



SJÚKRAHÚSIÐ Á AKUREYRI
AKUREYRI HOSPITAL

ÁRSSKÝRSLA 2024



ÖRYGGI

SAMVINNA

FRAMSÆKNI

Efnisyfirlit

SAk fyrir samfélagið	3	Lyfjapjónusta	73
Árið á sjúkrahúsinu.	6	Miðstöð heilbrigðisgagnafræðinga	75
Markvert á árinu	8	Myndgreiningadeild/myndgreiningalækningar	77
Vísindastarf	9	Rannsóknadeild/rannsóknalækningar	79
Tölulegar upplýsingar	15	Rekstrardeild (tæknideild, lager, húsumsjón)	82
Skipurit	24	Ræstimiðstöð	84
Ársreikningur	26	Upplýsingatæknideild	85
Skrifstofa fjármála	30	Mannauðsdeild	86
Gæðadeild	31	Samskiptafulltrúi	89
Mennta- og vísindadeild	33	Sjúkrahúsprestur	89
Sjúkraflutningaskóli	36	Eftirlitsnefnd með aðgengi að sjúkraskrá	90
Sýkingavarnastjóri/sýkingavarnaráð	38	Endurlífgunarráð	91
Dag- og göngudeild lyflækninga (áður: Almenn göngudeild).	40	Faghópur um fjölskyldustuðning	93
Barnadeild/barnalækningar.	42	Gæðaráð	94
Bráðamóttaka/bráðalækningar	44	Húsnýtingarnefnd	95
Fæðingadeild/fæðinga- og kvensjúkdómalækningar	46	Jafnréttisnefnd	96
Félagsráðgjöf	53	Lyfjanefnd	97
Geðdeild/geðlækningar	55	Skurðstofunefnd	98
Gjörgæsludeild/svæfinga- og gjörgæslulækningar	57	Stuðningsteymi starfsfólks	99
Kristnesspítali/endurhæfinga- og öldrunarlækningar	59	Umhverfisráð	100
Lyflækningadeild/lyflækningar	63	Upplýsingaöryggisnefnd	101
Skurðlækningadeild/skurðlækningar/bæklunarskurðlækningar	65	Vísindaráð	102
Skurðstofur	68	Vísindasjóður	103
Svæfingadeild.	70	Öryggisnefnd	104
Eldhús	72		



SAK fyrir samfélagið

Fólkið í forgrunni

Árið 2024 var enn eitt árið þar sem mönnun heilbrigðisstarfsfólks reyndist áskorun og hafði áhrif á starfsemi SAK. Á sama tíma og stofnunin hélt áfram að laða til sín öflugt starfsfólk, var lögð rík þáð að markmiði áhersla á að hlúa að þeim sem þegar starfa hjá SAK og skapa vinnuumhverfi þar sem endurheimt og vellíðan njóta vaxandi vægis. Verkefninu Heilbrigð stjórnun var hleypt af stokkunum í ársbyrjun með að efla leiðtogafærni stjórnenda og styðja við trausta og heilbrigða starfsmenningu. Reglulegir stjórnenda- og starfsmannafundir voru haldnir með áherslu á virkari samskipti, gegnsæi og aukið upplýsingaflæði. Starfsánægja endurspegladist í bestu niðurstöðu SAK til þessa í starfsánægjukönnuninni *Stofnun ársins* sem er mikil hvatning til áframhaldandi úrbóta.

Um mitt ár 2024 var viðbragð virkjað þegar alvarlegt rútuslys varð skammt frá Akureyri og 20 einstaklingar voru fluttir á sjúkrahúsið. Þar sannaðist enn og aftur hversu öflugt starfsfólk starfar á SAK – fumlaus fagmennska tryggni skjót og árangursrík viðbrögð við alvarlegu ástandi. Slík reynsla eflir lærdóm og styrkir viðbragðsáætlanir enn frekar.

Vaxandi þjónusta og ný verkefni

Á árinu hófust fjölbreytt ný verkefni og þjónusta var eflað á mörgum sviðum. Snemma árs fór fram endurskoðun og þróun dag- og göngudeildar geðþjónustu. Þjónustan var tímabundið í lágmarki meðan á endurskipulagningu stóð. Meðal breytinga var að BUG-teymið færðist frá SAK til HSN með áframhaldandi samstarfi um bráðabjónustu.

