna og tímarita líkt

og undanfarin ár. Aðgangur er að tímaritsgreinum í tæplega 22 þúsund tímaritum í 6 tímaritasöfnum, 6 gagnasöfnum og tæplega 10 þúsund rafbókum úr ýmsum greinum. Auk þess er aðgangur að alfræðiritum og gagnasöfnum og tímaritum í opnum aðgangi. Prentuð tímarit eru 12 talsins og séráskrift er að 7 rafrænum tímaritum.

Sjúkrahúsið kaupir áskrift að gagnasafninu *UpToDate Anywhere* sem veitir aðgang að ritrýndu klínísku efni, svo sem sjúkdómsgreiningum, meðferðarleiðum og lyfjaupplýsingum.

Safngögn eru skráð í Gegni, landskerfi bókasafna, og var fjöldi eintaka 2.176. Útlán voru 38 talsins.

Á árinu var áfram unnið í að grisja safnkost og gömlum, prentuðum tímaritum fargað, en aðgangur að þeim er allur orðinn rafrænn. Einnig voru gamlar og úreltar bækur grisjaðar úr safnkostinum.

Aðgangur var að fjórum tölvum fyrir starfsfólk og nemendur til vinnu og vísindastarfa og var nýting á aðstöðunni nokkuð góð. Gæðaverðir nýttu sér tölvurnar til að vinna að gæðaskjöllum og nýliðar og nemendur fóru yfir nýliðafræðsluefni í ró og næði.

Starfsfólk nýtir sér þjónustu safnsins varðandi millisafnalán og aðstoð við að finna greinar. Á árinu voru sendar 54 greinar innanhúss, fjöldi móttækinnar greina í millisafnaláni innanlands var 1 og erlendis frá voru þær 18.

Á safninu starfar upplýsingafræðingur og afgreiðslutími safnsins er kl. 8-16 alla virka daga.



Myndir frá starfamessu:

Deild mennta og vísinda skipuleggur heimsóknir og kynningar á sjúkrahúsinu fyrir nema auk annarra heimsókna frá innlendum og erlendum stofnunum og skólum.

Myndirnar eru teknar á starfamessu fyrir grunnskóla á svæðinu en SAK hefur undanfarin tvö ár tekið þátt í þessum viðburði.

Vísindastarf

Deildinni er ætlað að vinna að framgangi vísinda og rannsókna innan sjúkrahússins með því að skapa svigrúm og frjótt umhverfi vísinda- og þróunarstarfa. Forstöðumaður deildarinnar og sérfræðingur í hlutastarfi sinna upplýsinga- og ráðgjafarþjónustu fyrir þá sem leggja stund á rannsóknir. Starfsmenn deildarinnar vinna einnig að eigin rannsóknaverkefnum í samstarfi við innlenda og erlenda samstarfsaðila.

Forstöðumaður deildarinnar situr fundi vísindaráðs og starfar með ráðinu við þróun vísindamála og skipulagningu vísindadags SAK og Heilbrigðisvísindastofnunar HA (HHA). Forstöðumaður starfaði einnig í starfshópi um vísindastefnu. Þessi hópur var skipaður af heilbrigðisráðherra en helsta verkefnið var að vinna að gerð stefnu um vísindarannsóknir á heilbrigðisviði og setja fram tillögur að aðgerðaáætlun á grundvelli stefnunnar. Áætlað er að þessari vinnu ljúki 2019.

Stjórn vísindasjóðs SAK hélt þrjá fundi á árinu og veitti tvo styrki til starfsmanna SAK en hlutverk sjóðsins er fyrst og fremst að afla fjármuna og stýra úthlutun styrkja. Fjárhagsleg staða vísindasjóðs var 28.643.818 kr. í árslok. Breyting var gerð á reglum sjóðsins haustið 2018 varðandi greiðslur úr sjóðnum. Með breytingunum er umsækjendum boðið upp á að verkefni þeirra geti verið með rannsóknareikning sem haldið er utan um í bókhaldi sjúkrahússins. Greiðslur vegna aðkeyprtar þjónustu verkefna geta þá farið í gegnum bókhald sjúkrahússins í stað þess að fara í gegnum bankareikning aðalumsækjanda.

Vísinda- og kennslustarfsemi deildarinnar

Upplýsingar um birtar greinar, erindi og veggspjöld er að finna í II. hluta ársskýrslunnar – Vísindastörf.

Styrkveitingar, gæðastyrkir, nýsköpunarstyrkir eða annað

1. Ábyrgðarmaður: Laufey Hrólfsdóttir.

Meðrannsakendur: Þórhallur Ingi Halldórsson, Alexander Smárason, Ingibjörg Hanna Jónsdóttir, Gunnar Þór Gunnarsson.

Heiti verkefnis: *Tengsl þyngdaraukningar á meðgöngu og heilsu barna og mæðra seinna meir/ Gestational weight gain and offspring and mother later health.*

Sjóður: Vísindasjóður SAK.

Upphæð styrks: 850.000 kr.

2. Ábyrgðarmaður: Laufey Hrólfsdóttir.

Meðrannsakendur: Þórhallur Ingi Halldórsson, Alexander Smárason, Ingibjörg Hanna Jónsdóttir, Gunnar Þór Gunnarsson.

Heiti verkefnis: *Tengsl þyngdaraukningar á meðgöngu og heilsu barna og mæðra seinna meir/ Gestational weight gain and offspring and mother later health.*

Sjóður: Nýsköpunarsjóður námsmanna, Rannís

Upphæð styrks: 750.000 kr.

Eftirtalin rannsóknarverkefni eru í gangi á deildinni

Dietary screening and personalized feedback on diet quality in early pregnancy.

Verkefnið er samstarfsverkefni HÍ, LSH, SAK, HSN og HA. Ábyrgðarmaður: Ingibjörg Gunnarsdóttir.

Fyrsti höfundur: Laufey Hrólfsdóttir, meðrannsakendur: Þórhallur I. Halldórsson, Bryndís Eva Birgisdóttir, Ingibjörg Th. Hreiðarsdóttir, Alexander Kr. Smárason og Hildur Harðardóttir.

Gestational weight gain and offspring and mother later health.

Verkefnið er samstarfsverkefni SAK, HA og HÍ. Ábyrgðarmaður er Laufey Hrólfsdóttir, meðrannsakendur eru Alexander Kr. Smárason, Ingibjörg Hanna Jónsdóttir, Gunnar Þór Gunnarsson og Þórhallur Ingi Halldórsson.

PREgnant Women in ICEland (PREWICE) Screening for nutritional risk and setting individualized nutrition goals in early pregnancy.

Verkefnið er samstarfsverkefni HÍ, LSH, og SAK. Fyrsti hluti þessa verkefnis snýr að joðhag og ber heitið – „Er hægt að skilgreina áhættuhóp fyrir joðskort með því að spyrja einfaldra spurninga í upphafi meðgöngu?“ Ábyrgðarmaður: Ingibjörg Gunnarsdóttir. Meðrannsakendur eru Laufey Hrólfsdóttir,

Pórhallur I. Halldórsson, Bryndís Eva Birgisdóttir, Ingibjörg Th. Hreiðarsdóttir og Hildur Harðardóttir.

IceGut. The Icelandic Gut Microbiota and Metabolome Project: Linking Pre- and Postnatal Diet with Infant Gut Microbiota Development.

Samstarfsverkefni Matís, HÍ, LSH, HA, SAK, Medical University of Graz, Northern Arizona University, Chalmers University of Technology og University of Luxembourg; Luxembourg Centre for Systems Biomedicine. Laufey Hrólfsdóttir forstöðumaður deildar mennta og vísinda á SAK er samstarfsaðili.

Lucky You getting Older in Europe.

Lucky You getting Older in Europe var Erasmusverkenfi (K2) sem Hugrún Hjörleifsdóttir, námsstjóri tók þátt í á vegum SAK. Fulltrúar frá Tékklandi, Spáni, Belgíu, Lettlandi, Finnlandi og Ísland unnu saman að þessu verkefni sem stóð í tvö ár. Áframhaldandi vinna við verkefnið er í bígerð.

Palliative care for a person with non-communicable diseases: A systematic review. Þátttakendur: Kmetec, S. (doktorsnemi), Lobers M, McCormack, B. Sigurdardóttir, A.K. Maribor, Slovenia, Skotland, UNAK

The use of Patient-Reported Outcome Measures (PROMs) in clinical diabetes consultations.

Þátttakendur: Haugstvedt, A. Hernar I (doktorsnemi), Strandberg R, Tell G Graue M, Sigurdardóttir A.K. Department of Health and Caring Sciences, Western Norway University of Applied Sciences, Bergen, Norway, UNAK

Nurse-coordinated team-based follow-up program in primary care: a mixed-method complex intervention feasibility and RCT pilot trial among people at risk for diabetes type 2 (T2DM).

Þátttakendur: Ingvadóttir JM (doktorsnemi) Sigurdardóttir, A.K., Graue M., Hope Koltveit B., Skinner T. Department of Health and Caring Sciences, Western Norway University of Applied Sciences, Bergen, Norway, University of Copenhagen, UNAK

Heilbrigði og vellíðan eldra fólks í dreifbýli og þéttbýli á Norðurlandi.

Þátttakendur: Árún K. Sigurðardóttir, Elín Díanna Gunnarsdóttir, Gísli Kort Kristófersson, Sonja Stellý Gústafasdóttir (doktorsnemi), Sólveig Ása Árnadóttir, Stefán B. Sigurðsson. HA, HÍ og Háskólinn í Oulu Finnlandi

Heilsufar og færni íbúa á hjúkrunarheimilum.

Þátttakendur: Ingibjörg Hjaltadóttir, Árún K. Sigurðardóttir, Ragnheiður Harpa Arnardóttir, Kjartan Ólafsson. HA, HÍ

Þverfagleg hermikennsla, ánægja og viðhorf þátttakenda til kennsluáferða og framsetningar.

Þátttakendur: Hrafnhildur Lilja Jónsdóttir og Oddur Ólafsson. Gagnaöflun veturinn 2017-2019

Sérhæfð endurlífgun I, viðhorf heilbrigðisstarfsfólks til hermihluta námskeiðsins.

Hrafnhildur Lilja Jónsdóttir. Gagnaöflun veturinn 2017-2019.

Kennsla

Laufey Hrólfsdóttir er lektor við Heilbrigðisvísindastofnun Háskólans á Akureyri og stundakennari við Háskóla Íslands.

Hún kenndi hluta af eftirfarandi námskeiðum við Heilbrigðisvísindasvið Háskólans á Akureyri: HJÚ303, HJF0106, HJF0204, BKS0104, HLG0108170. Kom einnig að kennslu hjá öðrum sviðum (LHS0156). Háskóli Íslands: tölfræði (NÆR701F).

Hrafnhildur Lilja Jónsdóttir er lektor við Heilbrigðisvísindasvið Háskólans á Akureyri. Námskeið: BRÁ0104, BRÞ0110; LOK0112.

Árún Kristín Sigurðardóttir er prófessor við Heilbrigðisvísindasvið Háskólans á Akureyri Námskeið: HJF0106160, HJFO208160, VSDO 103100 og LSL0110090.

Námskeið á vegum deildar

Starfshópur um SBAR og NEWS hélt námskeið og fræðslufyrirlestra fyrir heilbrigðisstarfsmenn á SAK sem fjölluðu um markvissari og öruggari upplýsingamiðlun með því að nota SBAR samskiptatækni og NEWS-stigun lífsmarka. Skráðir þátttakendur voru 222.

Evrópuverkefni

Námsstjóri vann sem fulltrúi SAK í Evrópusamstarfi ásamt 5 öðrum þjóðum á vegum Erasmus+ en verkefni þessa hóps sem heitir *Lucky you getting older in Europe* var samþykkt sem k2 verkefni og hlaut styrk til tveggja ára. Verkefnið fjallaði um hvernig hvert og eitt þessara landa getur stutt við aldraða og brugðist við ástandi þeirra út frá fimm þáttum sem eru: virkni (functionality), hugsun (cognition), næring (nutrition), félagslegt umhverfi (social environment) og þunglyndi eða deyfð (depression). Stofnaður var gagnagrunnur sem nemar og heilbrigðisstarfsfólk geta leitað í til að vinna verkefni og finna leiðir til að aldraðir geti sem lengst verið heima. Þessu verkefni lauk formlega í júní 2018. Nánari upplýsingar um verkefnið er hægt að nálgast á vefsíðu þess: <http://www.luckyyou.eu/>

Vísindaferðir – kynnisferðir

Í tengslum við Evrópuverkefnið *Lucky you getting older in Europe* var vinnufundur hér á Akureyri í mars sem bar heitið *Professional point of view*. Fengnir voru fagaðilar hér af svæðinu sem tengjast þjónustu og umönnun við aldraða til að gefa álit sitt á verkefninu. Verkefninu var síðan lokað í júní í Belgíu. Áframhaldandi vinna við verkefnið er í bígerð og í tengslum við það var fundur í Tékklandi í október. Ætlunin er að taka út eitt meginþemað í verkefninu sem er næring og vinna nánar með það.

Verkefnið var kynnt í HA og VMA fyrir kennurum en hluti af því var að útbúa kennsluáætlun sem kennarar gætu nýtt sér við kennslu nema í heilbrigðisfræðum. Þessi kennsluáætlun er þýdd á vefsíðu verkefnisins og ber íslenska heitið *Að eldast heima, besti kosturinn*.

Félagsstörf og önnur akademísk störf

Laufey Hrólfsdóttir:

- Vísindaráð
- Fræðsluráð
- Næringarteymi
- Starfshópur um vísindastefnu á heilbrigðissviði (varamaður) – skipaður af heilbrigðisráðherra
- Sat í faghópi Embættis landlæknis við endurskoðun [handbókar fyrir leikskólaeldhús](#)
- Sat í faghópi Embættis landlæknis við endurskoðun [ráðlegginga um mataræði á meðgöngu](#)

Hrafnhildur Lilja Jónsdóttir:

- Fagrað Sjúkraflutningaskólans
- Starfshópur um SBAR og NEWS

Hulda Rafnsdóttir:

- Fræðsluráð
- Gæðaráð
- Siðanefnd
- Stjórn hjúkrunarráðs SAK
- Starfshópur um SBAR og NEWS

Ingveldur Tryggvadóttir:

- Vísindaráð
- Vísindasjóður
- Starfshópur um SBAR og NEWS

Lokaorð

Deild mennta og vísinda gegnir viðamiklu hlutverki við ráðningu unglækna, móttöku nema, skipulagningu fræðslu og gæðamála, þróun vísindastarfsemi auk starfsemi heilbrigðisvísindasafns. Starfsemi deildarinnar hefur breyst töluvert síðustu ár og er enn í þróun. Áhersla verður lögð á áframhaldandi endurskoðun á vinnufyrirkomulagi unglækna, uppbyggingu framhaldsnáms og eflingu vísindastarfs.

Myndgreiningadeild og myndgreiningalækningar

Á myndgreiningadeild störfuðu 13 geislafræðingar í 11,35 stöðugildum og 3 sérhæfðir aðstoðarmenn í þremur stöðugildum.

Í myndgreiningalækningum störfuðu að meðaltali 4 myndgreiningalækningar í 5 stöðugildum.

Markmið

Myndgreiningadeild veitir þjónustu við framkvæmd og greiningar myndrannsóknna á Sjúkrahúsinu á Akureyri og sinnir einnig greiningu og ráðgjöf fyrir fjölda sjúkrastofnana á Norður- og Austurlandi.

Myndgreiningadeild býður upp á þjónustu allan sólarhringinn, allt árið um kring.

Starfsemi

Deildin býður upp á tölvusneiðmyndarannsóknir, segulómrannsóknir, röntgenmyndatökur, röntgenmyndatökur með færanlegu tæki, skyggni/hreyfi-röntgenmyndatökur, ómmyndatökur, brjóstamyndatökur og beinþéttimælingar. Einnig eru framkvæmdar myndstýrðar sýnatökur og valdar inngrípsaðgerðir. Að auki vinna geislafræðingar deildarinnar á skurðstofu-skyggnimagnara skurðdeildar.

Fjöldi rannsókna (utan fjargreininga) á myndgreiningadeild á árinu voru 30.603 samanborið við 30.525 rannsóknir árið 2017.

	Árið 2018	Árið 2017	Árið 2016	Árið 2015
Tölvusneiðmyndir	5.934 (587.357)	5.917 (579.050)	5.889 (570.231)	5.564 (539.412)
Segulómrannsóknir	3.797 (638.370)	3.864 (656.850)	4.248 (711.650)	3.875 (644.510)
Röntgenmyndir	12.069 (275.351)	12.711 (293.104)	12.638 (292.954)	12.287 (282.347)
Skyggni-rannsóknir	991 (69.508)	812 (66.929)	762 (61.278)	729 (60.770)
Ómskoðanir	4.757 (248.150)	4.611 (237.365)	5.213 (268.415)	4.666 (242.175)
Beinþéttimælingar	247 (9.405)	267 (9.675)	232 (8.595)	244 (8.910)
Röntgen utan deildar	284 (10.163)	190 (7.336)	163 (6.264)	162 (6.248)
Skurðstofa skyggning	336 (22.811)	325 (22.195)	300 (20.370)	318 (22.047)
Annað	63 (866)	81 (1.003)	152 (397)	200 (1075)
Brjóstarrannsóknir	2.125	1.747	1.867	1.649
Alls SAK	30.603 (1.861.981)	30.525 (1.873.507)	31.464 (1.940.154)	29.704 (1.807.494)
Fjargreiningar (auka)	8.020	7.535	6.841	6.263

Skipting rannsókna myndgreiningadeildar árið 2018 borið saman við fyrri starfsár, fjöldi rannsókna (fjöldi eininga í sviga)

Á árinu voru fjargreiningar alls 8.020 samanborið við 7.535 rannsóknir árið 2017. Um er að ræða úrlestur fyrir Siglufjörð, Sauðárkrók, Egilsstaði, Neskaupstað, Vopnafjörð, Dalvík, Blönduós, Seyðisfjörð og Þórshöfn en að auki hófst úrlestur fyrir Húsavík þann 1. október 2018. Gera má ráð fyrir yfir 9.200 rannsóknum í fjargreiningu á SAK árið 2019.

Sú aukning sem hefur orðið í brjóstarrannsóknnum milli ára er mest í klínískum brjóstarrannsóknnum (sem er tímafrekust brjóstarrannsóknna) eða um 40%, sem má rekja að mestu til þess að upptökusvæði sjúkrahússins er að stækka verulega og góður búnaður og faglegt starfsfólk er til staðar.

Nefndir og endurmenntun

Tveir myndgreiningalækningar og þrjár geislafræðingar sóttu vikulanga ráðstefnu bandarísku röntgen-samtakanna í Chicago (RSNA).

Tveir myndgreiningalækningar sóttu endurmenntun í vöðva- og beinarannsóknnum í Belgíu.

Myndgreiningalækningar kynntu innleiðingu nýrra meðferða-rannsóknaraðferða (kynnt á SAK og í Eflingu fyrir heimilislækna og sjúkrapjálfa) tengt beinum og liðum eftir árs nám í Kanada.

Myndgreiningalækningar sóttu tvö námskeið í Bretlandi og eitt námskeið í Róm tengt úrlestri krabbameins-röntgenrannsókna.

Myndgreiningalæknir hlaut bresk sérfræðiréttindi í maí, evrópsk í júlí og íslensk réttindi síðar á árinu. Myndgreiningalæknir sótti ráðstefnu í almennum röntgenrannsóknnum í New York í nóvember. Fjórir geislafræðingar fóru í vísindaferð og sóttu fyrirlestra í 2 daga á vegum myndgreiningadeildar LSH.

Geislafræðingur sat í gæðaráði.

Vísinda- og kennslustarfsemi

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

Tveir deildarlæknar og einn unglæknir stunduðu nám á myndgreiningadeildinni samanlagt í um fimm mánuði.

Innlendir og erlendir nemar í geislafræði stunduðu verklegt nám á deildinni.

Nýjungar

Tekið var í notkun nýtt brjóstarröntgentæki (í eigu Krabbameinsfélags Íslands) af fullkomnustu gerð frá GE með ástungubúnaði, sneiðmyndatækni og skuggaefnissprautu.

Krabbameinsfélag Íslands afhenti deildinni einnig skjá af fullkomnustu gerð til úrlestrar á brjóstarrannsóknnum, sem eykur greiningagildi enn frekar.

Rannsóknadeild

Stöðugildi við rannsóknadeild í árslok voru 19,30 auk þess 0,50 stöðugildi yfirlæknis, en stöðuheimild var fyrir 20,30. Lífeindafræðingur í 80% og lífeindafræðingur í 60% stöðu létu af störfum 1. maí. Lífeindafræðingur í 80% stöðu hóf störf í september. Lífeindafræðingur fór úr 100% í 80% stöðu frá 1. september. Aðstoðarmaður fór úr 70% stöðu í 100% stöðu til bráðabirgða fram á árið 2019. Mikil veikindi herjuðu á starfsmenn rannsóknadeildar síðari hluta ársins og kom það mjög illa við deildina og álag var mikið.

	Stöðugildi
Lífeindafræðingar	15,80
Sjúkraliði	0,50
Móttökuritari	1,00
Skrifstofumaður	1,00
Aðstoðarfólk	1,00
Samtals	19,30
Læknir	0,50

Tafla 1 – Stöðugildi 31. desember 2018

Starfsmaður frá Stago í Danmörku kom í árlegt eftirlit og uppfærslu á blóðstorkutækjum í nóvember. Tæknimenn frá Lýru koma reglulega eins og áður varðandi viðhald og viðgerðir á tækjum. Uppfærsla var gerð á Cobas 4800 frá Roche í október. Úttekt var gerð í blóðbanka SAK í lok maí. Úttekt var gerð á rannsóknadeildinni í byrjun nóvember af gæðaeftirlitsaðilanum Norsk Veritas.

Húsnæði

Endurhönnun eða flutningur á sýnamóttökuherbergi deildarinnar er orðið mjög aðkallandi. Húsnæðið sem losnaði þegar blóðgjafahluti Blóðbankans flutti niður á Glerártorg þarf að endurskipuleggja, til dæmis má rýmka um blóðbankastarfsemina og nýta má hluta þess undir skrifstofuaðstöðu fyrir lífeindafræðinga. Einnig mætti flytja sýklarannsóknahlutann innst og flytja sýnamóttöku innar á deildina, sem myndi reynast sérstaklega vel á vöktum. Núverandi sýnamóttökurými er úr sér gengið og það mætti endurhanna sem skrifstofuaðstöðu og/eða tölvuver. Sérlega hefur vantar hreina aðstöðu fyrir tölvu-, gæða- og pappírsvinnu.

Tæknibúnaður

Í lok árs var tækið Filmarray frá bioMérieux keypt til greiningar á ýmsum bakteríum og veirum. Stefnt er að því að koma tækinu í notkun í ársbyrjun 2019. Um er að ræða einfalt PCR-tæki (*polymeric-chain reaction* eða svokölluð kjarnsýrumögnun) þar sem hægt er að greina 20-30 *patogena* á um klukkustund. Hægt verður að setja upp 5 mismunandi „panela“, *respiratory*, *pneumoni*, *gastro*, *meningita* og blóð. Þessar mælingar verða eingöngu gerðar að ósk sérfræðinga á barna-, gjörgæslu- og lyfjadeildum. Fyrirhugað er að kaupa tæki til PCR-greiningar á influensu A og B og RS-veirunni. Enn er stefnt að því að kanna tækjabúnað fyrir PCR-greiningar á ónæmum bakteríum. Maldi-Tof-búnaður, sem nú er á LSH, er mjög dýr, en þessi búnaður greinir hratt og örugglega sýkla. Á meðan slík tækni er ekki til staðar á SAK þarf að semja við Rannsóknasvið LSH um afslátt á rannsóknnum frá SAK.

Keypt var á árinu Cobas 4800 tæki frá Roche fyrir rannsóknir á *klamydíu* og lekanda (*neisseria gonorrhoeae*) með PCR-tækni. Taqman-tæki, sem notað hefur verið í nokkur ár, var því aflagt. Sú breyting var gerð að báðar rannsóknirnar eru nú alltaf gerðar samtímis. Tækið var tekið í notkun í júní. Stefnt er að því að endurnýja a.m.k. einn ræktunarskáp fyrir bakteríur í byrjun næsta árs. Settur var upp blóðkælir á gjörgæslu fyrir einingar neyðarblóðs og blóðeiningar fyrir sérstakar aðstæður.

Tölvumál

Sýklafræðin notar enn TD-Lims-tölvukerfið en byrjaði að nýta hluta af Glims-tölvukerfinu í lok árs. Stefnt er að því að skipta alfarið yfir í Glims-tölvukerfið í ársbyrjun 2019. Innleiðing Glims-tölvukerfisins fyrir sýklarannsóknir hófst formlega 27. nóvember. Þrjú lífeindafræðingar komu frá sýkladeild LSH og settu upp kerfið fyrir þvagræktanir en aðrar sýklaræktanir verða settar inn í byrjun árs 2019. Tölvunarfræðingur og þrjú tölvulífeindafræðingar komu um miðjan apríl til þess að undirbúa uppfærslu á FlexLab-tölvukerfinu í útgáfu 5.2. Einnig var tölvu- og tækjabúnaður undirbúinn til þess að hægt sé að fara seinna í svokallaða *autovalideringu*. *Autovalidering* eða sjálfvirk svörun byggir á því að fyrirfram gefin viðmið eru sett í tölvukerfið. Þetta eru þau viðmið þar sem svör eru samþykkt sjálfkrafa án aðkomu lífeindafræðings og einfaldar því vinnu. Uppfærslunni var frestað og er næsta áætlun í byrjun apríl 2019. Tölvubúnaðurinn er því tilbúinn fyrir uppfærsluna. *Autovalideringunni* var einnig frestað til sama tíma.

Enn er vandamál varðandi tengingu smátækja við Aqure-tölvukerfið óleyst. Það er í vinnslu hjá tölvunarfræðingi og tölvulífeindafræðingum á LSH. Tenging *Cellavision* við gagnagrunn LSH virkar, hægt er að skoða blóðstrok frá SAK á LSH, en ekki hefur verið lokið við tengingu frá LSH til SAK og hefur því ekki verið hægt að nota þennan möguleika.

Þjónusturannsóknir

Fjöldi rannsókna á árinu 2018 kemur fram í töflu 2. Nokkur fjölgun var á rannsóknum milli árána 2017 og 2018 eða um 4,6%. Farið var að greina lekanda með PCR-aðferð á árinu, á Cobas 4800 tæki en það greinir einnig *klamydíu*.

Áframhaldandi samningur er í gildi við LSH varðandi sendingar sýna til Karlsruhe í Þýskalandi. Einnig er eins og áður þó nokkuð sent af rannsóknum á ýmsar deildir Rannsóknasviðs LSH og víðar. Stefnt er að því að setja upp *prealbúmin* á næsta ári þar sem sendingar á LSH hafa aukist mikið. Áhugi er fyrir því meðal klínískra lækna að setja upp *procalcitonin*-mælingu en sú rannsókn er bráðarannsókn við ýmsar sýkingar en er mjög dýr og er því beðið með það að sinni.

Ytra gæðaeftirlit var áfram á vegum Equalis, Randox, Labquality og UK Nequas og voru niðurstöður úr þeim innan gæðamarka. Innra gæðaeftirlit byggðist áfram á eftirlitssýnum frá ýmsum fyrirtækjum.

Talið er úr BO-tölvukerfinu (*Business Objects*) gegnum vöruhús LSH fyrir klíníska lífefnafræði, blóðmeinafræði, þvagrannsóknir, vissar sýkla- og veirufræðirannsóknir og fleira. Talið er úr TD-Lims-kerfinu og Glims-tölvukerfinu fyrir sýklaræktanir. Deildin nýtur aðstoðar tölvulífeindafræðinga LSH til þess að taka út tölur úr þessu kerfum sem og tölvudeildar SAK til að koma skránum inn í Navision-bókhaldskerfi. Vinna þarf í því að forstöðulífeindafræðingur og tölvulífeindafræðingar deildarinnar á SAK fái aðgang að BO-kerfinu og kennslu á talningahluta Glims-tölvukerfisins.

	2017	2018
Business Object	273.610	286.582
TD-Lims	8.804	8.414
Glims		350
Rannsóknir alls	282.414	295.346

Tafla 2 – Fjöldi rannsókna

Nærrannsóknir

Einn lífeindafræðingur er áfram tengiliður við deildir sjúkrahússins varðandi nærrannsóknir (*point of care testing*) og hefur það reynst vel. Eftirlit er með smátækjum t.d. i-STAT, Hemocue, Hemocue diff og tvö DCA-tæki fyrir langtímasykur á bráðamóttöku, göngudeild og barnadeild eins og áður. Enn er beðið eftir tölvutengingu smátækja við Aqure svo hægt sé að efla samstarf og eftirlit enn frekar með öðrum litlum mælum á sjúkrahúsinu eins og t.d. tækjum til mælinga á langtímasykri. Verið er að bíða eftir því að LSH profutengi fyrsta smátækið við Aqure og munum við síðan fylgja verklagi LSH.

Blóðbankastarfsemi

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

Annað

Áhættumat var yfirfarið síðari hluta árs og reglulegar teymisúttektir voru gerðar.

Vísindi, fræðslu og gæðamál

Upplýsingar um birtar greinar, erindi og veggspjöld er að finna í II. hluta ársskýrslunnar – Vísindastörf

Tveir lífeindafræðingar sáu um kennslu fyrir hjúkrunarfræðinema tvær helgar í mars og einnig voru kynningar á störfum lífeindafræðinga og fleiri stétta á starfamessu og viðburðinum „Stelpur og tækni“ og sáu lífeindafræðingar um að kynna sitt starf. Líftækninemar komu frá HA og kynntu sér deildina.

Einn lífeindafræðingur var einn dag í endurmenntun í Blóðbankanum í Reykjavík og annar fór í 2 daga þangað í námsferð. Tveir lífeindafræðingar fóru einn dag á Landspítala til að kynna sér nýja uppfærslu á FlexLab-tölvukerfinu. Tveir lífeindafræðingar fóru einn dag á Sýkladeild LSH til að kynna sér uppsetningu á Cobas 4800. Einn lífeindafræðingur fór í þrjú daga á Sýkladeild LSH til að kynna sér uppsetningu Glimstölvukerfisins fyrir sýklarannsóknir. Einn lífeindafræðingur sækir Lean-námskeið á SAK veturinn 2018-2019. Þrjú lífeindafræðingar sóttu ráðstefnu lífeindafræðinga í Flórens á Ítalíu í fimm daga 22.-26. september, IFBLS 2018, *World Congress of Biomedical Laboratory Science*.

SAK er samstarfsaðili rannsóknarinnar *Blóðskimun til bjargar (mergæxli)* frá síðari hluta ársins 2016 og hafa þátttakendur aðstöðu á rannsóknadeildinni þegar þeir þurfa, til að skilja niður sýni og ganga þeim.

Áfram er unnið að Gæðahandbók deildarinnar í SharePoint.

Yfirlæknir sótti Læknadaga í Reykjavík, fimm daga í janúar og fór í námsferð 21.-22. júní 2018 til Antibes í Frakklandi. Fjallaði þingið um „*Critical care testing and blood gases*“ og almennt um nærrannsóknir (*point of care testing*).

Einnig sótti yfirlæknir norrænan fund klínískra lífefnafræðinga í Malmö í Svíþjóð 28. september á vegum Félags klínískra lífefnafræðinga og lækningarannsóknna á Íslandi (KLLÍ) en hann var kjörinn formaður þess félags í maí 2018.

Yfirlæknir var meðhöfundur að 5 vísindagreinum á árinu í samstarfi við Íslenska erfðagreiningu, LSH og SAK þar sem sameiginlegur gagnagrunnur spítalanna sem eru í *FlexLab* er notaður.

Yfirlæknir sinnir áfram kennslu læknanema, lífeindafræðinema og ýmissa starfsstétta við HÍ, SAK og LSH. Yfirlæknir er leiðbeinandi ásamt fleirum fyrir verkefni lífeindafræðings á LSH sem byrjaði í meistaranámi við HÍ árið 2015 en það hefur dregist. Verkefnið fjallar um *Mentor*-gæðastjórnunarkerfið í *Flexlab*-rannsóknarstofutölvukerfinu sem getur haldið utan um samkeyrslur rannsókna milli rannsóknastofa á landinu sem tengdar eru inn í *Flexlab*-kerfið.

Lokaorð

Brýn þörf er á endurbótum á húsnæði sýnamóttöku deildarinnar. Húsnæði blóðbankans fyrir blóðgjafa getur nýst rannsóknadeildinni til þess að endurhanna deildina. Rannsóknnum fjölgaði um 4,6% milli ára 2017 og 2018. Áfram var unnið að Gæðahandbók deildarinnar. Úttekt var gerð af gæðaeftirlitsaðilanum Norsk Veritas í byrjun nóvember. Einn lífeindafræðingur hóf störf á árinu í 80% stöðu, einn sjúkraliði í hálfu starfi, tveir lífeindafræðingar hættu vegna aldurs og einn starfsmaður var í langtímaveikindum. Árið einkenndist af þó nokkurri fjölgun rannsókna eins og árið á undan og sendingum sýna á LSH. Nýtt PCR-tæki var tekið í notkun á árinu sem greinir bæði *klamydíu* og lekanda. Huga þarf að endurnýjun tækja og aðferða í sýkla- og veirufræðihluta rannsóknadeildarinnar. Vaktaálag á sumarleyfistíma er enn þá of mikið og enn er ítrekað að ekki er hægt að nýta sumarafleysingafólk til þess að taka vaktir, þar sem langan tíma tekur að þjálfa lífeindafræðinga til þeirra verka.

Bráðalækningar

Bráðalækningar urðu sjálfstæð starfseining á SAK með nýju skipuriti 1. janúar 2013. Yfirmaður starfseiningar er forstöðulæknir bráðalækninga. Forstöðulæknir bráðalækninga er jafnframt forstöðulæknir rannsóknadeildar en framselur yfirlækni á rannsóknadeild vald sitt til daglegrar umsýslu. Fyrstu árin heyrðu sjúkraflog og ráðningar unglækna einnig undir forstöðulækni bráðalækninga en með skipulagsbreytingum árið 2017 voru þessi verkefni færð á annarra hendur.

Læknamönnun

Núverandi forstöðulæknir bráðalækninga, Pálmi Óskarsson, er menntaður heimilislæknir en með tæplega sjö ára reynslu af bráðalækningum. Þá starfar á bráðamóttöku Hannes Petersen, sérfræðingur í háls-, nef- og eyrnalækningum með umtalsverða reynslu af bráðalækningum, m.a. sem þyrlulæknir, og er í 20% stöðu. Ein staða sérfræðings við deildina var lengi ómönnuð en sérfræðingar frá bráðadeild LSH og frá Lundi í Svíþjóð hafa létt undir með læknum bráðamóttöku, viku og viku í senn. Á árinu 2018 tókst loks að ráða í stöðuna, eftir að auglýst var meðal bráðalækna í Eyjaálfu. Christopher Edwards, bráðalæknir FACEM, hóf störf við bráðamóttöku í september. Hann mun starfa fram í apríl og útlit er fyrir að samfella náist með ráðningu annars bráðalækni úr röðum andfætlinga okkar í framhaldinu. Með þessu hafa afleysingar bráðalækna LSH lagst af.

Einn kandídat starfar jafnan á bráðamóttöku á dagvinnutíma; stundum hefur komið gat í þá mönnun en reynt að bæta upp með öðrum ráðum, s.s. læknanemum. Hefð hefur skapast fyrir einni stöðu deildarlækni á bráðamóttöku. Arna Reynisdóttir var ráðin í þá stöðu til eins árs frá 1. nóvember 2018. Þar að auki hefur tíðkast að einn unglæknir af lyflækningadeild sé á bráðamóttöku á dagvinnutíma virka daga og sjái um tilfelli er teljast til lyflækisfræði. Unglæknar á barnadeild, geðdeild, kvennadeild og skurðlækningadeild sinna svo skjólstaðingum á bráðamóttöku eftir því sem við á, og sérfræðingar legudeilda og gjörgæsludeildar kallaðir til eftir þörfum. Utan dagvinnutíma, nætur og helgidaga, sinna unglæknar af legudeildum sjúkrahússins bráðamóttöku, studdir af sérfræðingum á bakvakt, og taka þar að sér verk eftir því sem til fellur.

Fræðsla og námskeið

Stærstur hluti kennslu á bráðamóttöku fer fram við beð sjúklinga og er því tilfelliðmiðaður. Sérfræðingar bráðamóttöku sinna því hlutverki daglega. Forstöðulæknir bráðamóttöku sótti námskeið um sýkingar í börnum á vegum evrópskra barnasmitsjúkdómalækna í febrúar. Endurlífgunaræfingar og æfingar í móttöku slasaðra eru haldnar á tveggja vikna fresti að jafnaði. Auk þessa sótti starfsfólk bráðamóttöku smærri námskeið og hlýddi á erindi sem haldin voru á SAK, t.a.m. í SBAR-upplýsingagjöf og í Barnagát (PEWS).

Annað

Þær róttæku breytingar urðu á árinu að vaktþjónusta heimilislækna Heilbrigðisstofnunar Norðurlands (HSN) sem hafði haft aðstöðu á bráðamóttöku SAK um árabíl, og notið aðstoðar hjúkrunarfræðinga bráðamóttöku, var færð um set í september og er nú til húsa á Heilsugæslustöðinni á Akureyri.

Á haustdögum fékk bráðamóttaka *Sonosite Xporte* ómtæki að gjöf frá Hollvinasamtökum Sjúkrahússins á Akureyri. Tækið er afar vandað og hentar fullkomlega við bráðaaðstæður, auk þess sem slíkur tækjastur er líklegur til að laða að vel menntaða bráðalækna.

Lokaorð

Áfram verður unnið að því að veita góða læknisþjónustu á bráðamóttöku. Mikilvægt er að tryggja samfelli í mönnun sérfræðinga. Þá eru uppi áform um þátttöku í kennsluprógrammi deildarlækna í samþætту kjarnanámi í bráðagreinum lækninga (SKBL).

Bráðamóttaka

Hlutverk bráðamóttöku (BMT) er að taka á móti, greina og meðhöndla einstaklinga sem þangað leita vegna slysa og/eða bráðra sjúkdóma. Við bráðamóttökuna er einnig starfrækt göngudeild bráðamóttökunnar en þangað er þeim einstaklingum vísað sem þurfa að koma í endurkomur vegna brota eða sára. Göngudeildin er opin alla virka daga, tvo daga í viku er móttaka fyrir brotaendurkomur sem bæklunarlæknir/deildarlæknir sinnir ásamt hjúkrunarfræðingi og sjúkraliða frá bráðamóttökunni. Aðra daga vikunnar er opið fyrir sáraendurkomur sem sjúkraliði deildarinnar sinnir.

Í húsnæði bráðamóttökunnar er einnig móttaka sérfræðilækna. Læknar Heilbrigðisstofnunar Norðurlands (HSN) voru með móttöku á deildinni til 24. september en þá fluttist móttaka þeirra í húsnæði HSN í Hafnarstræti.

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

Starfsfólk

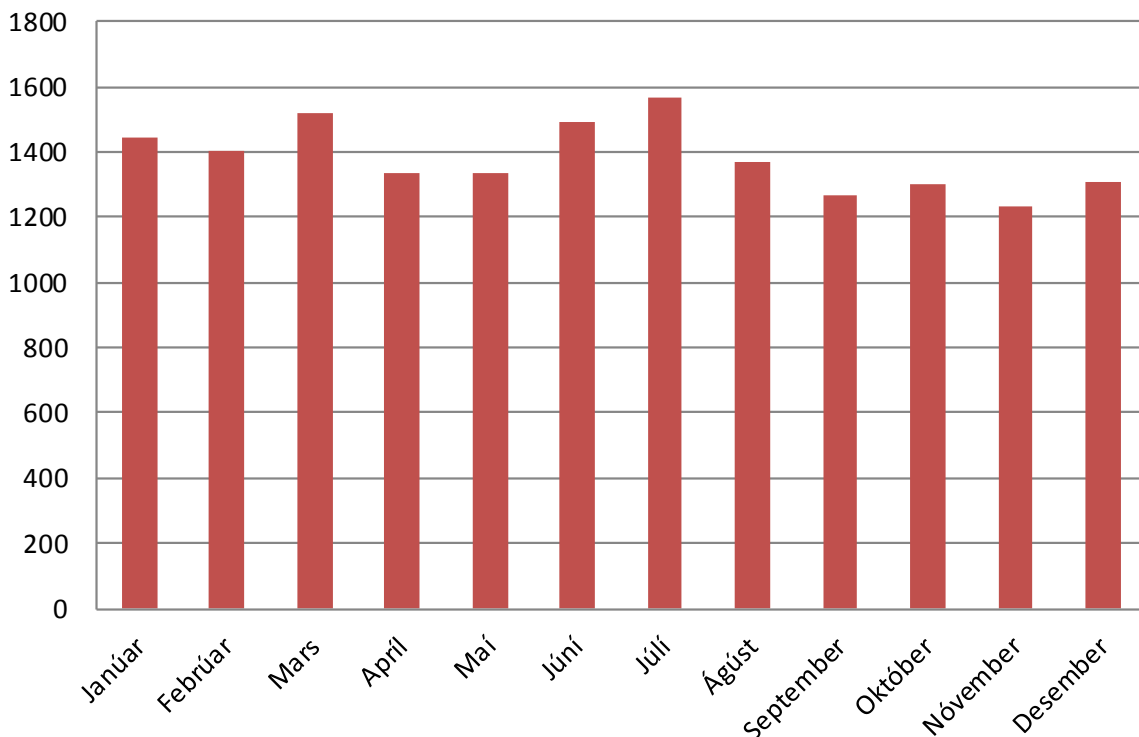
Starfsfólk bráðamóttökunnar tekur á móti og sinnir sjúklingum allan sólarhringinn, allt árið um kring. Til bráðamóttökunnar leita einstaklingar með margvísleg vandamál og að úrlausn þeirra kemur því einnig starfsfólk af öðrum deildum sjúkrahússins.

Á bráðamóttöku eru 15,25 stöðugildi hjúkrunarfræðinga, þar með talin staða forstöðuhjúkrunarfræðings. Á deildinni eru einnig 3,84 stöðugildi móttökuritarar og 1,8 stöðugildi sérhæfðra starfsmanna.

Starfsemin

Einstaklingar sem leituðu á bráðamóttökuna á árinu voru 16.578, þar af voru 1.172 komur á göngudeild. Þetta er fækkun um 441 komu frá árinu 2017 eða 2,7%. Fjöldi þeirra sem nýtti sér bráðþjónustu HSN í húsnæði BMT þar til þjónustan flutti í húsnæði HSN í lok september var 6.594.

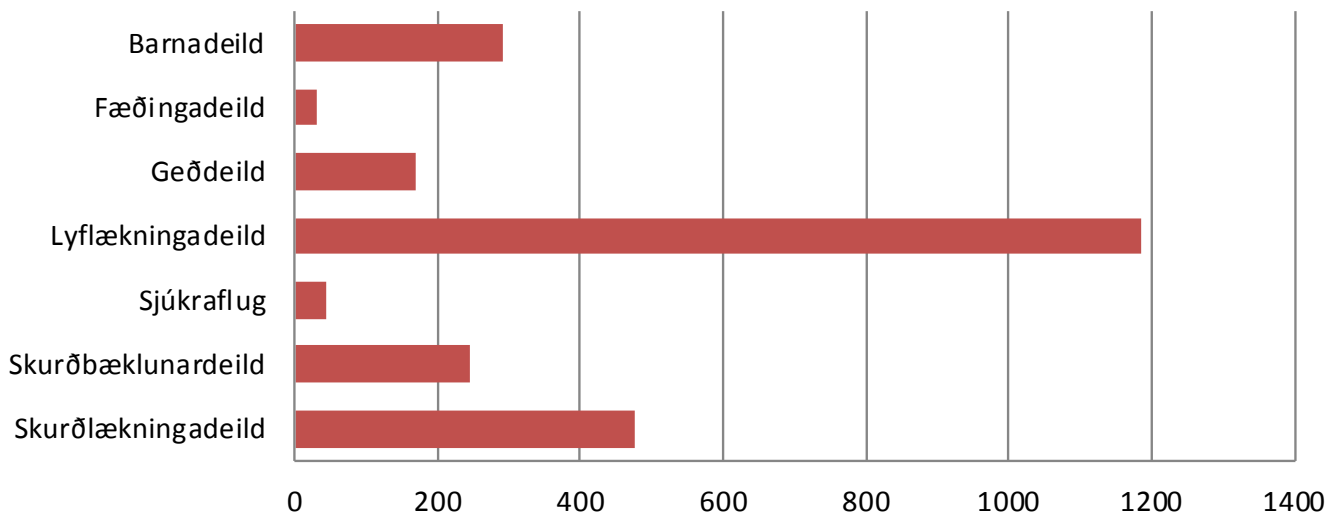
Myndrit 1 sýnir komur á BMT árið 2018.



Myndrit 1 – Komur á bráðamóttöku 2018

Innlagnir frá BMT á aðrar deildir sjúkrahússins voru rúmlega 2.400, flestar á lyflækningadeild.

Myndrit 2 sýnir innlagnir frá BMT á helstu deildir sjúkrahússins og sjúkraflug sem send voru frá deildinni.



Myndrit 2 – Innlagnir og sjúkraflug frá bráðamóttöku 2018

Hjúkrunarfræðingar deildarinnar taka á móti þolendum kynferðisofbeldis en auk þeirra koma að þeirri þjónustu kvensjúkdómalæknar, félagsráðgjafi og sálfræðingur sjúkrahússins. Gott samstarf er við lögregluna sem kallar til réttargæslumann fyrir þolandann við skýrslutöku. Á árinu leituðu 10 þolendur til neyðarmóttöku vegna kynferðisofbeldis.

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

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

Í maí 2015 tók BMT upp forgangsröðun skv. ESI (*Emergency Severity Index*) og sinnir reyndur hjúkrunarfræðingur þessu hlutverki hverju sinni. Markmið með forgangsröðun er að meta ástand sjúklinga sem leita á BMT fljótt og á kerfisbundinn hátt. Með forgangsröðun tryggjum við öryggi sjúklinga þannig að þeir sem eru í brýnustu þörf fá þjónustu fyrst.

Fræðsla og námskeið

Hjúkrunarfræðinemar á 4. ári frá Háskólanum á Akureyri og sjúkraflutningamenn frá Sjúkraflutningaskólanum voru í klínisku námi á bráðamóttökunni og nutu þar leiðsagnar hjúkrunarfræðinga deildarinnar. Einnig voru hjúkrunarfræðingar deildarinnar virkir í kennslu hjúkrunarfræðinema við Háskólann á Akureyri. Læknanemar, erlendir og innlendir, höfðu einnig viðveru á deildinni í tengslum við námstíma í öðrum sérgreinum.

Sérhæfður starfsmaður bráðamóttökunnar eru í endurlífgunarráði. Hann, ásamt hjúkrunarfræðingi SAK, sinnir símenntun starfsfólks, bæði í sérhæfðri- og grunnendurlífgun og móttöku fjöláverkasjúklinga.

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

Lokaorð

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

Sjúkraflutningaskólinn

Markmið Sjúkraflutningaskólans er að mennta einstaklinga til starfa við sjúkraflutninga og hafa umsjón með framhalds- og símenntun fyrir sjúkraflutningamenn og aðra sem tengjast sjúkraflutningum og þjónustu utan sjúkrahúsa. Á árinu var gerð sú skipuritsbreyting að Sjúkraflutningaskólinn var fluttur frá deild mennta og vísinda og fellur starfsemin nú beint undir framkvæmdastjóra bráða- og þróunarsviðs.

Við skólann starfar einn starfsmaður í fullu starfi sem jafnframt gegnir stöðu skólastjóra. Auk hans koma að námskeiðum leiðbeinendur og umsjónarmenn námskeiða sem verktakar sem eru m.a. bráðatæknar, sjúkraflutningamenn, hjúkrunarfræðingar, ljósmæður og læknar.

Sjúkraflutningaskólinn er rekinn sem eining innan Sjúkrahússins á Akureyri og ber framkvæmdastjórn SAK ábyrgð á daglegum rekstri skólans. Enn fremur er starfandi fagráð Sjúkraflutningaskólans en í því sitja fulltrúar frá SAK, velferðarráðuneyti, Háskólanum á Akureyri og Landssambandi slökkviliðs- og sjúkraflutningamanna.

Á árinu voru haldin 47 námskeið (voru 64 árið 2017) og voru þátttakendur alls 478 (725 árið 2017). Fækkun námskeiða og nemenda stafar af minni eftirspurn eftir endurmenntunarnámskeiðum en fjöldi grunn- og framhaldsnemenda, svo og nema í vettvangshjálpi er nokkuð stöðugur milli 2017-2018 eftir mikla fjölgun frá 2016.



Frá útskrift Sjúkraflutningaskólans 1. júní 2018. Mynd SD.

Fyrirkomulag menntunar sjúkraflutningamanna

Allt frá árinu 2012 hefur verið unnið að endurskoðun á heildarnámi sjúkraflutningamanna og árið 2018 luku fyrstu hóparnir heildarnáminu, EMT og EMT-Advanced og útskrifuðust sem slíkir. Bæði kjarnahluti og framhaldshluti grunnnáms byggjast á viðmiðum úr kennsluskrá sjúkraflutningamanna í Bandaríkjunum, byggt á stöðlum frá *National Highway Traffic Safety Administration*. Á árinu hófst samstarf Háskólans á Akureyri og Sjúkraflutningaskólans varðandi menntun lögreglunema í vettvangshjálpi og útskrifuðust 40 lögreglunemar á árinu sem vettvangsliðar (EMR). Annað nám var með hefðbundnu sniði en reynt er að bjóða upp á allt nám sem næst nemendum og hefur t.d. grunn- og framhaldsnámið verið kennt á fimm stöðum á landinu undanfarin þrjú ár.

Útskrift 2018

Útskrift Sjúkraflutningaskólans var haldin í hátíðarsal Háskólans á Akureyri föstudaginn 1. júní 2018. Útskrifaðir voru 150 nemendur, þar af 74 úr kjarnahluta grunnnáms (EMT) og 34 vettvangsliðar sem luku 40 klst. námi í Vettvangshjálpi (EMR). Nú útskrifuðust fyrstu nemarnir úr nýju framhaldsnámi sjúkraflutninga

(EMT-A) en samtals luku 42 nemendur framhaldsnáminu og eru það fyrstu nemendur sem ljúka bæði kjarna- og framhaldsnámi eftir endurskoðun námsins.

Ivan Mendez flutti söngatriði á undan útskrift og ávörp fluttu Ingimar Eydal skólastjóri Sjúkraflutningaskólans, Hildigunnur Svavarsdóttir, framkvæmdastjóri bráða- og þróunarsviðs, Kristján Sigfússon, verkefnisstjóri kjarnanáms og Eydís Sigurgeirsdóttir útskriftarnemi.



Fyrstu EMT-A útskriftarnemar Sjúkraflutningaskólans. Mynd SD.

Starfsfólk og nefndir skólans

Skólastjóri er Ingimar Eydal. Framkvæmdastjórn Sjúkrahússins á Akureyri ber ábyrgð á rekstri Sjúkraflutningaskólans. Í kjölfar breytinga á stjórnskipulagi í lok árs 2018 fellur Sjúkraflutningaskólinn nú beint undir framkvæmdastjóra bráða- og þróunarsviðs, Hildigunni Svavarsdóttur.

Verkefnisstjóri: Valur Halldórsson starfaði sem verkefnisstjóri nýs framhaldsnáms í sjúkraflutningum (EMT-Advanced) sem verktaki í hlutastarfi.

Umsjónarmaður búnaðar: Jón G. Knutsen starfaði í hlutastarfi sem umsjónarmaður búnaðar skólans.

Fagráð Sjúkraflutningaskólans:

Sigurður E. Sigurðsson, framkvæmdastjóri lækninga SAK, formaður ráðsins.

Anton Berg Carrasco, Landssambandi slökkviliðs- og sjúkraflutningamanna.

Viðar Magnússon, yfirlæknir bráðaþjónustu utan sjúkrahúsa, LSH.

