



JÚLÍ 2024

# Úttekt

Sjúkrahúsið á Akureyri

Geðþjónusta

Samkvæmt lögum um landlækni og lýðheilsu, nr. 41/2007, skal landlæknir hafa reglubundið eftirlit með því að heilbrigðisþjónusta sem veitt er hér á landi uppfylli faglegar kröfur og ákvæði heilbrigðislöggjafar á hverjum tíma.

Embætti landlæknis setti fram [Áætlun um gæðapróun í heilbrigðisþjónustu frá 2019 - 2030](#), sem heilbrigðisráðherra staðfesti í desember 2018. Embættið hefur áætlunina til hliðsjónar við úttektir sínar á heilbrigðisþjónustu en gert er ráð fyrir að áætlunin verði innleidd í áföngum.

#### Útgefandi

Embætti landlæknis  
Katrínartún 2  
105 Reykjavík  
S. 510 1900  
mottaka@landlaeknir.is  
www.landlaeknir.is

© 2024 Embætti landlæknis

Rit þetta má ekki afrita með neinum hætti, svo sem ljósmyndun, prentun, hljóðritun eða á annan sambærilegan hátt, að hluta eða í heild, án þess að geta heimildar.

## EFNISYFIRLIT

INNGANGUR .....	4
AÐFERÐ .....	4
STARFSEMI OG ÞJÓNUSTA .....	4
<i>Legudeild</i> .....	5
<i>Dag- og göngudeild</i> .....	6
MANNAUÐSMÁL .....	7
<i>Mönnun</i> .....	7
<i>Starfsánægja</i> .....	8
GÆÐI OG ÖRYGGI .....	8
<i>Gæða- og umbótastarf</i> .....	9
<i>Sí- og endurmenntun</i> .....	9
<i>Teymisvinna</i> .....	9
<i>Gæðahandbók</i> .....	10
<i>Gæðavísar</i> .....	10
<i>Skráning og úrvinnsla atvika</i> .....	10
<i>Notendamiðuð þjónusta – þjónustukannanir</i> .....	10
<i>Samráð og samvinna við aðrar stofnanir</i> .....	10
HÚSNÆÐI .....	11
MAT EMBÆTTIS LANDLÆKNIS .....	11
<i>Tilmæli embættis landlæknis</i> .....	12

## Inngangur

Samkvæmt lögum um landlækni og lýðheilsu, nr. 41/2007 ber embætti landlæknis að fylgjast með gæðum og öryggi heilbrigðisþjónustunnar og stuðla að umbótum. Liður í slíku eftirliti eru úttektir á heilbrigðisstofnunum og við þær hefur embættið m.a. til hliðsjónar [Áætlun um gæðapróun í heilbrigðisþjónustu frá 2019 - 2030](#), sbr. 11. gr. laga um landlækni og lýðheilsu. Í eftirlitsstarfi sínu hefur embættið að leiðarljósi að árangursríkasta leiðin til að bæta gæði og öryggi heilbrigðisþjónustu er að efla samstarf og samráð við stjórnendur og starfsfólk heilbrigðisstofnana.

Tilfni úttektarinnar var að embættið hefur, á liðnum árum, lagt áherslu á að efla eftirlit með geðheilbrigðisþjónustu í þeim tilgangi að stuðla að umbótum. Auk þess hafa embættinu borist ábendingar og kvartanir sjúklinga þar sem starfsemi geðþjónustunnar á Sjúkrahúsinu á Akureyri (SAk), kemur við sögu. Jafnframt var tilfnið fregnir af ónógri mönnun geðlækna á SAk. Meginmarkmið úttektarinnar var að skoða öryggi, aðgengi og gæði þjónustunnar ásamt því að skoða samfellu þjónustu og samráð milli þjónustustiga.

Í þessari skýrslu er almennt ekki fjallað um það sem var skoðað en leiddi ekki til ábendinga eða tilmæla.

Úttektarskýrslan er birt á heimasíðu embættis landlæknis og send heilbrigðisráðuneyti. Embættið þakkar stjórnendum og starfsfólki Sjúkrahússins á Akureyri góða samvinnu við úttektina.

## Aðferð

Í úttektinni var stuðst við lög og reglugerðir og ýmis opinber gögn s.s. stefna stjórnvalda í geðheilbrigðismálum til ársins 2030. Einnig voru skoðuð fyrirliggjandi gögn hjá embætti landlæknis varðandi ábendingar, kvartanir sjúklinga/aðstandenda, svo og tilkynningar um alvarleg atvik. Fyrir liggur úttektarskýrsla embættis landlæknis frá árinu 2012, [Sjúkrahúsið á Akureyri \(FSA\) Úttekt á gæðum og öryggi þjónustu](#). Einnig liggur fyrir [Heimsóknarskýrsla umboðsmanns Alþingis \(OPCAT eftirlit\)](#) frá því í maí 2022 og [skýrsla Ríkisendurskoðunar](#) frá mars 2022.

Starfsmenn embættis landlæknis fóru í úttektarheimsókn dagana 22. og 23. febrúar 2023. Húsnæði geðþjónustunnar var skoðað og haldinn var fundur með stjórnendum hennar og framkvæmdastjórn. Tekin voru viðtöl við 19 starfsmenn SAk og þrjá sjúklinga geðþjónustunnar. Í úttektarheimsókninni kom fram mikill samskiptavandi og var hann talinn það hamlandi að markvisst umbóta- og gæðastarf innan geðþjónustunnar myndi ekki ná fram að ganga nema að takmörkuðu leyti eins og staðan var. Einnig varð starfsfólki tíðrætt um húsnæðisvanda geðþjónustunnar. Því var ákveðið að bíða með að ljúka úttekt en embætti landlæknis setti þess í stað fram tilmæli í minnisblaði til framkvæmdastjórnar SAk um að sett yrði í forgang að vinna á þeim mannauðsvanda sem til staðar var ásamt ákveðnum verkefnum tengdum húsnæði. Á næstu mánuðum eftir úttektarheimsóknina voru haldnir fundir þar sem starfsmenn embættis landlæknis hittu fulltrúa framkvæmdastjórnar SAk til þess að fylgja þeim umbótum eftir. Starfsmenn embættisins fóru svo í aðra úttektarheimsókn 22. maí 2024 til að ljúka úttektinni. Þá var haldinn fundur með stjórnendum geðþjónustunnar ásamt fulltrúum framkvæmdastjórnar og húsnæði geðþjónustunnar var aftur skoðað. Tekin voru viðtöl við fjóra starfsmenn geðþjónustunnar. Í viðtölunum var stuðst við fyrir fram ákveðinn viðtalsramma. Aflað var gagna frá stjórnendum geðþjónustunnar og framkvæmdastjórn SAk.