Brynjar Friðriksson, deildarstjóri sjúkraflutninga Slökkviliðs höfuðborgarsvæðisins.

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

Kristján Sigfússon, fagráði Landssambands slökkviliðs- og sjúkraflutningamanna.

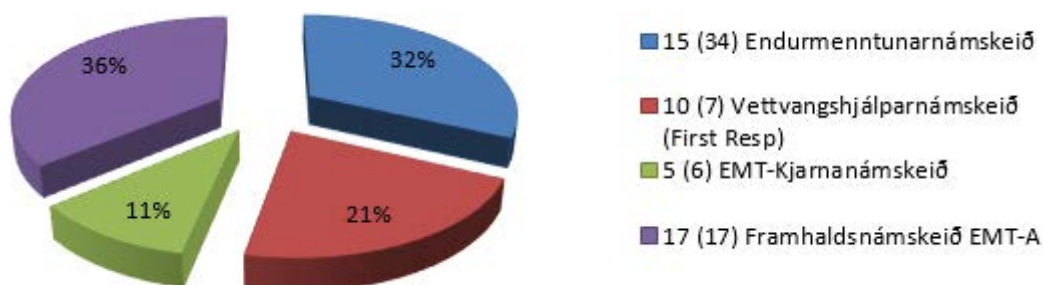
Hjörtur Kristjánsson, umsjónarlæknir sjúkraflutninga á Suðurlandi, Heilbrigðisstofnun Suðurlands.

Fagráð Sjúkraflutninga er skipað samkvæmt reglugerð um framkvæmd og skipulag sjúkraflutninga nr. 262/2011 til fjögurra ára í senn. Hlutverk þess er að vera ráðherra til ráðgjafar um öll fagleg málefni er varða sjúkraflutninga á, við og yfir Íslandi og skylda starfsemi.

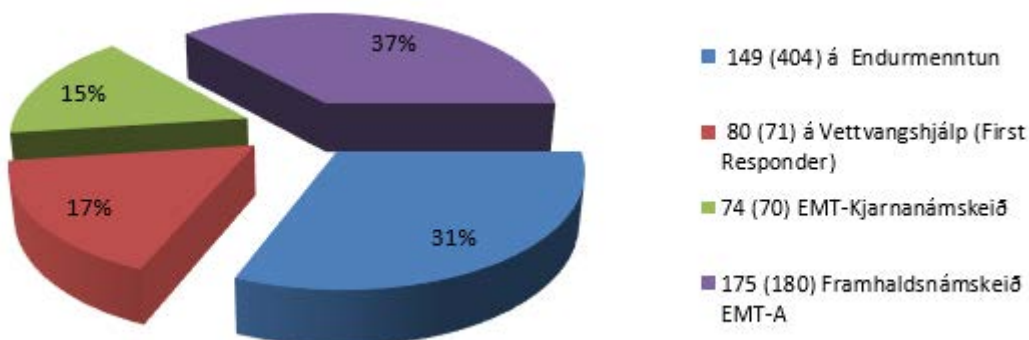
Ingimar Eydal skólastjóri situr í ráðinu fyrir hönd Sjúkraflutningaskólans sem menntastofnunar sjúkraflutninga

Námskeið

Eins og fram hefur komið voru haldin 47 námskeið á árinu og voru þátttakendur samtals 478. Á árinu voru eftirtalin námskeið haldin (sjá myndrit 1 og 2).



Myndrit 1 – Tegundir og fjöldi námskeiða



Myndrit 2 – Fjöldi þátttakenda á námskeiðum skólans

Kjarnanámskeið í sjúkraflutningum (Grunnnámskeið EMT) er 260 klst. námskeið sem veitir þeim sem því ljúka starfsréttindi og löggildingu sem sjúkraflutningamenn. Á árinu voru haldin **fimm** kjarnanámskeið EMT bæði í streymisnámi og staðarnámi. Streymisnámskeið voru fjögur með samtals 56 nemendum þar sem bókleg kennsla fór fram í gegnum Moodle-fjarkennslu í samstarfi við Verkmenntaskólann á Akureyri en verklegar lotur voru á Akureyri (13 nemendur), Reyðarfirði (12 nemendur), Sandgerði (13 nemendur) og Selfossi (18 nemendur). Einnig var haldið eitt staðarnámskeið í Reykjavík, með 18 nemendum. Notuð er bókin *Emergency Care*, 13. útgáfa frá útgáfufyrirtækiu Pearson og einnig önnur kennslugögn s.s. glærur og próf. Lokið var við að þýða nánast allar glærur efnisins, um 2.700 stk., en enn er unnið að því að fullþýða annað efni.

Framhaldshluti grunnnáms, EMT-Advanced. Fyrstu nemendur útskrifuðust í þessum hluta námsins á árinu. Í kjölfar breytinga á skipulagi og heiti námsins í Bandaríkjunum hefur I-99 staðli, sem notast var við í EMT-I náminu, nú verið breytt og miðað er við EMT-Advanced, sem er nýr staðall og heiti á framhaldsnáminu. Náminu er nú skipt niður í fimm hluta þannig að nemendur taka námið í lotum og geta ráðið hraðanum. Þó er miðað við að námið taki ekki lengri tíma en þrjú ár. Allar loturnar voru kenndar á árinu, samtals **sautján** námskeið í lotunáminu með alls 175 nemendum, þar með talið lokafærnimat þar sem nemendur fara í gegnum mat á öllum þáttum framhaldsnámsins og þurfa að standast það til að geta útskrifast. Í lotu 1 (líffæra og lífeðlisfræði, öndun og lyfjafræði) voru kennd sex námskeið með 60 nemendum, tvö í Reykjavík, eitt á Selfossi, Sandgerði, Akureyri og Reyðarfirði. Í lotu 2 (áverkar) var kennt eitt námskeið með samtals 17 nemendum. Í lotu 3 voru tvö námskeið með 22 nemendum, eitt í Reykjavík og eitt á Sandgerði. Í lotu 4 voru síðan þrjú námskeið, tvö í Reykjavík og eitt á Selfossi með samtals 42

nemendum. Lokafærnimat var svo haldið fimm sinnum fyrir 34 nemendur í Reykjavík, á Suðurlandi og á Norður- og Austurlandi.

Endurmenntunarnámskeið fyrir sjúkraflutningamenn, vettvangsliða og aðra viðbragðsaðila voru **fimmtán** og tók hvert námskeið 8-20 klukkustundir. Þar af voru þrjú námskeið í ILS (Sérhæfð endurlífsgun 1), tvö námskeið voru í EPILS (Sérhæfð endurlífsgun barna 1) og níu námskeið í Vettvangsmeðferð (endurmenntun vettvangsliða) en einnig var eitt endurmenntunarnámskeið í fæðingarhjálp. Endurmenntunarnámskeið voru haldin á eftirtöldum stöðum; Akureyri, Húsavík, Sauðárkróki, Kópaskeri, Keflavíkurflugvelli, Sandgerði og Reykjavík. Þátttakendur voru alls 149.

Vettvangshjálparnámskeið voru **tíu** en um er að ræða 40 klst. námskeið sem er ætlað viðbragðsaðilum sem eru líklegir til að verða fyrstir á vettvang slysa, s.s. lögreglu, slökkvilið eða björgunarsveitir eða aðra þá sem þurfa að hafa viðbótarmenntun við almenna skyndihjálp s.s. þar sem langt er í aðrar bjargir. Námskeiðið er byggt á viðurkenndum bandarískum staðli og staðfært að íslenskum aðstæðum og inniheldur bæði bóklegt og verklegt nám. Sex námskeið voru haldin fyrir lögreglunema við Háskólann á Akureyri, eitt námskeið var haldið fyrir starfsmenn Isavia á Keflavíkurflugvelli sem sinna björgunar- og slökkviliþjónustu, eitt námskeið fyrir Securitas í Reykjavík, eitt námskeið fyrir Isavia á Akureyrarflugvelli, og eitt námskeið fór af stað fyrir vettvangsliða á Ólafsfirði en hætt var við það áður en verkleg lota hófst. Samtals voru nemendur í vettvangshjálparnámskeiðum 80 talsins.

Unnið er að endurskoðun á námi Vettvangsliða í samræmi við endurskoðun á námi sjúkraflutningamanna.



Hópur íslenskra sjúkraflutningamanna á ráðstefnunni EMS 2018 í Kaupmannahöfn.



Hópur íslenskra sjúkraflutningamanna á ráðstefnunni EMS Today 2019 í Charlotte Bandaríkjunum.

Ráðstefnur og heimsóknir

Skólastjóri tók þátt í ráðstefnunum EMS Today 2018 í febrúar í Charlotte NC og EMS 2018 í maí í Kaupmannahöfn. Skólastjóri heimsótti Center for Emergency Medicine í Pittsburgh og National Medical Training Center í Massachusetts á árinu til að kynna sér helstu menntasetur íslenskra bráðatækna en allnokkur fjölgun hefur orðið í hópi þeirra og hefur það skilað sér í enn þá betri hópi leiðbeinenda.

Samstarf

Sjúkraflutningaskólinn átti farsælt samstarf við marga aðila á árinu. Þakkar eru færðar rekstraraðilum sjúkraflutninga fyrir gott samstarf, en sérstaklega viljum við þakka Slökkviliði höfuðborgarsvæðisins, Heilbrigðisstofnun Suðurlands, Brunavörnum Suðurnesja, Slökkviliði Akureyrar, Slökkviliðinu í Fjarðabyggð, Landsspítala Háskólasjúkrahúsi, Sjúkrahúsinu á Akureyri og Neyðarlínunni fyrir veitta aðstoð við starfsþjálfun og aðra aðstoð við framkvæmd námskeiða. Enn fremur fá Verkmenntaskólinn á Akureyri og Adam Óskarsson miklar þakkar fyrir aðgang að Moodle-kennslukerfi VMA og aðstoð við umsjón kerfisins en VMA veitir Sjúkraflutningaskólanum aðgang að kerfinu, skólanum að kostnaðarlausu. Endurlífgunarráð Íslands og Hrafnhildur Lilja Jónsdóttir fá þakkar fyrir gott samstarf. Umsjónarmenn, verkefnisstjórar og leiðbeinendur námskeiða eru burðarásar í náminu og fá þeir sérstakar þakkar fyrir frábær störf.



Skólastjóri og nokkrir leiðbeinendur ásamt fulltrúa rekstraraðila, heimsóttu bæði CEM Pittsburgh og NMTC Boston á árinu til að kynna sér helstu menntasetur íslenskra bráðatækna.

Lokaorð

Á grundvelli tillögu nefndar um sjúkraflutninga á Íslandi frá janúar 2008 og skýrslu Boston Consulting Group frá því í júní 2012, þar sem segir að bæta skuli grunnmenntun sjúkraflutningamanna á Íslandi og færa hana á neyðarflutningastig eða hærra, hefur verið unnið að endurskoðun grunnnáms í sjúkraflutningum á Íslandi undanfarin ár. Nú er komin fyrsta reynsla á keyrslu námsins á öllum stigum og tímabært að hefja vinnu við mat á þessum breytingum. Ljóst er að efla þarf verulega gæðamat á námi skólans þannig að það skili því sem til er ætlast.

Með lengingu námsins og stórauðri starfsþjálfun nema hefur umfang við skipulag og stjórnun aukist mjög og á köflum erfitt að veita nemendum alla þá þjónustu sem þeir þurfa. Jafnframt hafa bæst við ný verkefni, s.s. menntun lögreglunema sem vettvangshjálparliða, sem kallar á talsverða vinnu. Unnið hefur verið að endurskoðun á námsefni í vettvangshjálpi (EMR) og hefur það verið á herðum verkefnisstjóra í verktöku. Fleiri verkefni bíða, s.s. endurnýjun heimasíðu skólans, hugmyndir um nám fyrir neyðarsímaverði (EMD), endurnýjun á kennslubúnaði, samningar við rekstraraðila um húsnæði fyrir kennslu og fleira.

Endurmenntun sjúkraflutningamanna þarf að gefa meiri gaum. Mjög misjafnt er hvernig henni er sinnt en víða er endurmenntun sinnt af rekstraraðilum sjálfum en samræmd skráning á endurmenntun er ekki til. Víða hafa heilbrigðisstofnanir sinnt endurmenntun vel og hafa í auknum mæli sóst eftir endurmenntun sem snýr að viðbragðsþjónustunni í heild, og ná þannig öllum saman sem koma að utanspítalaþjónustu á viðkomandi svæði og er það góð framþróun.

Tvennt vill skólastjóri Sjúkraflutningaskólans benda á sem jákvæða þróun í skólastarfinu; annars vegar stórfjölgun kvenna í námi sjúkraflutningamanna og hins vegar fjölgun í hópi þeirra sem áður hafa lokið annarri heilbrigðismenntun, s.s. hjúkrunarfræði og sjúkraliðanámi. Hvort tveggja er mjög jákvætt á svo marga vegu, bæði í samþættingu heilbrigðisþjónustu og ekki síður hvað varðar mikilvægi þess að jafna kynjahlutfall í hópi sjúkraflutningamanna.

Skólastjóri vill þakka öllum samstarfsaðilum gott og farsælt samstarf á árinu.

HANDLÆKNINGASVIÐ

Skurðlækningar <ul style="list-style-type: none"> Skurðlækningar Háls-, nef- og eyrna-lækningar Meinafræði 	Bæklunar-skurðlækningar <ul style="list-style-type: none"> Bæklunarskurð-lækningar 	Svæfinga- og gjörgæslulækningar <ul style="list-style-type: none"> Svæfinga- og gjörgæslulækningar Sjúkraflug 	Fæðinga- og kven-sjúkdómalækningar <ul style="list-style-type: none"> Fæðinga- og kven-sjúkdómalækningar Félagsráðgjöf (utan geðdeildar og Kristnesspítala) 	Læknaritaramiðstöð <ul style="list-style-type: none"> Læknaritunar-þjónusta Skjalasafn
Skurðlækningadeild <ul style="list-style-type: none"> Hjúkrun og umönnun <ul style="list-style-type: none"> Skurðlækningar Bæklunarskurð-lækningar Kvensjúkdómalækningar Innritunarmiðstöð 	Skurðstofa og sóttreinsun <ul style="list-style-type: none"> Hjúkrun og umönnun <ul style="list-style-type: none"> Skurðstofa Bráðaspeglanir Birgðavarsla lækningavara Sóttreinsun 	Svæfingadeild <ul style="list-style-type: none"> Hjúkrun og umönnun <ul style="list-style-type: none"> Svæfing 	Gjörgæsludeild <ul style="list-style-type: none"> Hjúkrun og umönnun <ul style="list-style-type: none"> Gjörgæsla Vöknun Blóðskilun 	Fæðingadeild <ul style="list-style-type: none"> Hjúkrun og umönnun <ul style="list-style-type: none"> Mæðravernd Fæðingar Eftirfylgd ljósmæðra

Ráð og nefndir:

Skurðstofunefnd

Eftirlitsnefnd með sjúkraskrá

Rafræn sjúkraskrá

Eins og fyrri ár þá hefur starfið á sviðinu einkennst af öfluglu starfi, gæðavinnu og umbótastarfi. Eitt árið enn er eftir því tekið hversu vel sviðið stóð sig í biðlistaátaki velferðisráðuneytisins og sló þar fyrri met. Á deildunum er stöðugt verið að vinna að umbótaverkefnum sem bæta þjónustu við sjúklinga og endurskoðun á verkferlum með tilheyrandi hagræðingu hefur fest sig í sessi. Vonandi heldur þessi jákvæða þróun áfram.

Mönnun hefur verið með besta móti en sífellt þarf að vera gæta þess að ekki verði skortur á sérhæfðu starfsfólki. Þá gildir að horfa fram á við og bjóða menntunartækifæri á klínískum deildum. Þetta á við í öllum starfsstéttum og höfum við stigið stór skref síðustu ár hvað það varðar að bjóða gæðanámstækifæri hér á SAK. Í því sambandi skiptir miklu máli að starfsfólk sé reiðubúið að mæta nemum okkar á þann hátt að viðkomandi nemandi sjái fyrir sér sjúkrahúsið sem framtíðarvinnustað. Dæmi um þetta er að frá og með haustinu 2019 verður nám læknaritara sett á háskólastig, starfsheitið verður heilbrigðisgagnafræðingur og SAK mun taka þá í verklegri þjálfun þessara nýju framtíðarstarfsmanna.

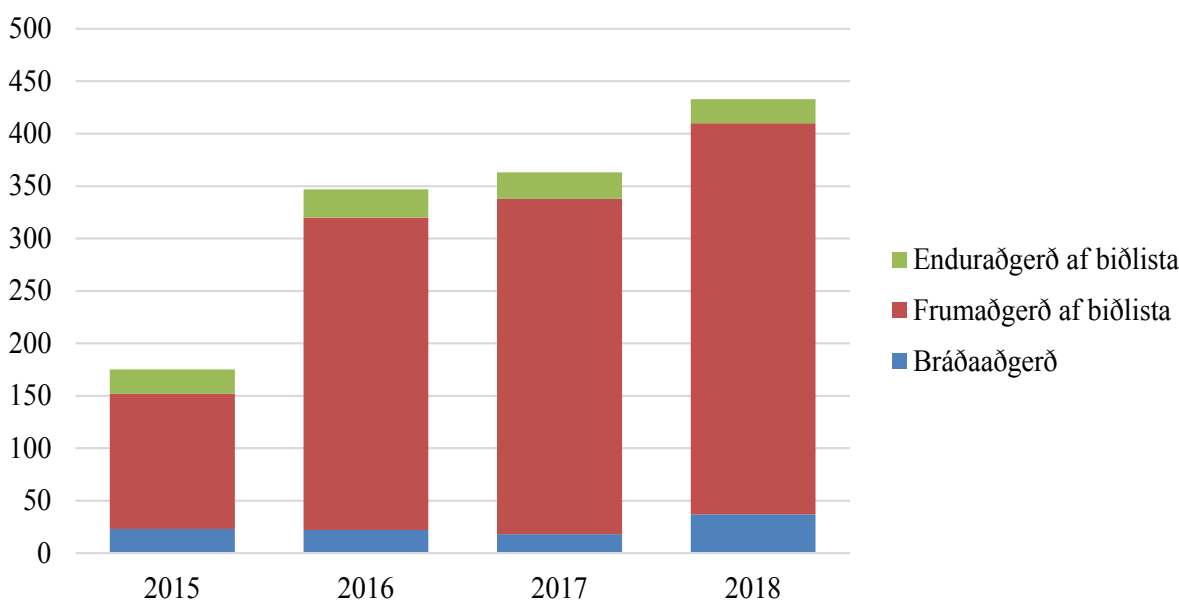
Ótal tækifæri og áskoranir eru framundan en hægt er að líta bjartsýnum augum fram veginn.

Bæklunarskurðlækningar

Bæklunarskurðdeild veitir þjónustu í almennum bæklunarskurðlækningum, handarskurðlækningum og hryggjarskurðlækningum. Hjúkrunareining deildarinnar er sameiginleg með skurðlækningadeild, háls-, nef- og eyrnadeild, kvennadeild og augnlækningadeild. Sjúklingar bæklunarskurðeildar vistast á gangi með öðrum sjúklingum. Íbúafjöldi á aðalþjónustusvæðinu á Norður- og Austurlandi er um 46.000 en fólk úr öllum landshlutum nýtir sér einnig þjónustuna. Á sumarleyfistíma er fólksfjöldi á aðalþjónustusvæðinu meiri vegna innlendra og erlendra ferðalanga. Innlögnum vegna bráðatilvika fjölga á sumrin en á sama tíma verður samdráttur í áætluðum skurðaðgerðum vegna sumarleyfa starfsfólks legu- og skurðeilda. Sérfræðingar frá Svíþjóð og Noregi koma af og til og framkvæma eða aðstoða sérfræðinga deildarinnar við vissar aðgerðir.

Starfsemin á árinu

Bæklunarskurðlækningar sinna öllum bráðaaðgerðum sem tilheyra sérgreininni og miklum fjölda af valaðgerðum. Árin 2016 til og með 2018 var í gangi áttak á vegum velferðarráðuneytisins til að stytta biðlista eftir gerviliðsaðgerð en listinn hafði lengst ótæpilega árin þar á undan. Gerviliðsaðgerðum var fjölgað verulega þessi þrjú ár, 2016-2018. Á árinu 2018 voru gerðar 433 gerviliðsaðgerðir á SAK og hafa aldrei áður verið gerðar svo margar gerviliðsaðgerðir hér (myndrit 1).



Myndrit 1 – Fjöldi gerviliðsaðgerða á SAK árin 2015 til og með 2018

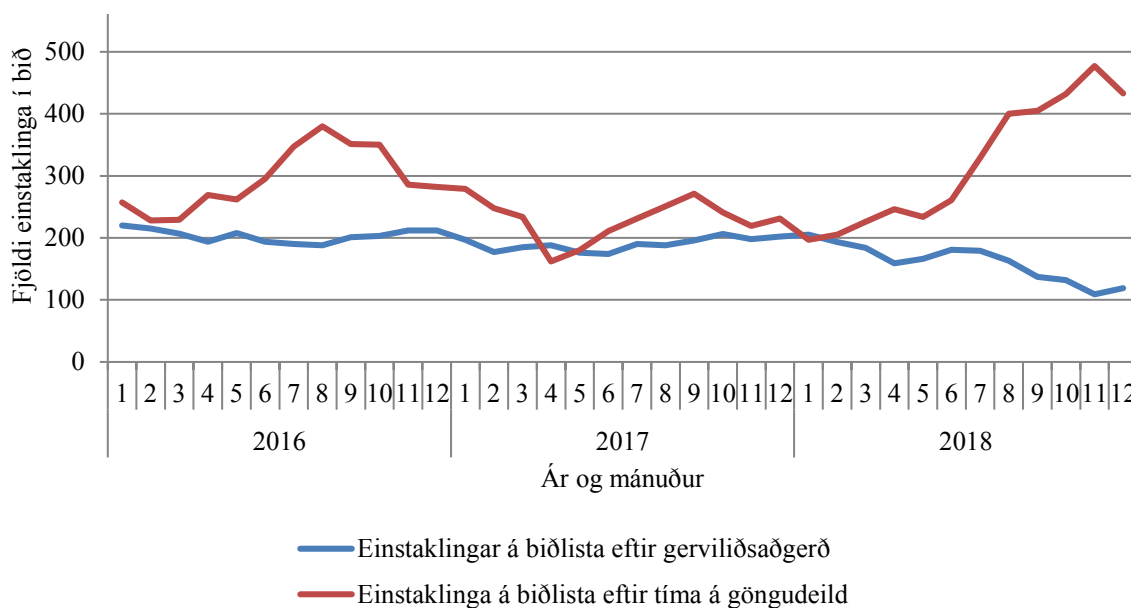
Biðtímar

Biðtími eftir aðgerð helgast í raun af tveimur þáttum; annars vegar er eiginlegur tími á biðlista eftir aðgerð og hins vegar bið eftir tíma á göngudeild, svo viðkomandi geti komist á biðlista. Eins og sjá má á myndriti 2 fækkaði einstaklingum á biðlista eftir gerviliðsaðgerð á árinu. Hins vegar fjölgaði einstaklingum í bið eftir tíma á göngudeild verulega. Heildarfjöldi þeirra sem bíða eftir aðgerð hefur því í raun ekki minnkað. Skýringin á þessari miklu aukningu á fjölda einstaklinga í bið eftir tíma á göngudeild á haustönn 2018 er að annars vegar var minni mönnun sérfræðilækna á þeim tíma en ekki síður að fjöldi aðsendra tilvísana jókst um 17% á milli árána 2017 og 2018.

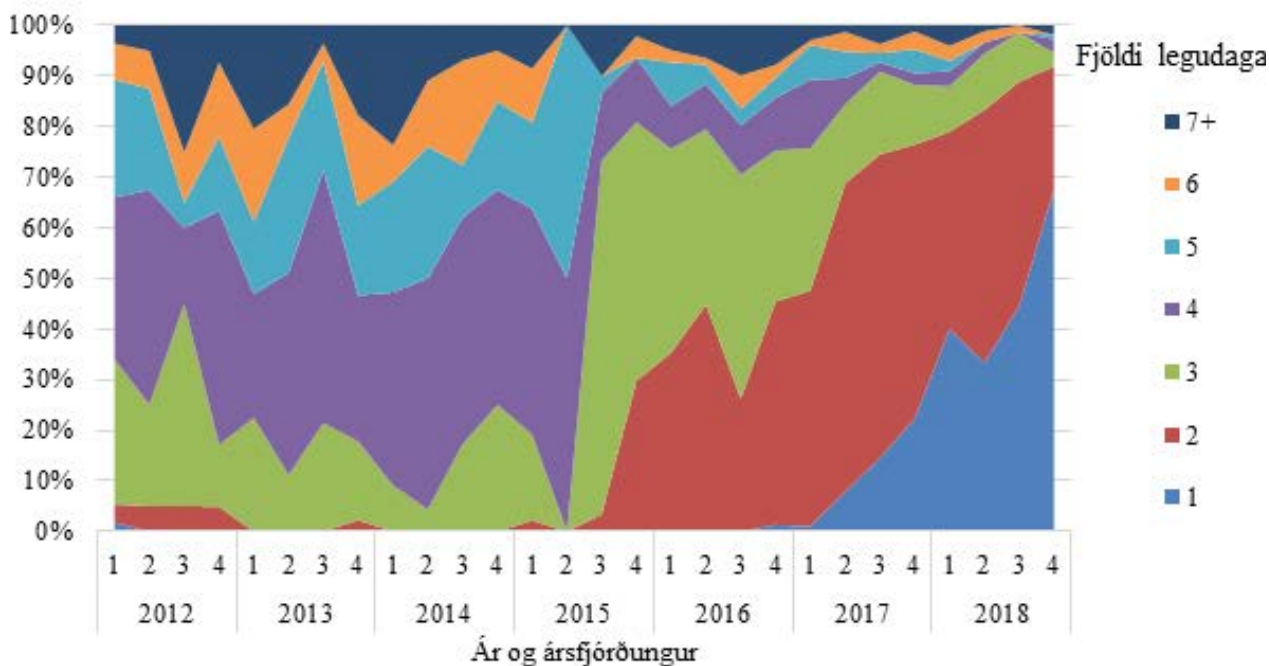
Flýtibati

Vinna við svokallað flýtibataferli eftir gerviliðsaðgerðir hófst á SAK 2015. Þetta ferli hefur verið í stöðugri endurskoðun undanfarin ár og árangurinn hefur batnað jafnt og þétt. Tilgangur flýtibataverkefnisins er að bæta árangur og líðan sjúklinga, ekki að stytta legutímann. Hins vegar er það svo að legutími er ágæt

mælieining á gang mála, því ef sjúklingar eru betur verkjastilltir og komast fyrr í gang eftir aðgerð, þá útskrifast þeir fyrr heim.



Myndrit 2 – Fjöldi einstaklinga í bið eftir gerviliðsaðgerð og í bið eftir tíma á göngudeild



Myndrit 3 – Samsetning á fjölda legudaga eftir gerviliðsaðgerð árin 2012 til og með 2018

Mönnun

Bæklunarskurðlækna SAK hafa undanfarin ár verið verulega undirmannaðir. Á haustönn 2017 rættist verulega úr þegar tveir nýir sérfræðingar í bæklunarskurðlækningum hófu störf, annar í 100% stöðugildi og hinn í 60%. Hins vegar eru stöðugildi ekki fullnýtt og í ljósi verulegar aukningar á starfsemi þyrfti að bæta um betur.

Hjúkrun

Vísað er í sérstaka skýrslu frá skurðlækningadeild varðandi hjúkrun.

Rannsóknir og fræðistörf

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

Horfur fyrir 2019

Hinu formlega gerviliðaátaki lauk í lok árs 2018. Velferðarráðuneytið hefur hins vegar lýst því yfir að áfram skuli haldið með vinnuna og fjármögnun fyrir starfseminni verði tryggð. Líklega verður ekki þörf á að auka fjölda aðgerða í sama takti og verið hefur undangengin ár en viðbúið er að það þurfi að auka áfram jafnt og þétt næstu árin til að mæta eftirspurn.

Fæðingadeild og kvensjúkdómalækningar

Markmið deildarinnar er að veita þeim konum sem þangað leita á meðgöngu, í fæðingu og sængurlegu sem besta þjónustu og þannig stuðla að heilbrigði mæðra og nýfæddra barna. Að sama skapi er markmiðið að meðhöndla kvensjúkdóma, stuðla að heilbrigði kvenna og veita þeim sem viðtækasta þjónustu á þessu sviði í sinni heimabyggð, á Norður- og Austurlandi. Til að stuðla að því síðastnefnda hafa sérfræðingar deildarinnar farið reglulega og verið með móttöku á Sauðárkróki, Húsavík, Egilsstöðum og Neskaupstað. Ljósmeður og læknar deildarinnar eru til ráðgjafar um sjúkraflug og fara af og til í sjúkraflug þar sem þungaðar konur eru fluttar frá SAK á LSH eða fluttar frá hinum ýmsu stöðum á SAK eða LSH.

Öll helstu atriði fæðinga eru skráð jafnóðum í gagnagrunn sem auðveldar mjög tölfraeðiúrvinnslu á útkomu fæðinga. Tölur um aðgerðir í kvensjúkdómum eru fengnar úr skráningakerfi skurðstofu með leiðréttingu ef misræmi er við aðgerðanúmer í Sögu-kerfi. Við tölfraeðilega skoðun á fæðingum á SAK ber að hafa í huga að þær eru fáar og því er eðlilegt að útkoma sveiflist töluvert á milli ára.

Ritun og endurskoðun rafrænnar gæðahandbókar hélt markvisst áfram á árinu. Birgitta Nielsdóttir ljósmóðir er í stöðu gæðavarðar á deildinni. Kvennadeild LSH fær þakkir fyrir gott samstarf á þessu sviði.

Fæðingadeild

Á fæðingadeild eru 11,4 stöðugildi ljósmæðra og 2,4 stöðugildi sjúkraliða og í lok árs voru öll mönnum. Það eru fimm stöður sérfræðinga í kvensjúkdómum og fæðingahjálp og var ein ekki setin á síðasta ári. Þar að auki er ein staða deildarlæknis.

Á árinu fæddu 388 konur 392 börn, 177 stúlkur og 215 drengi, langt neðan við meðaltal síðustu 10 ára sem er *433. (*merkt meðaltöl hér að neðan eru miðuð við síðustu 10 ár). Á Norður- og Austurlandi eru nú einungis skipulagðar fæðingar á Akureyri og Neskaupstað. Á deildinni fæddu 25 (5,9%) konur með heimilisfang á Austurlandi (póstnúmer 700-799), rétt ofan meðaltal, *5,3%.

Frumbyrjurvoru 149 eða 38,4% sem er nálægt meðaltali, *36,1%. Hlutfall eðlilegra fæðinga (án inngripa með áhöldum eða keisaraskurði, miðað við börn) var 77,3% (*79,3%). Gerðir voru 60 keisaraskurðir, 15,5% miðað við 14,9%* að meðaltali. Hlutfall keisaraskurða hjá frumbyrjum í sjálfkrafa sótt (hópur 1) var 7,3% (*7,0%). Fæðing var framkölluð hjá 26,8% frumbyrja sem er lægra en árið áður en samt mun hærra en 10 ára meðaltalið, *23,9%. Í hópi 2 (frumbyrjur, höfuðstaða á tíma í framkallaðri fæðingu eða keisaraskurður fyrir fæðingu) var keisaratiðnin 31,7% sem er ofan meðaltals *27,5% og ekki verið hærra síðan 2011. Tíðni keisaraskurða hjá frumbyrjum í samanlögðum hópum 1 og 2 var 14,6% og er það einnig ofan meðaltals *12,1%. Þessir tveir hópar eru mikilvægir því fari frumbyrjur í keisaraskurð verða þær næst í hópi 5 (höfuðstaða, fyrri keisaraskurður), en hjá þeim hópi er og verður alltaf há keisaratiðni. Keisaratiðni var sem fyrr lág hjá fjölbyrjum, bæði í sjálfkrafa sótt (hópur 3) og framköllun fæðingar (hópur 4).

Þetta árið voru 36 konur (9,3%) í hópi 5 (fyrri keisari, höfuðstaða á tíma) sem er neðan meðaltals *10,2%. Af þessum konum fæddu 15 um leggöng eða 41,7%, sem er vel ofan meðaltals, 36,7%*.

Fæðingar með hjálpsogklukku, voru 27 eða 6,9%, rétt ofan meðaltals, *5,6% og sem fyrr mest hjá frumbyrjum 22/27.

Í sjálfkrafa sótt fengu 53% frumbyrja (hópur 1) og 12% fjölbyrja (hópur 3) örvun með súrefni í fæðingu. Skoðað verður þessar tölur í samhengi við hversu oft konur fá mænudeyfingu í fæðingu. Mænudeyfingar voru 178 (45,9%), hafa aldrei verið hlutfallslega fleiri og langt ofan meðaltals, *38,6%. Í sjálfkrafa sótt fengu 72% frumbyrja mænudeyfingu og 25% fjölbyrja. Í vatni fæddu 13 konur og til verkjameðferðar í fæðingu notuðu 86 (22%) konur það til slökunar og verkjastillingar og 24 konum var gefið *pethidine*. Spangarskurður var gerður hjá 18 konum, 4,6% og þar af voru 10 í sogklukkufæðingum. Alvarlegar spangarrifur ($\frac{3}{4}$ gráða) voru 10 eða 2,6%, sem er aðeins helmingur af fjölda síðasta árs og neðan meðaltals *3,3%. Af þessum voru 3 við sogklukkufæðingu. Ytri vending var reynd hjá 8 konum vegna sitjandi fósturstöðu og tókst í 3 tilvikum og fæddu 2 af þeim sjálfkrafa um leggöng og ein fór í keisaraskurð vegna fósturstreit. Heimþjónustu fengu 252 af þeim konum sem fæddu á fæðingadeildinni. Á upptökusvæði SAK voru 9 heimafæðingar. Auk þess var ein óþlönud heimafæðing og ein kona fæddi í sjúkrahúsi á leiðinni á fæðingarstað.

	Allar mæður	Frumbyrjur	Fjölbjörjur	Börn
	388	149 (38,4%)	239 (61,6%)	392
Framkallaðar fæðingar	108 (27,8%)	40 (26,8%)	68 (28,5%)	
Bráðakeisaraskurðir	36 (9,3%)	23 (15,4%)	13 (5,4%)	
Fyrirhugaðir/val keisaraskurðir	24 (6,2%)	3 (2,9%)	21 (8,8%)	
3. og 4. gráðu spangarrifur	10 (2,6%)	9 (6,0%)	1 (0,4%)	
Meðalaldur móður	28,9 (17-46)	25,7 (17-42)	30,9 (20-46)	
Meðalfæðingarþyngd barns	3.671g (1.350-5.022)	3.570g (1.350-4.760)	3.734g (1.915-5.022)	
Fæddir fyrirburar <34 vikur				1
Fæddir fyrirburar <37 vikur				21 (5,4%)
APGAR <7 við 5 mín (lifandi fædd)				9 (2,3%)
Andvana fæðingar				1
Dáið á fyrsta sólarhring				0

Tafla 1 – Fæðingar á Sjúkrahúsinu á Akureyri 2018

Segja má að árið 2018 hafi verið meðalár að flestu leyti. Jákvætt er að framköllun fæðinga fækkaði heldur, þó séu ofan meðaltals. Kannski sér fyrir endann á hinni miklu fjölgun sem hefur orðið á síðustu árum. Gleðilegt er að sjá færri alvarlegar spangarrifur. Fjölgun keisaraskurða hjá frumbyrjun í framkallaðri fæðingu verður á sama tíma og tekin var upp ný aðferð við framkallanir með *Angusta*-töflum um munn. Mikilvægt er að fylgjast náið með hvort þessi nýja aðferð sé í raun verri að þessu leyti en fyrri aðferðir.

Samkvæmt leiðbeiningum frá Landlæknisembættinu um fæðingastaði skal miða við að ekki fæðist fyrirburar <34 vikur á Sjúkrahúsinu á Akureyri. Eitt barn fæddist við tæpar 29 vikur og var ekki mögulegt að flytja móður á LSH fyrir fæðingu. Innan 37 vikna fæddist 21 barn 5,4% innan 37 vikna sem er ofan meðaltals *4,1%. Þetta árið voru 9 (2,3%) lifandi fædd börn með APGAR minni en 7 við 5 mínútur sem er aðeins ofan meðaltali *1,7%. Til að auka öryggi við keisaraskurði er talið rétt að sem færstar aðgerðir séu gerðar í svæfingu og voru þetta árið 9 (15%) miðað við *10,4% að meðaltali.

Á fyrstu vikum meðgöngu komu 298 konur í ómskoðun og 60 konur fóru að eigin vali í ómskoðun við 11.-14. viku án samþætts líkindamats fyrir Down's-heilkenni. Í samþætt líkindamat vegna Down's-heilkennis (hnakkabykktarmæling og mæling lífefnavísa við 11.-14. viku) komu 247 konur. Þrjár konur greindust yfir mörkum og fóru allar í fylgjusýnatöku (LSH). Gerðar voru 412 ómskoðanir við 18.-20. viku meðgöngu. Alvarlegur sköpulagsgalli ásamt litningagalla greindist hjá einu fóstri. Heimsóknir í áhættumæðravernd voru 1.224 samkvæmt skráningu í Sögu-kerfinu og er það þó nokkur fjölgun sem má allavega að nokkru leyti rekja til fleiri greininga á meðgöngusýkursýki. Seinni hluta árs 2016 var byrjað að bjóða upp á þjónustuna *Ljáðu mér eyra*, viðtal vegna erfiðrar fæðingareynslu. 33 konur/pör nýttu sér þá þjónustu á árinu 2018.

Tækjakaup, húsnæðismál og framkvæmdir

Engin stærri tæki voru keypt á árinu. Fæðingadeild SAK hefur verið í núverandi húsnæði frá upphaf 1954. Engar stærri breytingar voru gerðar á þessu ári enda stutt frá meiriháttar breytingum sem voru gerðar 2012.

Gjafir til fæðingadeildar

Deildin nýtur áfram góðs af gjöfum frá einstaklingum og félagasamtökum og er sá stuðningur ómetanlegur fyrir deildina. *Mömmur & Möffins* gáfu deildinni 1.045.980 krónur, sem söfnuðust um verslunarmannahelgina og verða þeir peningar nýttir upp í kaup á hjartsláttar-*monitor* með móðurpúlsi og einnig er innbyggður blóðþrýstingsmælir í tækinu. Ein óvenjuleg gjöf barst deildinni á árinu og var það kind. Í haust barst deildinni svo peningagjöf sem var innleggsverð á lömbum undan kindinni okkar, krónur 12.825.

	Hópur	Allar Mæður í hóp		Eðlilegar fæðingar**		Keisara-skurðir		Sogklukkur		Spangar-skurðir		3/4 gráðu spangarrifur		Oxytocin 1 og/eða 2 stig		Epidural í fæðingu		Svæfingar við keisaraskurði	
		N	%	N	%**	N	%	N	%**	N	%	N	%	N	%	n	%	N	%
1	Frb,einb, hst,>37v, Sjs	96	24,7	72	75,0	7	7,3	17	17,7	10	10,4	7	7,3	51	53,1	69	71,9	1	1,0 (14,3)
2	Frb, einb, hst, >37v, frk fæð, ks ekki í fæð	41	10,6	24	58,5	13	31,7	4	9,8	5	12,2	2	4,9	28	68,3	32	78,0	0	
2a	Frb, einb, hst, >37v, frk fæð.	39	10,1	24	61,5	11	28,2	4	10,3	5	12,8	2	5,1	28	71,8	32	82,1	0	
2b	Ks ekki í fæð	2	0,5			2	100									0			
3	Fjb,einb, hst,>37v, Sjs	128	33,0	125	97,7	2	1,6	1	0,8	1	0,8	0		16	12,5	32	25,0	1	0,8 (50,0)
4	Fjb, einb, hst, >37v, frk fæð, ks ekki í fæð	63	16,2	55	87,3	6	9,5	2	3,2	1	1,6	0		22	34,9	26	41,3	4	6,3 (66,7)
4a	Fjb, einb, hst, >37v, frk fæð.	59	15,2	55	93,2	2	3,4	2	3,4	1	1,7	0		22	37,3	26	44,1	2	3,4 (100)
4b	Kks ekki í fæð	4	1,0			4	100											2	(50,0)
5	Fyrri ks, einb, hst, >37v	36	9,3	12	33,3	21	58,3	3	8,3	1	2,8	1	2,8	9	25,0	14	38,9	2	0
6	Frb sitj	4	1,0	0	0	4	100	0		0		0		0		0		0	0
7	Fjb sitj	1	0,3	0	0	1	100	0		0		0		0		0		0	0
8*	Fjölburar*	4(8)	1,0	1(3)	37,5	3(5)	50,0	0(0)		0		0		1	25,0	1	25,0	1	25,0 (33,3)
9	Afbrigðileg lega Einburi	0		0		0		0		0		0		0		0		0	0
10	<37v, einb, hst	15	3,9	12	80,0	3	20,0	0		0		0		4	26,7	4	26,7	0	0
	Samtals mæður	388		301	77,6	60	15,5	27	7,0	18	4,6	10	2,6	131	33,8	178	45,9	9	2,3 (15,0)
	Börn	392		303	77,3	62	15,8	27	6,9										

*Hópur 8 – mæður með fjölbura: Fjöldi barna er í sviga. **hlutfall miðað við fjölda fæddra barna.

Skammstafanir: frb = frumbyrja, fjb = fjölbyrja, hst,= höfuðstaða, einb =einburi, sjs = sjálfkrafa sótt, framk = framkölluð fæðing, sitj = sitjandi staða, >37 = full meðganga (37 vikur og meira), <37 = fyrirburi

Tafla 2 – Yfirlit yfir fæðingar á fæðingadeild Sjúkrahússins á Akureyri 2018

Kvensjúkdómalækningar

Sérfræðingar deildarinnar eru með göngudeild á SAk þar sem konur koma með tilvísun eða panta sér tíma sjálfar. Konur með kvensjúkdóma hafa lagst inn á skurðlækningadeild á 2. hæð síðan 1. apríl 2008 og konum með vandamál á meðgöngu (jákvætt þungunarpróf) er sem fyrr sinnt á fæðingadeildinni.

Sérfræðingar deildarinnar eru með móttöku fyrir kvensjúkdóma á Sauðárkróki, Húsavík, Egilsstöðum og Neskaupstað. Þrír sérfræðingar eru einnig með móttöku á Læknastofum Akureyrar. Aðgerðir eru gerðar á SAk en auk þess gerði Valur Guðmundsson aðgerðir á sjúkrahúsinu á Neskaupstað.

Síðustu ár hefur verið reynt að einfalda ferli í kringum skurðaágerðir og stytta legutíma hjá annars hraustum konum. Innskrift fyrir valaágerðir getur fari fram annars vegar á innritunarmiðstöð og hins vegar í gegnum síma. Konurnar mæta síðan að morgni áðgerðardags beint á skurðstofu. Áfram er unnið skv. verkferlum flýttibata meðferðar og þannig hefur verið hægt að stytta legu á deild eftir áðgerðir.

Í fæðinga- og kvensjúkdómalækningum voru alls meðhöndlaðar 346 konur með skurðaágerð á skurðstofu á árinu. Þar af voru 73 í tengslum við fæðingar og 273 af öðrum orsökum. Til samanburðar voru meðhöndlaðar 396 konur 2017, 429 konur 2016, 382 konur 2015, 393 konur 2014, 400 konur 2013, 419 konur 2012, 392 konur 2011 og 461 kona 2010. Þar að auki voru 93 leghálsspeglanir gerðar, þar af 90 á göngudeild (sjá töflur 3 og 4).

Hlutfall kviðristuaðgerða hélst óbreytt 2018 þegar gerðar voru 22 slíkar aðgerð (18 með legnámi) en voru 27 árið 2017 (17 með legnámi), 23 (19 með legnámi) 2016, 27 (20 með legnámi) 2015 og 38 kviðristur (29 með legnámi) 2014.

Legnámsaðgerðir voru 50 þetta árið og þar af voru 19 legnám með viðgerð á leggöngum (þar af 2 aðgerðir með hjálp kviðsjár) og 31 aðgerð án viðgerðar á leggöngum, (18 með kviðristu, 4 um leggöng án kviðarholsspeglunar og 5 um leggöng með aðstoð kviðarholsspeglunar). Tala legnáma lækkaði á

milli ára og hlutfallslega voru gerð fleiri legnám með litlu inngrípi (legnám um leggöng með eða án hjálpar kviðsjár eða legnám með kviðsjártækni) en árið á undan eða í 32 af 50 legnámsaðgerðum. Á árinu var í fyrsta sinn framkvæmd aðgerð þar sem leg var að öllu leyti fjarlæggt með kviðsjártækni og dregið svo út í gegnum leggöng og voru 6 slíkar aðgerðir framkvæmdar. Það hefur verið stefna deildarinnar að auka þá valkosti sem konur hafa til legnáms og er þessi aðferð einkum heppileg ef ekki er hægt að fjarlægja leg um leggöng en er líka heppilegur valkostur til að útiloka aðrar meinsemdir í kviðarholi. Hlutfallslega færri leg voru tekin með litlu inngrípi árin 2017 (26 af 64 legnámsaðgerðum) og 2016 (20 af 61 legnámsaðgerð).

Stærri aðgerðir í/um leggöng voru 52 miðað við 63 árið áður. Aðgerðir til viðgerðar á leggöngum voru 45.

Átta aðgerðir voru framkvæmdar vegna utanlegsþykktar og voru allar framkvæmdar með kviðsjártækni og er það óbreytt tala milli ára. Til samanburðar voru aðgerðir vegna utanlegsþykktar 11 (2016), 6 (2015), 4 (2014), 7 (2013), 5 (2012), 2 (2011), 8 (2010), 13 (2009), 8 (2008) og 15 (2007).

Leghálsskoðanir árið 2018 voru 93, þar af 3 sem voru framkvæmdar í svæfingu á skurðstofu en annars er þessi rannsókn framkvæmd á göngudeild lyflækninga og hefur það gefist afar vel. Þetta var svipaður fjöldi rannsókna og árið áður (sjá töflu 3 og 4).

Kviðristur: 22		
Legnám	ofan legháls	11
	Fullkomið	7
Eggjastokkaaðgerð	Annar	1
(án legnáms)	Báðir	2
	Blaðra fjarlægð	0
Eggjaleiðaraaðgerð	utanlegspungun	0
	Annað	0
Aðrar aðgerðir með kviðristu		1
Leggangaaðgerðir: 52		
Legnám án leggangaviðgerðar		4
	með viðgerð á framvegg	13
	með viðgerð á aftari vegg/ <i>enterocele</i>	2
	með viðgerð á fremri og aftari vegg	2
Legnám með hjálp kviðsjár		3
	og með viðgerð á leggöngum	2
Leghálssbrotnám með viðgerð á leggöngum		0
Viðgerð á fremri vegg legganga		16
Viðgerð á aftari vegg/ <i>enterocele</i>		8
Viðgerð á fremri og aftari vegg/ <i>enterocele</i>		2
Annað		0
Stærri speglunaraðgerðir: 6		
Legnám með kviðsjártækni		6

Við brotnám á eggjastokk er eggjaleiðari einnig tekinn. Við legnámsaðgerðir um leggöng með hjálp kviðsjár eru eggjaleiðarar oftast einnig fjarlægðir.

Tafla 3 – Stærri aðgerðir í kvensjúkdómalækningum 2018

Ófrjósemisaðgerðir á konum með kviðarholsspeglun voru 9 og að auki 5 við keisaraskurð. Þungunarrofum fjölgaði og voru 93 miðað við 68 2017, 76 2016, 57 2015, 69 2014 og 72 árið 2013. Þungunarrof með lyfjum völdu 64 konur eða 69% miðað við 57%, 57%, 49%, 51% og 47% á sömu árum á undan. Undir 9 vikum fór 57 konur í þungunarrof með lyfjum en 23 með aðgerð. Milli 9.-12. viku fóru

6 í aðgerð. Fjórar konur fóru í aðgerð í svæfingu í kjölfar meðgöngurofs með lyfjum. Yfir 12 vikum fóru 7 konur í þungunarrof (andhormón og aðgerð) og þar af voru nokkrar sendar hingað frá LSH vegna sérlegra aðstæðna þar.

Til að auka gæði er boðið upp eftirfylgni með símtali 5-6 vikum eftir meðferðina.

Kviðarholsspeglun: 58		
Til greiningar án frekari aðgerðar	4	
Losun samvaxta, brennsla og fleira	24	
Brottnám á öðrum eggjastokk	1	
Brottnám á báðum eggjastokkum	8	
Litarrannsókn vegna ófrjósemi	4	
Ófrjósemisaðgerð	9	
Utanlegsþykkt	8	
Tæming á þungunarvefjum úr legi (fósturlát)	33	
Tæming á legi vegna fóstureyðingar	38	*
Útskaf á legi án legholsspeglunar	3	
Legholsspeglun með eða án frekari aðgerðar	25	
Lykkjuuppsetning/taka eingöngu	5	
Leghálsspeglun	93	**
Keiluskurður á leghálsi	38	***
Aðgerð á ytri kynfærum	7	
TVT-þvaglekaaðgerð	3	
Blöðruspeglun eingöngu	0	
Aðrar litlar aðgerðir	10	

*Par af 34 sinnum útskaf eftir ófullkomið lyfjaframkallað fósturlát.

**90 aðgerðir á göngudeild og 3 aðgerðir á skurðstofu.

***35 aðgerðir á göngudeild og 3 aðgerðir á skurðstofu.

Tafla 4 – Minni aðgerðir í kvensjúkdómalækningum 2018

Félagsráðgjöf við almennar deildir SAK

Einn félagsráðgjafi sinnti félagsráðgjafabjónustu á kvennadeild sjúkrahússins og á öðrum vefrænum deildum þess á árinu. Hálf stöðugildi félagsráðgjafans tilheyrði kvennadeild sérstaklega og hálf stöðugildi öðrum deildum. Tilvísendur eru læknar og hjúkrunarfræðingar innan SAK auk þess sem sjúklingur og/eða aðstandendur þeirra leita beint eftir aðstoð félagsráðgjafa. Tilvísanir utan sjúkrahússins koma víðsvegar að en einna helst frá heilsugæslustöðvum.

Stöðugildi félagsráðgjafa var aukið í september úr 80% í 150% en ekki náðist að nýta aukningu til fulls og því var stöðugildi félagsráðgjafa á SAK 100% frá október.

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

Nýir skjólstæðingar á árinu voru 382 og er það fækkun frá árinu áður þegar nýir skjólstæðingar voru 430 en fram að september 2017 heyrðu ný mál og eftirfylgni innan BUG-teymis stöðu félagsráðgjafa. Fjöldi skráðra viðtala við skjólstæðinga og aðstandendur á árinu voru 830. Þær deildir sem notuðu sér þessa þjónustu mest á árinu voru kvennadeild, lyflækningadeild og skurðlækningadeild.

Fjöldi nýrra skjólstæðinga skiptist á eftirfarandi hátt á milli deilda:

Kvennadeild	111
Lyflækningadeild	112
Göngudeild lyflækninga	40
Skurðlækningadeild:	85
Neyðarmóttaka v/kynferðisofbeldis	3
Barnadeild	15
Bráðamóttaka	2
Aðrar deildir, eða utan deilda	13

Auk hefðbundinnar skjólstæðingavinnu hefur starf félagsráðgjafans m.a. falist í því að sitja fasta mánaðarlega samráðsfundi með mæðravernd og ungbarnavernd Heilbrigðisstofnunar Norðurlands (HSN) eins og verið hefur undanfarin ár.

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

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

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

Félagsráðgjafi er fulltrúi í útskriftarteymi sjúkrahússins ásamt öldrunarlækni sjúkrahússins, forstöðuhjúkrunarfræðingum lyflækninga- og skurðlækningadeildar, sjúkrapjálfurum og iðjupjálfum. Teymið vinnur eftir AMED-kerfinu. Markmið teymisins er að stuðla að bættu flæði sjúklinga og undirbúa útskrift sjúklinga vel, hvort sem þeir eru að fara heim, í endurhæfingu eða aðra vistun tímabundna eða varanlega. Aðrir sem einnig eru hluti af teyminu eru heimahjúkrun og Heimaþjónusta Akureyrarbæjar.

Félagsráðgjafi hefur tekið þátt í stefnumótunavinnu og ýmsum öðrum verkefnum á árinu.

Nemar í verknámi

Á deildina koma hjúkrunarnemar frá Háskólanum á Akureyri, Háskóla Íslands og erlendum háskólum. Læknarnemar í námi erlendis koma í fáeinar vikur í senn og eru flestir Íslendingar sem eru að læra í Ungverjalandi. Ljósmeðranemar frá Háskóla Íslands og sjúkraliðanemar koma einnig í starfsnám á deildina.

Námsstöður

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

Vísindastarf

Upplýsingar um birtar greinar, erindi og veggspjöld er að finna í II. hluta ársskýrslunnar – Vísindastörf.

Kennsla/doktorsvarnir:

Alexander Smárason er prófessor við Heilbrigðisvísindastofnun Háskólans á Akureyri.

- Háskólinn á Akureyri: Kennsla hjúkrunarnema á 1. ári fósturfræði (12 fyrirlestrar) og lífeðlisfræði æxlunar (6 fyrirlestrar).
- Háskóli Ísland Lyfjafræðideild: Andmælandi við doktorsvörn Tijana Drobnjak 4.12.2018. Physiological and pharmacokinetic properties of Placental Protein 13 (PP13).
- Háskóli Íslands Læknadeild

- Leiðbeinandi í BS-verkefni Oddnýjar R Karlsdóttur. Framköllun fæðinga á Íslandi árin 1997-2015 og breytingar á tíðni keisaraskurða og áhaldafæðinga.
- Meðleiðbeinandi í BS-verkefni Ólafar Ásu Guðjónsdóttur. Fæðingar frumbyrja á Íslandi 1997-2015.
- Meðleiðbeinandi í BS-verkefni Heklu Sigurðardóttur. Tíðni keisaraskurða á Íslandi 1997-2015 með notkun Robson flokka.
- Meðleiðbeinandi í BS-verkefni Erlu Rutar Rögnvaldsdóttur. Meðgöngusjúkdómar og fæðingar eldri kvenna. Hefur aldur kvenna áhrif á tíðni fylgikvilla á meðgöngu eða við fæðingu?

Ragnheiður Baldursdóttir kennir við Sjúkraflutningaskólann og er leiðbeinandi á hinum alþjóðlegu ALSO-námskeiðum.

Alexander, Ragnheiður og Valur eru handleiðarar fyrir nýkandidata á SAK.

Ritrýni

Alexander Smárason. Ritryni á greinum fyrir Læknablaðið og tveimur greinum fyrir AOGS (*Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*).

Rannsóknastyrkir

1. Ábyrgðarmaður: Laufey Hrólfsdóttir.

Meðrannsakendur: Þórhallur Ingi Halldórsson, Alexander Smárason, Ingibjörg Hanna Jónsdóttir, Gunnar Þór Gunnarsson.

Heiti verkefnis: Tengsl þyngdaraukningar á meðgöngu og heilsu barna og mæðra seinna meir/
Gestational weight gain and offspring and mother later health.

Sjóður: Vísindasjóður SAK.

Upphæð styrks: 850.000 kr.

2. Ábyrgðarmaður: Laufey Hrólfsdóttir .

Meðrannsakendur: Þórhallur Ingi Halldórsson, Alexander Smárason, Ingibjörg Hanna Jónsdóttir, Gunnar Þór Gunnarsson.

Heiti verkefnis: Tengsl þyngdaraukningar á meðgöngu og heilsu barna og mæðra seinna meir/
Gestational weight gain and offspring and mother later health.

Sjóður: Nýsköpunarsjóður námsmanna, Rannís

Upphæð styrks: 750.000 kr.

Rannsóknir

Eftirtalin rannsóknaverkefni eru í gangi:

Fagrýni á fæðingum á SAK samkvæmt 10 hópa kerfi Robsons:

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

Fagrýni á keisaraskurðum á Íslandi og Norðurlöndunum samkvæmt 10 hópa kerfi Robsons:

Alexander Smárason er einn af ritstjórum Skýrslu frá fæðingaskráningunni og hefur frá 2004 tekið saman og birt í skýrslunni yfirlit yfir útkomu fæðinga (eðlilegar fæðingar, keisaraskurðir og áhaldafæðingar) samkvæmt 10 hópa kerfi Robsons fyrir alla fæðingastaði á Íslandi og fyrir Ísland í heild. Á Íslandi var þetta fagrýniskerfi fyrst notað fyrir heila þjóð og nú hefur WHO mælt með að þetta fagrýniskerfi verði notað um heim allan. Send var til birtingar grein byggð á BS-verkefni Heklu Sigurðardóttur (sjá að ofan).

Alexander er einnig í NORR-rannsóknahópi (sjá Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica.

96(5):95-104, 2017 Aura Pykönen, Gissler M, Løkkegaard E, Berholdt T, Rasmussen S, Smarason A,

Bjarnadóttir R, Másdóttir BB, Kállén K, Klungsøyr K, Albrechtsen S, Skjeldestad FE, Tapper A-M) sem hefur skoðað fæðingar og keisaraskurði á Norðurlöndunum samkvæmt þessu kerfi og nú þegar birt eina grein, og fleiri eru í smíðum.

Gestational weight gain and offspring and mother later health:

Verkefnið er samstarfsverkefni SAK, HA og HÍ. Ábyrgðarmaður er Laufey Hrólfsdóttir og meðrannsakendur eru Alexander Kr. Smáráson, Ingibjörg Hanna Jónsdóttir, Gunnar Þór Gunnarsson og Þórhallur Ingi Halldórsson. Vísendingar eru um að of mikil þyngdaraukning á meðgöngu tengist offitu og hærri blóðþrýstingi síðar meir, bæði meðal barna og mæðra. Unnið er að rannsókn á SAK þar sem þátttakendur eru mæður og börn þeirra sem fæddust á Sjúkrahúsinu á Akureyri á árunum 1970-1980. Skoðað verður hvort tengsl séu milli þyngdaraukningar á meðgöngu við úttektir lyfja sem tengjast hjarta- og æðasjúkdómum eða sykursýki II meðal barna og mæðra seinna meir. Niðurstöður verkefnisins gætu varpað skýrara ljósi á það hvort bæði of lítil eða of mikil þyngdaraukning á meðgöngu hafi klínísk áhrif á heilsu afkvæma og mæðra seinna meir. Verkefnið hlaut styrk úr Nýsköpunarsjóði námsmanna 2018 sem nýttist til að vinna að gagnasöfnun úr sjúkraskrá (mæðraskrá). Sótt hefur verið um áframhaldandi styrk á árinu 2019.

Dietary screening and personalized feedback on diet quality in early pregnancy:

Verkefnið er samstarfsverkefni HÍ, LSH, SAK, HSN og HA. Ábyrgðarmaður er Ingibjörg Gunnarsdóttir. Fyrsti höfundur er Laufey Hrólfsdóttir og meðrannsakendur eru Þórhallur I. Halldórsson, Bryndís Eva Birgisdóttir, Ingibjörg Th. Hreiðarsdóttir, Alexander Kr. Smáráson og Hildur Harðardóttir.

Félagsstörf og önnur akademísk störf

Alexander Smáráson:

- Formaður félags íslenskra fæðinga- og kvensjúkdómalækna.
- Í stjórn samtaka fæðinga- og kvensjúkdómalækna á Norðurlöndunum.
- Fulltrúi FÍFK á formannafundi Læknafélags Íslands 6. apríl 2018.
- Vísindaráð SAK, formaður.
- Siðanefnd heilbrigðisrannsókna á SAK.
- Starfshópur heilbrigðisráðherra um vísindastefnu. Tilnefndur af SAK.

Ragnheiður Baldursdóttir:

- Gjaldkeri Félags íslenskra fæðinga- og kvensjúkdómalækna.
- Stjórn Félags sjúkrahússlækna.
- Samninganefnd LÍ.
- Siðanefnd heilbrigðisrannsókna á SAK.
- Gæðaráð SAK.

Orri Ingbórsson:

- Skurðstofunefnd SAK.
- Stjórn Vísindasjóðs læknaráðs.

Valur Guðmundsson:

- Fræðslunefnd Læknaráðs SAK.

Ingibjörg H Jónsdóttir:

- Nefnd sem hannar rafræna mæðraskrá innan Sögu-kerfisins.
- Nefnd á SAK um nýja persónuverndarlöggjöf.

Endurmenntun, og námsferðir

Starfsmenn fóru á eftirtalin námskeið og ráðstefnur.

Alexander Smáráson:

- Læknadagar 2018. Sérstök hátíð vegna 100 ára afmælis Læknafélags Íslands dagana 15.1-19.1 2018.

- Sameiginlegt vísindaping SKÍ, SGLÍ, FÍFK og fagdeilda skurð- og svæfingahjúkrunarfræðinga, haldið á Hilton Hótel í Reykjavík dagana 23.3-24.3 2018. Flutti fyrirlestur (sjá að ofan) og var í nefnd sem mat öll innsend ágríp.
- Nordic Network of Fetal Medicine. Ársfundur í Reykjavík 3.-4. maí 2018.
- NOR-WAY Cearean study. Kynning á niðurstöðum. Var sérlega boðið á þennan fund, 14.5.2018 í Osló í Noregi.
- The 41st Nordic Congress of Obstetrics and Gynecology, June 10-13, 2018 Odense Denmark. Alexander er í stjórn NFOG og kom að skipulagi og framkvæmd ráðstefnunnar. Tók einnig þátt í aðalfundi NFOG og stjórnarfundu.
- Vísindadagur 2018, Sjúkrahússins á Akureyri og Heilbrigðisvísindastofnunar HA, Akureyri 20. september 2018. Var meðhöfundur erindis og tveggja spjalda, sjá að ofan.
- WMA Medical Ethics Conference. Ráðstefna haldin á vegum WMA og Læknafélags Íslands í tilefni af 100 ára afmæli LÍ. Reykjavík 2.-4. október 2018.
- Ráðstefnan International society for the study of hypertension in pregnancy ISSHP og International society of Obstetric Medicine ISOM haldin í Amsterdam í Hollandi 6.-9. október 2018.

Orri Ingbórsson:

- Intermediate/advanced colposcopy, Haldið af Royal College of Obstetricians and Gynaecologists í London á Englandi dagana 30.-31. maí 2018.

Ragnheiður Baldursdóttir:

- Læknadagar 2018. Sérstök hátíð vegna 100 ára afmælis Læknafélags Íslands. 15.1-19.1 2018.
- London School of Ultrasound. Fetal Heart: Introduction and essential echocardiography 1.-3. febrúar 2018.
- Sameiginlegt vísindaping SKÍ, SGLÍ, FÍFK og fagdeilda skurð- og svæfingahjúkrunarfræðinga, haldið á Hilton Hótel í Reykjavík 23.3-24.3. 2018.
- Nordic Network of Fetal Medicine. Ársfundur í Reykjavík 3.-4. maí 2018.
- 15th congress of the European society of contraception and reproductive health. Búdapest í Ungverjalandi 9.-12. maí 2018
- The 41st Nordic Congress of Obstetrics and Gynecology, haldin í Odense í Danmörku dagana 10.-13. júní 2018.
- Medical Complications in Pregnancy, Royal College of Physicians, London á Englandi dagana 14.-16. nóvember 2018.

Valur Guðmundsson:

- Læknadagar 2018. Sérstök hátíð vegna 100 ára afmælis Læknafélags Íslands. 15.1-19.1 2018.
- London School of Ultrasound. Fetal Heart: Introduction and essential echocardiography. Londion á Englandi, 1.-3. febrúar 2018.
- Sameiginlegt vísindaping SKÍ, SGLÍ, FÍFK og fagdeilda skurð- og svæfingahjúkrunarfræðinga, haldið á Hilton Hótel í Reykjavík dagana 23.3-24.3. 2018.

Læknaritaramiðstöð

Stöðugildi í lok árs voru 23,75%.

Heilmild til sumarafleysinga fékkst yfir rúmlega 12 vikna tímabil á árinu vegna álags yfir hásumartímann.

Starfsemin

Starfsemin var með hefðbundnum hætti á árinu.

Samhliða hefðbundnum læknaritarastörfum var lögð enn frekari áhersla á aðkomu læknaritara að því að samræma skráningu í sjúkraskrárkerfi SAK. Þar kemur sérþekking þeirra og reynsla á skilvirkri skráningu og meðhöndlun heilbrigðisgagna að góðum notum. Læknaritarar hafa hvað besta innsýn í hvað þarf til að skráning, öryggi og aðgengi gagna sé áreiðanleg og eru virkir þátttakendur í umbótaverkefnum og framþróun vinnulags og verkferla.

Gæðamál

Læknaritaramiðstöðin hefur öflugan gæðavörð sem tók virkan þátt í gæðaúttekt DNV sem gerð var á árinu.

Lokaorð

Læknaritarastarfið er fjölbreytt starf innan heilbrigðiskerfisins og hefur þróast hratt á undanförunum árum. Ljóst er að spennandi tímar eru framundan með nýju, starfsmiðuðu grunnnámi á háskólastigi fyrir læknaritara sem hefst árið 2019. Það mun stuðla að enn frekari færni læknarita og ýta undir áframhaldandi gott samstarf við aðrar stéttir, enda eru læknaritarar tengiliðir milli sjúklinga og annarra fagstétta. Læknaritarar munu áfram gegna lykilhlutverki varðandi utanumhald heilbrigðisgagna, skipuleggja og sinna kennslu annarra heilbrigðisstétta í notkun rafrænna sjúkraskrárkerfa ásamt því að koma, án efa, mun meira að verkefnum tengdum gagnavinnslu og vistun í framtíðinni.

Skurðlækningadeild

Deildin er 18 rúma skurðlækningadeild, ásamt innritunarmiðstöð sem er dagdeild. Helstu sérgreinar á deildinni eru bæklunarlækningar, almennar skurðlækningar, æðaskurðlækningar, þvagfæraskurðlækningar, kvensjúkdómalækningar og HNE-lækningar. Áhersla er lögð á öryggi sjúklinga og starfsmanna, fagleg vinnubrögð og að starfsfólk sýni sjúklingum og samstarfsfélögum virðingu og umhyggju.

Hjúkrun

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

Innritunarmiðstöð

Markmið starfseminnar er að stuðla að sem bestum undirbúningi fyrir aðgerðir og rannsóknir með öryggi sjúklinga í huga. Komur voru 779 á árinu, sem er aukning um 8,5 % milli ára.

Fundir og fræðsla

Deildarfundir voru fimm á árinu. Tilgangur fundanna er upplýsingaflæði, fræðsla og vettvangur fyrir skoðanaskipti um málefni er varða hjúkrun, deildina og stofnunina. Gestum er boðið á fundina, tengt fræðslu eða faglegum málefnum. Til viðbótar voru fundir með hverri starfsgrein á deildinni þar sem farið var nánar í málefni þeirrar starfsstéttar, hlutverk, starfsumhverfi og fagleg málefni, ásamt greiningarvinnu á tækifærum til úrbóta. Á deildinni starfa öflug skemmtinefnd og starfsmannafélag.

Verkefnavinna í hjúkrun

Áfram var lögð áhersla á fagmennsku og styrkingu hjúkrunar, samstarf og þátttöku allra starfsmanna í þróun á deildinni og ýmis sérverkefni. Markvisst var unnið að þróun, greiningu og skipulagsbreytingum, með það að markmiði að nýta sérhæfingu hvers starfsmanns sem best, fækka sporum starfsmanna og auka nálægð hvers starfsmanns hjúkrunar við skjólstæðinga sína.

Hjúkrunarfræðingar héldu áfram innleiðingu fjölskylduhjúkrunar og innleiðingu RAFAELA-sjúklingaflokkunarkerfisins var lokið á vordögum. Tveir hjúkrunarfræðingar sinntu áfram umsjón með starfsþjálfun hjúkrunarnema á deildinni og tveir sjúkraliðar sinntu starfsþjálfun sjúkraliðanema.

Hjúkrunarfræðingur á deildinni leiðir þróun verkefnis með móttöku og ráðgjöf hjúkrunarfræðings til sjúklinga eftir brjóstnám, í samráði við skurðlækna, innritunarmiðstöð, almennu göngudeildina og brjóstamóttöku LSH. Aukin eftirspurn var eftir þjónustunni þegar leið á árið. Greiningarviðtöl eða viðtal eftir aðgerð, með hjúkrunarfræðingi og lækni, voru 19, komur á göngudeild til hjúkrunarfræðings voru 46 og vitjanir til innliggjandi sjúklinga 13; samtals 78 viðtöl. Til viðbótar var símaráðgjöf hjúkrunarfræðings til sjúklinga, 38 skipti. Horft verður til þess að þróa áfram þjónustu við þennan sjúklingahóp.

Lokaorð

Þátttaka í átaki til að stytta biðlista vegna gerviliðaaðgerða hélt áfram og gekk vel. Áfram var unnið að því að bæta umhverfið og starfsaðstæður. Skipt var um sjúklingabjöllukerfi og unnið að betri tækjakosti og ýmsum endurbótum. Mikilvægt er að vinna áfram að eflingu markvissra meðferðar- og útskriftaáætlana og styrkja þverfaglegt samstarf.

Starfsemin í tölum

Útskriftir af legudeild	1.928
Legudagar	5.742
Meðallegutími, dagar	3,0
Nýting á rúmum	87,34%
Innritunarmiðstöð/dagdeild komur	779

Tafla 1 – Starfsemisyfirlit

Skipting innlagna á milli sérgreina:	Bráða-innlögn	Skipulögð innl. án biðlista	Innlögn af biðlista	Flutningur milli þjónustuflokka	Samtals
Almennar skurðlækningar	519	43	258	6	826
Handlækningasvið	4				4
Þvagfæraskurðlækningar	11	1	13		25
Æðaskurðlækningar	1	2	1		4
Lýtalækningar	4				4
Bæklunarskurðlækningar	337	34	545	3	919
Kvensjúkdómar	21	4	83		108
Kvenlækningasvið	5	3	4		12
HNE-lækningar	3	3	1		7
Almennar lyflækningar	10				10
Smitsjúkdómalækningar	3				3
Augnlækningar	2				2
Meltingarfæralækningar		1			1
Lungnalækningar	1				1
Efnaskipta- og innkirtlalækningar	1				1
Almennar barnalækningar	1				1
Samtals	917	93	909	9	1.928

Tafla 2 – Skipting innlagna á milli sérgreina

	Legudagar
Almennar skurðlækningar	2.579
Þvagfæraskurðlækningar	53
Æðaskurðlækningar	50
HNE-lækningar	32
Lýtalækningar	7
Bæklunarskurðlækningar	2.748
Kvensjúkdómar/kvenlækningasvið	244
Smitsjúkdómalækningar	5
Almennar lyflækningar	16
Lungnalækningar	1
Meltingarlækningar	3
Efnaskipta- og innkirtlalækningar	0,5
Almennar barnalækningar	0,5
Augnlækningar	2
Samtals	5.742

Tafla 3 – Skipting legudaga á milli sérgreina

Innlagnir á legudeild	2014	2015	2016	2017	2018
Fjöldi innlagna	1.723	1.648	1.959	1.982	1.928
Legudagar	5.174	5.524	5.623	5.701	5.742
Meðallegutími	3,0	3,4	2,9	2,9	3,0

Tafla 4 – Innlagnir á legudeild 2014-2018

Skurðlækningar

Undir skurðlækningar heyra sérfræðingar í almennum skurðlækningum, æðaskurðlækningum, þvagfæraskurðlækningum, barnaskurðlækningum, lýtalækningum, háls-, nef- og eyrnalækningum og meinafræði. Auk þess heyra allt að þrjú almennir læknafræðingur undir eininguna á hverjum tíma. Vakthafandi skurðlækni sinnir bráðatilfellum sem heyra undir ofantaldar sérgreinar og heila- og taugaskurðlækningar. Í vissum tilfellum er hægt að leita ráða hjá og/eða kalla til sérfræðinga sem ekki eru á vakt ef á þarf að halda. Bráðainnlagnir eru 2/3 af innlögnum á vegum skurðlækna. Fullorðnir leggjast inn á legudeild sem er sameiginleg með bæklunarskurðlækningum og kvenlækningum. Börn yngri en 18 ára leggjast inn á barnadeild á ábyrgð skurðlækna. Sérfræðingur á bráðamóttöku metur á dagvinnutíma þá sjúklinga sem þangað leita og heyra undir skurðlækningar. Utan dagvinnutíma metur vakthafandi aðstoðarlækni sjúklingana og ráðfærir sig við/kallar til vakthafandi skurðlækni eftir þörfum. Gjörgæsla sjúkrahússins gerir meðferð fjölaðverkasjúklinga og stærri bráðaaðgerðir mögulegar. Flestar skurðaðgerðir eru skipulagðar, en á dagvinnutíma er einnig gert ráð fyrir bráðum skurðaðgerðum. Oftast geta sjúklingar farið heim samdægurs eftir minni aðgerðir. Göngudeildarþjónusta og ráðgjöf eru umtalsverður hluti starfseminnar.

Starfsemin á árinu

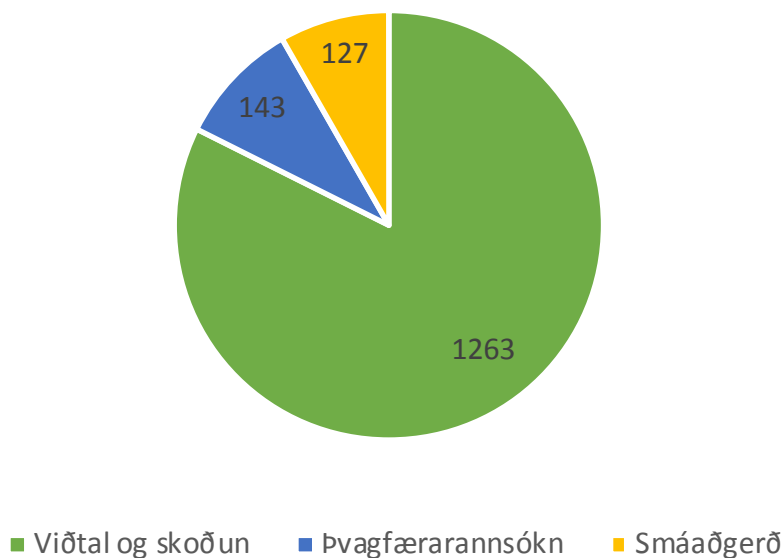
Á árinu mönnum fjórir almennir skurðlæknafræðingur í þremur og hálfu stöðugildi vaktir. Tveir af þessum skurðlæknum eru æðaskurðlæknafræðingur og einn barnaskurðlækni. Auk þess var einn almennur skurðlækni í fullu stöðugildi, tveir háls-, nef- og eyrnalæknafræðingur voru í 50% stöðu hvor, þvagfæraskurðlækni var í 40% stöðu og lýtalækni í 15% stöðu. Þar að auki gerði annar þvagfæraskurðlækni aðgerðir á sjúkrahúsinu reglulega. Viðvera meinafræðings var tryggð með tímavinnu meinafræðings og samstarfssamningi við Landspítala (sjá að öðru leyti sér skýrslu varðandi meinafræði).

Innlagnir voru 810 og þar af voru innlagnir á barnadeild 54. Legudagar voru 3.057 og meðallegutími 3,8 dagar. Miðgildi legutíma var 1,75 dagar. Yngsti sjúklingurinn var tveggja ára og sá elsti 96 ára. Þriðjungur þeirra sjúklinga sem lagðist inn var 70 ára eða eldri. Flestir sjúklingar komu frá upptökusvæði Heilbrigðisstofnunar Norðurlands (HSN) en einstaklingar búsettir erlendis komu næst þar á eftir (sjá stöplarit 1).



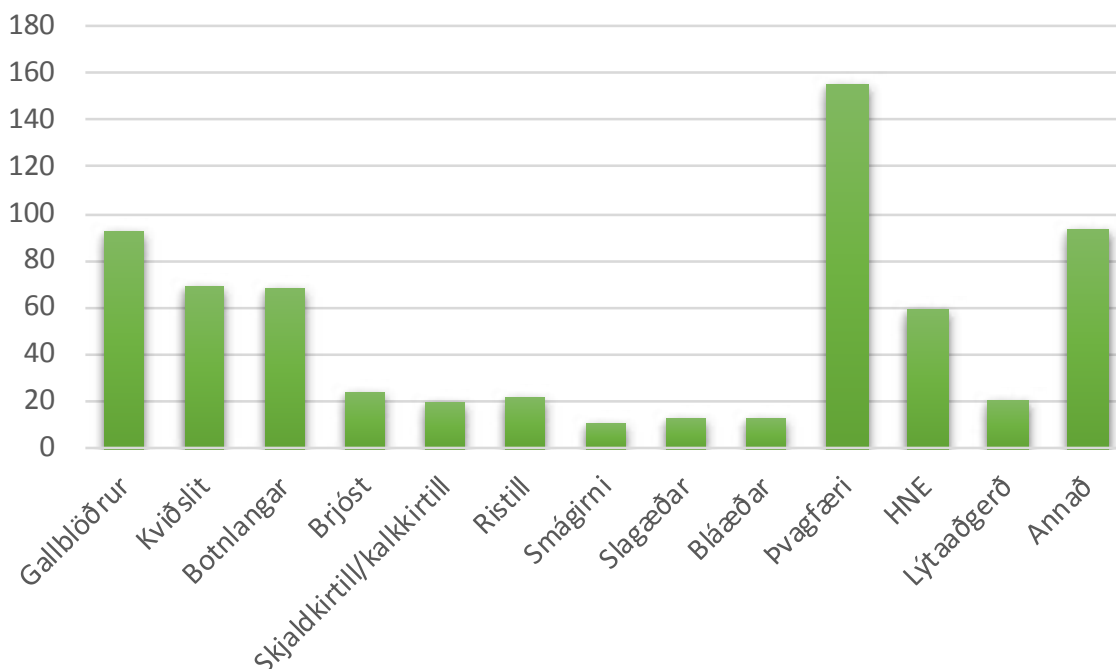
Stöplarit 1 – Innlagnir eftir búsetu

Komur á göngudeild voru 1.533. Þar af voru þvagfærarannsóknir 143 og smáaðgerðir 127 (sjá skífurit 1).



Skífurit 1 – Komur á göngudeild

Gerðar voru 658 skurðaðgerðir; þar af 155 þvagfæraaðgerðir, 59 háls-, nef- og eyrnaaðgerðir og 21 lýtaaðgerð. Gallblöðrunám voru 92, kviðslitsaðgerðir 69 og botnlanganám 68. Úrnám úr/brottnám á brjóstum voru 24 og úrnám úr/brottnám á skjaldkirtli/kalkkirtli voru 19. Úrnám úr ristli voru 22 og úrnám úr smágirni voru 10. Slagæðaaðgerðir voru 13 og bláæðaaðgerðir 13 (sjá stöplarit 2).



Stöplarit 2 – Skurðaðgerðir

Gallblöðrunám með kviðsjártækni voru 88 og hafa aldrei verið fleiri síðan farið var að gera gallblöðrunám á sjúkrahúsinu með þessum hætti árið 1992.

Frammistöðumat var gert á þremur þáttum. Í þremur tilfellum var gallblöðrunámi með kviðsjártækni vent yfir í opið gallblöðrunám. Óvæntar enduraðgerðir innan 30 daga frá aðgerð voru 9. Ein óvænt endurinnlög var innan 30 daga eftir botnlanganám (sjá töflu 1).

Frammistöðumat			
Gæðavísir	Fjöldi	%	Markmið
Gallblöðrunám með kviðsjártækni vent í opna aðgerð	3/91	3%	< 10%
Óvænt enduraðgerð innan 30 daga frá aðgerð	9/578	2%	< 10%
Óvænt endurinnlögn innan 30 daga frá botnlangaaðgerð	1/68	2%	< 10%

Vísindastarf

Upplýsingar um birtar greinar, erindi og veggspjöld er að finna í II. hluta ársskýrslunnar – Vísindastörf.

Námskeið

Fjórir sérfræðingar sóttu handleiðaranámskeið á vegum Royal College of Physicians.

Tveir sérfræðingar sóttu endurlífgunarnámskeið (ALS).

Heimsóknir

Einn sérfræðingur heimsótti Virginia Mason Hospital í Seattle með vinnuhópi um framtíðarskipulag legudeilda.

Ráðstefnur

- Tveir sérfræðingar sóttu sænsku skurðlæknavíkuna (*Kirurgveckan*).
- Einn sérfræðingur sótti ársfund norrænna krabbameinsskráa (ANCR).
- Einn sérfræðingur sótti ársfund evrópskra æðaskurðlækna (ESVS).
- Einn sérfræðingur sótti ársfund evrópskra ristilskurðlækna (ECC).

Lokaorð

Eitt af meginviðfangsefnum skurðlækna á sjúkrahúsinu er að halda uppi bráðapjónustu og því mikilvægt að mönnun og skipulag endurspegli þetta.

Markmið þeirra þriggja frammistöðugæðavísa sem metnir voru; vendingar í opið gallblöðrunám, óvæntar enduraðgerðir og óvæntar endurinnlagnir eftir botnalanganám, náðust öll. Í samræmi við tilgang gæðavísa, þ.e. að bæta starfsemina, verður nú hugað að nýjum gæðavísimum.

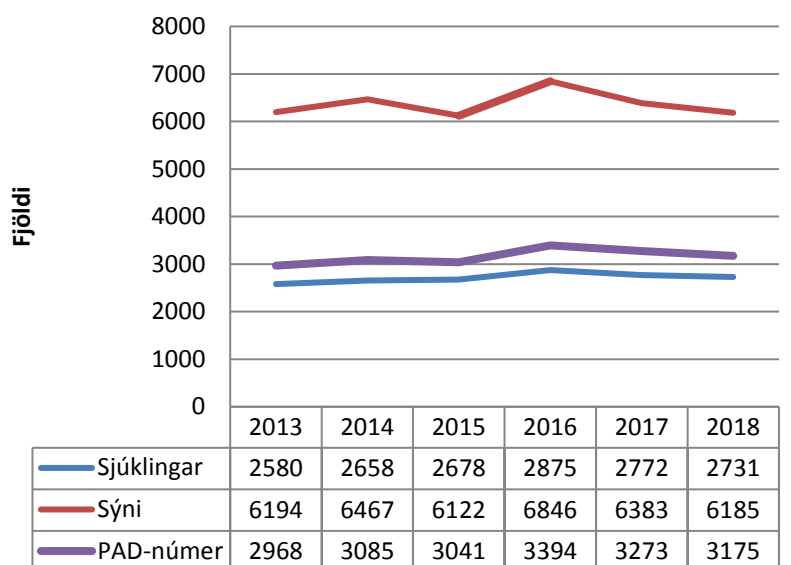
Meinafræðideild

Þjónustusvæði meinafræðideildar Sjúkrahússins á Akureyri samsvarar upptökusvæði SAK, það er að segja frá sýslumörkum Húnaþings og Skagafjarðar að vestan, til og með Vopnafirði að austan. Uppistaðan í vinnu deildarinnar eru sýni frá Sjúkrahúsinu á Akureyri og læknum þess, í senn sýni sem fjarlægð eru frá innliggjandi sjúklingum og í ferilverkum. Sömuleiðis berst fjöldi smærri sýna frá læknum á svæðinu, bæði á Akureyri og frá öðrum byggðarlögum. Frá því að sýni berst á deildina er meðalsvartími á vinnudögum 12-36 klst. Stórum sýnum, líffærum eða líffærahlutum er að jafnaði svarað 2-4 vinnudögum eftir að þau berast. Í undartekningartilvikum er unnt að svara minnstu bráðasýnum, svo sem nálar- og speglunarsýnum, sama dag og þau eru skráð á deildina.

Á meinafræðideild eru 3,95 stöðugildi: sérfræðilæknir í meinafræði í 1,0 stöðugildi, yfirlifeindafræðingur í 1,0 stöðugildi, tveir lifeindafræðingur sem skipta með sér 1,3 stöðugildum og lækna ritari í 0,65 stöðugildi.

Starfsemin

Öruggasti og algengasti mælikvarði á starfsemi og afköst meinafræðideildar er fjöldi innsendra sýna á ári („PAD-númer“). Mældur með þessum hætti hefur sýnafjöldi aukist hægt, ár frá ári og eru PAD númer nú rúmlega 3.000 á ári, alls 3.175 árið 2018, sem er örlítið færri en árið áður. Þróun starfseminnar á 5 ára tímabili má sjá á myndriti 1. Meinafræðideild Sjúkrahússins á Akureyri sinnir u.þ.b. 10-12% allra vefjasýna sem til falla á Íslandi.



Myndrit 1 – Þróun starfsemi 2013-2018

Sýni geta borist oft en einu sinni frá sama sjúklingi sama árið og algengt er að fleiri en eitt sýni, þ.e.a.s. mismunandi staðsetning, berist frá sama sjúklingi í eitt skipti, og eru þá í því tilviki öll sýni frá sjúklingi sem berast í sömu sendingu skráð undir einu númeri (PAD-númer). Vinnuframlag við hvert sýni er mjög mismunandi. Þannig eru stór skurðsýni, til að mynda skurðsýni frá meltingarvegi, þvagvegi, blöðruhálskirtli og brjóstum, umfangsmeiri en smásýni og krefjast umtalsverðs vinnuframlags frá starfsfólki deildarinnar. Náið samstarf er milli meinafræðideildar SAK og Rannsóknastofu Háskólans í meinafræði við Landspítalann, sérstaklega hvað varðar vefjaónæmisfræðilitanir, rannsóknir í sameindameinafræði og sýni tengd sjúkdómum í blóði og eitlum og sum fylgjusýni.

Frystiskurðir

Við skurðaðgerðir þarf stundum að snögggreina vefjasýni meðan á aðgerð stendur, t.d. þegar ákvarða þarf hvort meinsemd er illkynja eða hvort náðst hefur fyrir meinsemd. Sjúklingur bíður á meðan á skurðborði. Meinafræðideildin er skurðlæknum sjúkrahússins til taks þegar gera þarf frystiskurði meðan

á aðgerð stendur. Svartími þessara sýna er 10-20 mínútur eftir að sýnin berast á deildina. Notað er „*cryo spray*“ sem er snöggfrystandi úði (-50°C) sem úðað er yfir ferskan vefinn, sem síðan er skorinn í örþunnar sneiðar í frystiskurðartæki. Frystiskurðarsýni voru alls 37 á árinu.

Fræðsla

Hjúkrunarfræðinemar í starfsnámi hafa fengið að fylgja vefjasýnum, sem tekin eru í skurðaáðgerð, á meinafræðideild. Yfirlífeindafræðingur fer þá með nemunum yfir starfsemi deildarinnar og vefjavinnsluna auk þess sem meinafræðingur eða lífeindafræðingur skoðar vefjasýni með þeim „*macroskópískt*“, lýsir helstu einkennum vefsins og hvað er vert að skoða nánar. Læknanemar fylgjast einnig með vinnslu valinna sýna.

Skurðstofa og sóttþreinsun

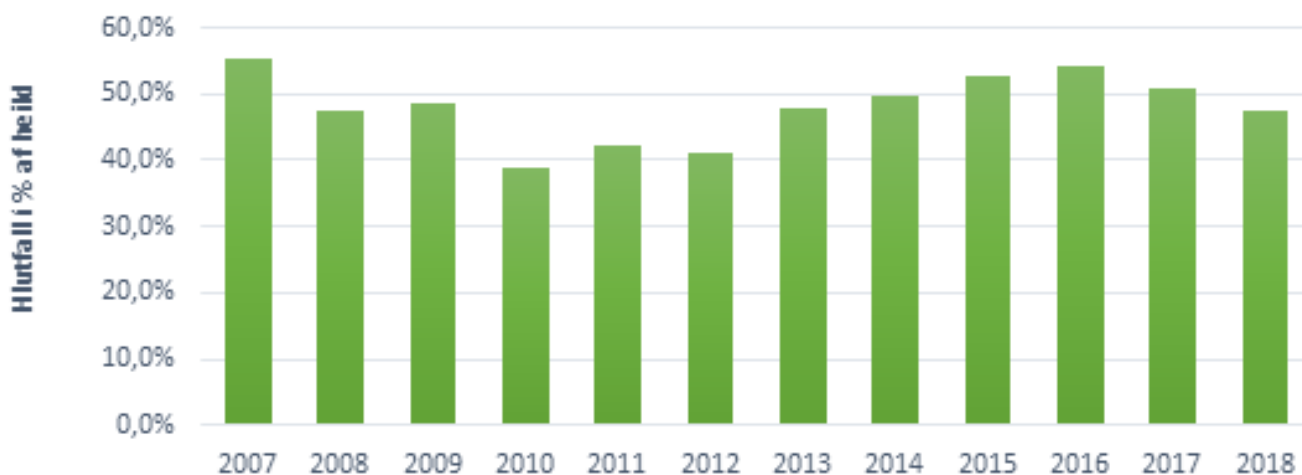
Starfsemi skurðstofu var með svipuðu sniði og undanfarin ár. Þrjár skurðstofur voru opnar, þar af ein ætluð fyrir bráðaaðgerðir hálfan daginn. Starfsemin var dregin saman í 13 vikur frá 4. júní til 31. ágúst. Mest var dregið saman í starfseminni frá 25. júní til 10. ágúst en á því tímabili var að jafnaði ein skurðstofa opin fyrir valaðgerðir og hálf skurðstofa tiltæk fyrir bráðaaðgerðir.

Skurðstofa hafði umsjón með 3.402 aðgerðum á árinu, sem má heita að sé það sama og undanfarin ár. Það einkenndi árið að áfram var unnið í átaksvinnu við að fækka sjúklingum á biðlistum eftir augnstein- og gerviliðsaðgerðum. Eftirtektarvert er hversu margar liðskiptaaðgerðir voru gerðar á árinu. Þeim hefur fjölgað úr um 200 árið 2015 í 430 á árinu 2018.



Myndrit 1 – Fjöldi skurðaðgerða á skurðstofu

Ferliðgerðum fækkaði hlutfallslega á árinu, svo sem Myndrit 2 sýnir.



Myndrit 2 – Hlutfall ferliðgerða

Hjúkrun

Heimiluð stöðugildi hjúkrunarfræðinga á skurðstofu voru 11,8, stöðugildi sjúkraliða voru 1,8 og í ræstingu voru 3,0 stöðugildi.

Átaki í styttingu biðlista fyrir gerviliða- og augnsteinaaðgerðir var framhaldið. Sú vinna gekk með afbrigðum vel og fjölgaði gerviliðaaðgerðum milli ára um 70.

Nokkur hreyfing var á mannafla deildarinnar. Tveir nýir starfsmenn hófu störf á árinu og tveir hjúkrunarfræðingar snéru aftur til starfa eftir töku fæðingarorlofs. Tveir hjúkrunarfræðingar sögðu upp störfum.

Einn hjúkrunarfræðingur sinnir trúnaðarmannsstörfum og á jafnframt sæti í hjúkrunarráði.

Líkt og fyrri ár hafa hjúkrunarfræðingar skurðstofu sinnt bakvaktþjónustu fyrir speglunardeild.

Tækjabúnaður deildarinnar var að nokkru leyti endurnýjaður og ber þar hæst nýtt skurðarborð sérstaklega ætlað fyrir hryggjarskurðaðgerðir en það var gefið af Hollvínasamtökum Sjúkrahússins á Akureyri. Nýja skurðarborðið mun gjörbylta aðstæðum til hryggjaraðgerða.

Nýr skyggnimagnari var einnig tekinn í notkun á árinu ásamt nýjum rafskurðartækjum, reyksogum og speglunarbúnaði.

Fræðsla

Hjúkrunarfræðingar deildarinnar önnuðust verklega kennslu fjórða árs nema frá Háskólanum á Akureyri.

Einn hjúkrunarfræðingur gegndi stöðu stundakennara við heilbrigðisdeild Háskólans á Akureyri.

Tveir hjúkrunarfræðingar skurðstofu lögðu stund á diplómanám í skurðhjúkrun frá Háskóla Íslands (HÍ) og stefna að útskrift að ári.

Þrjú hjúkrunarfræðingar sóttu þing AORN (*Association of PeriOperative Registered Nurses*) til New Orleans á árinu.

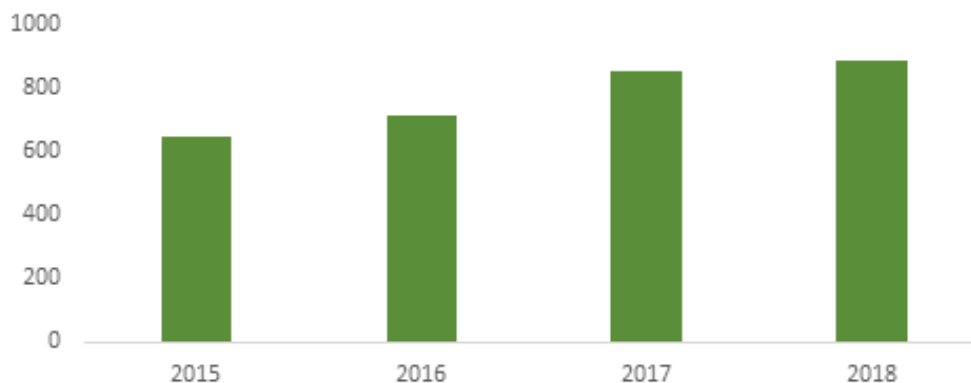
Sóttþreinsun

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

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

Sjúkraflug

Stöðugildi sérfræðinga við sjúkraflug er einungis 1,0 en sjúkraflugið sinnir sólarhringsþjónustu árið um kring. Eftirspurn eftir þjónustunni er vaxandi og sjúkraflugum fjölgaði áfram á milli ára.



Myndrit 1 – Fjöldi sjúklinga í sjúkraflugi

Flugum í hæsta forgangi (F1) fjölgaði einnig hlutfallslega á milli ára eins og fram kemur í töflu 1.

	2018	2017	2016	2015	2014
F1	25,1%	22,4%	24,6%	24,9%	28,2%
F2	19,4%	22,1%	23,1%	23,5%	24,1%
F3	11,9%	14,3%	12,8%	17,7%	18,2%
F4	41,5%	39,4%	39,5%	33,3%	29,4%
Óskráð	2,1	1,8%	–	0,6%	–
Heildarfjöldi	100%	100%	100%	100%	100%

Tafla 1 – Forgangsröðun í sjúkraflugi

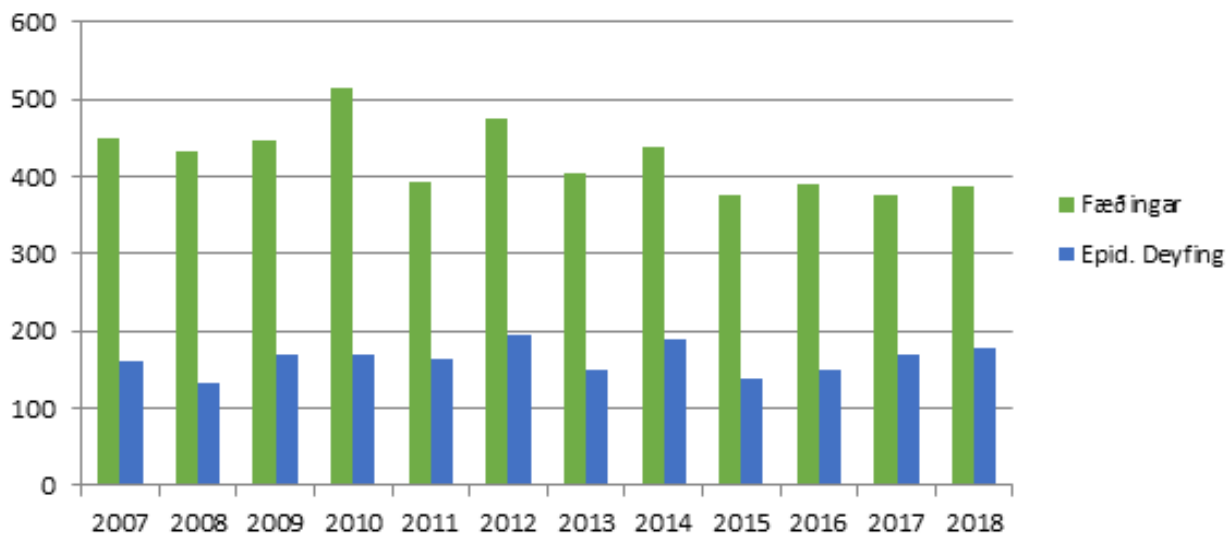
Eins og kerfið er í dag leggur sá læknir sem pantar sjúkraflugið mat á það hvort nauðsynlegt sé að hafa fluglækni með í flugið. Flugum með lækni fjölgaði á árinu.

Læknir með og forgangur			
Árið	2018	2017	2016
F1	50,0%	49,0%	53,8%
F2	19,3%	25,1%	25,8%
F3	6,3%	6,4%	6,7%
F4	23,4%	18,7%	13,7%
Óskráð	1,0%	1,0%	–
Samtals	100%	100%	100%

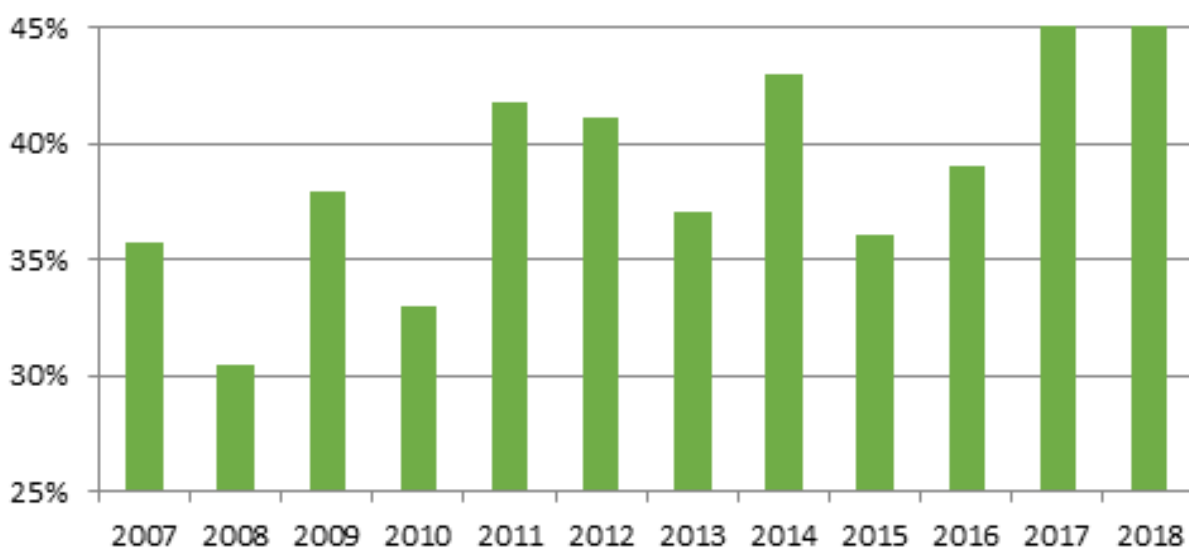
Tafla 2 – Flug þar sem læknir var með um borð

Svæfinga- og gjörgæslulækningar

Í lok árs var setið í 5,3 stöðugildum. Læknar deildarinnar sinntu hefðbundnum störfum á skurðstofum og gjörgæsludeild. Einnig sinntu svæfingalæknar deyfingarþjónustu fyrir fæðingadeild.



Myndrit 1 – Fjöldi fæðinga og mænudeyfinga



Myndrit 2 – Hlutfall fæðandi kvenna sem fá mænudeyfingu

Fræðsla

Einn sérfræðingur hlaut 20% kennslustöðu við HA sem kostuð er af sjúkrahúsinu. Annar sérfræðingur kenndi í diplómanámi í svæfingahjúkrun við HÍ. Svæfinga- og gjörgæslulæknar sinntu kennslu sjötta árs læknanema við HÍ. Deildarlæknir var í stöðu allt árið og naut kennslu sérfræðinga. Að jafnaði var einn aðstoðarlæknir í vali á deildinni en svæfinga- og gjörgæslulækningar hafa verið vinsælar sem valblokk og færri komist að en vilja. Sóttar voru ráðstefnur í svæfingum, gjörgæslu og svæfingum fyrir fæðingahjálp, svo eitthvað sé nefnt. Sérfræðingar sinna kennslu á endurlífgunarnámskeiðum barna og fullorðinna, innan SAK sem utan. Einn sérfræðingur sinnir hermikennslu á sjúkrahúsinu sem hefur verið vinsæl og einnig var haldið BEST-fjóláverkanámskeið á vegum sjúkrahússins.

Svæfingadeild

Markmið hjúkrunar á svæfingadeild er að veita skjólstæðingum sem þurfa á svæfingu, deyfingu eða slævingu að halda vegna skurðaðgerðar, rannsóknar eða annars, bestu þjónustu sem völ er á og tryggja öryggi þeirra og velferð.

Heimiluð stöðugildi á deildinni voru óbreytt frá fyrra ári; ein staða forstöðuhjúkrunarfræðings og 5,05 stöður svæfingahjúkrunarfræðinga sem setnar eru af 6 svæfingahjúkrunarfræðingum.

Í maí var innleitt nýtt embætti prógrammstjóra skurðstofu sem forstöðuhjúkrunarfræðingur svæfingadeildar sinnir alla jafna. Markmiðið er að skurðstofutíminn sé nýttur sem best með áherslu á betra skipulag fyrir starfsfólk skurðstofu og bættu þjónustu við skjólstæðinga. Prógrammstjóri tekur við öllum tilkynningum bráðaaðgerða sem þurfa pláss á skurðstofu þann sama dag, raðar þeim á stofur og sér um upplýsingaflæði. Hann tekur einnig við öllum tilkynningum um skurðaðgerðir sem þurfa pláss innan fárra daga og finnur tíma fyrir þær.

Starfsemi deildarinnar var með svipuðum hætti og áður. Átaksverkefnið til styttingar biðlista fyrir gerviliðsaðgerðir gekk afar vel, enda búið að slípa verkferla mjög vel og rúttinan orðin mikil og góð.

Svæfingahjúkrunarfræðingar sinna ýmsum sérverkefnum, svo sem starfi gæðavardar, og einn sinnir formennsku í Endurlífgunarráði og hefur umsjón með námskeiðshaldi í sérhæfðri endurlífgun sem og útkallsæfingum á stofnuninni. Svæfingahjúkrunarfræðingar voru þátttakendur í ýmsum námskeiðum svo sem BEST-námskeiði, móttöku slasaðra á bráðamóttöku, endurlífgunarnámskeiðunum ASL og EPALS sem og hermikennslu.

Einn svæfingahjúkrunarfræðingur situr í skurðstofunefnd.

Stöðug og góð vinna er við gæðahandbók þar sem áhersla er á öryggi sjúklinga og gæði þjónustunnar.

Fræðsla

Á skurðstofu voru haldnir átta fræðslufundir fyrir svæfinga- og skurðhjúkrunarfræðinga. Á fundunum voru flutt mörg góð erindi og einnig fóru fram skoðanaskipti um málefni deildanna, sem og málefni liðandi stundar.

Svæfingahjúkrunarfræðingar sóttu sameiginlegt vísindaping skurð- og svæfingalækna og fagdeilda svæfinga-, skurð- og gjörgæsluhjúkrunarfræðinga í Reykjavík, sem og Hjúkrunarþing 2018. Einn hjúkrunarfræðingur stundar diplómanám í svæfingahjúkrun við HÍ.

Svæfingahjúkrunarfræðingar sinntu verklegri kennslu fjórða árs hjúkrunarnema í bráðahjúkrun líkt og undanfarin ár, sem og kennslu bráðatækninema. Tveir svæfingahjúkrunarfræðingar sinna kennslu sem stundakennarar við Heilbrigðisdeild HA.