## Starfsemi og þjónusta

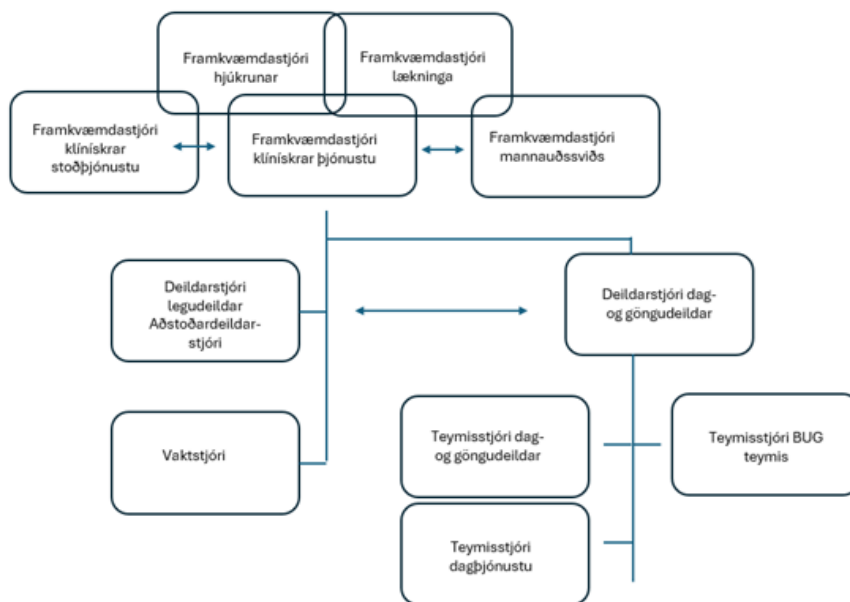
*Stofnanir í heilbrigðisþjónustu eiga að setja sér stefnu og innleiða hana á markvissan hátt til þess að skapa ramma um þjónustuna í samræmi við það sem fram kemur í [Heilbrigðisstefnu – stefnu fyrir íslenska heilbrigðisþjónustu til ársins 2030](#).*

Í [ársskýrslu Sjúkrahússins á Akureyri fyrir árið 2023](#) kemur fram að geðþjónusta SAk gegnir lykilhlutverki í að veita íbúum á Norður- og Austurlandi heilbrigða og faglega geðheilbrigðisþjónustu. Íbúar á svæðinu voru

tæplega 50.000 í upphafi árs 2024. Geðþjónusta SAK sinnir legudeildar-, dagdeildar-, og göngudeildarþjónustu við fullorðna og göngudeildarþjónustu við börn og unglinga. Á heimasíðu SAK kemur fram að hlutverk geðþjónustunnar er fjölþætt og miðar að því að styðja við geðheilbrigði einstaklinga á öllum aldri með margvíslegar geðraskanir og vanda. Lögð er áhersla á samvinnu við önnur þjónustukerfi eins og heilsugæslu, félagsþjónustu, skólaþjónustu og barnavernd. Barna- og unglिंगateymi (BUG teymi) var fært undir skipulagseiningu geðþjónustunnar í maí árið 2021 en var áður var teymið undir skipulagseiningu barnadeildar.

Samkvæmt [skipuriti SAK](#) sem tók gildi 1. september 2023 fellur geðþjónusta spítalans undir framkvæmdastjóra klínískrar þjónustu. Í þessu nýja stjórnskipulagi hafa klínísku sviðin, sem áður voru þrjú, verið sameinuð í eitt svið klínískrar þjónustu. Starfsemi geðlækninga, barna- og unglिंगageðlækningar, sálfræðiþjónusta, iðjuþjálfun og félagsráðgjöf tengd geðlækningum fellur undir stjórnunareiningu yfirlæknis geðlækninga. Vegna þess að ekki hefur fengist lækni í þá stöðu var nýlega gerð tímabundin skipulagsbreyting og ráðinn til eins árs deildarstjóri dag- og göngudeildar sem veitir öllum fagstéttum forstöðu öðrum en læknum. Framkvæmdastjóri klínískrar þjónustu veitir læknum sem starfa innan geðþjónustunnar forstöðu, en starfandi er faglegur yfirlæknir á stjórnunareiningunni. Á legudeildinni eru starfandi deildarstjóri hjúkrunar og aðstoðardeildarstjóri hjúkrunar.

Við endurskipulagningu á geðþjónustu tók framkvæmdastjóri mannauðssviðs viðtöl við alla starfsmenn einingarinnar og einnig fundaði mannauðsdeild með starfsfólki og stuðningsteymi SAK kom einnig að. Starfsfólki var bent á Velferðatorg þar sem boðið er upp á þrjá tíma hjá fagaðilum með mismunandi sérþekkingu á kostnað SAK. Framkvæmdastjórn átti fulltrúa á öllum vinnufundum tengdum endurskipulagningu. Þó kom fram í viðtölum við starfsfólk að upplýsingaflæði mætti vera betra frá framkvæmdastjórn til starfsfólks á dag- og göngudeild sérstaklega undanfarið í þeim erfiðleikum og miklu mannabreytingum sem hafa verið.



Mynd 1. Stjórnskipulag geðsviðs ásamt vaktstjórn og teymisstjórn

### Legudeild

Legudeild geðþjónustu SAK veitir bæði sólarhrings- og dagþjónustu. Þar eru tíu legurými. Flestar innlagnir á legudeildina eru bráðainnlagnir sem koma í gegnum bráðamóttöku SAK. Í forgangi eru bráðveikir sjúklingar með geðrofseinkenni og í sjálfsvígshættu. Fyrir fram ákveðnar innlagnir (meðferðarinnlagnir) eru skipulagðar samkvæmt tilvísunum sem berast frá heilbrigðisstarfsfólki. Hlutfall bráðainnlagna hefur verið um 90% af öllum innlögnum. Af um 300 innlögnum á ári má áætla að skipulagðar innlagnir hafi ekki verið fleiri en ein annan hvern mánuð. Sjúklingum sem eru í þörf fyrir frekari þjónustu í kjölfar innlagnar er boðin þjónusta á