Gjörgæsludeild

Deildin er 5 rúma deild sem sinnir bráðveikum sjúklingum og sjúklingum eftir stærri aðgerðir og slys. Starfsemi deildarinnar var með svipuðu sniði og fyrri ár með áherslu á heildræna og árangursríka hjúkrun sem byggir á gagnreyndri þekkingu og viðurkenndum vinnuferlum. Lögð var áhersla á markmið fjölskylduhjúkrunar samkvæmt hugmyndafræði Calgary- fjölskyldumeðferðarlíkansins og áframhaldandi uppbyggingu gæðahandbókar.

Innlagnir á gjörgæsludeild voru 491 sem er tæplega 15% fækkun frá fyrra ári. 27 sjúklingar voru á öndunarvél. 7 *tracheostómíur* voru lagðar hjá 5 sjúklingum á árinu. 46 voru skráðir á BiPAP, 7 á CPAP og 10 á *Highflow* þó sú skráning nái ekki til ársins í heild. 4 sjúklingar hlutu blóðskilunarmeðferð með PRISMA og 5 sjúklingar fengu PiCCO-legg.

Móttaka skurðstofu og vöknun

Móttaka skurðstofu tilheyrir gjörgæsludeild sem og 8 rúma vöknunareining sem sinnir sjúklingum eftir aðgerðir og ýmis inngrip sem krefjast slævingar eða deyfingar. Alls fóru 3.533 sjúklingar í gegnum vöknun á árinu, sem er um 5% aukning frá fyrra ári.



Myndrit 1 – Fjöldi sjúklinga á vöknun

Blóðskilun

Á gjörgæsludeild fer fram blóðskilun fyrir sjúklinga með lokastig nýrnabilunar. Einstaklingar í blóðskilun þurfa að fara í slíka meðferð þrisvar í viku og tekur meðferðin yfirleitt 4-5 klukkustundir. Á árinu voru veittar 554 blóðskilunarmeðferðir, af þeim voru 13 blóðskilanir þriggja gesta, bæði innlendra og erlendra.

Í byrjun árs voru fimm einstaklingar í reglulegri blóðskilunarmeðferð. Tveir einstaklingar fóru í nýrnaígræðslu á árinu. Í lok árs voru þrjár einstaklingar í reglulegri blóðskilunarmeðferð.

Starfsfólk

Á deildinni starfa 23 hjúkrunarfræðingar í 15,75 stöðugildum auk forstöðuhjúkrunarfræðings og 10 sjúkraliðar í 6,25 stöðugildum, en sú heimild var aukin um 0,5 stöðugildi á árinu vegna vaxandi umsvifa á vöknun. Einn starfsmaður er í ræstingum.

Fræðsla

Á deildinni starfar öflug fræðslunefnd og er áhersla á að efla fagþekkingu með reglulegum fræðsluerindum á deildarfundum og sérstökum fræðsludögum. Haldinn var tækjadagur fyrir starfsfólk deildarinnar með fræðslu sem snýr að tæknilegum atriðum gjörgæsluhjúkrunar, einnig fræðsludagur um notkun Prismaflex-blóðskilunarvélar með fyrirlesturum og verklegum æfingum. Fræðsludagur gjörgæsludeildar var 11. mars

og var þar fjallað um börn og bráð veikindi. Sá dagur var opinn öllum starfsmönnum spítalans, tókst í alla staði vel og var vel sóttur.

Starfsmenn deildarinnar voru duglegir að sinna sí- og endurmenntun á árinu. Meðal annars sóttu alls 11 hjúkrunarfræðingar námskeið í sérhæfðri endurlífgun, bæði barna og fullorðinna, og sjúkraliðar deildarinnar sóttu upprifjunarnámskeið í endurlífgun. Þá tóku 8 hjúkrunarfræðingar og 4 sjúkraliðar þátt í hermikennslu innan spítalans og einn hjúkrunarfræðingur sótti leiðbeinendanámskeið í hermikennslu. Hjúkrunarfræðingar deildarinnar sinntu verklegri kennslu 4. árs hjúkrunarnema í bráðahjúkrun líkt og undanfarin ár og þrír hjúkrunarfræðingar sinna kennslu sem stundakennarar við heilbrigðisdeild Háskólans á Akureyri. Sjúkraliðanemar frá Verkmenntaskólanum á Akureyri nutu að sama skapi verklegrar kennslu hjá sjúkraliðum deildarinnar.

Einn hjúkrunarfræðingur og einn læknir deildarinnar tóku þátt í alþjóðlegri rannsókn á tíðni þrýstingssára á gjörgæsludeildum „DecubICUs“ í maí og hafa auk þess unnið að rannsókn á algengi þrýstingssára á gjörgæsludeildum á Íslandi í samvinnu við hjúkrunarfræðinga á gjörgæsludeildum Landspítala.

LYFLÆKNINGASVIÐ



Lyflækningasvið spannar starfsemi lyflækninga, geðlækninga, endurhæfingar- og öldrunarlækninga og barnalækninga ásamt starfsemi lyflækningadeildar, almennu göngudeildarinnar, geðdeildar, Kristnesspítala og barnadeildar. Þá er sjúkrahúsapótek einnig innan sviðsins, auk þess sem lyfjanefnd, næringarteymi og útskriftarteymi tilheyra sviðinu. Breytingar urðu á árinu og færðist áfallateymi milli sviða og tilheyrir nú lyflækningasviði.

Umfang starfseminnar var með svipuðum hætti og árið á undan. Fjöldi sjúklinga á legudeildum var sambærilegur á flestum deildum og árið á undan. Meðallegutími var 2,0 dagar á barnadeild, 8,9 á geðdeild, 4,4 dagar á lyflækningadeild og 24,0 á Kristnesspítala en það er nokkuð sambærilegur fjöldi legudaga og árið áður. Erilsamt var að venju á flestum einingum sviðsins. Mikið flæði var inn á lyflækningadeild en þar var nýting rúma 90%. Geðdeild var með 77% nýtingu og barnadeildin með 34% nýtingu rúma. Nýtingartölur eru sambærilegar við árið á undan. Einnig var aukning á komum á dagdeildir um 5,8%. Örlítill fækkun var milli ára á lyfjablöndunum eða sem nemur 4,6%.

Á lyflækningasviði, sem og á spítalanum öllum, hefur gæðavinna áfram farið hátt undir styrkri stjórn gæðastjóra og gæðaráðs. Úttekt vottunaraðila á haustdögum gekk vel og fékk SAK endurnýjun á vottun sinni samkvæmt staðli DNV-GL auk þess sem alþjóðleg vottun á gæðakerfi samkvæmt ISO 9001:2015 staðli er í sjónmáli. Þetta ber að þakka öllu því frábæra starfsfólki sem á sjúkrahúsinu starfar og leggur mikinn metnað í að vinna störf sín vel og af fagmennsku.

Ný verkefni

Innan spítalans hefur verið mikil framþróun og mörgum nýjum verkefnum hefur verið hleypt af stokkunum á árinu. Meðal annars hefur verið lögð áhersla á straumlínustjórnun og af þeirri hugmyndafræði hafa sprottið mörg umbótarverkefni á hinum ýmsum deildum. Skemmtilegt er að fylgjast með hversu mikið þau gera fyrir starfseminna, bæði starfsfólk og sjúklinga.

Á haustdögum bauðst nokkrum starfsmönnum innan lyflækningasviðs að taka þátt í námi í straumlínustjórnun á vegum Virginia Mason Institute. Náminu er ætlað að þjálfar upp leiðtoga sem geta stutt og eftir aðra starfsmenn og deildir til þátttöku í umbótum. Spennandi verður að sjá ávinninginn af þeirri vinnu þegar hún hefst innan spítalans.

Geðsvið SAK hefur verið í samvinnu við Lögregluna á Akureyri um að veita þolendum ofbeldis sálfræðiviðtal í kjölfar skýrslutöku. Verkefnið hófst formlega í janúar og að því kemur einnig Heilbrigðisstofnun Norðurlands og Háskólinn á Akureyri. Verkefnið hefur gengið vel og stuðlað að betra flæði fyrir þolandann og meiri samvinnu milli stofnana.

Almenn göngudeild

Almenna göngudeildin tók til starfa 14. desember 2007. Deildin skiptist í nokkrar þjónustueiningar með margvíslega þjónustu. Deildin er opin frá kl. 08:00 til kl. 16:00 virka daga fyrir einstaklinga 18 ára og eldri og eftir atvikum börn og unglinga. Verkefni deildarinnar eru fjölmörg og skiptist hún í eftirfarandi þjónustueiningar: móttaka dagsjúklinga, meltingarspeglun, smáaðgerðastofa, sáramóttaka, innkirtlamóttaka, ljósameðferð, segavarnir, heilsuvernd starfsmanna, móttaka sérfræðilækna og annarra sérfræðinga. Enn fremur hefur deildin mikilvægu hlutverki að gegna sem kennslu- og þjálfunardeild fyrir lækna- og hjúkrunarnema.

Móttaka dagsjúklinga

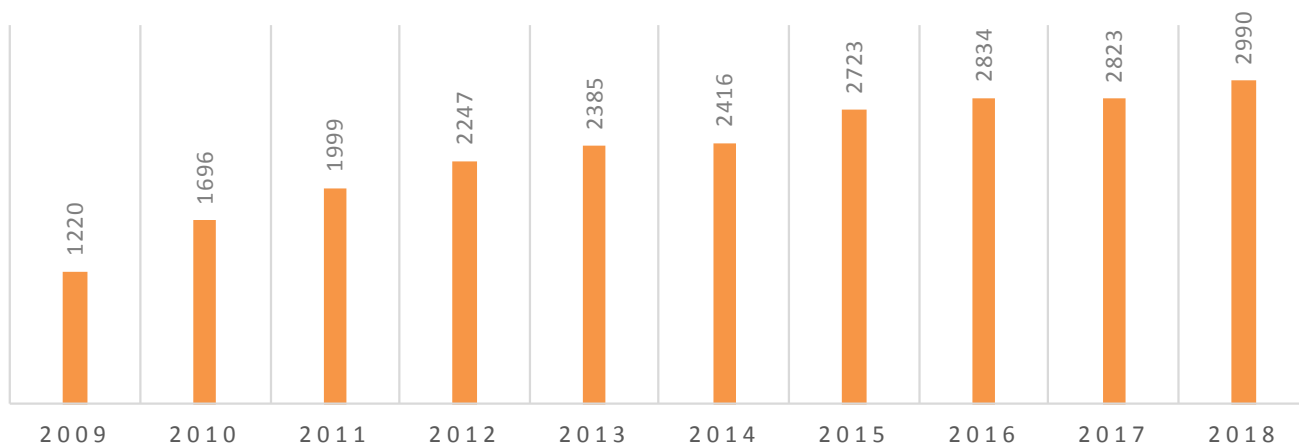
Á móttöku dagsjúklinga er sjúklingum sinnt með fjölmörg vandamál sem flest eru tengd lyflækningum. Ákveðin sérhæfing er á milli vikudaga. Lokað var á föstudögum í 10 vikur yfir sumartímann.

Á mánudögum og þriðjudögum er móttaka sjúklinga með blóðsjúkdóma og krabbamein, og koma flestir í lyfjameðferð, eftirlit og/eða rannsóknir. Samningur er við Landspítala (LSH) um að læknar þar sinni þessari þjónustu. Það eru þau riðbjörn Sigurðsson, blóð- og krabbameinssérfræðingur, og Signý Vala Sveinsdóttir blóðmeinasérfræðingur sem hafa komið alla mánudaga og þriðjudaga. Inga Margréti Skúladóttir er sérstakur verkefnastjóri fyrir starfsemi þeirra ásamt því að gegna starfi forstöðuhjúkrunarfræðings. Á mánudögum og þriðjudögum er farið á stofugang til inniliggjandi sjúklinga með blóðsjúkdóma og krabbamein og samráð haft um meðferð þeirra. Samkomulag hefur verið við lyflækningadeildina um að ef ekki tekst að ljúka krabbameinsmeðferð fyrir klukkan 16, geta sjúklingar lokið meðferð sinni á legudeildinni í umsjón hjúkrunarfræðings af almennu göngudeildinni og hefur það samstarf gengið vel. Blóð- og krabbameinsslæknar, verkefnastjóri blóð- og krabbameinsslækna, Sigurður Heiðdal, og Heimahlynning Akureyrar funda einu sinni í viku um skjólstæðinga Heimahlynningarinnar, sem eru jafnframt okkar á sjúkrahúsinu. Tilgangur fundanna er að tryggja samfellu og bæta meðferð sjúklinga með langvinna og lífsógnandi sjúkdóma.

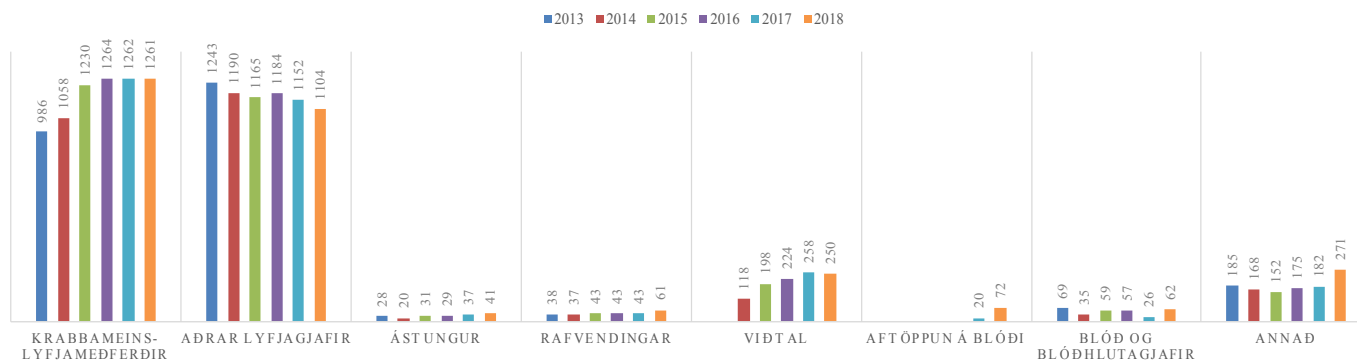
Komur í krabbameinslyfjameðferð stóðu í stað á milli ára, en á árinu voru meðferðir fleiri flóknari, lengri og erfðari eins og á árinu á undan. Meira var um yngri einstaklinga í meðferð þetta árið líka, sem var mikil áskorun.

Frá miðvikudegi til föstudags eru lyfjameðferðir við margskonar langvinnum sjúkdómum, járnmeðferðir, blóð- og blóðhlutagjafir, uppvinnsla á sjúkdómum, fræðsla og kennsla fyrir sjúklinga og aðstandendur þeirra varðandi rannsóknir, meðferðir og lyfjagjafir o.s.frv. Sífellt meiri tími fer í ráðgjöf í gegnum síma og nú er í auknum mæli farið að skrá nótur í Sögu-kerfið og taka saman fjöldi símtala þar sem ráðgjöf var veitt.

Þjónustan er að mestu leyti skipulögð með bókunum en einnig er veitt ákveðin bráðapjónusta fyrir sjúklinga einingarinnar þegar fylgikvillar sjúkdóma og/eða meðferða koma upp.



Mynd 1 – Komur á móttöku dagsjúklinga

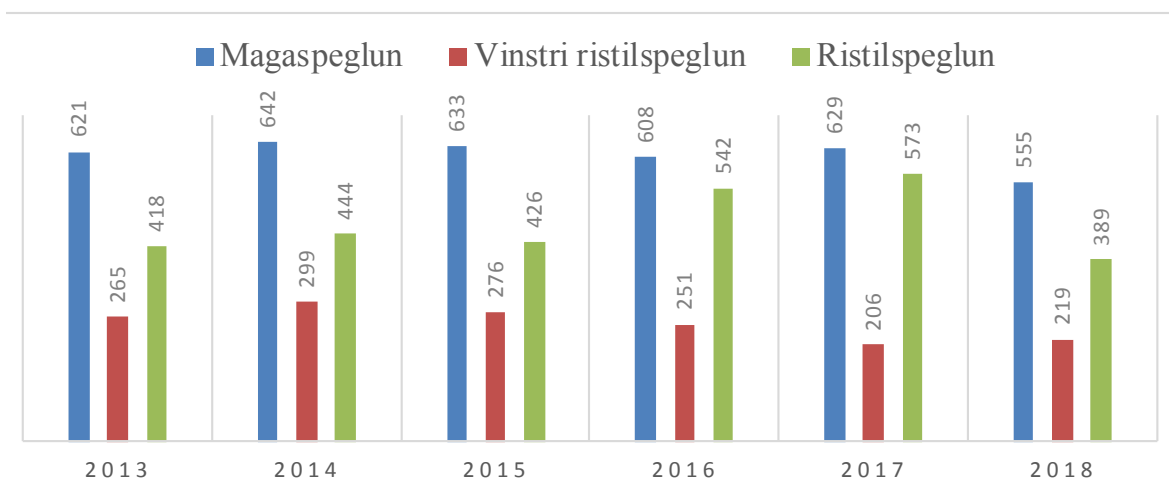


Mynd 2 – Helstu viðvik á móttöku dagsjúklinga

Speglun

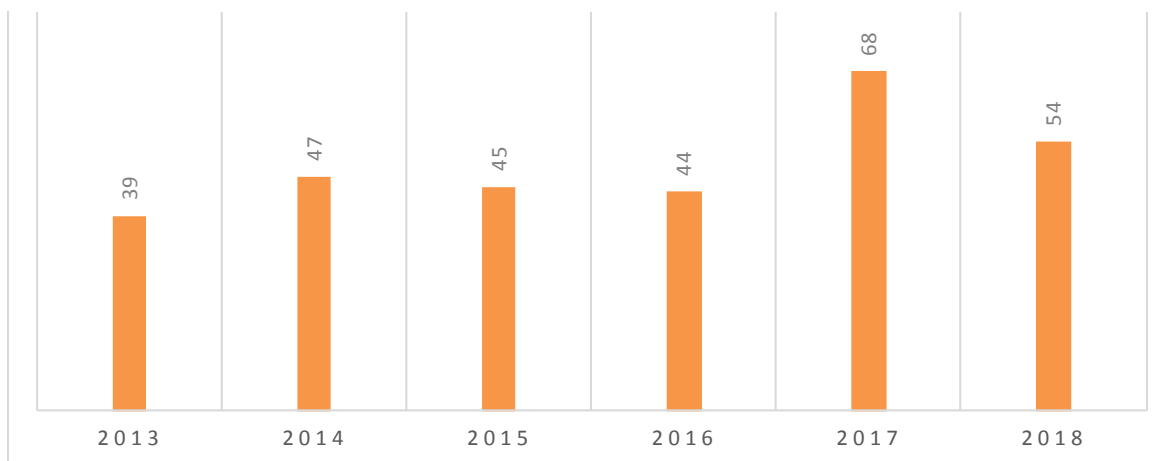
Speglanir á meltingarfærum hafa nú verið gerðar á sjúkrahúsinu í 46 ár. Flestar speglanir eru skipulagðar í tíma fyrirfram en einnig er um bráðþjónustu að ræða, aðallega frá bráðamóttöku og legudeildum. Góð samvinna er við myndgreiningadeild þegar þarf að framkvæma rannsóknir eða aðgerðir í skyggningu og einnig við skurð- og svæfingadeild þegar framkvæma þarf rannsóknir eða aðgerðir í svæfingu. Hjúkrunarfræðingar á skurðstofu hafa komið að speglunum hjá börnum á skurðstofu og sinnt bakvaktþjónustu utan dagvinnutíma.

Á árinu voru gerðar 1.239 speglanir og eru það aðeins færri rannsóknir en árið áður. Göngudeildar-sjúklingar voru 976 (80%) og inniliggjandi sjúklingar 263 (20%) sem er svipuð skipting og undanfarin ár. Bráðaspeglanir/aukaspeglanir á dagvinnutíma voru 116. Bráðaspeglanir utan dagvinnutíma voru 35 á árinu en voru 39 árið 2017.

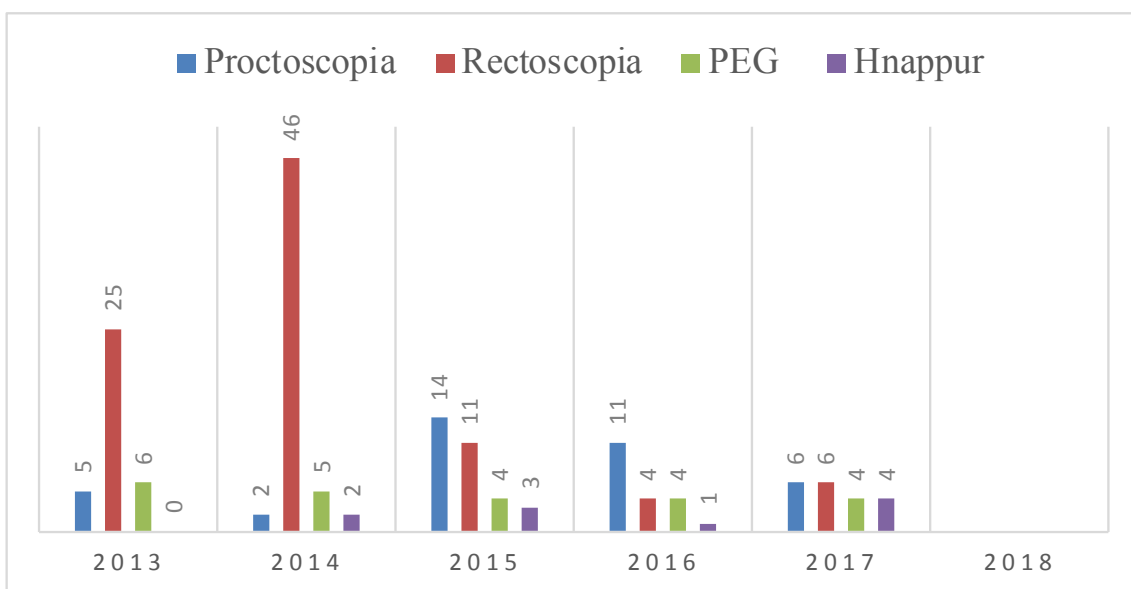


Mynd 3 – Fjöldi maga-, vinstri ristil- og ristilspeglana

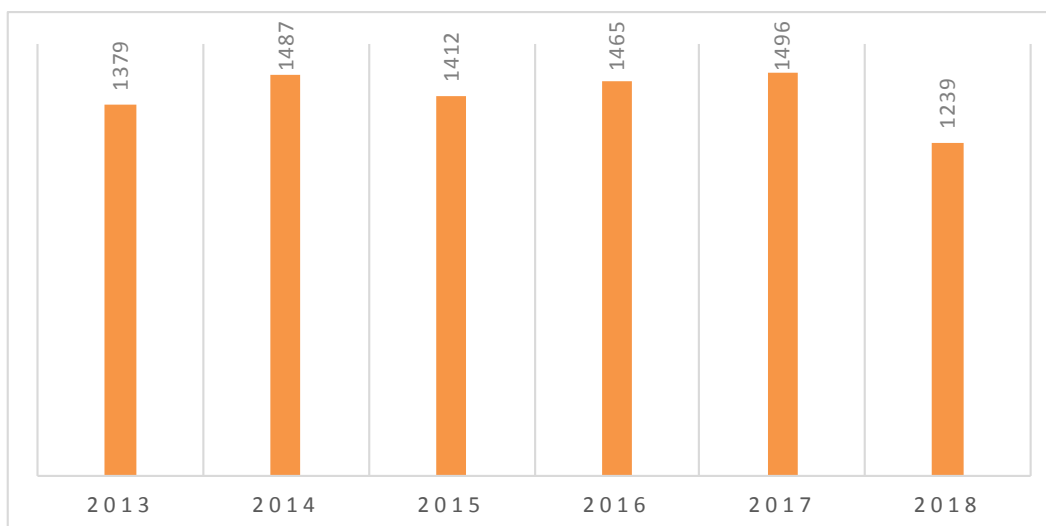
Bris- og gallþræðingum (ERCP) og inngripum tengdum þeim fækkaði aðeins á milli ára en voru þó yfir meðaltali undanfarinna ára. Speglað var í fjóra daga í stað fimm í tíu vikur yfir sumartímamann. Þá var lítil sem engin afleysing fengin fyrir meltingarlækna á árinu, einn læknir dró úr vinnu sinni þar sem hann var að fara að huga að starfslukum og hinn læknirinn tók út hluta af fríi sem hann átti inni. Nýr læknir var ráðinn til starfa í september í stað hins sem var að fara að hætta. Þá fóru tveir vanir hjúkrunarfræðingar í 1,2 stöðugildum í ársleyfi, en minni reyndir hjúkrunarfræðingar komu inn í staðinn. Þetta skýrir að hluta fækkun speglana frá árinu áður.



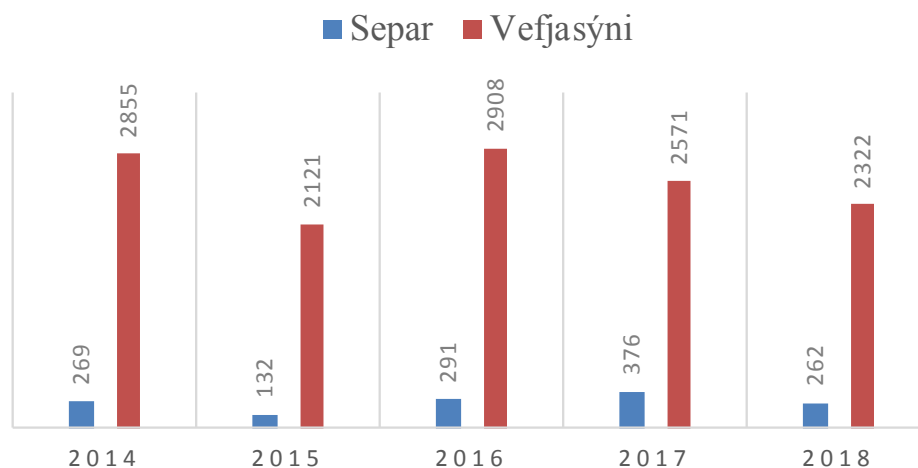
Mynd 4 – Fjöldi bris- og gallþræðinga



Mynd 5 – Önnur viðvik í meltingarspeglun



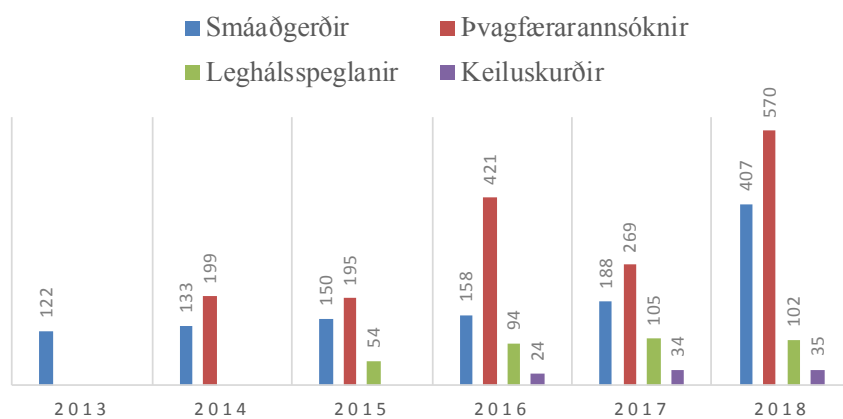
Mynd 6 – Fjöldi viðvika í meltingarspeglun



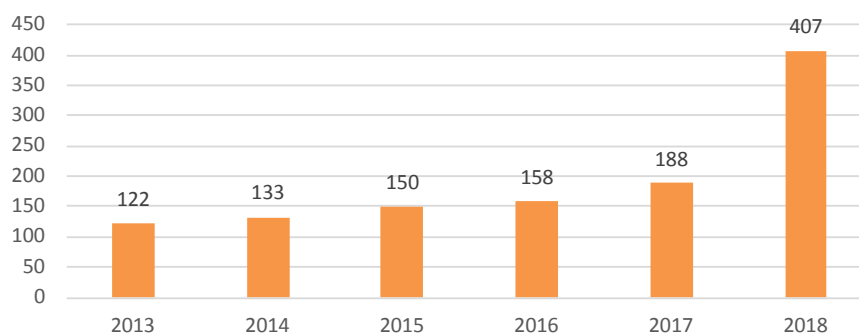
Mynd 7 – Sepa- og vefjasýni í meltingarspeglun

Smáaðgerðastofa

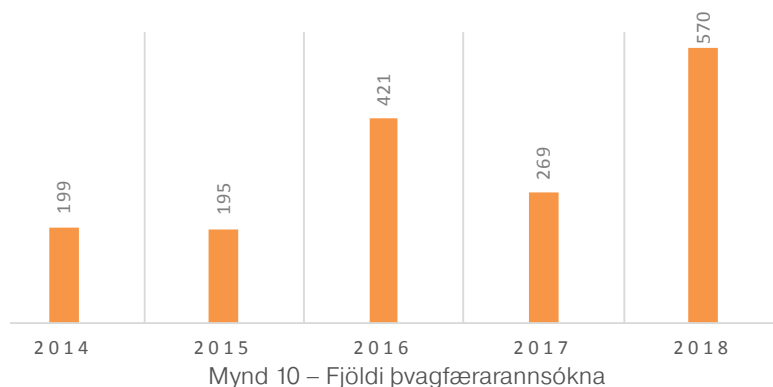
Smáaðgerðastofan er opin alla mánudaga og þriðjudaga og eru þar gerðar ýmsar aðgerðir svo sem blettatökur, sýnatökur, augnlokaprýmilsnám, *könings*-aðgerðir, þvagfærarannsóknir, þvagfæraspeglanir, ísetningar og skipti á ofanklyftarleggjum, leghálsspeglanir, keiluskurðir o.fl. Um 87% aukning var á smáaðgerðum og þvagfærarannsóknum á árinu. Helsta fjölgun smáaðgerða var fjarlæging á blettum á húð. Mesta fjölgunin tengd þvagfærarannsóknum voru blöðruspeglanir, ómskoðanir á hvekk í gegnum endaparm, lyfjainnlegg í þvagblöðru, viðvik tengt ofanklyftarleggjum, fjarlæging á *JJ-stentum* o.s.frv. Það helsta sem var nýtt á smáaðgerðastofunni á árinu var að farið var að gera ofnæmispróf á húð og gefa bótox-meðferðir í þvagblöðru.



Mynd 8 – Viðvik á smáaðgerðastofu



Mynd 9 – Smáaðgerðir



Mynd 10 – Fjöldi þvagnfræðinga

Byrjað var að gera leghálsspeglanir árið 2015. Á árinu 2018 voru gerðar 87 speglanir, sem er svipað og á síðastliðnum árum. Byrjað var að gera rafkeiluskurði 2016 og hefur þeim fjölgað á milli ára og voru þeir 35 á árinu.

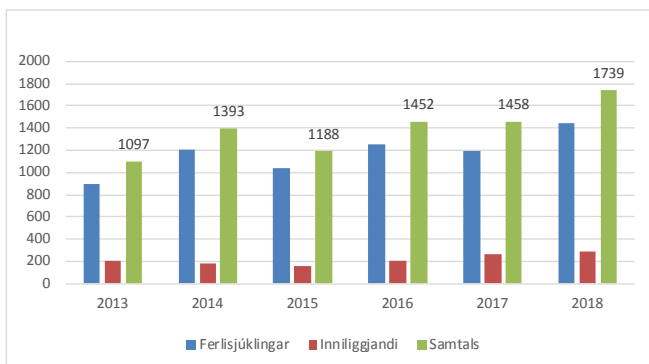
Starfsemi smáaðgerðastofu lá niðri í sumarfríi hjúkrunarfræðings á stofunni eins og undanfarin ár.

Sáramóttaka

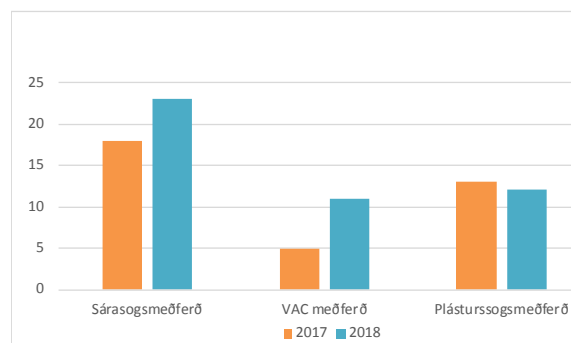
Á móttökunni er veitt sérhæfð meðferð við sárum eins og langvinnum fótasárum af margvíslegum toga og bráðasárum, t.d. eftir slys, bruna eða aðgerðir. Sérfræðilæknar sjúkrahússins veita ráðgjöf á sáramóttökunni eftir þörfum. Hjúkrunarfræðingar á sáramóttökunni eru ráðgefandi um sármeðferðir fyrir aðrar deildir sjúkrahússins sem og heilbrigðisstarfsfólk á Norður- og Austurlandi.

Hjúkrunarfræðingar hafa umsjón með sárasogtækjum sjúkrahússins. VAC-meðferðirnar taka mislangan tíma en einn einstaklingur var með VAC-meðferð af og til stærstan hluta ársins. Tvær meðferðir voru vegna fylgikvilla eftir kviðarholsaðgerðir, tvær vegna fjögurra gráðu þrýstingssára, ein vegna sýkingar í brjósti, ein vegna lýtaaðgerðar á stofu, ein vegna áverka, þrjár í kölfar húðsýkingar og ein vegna sykursýkissára. Plásturssogin voru notuð vegna minni áverka, en í tveimur tilfellum þegar öll VAC- tækin voru upptekin.

Starfsemin var skert um helming í tíu vikur vegna sumarleyfa. Lokað var vikuna 16.-20. júlí og bakkaði þá Heilbrigðisstofnun Norðurlands sáramóttökuna upp.



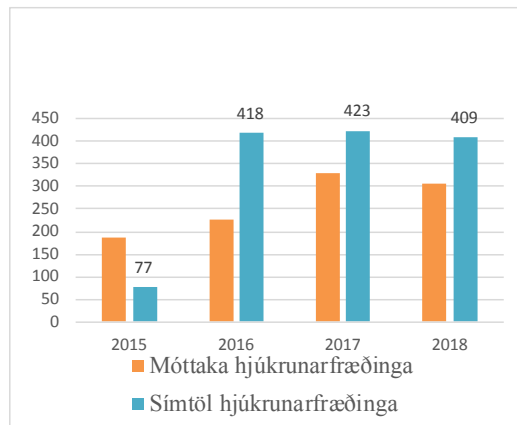
Mynd 11 – Fjöldi sárameðferða



Mynd 12 – Fjöldi sogmeðferða

Innkirtlamóttaka

Innkirtlateymi var stofnað 2015 og er um þverfaglega starfsemi að ræða. Í teyminu er innkirtlasérfræðingur, tveir hjúkrunarfræðingar í 0,9 stöðugildi og næringarráðgjafi. Teymið á að þjóna sjúklingum með alvarlega og langvinna innkirtlasjúkdóma. Það fer eftir atvikum hvort sjúklingur hittir hjúkrunarfræðing, lækni eða bæði lækni og hjúkrunarfræðing í hverju viðtali. Mikil lægð var í starfseminni á árinu vegna veikinda starfsmanna en fengin var afleysing lækna frá LSH til að sinna erfiðustu og bráðustu tilfellunum. Kom þá lækni að jafnaði einu sinni í mánuði og var með móttöku. Árið 2017 voru um 200 komur til innkirtlasérfræðings, en um 230 á árinu 2018.

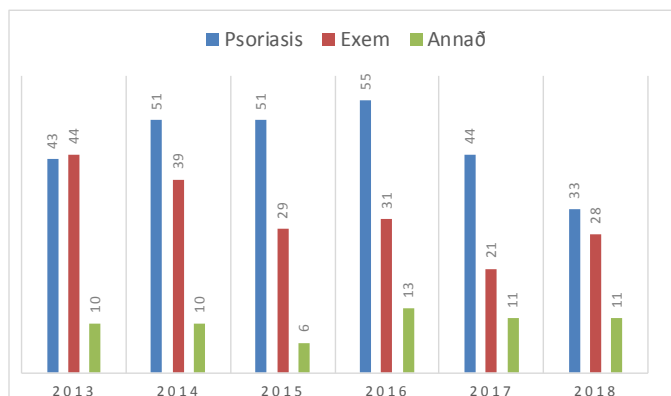


Mynd 13 – Móttaka og símtöl hjúkrunarfræðinga

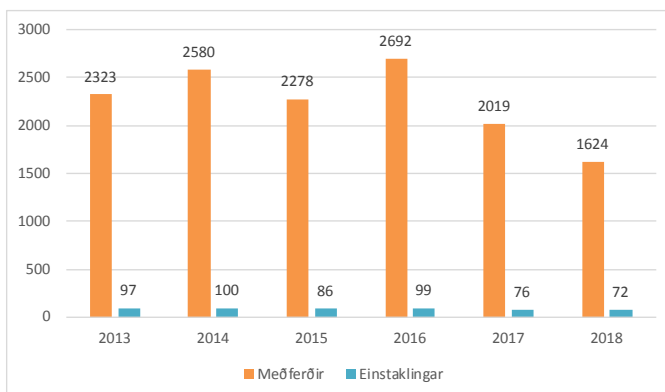
Ljósameðferð

Ljósameðferð er veitt sjúklingum með ýmsa húðkvilla eins og *psoriasis*, *exem*, D-vítamínskort og skjallbletti (*Vitiligo*). Alls fengu 72 einstaklingar ljósmeðferð í samtals 1.624 skipti. Ljósmeðferðum hefur fækkað um 40% á síðastliðnum tveimur árum. Í byrjun nóvember 2017 var gjaldtaka fyrir ljósmeðferð aukin gríðarlega, sem varð þess valdandi að margir hættu í meðferð og starfsemin dróst saman árið eftir og hefur haldið því áfram. Sjúkraliði í 50% starfshlutfalli hefur haldið utan um ljósmeðferðirnar ásamt því að koma skilaboðum til einstaklinga um blóðþynningarmeðferð og skráð meðferðir í Sögu-kerfið.

Ljósmeðferðin er að jafnaði opin 4 klukkustundir alla virka daga en hefur verið lokuð yfir sumartímann.



Mynd 14 – Ljósmeðferðir, sundurgr. eftir ástæðu meðferðar



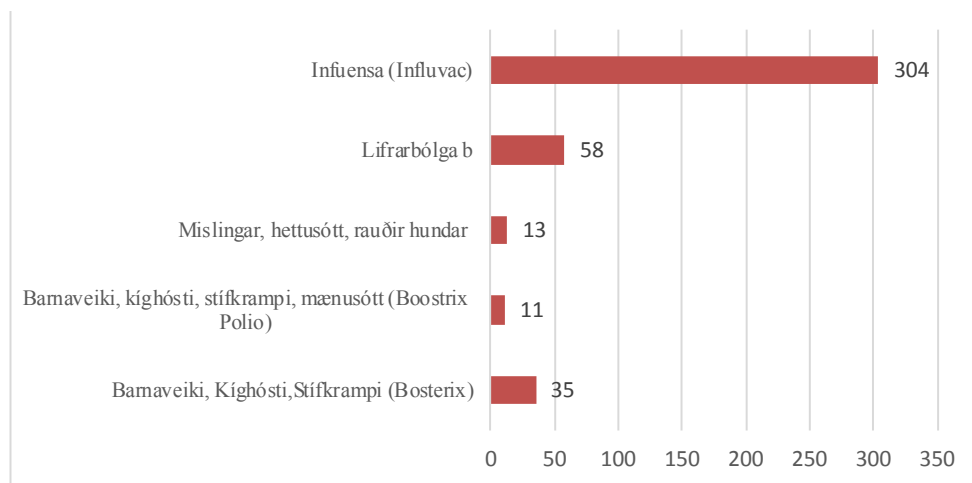
Mynd 15 – Fjöldi ljósmeðferða og einstaklinga í meðferð

Segavarnir

Tveir hjúkrunarfræðingar, hvor í 20% stöðu, hafa umsjón með blóðþynningu og eru þeir í samstarfi við lyflækna sjúkrahússins. Um 180 einstaklingar voru í meðferð með lyfinu *Warfarin* á árinu 2017, en þeim fækkaði aðeins þetta árið. Fækkunina má rekja til þess að farið var að nota önnur lyf í auknum mæli sem ekki þurfa sama utanumhald. Alls voru lyfjaskammtanir á árinu um 2.400 talsins en 3.600 árið áður.

Starfsmannaheilsuvernd

Árið 2017 var ráðinn hjúkrunarfræðingur í 20% stöðuhlutfall og hefur hann umsjón með grunnbólusetningum, lifrabólubólusetningum, infúensubólusetningum berklaprófum og Mósa-sýnatökum starfsfólks á SAK í samvinnu við starfsmannaþjónustu og starfsmannaheilsuvernd. Á árinu fengu rúmlega 150 einstaklingar þjónustu frá hjúkrunarfræðingi í starfsmannaheilsuvernd. Fimmtíu og þrjár starfsmenn voru berklaprófaðir á árinu. Þeir komu einnig í aflestur af berklaprófunum til hjúkrunarfræðings í starfsmannaheilsuvernd og á móttöku dagsjúklinga sem var ekki skráð sem komur, þó svo að skráning hafi verið gerð á niðurstöðum. Starfsmenn sem fengu bólusetningu voru 421 talsins. Alls 58 einstaklingar fengu bólusetningu gegn lifrabólgu B og í heildina gefnar 89 sprautur. Sprautugjafir voru því alls 452 á árinu.



Mynd 16 – Bólusetning starfsmanna

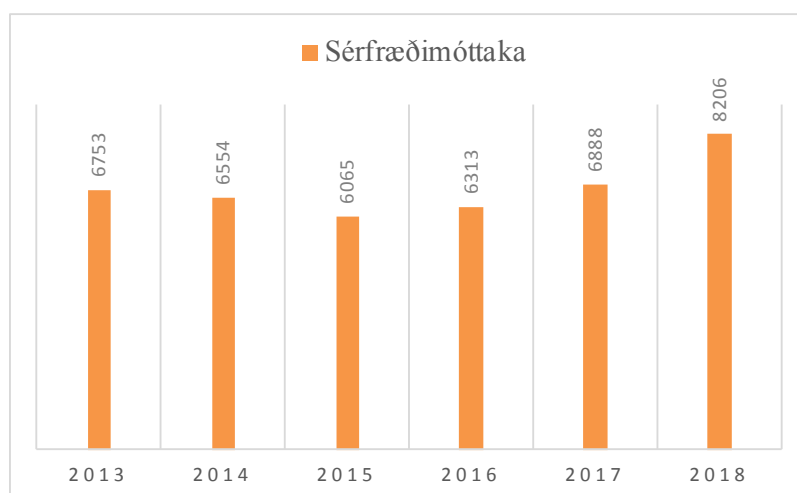
Næringarráðgjöf

Næringarráðgjafi er með móttöku á almennri göngudeild þrjá daga vikunnar og sinnir auk þess innliggjandi sjúklingum á legudeildum og tekur þátt í teymisvinnu, m.a. við meðferð sykursýki, ofþyngdar og lífsstíls. Komur til næringarráðgjafa voru 212 á árinu. Næringardagurinn var haldinn 17. október og var hann vel sóttur.

Móttaka sérfræðilækna og annarra fagstétta

Læknar í eftirtöldum sérgreinum hafa verið með móttöku sjúklinga á einingunni: gigtlækningar, hjartalækningar, innkirtlalækningar, blóð- og krabbameinslækningar, lungnalækningar, smittlækningar, meltingarfæralækningar, almennar skurðlækningar, þvagfæralækningar og öldrunarlækningar. Samtals voru komur sjúklinga í viðtal til þeirra 7.576 á árinu en voru 6.550 árið áður.

Aðrir með móttöku á deildinni voru hjúkrunarfræðingar í hjarta- og lungnamóttöku sem voru með móttöku einn dag í viku, erfðaráðgjafi, talmeinafræðingur og hjúkrunarfræðingur í brjóstamóttöku fyrir konur sem höfðu farið í aðgerð vegna brjóstakrabbameins.



Mynd 17 – Komur á sérfræðimóttöku*

Teymið *Blóðskimun til bjargar* fékk að nýta aðstöðuna á deildinni fyrir rannsókn sína og voru hér 13 daga á árinu með um tvær stofur í senn. Um sextíu komur voru til þeirra 2017 en rúmlega 150 á árinu. Teknar voru blóðprufur og mergsýni hjá útvöldum hópi þeirra. Teymið kom þrisvar sinnum og fékk að láni tvær stofur í senn. Einnig fékk stoðtækjafyrirtækið Össur aðstöðu á deildinni í 16 skipti og var með móttöku fyrir skjólstæðinga sína (**Blóðskimun til bjargar* og Össur eru ekki inni í tölunum í myndritinu).

Starfsmenn

Guðjón Kristjánsson er forstöðulæknir og Inga Margrét Skúladóttir er forstöðuhjúkrunarfræðingur.

Nítján hjúkrunarfræðingar eru starfandi á deildinni og er leyfi fyrir 10 stöðugildum. Tveir sjúkraliðar eru í 50% starfshlutfalli. Auk þessa er móttökuritari í einu stöðugildi.

Gjafir til deildarinnar

Blóðþrýstingsmælir og fótur undir hann var gefinn af sjúklingi og úr Gjafasjóði SAK. Fyrrum sjúklingur hljóp til styrktar deildinni í Reykjavíkummaráponinu og gaf þá peninga sem söfnuðust.

Lokaorð

Starfsemi almennu göngudeildarinnar eykst stöðugt verður jafnframt fjölþættari. Í heildina komu um 16.300 einstaklingar í gegnum göngudeildina á árinu. Símtöl í tengslum við meðferðir voru yfir 4.000 þar sem skráning lá að baki. Lögð er áhersla á að veita öllum sem þangað koma góða og markvissa þjónustu og unnið er samkvæmt gæðastöðlum.

Rannsóknir og fræðistörf

Hjúkrunarfræðingur í innkirtlamóttökunni heldur áfram með meistararannsókn sem hann hóf árið 2016. Þar ber hann saman almenna móttöku og almenna móttöku þar sem til viðbótar verður notað smáforrit sem hvatning til lífsstílsbreytingar.

Kennsla, fræðsla, námskeið og ráðstefnur

Á deildinni er kennsla og starfsþjálfun heilbrigðisstétta. Hjúkrunarnemar erlendis frá og héðan, læknanemar og læknar í sérfræðinámi í lyflækningum hafa starfað á deildinni.

Fastir liðir í starfsemi deildarinnar eru fræðslufundir í blóð- og krabbameinslækningum sem haldnir eru á vor- og haustönn. Undirbúningur fræðslunnar hverju sinni er að mestu í höndum blóð- og krabbameinslækna, verkefnastjóra blóð- og krabbameinslækna og hjúkrunarfræðinga. Á árinu voru haldnir tveir fræðslufundir. Sá fyrri var í maí og var hann haldinn á Húsavík. Farið var í vettvangsheimsókn fyrir hádegið á sjúkrahúsið og síðan var fundurinn haldinn seinnipartinn. Á fundinum kynntu Húsvíkingar meðal annars verkefni sem þeir eru með á sjúkrahúsinu og almenna göngudeildin fjallaði síðan um ristilkrabbamein. Þessi fundur tókst vel til og sátu hann um 35 manns. Þann 28. september var haldinn fagdeildarfundur krabbameinshjúkrunarfræðinga á Akureyri. Þar fengu fundarmenn m.a. kynningu á því hvernig þjónustan við krabbameinssjúklinga er á landsbyggðinni. Enn fremur var sagt frá skimunarþrógrammi fyrir ristilkrabbameini á Húsavík og að lokum var fjallað um notkun *ópíóða* í verkjameðferð. Yfir 80 hjúkrunarfræðingar alls staðar af landinu sóttu fundinn sem var vel heppnaður í alla staði. Þessir fundir hafa verið styrktir af lyfjafyrirtækjum og höfum við því geta fengið til okkar góða fyrirlesara ásamt því að við höfum verið dugleg að taka saman efni sjálf. Mikill áhugi hefur verið fyrir þessum fundum og mætingin á þá góð.

Einn hjúkrunarfræðingur fór á fund til Dublinar á Írlandi í janúar, þar sem fjallað var um hjúkrunarstýrða móttöku fyrir einstaklinga með brjóstakrabbamein.

Tveir hjúkrunarfræðingar fóru á ráðstefnu á vegum BRCA Iceland í mars um BRCA og arfgeng krabbamein.

Krabbameinshjúkrunarfundur var haldinn í Kaupmannahöfn í Danmörku í apríl og sótti einn hjúkrunarfræðingur þann fund.

Í apríl fóru tveir hjúkrunarfræðingar til Helsinki í Finnlandi á 2ja daga fræðslufund fyrir hjúkrunarfræðinga um *Fabry*-sjúkdóminn. Í haust komu síðan gestir frá Danmörku á deildina og buðu upp á fræðslu um *Fabry*-sjúkdóminn.

Í ágúst var haldinn fundur í Reykjavík um MS og nýja lyfjameðferð á vegum Roche, sem tveir hjúkrunarfræðingar og einn læknir sóttu.

Námskeið í krabbameinslyfjagjöf, sem var haldið á LSH í nóvember, var sótt af tveimur hjúkrunarfræðingum og jafnframt fóru tveir hjúkrunarfræðingar í vettvangsheimsókn á 11B á Landspítalann í tvo daga í sama mánuði.

Tveir hjúkrunarfræðingar sóttu meltingarfæraráðstefnu (UEG Week 2018) ásamt meltingarlækni í Vín í Austurríki í október.

Hjúkrunarfræðingar á móttöku dagsjúklinga og á speglun fóru til Reykjavíkur í nóvember þar sem þeir sóttu fagdeildarfund krabbameinshjúkrunarfræðinga og tóku þátt í fræðsludegi *Innsýnar*, fagdeildar hjúkrunarfræðinga starfandi við lungna- og meltingarfærarannsóknir. Þar voru hjúkrunarfræðingarnir sem fóru til Vínar með samantekt af því áhugaverðasta frá ráðstefnunni þar. Einnig var farið í vettvangsheimsókn á endurbætta speglunardeild á Landspítalanum.

Forstöðuhjúkrunarfræðingur sótti hjúkrunarþing í Reykjavík í nóvember sem bar yfirskriftina: *Þú hefur valdið*. Þingið var haldið í samstarfi fagsviðs og deildar hjúkrunarstjórnenda og tóku um 300 hjúkrunarfræðingar þátt í því.

Hjúkrunarfræðingar á sáramóttöku og hjúkrunarfræðingur á innkirtlamóttöku sinntu bæði fræðilegri og verklegri kennslu við HA á árinu. Einnig var annar hjúkrunarfræðingur í sáramóttökunni prófdómari nemanda sem var í diplómanámi í sárameðferð við háskólann í Drammen í Noregi. Hjúkrunarfræðingar sóttu árlega ráðstefnu SUMS og ráðstefnu á vegum KERACIS.

Hjúkrunarfræðingur á innkirtlamóttöku sótti fræðslufund fyrir hjúkrunarfræðinga 27. nóvember 2018 á vegum Novo Nordisk. Fundurinn bar yfirskriftina: *Hvað skiptir máli í meðhöndlun sykursjúkra?*

Hjúkrunarfræðingur á innkirtlamóttökunni hefur tekið þátt í að semja kennsluefni og halda fyrirlestra fyrir heimilislækna og hjúkrunarfræðinga sem sinna sykursýki á Akureyri, Ísafirði, Selfossi og Borgarnesi. Þátttakendur voru um 70 talsins á árinu. Hann hefur jafnframt haldið fyrirlestra um sykursýki fyrir Lionsklúbbinn Hæng og Samtök sykursjúkra á Norðurlandi.

Tveir hjúkrunarfræðingar sóttu námskeið sem haldið var í Háskólanum á Akureyri í fjölskylduhjúkrun. Mikil ánægja var með námskeiðið.

Hjúkrunarfræðingar deildarinnar hafa verið mjög áhugasamir um að sækja fræðslu sem verið hefur í boði innanhúss á árinu.

Mikilvægur liður í að skapa stöðugleika í mönnun deildarinnar er að gefa starfsfólki kost á sí- og endurmenntun. Jafnframt er sérþekkingin og þjálfunin mikilvæg fyrir öryggi sem og fyrir skjólstæðinga deildarinnar. Vel hefur tekist til við að uppfylla þetta á almennu göngudeildinni.

Barnaeild

Starfsemi barnaeildar á árinu var með líkum hætti og undanfarin ár en á deildinni er pláss fyrir 6 á einbýli og 2 á vökustofu. Auk þess er rekin dag- og göngudeild. Deildin sinnir börnum frá fæðingu til 18 ára aldurs. Deildin er eina sérhæfða barnaeildin utan höfuðborgarsvæðisins og sinnir fjölbreyttum sjúklingahópi.

Innlagnir eru langflestar á vegum barnalækna deildarinnar, sjá myndrit 1. Þar á eftir koma skurðlæknar og síðan bæklunarlæknar. Aðrir sérgreinalæknar eins og kvensjúkdómalæknar og háls-, nef- og eyrnalæknar leggja inn stöku sinnum. Innlögnum sjúklinga eldri en 18 ára á vegum lyflækna og skurðlækna fækkaði lítillega.



Myndrit 1 – Skipting innlagna eftir sérgreinum

Myndrit 2 – Búseta skjólstæðinga á barnaeild

Starfsemin á árinu

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

Gangur	Jan.	Feb.	Mars	Apr.	Maí	Júní	Júlí	Ágú.	Sept.	Okt.	Nóv.	Des.	Alls
Legudeild	41	36	47	48	41	37	41	37	34	22	25	29	438
Vökustofa	10	2	5	2	3	2	3	0	3	12	6	5	53
Dagdeild	24	22	30	28	24	16	8	16	29	23	26	19	265
Göngudeild	132	101	109	150	96	111	81	136	75	121	115	65	1.292
Alls	207	161	191	228	164	166	133	189	141	178	172	118	2.048

Tafla 1 – Fjöldi útskrifta á starfseiningu eftir mánuðum

Almenn legudeild og vökustofa

Starfsemi var með líkum hætti og síðustu ár. Innlagnir á legudeild haldast svipaðar og undanfarin ár. Meðallegutími 18 ára og yngri á árinu var 2,3 dagar. Innlagnir nýbura jukust en alls lögðust inn 66 nýburar, þar af 53 á vökustofu. Meðallegutími nýbura var 3,3 dagar. Skjólstæðingar eldri en 18 ára voru 24, níu á vegum lyflækna, fjórtán á vegum skurðlækna og einn á vegum geðlækna. Sem fyrr voru langflestar innlagnir á deildina bráðainnlagnir.

Dagdeild og göngudeild

Dagdeild er opin fjóra daga í viku yfir veturinn en á skerðingartímabilum er starfsemin í lágmarki. Komum á dagdeild hefur fækkað miðað við árið á undan. Göngudeildarkomur héldust svipaðar. Biðtími á göngudeild til barnalækna hefur heldur styst en áfram er unnið að því að stytta hann.

Á árinu var komið á sérhæfðu eftirliti mikilla fyrirbura í samstarfi við Landspítala. Í teyminu starfa

sérfræðingur í hjúkrun og barnalæknar. Tekið var á móti fjórum einstaklingum sem komu í nokkur skipti hver og fengu aðstandendur að auki símaráðgjöf.

Algeng verkefni á dag- og göngudeild eru:

- Rannsóknir og meðferð vegna ofnæmis (90 skipti)
- Skipulagning rannsókna í slævingu eða svæfingu s.s. heilarit, myndgreiningar og meltingarfæraspeglanir (82 skipti)
- Sýnatökur (26 skipti)
- Annað skipulag, fræðsla, eftirlit og meðferð (54 skipti)
- Þvagflæðimælingar og aðrar þvagfærarannsóknir (34 skipti)
- Meðferð vegna hægðatregðu (2 skipti)
- Sýrustigsmælingar í vélinda (22 skipti)
- Húðmeðferð vegna eczems (4 skipti)
- Slæving (10 skipti)
- Lyfjagjafir og bólusetningar (30 skipti)

Starfsmenn

Á barnadeild er eitt stöðugildi forstöðuhjúkrunarfræðings. Stöðugildi hjúkrunarfræðinga eru 9,65, þar af er staða sérfræðings í barnahjúkrun 0,25. Deildaritari er í fullu starfi.

Fræðsla, námskeið, kennsla og fræðistörf

Deildin tekur á móti hjúkrunarnemum á lokaári frá HA í verknám. Tveir hjúkrunarfræðingar sóttu EPALS-endurlífgunarnámskeið. Sérfræðingur í barnahjúkrun hafði umsjón með og kenndi samstarfsfólki á ný tæki eins og ferðafóstru og nýtt tæki til öndunarstuðnings. Í apríl var haldinn fræðsludagur þar sem frætt var um POX-skimun og ýmsa þætti í öndunarmeðferð nýbura. Tveir hjúkrunarfræðingar sóttu námskeið í fjölskylduhjúkrun en auk þess var haldin fræðsla um átröskun og nýjungar í sykursýkismeðferð.

Gjafir

Í febrúar gáfu Hollvinasamtök SAK vel útbúna ferðafóstru sem er í umsjá barnadeildar. Auk þess færðu Hollvinasamtökin deildinni 12 ný rúm og æðasjá. Starfsfólk Norðlenska á Akureyri færði deildinni peningagjöf. Við fráfall Magnúsar Stefánssonar, fyrrum forstöðulæknis barnadeildar, gáfu aðstandendur hans Hollvinasamtökum SAK peningagjöf sem var tileinkuð barnadeild. Einnig færðu einstaklingar deildinni smærri gjafir á árinu.

Barnalækningar

Undir eininguna heyra barnalækningar, barna- og unglíngageðlækningar og sálfræðipjónusta.

Starfsmenn

Á deildinni eru 4 stöðugildi barnalækna. Áfram voru mönnum þrjú stöðugildi en ekki tókst að manna fjórðu stöðuna. Sérfræðingur í barnalækningum hefur komið áfram viku í mánuði yfir vetrartímann. Tveir sérfræðingar í hjartalækningum barna komu reglulega. Þeir sinntu sérfræðimóttöku í sinni sérgrein auk almennra barnalæknisstarfa. Fleiri sérfræðingar komu í styttri afleysingar. Sérnámslæknir var við störf hluta ársins.

Barna- og unglíngageðteymi (BUG-teymi) starfaði áfram. Iðjupjálfi var í 0,65 stöðugildi og tveir sálfræðingar störfuðu í 1,2 stöðugildum út september en eftir það var einn sálfræðingur í 0,8 stöðugildum. Barna- og unglíngageðlæknir var í fullu starfi út október en hefur eftir það starfað í 0,5 stöðugildum, mest í gegnum fjarfundabúnað. Í árslok voru mönnum samtals í 1,95 stöðugildi í teyminu.

Starfsemi

Barnalæknar sinna sjúklingum á göngudeild, dagdeild og legudeild auk þess að skoða alla nýbura á fæðingadeild og hafa umfangsmikla símaþjónustu. Bakvakt er allan ársins hring. Auk almennra barnalækninga var veitt þjónusta í undirsérgreinum, meltingarfærasjúkdómum, innkirtlalækningum og í hjartalækningum barna.

Á árinu voru viðtöl barnalækna á göngudeild 1.292 sem er svipað og fyrra ár. Meltingarfæraspeglanir barna voru 67 talsins og sýrustigsmælingar voru 22 talsins.

Áfram var samningur við innkirtlateymi Barnaspítala Hringins um þjónustu við skjólstæðinga með sykursýki og annan innkirtlavanda og voru komur teymisins fjórar á árinu.

BUG-teymi sinnir fjölþættum og alvarlegum vanda barna og unglínga á þjónustusvæði SAK. Starfsmenn veita þjónustu á vettvangi eins og þörf krefur, t.d. með því að sitja fundi í skóla, félagsþjónustu og á heimili skjólstæðinga. BUG-teymi sinnir börnum og unglíngum með geðrænan vanda sem koma inn á bráðamóttöku SAK í samvinnu við vakthafandi barnalækni. Teymið sinnir einnig fræðslu og stuðningi við fagaðila. BUG-teymi hefur í samvinnu við Barna- og unglíngageðdeild LSH þróað þjónustu við börn og unglínga með átraskanir og sinnt matarstuðningi á barnadeildinni.

Á árinu bárust BUG-teymi 60 tilvísanir. 19 tilvísunum var vísað frá og komið í farveg í 1. eða 2. stigs þjónustu sveitarfélaga eða hjá sjálfstætt starfandi sérfræðingum. Bráðamál voru 43. Skráð viðtöl við sálfræðinga voru 536, iðjupjálfa 210 og barna- og unglíngageðlækni 264. Auk viðtala sat teymið ýmsa samráðsfundi og sinnti fræðslu og samvinnu við aðrar stofnanir. Langflestir skjólstæðinga BUG-teymisins koma af Eyjafjarðarsvæðinu. Reglulegri ráðgjöf við Heilbrigðisstofnun Austurlands var sinnt um fjarfundabúnað.

Fræðsla, námskeið, kennsla og fræðistörf

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

Geðdeild og geðlækningar

Enginn vafi leikur á því að geðheilbrigðisvandi í samfélaginu eykst og umfang þjónustu við geðsjúka þyrfti að vaxa að sama skapi. Þörf er á því að beina athygli og kröftum heilbrigðisstarfsfólks og samfélagsins að ákveðnum sjúklingahópum eða gagnvart tilteknum sjúkdómaflokkum, ýmist vegna aukins fjölda sjúklinga eða vegna vöntunar á sérhæfðum meðferðarúrræðum. Hér mætti nefna þunglyndi og kvíða, aldraða með geðraskanir, fullorðna með athyglisbrest og ýmis konar fötlunarvanda. Fjöldi geðfatlaðra sem nýtur örorku fer vaxandi og af þeirri ástæðu eru forvarnir, snemmgreining og íhlutun gagnvart geðrænum vanda mikilvæg. Nauðsynlegt er að hafa gott skipulag á geðheilbrigðisþjónustunni, forgangsraða verkefnum sem henni ber að sinna, og beina öðrum markhópum á þá staði í heilbrigðiskerfinu þar sem þjónustan við þá verður best veitt.

Tryggja þarf viðeigandi umfang þjónustu fyrir langveika geðsjúka og samþætta geðheilbrigðisþjónustu við þá við aðra heilbrigðisþjónustu og félagsþjónustu sem margir þeirra þurfa líka á að halda.

Margir geðsjúkdómar valda oft og tíðum samsettum geðrænum og félagslegum vanda ásamt því að valda umtalsverðri starfsskerðingu og jafnvel örorku. Af þeirri ástæðu ber geðheilbrigðiskerfinu að tryggja bæði við greiningu og meðferð vandans að veitt sé heildræn nálgun. Grunnverkefni geðheilbrigðiskerfisins eru margþætt.

Þar má helst telja:

- Greining á geðrænum vanda.
- Greining á líkamlegum sjúkdómum hjá langveikum geðsjúkum og viðeigandi eftirlit og meðferð þeirra.
- Lyfjameðferð við geðsjúkdómum.
- Samtalsmeðferð.
- Geðfræðsla.
- Samvinna við fjölskyldur.
- Samþætting samvinnu við önnur þjónustukerfi, þ.m.t. heilsugæslu, félagsþjónustu, skóla og vinnustaði.
- Samvinna við búsetukjarna og/eða heimahjúkrun.
- Langvarandi stuðningur við langveika geðsjúka.
- Nauðungaraðgerðir og nauðungarvistanir.

Tryggja þarf kunnáttu og færni starfsfólks með viðeigandi þjálfun frá upphafi starfsferils þeirra, á hinum ýmsu sviðum er snerta starfið. Hér mætti fyrst telja geðviðtalið sjálf, viðtalið við sjúklinginn, kunnáttu í greiningu geðraskana og kunnáttu í meðhöndlun þeirra.

Verkefni geðlækna	Verkefni sem aðrir faghópar sinna einnig	Önnur verkefni
Mat á tilvísunum og réttmæti til þjónustu	Samtalsmeðferð	Taugasálfræðileg athugun og aðrar sálfræðilegar greiningar
Greiningarviðtal	Mat á geðrænum vanda	Hjúkrun, stuðningur og aðhlyning
Greining og meðf. líkaml. fylgikvilla	Vísindarannsóknir	Umhverfismeðferð
Geðlyfjameðferð	Trygg eftirfylgd eftir nauðungarmeðferðarferli	Mat á félagslegum aðstæðum
Raflækningar	Geðfræðsla	Þjálfun á athöfnum daglegs lífs og aðlögunarfærni
Fyrirmæli um nauðungaraðgerðir	Fjölskyldustuðningur	Líkamleg þjálfun og endurhæfing geðsjúkra
Menntun sérnámslækna	Handleiðsla samtalsmeðferðar	
Vottorðaskrif í réttargeðlækningum	Handleiðsla annarra faghópa	
Samvinna við aðrar deildir sjúkrahúsanna	Menntun annarra faghópa	
Heildarmeðferðarábyrgð	Gæðastýring	

Faglegur leiðtogi teymis	Skráningarvinna	
--------------------------	-----------------	--

Því miður hefur ekki tíðkast hérlendis að afmarka skýrt hvar í heilbrigðiskerfinu ber að þjónusta hina mismunandi sjúklingahópa með geðraskanir. Hér er spurningin um það, hvort nægjanlegt sé að þjónusta sjúklinginn hjá einum fagmanni í fyrstu eða annarri línu heilbrigðiskerfisins eða hvort þörf er á aðkomu margra faghópa, þverfaglegri nálgun í þriðju línu, sjúkrahústengdri þjónustu, mikilvægust.

Samvinna við heilsugæsluna er mjög mikilvæg, því bæði er tekið við sjúklingum frá henni og sömuleiðis þarf að tryggja að heilsugæslan geti tekið á móti sjúklingum aftur þegar þeir útskrifast frá göngudeildareftirliti á geðdeild. Oft hefst meðferð í heilsugæslu og sumum sjúklingum, þar sem vandinn er af minna umfangi, ber að sinna þar. Ekki er rétt að vísa í þverfaglegt meðferðarúrræði geðdeilda, sé vandinn lítill að umfangi.

Verkefni geðdeilda eru margþætt og hver sjúkdómaflokkur kallar á sérstaka nálgun og úrræði. Notast er við sjúkdómaflokkun alþjóða heilbrigðiskerfisins (ICD- 10) til þess að gefa yfirlit yfir helstu verkefni, sjá töflu hér að neðan. Þvert á sjúkdómaflokka gegnir deildin mikilvægu bráðaþjónustuhlutverki, t.d. þegar um er að ræða einstaklinga í sjálfsvígshættu.

Mikilvægustu geðsjúkdómaflokkar með dæmum	
Sjúkdómaflokkur	Dæmi um sjúkdóma
F0 Vefrænar geðraskanir	Vitglöp, rugl, vefrænt þunglyndi eða geðrof
F1 Geðraskanir af völdum geðvirkra efna	Áfengissýki, eitranir og geðrof af völdum efna
F2 Geðklofi og aðrir geðrofssjúkdómar	Geðklofi, hugvilluröskun, óvefræn geðrof
F3 Lyndisraskanir	Oflát, geðhvörf, þunglyndi
F4 Kvíðaraskanir	Almenn kvíðaröskun, félagsfælni, árátta þráhyggja, felmturröskun, starfrænar truflanir
F4 Áföll, álagsþættir og aðlögunarvandi	Áfallastreituröskun
F5 Átraskanir	Lystarstol og lotugræðgi
F6 Persónuleikaraskanir	Persónuröskun með óstöðugum geðbrigðum
F7 Proskaraskanir	Geðraskanir hjá þroskahömluðum
F8 Raskanir á sálarþroska	Einhverfa, raskanir á félagslega rófinu
F9 Geðraskanir með upphaf í bernsku	Truflun á virkni og athygli

Lækningar

Fjórar til fimm stöður sérfræðilækna voru setnar hluta ársins. Haraldur Ólafsson geðlæknir sagði starfi sínu lausu og hætti störfum í lok október eftir fjögurra ára starf. Andrés Magnússon geðlæknir sagði starfi sínu lausu og hætti störfum í júlí eftir 2½ árs starf. Jón Áki Jensson geðlæknir hóf störf í október. Ingiríður Sigurðardóttir læknir hóf störf við deildina í júní. Staða námslæknis (deildarlæknis) í sérnámi í heimilislækningum var setin síðustu fjóra mánuði ársins.

Hjúkrun

Allar stöður hjúkrunarfræðinga, sjúkraliða og gæsluliða/stuðningsfulltrúa voru setnar á árinu, óbreytt frá árinu 2017. Aukning var á stöðugildi hjúkrunar á dag- og göngudeild geðdeilda um 80% frá september. Forstöðuhjúkrunarfræðingur var áfram staðgengill framkvæmdastjóra hjúkrunar. Tveir hjúkrunarfræðingar legudeilda sinntu starfi gæðavarða, samanlagt í 30% starfshlutfalli og hefur einn hjúkrunarfræðingur einnig sinnt starfi í 10-20% stöðu sem aðstoðarmaður gæðastjóra og við verkefni innan gæðaráðs. Einn hjúkrunarfræðingur á legudeild geðdeilda er að vinna að meistaraverkefni sem tengist innleiðingu fjölskylduhjúkrun á SAK. Einn geðhjúkrunarfræðingur öðlaðist sérfræðingsleyfi í geðhjúkrun. Áfram var unnið að innleiðingu Calgary-fjölskylduhjúkrunar og þetta tveggja ára verkefni var framlengt til september

2019.

Tveir hjúkrunarfræðingar af legudeild hófu rannsóknasamtarf við rannsóknateymi á geðsviði Landspítala, Háskóla Íslands og Háskólans á Akureyri á árinu. Tilgangur þessa samstarfs er að kanna tengsl lífsgæða og þróunar bataferils hjá sjúklingum með alvarlega geðsjúkdóma.

Sálfræðipjónusta

Heimild er fyrir 3,3 stöðugildum sálfræðinga og á árinu störfuðu þrjú sálfræðingar í 2,4 stöðugildum. Þrjú sálfræðingar störfuðu á göngu- og legudeild og tóku þátt í þverfaglegri teymisvinnu og fagsérhæfðri vinnu sálfræðinga. Sérverkefni, sem áður var á vegum velferðarráðuneytis fyrir þolendur ofbeldis og áfalla, sinnti sálfræðingur eins og áður.

Iðjupjálfun

Allar stöður iðjupjálfa voru setnar. Stöðugildi iðjupjálfa eru 3,9. Yfiriðjupjálfi sinnti gæðavinnu í 20% starfshlutfalli. Samtals starfa nú fimm iðjupjálfar við deildina. Á legudeild voru 1,45 stöðugildi iðjupjálfa og á dag- og göngudeild 2,25. Auk þess að sinna málastjórahlutverkum í göngudeild og taka þátt í teymisvinnu störfuðu iðjupjálfar við almenna iðjupjálfum í dagþjónustu og á legudeild. Einn iðjupjálfi hefur starfað í FMB-teymi.

Félagsráðgjöf

Tveir félagsráðgjafar störfuðu við deildina í samtals 1,9 stöðugildi. Félagráðgjafar sinntu málastjórahlutverkum og tóku þátt í teymisvinnu í göngudeild eins og aðrir faghópar, samkvæmt verklagi deildarinnar, ásamt því að starfa við almenna félagsráðgjöf á legu- og göngudeild. Félagráðgjafar störfuðu áfram í FMB (foreldrar, meðganga og barn), teymi sem starfar þvert á þjónustukerfi.

Læknaritun

Tvær stöður af þremur stöðum læknaritara voru setnar. Ásta Eggertsdóttir læknaritari hætti störfum í júlí eftir nærri 30 ára starf á sjúkrahúsinu. Auk almennra læknaritarastarfa önnuðust þeir móttöku sjúklinga og ýmsa aðra umsýslu á dag- og göngudeild í Seli ásamt því að sitja teymisfundum og tryggja skráningu og samþættingu ferla.

Húsnæðismál

Endurbótum sem unnið var á hluta austurgangs í Seli, þar sem göngudeild er til húsa, lauk á árinu og þá fjölgaði viðtalsherbergjum um tvö. Á gangi sjúkrahússins við hlið legudeildar var útbúin kaffistofa fyrir starfsfólk. Forstöðuhjúkrunarfræðingur flutti skrifstofu sína af 3ju hæð niður á fyrstu hæð við hlið legudeildar.

Legudeild

Bráðalegudeild geðdeildar var starfrækt allt árið. Verkefni hennar voru sem fyrr móttaka, greining og meðferð bráðveiks fólks með geðraskanir og tilfinningalega kreppu. Allmargir sjúklinganna fengu dagvist á deildinni í stuttan tíma eftir að sólarhringsinnlögn lauk og áður en þeir útskrifuðust alveg. Störf lækna og hjúkrunarfólks voru með hefðbundnu sniði allan sólarhringinn, allt árið, við móttöku sjúklinga, mat, rannsóknir og meðferð. Eins og áður voru verkefni fjölbreytt og stærsti hluti þeirra bráðþjónusta. Verkefni vegna nauðungarvistaðra og sjúklinga með áfengis- og fíkniefnavanda voru eins og stundum áður tímafrek. Mikilvægt er að tryggja þessum sjúklingahópum það öryggi sem rammar geðdeildar skapa.

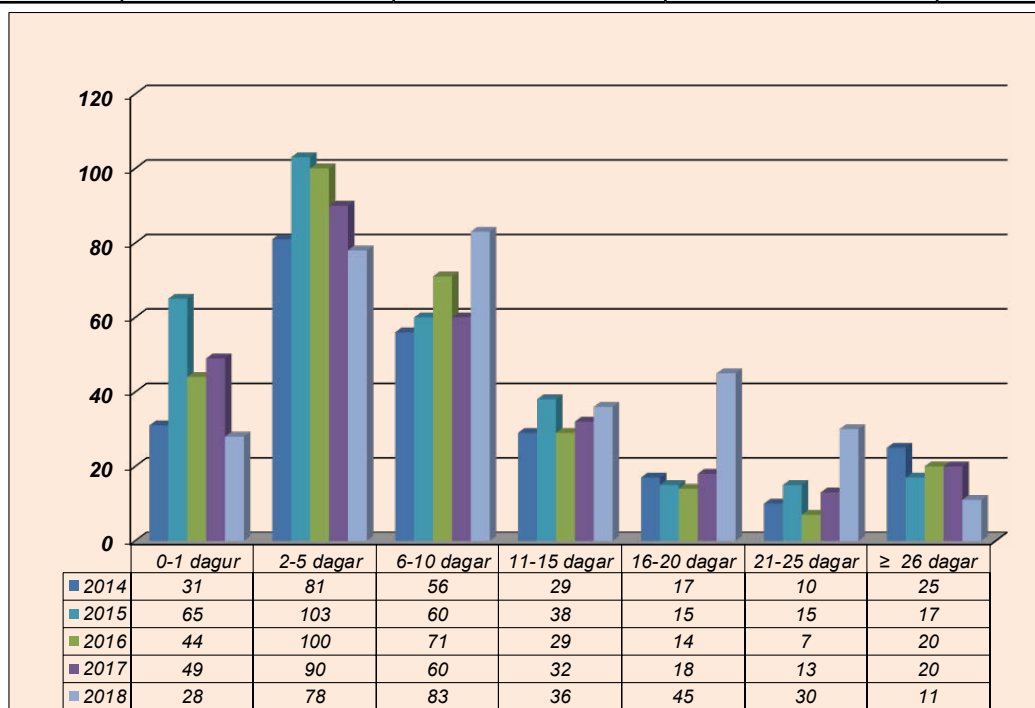
Lágmarksmönnun þess starfshóps sem vann að hjúkrun og aðhlyningu á legudeild voru 4-5 starfsmenn á morgunvakt, 3-4 á kvöldvakt og 2 á næturvakt. Um helgar voru 3 starfsmenn á morgunvakt, 3 á kvöldvakt og 2 á næturvakt. Þegar upp komu krefjandi aðstæður við hjúkrun og aðhlyningu, svo sem þegar tryggja þurfti öryggi sjúklinga og starfsfólks, kallaði það á aukna mönnun.

Eins og tíðkast hefur undanfarin ár eru flestir sjúklinganna innlagðir eftir mat lækna á slysa- og bráðamóttöku sjúkrahússins. Innan við tíundi hluti sjúklinganna var lagður inn af biðlista. Í eftirfarandi töflum og myndum má sjá yfirlit yfir sjúklinga legudeildar og meðferðarstarfið á árinu borið saman við fyrri ár.

Fjöldi brautskráðra sjúklinga í sólarhringsvist var 311 sem var aukning um 10,3% frá fyrra ári (282). Meðallegutími var 8,9 dagar sem er stytting um 11,9% frá fyrra ári (10,1).

Stytttri innlögnum, sem voruðu 10 daga eða skemur, sem hlutfall af heildarfjölda innlagna, fækkaði aftur lítillega (60,1%, 189/311) frá fyrra ári (70,6%, 199/282). Stytting meðallegutíma skýrist af því að færri einstaklingar voru í mjög langri innlögn miðað við síðustu ár, en hins vegar voru fleiri einstaklingar í lengri innlögnum sem vara 11 daga eða lengur (39,2%, 122/311) frá fyrra ári (29,4%, 83/282), sjá töflu 1 og mynd 1.

2018	Fjöldi	Hlutfall	Legudagar	Hlutfall
0-1 dagur	68	22%	38	1,4%
2-5 dagar	99	32%	336	12,1%
6-10 dagar	74	24%	589	21,2%
11-15 dagar	29	9%	361	13,0%
16-20 dagar	14	5%	247	8,9%
21-25 dagar	13	4%	289	10,4%
≥ 26 dagar	14	5%	916	33,0%



Samtals	311	100%	2776	100%
----------------	------------	-------------	-------------	-------------

Tafla 1 – Dreifing brautskráðra á legudeild eftir tímalengd legu

Mynd 1 – Dreifing brautskráðra eftir tímalengd legu árin 2014-2018

Tafla 2 sýnir skiptingu sólarhringsvistana á legudeild geðdeildar eftir sjúkdómsgreiningum og meðallegutíma miðað við fyrstu greiningu. Hlutfall vistana vegna geðraskana af völdum geðvirkra efna jókst úr 9,9% árið 2017 í 19,3% árið 2018, nánast tvöföldun. Hlutfall vistana vegna geðklofa (12,2%) hélst nánast óbreytt frá fyrra ári (14,2%) en hlutfall vistana vegna lyndisraskana (41,5%) lækkaði lítillega frá fyrra ári (46,1%). Meðallegutími geðklofasjúklinga (18,3 dagar) lengdist lítillega miðað við fyrra ár (15,8 dagar).

Sé litið á allar sjúkdómsgreiningar sjúklinganna, ekki bara fyrstu greiningu heldur einnig fylgiraskanir, kemur eftirfarandi í ljós: Hlutfall brautskráðra sjúklinga með geðröskun vegna áfengis- og annarra fíkniefna

var 18,4% sem er fjölgun frá fyrra ári (11%). Hlutfall legudaga þessa hóps, 4,3% af öllum legudögum, sýnir að þessi sjúklingahópur dvelst hlutfallslega skemur á deildinni en aðrir sjúklingahópar að meðaltali.

Sjúkdómsgreiningar	ICD-10 númer	Aðalgreining	Hlutföll	Fjöldi legudaga	Hlutföll	Meðallega dagar	Allar greiningar	Hlutföll
Vefrænar geðraskanir	F00-F09	6	1,9%	24	0,9%	4,0	7	1,0%
Geðraskanir af völdum geðvirkra efna	F10-F19	60	19,3%	260	9,4%	4,3	131	18,4%
Geðklofi og skyldar geðraskanir	F20-F29	38	12,2%	694	25,0%	18,3	44	6,2%
Lyndisraskanir	F30-F39	129	41,5%	1222	44,0%	9,5	163	22,9%
Hugraskanir, streitutengdar raskanir	F40-F49	44	14,1%	217	7,8%	4,9	110	15,4%
Atferlisheilkenni tengd líkamlegum truflunum	F50-F59	2	0,6%	244	8,8%	122,0	6	0,8%
Raskanir á persónuleika fullorðinna	F60-F69	22	7,1%	102	3,7%	4,6	44	6,2%
Aðrar geðraskanir	F70-F99	9	2,9%	13	0,5%	1,4	52	7,3%
Sjálfsköðun	X60-X78	0	0,0%	0	0,0%	0,0	37	5,2%
Líkamlegir sjúkdómar		0	0,0%	0	0,0%	0,0	91	12,8%
Þættir með áhrif á heilbrigðisástand	Z00-Z99	1	0,3%	0	0,0%	0,0	28	3,9%
Samtals		311	100,0%	2776	100,0%	8,9	713	100,0%

Tafla 2 – Skipting sólarhringsvistana á legudeild eftir sjúkdómsgreiningu og fjölda legudaga árið 2018

Í töflu 3 má lesa að af 203 innlögðum einstaklingum lögðust tveir þriðju hlutar, 136 sjúklingar eða 67% allra, einungis inn einu sinni á árinu, sem er fækkun um 8,8% frá fyrra ári (149). Aðrir sjúklingar, þriðjungur (33%) allra sjúklinga, 67 talsins, voru innlagðir oftari en einu sinni á árinu í samtals 175 skipti, sem er hærra hlutfall en var á fyrra ári (25,1% meðal 133 einstaklinga).

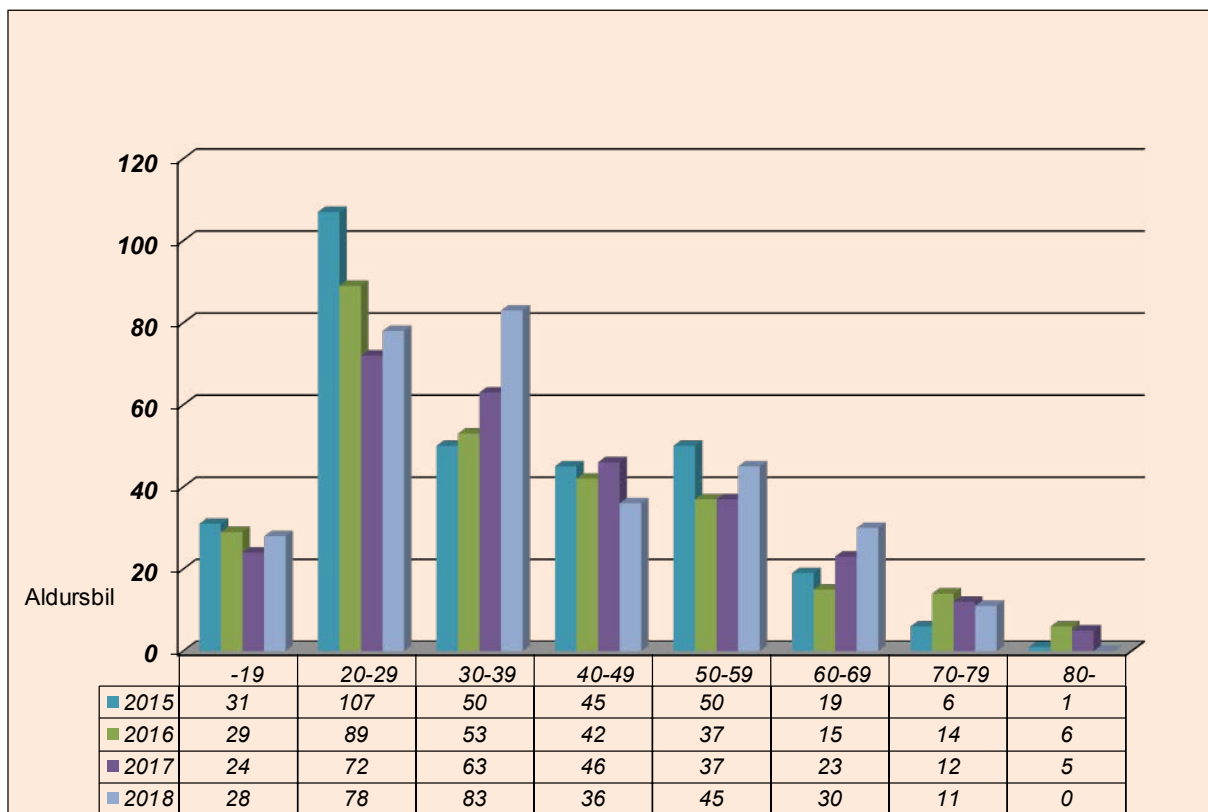
	Karlar	Konur	Alls	Hlutfall	Innlagnir
1) Vistuðust í eitt skipti á árinu	68	68	136	67,0%	136
2) Vistuðust 2svar á árinu	20	26	46	22,7%	92
3) Vistuðust 3svar á árinu	6	6	12	5,9%	36
4) Vistuðust 4 sinnum á árinu	2	2	4	2,0%	16
5) Vistuðust 5 sinnum á árinu	2	1	3	1,5%	15
6) Vistuðust 7 sinnum á árinu	1	0	1	0,5%	7
7) Vistuðust 9 sinnum á árinu	1	0	1	0,5%	9
Samtals	100	103	203	100%	311

Tafla 3 – Innlagnir og endurinnlagnir í sólarhringsvistun á legudeild árið 2018

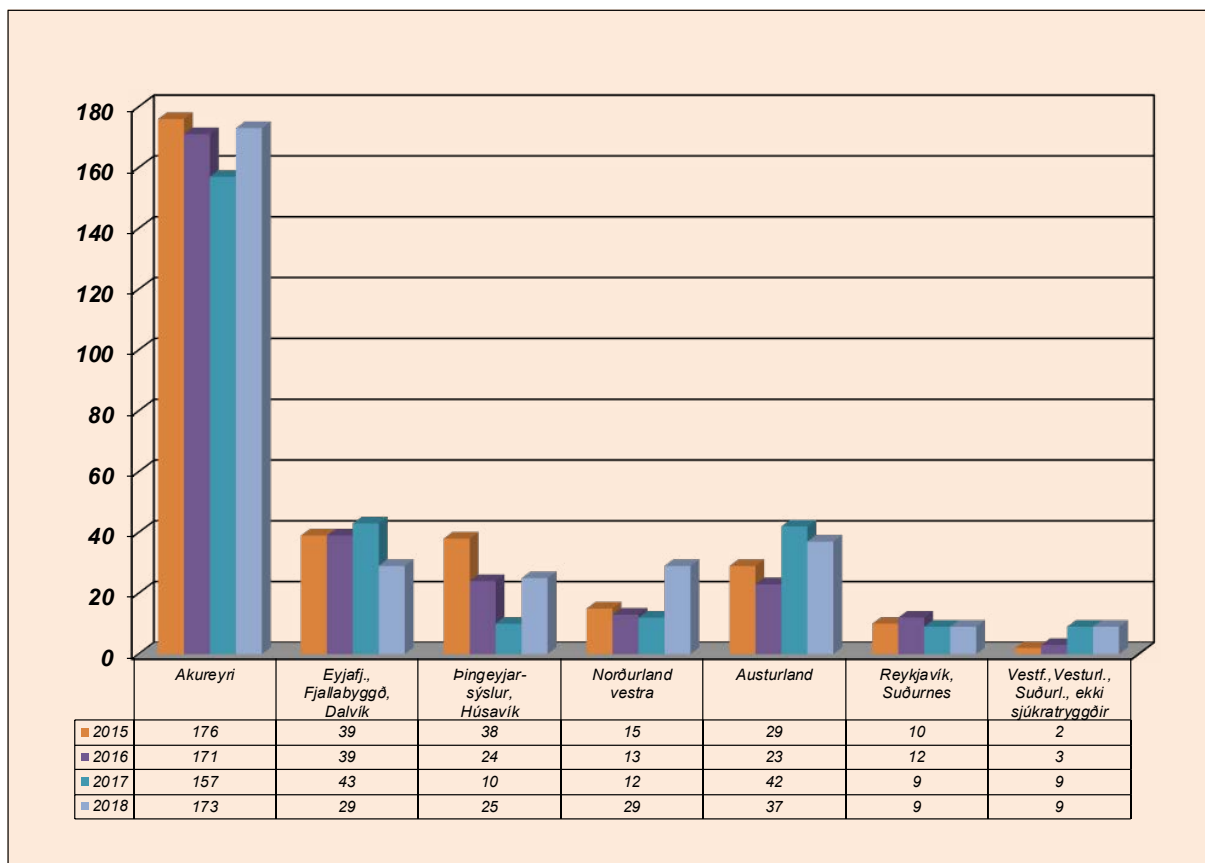
Mynd 2 sýnir svipaða aldursdreifingu og árin þar á undan og nokkra fjölgun einstaklinga í aldurshópnum 30-39 ára (32% aukning) og lítillega aukningu í hópnum 50-59 ára og 60-69 ára, miðað við fyrra ár.

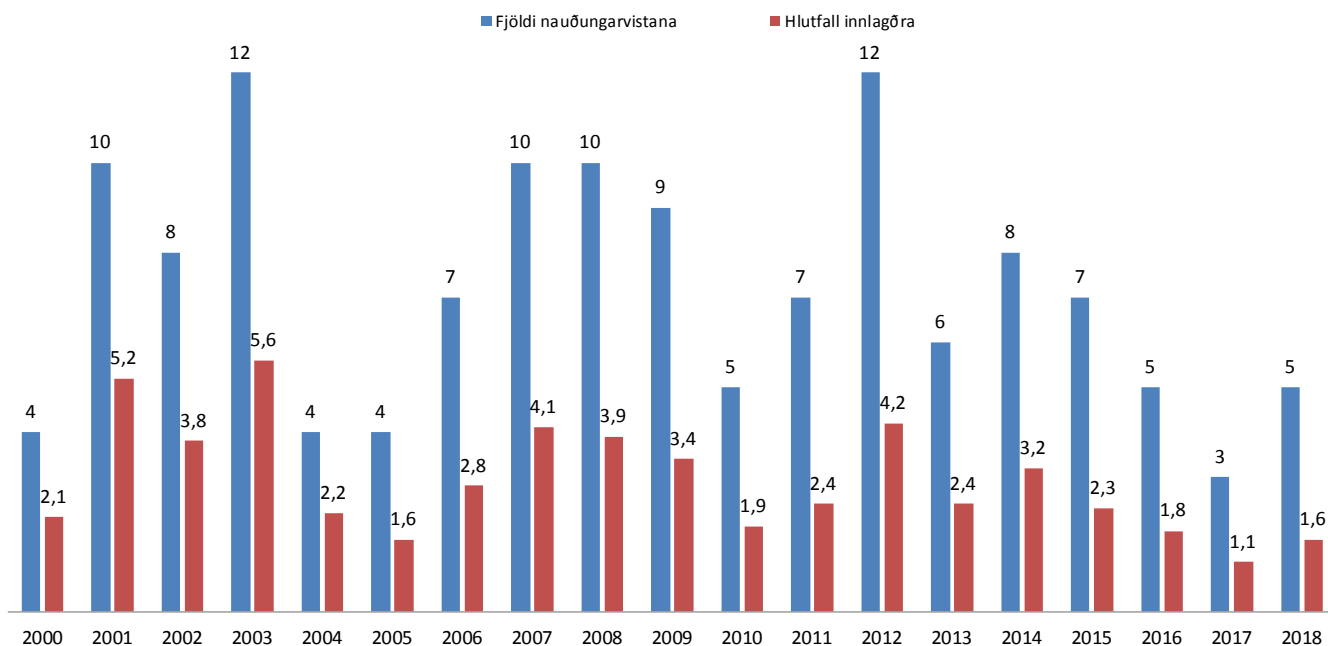
Lesið má í mynd 3 að langflestir brautskráðra sjúklinga voru með lögheimili á Akureyri og í öðrum byggðum við Eyjafjörð eða 65% þeirra, sem er heldur lægra hlutfall en var á fyrra ári (71%).

Mynd 4 sýnir fjölda nauðungarvistana sem hlutfall af fjölda heildarinnlagna, samkvæmt lögræðislögum. Lítilsháttar aukning var frá fyrra ári þegar hlutfall þeirra þriggja einstaklinga náði 1,1% af



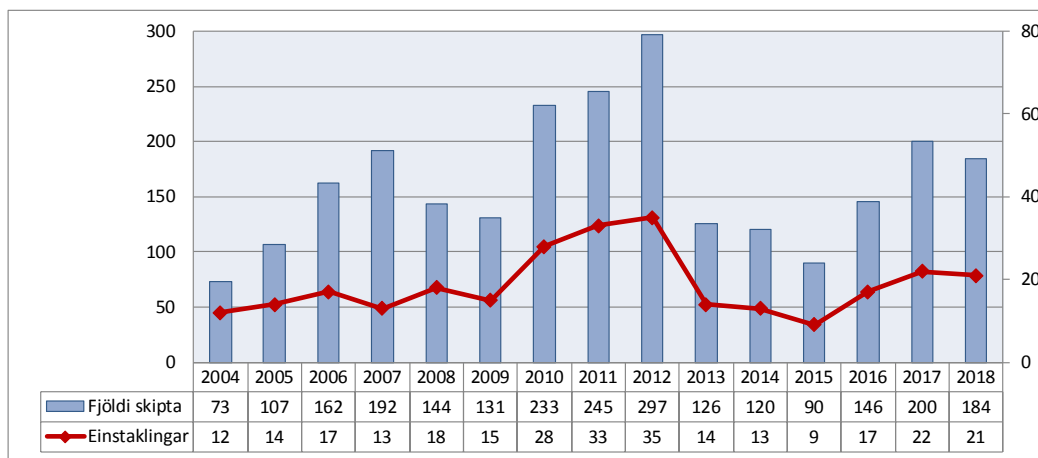
fjölda heildarinnlagna, en hlutfall nauðungarvistaðra af fjölda heildarinnlagna var nú 1,6% meðal þeirra 5 einstaklinga sem voru vistaðir á árinu.





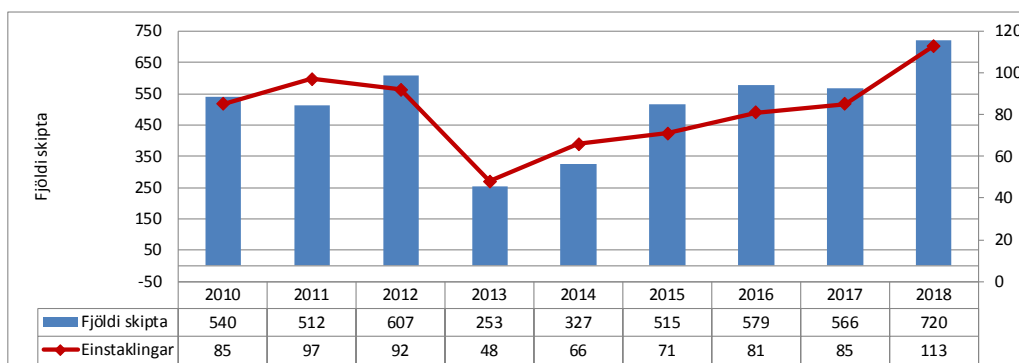
Mynd 2 – Skipting brautskráðra af legudeild eftir aldri árin 2015-2018

Mynd 3 – Skipting brautskráðra af legudeild eftir lögheimili árin 2015-2018



Mynd 4 – Nauðungarvistanir á geðdeild skv. löggræðislögum 2000-2018

Eins og sjá má á mynd 5 var fjöldi (21) þeirra sjúklinga sem fengu rafkrampameðferð (ECT) við lyndis-



röskunum svipaður, borið saman við fyrra ár (22). Meðferðir í ár voru alls 184 eða að meðaltali 8,7

meðferðir á hvern sjúkling, sem er örlítil fækkun frá fyrra ári (9,1).

Mynd 5 – Rafkrampameðferð (ECT) á geðdeild árin 2004-2018

Mynd 6 sýnir talsvera aukningu, bæði á fjölda einstaklinga (113 úr 85 eða 33%) og fjölda heimsóknna, í dagvist á legudeild (720 úr 566 eða 27%) miðað við fyrra ár.

Mynd 6 – Fjöldi einstaklinga og koma í dagvist á legudeild geðdeildar

Dag- og göngudeild (Sel)

Hlutverk dag- og göngudeildar geðdeildar er að greina og meðhöndla alvarlegar geðraskanir fullorðinna, á því alvarleikastigi þar sem þörf er fyrir þjónustu þverfaglegs teymis. Áhersla er lögð á samvinnu við önnur þjónustukerfi eins og heilsugæslu og félagsþjónustu. Grunnmat er gert í heilsugæslu áður en vísað er til göngudeildar. Fyrir hluta þeirra sjúklinga sem vísað er til þjónustu er um að ræða skammtímameðferð og þá stefnt að útskrift innan fyrirsjáanlegs tíma, til að tryggja að sem flestir sjúklingar komist að og biðtími eftir meðferð haldist í lágmarki. Sjúklingar með samsettan vanda eða vanda á hærra alvarleikastigi eru yfirleitt í langtímaeftirliti.

Meðferð á dag- og göngudeild er hefðbundin og er veitt ýmist með einkaviðtölum eða í hópi. Meðferðarúrræði samanstanda af fræðsluhópnum, meðferðarviðtölum, grunnnámskeiði í hugrænni atferlismeðferð, langtímastuðningshópum og þverfaglegri dagþjónustu í iðjuhópi. Meðferðarferli hefst með forviðtali málstjóra með heildstæðu mati sem lagt er fyrir þverfaglegt teymi sem saman leggur til meðferðaráætlun. Þá hefst meðferðarferli með ráðgjöf og viðeigandi meðferð. Aðstandendum býðst að vera með í viðtölum ef þurfa þykir eða samkvæmt ósk sjúklinga.

Hlutverk sálfræðinga er bæði fagsérhæft og almennt. Þeir taka að sér málstjórn og rekstur mála með uppvinnslu og greiningu og leggja drög að meðferð og málaumsýslu einstakra sjúklinga með teymi, eins og aðrir faghópar á göngudeild gera. Hlutverk sálfræðinga á legudeild geðdeildar sneri að þátttöku í teymisvinnu, greiningarvinnu, styttri meðferðum og ráðgjöf við skjólstæðinga og starfsfólk deildarinnar. Fagsérhæfð vinna sálfræðinga snýr að greiningarvinnu og sérhæfðri sálfræðimeðferð einstaklinga og hópa. Sálfræðingar sinntu hópameðferð sem byggir á hugrænni atferlismeðferð. Ferlið nær til 10 skipta og nálgunin hefur tekið vissum breytingum með árunum, með aukinni áherslu á meðferðarvinnu.

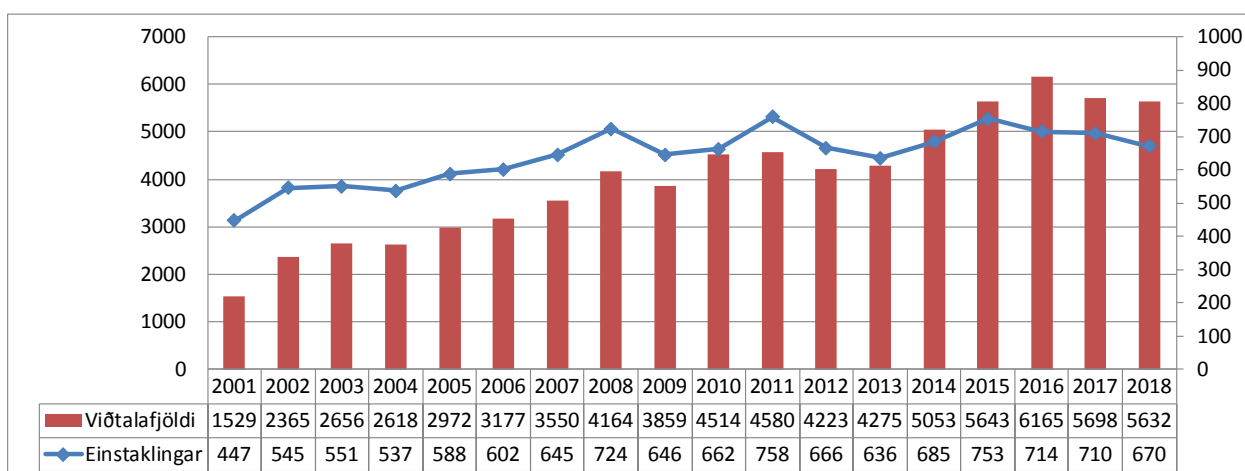
Hlutverk iðjubjálfa er bæði fagsérhæft og almennt. Iðjubjálfar taka að sér málstjórn og rekstur mála með uppvinnslu og greiningu og leggja drög að meðferð og málaumsýslu með teymi, eins og aðrir faghópar. Með fagsérhæfðri nálgun iðjubjálfa er unnið að því að efla færni fólks við iðju með það að markmiði að auka lífsgæði og virkni í samfélaginu, ýmist með einstaklingsbundinni nálgun eða hópavinnu. Í einstaklingsbundinni nálgun er m.a. gert starfs- og iðjufærnimat, lögð áætlun með markmiðasetningu í samvinnu við einstakling og önnur þjónustukerfi, þar sem það á við. Reynt er að tengja sjúklinga við viðeigandi virkniúrræði utan sjúkrahúss til þess að stuðla að því að koma jafnvægi á daglega iðju. Á legudeild fer fram hópastarf alla virka daga og þar leiða iðjubjálfar fræðsluhóp, félagsfærnihóp og tvenns konar virknihópa, auk þess sem farið er í vettvangsleiðangra út af sjúkrahúsinu til að vinna að þátttöku í ýmskonar virkni í nærsamfélaginu. Aukið var við hópastarf og bætt við slökun. Einnig var unnið með virkni við ýmsa iðju í húsnæði dag- og göngudeildar í Seli. Iðjuhópur er dagþjónustúrræði sem hefur fest sig í sessi og brúar bil á milli þess hlutverks sem legudeild gegnir og göngudeild. Iðjuhópurinn starfar þrjá daga í viku fjórar og hálf klukkustund í senn, en það er aukning um hálf tíma á dag, frá því sem var á fyrra ári. Starfsemi hópsins er margþætt og miðar að því að auka virkni og vinna að endurhæfingu almennt. Í nokkur ár hefur sjúklingum, sem lokið hafa 12 vikna meðferðarferli í dagþjónustu, verið boðið upp á vikulega eftirfylgd í eitt ár. Þetta úrræði liggur tímabundið niðri frá því í maí og er í endurskoðun. Aðstaða geðverndarmiðstöðvar Grófarinnar var nýtt fyrir eftirfyldina til að tengja fólk betur við úrræði utan sjúkrahúspjónustu, í nærsamfélaginu.

Meðferðum hjá iðjubjálfa á legudeild fjölgaði nokkuð (2.365) frá fyrra ári (2.002). Einstaklingar í hópmeðferðarstarfi á legudeild voru einnig fleiri en árið áður (1.011 samanborið við 872). Komum í iðjuhóp (989) fjölgaði um 26% frá fyrra ári (783). Fjöldi einstaklinga var nánast hinn sami, 48 einstaklingar, einum

fleiri en á fyrra ári.

Hlutverk félagsráðgjafa er bæði fagsérhæft og almennt. Þeir taka að sér málstjórn og rekstur mála með uppvinnslu og greiningu og leggja drög að meðferð og málaumsýslu með teymi, eins og aðrir faghópar. Félagsráðgjafar unnu í meðferðarteymum legudeildar við hefðbundna félagsráðgjöf gagnvart innlögðum sjúklingum. Báðir félagsráðgjafar sem og einn iðjubjálfi tóku þátt í samvinnuverkefninu foreldrar – meðganga – barn, ásamt starfsmönnum frá ýmsum öðrum þjónustukerfum á Akureyri. Auk þess gegna félagsráðgjafar lykilhlutverki í samvinnu teymanna við önnur þjónustukerfi.

Hlutverk hjúkrunarfræðinga á göngudeild er bæði fagsérhæft og almennt. Hjúkrunarfræðingar taka að sér málstjórn og rekstur mála með uppvinnslu og greiningu og leggja drög að meðferð og málaumsýslu með teymi, eins og aðrir faghópar. Fagsérhæfð vinna hjúkrunarfræðinga snýr m.a. að gjöf forðalyfja,



lyfjatiltekt og meðferð í stuðningsviðtölum og í hópi.