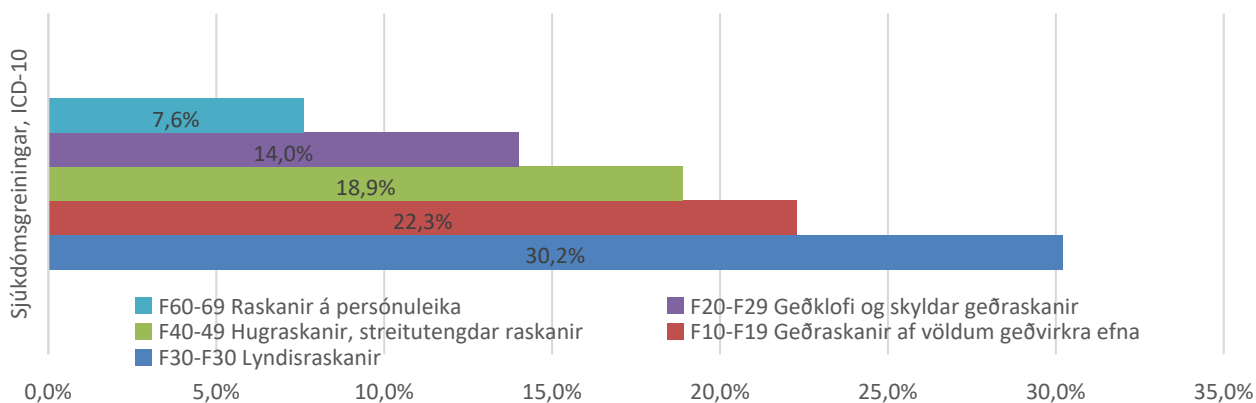
dagdeildinni þar til viðeigandi úrræði tekur við. Vegna þess að ekki hefur fengist geðlæknir til starfa hefur verið gerður samningur við sérfræðilækna í verktaðavinnu sem og samningur við heilsugæslu höfuðborgar-svæðisins um þjónustu sérfræðilækna tvær vikur í mánuði. Þeir starfa eina viku í senn en slíkt fyrirkomulag hefur haft neikvæð áhrif á samfellu í meðferð hjá sjúklingum. Enginn sálfræðingur vinnur á deildinni en hægt er að óska eftir aðkomu sálfræðinga frá göngudeild ef þörf er á, t.d. við sjúkdómsgreiningu eða ákvörðun um frekari meðferð. Sálfræðingar hafa ekki beina aðkomu að meðferðarvinnu á legudeildinni. Fram kom að aðstöðuleysi hefur haft takmarkandi áhrif á það hversu mikinn fjölskyldustuðning hægt er að veita. Ekki er sérstakt fjölskyldurými fyrir sjúklinga til að fá heimsóknir frá börnum sínum og fjölskyldum.

Í töflu 1 sjást helstu starfsemistölur legudeildarinnar árin 2019-2023. Fjöldi innlagna hefur aukist síðast liðin ár en meðallegutími haldist nokkuð stöðugur og rúmanýting hefur aukist og er nú komin yfir 80%.

Starfsemistölur	2019	2020	2021	2022	2023
Fjöldi innlagna	286	265	274	308	331
Meðallegutími, dagar	11,2	10,7	9,5	10,3	10,2
Rúmanýting	73,3%	68,7%	63,1%	75,2%	84,3%

Tafla 1. Helstu starfsemistölur legudeildar geðþjónustu 2019-2023

Algengustu sjúkdómsgreiningar hjá einstaklingum sem leggjast inn á legudeild eru lyndisraskanir, raskanir af völdum geðvirkra efna og hugraskanir, sjá mynd 2. Undanfarin ár hafa innlagnir vegna raskana af völdum geðvirkra efna verið um 20% af innlögnum. Á Sjúkrahúsinu á Akureyri er veitt bráðameðferð vegna fíknivanda og geðvanda en þar er ekki veitt lengri afeitrun eða fíknimeðferð. Sjúkrahúsið hefur þurft að senda þá sem slíkt þurfa eftir atvikum á Landspítala eða á sjúkrahúsið Vog.



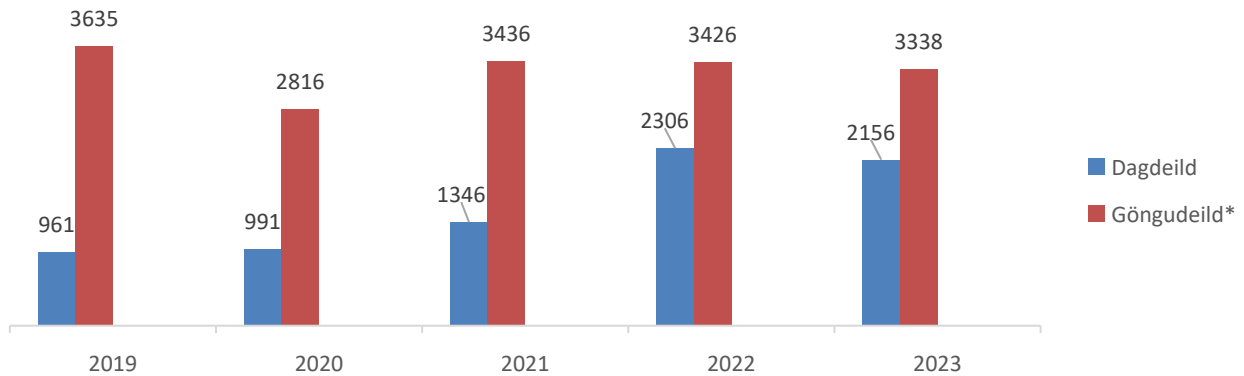
Mynd 2. Algengustu sjúkdómsgreiningar á legudeild 2023

Ekki er starfandi á SAK sérstakt varnarteymi, sem bregst við atburðum tengdum ofbeldi og samkvæmt stjórnendum er, vegna smæðar deildarinnar, ekki gerlegt að mynda slíkt teymi. Öryggishnappar eru á deildinni en starfsmenn þar fá ekki sérstaka þjálfun í viðbrögðum og varnarviðbrögðum við ofbeldi. Allir starfsmenn fara þó á sjálfsvarnarnámskeið. Ef upp koma aðstæður sem starfsfólk ræður ekki við er hringt í lögregluna á Akureyri. Samningur liggur fyrir við utanaðkomandi öryggisfyrirtæki um að sinna yfirsetu sjúklinga þegar þörf skapast. Þegar flytja þarf sjúklinga, sem hafa sýnt hættulega ofbeldishegðun, milli stofnana er fengin aðstoð frá lögreglu og sjúklingur fluttur í lögreglubíl. Heilbrigðisstarfsmaður hefur ekki fylgt sjúklingi í lögreglubílum. Stjórnendur greindu frá því að upp hafa komið aðstæður við slíkan flutning, sem hafa ógnað öryggi lögreglumanna. Nú er unnið að gerð verklags í samvinnu við Lögregluembættið á Norðurlandi Eystra.