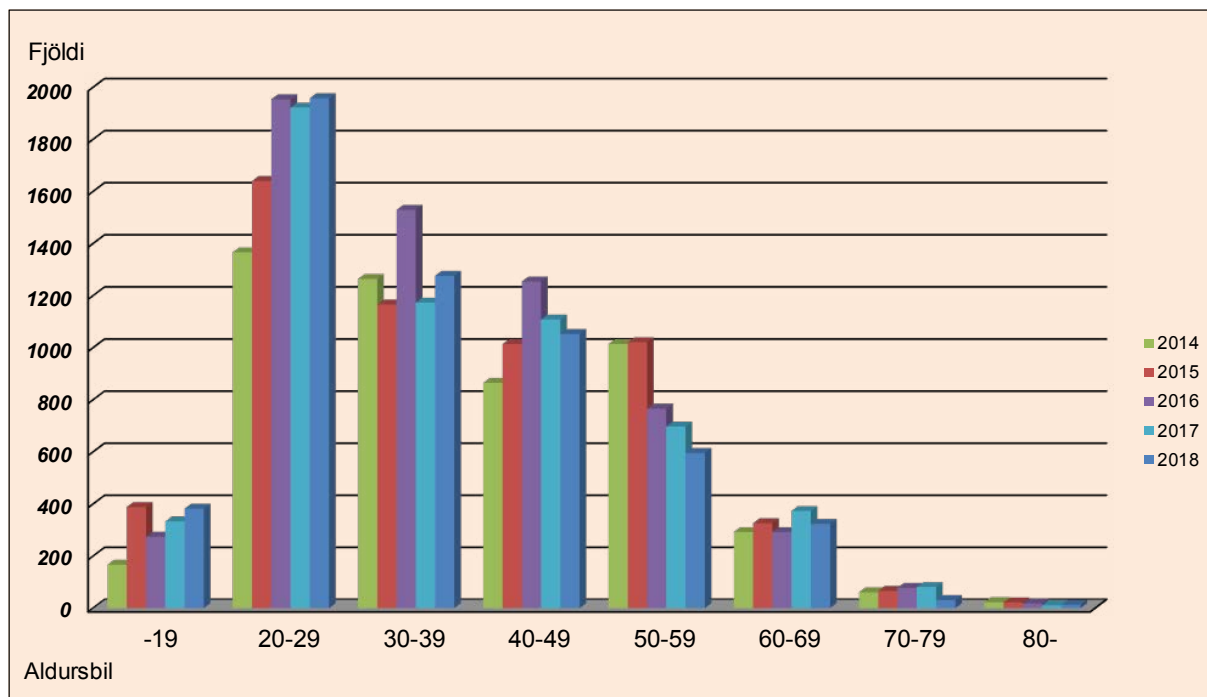
Starfsemi dag- og göngudeildar var svipuð að umfangi og á fyrra ári (mynd 7). Samtals fengu 670 sjúklingar þjónustu á árinu, heldur færri (fækkun um 5,4%) en á fyrra ári (710). Komur voru alls 5.632, sem er 1,1% fækkun frá fyrra ári (5.698). Umtalsverður hluti sjúklinga, 127 þeirra eða 19% allra, fékk einungis eitt viðtal. 56% fengu 5 viðtöl eða færri sem er sambærilegt (-3,4%) við fyrra ár (58%). Þess ber að geta að fjöldi færri viðtala (1-2 viðtöl) skýrist að einhverju leyti af tilfærslu milli ára, eftirfylgni úr bráðamóttöku eða eftir dvöl á legudeild.

Mynd 7 – Komur og fjöldi einstaklinga á dag- og göngudeild geðdeildar árin 2001-2018

Tafla 4 sýnir skiptingu koma á dag- og göngudeild eftir fyrstu sjúkdómsgreiningu og kyni. Flestar komur, óháð kyni, voru vegna lyndisraskana eða 34%, örlítil hækkun frá fyrra ári (31%). Meðferð kvíða- og streitutengdra raskana var eins og fyrri ár umtalsverður hluti þjónustu deildarinnar eða 32%, örlítil lækkun frá fyrra ári (34%). Þar næst kemur þjónusta við sjúklinga með geðklofa og aðrar geðrofsraskanir sem eru eins og gefur að skilja mikilvægur hluti starfsins og komur í ár voru 11% af heildarfjölda koma á deildina, sem er svipað og á fyrra ári (12%). Frá því rekstur göngudeildar hófst hafa flestar komur verið vegna lyndisraskana.

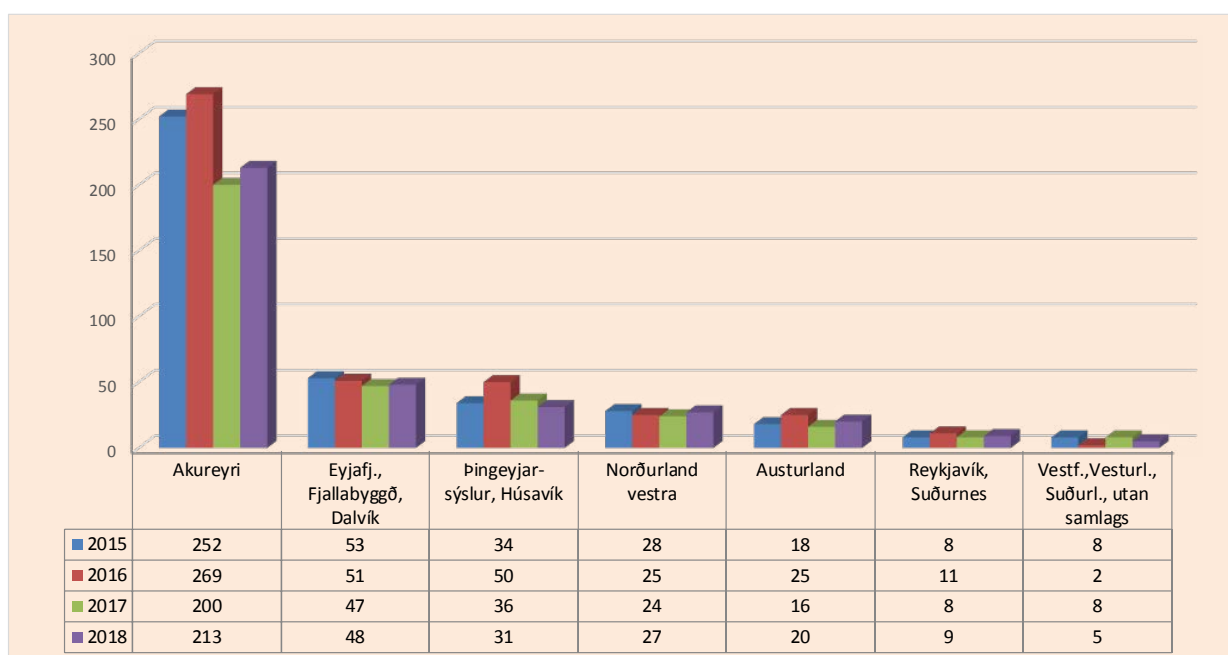
	ICD-10 númer	kk	%	kvk	%	Alls	%
Vefrænar geðraskanir	F00-F09	33	2%	1	0%	34	1%
Geðraskanir af völdum geðvirkra efna	F10-F19	233	11%	79	2%	312	6%
Geðklofi og skyldar geðraskanir	F20-F29	478	24%	168	5%	646	11%
Lyndisraskanir	F30-F39	654	32%	1263	35%	1917	34%
Hugraskanir, streitutengdar raskanir	F40-F49	383	19%	1412	39%	1795	32%
Atferlisheilkenni tengd líkamlegum truflunum	F50-F59	14	1%	20	1%	34	1%
Raskanir á persónuleika fullorðinna	F60-F69	30	1%	338	9%	368	7%

Aðrar geðraskanir	F70-F99	189	9%	304	8%	493	9%
Líkamlegir sjúkdómar		10	0%	4	0%	14	0%
Þættir með áhrif á heilbrigðisástand	Z00-Z99	10	0%	9	0%	19	0%



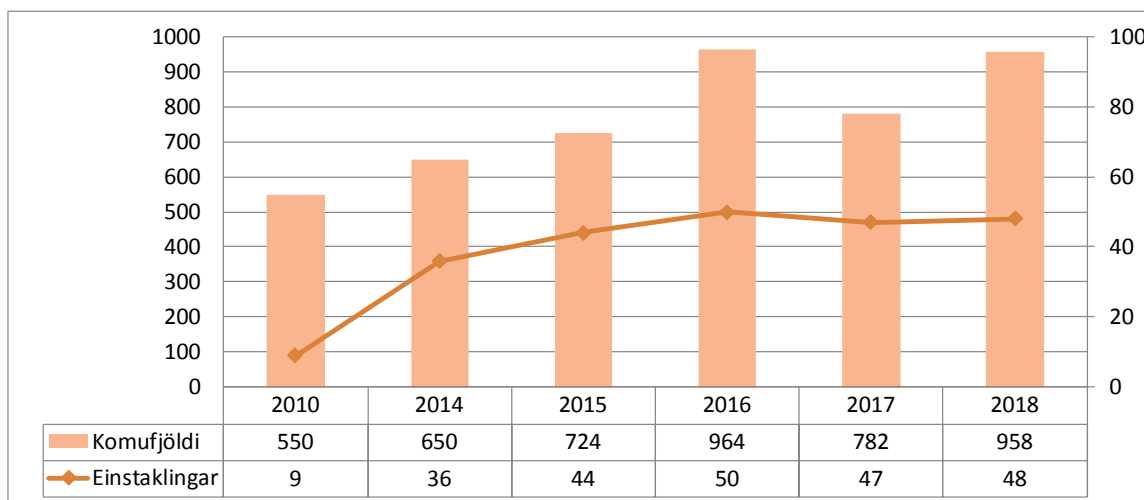
Samtals		2034	100%	3598	100%	5632	100%
Samtals		5632	36%		64%		

Tafla 4 – Skipting koma á dag- og göngudeild geðdeildar eftir fyrstu sjúkdómsgreiningu og kyni 2018



Mynd 8 sýnir fjölda koma á deildina skipt eftir aldri. Eins og fyrri ár var mikill meirihluti sjúklinganna ungt

fólk og voru komur fólks undir fimmtugu 84% allra koma á deildina, sem er hækkun fyrra ári (80%). Konur voru sem fyrr í meirihluta og ná nærri tveimur þriðju eða 64% allra koma, og var það hlutfall svipað og á



fyrri ári (66%).

Mynd 8 – Skipting á komum eftir aldri á dag- og göngudeild geðdeildar árin 2014-2018

Líkt og fyrri ár átti meirihluti sjúklinga, eða 73,9% þeirra, sem vísað var í meðferð á dag- og göngudeild, lögheimili á Akureyri og í öðrum byggðarlögum við Eyjafjörð eins og sjá má á mynd 9, sem er nánast eins og á fyrri ári (72,9%).

Mynd 9 – Skipting tilvísana til dag- og göngudeildar eftir lögheimili árin 2015-2018

Nánast sami fjöldi einstaklinga sótti dagþjónustuúrræði í iðjuhópi (48) og á fyrri ári (47) í samtals 958 komum á deildina sem er 23% aukning frá fyrri ári (782). Sjá mynd 10.

Mynd 10 – Komu og fjöldi einstaklinga í dagþjónustu göngudeildar geðdeildar árin 2010-2018

Rannsóknir, ritstörf og fræðsla

Hjúkrunarfræðingar á legudeild geðdeildar SAK hófu undirbúning að þátttöku deildarinnar í Evrópusamvinnuverkefni er nefnist Digitalising a network for peer collaboration and learning in family and community resources for workers in the social, educational and mental health sectors. Meginmarkmið þessa verkefnis er að skapa sameiginlegan gagnagrunn, sem veitir meðferðaraðilum og öðrum tækifæri til að afla sér upplýsinga um meðferðir og þau samfélagslegu úrræði sem gagnast sjúklingum og fjölskyldum þeirra sem glíma við geðsjúkdóma.

Nokkrir starfsmenn geðdeildar tóku þátt í 3P-vinnustofu sem haldin var með leiðsögn frá ráðgjafa frá Virginia Mason Institute í Seattle í Bandaríkjunum dagana 24.-28. September. Þar var unnið að mótun framtíðarsýnar, fyrirkomulagi og skipulagi geðdeildar í fyrirhugaðri viðbótarlegudeildarálmu. Í tengslum við þessa vinnu fóru tveir starfsmenn geðdeildar, yfirsálfræðingur, sem staðgengill forstöðulæknis, og staðgengill forstöðuhjúkrunarfræðings, ásamt nokkrum forstöðumönnum sjúkrahússins í vettvangsferð til Virginia Mason Institute í Seattle í Bandaríkjunum í október.

Þátttaka í föstudagsfræðslu Læknaráðs fyrir alla starfsmenn sjúkrahússins:

- Fyrir hönd geðdeildar fluttu iðjubjálfar þann 12. janúar erindið *Iðja og lífsgæði*.
- Þann 27. apríl fluttu félagsráðgjafar erindi um samvinnuverkefnið *FMB teymi – foreldrar, meðganga, barn*.
- Þann 2. október flutti forstöðulæknir erindið *Tvífaraeðlið, flækjustig mannshugans*.

Kennsla nema

Nemar í hjúkrunarfræði, sjúkraliðafræði, læknisfræði, iðjubjálfun og sálfræði stunduðu starfsnám á

geðdeildinni undir leiðsögn viðkomandi starfstétta. Iðjubjálfar áttu samstarf við HA og einn þeirra tók að sér stundakennslu þar. Öllum fyrsta árs nemum í iðjubjálfun var boðið til stuttrar kynningar á störfum iðjubjálfa á geðdeildinni. Núverandi forstöðulæknir kennir deildarlæknum í sérfræðingsnámi í geðlækningum við geðdeild Landspítala, samtalsmeðferð og er auk þess stundakennari við HÍ við félagsráðgjafadeild og læknadeild. Yfirlæknir ferliþjónustu geðdeildar sinnti stundakennslu við Heilbrigðisvísindasvið HA.

Símenntun, framhaldsmenntun og endurmenntun

Forstöðulæknir lauk í maí námi í Jungískri sálkönnun frá Jung Instituttet í Kaupmannahöfn.

Einn geðlæknir deildarinnar var í hópi ungra geðlækna sem stunduðu formlegt nám í sálækningum í Reykjavík. Námið tekur 4 ár og er miðað við að nemendur fái alþjóðleg réttindi til sálækninga að því loknu. Tveir geðlæknar deildarinnar héldu áfram námi í hópmeðferð við Institut for gruppeanalyse i Oslo og fer námið fram í lotum.

Einn sálfræðingur hélt áfram í sérnámi í hugrænni atferlismeðferð.

Yfiriðjubjálfi og staðgengill forstöðuhjúkrunarfræðings tóku ásamt nokkrum starfsmönnum sjúkrahússins þátt í námi/þjálfun í straumlínustjórnun undir leiðsögn ráðgjafa frá Virginia Mason Institute í Seattle í Bandaríkjunum.

Verkefni innan sjúkrahússins

Samráðskvaðningum vegna sjúklinga á öðrum deildum sjúkrahússins var sinnt venju samkvæmt. Nokkrir starfsmenn geðdeildar störfuðu í áfallateymi eins og verið hefur um árábil. Forstöðuhjúkrunarfræðingur átti sæti í stuðningsteymi starfsfólks sjúkrahússins.

Samráð og samvinna við aðra þjónustuaðila

Meðferðaraðilar geðdeildar áttu mánaðarlega samráðsfundi með starfsfólki fjölskyldudeildar og búsetudeildar Akureyrarbæjar, Starfsendurhæfingu Norðurlands og VIRK. Enn fremur voru mánaðarlegir fundir með stjórnendum sambýla og áfangaheimilis geðfatlaðra á Akureyri og með starfsfólki við endurhæfingu fatlaðra á Bjargi/Iðjulundi á Akureyri og Atvinnu með stuðningi (AMS). Einn iðjubjálfi og forstöðulæknir tóku þátt í samvinnuverkefni allra þjónustukerfa sem vinna að málefnum ungs fólks á Akureyri.

Kristnesspítali: Endurhæfing og öldrunarlækningar

Grunnur starfsins er þverfagleg teymisvinna fagaðila í samvinnu við sjúklinga og fjölskyldur þeirra. Samvinna við aðila þjónustuaðila utan stofnunarinnar er mikilvægur þáttur, t.d. við heilsugæslu og þá sérstaklega heimahjúkrun, ýmis úrræði á vegum Akureyrarbæjar auk Virk starfsendurhæfingarsjóðs.

Starfsemin á Kristnesi skiptist á eftirfarandi hátt:

Endurhæfing og öldrunarlækningar

Undir eininguna fellur starfsemi endurhæfingarlækninga, öldrunarlækninga, sjúkraþjálfun á öllum deildum sjúkrahússins, iðjuþjálfun á Kristnesspítala og bráðadeildum og félagsráðgjöf og sálfræðiþjónusta á Kristnesspítala.

Kristnesspítali

Á Kristnesspítala fer fram hjúkrun og umönnun sjúklinga í endurhæfingu og öldrunarlækningum auk þjónustu við ferlisjúklinga

Lækningar

Deildarlæknir endurhæfingarlækninga í 80% starfi hætti störfum í lok árs 2017 og nýr tók til starfa í 100% stöðu í byrjun þessa árs. Stöðugildi lækna eru 5,4. Forstöðulæknir fór í leyfi og nýr deildarlæknir endurhæfingalækninga hóf störf á haustmánuðum.

Læknar öldrunar- og endurhæfingalækninga sinntu lækniþjónustu á Öldrunarheimilum Akureyrar (ÖA) í 1,25 stöðuhlutfalli sem áður og vaktþjónusta á Kristnesspítala og ÖA er sameiginleg.

Einstaklingar sem komu til meðferðar í Kristnesi á árinu voru 213 í 377 innlögnum. Komur á dagdeild endurhæfingarlækninga voru 434. Öldrunarlæknar sinntu greiningu og meðferð heilabilunarsjúkdóma á göngudeild og voru komur 230.

Beiðnir sem bárust á árinu voru 456, 308 varðandi endurhæfingarlækningar og 148 vegna öldrunarlækninga. Í ársbyrjun voru 137 á biðlista endurhæfingarlækninga en 204 í árslok. Á biðlista öldrunarlækninga voru 50 í ársbyrjun og 53 í árslok.

Ökumatsteymi SAK

Teymið samanstendur af sálfræðingi, tveimur iðjuþjálfum og tveimur öldrunarlæknum. Teymið vann að þróun verklags við mat á akstursfærni aldraðra. Á þessu fyrsta heila starfsári teymisins voru erindi 44, þar af voru 40 afgreidd en 4 voru í vinnslu í lok árs. Aukning hefur orðið hvað varðar verklegt ökumat. Teymið kynnti vinnu sína á föstudagsfundi lækna ráðs í febrúar og á fundum með fulltrúum Samgöngustofu, Embættis landlæknis og fulltrúum sýslumannsembættis. Aðallega er aksturshæfni einstaklinga með heilabilun metin sem og þeirra sem hafa fengið heilaáföll. Notaðar eru gagnreyndar aðferðir, horft til verklags í öðrum löndum og samvinna höfð við stofnanir sem koma að umferðaröryggi.

Hjúkrun

Umönnun á legudeildum og dagdeild. Rekstur Kristnesspítala var með svipuðu sniði og undanfarin ár. Ein deild var rekin um helgar og páska. Yfir sumartímamann var Kristnesspítala lokað í fjórar vikur og samrekstur deilda var í tvær vikur. Einnig var lokað um jól og áramót. Engar afleysingar voru leyfðar vegna sumarfría og leysti starfsfólk eininganna hvert annað af.

Fjöldi stöðugilda breyttist ekkert frá árinu 2017. Stöðugildi hjúkrunarfræðinga eru nú 11,1 og sjúkraliða 13,2, en ekki náðist að manna 0,8 stöðugildi hjúkrunarfræðings stóran hluta árs. Tveir hjúkrunarfræðingar sinntu stöðu gæðavarða í samtals 20% stöðu. Í lok árs lét forstöðuhjúkrunarfræðingur af störfum eftir 27 ár í starfi og nýr tók til starfa.

Unnið var áfram með innleiðingu fjölskylduhjúkrunar, ásamt því að tengiliðir virkniþóps tóku þátt í þróunarvinnu og endurskipulagningu á starfsemi virkniþóps. Í lok árs var unnið að undirbúningi göngudeildar endurhæfingardeildar sem opna á í ársbyrjun 2019.

Iðjupjálfun - endurhæfingar- og öldrunarlækningar og bráðadeildir

Iðjupjálfun fer fram á tveimur starfsstöðvum: Í aðalbyggingu sjúkrahússins, en þar er iðjupjálfun tengd bráðadeildum, og á Kristnesspítala við endurhæfingar- og öldrunarlækningar.

Í iðjupjálfun starfa átta iðjupjálfar. Tveir starfa í 1,20 stöðugildum á bráðadeildum og sex á Kristnesi í 4,15 stöðugildum. Tveir aðstoðarmenn eru í Kristnesi og skipta á milli sín 1,5 stöðugildum. Að auki eru tveir iðjupjálfar í 0,2 og 0,1 stöðugildi við hjálpertækjapjónustu SÍ, annars vegar í Kristnesi og hins vegar á sjúkrahúsinu á Eyrarlandsholti.

Helstu hlutverk iðjupjálfa eru að stuðla að auknu jafnvægi í daglegu lífi þannig að einstaklingurinn geti lifað sjálfstæðu og innihaldsríku lífi og verið ábyrgur og virkur í þjóðfélaginu, og efla og/eða viðhalda færni við daglega iðju (eigin umsjá, störf og tómstundir) að því marki sem einstaklingurinn kys og er fær um. Þjálfunin fer bæði fram á einstaklingsgrunni og í hópum. Iðjupjálfar skipuleggja m.a. heimilis-, vinnustaða- og vettvangsathuganir og leggja drög að breytingum á heimili skjólstæðings ef þörf er á, meta þörf fyrir hjálpertæki og sjá um að sækja um þau hjálpertæki sem stuðla að aukinni færni og sjálfstæði. Iðjupjálfar sinna einnig fræðslu, sitja á teymis-, fjölskyldu og markmiðsfundum ásamt því að sinna eftirfylgd eftir útskrift einstaklinga. Iðjupjálfar gera ökumat hjá skjólstæðingum ef þörf þykir og undanfarið hefur færst í aukana að beiðnir hafa borist utan stofnunarinnar frá lögreglu, öldrunar- og heimilislæknum.

Nánar verður fjallað um starfsemi iðjupjálfunar í tengslum við þær deildir sem iðjupjálfar starfa á. Iðjupjálfar hitta alla sem koma í endurhæfingu í Kristnesi og síðan er metið hversu mikla þjónustu hver skjólstæðingur þarf frá iðjupjálfa. Á bráðadeildum berast beiðnir rafrænt til iðjupjálfa.

Í heild fengu iðjupjálfar 961 nýja beiðni, samanborið við 815 á árinu 2017. Mat og íhlutun einstaklinga voru 7.995 samanborið við 8.300 á árinu 2017.

Nánar má sjá skiptingu þjónustu iðjupjálfa á árunum 2017 og 2018 í töflu 1.

	Ný beiðni	Mat/íhlutun	Heimilisathugun	Hjálpertækjaums.	Ökumat	Eftirfylgd
2017	815	8.300	89	400	14	88
2018	961	7.995	91	454	14	148

Tafla 1 – Iðjupjálfun öldrunarlækninga, endurhæfingalækninga og á bráðadeildum SAK

Iðjupjálfun – öldrunarlækningar í Kristnesi

Starfsemin var með hefðbundnu sniði á árinu. Nýjar beiðnir voru 135 samanborið við 150 á árinu 2017. Einu sinni í viku fer fram hóppjálfun þar sem skjólstæðingum deildarinnar er boðið niður í iðjupjálfun en annars er þjálfunin á einstaklingsgrunni.

Nánar má sjá skiptingu á þjónustu iðjupjálfa á öldrunarlækningadeild á árunum 2017 og 2018 í töflu 2.

	Ný beiðni	Mat/íhlutun	Heimilisathugun	Hjálpertækjaums.	Ökumat	Eftirfylgd
2017	150	2802	45	98	8	48
2018	135	2451	37	93	19	34

Tafla 2 – Iðjupjálfun á öldrunarlækningadeild

Töluverð aukning var á beiðnum um ökumat eða 11 fleiri en árið 2017. Þetta má skýra þannig að þeir skjólstæðingar sem ökumatsteymi hefur ákveðið að fari í verklegt ökumat eru skráðir á öldrunarlækningadeild þar sem þeir eru dagsjúklingar meðan á verklegu ökumati stendur.

Iðjupjálfun – endurhæfingarlækningar í Kristnesi

Iðjupjálfun á endurhæfingardeild var með hefðbundnu sniði. Iðjupjálfar sinntu skjólstæðingum á legudeild og þeim sem tilheyrðu virkni-, lífsstíls- og lungnahópi. Nýjar beiðnir voru 205 samanborið við 217 á árinu 2017.

Nánar má sjá skiptingu þjónustu iðjupjálfa á endurhæfingarlækningadeild á árunum 2017 og 2018 í töflu 3.

	Ný beiðni	Mat/íhlutun	Heimilisathugun	Hjálpartækjaums.	Ökumat	Eftirfylgd
2017	217	4.496	7	40	6	15
2018	205	4.010	15	25	6	77

Tafla 3 – Iðjubjálfun á endurhæfingaradeild

Legudeild – Nýjar beiðnir voru 109 samanborið við 112 á árinu 2017.

Virknihópur – Nýjar beiðnir voru 51 samanborið við 65 á árinu 2017. Unnið var að breyttri fræðslu og nýjar nálganir þróaðar.

Lífsstílhópur – Nýjar beiðnir á árinu voru 32 samanborið við 33 á árinu 2017.

Lungnahópur – Einn lungnahópur var tekinn inn á árinu líkt og undanfarin ár, samtals 13 einstaklingar þegar endurkoma er talin með.

Iðjubjálfun á bráðadeildum í aðalbyggingu

Helstu verkefni iðjubjálfa á bráðadeildum eru mat og þjálfun í athöfnum daglegs lífs, fjölskyldufundir, hjálpartækjaathuganir og útvegur þeirra, heimilisathuganir fyrir útskrift og eftirfylgd eftir útskrift. Iðjubjálfi sinnir einnig frumendurhæfingu einstaklinga sem fengið hafa heilablóðfall. Nokkuð hefur verið um beiðnir frá starfsfólki sjúkrahússins um mat á vinnuaðstöðu og ráðgjöf um vinnustóla og vinnuborð. Samkomulag er á milli Hjálpartækjamiðstöðvar SÍ og iðjubjálfunar SAK um *Coxit*-hjálpartækjalager sem er til staðar á sjúkrahúsinu, þannig er hægt að hraða þjónustu við skjólstæðinga sem þurfa hjálpartæki í tengslum við gerviliðaaðgerð í mjöðm eða lærbrot. Einnig var bætt við öðrum hjálpartækjum á lagerinn, s.s. baðhjálpartækjum og sjúkrarúmum. Iðjubjálfi vann áfram í 10% auknu stöðuhlutfalli til að sinna aukningu á gerviliðaaðgerðum.

Iðjubjálfi sinnti 621 nýrri beiðni á árinu sem er tölvuerð aukning samanborið við árið 2017. Aukning var á þjónustu sem snýr að mati/íhlutun og eftirfylgd sem sýnir aukin gæði fyrir hverja og eina beiðni. Hjálpartækjabeiðnum fjölgaði einnig á milli ára.

Nánar má sjá skiptingu á þjónustu iðjubjálfa á bráðadeildum á árunum 2017 og 2018 í töflu 4.

	Ný beiðni	Mat/íhlutun	Heimilisathugun	Hjálpartækjaums.	Ökumat	Eftirfylgd
2017	448	1.002	37	262	0	25
2018	621	1.534	39	336	0	37

Tafla 4 – Iðjubjálfun á bráðadeildum

Skurðlækningadeild – Nýjar beiðnir voru 393 samanborið við 268 á árinu 2017. Mat og íhlutun einstakling var 801 samanborið við 486 árið áður.

Lyflækningadeild – Frá lyflækningadeild bárust 227 nýjar beiðnir samanborið við 180 á árinu 2017. Aukning var á mati og íhlutun einstaklinga sem var 724 samanborið við 516 árið áður.

Barnadeild – Ein beiðni barst frá barnadeild og íhlutun var 9 komur.

Tækjabúnaður

Iðjubjálfun eignaðist ýmis tæki sem nýtast skjólstæðingum og þar má helst nefna kaup á rafmagnshefilbekk sem leysti af gamlan hefilbekk. Úr Gjafasjóði SAK bárust fimm vinnustólar, sem nýtast skjólstæðingum sem koma í iðjubjálfun, og einn hjólastóll. Ýmis smáhjálpartæki voru keypt sem nýtast skjólstæðingum og starfsemi.

Starfsmannasamtöl

Starfsmannasamtöl fóru fram á vormánuðum.

Sjúkraþjálfun

Starfsemi sjúkraþjálfunar var með líkum hætti og undanfarin ár. Hún fer fram á tveimur starfsstöðvum, á Kristnesspítala fyrir skjólstæðinga öldrunarlækninga og endurhæfingarlækninga og í aðalbyggingu SAK við Eyrarlandsveg tengd bráðadeildum. Stöðugildi sjúkraþjálfa voru rúmlega átta en stöðugildi

aðstoðarmanna þrjú og hálf. Skjólstæðingar sjúkraþjálfara eru einstaklingar sem sækja þjónustu á SAK og þurfa aðstoð við að viðhalda eða endurhæfa hreyfigetu og virkni. Sjúkraþjálfarar leggja mat á getu og þarfir hvers og eins og veita meðferð, þjálfun, fræðslu eða ráðgjöf eftir því.

Sjúkraþjálfarar ásamt aðstoðarfólki veittu samtals 20.673 einstaklings- og hópmeðferðir á árinu. Meðferðir voru færri en árið áður, því þá voru 21.892 meðferðir skráðar. Auk þess útveguðu sjúkraþjálfarar hjálpar- og stoðtæki, tóku þátt í fjölskyldu- og markmiðsfundum, teymisfundum og stofugöngum. Þeir fóru í heimilisathuganir og veittu fræðslu á einstaklingsvisu og fyrir hópa.

	Endurhæfingardeild	Öldrunardeild	Bráðadeildir SAK
Einstaklingsmeðferðir	3.762	2.986	6.066
Einstaklingsmeðferðir um helgar og á helgidögum	–	–	771
Hópmeðferðir	4.289	1.483	–
Sjálfsæfingar undir eftirliti	1.295	21	–
Samtals	9.346	4.490	6.837

Tafla 5 – Umfang starfsemi sjúkraþjálfunar 2018 í tölum

Starfsemi sjúkraþjálfunar er fjölbreytt en mismunandi eftir starfssviðum. Á Kristnesspítala voru starfræktir göngu- og vatnsleikfímihópar, styrktarþjálfunarhópar í tækjasal, hjólahópar og háls- og herðaleikfimi, léttleikfimi og boccia. Sérstakur gönguhópur ætlaður skjólstæðingum öldrunarlækningadeildar var starfræktur tvisvar í viku, bæði inni og úti. Við endurhæfingardeild í Kristnesi taka sjúkraþjálfarar þátt í teymisvinnu og taka þátt í sértækri fræðslu og meðferðarstarfsemi fyrir fólk með langvinna verki, ofþyngd, lungnasjúkdóma og eftir krabbameinsmeðferðir.

Sjúkraþjálfarar tóku þátt í vinnu verkjateymis við heildarendurskoðun á þeirri meðferð sem veitt er fólki með langvinna verki. Markmið breytinganna er meðal annars að styðja skjólstæðinga í að nýta betur biðtíma fram að innlögn og taka virkari þátt í eigin meðferð og bata.

Á bráðadeildum voru flestar meðferðir veittar sjúklingum bæklunarlækna (2.834) og lyflækna (2.445). Aldrei hafa vera veittar eins margar meðferðir á lyflækningadeild. Sem fyrr sáu sjúkraþjálfarar um meðferð og eftirfylgd sjúklinga með hásinaslit.

Sjúkraþjálfun fékk háa göngugrind að gjöf, sem nýtist mjög vel til þjálfunar á bráðadeildum.

Félagsráðgjöf

Félagsráðgjafi starfaði í 90% starfi á Kristnesspítala á árinu. Meginviðfangsefni félagsráðgjafa voru stuðningur við sjúklinga og aðstandendur, upplýsingagjöf um félagsleg réttindi og þjónustu og aðstoð við umsóknir þar að lútandi. Félagsráðgjafi starfaði í teymisvinnu með öðrum fagstéttum. Hann kom ásamt öðrum að undirbúningi útskrifta, sat fjölskyldufundi og hélt í flestum tilvikum utan um skipulag þeirra. Félagsráðgjafi sat markmiðsfundi með sjúklingum og tók þátt í fræðslu til sjúklinga og starfsmanna. Hann sat einnig samráðsfundi með þjónustuaðilum utan SAK og var í miklum tengslum við aðrar stofnanir og þjónustuaðila.

Sálfræðingur

Sálfræðingur er í 60% starfi á endurhæfingardeild og eru verkefni fjölbreytt. Sálfræðingur er í teymi fyrir sjúklinga með langvarandi verkjavanda, ökumatsteymi og kemur að meðferð lífsstílsþópa, sjúklinga í almenntri endurhæfingu og á öldrunarlækningadeild. Á árinu voru taugasálfræðilegar prófanir lagðar fyrir 37 einstaklinga sem er umtalsverð fjölgun frá árinu 2017. Tilvísanir bárust frá sérfræðingum spítalans en einnig í vaxandi mæli frá heilsugæslu.

Vísindastarf

Upplýsingar um birtar greinar, erindi og veggspjöld er að finna í II. hluta ársskýrslunnar – Vísindastörf.

Kennsla og fræðsla

Læknar

- Öldrunarlæknir sótti námskeið á vegum Svensk trafikmedicinsk förening í Svíþjóð í maí.
- Öldrunarlæknar sinntu stundakennslu við HA og héldu fyrirlestra um öldrunarsjúkdóma á Dalbæ og Öldrunarheimilum Akureyrar.
- Öldrunarlæknir tók þátt í kennslu sérnámslækna í heimilislækningum og kenndi á námskeiði fyrir sjúkraliða.

Iðjupjálfun

- Tveir iðjupjálfar eru í öikumasteymi SAK. Iðjupjálfar innan teymisins sinna verklegu öikumati auk upplýsingasöfnunar í gegnum ADL-mat, ýmis konar vitrænt mat, framkvæmd hreyfifærniþrófa og mat á viðbrögðum.
- Einn iðjupjálfi átti sæti í umhverfisráði og annar sinnti gæðavarðastöðu fyrir iðjupjálfun.
- Iðjupjálfar sóttu ýmis námskeið og kynningar. Þrír fóru á setstöðunámskeið í Reykjavík á vegum Öryggismiðstöðvarinnar. Fastus hélt fræðslu norðan heiða um annars vegar baðhjálpartæki og hins vegar snúningshjálpartæki og sóttu nokkrir iðjupjálfar þá fræðslu. Öryggismiðstöðin var með kynningu á hjálpartækjum í sal iðjupjálfunar á Kristnesi og var hún vel sótt. Eins sóttu iðjupjálfar fræðslu á Akureyri sem haldin var á vegum BHM og SAK.
- Tveir iðjupjálfar fóru í kynnisferð á Reykjalund ásamt fleiri fagstéttum úr teymi endurhæfingardeildar Kristness. Tilgangurinn var að viðá að sér upplýsingum þar sem þjónusta deildarinnar hefur verið í endurskoðun.
- Tveir iðjupjálfar tóku þátt í starfameissu grunnskólanna sem haldin var í HA.
- Tveir iðjupjálfar tóku þátt í vinnudegi um bættu þjónustu við aldraða sem haldinn var á vegum Akureyrarbæjar, HSN og SAK.
- Einn iðjupjálfi hélt fyrirlestur á málþingi í HA um heilaskaða af bráðum orsökum en málþingið var haldið í samstarfi við HA, Kristnes og Reykjalund. Fjórir iðjupjálfar sóttu málþing í HA sem bar heitið *Maður er manns gaman* og var einn iðjupjálfi með erindi. Einn iðjupjálfi fór á málþing í RKV um endurhæfingu fólks sem greinst hefur með krabbamein og bar heitið Endurhæfing alla leið.
- Einn iðjupjálfi fékk styrk frá Vísindasjóði SAK til að vinna að meistaraverkefni sínu sem er þýðing á mælitækinu WHODAS og prófun á mælifræðilegum eiginleikum þess. Styrktarupphæð var 532.856 kr. Verkefnið var kynnt á Vísindadegi SAK.
- Tveir iðjupjálfar skipta með sér stöðuhlutfalli útibús hjálpartækjamiðstöðvar SÍ. Þeir sátu fund með starfsfólki SÍ í Reykjavík, m.a. til að útfæra hugmynd um frekari þjónustu útibúsins á svæðinu. Í framhaldi var hjálpartækjalager á Kristnesi og á bráðadeildum uppfærður.
- Haldinn var starfsdagur í iðjupjálfun í aprílmánuði þar sem m.a. var farið yfir verklagsreglur, þjónustu á deild, móttöku nema, skráningar o.fl.
- Einu sinni í mánuði eru greinafundir þar sem iðjupjálfar skiptast á að kynna nýjar rannsóknir í faginu. Einu sinni í viku er haldinn hádegisfundur með iðjupjálfum og aðstoðarmönnum þar sem ýmis mál eru tekin fyrir sem varða starfsemi og þjónustu.

Samstarf við Háskólann á Akureyri

Áframhaldandi samstarf var við Háskólann á Akureyri og sinntu fjórir iðjupjálfar stundakennslu við HA. Þrír iðjupjálfanemar komu í vettvangsnámi á Kristnes í nokkrar vikur í senn.

Sjúkraþjálfun

Kennsla:

- Frá Háskóla Íslands komu þrír sjúkraþjálfunarnemar á fjórða ári í fimm vikna verknám.
- Sjúkraþjálfari starfaði með hjartateymi lyflækningadeildar að fræðslu um hreyfingu fyrir hjartasjúklinga.

- Sjúkraþjálfari hélt fyrirlestur fyrir þriðja árs hjúkrunarnema um hreyfifærni, öryggi og byltuhættu aldraðra við Háskólann á Akureyri.
- Sjúkraþjálfari hélt fræðsluerindi fyrir meistaranema við Háskólann á Akureyri um meðferð sjúkraþjálfara við verkjum með áherslu á langvinna verki.

Námskeið og ráðstefnur:

- Fjórir sjúkraþjálfarar fóru á Dag sjúkraþjálfunar.
- Sjúkraþjálfarar og aðstoðarmenn á Kristnesspítala sóttu námskeið í björgun úr vatni og endurlífgun í sundlauginni. Starfsfólki endurhæfingar- og öldrunarlækningadeildar var boðið að fylgjast með og taka þátt.
- Verkjateymið á Kristnesspítala, þar á meðal þrjú sjúkraþjálfarar, fór í kynnisferð á Reykjalund. Teymið kynnti sér meðferðaráherslur í verkjameðferð þar. Hópurinn vannur að heildarendurskoðun á Virkni- og heilsuprógramminu á Kristnesspítala fyrir fólk með langvinna verki. Markmiðið er að bæta verkjameðferð.
- Einn sjúkraþjálfari fór á námskeið um verkjameðferð: Rýnt í nútíma verkjafræði, líffræðilegar orsakir verkja og hvernig megi nýta sér þá þekkingu í starfi.
- Tveir sjúkraþjálfarar fóru á alþjóðlega ráðstefnu um sjúkraþjálfun og geðheilsu sem var haldin í Reykjavík: International Conference of Physiotherapy in Psychiatry and Mental Health.

Félagsráðgjafi

- Félagráðgjafi kom að stundakennslu við Háskólann á Akureyri í námskeiði í meistaranámi í heilbrigðisfræðum, *Endurhæfing, efling og lífsgæði*.
- Félagráðgjafi vann ásamt fleirum í endurhæfingarteymi að þróun nýs verklags fyrir Virkni- og heilsuhóp. Af því tilefni var farið í kynningarheimsókn á Reykjalund.
- Félagráðgjafi sótti málþing í Háskólanum á Akureyri um afleiðingar heilaskaða.

Sálfræðingur

- Sálfræðingur sótti þing á vegum Sálfræðingafélags Íslands í apríl og tók þátt í verkefni á vegum Evrópusambandsins í mars. Hann sat ráðstefnu á vegum Heilbrigðisviðs HA, Sjónaukinn, í maí.
- Sálfræðingur fór með verkjateymi í kynningarheimsókn á Reykjalund. Sálfræðingur sat málþing í HA um endurhæfingu eftir ákominn heilaskaða.
- Sálfræðingur sinnti einnig stundakennslu í framhaldsnámi í heilbrigðisvísindum.

Lyflækningar

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

Á deildinni starfa þrjár sérfræðingar í hjarta- og æðasjúkdómum. Tveir voru í 80% starfi hvor og einn vann eina viku í mánuði (25%). Þessir sérfræðingar hafa svo 20% stöðu við ferilverk, með stofu hér á SAK, og eru þá alltaf aðgengilegir og hjálpa til þegar þarf.

Þrjár meltingarfærasérfræðingar unnu á deildinni á árinu. Einn var í 100% starfi forstöðulæknis. Annar var í 49% stöðu yfirlæknis speglunardeildar en hann er eldri en 70 ára og vann því á tímakaupssamningi og mismundandi mikið, sem hefur verið ómetanleg hjálp þar til unnt var að ráða nýjan meltingarfærasérfræðing en sá kom til starfa í lok ágúst í 80% starf og 20% stöðu við ferliverk. Mjög ánægjulegt er að geta loksins tryggt þessa þjónustu á svæðinu – en deildin kann Nick Cariglia, yfirlækni speglunardeildar, miklar þakkir fyrir allt hans framlag sem hefur verið gríðarlegt öll árin.

Smitsjúkdómasérfræðingur starfaði á árinu við deildina í 100% stöðu. Innkirtlasérfræðingur er í 100% stöðu, en hann hefur verið veikindaskrifaður næstum allt árið. Taugasjúkdómalæknir var í 50% starfi. Sérfræðingur í húðlækningum var ráðinn til starfa í ágúst 2017 og er það mikill fengur og góð viðbót við þjónustu deildarinnar. Þjónusta vegna húðsjúkdóma hefur aukist mikið á árinu. Sérfræðingurinn sinnir móttöku og einnig ljósameðferð sjúklinga og er ráðgefandi á deildum sjúkrahússins.

Sérfræðingar í krabbameinslækningum og blóðsjúkdómum hafa komið frá Landspítalanum tvo daga í viku og verið ráðgefandi á deildinni, ásamt því að sinna dagdeild (sjá ársskýrslu dagdeildar). Sérfræðingur í gigtarsjúkdómum er deildinni til ráðgjafar. Lungnasérfræðingur kemur 2-3 daga í mánuði og sinnir fyrst og fremst móttöku en hefur einnig verið til ráðgjafar við erfið tilfelli á deildum sjúkrahússins. Sérfræðingar í innkirtlasjúkdómum hafa komið 1-2 daga í mánuði síðan í apríl 2017 og verið með móttöku í samvinnu við hjúkrunarfræðinga á innkirtlamóttöku.

Stöður aðstoðarlækna voru vel mannaðar á árinu og þá sérstaklega kandidata en deildarlækna-stöðurnar voru ekki alltaf setnar. Einn sérnámslæknir í heimilislækningum starfaði stærstan hluta ársins, en meiri stöðugleiki þarf að fást í þessa stöður. Einn sérnámslæknir í samþættu kjarnanámi í bráðagreinum lækninga vann á deildinni í upphafi ársins og nokkrir sérnámslæknar í lyflækningum komu um haustið, í skemmri tíma. Frá nóvember er einn sérnámslæknir í lyflækningum á deildinni, til eins árs.

Á árinu 2017 varð forstöðulæknir deildarinnar kennslustjóri við sérnám í almennum lyflækningum. Það hefur styrkt tengingu sjúkrahússins við sérnámið og unnið er að því að fá lækna reglulega í sérnám hingað norður. Á vordögum hélt deildin framhaldsnámskeið í handleiðslu, í samvinnu við LSH og Royal College of Physicians. Námskeiðið var vel sótt af læknum af svæðinu og almennt frá landsbyggðinni.

Deildarlæknar í sérnámi hafa verið með millivakt á vöktum, sem hefur mikla þýðingu fyrir öryggi á vöktunum, sem handleiðsla fyrir kandidata og stúdenta og léttir á erfiðum vöktum. Meiri festa og regla er að komast á þessa vaktavinnu, en líklega þurfa deildarlæknar á lyflækningasviði að vera þrjár til að vaktaplan og annað verði stöðugt. Sem dæmi hafa dagdeildin og móttakan ekki alltaf deildarlækni, sem leiðir til þess að starfsemi þar nýtist verr og þarf þá að leggja sjúklinga inn á lyflækningadeildina sem er þegar undir miklu álagi. Þetta hefur þó batnað mikið og góður skilningur er á þýðingu þessa fyrir öryggi í starfsemi.

Einn öldrunarlæknir hefur verið í ráðgefandi stöðu utan öldrunardeildarinnar og setið morgunfundi með lyflæknum og handlæknum til skiptis og farið yfir mál sjúklinga deildarinnar með tilliti til öldrunarlækninga.

Starfsfólk

Í árslok voru stöður sérfræðinga á deildinni 7 (samtals 6,64% stöðugildi). Einn þeirra hefur verið veikindaskrifaður stærstan hluta ársins. Vaktir taka 6 lækna deildarinnar. Einn þeirra er þó aðeins eina viku í mánuði og fyrri hluta ársins skiptu fimm lækna þessu á milli sín. Af og til hefur deildin fengið hjálp

sérfræðilækna að sunnan með einstaka helgarvaktir, sem hefur verið ómetanlegt. Læknar deildarinnar eldast og einn varð 72 ára í lok árs og annar varð 68 ára og sá þriðji er 65 ára. Sem betur fer fékk deildin nýjan starfsfélaga á árinu. Unnið hefur verið að því að hafa samband við yngri kollega erlendis, en ljóst er að vinna þarf að því að finna nýja sérfræðinga til starfa á lyflækningadeild næstu árin. Enginn læknir fékkst í sumarafleysingu og hafði það áhrif á sumarfrí sérfræðinga, sem var styttra fyrir vikið og ekki samfellt hjá öllum. Innkirtlasérfræðingur deildarinnar hefur verið veikur stóran hluta af árinu og hefur það bitnað á starfsemi innkirtlamóttökunnar. Góð samvinna við sérfræðinga á LSH hefur hjálpað mikið á þessum tíma. Áætlanir eru um að halda þeirri samvinnu áfram og byggja áfram upp starfsemi með stuðningi þeirra og hjálp, með innkirtlasérfræðingi hér og innkirtlateyminu. Visst áyggjuefni er þó hvernig starfsemin verður í framtíðinni og hvort deildin nái að skapa festu í mönnun og þekkingu, fyrir þennan sjúklingahóp.

Starfsfólki hjúkrunar er getið í skýrslu frá forstöðumanni hjúkrunar á lyflækningadeild.

Næringarfræðingur sinnir sjúklingum á dag- og göngudeild og einnig inniliggjandi sjúklingum. Hann hefur verið með fræðslu og viðtöl fyrir ofþyngdarsjúklinga í Kristnesi og jafnframt hefur hann verið í samstarfi við eldhús SAK varðandi endurskoðun matseðla og til leiðbeiningar varðandi séræði. Næringarfræðingur, sem er formaður næringarteymis, er hluti af innkirtlateymi og móttöku þess og hefur einnig fundað með hjartateymi. Þá hefur næringarfræðingur verið með fræðslu fyrir starfsfólk. Næringarfræðingur fór í nokkrar fræðsluferðir á árinu og er í samvinnu við LSH. Mikill fengur hefur verið að hafa næringarfræðing í fullu starfi við sjúkrahúsið, en ósk er um meiri samfellu og að deildin geti fengið afleysingu þegar hann er í fríi, því bagalegt er þegar hans nýtur ekki við.

Starfsemi

Eins og fyrri ár, sýna allar tölur þessa árs mikið álag á deildina og fjölgun innlagna. Á lyflækningadeild eru 23 sjúkrahús. Alls voru 1.735 innlagnir, sé miðað við sambærilegar tölur og síðustu ár og er það 6% aukning. Inni í þeirri tölu eru innlagnir frá öðrum deildum (sjúklingar sem ekki fá pláss á deildinni og leggjast því fyrst inn á aðra deild, áður en þeir flytjast á lyflækningadeild. Fyrir árið 2017 voru þessar tölur ekki til aðgreindar og því er tekinn sá kostur að gera grein fyrir hvoru tveggja, til að samanburður sé til staðar við fyrri ár (2016 og fyrr). Ef þessar innlagnir (frá öðrum deildum) eru dregnar frá (renna saman við áframhaldandi legu á lyflækningadeild) verða þetta 1.482 legur en það eru 207 fleiri en árið 2017, sem er 16% aukning. Legudagafjöldi 2018 er einnig aðeins meiri (1%) eða 7.458 dagar. Meðallegutími, reiknaður eins og gert var í eldri skýrslum, var 4,3 dagar sem er örlítið minna en árinu áður (4,5), sjá töflu I. Sé litið til þeirra sjúklinga sem hafa legið á öðrum deildum en lyflækningadeild, bætast við 410 legudagar (voru 357 í fyrra) og verða þetta því samtals 7.868 legudagar (sbr. 7.739 í fyrra) og þegar litið er á heildarlegutíma lyflækna sjúklinga í húsinu eru það 5,3 dagar (sbr. 5,4 í fyrra). Það er sem sagt aukning í því að sjúklingar vistist á öðrum deildum, sem endurspeglar að mikið álag er á deildinni og að hún annar ekki þörfinni nema með hjálp annarra deilda í húsinu.

Áhyggjuefni er eins og í fyrra, ef stjórnvöld seinka áætlunum um stækkun Sjúkrahússins á Akureyri. Á síðasta ári var farið í mikilvæga vinnu við að yfirfara vinnulag og skipulag til að reyna bæta gæði og minnka óþarfa vinnutap og voru sérstaklega skoðaðar innlagnir, stofugangur og morgunfundir. Þessi vinna tókst vel og heldur áfram á næsta ári (2019). Aðra hverja viku, frá hausti fram á vor, eru haldnir fundir á laugardagsmorgnum með heimilislæknum. Fundirnir eru í fundarherbergi lyflækningadeildar með vakthafandi sérfræðingi deildarinnar; þar er farið yfir málefni sjúklinga sem eru inniliggjandi á deild og markmiðið er að halda góðu sambandi við heilsugæslulækna í bænum.

Þverfagleg móttaka

Sérstakar þverfaglegar móttökur fyrir sjúklinga með langvinna sjúkdóma eru í uppbyggingu, eins og undanfarin ár. Þar erum við lengst komin með innkirtlamóttökuna, með tvo hjúkrunarfræðinga í 50% stöðugildi hvor (50% bættust við á árinu 2017), ásamt lækni og næringarfræðingi. Einnig er einn hjúkrunarfræðingur (10%) á dag- og göngudeild með sérverkefni fyrir beinþynningarmeðferð. Þá erum við byrjuð með móttöku vegna langvinnara lungnasjúkdóma og fyrir hjartveika, en sú starfsemi er enn mjög lítil (2 x 10% staða hjúkrunarfræðings). Til stendur að efla þessa starfsemi á næsta ári, enda mjög mikilvæg

nútímastarfsemi, sem stuðlar að betri stuðningi við langveika og getur einnig fækkað endurinnlögnum og komum á bráðamóttöku. Það er faglegt markmið að efla og styrkja þessa uppbyggingu og færa þjónustuna á nútímalegt og hærra plan.

Verið er að leggja drög að starfi hjúkrunarfræðings með sérverkefni vegna bólgusjúkdóma í görn og verður það vonandi komið í gang haustið 2019. Mikilvægt er að þessi hópur sé vel skráður, þar sem meðferðin er flókin og oft mjög dýr. Ákveðið hefur verið að allir sjúklingar sem eru á líftæknilýfi séu skráðir í nýja skrá sem verður sameiginleg fyrir allt landið og einnig er stefnt að því að allir þessir sjúklingar séu á skrá þar sem unnt verður að taka út gæði þjónustunnar og auka öryggi meðferðar og um leið að tryggja að ekki verði veitt of dýr meðferð, of lengi. Vinna þarf að sameiginlegri stefnu í uppbyggingu dag- og göngudeildarþjónustu og finna leiðir til að manna og fjármagna þessa starfsemi, en það á að leiða til framtíðarsparnaðar í starfseminni, með færri komum á bráðamóttöku og færri innlögnum.