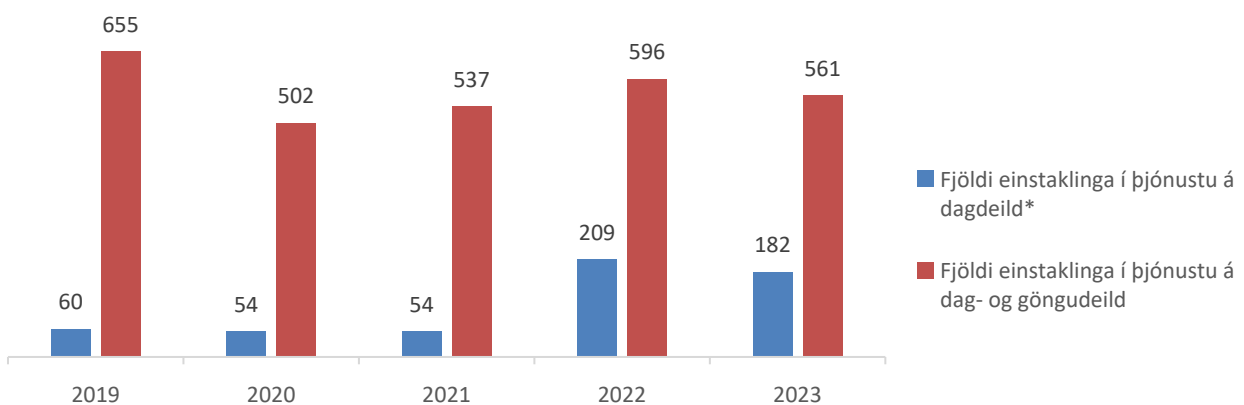
### Dag- og göngudeild

Þjónusta göngudeildarinnar felst fyrst og fremst í hefðbundnum viðtölum, þar sem einstaklingar eru metnir með tilliti til geðraskana og þeim veitt ráðgjöf og síðan meðferð eftir því sem við á. Einnig er boðið upp á grunnnámskeið í hugrænni atferlismeðferð. Beiðni um greiningu og/eða meðferð á göngudeild berst þangað

með tilvísun frá fagaðila. Gerðar eru kröfur um að gert hafi verið frummat og að meðferð hafi verið reynd í heilsugæslu áður. Í lok maí 2024 biðu 12 sjúklingar eftir að komast í þjónustu á dag- og göngudeildinni. Sá sem lengst hafði beðið hafði þá beðið í tæpt ár. Samkvæmt stjórnendum er það vegna erfiðleika við að manna stöður. Fjöldi koma í göngudeildarþjónustu hefur verið nokkuð stöðugur undanfarin ár en komum í dagdeildarþjónustu hefur fjölgað umtalsvert síðast liðin 2 ár, sjá mynd 4. Haustið 2021 var dagdeildarþjónustan endurskipulögð en við þá vinnu var m.a. leitað áhlits hjá einstaklingum sem höfðu fengið þjónustu dagdeildar. Markmið breytinganna var að auka afköst innan þjónustunnar og koma betur til móts við þarfir notenda. Á mynd 5 sést að fjöldi einstaklinga í þjónustu dagdeildar hefur margfaldast eftir þessar breytingar.



Mynd 4. Komur á dag- og göngudeild 2019-2023 (\*viðtöl við fagaðila)



Mynd 5. Fjöldi einstaklinga í þjónustu á dag- og göngudeild 2019-2023 \*allir sem eru á dagdeild eru líka á göngudeild

Á dag- og göngudeild hefur frá áramótum 2023/2024 verið unnið að umbótum á skipulagi og þjónustu. Farið var yfir stöðu allra sem voru skráðir í þjónustu samkvæmt sjúkraskrá og mál þeirra endurmetin m.t.t útskriftar. Nú er gerð greiningar- og meðferðaráætlun með öllum notendum í upphafi meðferðar þar með verður einnig til áætlun um hvenær þjónustu er lokið. Markvisst hefur verið unnið að því að efla þverfaglega eftirfylgd.

Á vormánuðum 2024 hófst vinna við að þróa og innleiða bráðaeftirfylgd fyrir einstaklinga sem þarfnast þjónustu innan viku. Beiðni kemur þá annað hvort frá bráðamóttöku eða í kjölfar útskriftar af legudeild. Fleiri umbótaverkefni eru í vinnslu og fram kom að starfsfólk er mjög áhugasamt og jákvætt fyrir þessum umbótum.

## Mannauðsmál

### Mönnun

Mönnun lækna er mikil áskorun. Heimild er fyrir fjórum stöðugildum geðlækna en nú eru setin 1,5 stöðugildi. Einn geðlæknir er í fullu starfi en vinnur að mestu dagvaktir og annar í hálfu starfi sem búsettur er erlendis og tekur hann vaktir viku í senn. Samningur liggur fyrir við Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins um að manna

stöðu sérfræðilæknis 20 vikur á ári, hver læknir kemur viku í senn. Framkvæmdastjórn SAK hefur leitað til Landspítala eftir samningi um mönnun geðlækna en án árangurs. Einnig hefur verið auglýst víða erlendis en einnig án árangurs. Heimilislæknir er nú starfandi í barna- og unglíngateyminu (BUG teyminu) vegna þess að ekki hefur fengist sérfræðingur í barna- og unglíngageðlækningum til starfa og hefur hann notið stuðnings sérfræðilækna á BUGL. Framkvæmdastjórn lýsti miklum áhyggjum yfir því hvort og þá hvernig hægt verður að halda út starfsemi geðþjónustunnar frá og með hausti 2024 ef ekkert breytist. Fram kom að skortur á geðlæknum hefur mikil áhrif á starfsemina og fyrirsjáanleika í þjónustu. Þá er áskorun að viðhalda samfellu í meðferð hjá sjúklingum þegar læknar koma í verktaðavinnu viku í senn. Ólíkar áherslur geðlækna hafa einnig haft áhrif á starf annarra á legudeildinni og valdið óvissu.

Á legudeild eru 21,7 stöðugildi innan hjúkrunar og af þeim eru 20,5 setin. Starfsmannavelta í ótímabundnum ráðningum á deildinni var 18,5% árið 2023, heildarstarfsmannavelta á SAK var 9,7% á því ári. Á dag- og göngudeild eru 15,6 stöðugildi fagaðila annarra en lækna og af þeim eru 13,9 setin. Starfsmannavelta á dag- og göngudeild var 14% árið 2023. Fram kom að á dag- og göngudeild hefur reynst erfitt að laða að og halda í nýtt starfsfólk. Þá komu einnig fram vangaveltur um hvort að mönnun dag- og göngudeildar endurspeglaði nægjanlega vel þarfir skjólstæðinga þá sérstaklega m.t.t. sérhæfingar starfsmanna.

### Starfsánægja

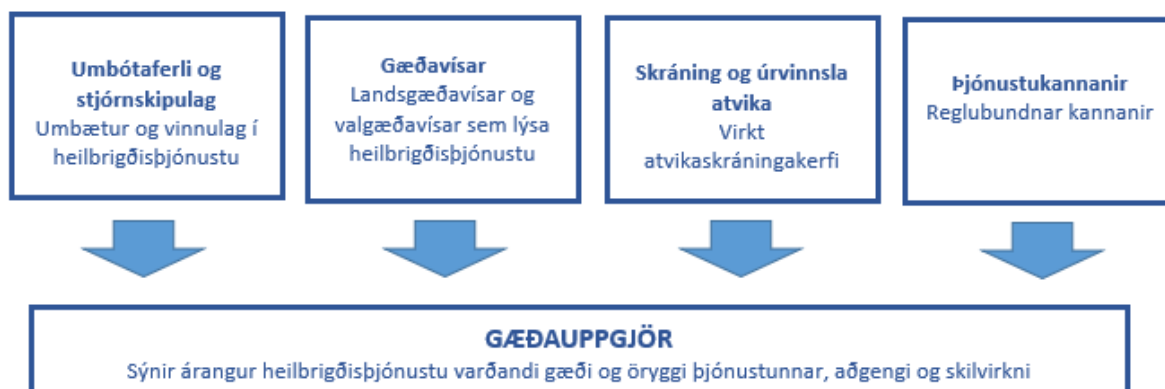
Starfsánægjukönnun á vegum SAK fór síðast fram í júní 2023 en unnið er að innleiðingu á nýju könnunarkerfi. Stjórnendamat fór fram á vordögum 2024 þar sem starfsánægja var einnig mæld. Starfsánægjan hjá geðþjónustunni var þá að meðaltali 4,2 af 5 mögulegum sem er það sama og meðaltal SAK í heild. Fram kom í viðtölum að stjórnendur og starfsmenn telja starfsandann nú almennt nokkuð góðan miðað við það sem var árið 2023 og að virðing og traust ríki í samskiptum. Hins vegar kom fram að stuðningur við starfsfólk hefði mátt vera meiri síðustu mánuði í tengslum við þann mannauðsvanda sem var til staðar og hafði áhrif á líðan starfsfólks. Nefnt var að sá stuðningur hefði þurft að koma utan frá þar sem stuðningsteymi SAK er að mestu mannað starfsmönnum geðþjónustunnar.

### Gæði og öryggi

*Gæða- og öryggismenning felur í sér sameiginleg gildi og viðhorf, sem ásamt skipulagi og stjórnun leiða til ákveðins vinnulags og hegðunarmynsturs varðandi öryggismál. Meginþættir hennar eru: þekking á gæða- og öryggismálum, skuldbinding og forysta við að tryggja öryggi notenda, samskipti, samstarf sem og skráning og úrvinnsla atvika. Þróuð gæða- og öryggismenning er fyrir hendi þegar gæði þjónustu og öryggi notenda heilbrigðisþjónustu er sett í öndvegi og áhættustjórnun er samofin þjónustunni. Slíkt felur m.a. í sér að sífellt er unnið kerfisbundið að umbótum, hugað er að öryggi kerfislægra og mannlegra þátta og atvik eru nýtt sem námstækifæri. Enn fremur einkennist hún af opnum samskiptum og gagnkvæmu trausti milli starfsmanna og notenda.*

*Landlæknir hefur lagt fram Áætlun um gæðaþróun í heilbrigðisþjónustu 2019 - 2030 sem staðfest er af heilbrigðisráðherra og gefur henni vægi á við reglugerð. Áætluninni er ætlað að vera leiðsögn til þeirra sem veita heilbrigðisþjónustu um hvaða kröfur eru gerðar til þeirra og hvernig þau geta uppfyllt þær kröfur. Þar kemur fram hvernig heilbrigðisstofnanir geta stöðugt fylgst með gæðum og öryggi þjónustunnar og brugðist við með umbótastarfi þegar þess gerist þörf. Í áætluninni eru fjórar megin stoðir: umbótaferli og stjórnskipulag, gæðavísar, skráning og úrvinnsla atvika og loks þjónustukannanir. Samkvæmt lögum um landlækni og lýðheilsu, nr. 41/2007 skulu heilbrigðisstofnanir og heilbrigðisstarfsmenn taka mið af staðfestri áætlun landlæknis um gæðaþróun við gerð gæðaáætlana.*





Mynd 5. Meginstoðir í Áætlun um gæðapróun í heilbrigðisþjónustu 2019-2030.

### Gæða- og umbótastarf

Sjúkrahúsið á Akureyri hefur sett sér [gæðastefnu](#) sem höfð er að leiðarljósi í starfsemi geðþjónustunnar. Sjúkrahúsið á Akureyri er með alþjóðlega [gæðavottun](#) á starfsemi sinni. Fengist hefur vottun samkvæmt tveimur ISO stöðlum annars vegar ISO 9001:2015 og hins vegar ISO 27001:2013. Samkvæmt ISO 9001:2015 staðalinum eru sett fram viðmið fyrir gæðastjórnunarkerfi sem leggja áherslu á skilvirkni ferla og minnka líkur á frávikum í þjónustu. Vottunin var upphaflega veitt síðla árs 2015 og hefur verið endurnýjuð í tvígang. Vottunaraðilinn er alþjóðlega fyrirtækið [DNV GL](#). Upplýsingatæknideild sjúkrahússins er einnig með alþjóðlega vottun og er hún samkvæmt upplýsingaöryggisstaðlinum ISO 27001:2013. Vottunin var upphaflega veitt 2019 og endurnýjuð 2021. Úttektaraðli er BSI (British Standard Institution) á Íslandi. Staðall þessi rammar inn alla vinnu er varðar stjórnun upplýsingaöryggis á sjúkrahúsinu.

Fram kom í viðtölum við starfsfólk að það skynji skýran vilja hjá stjórnendum geðþjónustunnar til þess að vinna að umbóta- og gæðamálum og að starfsfólk væri almennt jákvætt fyrir breytingum og tilbúið til þátttöku. Í nóvember 2023 var ákveðið að hefja markvissa umbótavinnu innan geðþjónustunnar þar sem horft yrði heildstætt á starfsemina með tilliti til þjónustu, skipulags starfa, starfsanda og samvinnu við helstu samstarfsaðila. Fengin var aðstoð frá utanaðkomandi stjórnunarráðgjafa. Greiningarvinna fór fram og gerð var umbótaáætlun þar sem settir voru fram skilgreindir verkþættir með tímamörkum og ábyrgðaraðila. Á dag- og göngudeild eru haldnir vikulegir umbótafundir til þess að fara yfir stöðu umbótaverkefna og næstu skref.