Blóðskilun

Blóðskilun hófst á SAK árið 2015. Samstarfssamningur er milli SAK og LSH og hefur LSH þjálfað hjúkrunarfræðinga frá gjörgæsludeild SAK í að sinna nýrnaskilun. Nokkrir sjúklingar hafa verið í skilun hjá SAK á síðustu árum og nú er komin festa í starfsemina. 554 blóðskilunarmeðferðir voru á árinu. Í byrjun árs voru fimm einstaklingar í meðferð en í lok ársins voru þeir þrír en tveir fóru í nýrnaígræðslu. Gestameðferðir voru 13 en bæði innlendir og erlendir ferðamenn nýttu sér þennan möguleika, eins og árið áður. Hjúkrunarfræðingarnir vinna mikið í beinu sambandi við LSH gegnum Skype og hefur það fyrirkomulag reynst vel. Tveir sérfræðingar lyflækningadeildar skipta með sér ábyrgðinni á starfseminni. Þetta hefur reynst góð og nauðsynleg þjónusta við sjúklinga á Norðurlandi, sem sennilega þarf að auka enn frekar á næstu árum. Huga þarf að því hvar þessi starfsemi á að vera í framtíðinni.

Hjúkrun

Sjá skýrslu frá forstöðumanni hjúkrunar á lyflækningadeild.

Rannsóknastofa í lífeðlisfræði

Rannsóknir á lífeðlisfræðideild drógust örlítið saman á árinu, eða um 3%, en höfðu aukist um 12% árið áður. Breytingu er helst að sjá í kæfisvefnrannsóknum og áreynsluprófum, en fækkun er mjög lítil og má segja að þetta er í stórum dráttum óbreytt milli ára; svo fyrri aukning á starfseminni helst. Sjá töflu 2.

Vísinda- og fræðslustarfsemi, endurmenntun og rannsóknastörf

Upplýsingar um birtar greinar, erindi og veggspjöld er að finna í II. hluta ársskýrslunnar – Vísindastörf.

Sandra Ásgeirsdóttir og Vilborg Jónsdóttir, deildarlæknar í almennu lyflækniþrógrammi, og Arngrímur Vilhjálmsson, deildarlæknir í heimilislæknaþrógrammi, voru í rannsóknarverkefni, undir handleiðslu Gunnars Þórs Gunnarssonar, á árinu. Gunnar Þór hefur auk þess haft einn doktorsnema undir handleiðslu, Berglindi Aðalsteinsdóttur.

Læknar deildarinnar hafa haldið fræðslufyrirlestra á vegum læknaráðs og tekið þátt í fræðslufundum fyrir unglækna og læknanema. Læknanemar við Háskóla Íslands, læknadeild Háskólans í Debrecen (Ungverjaland), læknadeild Háskólans Jessenius Faculty of medicine (Slóvakía) og nemar af heilbrigðisvísindasviði við Háskólann á Akureyri hafa komið til starfsþjálfunar á lyflækningadeild. Auk þess hefur fjöldi annarra erlendra stúdenta verið í styttri námsdvöl. Einn sérfræðingur deildarinnar er með akademíska nafnbót við Háskólann á Akureyri sem dósent (Guðjón Kristjánsson). Guðjón sinnir kennslu við HA, bæði í grunnnámi og í framhaldsnáminu, sem stundakennari. Einn af sérfræðingum lyflækningadeildar er jafnframt lektor við læknadeild Háskóla Íslands og hefur hann skipulagt og haft umsjón með dvöl læknanema á lyflækningadeild (Gunnar Þór Gunnarsson). Hann hefur enn fremur stundað kennslu við læknadeild Háskóla Íslands. Eins og nefnt er að ofan er einn sérfræðingur deildarinnar (Guðjón Kristjánsson) einnig kennslustjóri í almenna lyflækniþrógramminu á Íslandi og situr fundi kennslustjóra gegnum fjarfundabúnað 1.-2. sinnum í mánuði, tekur þátt í ráðningarferli og mati á deildarlæknum í námi. Á hverjum þriðjudegi voru haldnir fundir í MKSAP (*Medical Knowledge Self-Assessment Program*), vegna

undirbúnings fyrir töku ameríska prófsins, með aðstoðarlæknum sjúkrahússins og læknanemum þegar þeir voru til staðar.

Allflestir aðstoðarlæknar lyflækningadeildar sóttu *Læknadaga* og árlegt fræðslunámskeið Læknafélags Akureyrar. Einnig hafa verið fræðslufundir á fimmtudögum fyrir aðstoðarlækna og almenn þátttaka er í fræðslufundum lækna ráðs á föstudagsmorgnum.

Gunnar Þór Gunnarsson sótti 2 ráðstefnur: 1) XXIII Þing félags íslenskra lyflækna. 30. nóvember-1. desember 2019. Reykjavík. 2) Nordic Fabry expert meeting Stockholm Sverige 20.-22. september.

Jón Þór Sverrisson sótti 2 ráðstefnur: 1) XXIII Þing félags íslenskra lyflækna. 30. nóvember-1. desember 2019. Reykjavík. 2) Læknadagar 15.-19. janúar 2018.

Guðjón Kristjánsson sótti 2 ráðstefnur: ECCO (European Crohn's and Colitis Organisation) 2018; Vín, Austurríki 14.-17. febrúar 2018. 2) UEGW (United European Gastro Week) 2018; Vín, Austurríki.

Sonali Bajaj sótti tvær ráðstefnur: 1) International Short Course on Dermoscopy, Medical university of Graz, Austria July 2018. 2) EADV School Specialist Course - Intermediate Advanced Surgery for skin cancer, Modena, Italy March 2018. Hún fékk verlaun á þessum kúrsi: „Best student appreciation award“.

Gunnar Þór hélt áfram alþjóðlegu rannsóknasamstarfi sínu sem hluta af The Share registry (www.theshareregistry.org). Hann er einnig starfandi í Fabry-nefnd LSH.

Gunnar Friðriksson hélt áfram samstarfi við taugalækningadeild Háskólasjúkrahússins Sahlgrenska í Gautaborg, Svíþjóð og vann þar í 14 vikur á síðasta starfsári.

Lyflækningadeild

Lyflækningadeild er 23 rúma deild sem veitir almenna lyflækningaþjónustu. Setin og leyfð stöðugildi hjúkrunarfræðinga eru 16,3, sjúkraliða 10,8, deildarstjóra 1,0, deildarritara 0,94 og starfsmanna í ræstingu og býtibúri 3,6. Aukning varð um mitt ár um 1 stöðugildi sjúkraliða til að styrkja mönnun á næturvöktum. Yfir sumarið var einnig sett inn stöðugildi aðstoðarmanns. Hjúkrunarfræðingar og -nemar í starfi á deildinni er um 25 og sjúkraliðar hafa verið 20. Erfiðlega hefur gengið að ráða hjúkrunarfræðinga og því hafa verið ráðnir sjúkraliðar og hjúkrunarnemar tímabundið til að leysa af. Af stöðugildum hjúkrunarfræðinga eru 0,2 notuð fyrir næringarhjúkrunarfræðing og 0,2 í eftirfylgd fyrir hjarta- og lungnasjúklinga, sem hefur farið fram á almennri göngudeild. Gæðavörður hefur verið í 0,2 stöðugildum. Nokkrir hjúkrunarfræðingar sitja einnig í nefndum á vegum SAK og/eða eru tengiliðir við nefndir.

Nemar

Mikið er um hjúkrunarnema á deildinni og eru þeir þar stærstan hluta vetrarins. Tveir hjúkrunarfræðingar sjá um að skipuleggja kennslu og viðveru hjúkrunarnema og tveir sjúkraliðar komur sjúkraliðanema. Deildin fékk einnig til sín hjúkrunarnema erlendis frá á árinu.

Fræðsla

Deildarfundir voru mánaðarlega yfir vetrartímann. Þar var farið yfir ýmis mál viðkomandi deildinni og fræðsla fór einnig fram reglulega. Boðið hefur verið upp á fræðslu varðandi innleiðingar og annað eftir þörfum. Hjúkrunarfræðingar hafa sótt ALS- og ILS-námskeið og hermikennslu.

Námsferðir

Forstöðuhjúkrunarfræðingur fór á haustdögum til Seattle í Bandaríkjunum til að kynna sér starfsemi hjá Virginia Mason. Sú ferð var hluti af vinnu við undirbúning nýbyggingar. Nokkrir hjúkrunarfræðingar sóttu námskeið um líknar- og lífslokameðferð á vegum HSN. Þá sóttu tveir hjúkrunarfræðingar fjögurra daga námskeið í fjölskylduhjúkrun.

Verkefni

Unnið hefur verið áfram að innleiðingu RAFAELA-sjúklingaflokkunarkerfisins og er einn hjúkrunarfræðingur deildarinnar verkefnastjóri þess verkefnis en tveir aðrir eru tengiliðir við það. Á vordögum var haldin 3P-vinnustofa með ráðgjafa frá Virginia Mason varðandi flæði frá bráðamóttöku og tóku tveir hjúkrunarfræðingar deildarinnar þátt í henni ásamt læknum. Áfram er unnið að innleiðingu Calgary-fjölskylduhjúkrunar og eru tveir hjúkrunarfræðingar tengiliðir. Gæðaverkefni varðandi stofugang var unnið á vormánuðum og tóku þrjú hjúkrunarfræðingar þátt í því.

Rannsóknir

Kolbrún Sigurlásdóttir hefur ásamt öðrum unnið að rannsókninni: *Lífsstill, áhættuþættir og sjálfsúthöfnun einstaklinga með kransæðasjúkdóm*. Tilgangur rannsóknarinnar er að afla upplýsinga um íslenska sjúklinga með kransæðasjúkdóm svo þróa megi markvissa, þverfaglega fræðslumeðferð á göngu-deildum, byggða á gagnreyndri þekkingu og sem mætir þörfum sjúklinga og nýtir takmörkuð aðföng (*resources*) heilbrigðiskerfisins á sem bestan hátt.

Sjúkrahúsapótek

Lyfjafræðingar sjúkrahúsapóteks veita lyfjafræðilega þjónustu sem miðar að því að auka öryggi við lyfjanotkun og meðhöndlun lyfja. Hún er veitt í samvinnu við annað heilbrigðisstarfsfólk og er nútímaleg, framsækin og fagleg.

Starfsfólk sjúkrahúsapóteks sér um að útvega og afhenda lyf á besta mögulega verði miðað við lyfjaframboð og þarfir sjúklinga hverju sinni, varðveislu lyfja, dreifingu þeirra á deildir sjúkrahússins og eftirlit með notkun þeirra á einstökum deildum. Einnig fer þar fram blöndun á krabbameinslyfjum til gjafar í æð fyrir dagsjúklinga og inniliggjandi sjúklinga. Markmið sjúkrahúsapóteksins er að gera hagstæð innkaup á lyfjum, bæta nýtingu þeirra í nánu samstarfi við annað heilbrigðisstarfsfólk sjúkrahússins og sjá til þess að lyf séu geymd og meðhöndluð við tilskildar aðstæður. Einnig er lögð áhersla á að veita hlutlausar, gagnreyndar og faglegar upplýsingar um lyf og lyfjanotkun til annarra heilbrigðisstarfsmanna stofnunarinnar. Lyfjafræðingar sjúkrahúsapóteks sitja í lyfjanefnd, gæðaráði og næringarteymi, rýna skjöl um lyf og lyfjagjafir fyrir gæðahandbók og taka þátt í þverfaglegu umbótastarfi og öðrum lyfjatengdum verkefnum.

Starfsemin á árinu

Sigrún Baldursdóttir, aðstoðarmaður, og Anna Katarzyna Zadkowska, lyfjafræðingur, hófu störf í sjúkrahúsapóteki á árinu. Stöðugildi eru 4,6 og starfsmenn eru 6 talsins. Í lok árs starfa í sjúkrahúsapóteki 5 lyfjafræðingar í 3,9 stöðugildum og aðstoðarmaður í 0,7 stöðugildi. Það er aukning um 1,4 stöðugildi frá árinu áður sem samsvarar 1 lyfjafræðingi (0,7 stöðugildi) og 1 aðstoðarmanni (0,7 stöðugildi). Margrét Vilhelmsdóttir, starfandi lyfjafræðingur, var skipuð staðgengill forstöðulyfjafræðings í maí en staða staðgengils var ekki til áður.

Sala sjúkrahúsapóteksins nam alls 486,8 milljónum króna og jókst um 2% miðað við árið á undan. Þar af eru sjúkrahúslyf (S-merkt lyf) 351,7 milljónir króna, til sjúklinga utan sjúkrahússins, en þau voru að fullu greidd af Sjúkratryggingum Íslands (SÍ). Sala á sjúkrahúslyfjum stendur í stað á milli ára. Sala á lyfjum sem ekki fást endurgreidd frá SÍ eykst því um rúm 7% frá fyrra ári.

Blandanir á krabbameinslyfjum voru 1.851 á árinu sem er tæplega 5% færri blandanir en árið áður. Á móti kemur að hlutur líftæknilyfja og flókinna blandana, sem taka lengri tíma í vinnslu, hefur aukist.

Á árinu var sem fyrr lögð áhersla á að þjónusta deildir sjúkrahússins sem best. Áfram var unnið að undirbúningi og framtíðarskipulagi nýs sjúkrahúsapóteks en miklar breytingar eru fyrirhugaðar varðandi staðsetningu og alla aðstöðu sjúkrahúsapóteksins. Lyfjafræðingar hafa séð um uppbyggingu og viðhald á lyfjagagnagrunni í tengslum við lyfjafyrirmælakerfið (*Therapy*) og einnig var unnið að innleiðingu birgðastýringakerfis fyrir deildir (*Alfa*) ásamt tengingu þess við birgðakerfi sjúkrahúsapóteks (*Oracle*) og lyfjafyrirmælakerfi (*Therapy*). Verkferlar og kerfisferlar í birgðakerfinu (*Oracle*), sem tekið var upp í lok árs 2016, voru slípaðir til á árinu og samstarf við sjúkrahúsapótek og innkaupasvið Landspítala (LSH) aukið. Nýir ISO-vottaðir lyfjalímniðar voru innleiddir fyrir tilstuðlan lyfjafræðinga og í samstarfi við LSH. Áfram var unnið að gæðahandbók og verklag og vinnuferlar endurskoðuð reglulega. Öryggismál voru yfirfarin og áhættumat yfirfarið. Hitastigseftirlitskerfi (*Controlant*) var sett upp í lyfjageymslum sjúkrahúsapóteks og lögð drög að því að innleiða eftirlitskerfið í lyfjageymslur deilda samhliða því að lagt var mat á endurnýjunarþörf á lyfjakælum fyrir allar deildir.

NEFNDIR OG RÁÐ

Áfallateymi SAK

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

Áfallateymi hóf starfsemi sína á sjúkrahúsinu 1996 en var skipað formlega af forstjóra í maí 2004. Síðast var skipað í teymið 1. september 2015. Guðrún Eggertsdóttir sjúkrahúsprestur er formaður. Auk hennar eru í teyminu: yfirlæknir dag- og göngudeildar geðdeildar, forstöðulæknir geðsviðs, hjúkrunarfræðingur á bráðamóttöku, forstöðuhjúkrunarfræðingur geðdeildar, geðhjúkrunarfræðingur og sálfræðingur í BUG-teymi SAK.

Skilgreining áfalla

Hugtakið áfall er skilgreint á eftirfarandi hátt: Áfall felur í sér að lífi eða limum einstaklinga hafi verið ógnað, hætta hafi steðjað að nákomnum eða að einstaklingur hafi orðið vitni að ofbeldi, líkamsmeiðingum eða dauða.

Þjónusta áfallateymis

Áfallateymi tengist hópslysastjórn SAK. Þjónusta áfallateymisins er tvíþætt: Annars vegar útkallsþjónusta í almannavarnaástandi eða við stórslys og hins vegar skipulögð áfallahjálparvinna. Þjónusta áfallateymis miðast við upptökusvæði SAK. Bráðamóttaka SAK tekur við beiðnum um áfallahjálpar og kemur þeim áfram til áfallateymis. Beiðnum er sinnt eins fljótt og við verður komið, en áfallahjálpar er alla jafna ekki bráðþjónusta.

Fjöldi verkefna áfallateymis er breytilegur frá ári til árs. Verkefni voru nokkru færri en á fyrra ári en fjöldi einstaklinga sem sinnt var, var svipaður. Tölulegt yfirlit um störf áfallateymis SAK á árinu má lesa í töflu 1.

	Fjöldi tilvika	Fjöldi einstaklinga	Fjöldi símtala	Fjöldi viðtala	Vísuð áfram	Fjöldi funda
Umferðarslys	18	21	10	16	0	1
Vinnuslys	2	3	3	3	0	0
Sjálfsvíg eða sjálfsvígstilraun	5	8	8	5	1	0
Andlát vegna töku vímuefna	4	5	4	3	0	1
Annað	23	50	24	11	4	5
Samtals:	52	87	49	38	5	7

Tafla 1 – Starfsemi áfallateymis SAK 2018

Áfallateymið heldur samráðsfundi mánaðarlega.

Á árinu var áfallahjálpar skráð í sjúkraskrá skjólstæðinga í Sögu-kerfinu eins og á fyrra ári. Unnið var eftir verklagsreglum, sem má finna í gæðahandbók, vegna alþjóðlegrar vottunar, DNV.

Tveir fulltrúar teymisins eiga sæti í Samráðshópi áfallahjálpar í umdæmi Lögreglunnar á Akureyri. Samráðshópurinn fundaði tvisvar á árinu.

Fræðsla

Á vegum áfallateymis fengu hjúkrunarnemar fræðslu um áföll og áfallateymið.

Eftirlitsnefnd með aðgengi að og notkun á sjúkraskrá

Nefndin hefur starfað frá árinu 2008 eða síðan „Reglur um aðgengi og eftirlit með upplýsingum í rafrænum sjúkraskrárkerfum á Sjúkrahúsinu á Akureyri“ voru samþykktar í framkvæmdastjórn. Í nefndinni sitja fjórir fulltrúar, einn tilnefndur af framkvæmdastjórn sem jafnframt er formaður nefndarinnar, einn af læknaráði, einn af hjúkrunarráði og einn af tölvu- og upplýsingatæknideild.

Fulltrúar í nefndinni eru:

- Oddný Snorradóttir, upplýsingaöryggisstjóri, tilnefnd af framkvæmdarstjórn, formaður.
- Arna Rún Óskarsdóttir, lækni, tilnefnd af læknaráði.
- Sólveig Tryggvadóttir, hjúkrunarfræðingur, tilnefnd af hjúkrunarráði.
- Árni Kár Torfason, forstöðumaður, tilnefndur af upplýsingatæknideild.

Hlutverk og starfssvið

Hlutverk nefndarinnar er að hafa reglubundið eftirlit með notkun starfsmanna á sjúkraskráupplýsingum.

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

Starfsemin á árinu

Nefndin hélt þrjá fundi á árinu og fylgdi eftir reglubundnu eftirliti. Eftirlitið í ár skiptist aðallega í eftirfarandi þætti:

- Skoðaðar voru uppflettingar í sjúkraskrár valdar af handahófi.
- Skoðaðar voru uppflettingar í einstakar sjúkraskrár eftir ábendingum.
- Nefndin tók handahófskennt úrtak virkra notenda í Sögu-kerfinu og skoðaði hvort aðgangsheimildir væru í samræmi við starfsstétt og hlutverk í Sögu.
 - Öryggisfrávik vegna rafrænnar sendingar í Sögu-kerfinu.
 - Aðgangsréttindi og meðhöndlun gagna.
 - Aðgangsstýringar í atvikaskráningakerfi skoðaðar.

Athugasemdir við eftirlitið eru skráðar í fundargerðir nefndarinnar og afhentar framkvæmdastjóra lækninga til frekari skoðunar.

Endurlífgunarráð

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

- Fylgja eftir reglum um útköll vegna endurlífgunar/neyðarástands á sjúkrahúsinu.
- Fylgjast með búnaði til endurlífgunar, staðsetningu hans og þörf fyrir endurnýjun.
- Tryggja viðeigandi endur- og símenntun fyrir hvern starfshóp sjúkrahússins.
- Fylgja eftir skráningu endurlífgunar á SAK og skila uppgjöri einu sinni á ári.

Í endurlífgunarráði SAK, skipuðu 28. nóvember 2018, sitja:

- Eyrún Björg Þorfinnsdóttir, svæfinga- og gjörgæsluhjúkrunarfræðingur, formaður.
- Chris Wolfensperger, svæfingalæknir.
- Jón Guðmund Knutsen, sjúkraflutningamaður.
- Kolbrún Sigurlásdóttir, hjúkrunarfræðingur.
- Arna Reynisdóttir, deildarlæknir.

Ráðið fundaði tvisvar á árinu og hafði auk þess samskipti um tölvupóst eftir þörfum.

Endurmenntun

SAK gerir þá kröfu til starfsfólks síns að það búi yfir þekkingu í endurlífgun, starfs síns vegna. Þessar kröfur eru mismiklar eftir heilbrigðisstéttum og starfi viðkomandi og er námskeiðshald skipulagt samkvæmt því. Endurlífgunarráð fylgir þessum reglum eftir en það er á ábyrgð yfirmanna á einingum að sjá til þess að starfsfólk sæki þau námskeið sem því ber, til að viðhalda þekkingu sinni í endurlífgun.

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

Boðið hefur verið upp á aðstoð starfsmanns endurlífgunarráðs við upprifjunina. Þetta hefur verið nýtt á nokkrum deildum og hefur verið almenn ánægja með fyrirkomulagið.

Tvö námskeið voru haldin í sérhæfðri endurlífgun fullorðinna II (ALS) með alls 25 þátttakendum frá SAK. Þau námskeið eru ætluð heilbrigðisstarfsfólki sem þarf starfs síns vegna að taka stjórnina í endurlífgun (20 klukkustunda námskeið).

Þrjú námskeið voru haldin í sérhæfðri endurlífgun fullorðinna I (ILS) með alls 35 þátttakendum frá SAK. Þau námskeið eru ætluð heilbrigðisstarfsfólki sem þarf starfs síns vegna að taka þátt í endurlífgun (8 klukkustunda námskeið).

Eitt námskeið var haldið í sérhæfðri endurlífgun barna II (EPALS) með 13 þátttakendum frá SAK. Þau námskeið eru ætluð heilbrigðisstarfsfólki sem þarf starfs síns vegna að taka þátt í eða stjórna í endurlífgun barna (20 klukkustunda námskeið).

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

Þrettán starfsmenn hafa lokið leiðbeinendabjálfun í sérhæfðri endurlífgun og eru 11 með fullgild réttindi frá ERC til að kenna á slíkum námskeiðum, 9 til að kenna sérhæfða endurlífgun fullorðinna og 6 til að kenna sérhæfða endurlífgun barna. Þar af hafa 4 starfsmenn réttindi til að kenna hvort tveggja. Áfram verður unnið að bjálfun starfsmanna til fullgilda kennsluréttinda.

Útkallsæfingar

Endurlífgunarráð stendur fyrir reglulegum útkallsæfingum á deildum sjúkrahússins. Æfingarnar felast í bjálfun í fyrstu viðbrögðum við neyðarástandi á viðkomandi deild og útkalli neyðarteymis. Þessar æfingar hafa leitt í ljós ýmis konar vankanta á útkallsferlinu og hefur verið unnið að úrbótum á þeim jafnóðum.

Snemmbúið viðvörunarkerfi legudeilda

Endurlífgunarráð kom að innleiðingu og kynningu á snemmbúnu viðvörunarkerfi legudeilda, sem miðar að því að koma auga á versnandi ástand sjúklinga á legudeildum og fyrirbyggja hjartastopp. Verklagi á SAK var

breytt í samræmi við *National Early Warning Score* (NEWS) og það aðlagð starfsemi SAK. Þetta var gert þar sem verklag sem notað er á Landspítala byggir á NEWS og er það kerfi innbyggt í mælieiningu Sögukerfisins. Endurlífgunarráð fylgir þessari innleiðingu eftir með fræðslu og upplýsingagjöf til starfsmanna.

Nýtt símkerfi og breyting á neyðarnúmeri SAK

Nýtt símkerfi var tekið í notkun á SAK á árinu. Þetta hafði í för með sér breytingar á verklagi úthringingar í neyðarnúmer sjúkrahússins. Ákveðið var að breyta neyðarnúmerinu við þetta tækifæri og taka upp sam-evrópskt neyðarnúmer sjúkrahúsa, 22 22.

Endurlífgunarráð kom að innleiðingu þessa nýja verklags og nýja neyðarnúmers. Hnökkrar í skipulagi á lokametrum ferlisins urðu til þess að innleiðingin gekk ekki þrautalaust fyrir sig og var nokkuð um óæskileg atvik vegna þessa, án þess að þau hefðu alvarlegar afleiðingar.

Í lok árs hefur nýtt neyðarnúmer fest sig í sessi og er starfsfólk orðið vel kunnugt hinu nýja verklagi.

Námskeið á vegum Endurlífgunarráðs

Sérhæfð endurlífgun Fullorðinna II (ALS): Námskeið ætluð heilbrigðisstarfsfólki sem þarf starfs síns vegna að taka stjórnina í endurlífgun (20 klukkustunda námskeið).

14.-15. mars 2018

3.-4. október 2018

Samtals 25 læknar og hjúkrunarfræðingar frá SAK.

Sérhæfð endurlífgun fullorðinna I (ILS): Námskeið ætluð heilbrigðisstarfsfólki sem þarf starfs síns vegna að taka þátt í endurlífgun (8 klukkustunda námskeið).

12. febrúar 2018

14. júní 2018

17. september 2018

Samtals 35 læknar og hjúkrunarfræðingar frá SAK.

Sérhæfð endurlífgun barna (EPALS): Námskeið ætlað heilbrigðisstarfsfólki sem þarf starfs síns vegna að taka þátt í eða stjórna í endurlífgun barna (20 klukkustunda námskeið).

24.-25. október 2018

Samtals 13 læknar og hjúkrunarfræðingar frá SAK.

Fræðsluráð

Meginverkefni fræðsluráðs eru að framfylgja fræðslustefnu og veita fræðslustarfi forystu auk þess sem verkefnin felast í því að bæta öryggi, vinnulag á sjúkrahúsinu og efla starfsánægju starfsmanna. Fræðsluráði er ætlað að fylgjast með stefnum og straumum, finna nýjar leiðir og standa fyrir þróun í fræðslustarfi. Fræðsluráði ber m.a. að:

- Tryggja að nýliðafræðsla eigi sér stað reglulega og að hún nái til allra starfsstétta.
- Tryggja námskeið/fræðslu sem uppfylla lágmarkskröfur stofnunarinnar.
- Endurmeta fræðsluáætlun/námskeið og breyta eftir því.
- Sjá til þess að námskeið séu skráð og þau séu sýnileg starfsmönnum.
- Tengja þátttöku í fræðslu við starfsferil og mögulega launahækkanir skv. kjarasamningum.

Fræðsluráð Sjúkrahússins á Akureyri er skipað sex starfsmönnum til þriggja ára í senn og þremur til vara.

Aðalfulltrúar:

- Hulda Ringsted, mannauðsstjóri, formaður.
- Laufey Hrólfsdóttir, forstöðumaður.
- Helgi Haraldsson, öryggisstjóri.
- Hulda Rafnsdóttir, gæðastjóri.
- Erla Björnsdóttir, mannauðsráðgjafi fræðslu og starfsþróunar, fulltrúi hjúkrunarráðs.
- Hannes Petersen, yfirlæknir, fulltrúi læknafræðs.

Varafulltrúar:

- Sigmundur Björnsson, tölvunarfræðingur.
- Þóra G. Þorsteinsdóttir, mannauðsráðgjafi launa og kjaramála.
- Eyrún B. Þorfinnsdóttir, svæfinga- og gjörgæsluhjúkrunarfræðingur.

Starfsemi á árinu

Fræðsluþarfir starfsmanna voru metnar með þarfagreiningu og lögð áhersla á að þarfagreiningin tæki mið af stefnu og markmiðum sjúkrahússins þar sem fræðsla er hluti af stöðugum umbótum og gæðaferlið styður við þjálfunarferli starfsmanna. Gerð var fyrirtækjagreining, starfsgreining og einstaklingsgreining, en þar er horft til hvaða hlutverki, sýn, stefnu og markmiðum stofnunarinnar hefur sett sér að ná. Fjöldmörg starfsemisgögn voru rýnd með það að markmiði að fanga fræðsluþarfir starfsmanna. Með þessu var lagður grunnur að árlegu ferli við gerð fræðslu- og starfsþróunaráætlunar. Niðurstöður þarfagreiningarinnar gáfu sterklega til kynna að efla þyrfti teymisvinnu, liðsheild og góð samskipti milli starfsfólks og milli starfsfólks og skjólstæðinga. Nýliðafræðslan var uppfærð á árinu og var lögð áhersla á að skilgreina hvaða hæfni og þekkingu hver starfshópur á deild eða einingu þarf að hafa. Unnið var að því að efla móttöku nýrra stjórnenda, m.a. með gerð stjórnendahandbókar sem tilbúin verður í mars 2019. Þarfagreining á fræðslu fyrir stjórnendur var gerð og er hún hluti af fræðslu- og starfsþróunaráætlun SAK 2019.

Gæðaráð

Í lok árs varð breyting á skipuriti sjúkrahússins á þann veg að gæðastjóri var settur beint undir framkvæmdastjóra bráða- og þróunarsviðs. Markmiðið með breytingunni er að stytta boðleiðir milli ráðsins og framkvæmdastjóra gæðamála og er það skoðun meðlima ráðsins að það hafi tekist. Valborg Lúðvíksdóttir var ráðin í 10% stöðu sem liðsstyrkur í gæðamálum.

Gæðaráð var þannig skipað í lok árs:

Aðalfulltrúar:

- Oddur Ólafsson, svæfingalæknir, formaður.
- Hulda Rafnsdóttir, gæðastjóri.
- Jóna Valdís Ólafsdóttir, forstöðulyfjafræðingur.
- Elvar Örn Birgisson, forstöðugeislafræðingur.
- Helgi Haraldsson, öryggisstjóri.
- Ragnheiður Baldursdóttir, sérfræðingur í fæðinga- og kvensjúkdómalækningum.
- Rut Guðbrandsdóttir, sýkingavarnahjúkrunarfræðingur.
- Erla Björnsdóttir, hjúkrunarfræðingur.

Varafultrúi:

- Sólveig Hulda Valgeirsdóttir, hjúkrunarfræðingur.

Almenn starfsemi

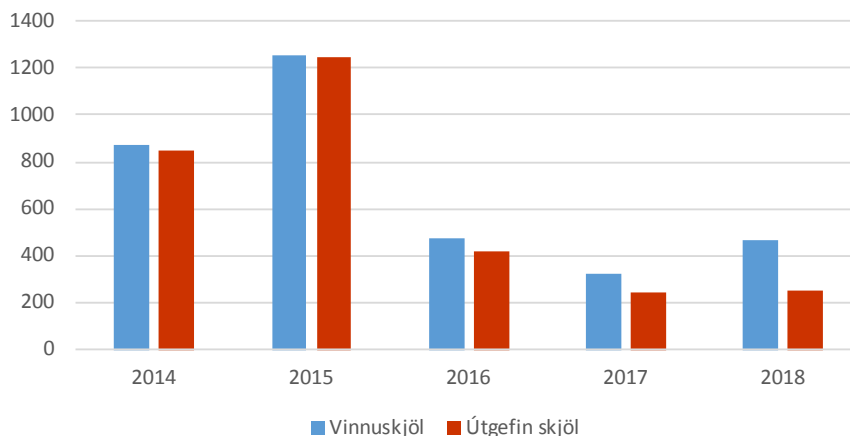
Á árinu voru haldnir sautján fundir, þeir eru settir upp með ákveðnu skipulagi og hefðbundnum dagskrárliðum. Fulltrúar kvitta fyrir mætingu á fundi og það er skráð hverjir hafa samþykkt fundargerðir. Einnig kvitta fulltrúar fyrir að hafa lesið fundargerðir hafi þeir ekki mætt á fundi.

Gæðingur

Sjúkrahúsið er alþjóðlega gæðavottað af fyrirtækinu DNV-GL, sem er eitt af stærstu alþjóðlegu fyrirtækjum á þessu sviði í heiminum. Sjúkrahúsið er fyrsta heilbrigðisstofnunin á Íslandi til að hljóta slíka vottun sem er samkvæmt þeim kröfum sem staðlar DNV-GL gera til sjúkrahúsa og tekur m.a. til gæðakerfis og gæðastjórnunar, áhættustýringar og áhættumats, skipulags, allrar klínískrar þjónustu, starfsaðstöðu, húsnæðis og réttinda sjúklunga. Árleg úttekt DNV-GL fór fram 31. október til 2. nóvember. Hér var í raun aftur um að ræða stóra úttekt til endurnýjunar á vottun sem gildir til þriggja ára í senn og þar með er fyrsta hring í vottunarferlinu lokið. Í kjölfarið, þann 17. desember, hlaut sjúkrahúsið endurnýjun á vottun sinni. Samhliða hefur sjúkrahúsið einnig tekið þátt í undirbúningi fyrir alþjóðlega vottun á gæðakerfi samkvæmt ISO 9001:2015 staðlinum og er sú vottun í sjónmáli. Niðurstöður úttektar voru á þá leið að það voru tvö alvarleg frávik (*non conformities; NC-1*), fjórtán minniháttar frávik (*non conformities; NC-2*), fjórar athugasemdir (*opportunities*) og þrjú tækifæri til að gera betur (*opportunity for improvement*). Þetta eru fleiri athugasemdir en voru árið á undan. Eitt minniháttar frávik sneri beint að gæðaráði en um var að ræða kaflann *Measurement, monitoring, analysis*. Var í framhaldinu ákveðið að hafa það viðfangsefni sem fastan dagskrárlið á fundum ráðsins. Einnig var efnt til fundar með forstöðumanni upplýsingatæknideildar og hlutaðeigandi framkvæmdastjórum þar sem farið var yfir þau úrlausnarefni sem bíða hvað þennan kafla varðar, sérstaklega á sviði upplýsinga- og tæknimála. Einnig voru í skýrslunni talin fram 13 atriði um það sem úttektaraðilar töldu sérstaklega vel gert (*noteworthy efforts*).

Gæðahandbók

Töluvert var um að kerfið sem heldur utan um gæðahandbókina virkaði ekki sem skyldi. Það kom fyrir að leit virkaði ekki og einnig voru vandræði með samþykktarferli. Þetta reyndi mjög á þolrif gæðavarða og starfsfólks almennt. Má segja að bersýnilega hafi komið í ljós hversu mikilvæg gæðahandbókin er fyrir starfsemi stofnunarinnar vítt og breitt. Það er því nauðsynlegt að hún sé til staðar og virk, sama hvað á gengur. Aðgerðaáætlun var sett fram í kjölfarið til að vinna að úrbótum. Myndrit 1 sýnir fjölda gæðaskjala í vinnslu og útgefin 2014-2018.



Myndrit 1 – Fjöldi gæðaskjala í vinnslu og útgefin árin 2014-2018

Rýnifundir

Rýnifundir stjórnenda eru fundir gæðaráðs með framkvæmdastjórn. Gæðastjóri fer yfir skýrslu með upplýsingum um starfsemi gæðaráðs og yfirliti yfir stöðu gæðamála og svarar fyrirspurnum. Haldnir voru tveir rýnifundir stjórnenda á árinu þar sem rætt var:

- Niðurstöður innri úttekta.
- Niðurstöður ytri úttekta.
- Endurgjöf frá viðskiptavinum.
- Frammistaða ferla og samræmi þjónustu.
- Staða forvarna og úrbóta.
- Aðgerðir vegna fyrri rýni stjórnenda.
- Breytingar sem geta haft áhrif á gæðakerfið.
- Gæðastefna og gæðamarkmið.
- Tillögur um umbætur.
- Önnur mál.

Rýnifundirnir eru mikilvægir til þess að varpa ljósi á hvort gæðakerfið sé að þjóna því hlutverki sem því er ætlað.

Umbótaverkefni

Gæðaráð hefur farið af stað með umbótaverkefni að kröfu DNV-GL staðalsins. Vinnan við slík verkefni fer fram eftir fyrirfram skilgreindu verklagi. Vinnuhópur er skipaður utan um hvert verkefni og skilar hópurinn lokaniðurstöðum til gæðaráðs. Niðurstöður þessar eru birtar á síðu gæðaráðs.

Umbótaverkefni gæðaráðs	2015	2016	2017	2018	Samtals
Umbótaverkefni	7	1	1	1	10
Lokið af hálfu gæðaráðs	4	1	1	1	7
Lokið af hálfu gæðaráðs en framvísað á framkvæmdastjórn eða aðra	3				

Tafla 1 – Fjöldi umbótaverkefna og staða skila pr. ár 2015-2018

Atvik

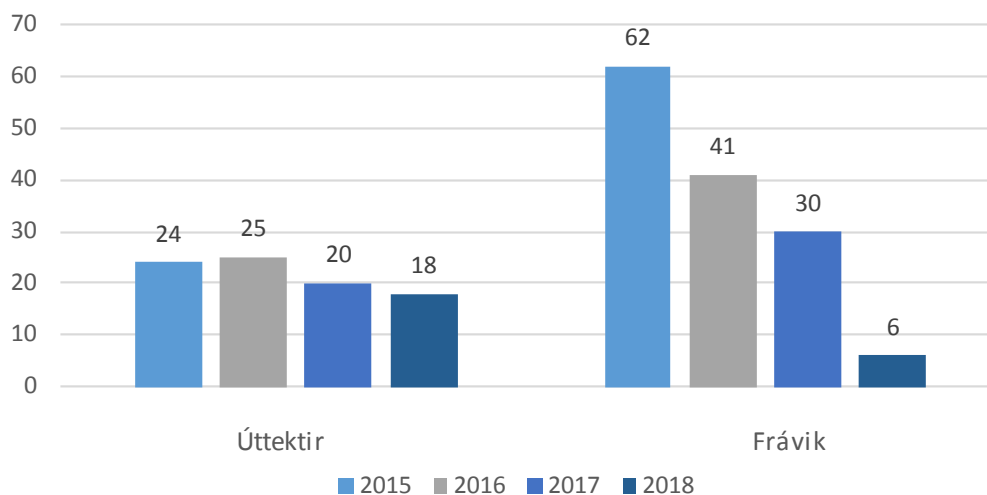
Gæðaráð heldur utan um skráningu atvika. Tölur um fjölda atvika eru teknar saman og farið yfir ársfjórðungslega eða eftir þörfum. Atvikaskráningum fjölgaði um 26% á milli ára. Erfitt er að greina fjölda alvarlegra atvika í núverandi kerfi en það verður væntanlegra auðveldara í nýju atvikaskráningakerfi sem til stendur að taka í notkun. Úttektaraðilar frá DNV-GL hafa bent á að það geti verið eðlilegt að atvikaskráningum fjölgi en þá ætti hlutfall alvarlegra atvika að fara minnkandi.

Starfseining	2014	2015	2016	2017	2018
Almenn göngudeild	2	2	10	10	15
Barnadeild	15	9	9	5	3
Bráðamóttaka	66	65	66	91	81
Deild mennta og vísinda	1		2		3
Eldhús	4	3	12	5	
Geðdeild	58	42	36	40	36
Gjörgæsludeild	18	12	25	22	49
Kristnesspítali	57	55	32	57	51
Lyflækningadeild	75	67	72	82	110
Læknaritaramiðstöð	2			1	1
Myndgreiningadeild	17	15	11	10	15
Rannsóknadeild	19	13	32	28	41
Ræstimiðstöð		1		2	
Sjúkrahúsapótek	1	1		3	11
Skrifstofa fjármála		1			
Skurðlækningadeild	59	64	57	72	110
Skurðstofa og sóttþreinsun	22	15	7	20	3
Svæfingadeild	9	10	12	16	24
Rekstrardeild	5	7	10	2	19
Upplýsingatæknideild	11	3	2	1	16
Fjöldi	441	385	395	466	588

Tafla 2 – Skráð atvik eftir starfseiningum 2014-2018

Innri úttektir

Innri úttektir eru nauðsynlegur þáttur innra eftirlits á gæðakerfi (verkferlum) sjúkrahússins og eru framkvæmdar af hópi gæðavarða og samkvæmt áætlun gæðaráðs. Af 29 úttektum á áætlun á árinu var 18 úttektum lokið, fjórar í vinnslu, tvær á bið og fimm alveg ólokið. Reglulega er minnt á að úttektir gangi samkvæmt áætlun. Aðilum gefst mismikill tími í þessa vinnu. Myndrit 2 sýnir að frávikum hefur fækkað með árunum og á árinu voru sex frávik af þeim 18 úttektum á gæðakerfinu sem lokið hefur verið við.



Myndrit 2 – Fjöldi úttekta og frávika pr. ár

Teymisúttektir

Teymisúttektir eru framkvæmdar af hópi á vegum gæðaráðs og miðast úttektir alla jafna við niðurstöður fyrri innri og ytri úttekta, kröfur og þarfir um mikilvæga þætti í gæða- og öryggismálum og þær breytingar sem verða í starfseminni og hafa áhrif á hana. 30 teymisúttektir voru á árinu og gefa niðurstöður teymisúttekta góðar vísbendingar um hvar úrbóta er þörf, sem er mikilvægur undirbúningsþáttur fyrir árlegar úttektir vegna alþjóðlegrar vottunar.

Kvartanir

Alls bárust 22 kvartanir inn á borð gæðaráðs og vörðuðu þessar kvartanir 15 mál. Þetta er fjölgun frá árinu 2017 þegar 12 kvartanir bárust. Ýmislegt bar á góma í kvörtunum þessum svo sem óánægja með þjónustu og/eða vinnulag. Sjúklingar upplifðu neikvætt viðmót og neikvæð samskipti við starfsmenn. Einnig var kvartað undan of langri bið eftir þjónustu og ófullnægjandi upplýsingagjöf til sjúklinga. Gæðaráð kom kvörtunum í viðeigandi farveg í hvert skipti.

Horft fram á veginn

Eitt stærsta verkefni gæðaráðs á árinu 2019 verður að ná betur utan um kaflann *Measurement, monitoring, analysis* í DNV-GL staðlinum. Einnig er horft til þess að hleypa af stokkunum nýju atvikaskráningakerfi (*Datix*).

Hjúkrunarráð

Aðalfundur var haldinn 31. október. Sólveig Tryggvadóttir, formaður hjúkrunarráðs, flutti skýrslu stjórnar og fulltrúar hjúkrunarráðs í nefndum og ráðum kynntu störf sín. Kjósa átti formann, tvo fulltrúa og varamann í stjórn hjúkrunarráðs. Sólveig Tryggvadóttir gaf kost á sér til endursetu. Þórgunnur Birgisdóttir af lyflækningasviði og Gunnhildur Gunnlaugsdóttir af handlækningasviði gáfu báðar kost á sér til endursetu. Jóhanna María Oddsdóttir gaf kost á sér sem varamaður í stjórn. Ekki komu fram mótframboð og voru fulltrúar samþykktir. Eftir venjuleg aðalfundarstörf flutti Árún K. Sigurðardóttir erindið: Hvert viljum við stefna í vísindavinnu innan hjúkrunar?

Stjórnarfundir

Stjórnin hélt 8 formlega fundi á árinu en að auki hefur hluti stjórnar hist á óformlegum samráðsfundum. Samskipti fara einnig fram í gegnum tölvupóst og á lokaðri Facebook-síðu stjórnar. Eftir aðalfund var Þórgunnur Birgisdóttir kosin varaformaður og Bryndís María Davíðsdóttir ritari. Meðstjórnendur eru: Gunnhildur Gunnlaugsdóttir, Hulda Rafnsdóttir og Valgerður Ósk Ómarsdóttir. Eva Laufey Stefánsdóttir og Jóhanna María Oddsdóttir eru varamenn í stjórn.

Vika hjúkrunar

Vika hjúkrunar var haldin í maí. Á dagskrá var málþing um mannréttindi - réttur til heilbrigðisþjónustu. Málþingið var í samstarfi við hjúkrunarráð á LSH og var sent í fjarfundi. Í fyrsta skipti á SAK voru hjúkrunarbúðir í viku hjúkrunar, þar sem hjúkrunarfræðingar kynntu störf sín og verkefni. Þann 11. maí var Dagur hjúkrunar, sem hjúkrunarráð skipulagði í samstarfi við Heilbrigðisstofnun Norðurlands (HSN), Norðurlandsdeild Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga og Öldrunarheimili Akureyrar. Hildigunnur Svavarsdóttir, framkvæmdastjóri hjúkrunar á SAK, byrjaði á því að bjóða gesti velkomna. Guðrún Auður Harðardóttir, hjúkrunarfræðingur, hélt erindi um stefnu embættis Landlæknis um rafræna sjúkraskrá og heilbrigðisnetið. Berglind Júlíusdóttir og Edda Ásgrímsdóttir, hjúkrunarfræðingar, sögðu frá skaðaminnkun - Ungfrú Ragnheiður. Hulda Sveinsdóttir, hjúkrunarfræðingur og heilabilunarráðgjafi, hélt erindi um heilabilunarráðgjöf og samfélagið. Ari Eldjárn var með uppistand. Fundarstjóri var Guðný Friðriksdóttir, framkvæmdarstjóri hjúkrunar hjá HSN.

Helstu viðfangsefni stjórnar hjúkrunarráðs

Áfram hefur verið unnið með framkvæmdastjórn og stjórn lækna ráðs, þar sem ræddar hafa verið leiðir til hagræðingar og leiðir til að lækka rekstrarkostnað SAK. Formenn fagraðanna áttu sameiginlegan fund með starfsmönnum Heimahlynnningar ehf. og í framhaldi af því sendu fagraðin sameiginlega ályktun til forstjóra SAK, þar sem lagt var til að starfsemi Heimahlynnningar ehf. verði hluti af starfsemi Sjúkrahússins á Akureyri á árinu 2019.

Stjórn hjúkrunarráðs hefur aðstoðað við vinnu á nýju verklagi varðandi viðveru starfsmanna SAK utan skipulagðs vinnutíma. Markmið þess er að koma á samræmdu verklagi milli starfseininga og deilda á SAK.

Stjórn hjúkrunarráðs tók, vegna fyrirspurnar, til umfjöllunar stöðuveitingar hjúkrunarfræðinga á SAK sem ekki voru auglýstar. Stjórnin leggur áherslu á að ávallt sé fylgt faglegu ráðningarferli þar sem starfsgreining og starfslýsing eru lögð til grundvallar ráðningu. Í ljósi þess lagði stjórn hjúkrunarráðs til að unnið verði markvisst að bættu verklagi við ráðningar í störf hjúkrunarfræðinga á SAK, þar sem ofangreind rök verði höfð að leiðarljósi.

Fulltrúar hjúkrunarráðs í nefndum og ráðum

Eftirlitsnefnd með aðgengi að og notkun á sjúkraskrá: Sólveig Tryggvadóttir, Sædís Guðrún Bjarnadóttir, varamaður.

Fræðsluráð: Erla Björnsdóttir, Eyrún B. Þorfinnsdóttir, varamaður.

Gæðaráð: Erla Björnsdóttir, Sólveig Hulda Valgeirsdóttir, varamaður.

Kjörnefnd hjúkrunarráðs: Hulda Gestsdóttir, Jenný Valdimarsdóttir og Þórgunnur Birgisdóttir.

Nýtingarnefnd: Anna Lilja Filipssdóttir, Brynja Dröfn Tryggvadóttir, varamaður.

Siðanefnd: Hulda Rafnsdóttir, Hólmfríður Kristjánsdóttir, varamaður.

Vísindaráð: Elma Rún Ingvarsdóttir, Kolbrún Sigurlásdóttir, varamaður.

Vísindasjóður: Heiða Hringsdóttir, Álfheiður Atladóttir, varamaður.

Lyfjanefnd: Inga Margrét Skúladóttir, Guðný Margrét Sigurðardóttir, varamaður.

Starfshópur um þjónusturýni: Gunnhildur Gunnlaugsdóttir, Elva Sigurðardóttir, varamaður.

Samstarf

Formaður hjúkrunarráðs fundaði að jafnaði annan hvern mánuð með framkvæmdastjóra hjúkrunar og fór á tvo fundi með framkvæmdastjóra hjúkrunar og forstöðuhjúkrunarfræðingum SAK. Á árinu hefur verið gott samstarf við hjúkrunarráð LSH. Einnig hafa lækningaráð og hjúkrunarráð á SAK haft mikil og góð samskipti.

Umsagnir

Stjórn hjúkrunarráðs fær talsvert af erindum til umsagnar frá nefndasviði Alþingis. Stjórnir hjúkrunarráðs og lækningaráðs sendu velferðarráðuneyti sameiginlegar ábendingar við drögum að heilbrigðisstefnu til ársins 2030. Fagráðin lögðu sérstaka áherslu á mikilvægi þess að stefnan sé sett fram með þeim hætti að mögulegt sé að fleiri en eitt háskólasjúkrahús séu á landinu, því SAK hefur sett það sem eitt af stefnumálum sínum að verða háskólasjúkrahús.

Stjórn hjúkrunarráðs tók þátt í símafundi um fjármálaáætlun 2019-2023, 494. mál.

Jafnréttisnefnd

Jafnréttisnefnd hefur starfað síðan í desember 2007 en skipað er í nefndina til tveggja ára í senn.

Skipað var í nýja jafnréttisnefnd til tveggja ára frá og með 1. nóvember 2017 og eru eftirfarandi fulltrúar í nefndinni:

- Þórir Þórkur Þórisson, raffræðingur, formaður.
- Sigurbjörg Jónsdóttir, launafulltrúi, ritari.
- Guðrún Kristín Blöndal, gæslumaður.

Guðrún Kristín Blöndal hætti störfum 31.08.19 og á eftir að skipa fulltrúa í henna stað.

Starfssvið

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

Hlutverk

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

Starfsemin á árinu

Til nefndarinnar bárust engin formleg erindi á árinu.

Verkefni framundan

Jafnlaunavottun er í drjúgri vinnslu hjá nefndinni og er Þóra Guðrún Þorsteinsdóttir mannauðsráðgjafi kjaramála með það verkefni. Stefnt er að því að þeirri vinnu ljúki fyrir áramót.

Samkvæmt gildandi jafnréttisáætlun skal gera árlega greiningu á launa- og kjarajafnrétti en nokkuð er um liðið frá síðustu greiningu af því tagi. Jafnréttisnefnd mun ganga eftir því við framkvæmdastjórn að slík greining verði gerð á árinu samhliða jafnlaunavottun.

Lyfjanefnd

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

Lyfjanefnd var þannig skipuð í lok árs:

- Inga Margrét Skúladóttir, forstöðuhjúkrunarfræðingur, skipuð af hjúkrunarráði.
- Ingvar Þóroddsson, læknir, skipaður af lækna ráði.
- Jóna Valdís Ólafsdóttir, forstöðulyfjafræðingur, skipuð af framkvæmdastjóra lyflækningasviðs.
- Þóra Ester Bragadóttir, forstöðuhjúkrunarfræðingur, skipuð af framkvæmdastjóra lyflækningasviðs.
-

Gunnar Þór Gunnarsson, formaður, sérfræðingur í lyflækningum og hjartasjúkdómum, og Andrés Magnússon, geðlæknir, létu af störfum fyrir nefndina á árinu. Ingvar Þóroddsson, læknir, kom nýr inn í nefndina. Ekki tókst að fá annan lækni inn í nefndina á árinu og því er eitt sæti læknis í lyfjanefnd ósetið í lok árs. Enginn var skipaður formaður lyfjanefndar á árinu, enginn nefndarmanna gegndi því hlutverki og lyfjanefnd var því formannslaus í lok árs.