Skortur á geðlæknum og óvissan sem því tengist hefur haft neikvæð áhrif á umbótastarf er varðar fyrirkomulag þjónustunnar að sögn starfsmanna. Klínísk vinna er sett í forgang hjá þeim lækni sem er starfandi og takmarkað er að hve miklu leyti hægt er að beina umbóta- og þróunarvinnu til lækna sem koma í tímabundna vinnu.

### Sí- og endurmenntun

Fram kom í viðtölum við starfsfólk að ef það sækist eftir því að fara á námskeið eða á ráðstefnur er reynt að verða við því og hvatning til staðar en undirmönnun hefur áhrif á tækifæri til þess. Fræðsluáætlun SAK er gefin út árlega. Í henni er kveðið á um skyldunámskeið og setur endurlífgunarráð SAK viðmið um hvaða námskeið hverri fagstétt ber skylda til þess að sækja. Þá er skylda fyrir allt nýtt starfsfólk að sækja nýliðafræðsluvefnám sem og sértæka nýliðafræðslu á sinni starfsdeild. Stjórnendur eru hvattir til þess að útbúa fræðsluáætlun sem inniheldur forgangsröðun um endurmenntun og skila inn í þarfagreiningu fræðsluáætlunar sem fer fram árlega.

### Teymisvinna

Fjögur teymi eru starfandi á dag- og göngudeild; almennt teymi, inntökuteymi, BUG teymi og átröskunarteymi. Vegna mannabreytinga er átröskunarteymið í brothættri stöðu. Áður var starfandi FMB teymi

(foreldrar, meðganga, barn) sem sinnti fjölskyldum sem þurftu stuðning við tengslamyndun en ekki hefur verið hægt að halda þeirri starfsemi áfram vegna skorts á fagfólki.

Í viðtölum kom fram að teymisvinna gengur almennt vel en þó komu fram ákveðnar áhyggjur þess efnis að sérhæfing starfsfólks væri ekki alltaf nýtt nægilega vel. Fram kom að samvinna væri almennt góð á milli fagstétta og að þverfagleg teymisvinna hefði aukist síðast liðið ár.

### *Gæðahandbók*

Notast er við rafræna gæðahandbók og starfsfólk er eindregið hvatt til að nýta sér hana. Markviss vinna er í gangi við gerð og endurskoðun verklagsreglna sem tilheyra geðþjónustunni. Starfsfólk hefur einnig aðgang að gæðahandbók Landspítala. Í viðtölum kom fram að starfsfólk er mismikið að nýta sér gæðaskjöl og ekki var öllum kunnugt um þau skjöl sem þar er að finna og tengjast starfseminni.

### *Gæðavísar*

Fylgst er með hlutfalli óvæntra endurinnlagna innan 30 daga á legudeild. Markmið deildarinnar er að óvæntar endurinnlagnir fari ekki yfir 8%. Árið 2021 var hlutfallið 10% og árið 2022 var það 21%, niðurstöður fyrir árið 2023 liggja ekki fyrir. Fram komu vangaveltur um hvort viðmiðin væru mögulega óraunhæf. Í viðtölum við starfsfólk kom fram að ekki er mikil þekking meðal starfsfólks á gæðavísunum né heldur á því hvernig nýta megi niðurstöður gæðavísa til umbóta. Á dag- og göngudeild er hafin vinna við að skilgreina gæðavísa tengda árangri meðferða.

### *Skráning og úrvinnsla atvika*

*Í lögum um landlækni og lýðheilsu, nr. 41/2007 segir í 9. gr.: „Heilbrigðisstofnanir ... skulu halda skrá um óvænt atvik í þeim tilgangi að finna skýringar á þeim og leita leiða til að tryggja að þau endurtaki sig ekki.“*

Atvik eru skráð í atvikaskráningakerfi SAK og unnið úr þeim jafnóðum. Skráð voru 65 atvik árið 2023 og eitt atvik var tilkynnt til embættis landlæknis. Í viðtölum kom fram að á legudeild eru starfsmenn hvattir til að skrá atvik og ef þörf er á eru haldnir viðrunarfundir fyrir starfsfólk eftir að atvik verða. Fram kom að þekkingu á atvikaskráningu skortir meðal starfsfólks á dag- göngudeild. Þar er minni menning fyrir atvikaskráningu og ekki er búið að skilgreina hvað eigi að skrá sem atvik í þjónustunni.

### *Notendamiðuð þjónusta – þjónustukannanir*

EKKI hefur verið gerð þjónustukönnun innan geðþjónustunnar en unnið er að gerð slíkrar könnunar. Í tengslum við úttektina tóku fulltrúar embættisins viðtöl við þrjá sjúklinga. Í þeim samtölum kom fram almenn ánægja með viðmót starfsfólks og þjónustu. Óánægju var hins vegar lýst með húsnæðið sem væri orðið gamalt og virðist óhreint þó svo að vitað væri að þar sé vel þrifið. Nefnt var að framboð á virkni fyrir sjúklinga væri takmarkað á legudeildinni en ánægju lýst með hópastarfsemi á dag- og göngudeild.

Fram kom hjá stjórnendum að haft verður samráð við notendur og viðeigandi hagsmunasamtök við hönnun á nýju húsnæði geðþjónustunnar.

### *Samráð og samvinna við aðrar stofnanir*

Snemma árs 2024 hófst formleg samvinna við sálfélagslega þjónustu Heilbrigðisstofnunar Norðurlands sem og við geðheilsuteymi sömu stofnunar. Sú vinna er enn í mótun en stefnt er að frekari og bættri samvinnu. Þessi samvinna hefur að mati stjórnenda nýst vel til að auka upplýsingarflæði og samfellu þjónustunnar. Starfsmenn göngudeildar funda mánaðarlega með félagsþjónustu Akureyrar til að ræða sameiginleg mál og eftir þörfum eru haldnir fundir með þjónustukörnum og sambýlum bæjarins. Fram kom að gott og reglulegt samstarf sé við SÁÁ varðandi sjúklinga með fíknisjúkdóma.

BUG teymið fundar mánaðarlega með félagsþjónustu Akureyrar og barnavernd. Einnig eru haldnir fjölskyldu-samráðsfundir mánaðarlega þar sem BUG teymið, og fulltrúar frá sálfélagslegu þjónustu HSN, skóladeild og barnavernd hittast. BUG teymið fundar einnig mánaðarlega með BUGL, HSA og félagsþjónustu Austurlands.

## Húsnæði

Framtíðarsýn geðþjónustunnar er að legudeild og dag- og göngudeild verði á sama stað í nýju húsnæði SAK. Hönnun á því húsnæði er þegar hafin í samstarfi við Nýjan Landspítala, NLSH ohf. Stefnt er á að nýja húsnæðið verði tilbúið til notkunar árið 2028.

Legudeild geðþjónustunnar hefur verið í bráðbirgðahúsnæði frá árinu 1986. Vissar endurbætur hafa verið gerðar á húsnæðinu hin síðari ár en aðstæður eru enn ekki ásættanlegar og aðstöðu sjúklinga ábótavant. Húsnæðið þarfnast verulegra endurbóta og viðhalds líkt og embættið hefur áður bent á í úttekt árið 2012 og í minnisblaði 2023.

Nú hefur verið sett fram aðgerðaáætlun og farið verður í nauðsynlegar úrbætur á húsnæði legudeildar haustið 2024. Meðal annars stendur til að stækka vaktherbergi, endurnýja gólf og loft ásamt búnaði í lofti. Einnig verður skipt um sjúkrakallkerfi, veggir málaðir og loftræsting bætt þar sem þörf er á. Meðan á þessum framkvæmdum stendur verður starfsemin flutt og leguplássum fækkað úr tíu í fimm.

Töluverðar áskoranir vegna húsnæðis dag- og göngudeildar fylgdu í kjölfar þess að starfsemi BUG teymisins var færð á göngudeildina. Ekki er aðskilin meðferðaraðstaða fyrir börn né biðstofa sem er þá miðuð að þeirra þörfum. Á dag- og göngudeildinni deila nú starfsmenn almennt skrifstofum en gert er ráð fyrir að viðtöl við sjúklinga fari fram þar. Þegar viðtal fer fram á skrifstofunum eru þeir starfsmenn sem ekki taka viðtalið án starfsaðstöðu. Aðstæður til viðtalsmeðferðar og meðferðarvinnu eru að mati starfsfólks ekki góðar. Meðal annars eru meðferðarrými of fá og hljóðeinangrun herbergja er ekki góð. Samtöl heyrast fram á gang. Bæði starfsmenn og skjólstæðingar hafa lýst áhyggjum af loftgæðum. Samkvæmt starfsfólki eru dæmi um að skjólstæðingar treysti sér ekki til þess að koma inn í bygginguna vegna þessa. Ekki hafa verið gerðar endurbætur á húsnæði deildarinnar síðustu ár nema á biðstofu og nýlega hafa voru keypt skrifstofuhúsgögn og tölvubúnaður.

## Mat embættis landlæknis

Líkt og víða í íslensku heilbrigðiskerfi er mönnun fagfólks helsta áskorun geðþjónustu Sjúkrahússins á Akureyri og var það tíðnefnt í úttektinni bæði meðal starfsfólks og stjórnenda. Umtalsverður skortur er á sérhæfðu fagfólki innan geðheilbrigðisþjónustu hér á landi og á það einnig við annars staðar í heiminum. Nýliðun hefur verið takmörkuð í þeim fagstéttum sem helst veita geðheilbrigðisþjónustu og samkeppni ríkir milli stofnana og starfseininga um þann takmarkaða fjölda fagfólks sem er að störfum í geðheilbrigðisþjónustu á hverjum tíma. Í [stefnu stjórnvalda í geðheilbrigðismálum til ársins 2030](#) og í [aðgerðaráætlun í geðheilbrigðismálum](#) fyrir árin 2023-2027 er fjallað um mikilvægi þess að vinna framtíðaráætlun svo hægt sé að tryggja að mönnun sé í samræmi við hlutverk og verkefni þjónustuveitenda innan geðheilbrigðisþjónustunnar. Nýta þarf sem best fágæta þekkingu í stóru landi og leggja áherslu á þverfagleg teymisvinnu þar sem hver fagaðili leggur sitt að mörkum til að veita þjónustu sem er skilvirk, samfelld og sem næst heimili skjólstæðinga. Embætti landlæknis tekur heilshugar undir þessar áherslur.

Starfsmannavelta og skortur á starfsfólki líkt og um ræðir hjá geðþjónustu SAK getur að mati embættis landlæknis orðið til þess að erfitt verður að veita þá sérhæfðu þjónustu sem þarf. Mönnun sérfræðilækna hefur verið og er sérstakt áhyggjuefni. Að mati embættisins er sá fjöldi sérfræðilækna sem nú starfar innan geðþjónustu ekki í neinu samræmi við þær kröfur sem gera verður til stofnunar sem er sú eina sinna tegundar utan höfuðborgarsvæðisins og ætlað að veita þriðja stigs heilbrigðisþjónustu. Ekki verður séð hvernig halda eigi úti sólarhringsþjónustu legudeildar ef ekki næst að tryggja næga mönnun geðlækna.

Brýnt er að leita allra leiða til að mönnun sé tryggð þannig að hægt verði að veita örugga og sérhæfða geðþjónustu á SAK og stuðla jafnframt að innleiðingu nýjunga og þátttöku í kennslu og vísindum sem er ein af forsenda þess að fagfólk fái til starfa. Þar sem mikil undirmönnun er reynast afleysingar í klínískri vinnu oft erfiðar. Fagaðilar hafa þá síður tækifæri til símenntunar sem getur haft áhrif á starfsánægju og hætta er á að

gæði þjónustunnar verði minni. Í úttektinni var ekki rætt við lækna sem hætt höfðu störfum en mikilvægt er að hlutaðeigandi starfsfólk SAK rýni betur ástæður starfsmannaveltu sérfræðilækna og annarra starfsmanna til að geta brugðist við eins og kostur er. Huga þarf að markvissri fræðslu um verklag og fyrirkomulag innan geðþjónustunnar fyrir þá sérfræðilækna sem koma tímabundið til starfa og stuðla þannig að auknu öryggi og samfellu í þjónustunni. Það myndi einnig létta á álagi á annað starfsfólk og togstreita síður myndast.

Fram kom í úttekt embættisins þörf fyrir aukna upplýsingagjöf og sértækan stuðning framkvæmdastjórnar við starfsfólk geðþjónustunnar. Að mati embættis landlæknis þarf að styrkja samband yfirstjórnar og starfsfólks og tryggja betra upplýsingaflæði og gagnsæi í ákvörðunum, skapa meira traust og ná þannig breiðari samstöðu. Lausnin gæti falist í því að framkvæmdastjórn sé sýnilegri á starfsmannafundum og í daglegri starfsemi á geðdeildunum. Huga þarf sérstaklega að því að veita starfsfólki stuðning, ekki síst á dag- og göngudeild þar sem staðan hefur verið erfið.