Hlutverk lyfjanefndar

Lyfjanefndin er þverfaglegur samráðsvettvangur um lyfjamál. Nefndin er ráðgefandi gagnvart framkvæmdastjórum, forstöðumönnum og sjúkrahúsapóteki og gegnir leiðandi hlutverki í stefnumótun varðandi málaflokkinn og í gæðastarfi sem gengur þvert á faggreinar og starfseiningar. Lyfjanefnd gefur meðal annars út lyfjalista fyrir stofnunina, hefur frumkvæði að innleiðingu og notkun klínískra leiðbeininga um lyfjanotkun, fylgist með og tekur ákvarðanir um notkun nýrra og dýrra lyfja, fylgist með notkun leyfisskyldra lyfja, annast og rýnir gæðaskjöl er tengjast lyfjamálum, kemur að atvikaskráningu tengdri lyfjamálum í samvinnu við gæðaráð og fylgist með, kynnir og ráðleggur nýjar aðferðir við lyfjafyrirmæli, skömmtun og annað sem ætla má að auki öryggi og dragi úr kostnaði vegna lyfja.

Málefni á dagskrá lyfjanefndar árið 2018

- Notkun lyfja og meðhöndlun
- Notkun lyfja á bráðamóttöku í neyðartilvikum vegna eitrona voru yfirfarin með tilliti til einföldunar á lyfjagjöf, kostnaðar og ábendinga.

Atvik

Atvikaskráningaskýrslur yfir lyfjatengd atvik voru yfirfarnar. Það er mat nefndarinnar að fleiri lyfjatengd atvik séu skráð en áður. Forsendur nefndarmanna til að fylgjast með lyfjatengdum atvikum ræddar en aðgengi og heildaryfirsýn þarf að bæta.

Úttekt DNV

Lyfjanefnd fundaði með úttektaraðilum DNV í árlegri úttekt vegna alþjóðlegrar vottunar sjúkrahússins. Farið var yfir kafla DNV-staðalsins um lyfjatengd mál (medication management) og störf lyfjanefndar skoðuð í heildarsamhengi gæðavottunar.

Hlutverk og skipulag lyfjanefndar SAK

Lyfjanefnd hafði ekki skilgreindan formann á árinu og starfsemin þar af leiðandi í lágmarki. Staða nefndarinnar var yfirfarin og skerpt á því við framkvæmdastjóra lækninga að hlutverk og skipulag nefndarinnar þyrfti að vera skýrara auk þess sem manna þyrfti sæti formanns.

Læknaráð

Á síðasta aðalfundi og aukaaðalfundi voru kosnir nýir læknar í stjórn. Fundir stjórnar hafa verið reglulega eða a.m.k. einu sinni í mánuði að sumarmánuðum undanskildum.

Stjórn læknaráðs skipa:

- Ragnheiður Halldórsdóttir, formaður.
- Gunnar Þór Gunnarsson, varaformaður.
- Hera Birgisdóttir, ritari.
- Björg Ólafsdóttir og Benedikt Halldórsson, meðstjórnendur.

Aðalafundur læknaráðs var haldinn 27. febrúar 2018. Á þeim fundi voru kynntar og samþykktar breytingar á lögum. Ragnheiður Baldursdóttir, sem situr í stjórn Félags sjúkrahúslækna (FSL), kynnti þær breytingar sem hafa orðið á Læknafélagi Íslands og undirfélögum þess. Almennur fundur/aukaaðalfundur var haldinn 13. nóvember 2018. Inn á fundinn komu Hulda Ringsted, mannauðsstóri og Þóra G. Þorsteinsdóttir, yfirlaunafulltrúi, vegna mögulegra breytinga á reglum um sveigjanlegan vinnutíma og uppsöfnun á tímum til úttektar. Í lok fundarins var skipuð nefnd lækna til að skoða málið frekar.

Helstu viðfangsefni:

Stjórninni barst endurtekið erindi er snýr að uppsöfnuðum vinnutímum lækna og starfslokum. Erindið var rætt á haustfundinum og er í ferli hjá nefnd sem var skipuð.

a) Samstarf við framkvæmdastjórn SAK, framkvæmdastjóra lækninga, forstöðulækna og stjórn hjúkrunarráðs.

Stjórn læknaráðs hefur settið ársfjórðungslega fundi með forstjóra, framkvæmdastjóra lækninga, og framkvæmdastjóra hjúkrunar SAK. Stjórn hjúkrunarráðs hefur einnig settið fundina. Þar hefur framtíð SAK og leiðir til úrbóta verið ræddar. Fagráðin hafa á starfsárinu ályktað saman vegna tveggja mála er bárust. Annars vegar vegna draga er voru í samráðsgátt um heilbrigðisstefnu til ársins 2030 og hins vegar vegna breytinga á starfsemi og rekstri Heimahlynningar.

Formaður læknaráðs hefur verið boðaður á forstöðulæknafundum.

b) Fjárhagur SAK

Sparnaðarkröfur valda stjórn læknaráðs áhyggjum og hafa fjármál m.a. verið rædd á fundum með framkvæmdastjórn og stjórn hjúkrunarráðs.

c) Nefndir og ráð

Eitt erindi kom inn á borð stöðunefndar á árinu. Fræðslunefnd hefur staðið fyrir 24 föstudagsfræðslufundum og voru þeir vel sóttir. Vísindasjóður læknaráðs stendur vel en engar umsóknir bárust á árinu.

d) Mönnun lækna

Mönnun lækna er stöðugt áhyggju efni þar sem SAK er lítið sjúkrahús og viðkvæmt fyrir breytingum. Meðalaldur lækna fer hækkandi, margar vaktalínur eru að stórum hluta mannaðar læknum sem gætu nýtt sér s.k. 55 ára reglu með ófyrirsjáanlegum afleiðingum. Nokkrir sérfræðilæknar bættust í hópinn á árinu sem ber að fagna.

e) Tilnefningar stjórnar læknaráðs í vinnuhópa

Lyfjanefnd

Stjórn læknaráðs SAK þakkar meðlimum læknaráðs, framkvæmdastjórn og stjórn hjúkrunarráðs samstarfið með von um áframhaldandi gott samstarf.

Nýtingarnefnd

Hlutverk nýtingarnefndar er að fjalla um tillögur/óskir til breytinga á nýtingu húsnæðis. Beiðnir til nefndarinnar geta komið frá forstöðumanni deildar/einingar, frá meðlimi nýtingarnefndar, frá framkvæmdastjóra, framkvæmdastjórn eða forstjóra.

Nefndin skal skila tillögum sínum til framkvæmdastjórnar til afgreiðslu. Fjöldi nefndarmanna er sex, þar af er einn tilnefndur af hjúkrunarráði og einn af læknaráði en forstjóri skipar formann nefndarinnar. Skipunartíminn er fjögur ár.

Nefndin er skipuð eftirtöldum aðilum:

- Gunnar Líndal Sigurðsson, forstöðumaður Rekstrardeildar, formaður.
- Guðmundur Magnússon, framkvæmdastjóri fjármála- og rekstrarsviðs.
- Anna Lilja Filipasdóttir, forstöðuhjúkrunarfræðingur skurðlækningadeildar.
- Helgi Haraldsson, öryggisstjóri.
- Hulda S. Ringsted, mannauðsstjóri.
- Ragnheiður Baldursdóttir, lækni.

Nefndin hélt 10 fundi á árinu og fór auk þess í fjölda vettvangsferða á deildir. Nefndinni bárust 13 erindi á árinu.

Næringarteymi

Næringarteymi hefur verið starfandi á Sjúkrahúsinu á Akureyri síðan 2003. Næringarteymi er stefnumótandi um næringartengd mál á sjúkrahúsinu og vinnur að aukinni þekkingu starfsfólks um næringu í klínískri vinnu.

Í lok árs var næringarteymi skipað:

- Anna Rósa Magnúsdóttir, næringarrekstrarfræðingur, forstöðumaður eldhúss.
- Borghildur Sigurbergisdóttir, næringarráðgjafi, formaður.
- Guðjón Kristjánsson, læknir, forstöðulæknir lyflækninga.
- Hanna Fríður Stefánsdóttir, matartæknir, ritari.
- Laufey Hrólfisdóttir, næringarfræðingur, forstöðumaður deildar mennta og vísinda.
- Ólöf Stefánsdóttir, lyfjafræðingur.
- Raket Ósk Dýrfjörð Björnsdóttir, hjúkrunarfræðingur, verkefnisstjóri næringarhjúkrunar.

Starfsemin á árinu

Haldnir voru 11 fundir á árinu, þar af 3 fundir með tengiliðum hjúkrunar. Fundargerðir eru aðgengilegar á innra neti.

Árlegur Næringardagur var haldinn þann 17. október. Efni dagsins var *Sykursýki og mataræði* og samanstóð dagskrá af 5 fræðsluerindum. Einn fyrirlesari kom frá Landspítala (LSH) og hélt erindið *Næringarmeðferð við sykursýki af tegund 2*. Um 90 manns sóttu dagskrána og var almenn þátttaka í umræðum. Dagskráin var send út í streymi og upptaka síðan aðgengileg á innri vef SAK. Gestafyrirlesari frá LSH hélt fund með innkirtlateymi SAK þar sem fjallað var um fæðismeðferð við sykursýki af tegund 2.

Unnið var að endurskoðun handbókar eldhúss um mismunandi fæðisgerðir sem boðið er upp á í eldhúsi SAK og unnið að undirbúningi nýrrar útgáfu. Fjallað var um innleiðingu nýs hluta *Timian*-afgreiðsluforrits eldhúss fyrir einstaklingsskömmun á mat til sjúklinga á legudeildum.

Næringarteymi ályktaði um mikilvægi matarþjónustu fyrir starfsmenn og aðstandendur sjúklinga í tengslum við að rekstur sjálfsala var hætt á árinu og sendi erindi þar um til framkvæmdarstjórnar.

Fjallað var um ýmis önnur mál er varða næringu sjúklinga, s.s. skimun fyrir vannæringu sem hefur verið einn af gæðavísimum sjúkrahússins, gæðaskjöl um næringu, klínískar leiðbeiningar um fæðismeðferðir, næringargildi mismunandi fæðisgerða, uppþvottaaðstöðu í eldhúsi, nemaverkefni o.fl.

Næringarteymið fundaði þrisvar með tengiliðum frá legudeildum, en hver deild skipar hjúkrunarfræðing sem tengilið við næringarteymi. Á fundum með tengiliðum er fjallað um mál sem varða samskipti deilda, eldhúss og næringarráðgjafa vegna næringar inniliggjandi sjúklinga.

Lokaorð

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

Siðanefnd

Siðanefnd heilbrigðisrannsókna við Sjúkrahúsið á Akureyri starfar samkvæmt lögum um vísindarannsóknir á heilbrigðissviði nr. 44/2014 og reglugerð um siðanefndir heilbrigðisrannsókna nr. 1186/2014. Um samskipti nefndarinnar við Persónuvernd gildir reglugerð nr. 1187/2014.

Hlutverk siðanefndar er að meta vísindarannsóknir á heilbrigðissviði sem framkvæmdar eru innan stofnunarinnar eða í samstarfi við háskóla hér á landi í þeim tilgangi að tryggja að þær samrýmist vísindalegum og siðfræðilegum sjónarmiðum.

Núverandi siðanefnd var skipuð í mars 2015 til fjögurra ára. Á árinu lét Baldur Dýrfjörð af störfum og í stað hans kom varafulltrúi hans, Heiðrún Ósk Ólafsdóttir. Í árslok 2018 skipuðu því nefndina:

Aðalfulltrúar/varafulltrúar/tilnefndir af:

- Stefán B. Sigurðsson, formaður, Sigríður Sía Jónsdóttir, Landlækni.
- Guðrún Eggertsdóttir, varaformaður, Elvar Birgisson, forstjóra SAK.
- Sigurður Kristinsson, Hafdís Björg Hjálmarsdóttir, Háskólanum á Akureyri.
- Alexander Smáráson, Guðjón Kristjánsson, framkvæmdastjórn SAK.
- Ragnheiður Baldursdóttir, Gunnar Þór Gunnarsson, Læknaráði SAK.
- Heiðrún Ósk Ólafsdóttir, framkvæmdastjórn SAK.
- Hulda Rafnsdóttir, Hólmfríður Kristjánsdóttir, Hjúkrunnarráði SAK.

Árlega liggur fyrir áætlun um mánaðarlegan fundartíma nefndarinnar en einungis er þó fundað ef mál hafa borist nefndinni. Fundadagar og skiladagar umsókna ásamt frekari upplýsingum koma fram á vefsíðu nefndarinnar á heimasíðu SAK.

Samkvæmt lögum um vísindarannsóknir á heilbrigðissviði nr. 44/2014 fær Siðanefnd heilbrigðisrannsókna við SAK einungis að fjalla um þær vísindarannsóknir á heilbrigðissviði sem fara fram innan SAK eingöngu eða í samstarfi SAK og háskóla hér á landi. Ef um er að ræða samstarf við aðrar heilbrigðisstofnanir hér á landi eða erlendis ber að vísa umsóknum til Vísindasiðanefndar. Af þessum orsökum þurfti að beina flestum umsóknum þangað.

Á árinu hélt siðanefndin einungis einn fund til að afgreiða leyfisveitingu vegna rannsóknarverkefnis en afgreiddi rafrænt 6 aðsendar fyrirspurnir varðandi leyfisumsóknir og 7 önnur erindi, þar á meðal umsagnir vegna lagafrumvarpa og setningu reglugerða.

Skurðstofunefnd

Skurðstofunefnd var þannig skipuð í lok árs:

- Oddur Ólafsson, svæfinga- og gjörgæslulæknir, formaður.
- Anna Margrét Tryggvadóttir, forstöðuhjúkrunarfræðingur skurðstofu og sóttþreinsunar.
- Sólveig Björk Skjaldardóttir, forstöðuhjúkrunarfræðingur svæfingadeildar.
- Orri Ingbórsson, fæðinga- og kvensjúkdómalæknir.
- Sigurður M. Albertsson, forstöðulæknir skurðlækninga.
- Jónas Logi Franklín, forstöðulæknir bæklunarskurðlækninga.

Starfsemi skurðstofunefndar var með hefðbundnu sniði á árinu. Haldnir voru 9 reglulegir fundir. Undir hefðbundna starfsemi fellur að stýra starfseminni og að úthluta skurðstofutíma innan þess ramma sem starfsemisáætlun leyfir. Stöðu prógrammstjóra var komið á og þykir það vera mikil bót. Prógrammstjóri fær til sín beiðnir um bráðaaðgerðir og annað sem ekki er skv. skipulögðu prógrammi dagsins eða vikunnar. Það er fyrst og fremst forstöðuhjúkrunarfræðingur svæfingadeildar sem sinnir prógrammstjórarstarfinu.

Á árinu var skipað í nefnd um framtíðarskipulag húsnæðis skurðstofu, gjörgæslu, vöknunar og móttöku skurðstofu. Í nefndinni sitja nokkrir meðlimir skurðstofunefndar. Í þó nokkur ár hefur verið notast við staðfærðan gátlista WHO á skurðstofum SAK. Svæfingahjúkrunarfræðingar báru mesta ábyrgð á notkun gátlistans en á árinu færðist það hlutverk yfir til skurðhjúkrunarfræðinga. Fjallað var um myndatökur á skurðstofum og varð niðurstaða skurðstofunefndar sú að banna myndatökur á skurðstofum nema í klínískum tilgangi.

Stuðningsteymi starfsmanna

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

Stuðningsteymið skipa:

- Guðrún Eggertsdóttir, sjúkrahúsprestur, formaður.
- Bernard Gerritsma, forstöðuhjúkrunarfræðingur.
- Arnfríður Kjartansdóttir, sálfræðingur.

Til vara:

- Þórdís Inga Þorsteinsdóttir, félagsráðgjafi.

Stuðningsteymið aðstoðar við að greina vanda og/eða vanlíðan einstaklinga og starfshópa, bæði vinnutengds og persónulegs eðlis. Teymið veitir stuðning og aðstoðar við að koma málum í viðkomandi farveg í samráði við starfsmanninn.

Allir starfsmenn geta nýtt sér stuðning og aðstoð teymisins og varð aukning í þjónustu teymisins á árinu.

Starfsmenn teymisins veittu 29 starfsmönnum alls 46 viðtöl á árinu. Vegna persónulegra mála fengu 7 einstaklingar viðtöl hjá teyminu og hjá 22 einstaklingum var vandinn blandaður. Einnig hafa verið haldnir 7 viðrunarfundir/úrvinnslufundir fyrir starfsmannahópa.

Nýtt starfsfólk fékk fræðslu um starfsemi teymisins.

Fundir teymisins eru alla fimmtudaga kl. 8.30. Teymið fundar með fulltrúum starfsmannabjónustunnar ársfjórðungslega.

Sýkingavarnanefnd

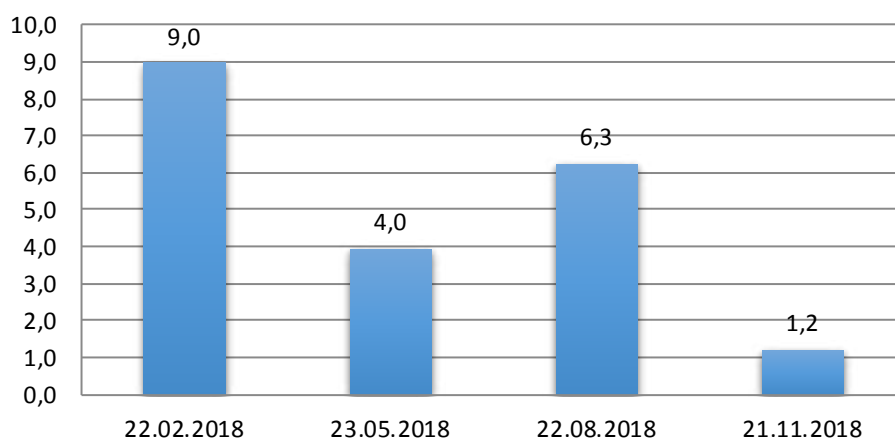
Í sýkingavarnanefnd sitja:

- Sigurður Heiðdal, lyf- og smitsjúkdómalæknir, formaður.
- Rut Guðbrandsdóttir, sýkingavarnahjúkrunarfræðingur.
- Björg Brynjólfssdóttir, deildarlífeindafræðingur.

Sýkingavarnanefnd var fullsetin allt árið og engar breytingar á samsetningu nefndarinnar. Starfshlutfall sýkingavarnahjúkrunarfræðings er 70%. Breyting varð á starfsemi sýkingavarnanefndar á árinu er varðar bólusetningar starfsmanna en það verkefni færðist yfir til starfsmannaheilsuverndar. Auk almenns eftirlits og gæðavinnu voru helstu verkefni ársins að koma nákvæmari skráningu á sjúkrahústengdum sýkingum í verk. Það var hluti af undirbúningi fyrir DNV-úttekt í lok ársins. Eftirlitið krefst tíma og vinnu en mun í framtíðinni leiða til nákvæmari skráningu á sjúkrahússýkingum en áður hefur verið framkvæmd á SAK. Allar ræktanir úr skurðsárum, blóðræktunum og þvagleggjum, sem teknar eru á SAK, eru yfirfarnar og skráð er hvort sýkingin tengist legu sjúklings á sjúkrahúsinu eður ei samkvæmt skilgreiningum. Þetta gefur mun betri yfirsýn á skráningu sýkinga en áður hefur verið. Áfram mun þó haldið að skrá algengi sjúkrahússýkinga með Point prevalence-úttekt fjórum sinnum á ári eins og áður. Verið er að innleiða Glims-kerfið, sem mun auðvelda eftirlitið til muna. Einnig var innleitt mun nákvæmara og betra utanumhald á öllum sýnatökum sem gerðar eru á umhverfi og tækjum á SAK og skráningin flutt á rafrænt form. Nýjung var framkvæmd varðandi birtingu niðurstaðna á eftirliti sýkingavarnanefndar. Nú er sýkingavarnanefnd með svæði á innri síðunni í Vakanum þar sem allar niðurstöður úr eftirliti eru birtar.

Skráning sjúkrahússýkinga

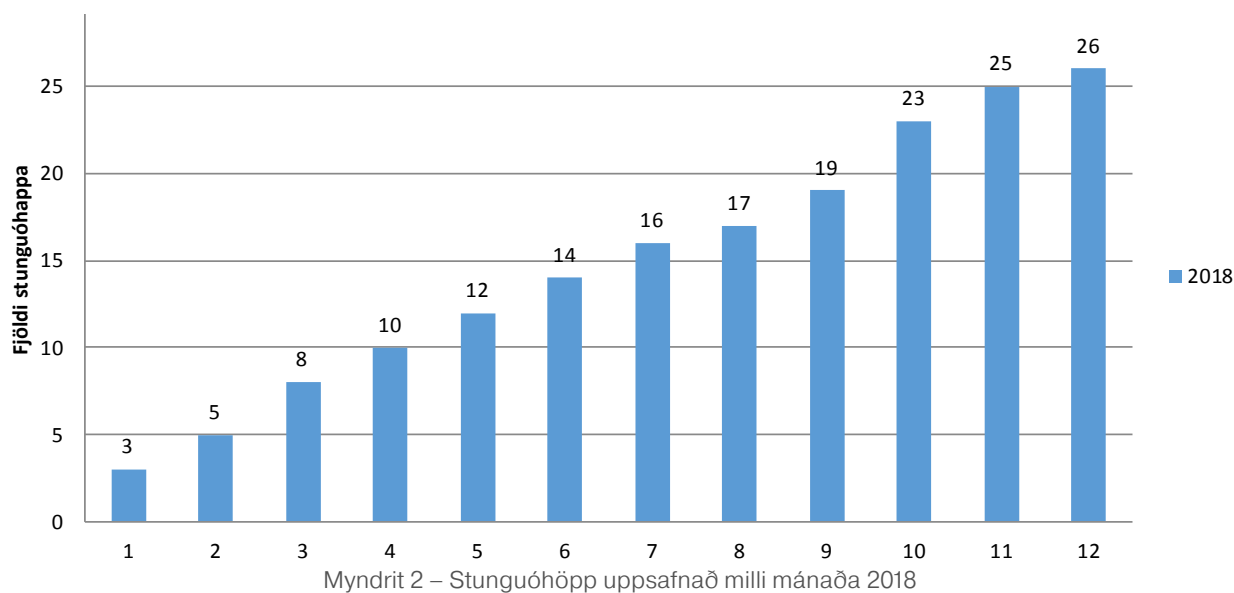
Skráning á algengi sjúkrahússýkinga Point prevalence hefur verið framkvæmd fjórum sinnum á ári. Skráðir eru þeir sjúklingar sem eru innliggjandi með sýkingu kl. 8:00 að morgni ákveðins skráningardags í febrúar, maí, ágúst og nóvember. Skoðað var hvort sjúklingar væru með þvagfærasýkingu, skurðsárasýkingu, grunna eða djúpa, neðri öndunarvegásýkingu eða blóðsýkingu. Meðalsýkingarhlutfall fyrir árið var 4,8%. Árið byrjaði hins vegar ekki vel. Fyrsta skráningin var langt yfir mörkum eða 9%. Skýringin er vegna influensu-greiningar innan Kristnesspítala. Skráningar það sem eftir var á árinu jöfnuðu heildarhlutfallið þannig að SAK endaði undir settu marki í lok ársins, sem er að halda hlutfalli sjúkrahússýkinga undir 5% eða 4,8%. Sjá myndrit 1.



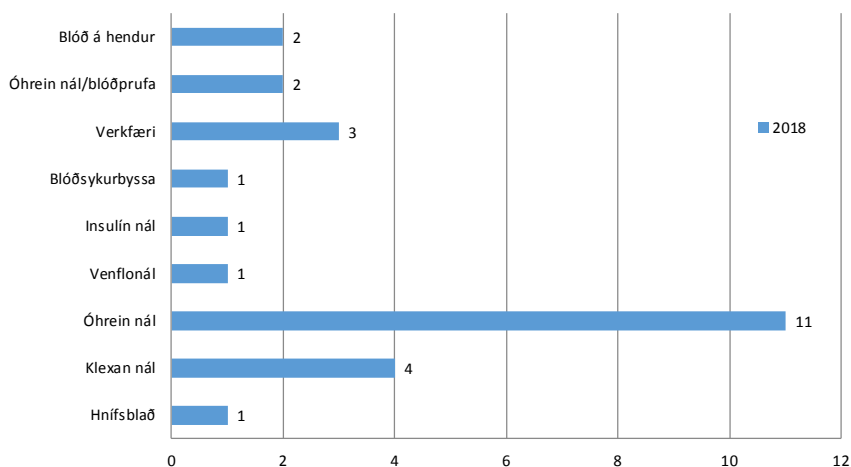
Myndrit 1 – Hlutfall í fjórum skráningum árið 2018

Stunguóhöpp

Tilkynnt voru 26 stunguóhöpp til sýkingavarnanefndar og er það 4 óhöppum fleiri en árið 2017. Markmið SAK eru færri en 15 stunguóhöpp á ári. Markmiðið hefur í raun aldrei náðst en unnið er ötullega að því að reyna að fækka óhöppunum. Sjá myndrit 2.

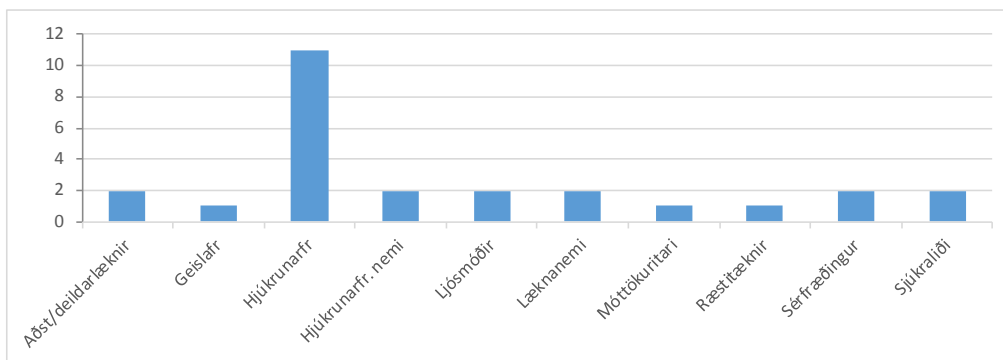


Óhöpp vegna óhreinna nála voru flest eða 11 óhöpp eins og hefur verið undanfarin ár. Næst voru Klexan-nálar og svo verkfæri. Ekki var mikil breyting á tegundum milli ára. Sjá myndrit 3.



Myndrit 3 – Fjöldi stunguóhoppa árið 2018 eftir tegundum

Hjúkrunarfræðingar stungu sig oftast eða 11 sinnum og lækna 4 sinnum. Nema áttu 4 óhöpp á árinu og er mjög svipaður fjöldi óhoppa milli ára. Farið er yfir stunguóhöpp á tengiliðafundum sýkingavarnanefndar og reynt að finna út hvernig fækka megi stunguóhöppum til að ná markmiðum SAK. Einnig var farið yfir stunguóhöppin með forstöðumönnum þeirra deilda sem höfðu flest óhöpp yfir árið. Sjá myndrit 4.



Myndrit 4 – Fjöldi stunguóhoppa 2018 eftir starfsheitum

Örverueftirlit:

Töflur 1 og 2 sýna niðurstöður jákvæðra ræktana á bakteríum og veirum sem sýkingavarnanefnd hefur eftirlit með. Einnig sýna þær hve margir sjúklingar og hve mörg sýni voru ræktuð yfir árið. Þess ber að geta að tölur um greiningu ESBL-karba, ESBL 1 og 2 og AmpC, eru ekki nákvæmar vegna þess að til staðar er gamalt rannsóknakerfi á SAK. Verið er að skipta yfir í GLIMS og er áætlað að það verði tilbúið í byrjun árs 2019. Með tilkomu þess er von nefndarinnar að auðveldara verði að fylgjast með jákvæðum ræktunum. Greiningar á Clostridium difficile-sýkingum jukust frá fyrri ári úr 8 greiningum í 26. Sýkingavarnanefnd mun skoða þetta nánar í byrjun árs 2019 og bregðast við eftir þörfum. Aðrar greiningar hafa lítið aukist milli ára og þörfuðust engrar sérstakra viðbragða.

Bakteríur			
Tegund örvera	Jákvæð ræktun	Fjöldi jákv. sjúklinga	Fjöldi sýna
Mósa	5	5	391
VÓE	0	0	0 *
ESBL Karba	0	1	1 *
ESBL 1	0	0	0 *
ESBL 2	5	5	5 *
Clostridium difficile	26	25	206
Neisseria meningitidis	0	0	0
Penicillin ónæmir pneumococcar	2	2	Ekki hægt að telja fjölda sýna
AmpC	1	1	1
Legionella atyp pneum	0	25	28
Legionella antig þvag	0	19	19
Legionella ræktun	0	3	3
Kíghósti	1	5	5
Berklar	1	27	44
*Ófullkomin taling			

Tafla 1 – Yfirlit, eftirlit með bakteríum árið 2018

Veirur			
Tegund örvera	Jákvæð ræktun	Fjöldi jákv. sjúklinga	Fjöldi sýna
Inflúensa	44	44	282
RS- veirur/ skyndipr.	7	7	25
Lifrabólga B	7	7	346
Lifrabólga C	15	15	335
Lifrabólga A	0	0	19
RS-veirur PCR	2	1	88
Rotavírus	6	6	37
Caliciveira	2	2	36
Adenóveirur PCR	5	5	62
Parainflúensa PCR	0	0	87
Inflúensa PCR A	2	2	87
Inflúensa PCR B	4	4	28
Hmp-Vírus	3	3	87

Tafla 2 – Yfirlit, eftirlit með veirum árið 2018

Bólusetningar starfsmanna

Framkvæmd og utanumhald á árlegri influensu og lifrabólgu B, berklum og skimun á ónæmum bakteríum hjá starfsmönnum fluttist yfir á nýráðinn starfsmannahjúkrunarfræðing. Sýkingavarnanefnd mun þó vera áfram í samtarfi við starfsmannaheilsuvernd og til aðstoðar eftir þörfum.

Fundir sýkingavarnanefndar

Formlegir fundir voru 14 á árinu. Fundargerðir eru birtar á innra netinu undir Nefndir og ráð – sýkingavarnanefnd.

Tengiliðir sýkingavarnanefndar

Fundir með tengiliðum voru 7 á árinu og helstu verkefni voru:

- Undirbúningur eininga fyrir DNV úttekt.
- Beyting á skráningu á íhluta einingu í Sögu-kerfið.
- Umgengni og eftirlit með þvagleggjum.
- Innleiðing á hreinsun margnota áhalda.
- Kynning á heilsuvernd starfsmanna.
- Miðlægar hjúkrunargreiningar tengdar sýkingum.
- Yfirferð á lagervörum deilda.

Gæðavinna

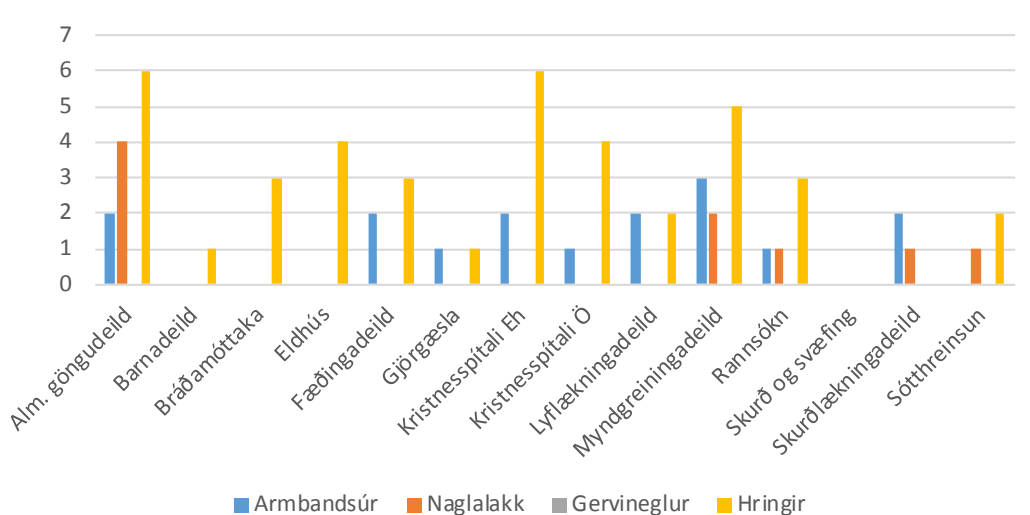
Framkvæmd á eftirliti með sjúkrahússýkingum tengdum skurðsárum, blóðsýkingum og þvagleggjum var hafin á árinu. Eftirlitið reynist vera mikil vinna því tafir urðu á að Glims-kerfið væri innleitt fram yfir áramótin 2019. DNV-úttekt var í lok árs og eftirlit sýkingavarnanefndarinnar var talið vera fullnægjandi og framundan er að vinna í að fylgja niðurstöðum eftir og bregðast við frávikum. Sýkingavarnahjúkrunarfræðingur fór fyrir hönd sýkingavarnanefndar á allar starfseiningar SAK í teymisúttekt á vegum gæðaráðs. Hlutverk nefndarinnar er að taka út starfseiningarnar út frá sýkingavarnasjónarmiði. Þetta er í þriðja skiptið sem farið er í þess konar úttekt og mikið hefur áunnist.

Fræðsla

Sýkingavarnahjúkrunarfræðingur hefur verið með klíniska fræðslu á vegum fræðsluráðs og farið eftir óskum á einingar og frætt um umbeðið efni.

Eftirlit með skartgripanotkun

Á árinu var hafin talning skarts á höndum starfsfólks. Sýkingavarnahjúkrunarfræðingur skipuleggur og framkvæmir talninguna og er fyrirhugað að telja a.m.k. einu sinni á ári. Þetta er gert vegna þess að í

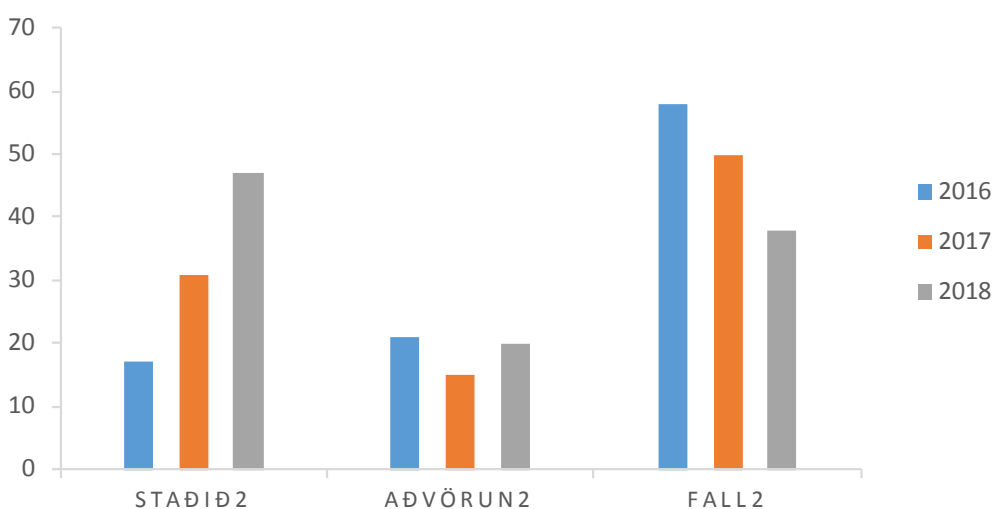


Myndrit 5 – Skartnotkun eftir deildum

grundvallarreglum um smitgát skulu starfsmenn sem sinna sjúklinum vera án skartgripa upp að olnbogum. Sjá má niðurstöður fyrir hverja deild í myndriti 5. Það er von nefndarinnar að með árlegri talningu skarts á höndum muni það leiða til þess að starfsmenn fari frekar eftir grundvallarreglum um smitgát hvað þetta varðar.

Eftirlit með þrifum.

Eftirlit með þrifum með APT-mælingum á yfirborðsflötum á SAK, með *System Sure Plus*-mælitæki, var framkvæmt á árinu og er þetta þriðja árið sem slíkar mælingar eru gerðar. Sýkingavarnahjúkrunarfræðingur skipuleggur og framkvæmir mælingarnar á einingunum. Mæld voru 105 yfirborð. Mælingarnar sýna augljóslega betri þrif á tækjum og vinnusvæðum innan eininga og má sjá niðurstöður í myndriti 6.



Myndrit 6 – Samanburður á niðurstöðum ATP-mælinga 2016, 2017 og 2018

Umhverfisráð

Hlutverk umhverfisráðs er að innleiða umhverfisstefnu sjúkrahússins, gera umhverfisgreiningu og forgangsraða viðbótarverkefnum. Því er einnig ætlað að meta framvindu stefnunnar, miðla upplýsingum og kynna stefnuna..

Fulltrúar umhverfisráðs eru:

- Gunnar Líndal Sigurðsson, rekstrardeild, formaður.
- Hafdís Hrönn Pétursdóttir, Kristnesspítala.
- Linda Benediktsdóttir, eldhúsi.
- Sigríður Jónsdóttir, skurðlækningadeild.
- Þorvaldur Í. Þorvaldsson, skrifstofa fjármála.

Umhverfisráð hefur unnið að því að fá viðurkenningu fyrir fyrsta græna skrefið á árinu 2018. Til þess að öðlast viðurkenningu fyrir fyrsta græna skrefið þarf að uppfylla að lágmarki 34 af 37 aðgerðum skv. gátlista Umhverfisstofnunar. Sjúkrahúsinu tókst að útfæra og uppfylla 35 aðgerðir af 37, þær 2 aðgerðir sem upp á vantar eiga ekki við út frá starfsemi SAK.

Helstu aðgerðir umhverfisráðs varðandi fyrsta græna skrefið:

- Notkun á hugbúnaði sem heldur utan um stillingar á orkunotkun á tölum SAK.
- Farið yfir og fengið staðfest að *Rent a Prent*-prentlausnir okkar styðja kröfur varðandi orkunotkun og hvíldarstöðu.
- Komið upp áminningarmiðum á öllum deildum og almennum rýmum sem hvetur starfsfólk til að slökkva á raftækjum og ljósum eftir notkun. Einnig benda áminningar á það að nota vistvæna kosti þar sem það er hægt.
- Samræmdar flokkunarmerkingar í almennum rýmum og farið yfir stöðu mála sem almennt hefur verið mjög góð undanfarin ár. Hlutfall úrgangs til endurvinnslu árið 2018 var 61% sem er mjög hátt miðað við starfsemi.
- Hætt hefur verið að bjóða upp á drykki í plastflöskum á fundum og viðburðum á vegum SAK.
- Plastglösum og plastdrykkjarrörum hefur verið skipt út fyrir umhverfisvænni kosti.
- Upplýsingasíða fyrir starfsfólk á innri vef með upplýsingum varðandi verkefni umhverfisráðs, flokkun sorps, samgöngukosti og ýmsar aðrar upplýsingar og itarefni.
- Við aðalinngang var hengt upp kort af Akureyrarbæ í samvinnu við Vistorku. Kortið auðveldar starfsfólki og gestum að mæla út tíma og fjarlægðir milli staða með það að markmiði að nota hjól eða ganga.
- Fræðsla varðandi vistvæn innkaup.
- Skilað reglulega grænu bókhaldi til Umhverfisstofnunar.

Útskriftarteymi

Útskriftarteymi var stofnað við SAK árið 2014. Teymið er skipað af framkvæmdastjóra til þriggja ára í senn. Útskriftarteymið er starfsfólki, sjúklingum og aðstandendum til ráðgjafar og aðstoðar við útskriftir. Markmið teymisins er að stuðla að bættu flæði sjúklinga, hvort sem þeir eru að fara heim, í endurhæfingu eða varanlega vistun.

Á árinu hefur teymið eins og áður fyrst og fremst gegnt samræmingarhlutverki í tengslum við útskriftir, sér í lagi flóknar útskriftir aldraðra einstaklinga. Öldrunarlæknir og félagsráðgjafi meta sjúklinga sem lækna eða forstöðuhjúkrunarfræðingar legudeilda telja þörf á að meta. Fulltrúar teymisins hafa haldið fjölskyldufundi eftir þörfum. Teymið hittir vikulega sjúkraþjálfara og iðjuþjálfara SAK, hjúkrunarfræðinga frá heimahjúkrun og iðjuþjálfara frá heimaþjónustu. Tilgangurinn er að tryggja enn betur upplýsingaflæði milli teymisins og annarra þjónustuaðila.

Á árinu var aukið stöðuhlutfall félagsráðgjafa og fögnum við því enda þörfin veruleg.

Teymið stefnir á að halda áfram að veita góða þjónustu. Æskilegt væri að auka þjónustu við sjúklinga sem leita á bráðamóttöku en eru ekki lagðir inn á SAK.

Fulltrúar í teyminu eru:

- Ragnheiður Halldórsdóttir, öldrunarlæknir, formaður teymis.
- Anna Lilja Filipisdóttir, forstöðuhjúkrunarfræðingur.
- Þóra Ester Bragadóttir, forstöðuhjúkrunarfræðingur.
- Þórdís Inga Þorsteinsdóttir, félagsráðgjafi.

Vísindaráð

Vísindaráð Sjúkrahússins á Akureyri er skipað af framkvæmdastjóra bráða- og þróunarsviðs til þriggja ára.

Í vísindaráði sátu:

- Alexander Smáráson, forstöðulæknir, formaður.
- Elma Rún Ingvarsdóttir, hjúkrunarfræðingur.
- Ingveldur Tryggvadóttir, upplýsingafræðingur.
- Laufey Hrólfsdóttir, forstöðumaður

Varafulltrúar voru:

- Guðjón Kristjánsson, forstöðulæknir.
- Kolbrún Sigurlásdóttir, hjúkrunarfræðingur.
- Ragnheiður Harpa Arnardóttir, sjúkraþjálfari.

Á fundi vísindaráðs voru ætíð boðaðir bæði aðal- og varamenn. Formlegir fundir vísindaráðs voru fimm á árinu en hins vegar voru fleiri óformlegir fundir haldnir í tengslum við Vísindadaginn og mat umsókna í vísindasjóð. Fundargerðir eru birtar á innra netinu undir Nefndir og ráð – vísindaráð. Ingveldur Tryggvadóttir sá um ritun fundargerða.

Vísindaráð sá um að meta þær tvær umsóknir sem bárust vísindasjóði SAK. Vísindaráðið sá einnig um skipulagningu og umsjón sameiginlegs Vísindadags Sjúkrahússins á Akureyri (SAK) og Heilbrigðisvísindastofnunar Háskólans á Akureyri (HHA), sem haldinn var 20. september. Þetta var í tíunda sinn sem Vísindadagurinn var haldinn. Á þessum degi voru rannsóknir og verkefni starfsmanna SAK og HHA kynnt auk þess sem veggspjöld, er lýsa niðurstöðum rannsókna og gæðaverkefna, voru til sýnis. Alls voru flutt 13 erindi og sýnd 12 veggspjöld, en aldrei hafa jafn mörg veggspjöld verið til sýnis. Vísindadagurinn tókst vel í alla staði en yfir 120 manns tóku þátt í dagskránni. Erindin voru einnig streymd og tekin upp.

Á árinu voru tveir meðlimir vísindaráðsins skipaðir af heilbrigðisráðherra í starfshóp um vísindastefnu á heilbrigðisviði, þau Alexander Kristinn Smáráson, forstöðulæknir og Laufey Hrólfsdóttir, forstöðumaður deildar mennta og vísinda (varamaður). Verkefni starfshópsins er að vinna að gerð stefnu í vísindarannsóknnum á heilbrigðisviði og setja fram tillögur að aðgerðaáætlun á grundvelli stefnunnar. Þessi vinna mun nýtast við endurskoðun vísindastefnu SAK en vísindaráð áætla að birta uppfærða stefnu haustið 2019.

Vísindasjóður

Vísindasjóður var formlega stofnaður á ársfundi sjúkrahússins 15. maí 2013.

Stjórn sjóðsins skipa:

- Rannveig Jóhannsdóttir, formaður, tilnefnd af framkvæmdastjórn.
- Guðjón Kristjánsson, tilnefndur af læknaráði.
- Heiða Hringsdóttir tilnefnd af hjúkrunarráði.

Varamenn eru:

- Ingveldur Tryggvadóttir.
- Álfheiður Atladóttir.
- Orri Ingþórsson.

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

Tveimur styrkjum var úthlutað úr sjóðnum á árinu.

- Snæbjörn Ómar Guðjónsson, geðhjúkrunarfræðingur, fékk styrk að upphæð 600.000 krónur vegna rannsóknarverkefnisins *Tengsl bata og lífsgæða við þjónustu og meðferð einstaklinga sem takast á við alvarlega geðsjúkdóma*.
- Laufey Hrólfsdóttir, forstöðumaður, fékk styrk að upphæð 850.000 krónur vegna rannsóknarverkefnisins *Tengsl þyngdaraukningar á meðgöngu og heilsu barna og mæðra seinna meir*.

Úthlutunarreglur sjóðsins má finna á innra neti SAK undir starfsemi, nefndir og ráð. Sjóðurinn er með netfangið visindasjodur@sak.is.

Öryggisnefnd og öryggisstjóri

Öryggisnefnd er starfrækt á sjúkrahúsinu samkvæmt 6. gr. laga um aðbúnað, hollustuhætti og öryggi á vinnustöðum nr. 46/1980.

Hlutverk öryggisnefndar er að skipuleggja aðgerðir varðandi aðbúnað, hollustuhætti og öryggi innan sjúkrahússins, annast fræðslu starfsmanna um þessi efni og hafa eftirlit með því að ráðstafanir er varða aðbúnað, hollustuhætti og öryggi komi að tilætluðum notum.

Nefndin er skipuð sex fulltrúum, þremur skipuðum af stjórnendum og þremur fulltrúum starfsmanna.

Skipaðir af stjórnendum:

- Gunnar Líndal Sigurðsson.
- Helgi Haraldsson.
- Rut Guðbrandsdóttir.

Fulltrúar starfsmanna:

- Dagbjört Brynja Harðardóttir Tveiten.
- Helga Sigfúsdóttir.
- Jón Knutsen.

Starf öryggisnefndar

Öryggisnefndin hélt fjóra fundi á árinu. Rætt var um eldvarnir, samskipti við opinbera eftirlitsaðila, áhættumat, aðgangsstýringar, mönnun á deildum, alþjóðlega gæðavottun o.fl. Rýmingaræfingar voru skipulagðar sem og innri úttektir og ýmis fræðsla fyrir starfsmenn. Mál er snúa að starfsumhverfi, brunahönnun, áhættumati og aðgangsstýringum komu einnig til umræðu og skoðunar, auk æfinga með Slökkviliði Akureyrar svo eitthvað sé nefnt.

Öryggisstjóri

Öryggisstjóri hefur verið starfandi á sjúkrahúsinu frá hausti 2015. Á árinu vann öryggisstjóri að ýmsum verkefnum, bæði tímabundnum og eins reglubundnum eða langtímaverkefnum.

Tímabundin verkefni

Eitt aðalverkefni þessa árs var að uppfæra áhættumat sjúkrahússins sem unnið var síðast 2016. Í þetta skipti var sérstök áhersla lögð á öryggi sjúklinga og sálfélagslegt starfsumhverfi. Var í þessu skyni boðið upp á fyrirlestra og haldnar vinnustofur með fulltrúum deilda. Vinnustofurnar voru settar upp sem fundaröð með kynningum, aðstoð og eftirfylgni auk verkefnavinnu á milli funda. Einnig var stuðst við spurningalistakannanir til að greina vissa áhættuþætti. Þátttaka var almennt góð og áhættumatsgerðin gekk nokkuð vel, enda starfsfólk komið með vissa reynslu í vinnu af þessu tagi. Áhættumati er þó aldrei lokið og enn er nokkuð í land með að áhættumatið verði almennt á deildum það stöðuga ferli umbóta sem stefnt er að.

Annað stórt verkefnum á árinu var vinna að uppsetningu aðgangsstýringa- og öryggiskerfis á Kristnesspítala. Gekk sú vinna nokkuð vel og var uppsetningu lokið innan skilgreindra ramma, bæði hvað varðar tíma og kostnað.

Öryggisstjóri tók þátt í tímabundnum verkefnum með eftirfarandi vinnuhópum:

- Stýrihópi um áhættumat.
- Vinnuhópi um netöryggismál og áhrif nýrrar persónuverndarlöggjafar.
- Vinnuhópi er vann að uppsetningu á öryggisteymi.
- Vinnuhópi er vinnur að framtíðarskipulagi og uppfærslu á skurðstofum.

Ýmsum öðrum tímabundnum verkefnum var sinnt en margvísleg mál koma upp dagsdaglega vegna áhættumats eða annarrar innri vinnu deilda, við eftirlit öryggisstjóra eða sem ábendingar eða kvartanir starfsmanna eða annarra, svo dæmi séu tekin.

Langtímaverkefni

Öryggisstjóri situr í gæðaráði, fræðsluráði, öryggisnefnd, nýtingarnefnd og viðbragðsstjórn. Hann er einnig í teymi fyrir innri úttektir á gæða- og öryggismálum og sinnir svokölluðum teymisúttektum sem framkvæmdar eru árlega á hverri deild.

Öryggisstjóri situr vikulega verkfundi með framkvæmdastjóra fjármála- og rekstrarsviðs og forstöðumönnum rekstrardeildar, tæknideildar og húsumsjónar og er eldvarnafulltrúi sjúkrahússins og Kristnesspítala og sinnir því m.a. reglubundnum úttektum brunavarna, sbr. ákvæði reglugerðar nr. 723/2017 um eldvarnir og eldvarnaeftirlit á báðum stöðum.

Auk þess eru ýmis verkefni er snúa að gæðakerfinu, uppsetningu nýrra gæðaskjala og yfirferð eldri gæðaskjala tengdum öryggismálum og vinnuvernd. Eftirfylgni varðandi áhættumat, reglubundinni uppfærslu þess og úrvinnslu úr greindum atriðum. Innra eftirlit, aðstoð við eftirlit opinberra eftirlitsaðila, þróun og breytingar á aðgangsstýringa- og öryggiskerfinu, breytingar á húsnæði og merkingum innandyra og utan og fleira sem er stöðugt í gangi.

Fundað var með fulltrúum opinberra aðila, m.a. lögreglu, eldvarnaeftirliti og vinnueftirliti. Vegna gæðavottunarinnar var farið um með fulltrúa úttektaraðilans, DNV, og veitt aðstoð, spurningum svarað og skýringar veittar eftir föngum. Eftir að niðurstöður úttektarinnar lágu fyrir var unnið að úrbótaáætlun og eftirfylgni.

Fræðsla

Æfingar voru haldnar með Slökkviliði Akureyrar.

Boðið var upp á verklega þjálfun í notkun slökkvitækja, bæði á Akureyri og í Kristnesi.

Tekið var á móti nýliðum og sumarstarfsmönnum lögreglunnar á Akureyri í maí og þeim kynnt húsakynni SAK, sýnt hvar helstu deildir eru og húsakynni BMT og geðdeildar kynnt sérstaklega.

Greinar voru settar á innranetið varðandi áhættumat, aðgangsstýringar, heimsóknir lögreglu, æfingar með slökkviliði, hálfu, notkun endurskinsmerkja o.fl.

Öryggisstjóri hélt fyrirlestur á ráðstefnu vinnueftirlitsins í Hofi, sótti ráðstefnu um gæði og öryggi í heilbrigðisþjónustu í Kaupmannahöfn, sótti fund um öryggi gaskerfa sjúkrahúsa í Reykjavík o.fl.

Lokaorð

Ekki er hægt að gefa fulla mynd af starfi að öryggismálum á sjúkrahúsinu á árinu í þessari samantekt né heldur er það ætlunin. Tæpt er á helstu atriðum sem snúa að öryggisnefnd og öryggisstjóra en megnið af starfinu er unnið af stjórnendum og almennum starfsmönnum og þannig þarf það að vera til að raunverulegur árangur náist. Allir þurfa að taka þátt. Og þar liggur einmitt aðaláskorunin, að virkja alla og gera áhættumat og gæðaskjöl að lifandi skjölum sem eru hluti af daglegum verkfærum og stjórnækjum þeirra sem starfa á okkar ágæta vinnustað.

Öryggisnefnd og öryggisstjóri þakka öllum sem að þessum málum komu gott samstarf á árinu.