Embætti landlæknis setti fram tilmæli í minnisblaði til framkvæmdastjórnar SAK þann 9. mars 2023 um að sett væri í forgang að vinna á þeim mannauðsvanda sem til staðar var ásamt ákveðnum verkefnum tengdum húsnæði. Að mati embættis landlæknis er ljóst að undanfarið hefur starfsumhverfið innan geðþjónustunnar á SAK tekið jákvæðum breytingum. Framtíðarsýn er til staðar þar sem áhersla er lögð á öfluga og einstaklingsmiðaða þjónustu. Stjórnendur og starfsfólk hafa unnið markvisst að uppbyggingu starfseminnar. Stöðugt og kerfisbundið umbótastarf er í gangi og starfsfólk er meðvitað um mikilvægi gæðastarfs. Að mati embættis landlæknis er mikilvægt að áframhaldandi stuðningur verði frá framkvæmdastjórn við umbætur á geðheilbrigðisþjónustu, verkefnum forgangsraðað og þau fjármögnuð svo breytingaferlið gangi vel. Mikilvægt er að stjórnendur tryggi að starfsfólk fái markvissan stuðning við það umbótastarf sem stefnt verður að til að breytingar og úrbætur nái fram að ganga og skili árangri.

Legudeild geðþjónustunnar er enn í bráðbirgðahúsnæði frá árinu 1986 þar sem blandað er saman lokaðri deild og endurhæfingu sem þykir ekki ákjósanlegt. Mat embættis landlæknis í [úttekt árið 2012](#) var að aðstaðan á legudeild geðþjónustu væri óviðunandi og óforsvaranleg til lengri tíma litið. Óásættanlegt er að ekki hafi verið brugðist við ábendingum embættisins frá 2012 er varða brýnt viðhald á húsnæði legudeildarinnar. SAK hefur nú brugðist við og sett fram áætlun er varðar úrbætur á núverandi húsnæði legudeildarinnar og er það vel. Embætti landlæknis leggur áherslu á mikilvægi þess að vandað verði vel til undirbúnings þeirra framkvæmda svo þær komi sem minnst niður á þjónustu við sjúklinga.

Ljóst er að húsnæðisþrengsli sem dag- og göngudeildin býr við hafa haft hamlandi áhrif á þjónustu við sjúklinga. Jákvætt er að fyrir liggur framtíðarsýn um að starfsemi legudeildar og dag- og göngudeildar verði á sama stað í nýju húsnæði SAK. Að mati embætti landlæknis þarf að endurskoða núverandi skipulag og nýtingu rýma dag- og göngudeildar ásamt því að gera úrbætur á húsnæði þar til starfsemin verður flutt í nýja byggingu líkt og stefnt er að. Að mati embættis landlæknis er aðstaða á dag- og göngudeild fyrir börn ekki eins og heppilegast væri til að styðja við meðferðarvinnu. Æskilegt væri að biðstofa þeirra sé aðskilin frá biðstofu fullorðinna og hún ásamt meðferðarrýmum sé miðuð að þeirra þörfum.

Eftir að úttekt embættisins var lokið [var tilkynnt um ákvörðun heilbrigðisráðuneytis](#) um flutning BUG teymis yfir á Heilbrigðisstofnun Norðurlands (HSN). Flutningurinn mun eiga sér stað 1. október 2024. Tilgangur flutningsins er samkvæmt SAK að tryggja aukna samfellu í 1., 2. og 3. stigs þjónustu en 3. stigs þjónustu verður áfram sinnt á SAK með samvinnu við BUG teymi HSN.

#### *Tilmæli embættis landlæknis*

1. Stjórnendur SAK og geðþjónustunnar þurfa að huga vel að því að þjónustan sé vel skilgreind og henni tryggð viðeigandi mönnun geðlækna og geðlæknisfræðileg forysta.
2. Stjórnendur SAK og geðþjónustunnar þurfa að tryggja að fjöldi og sérhæfing starfsfólks geðþjónustunnar sé í samræmi við þjónustuþörf og sé þverfagleg.

3. Stjórnendur geðþjónustunnar þurfa að tryggja að starfsfólk fái markvissan stuðning og handleiðslu eftir þörfum.
4. Stjórnendur SAK og geðdeildar þurfa að tryggja að starfsfólk geðþjónustunnar hafi skilgreindan tíma og stuðning til að sinna faglegri uppbyggingu og gæðastarfi í samræmi við *Áætlun um gæðabróun í heilbrigðisþjónustu 2019-2030*.
  - Styðja þarf markvisst áfram við stjórnendur og starfsfólk til að breytingar og umbótavinna sem í gangi er skili árangri.
  - Kynna þarf áfram markvisst rafræna gæðahandbók og verklagsreglur fyrir starfsfólki og ítreka mikilvægi þess að nýta gæðaskjöl í daglegu starfi.
  - Skilgreina þarf gæðavísa og fylgja eftir niðurstöðum þeirra. Tryggja þarf að viðeigandi aðilar séu upplýstir um mikilvægi gæðavísa og hvernig hægt er að nýta niðurstöðurnar þeirra til umbóta.
  - Fylgjast þarf með biðtíma eftir þjónustu og bregðast við ef hann verður lengri en ásættanlegt er.
  - Efla þarf þekkingu starfsfólks á mikilvægi atvikaskráningar og tryggja að atvik séu skráð.
  - Skilgreina þarf hvaða atvik skuli ávallt skrá. Úrvinnsla þarf að vera markviss sem og eftirfylgni þannig að umbætur eigi sér stað.
  - Tryggja þarf að samstarf sé við notendur þannig að þeir hafi aukið vægi er varðar umbætur og mat á árangri þjónustu. Leggja ætti reglulega fyrir þjónustukannanir og nýta niðurstöður þeirra markvisst til umbóta. Þannig fást fram mikilvæg sjónarmið notenda þjónustunnar.
  - Framkvæma þarf reglulegar starfsumhverfiskannanir og bregðast við eftir þörfum.
5. Fylgja þarf markvisst eftir áætlunum um húsnæðisbreytingar og tryggja að þær nái fram að ganga.
  - Tryggja þarf gæði og öryggi þjónustunnar á meðan húsnæðisbreytingar eiga sér stað.
  - Hafa þarf í huga [gátlista um öryggi umhverfis á geðdeildum](#) við hönnun á nýrri byggingu geðþjónustunnar.
  - Tryggja þarf að verklag Sjúkrahússins á Akureyri og lögreglu um flutning hættulegra sjúklinga milli stofnana verið unnið og gefið út.

Embætti landlæknis mun fylgja eftir framangreindum tilmælum og ábendingum. Óskað verður eftir úrbótaáætlun frá Sjúkrahúsinu á Akureyri eigi síðar en 15. september 2024 og framgangsskýrslum 15. janúar 2025 og 15. maí 2025.