Á sama tíma fór fram umfangsmikil greining á starfsemi almennu göngudeildarinnar sem hefur vaxið ört og kallað á aukna sérgreinabjónustu. Í kjölfarið var deildinni skipt upp í þrjár einingar: dagdeild lyflækninga, göngudeild lyflækninga og göngudeild skurðlækninga. Um er að ræða tímabundið verkefni þar sem hver eining fékk sinn deildarstjóra með þrjú þætla stjórnunarábyrgð og saman vinna þeir að frekari þróun starfseminnar. Um mitt árið voru gerðar skipulagsbreytingar á Kristnesspítala með mótun þverfaglegs stjórnendateymis með það markmiði að efla sérhæfða endurhæfingarbjónustu á upptökusvæði SAK. Jafnframt hefur verið mikill vöxtur fyrir þjónustu félagsráðgjafa

Akureyrarklíníkin, þekkingar- og ráðgjafarmiðstöð fyrir ME-sjúkdóminn, var formlega opnuð 16. ágúst 2024. Um er að ræða samstarfsverkefni HSN og SAK og er það fyrsta sinnar tegundar á landsvísi. Mikil þörf er fyrir þjónustuna og endurspeglast þörfin í löngum biðlistum og miklum væntingum notenda.

SAK tók einnig þátt í ýmsum þróunarverkefnum. Má þar nefna styrk til verkefnisins *Efling klínískrar lyfjafræði á Akureyri* úr samstarfssjóði háskólanna og þátttöku í Vísindavöku Rannís. Þetta eru mikilvæg skref sem styrkja SAK sem miðstöð þekkingar, þjónustu og þróunar. Á sviði upplýsingatækni má nefna innleiðingu Meðveru, kerfis sem heldur utan um einstaklinga í langtíma meðferð, innleiðingu á Hermes í Sögu sem og sjálfvirkni-væðingu og þróun vöruhúss gagna til að létta álagi og styrkja gagnagreiningu.

Ákveðið var að leggja meiri áherslu á að verkefni væru sýnileg og vel undirbúin áður en innleiðing hæfist og var farið af sem með undirbúning að svokölluðum verkefnasprettum sem hefðu það að markmiði að gera árangurinn skýrari og verkefnaafurðir sýnilegri

Gæðamál og nýjar áherslur

Endurskipulagning gæðamála var áfram í brennidepli. Hlutverk öryggisstjóra var endurskilgreint og hluti verkefna fluttur til deildarstjóra rekstrardeildar og mannauðssviðs. Áhersla var lögð á virka úrvinnslu atvika og kvartana, í nánú samráði við fagfólk, með það að markmiði að bæta ferla og þjónustu. Ráðnir voru

tveir klínískir gæðastjórar og tóku þeir einnig sæti í gæðaráði.

Ýmsar úttektir fóru fram, meðal annars vegna UTD-gæðakerfa og jafnlaunavottunar, sem gengu afar vel. SAK er eina íslenska heilbrigðisstofnunin með bæði DNV HealthCare vottun (frá 2015) og ISO9001 vottun (frá 2019). Fyrirhuguð var árleg úttekt í lok ársins en henni var frestað fram í byrjun árs 2025. Umræddar vottanir eru nýttar sem stjórnumarverkfæri til að tryggja markviss gæði þjónustunnar og leita að tækifærum til að gera sífellt betur.

Við getum öll verið stolt og ánægð með þann árangur sem við höfum náð í okkar gæðastarfi sem umlykur alla starfsemi stofnunarinnar.

Mikilvægur áfangi í uppbyggingu húsnæðis

Undirbúningur 9.200 m² nýbyggingar sem á að rísa sunnan við núverandi húsnæði árið 2028 hélt áfram með krafti. Hönnunarsamkeppni fór fram að vori og Verkís sigraði keppnina. Undirritaður var hönnunarsamningur á ársfundi SAK í maí 2024 en í honum er lögð áhersla á notendastýrða hönnun og mótun framtíðarsýnar fyrir byggingu sem þjóna mun samfélaginu næstu áratugi. Hermiprófanir fóru fram í desember til undirbúnings áframhaldandi hönnunarvinnu. Fyrirhuguð uppbygging mun marka ákaflega mikilvæg tímamót í starfsemi SAK.

Tengigangur sem varð tilbúinn á vormánuðum breytti aðstöðu innan húsnæðis SAK til batnaðar.

Þar eru nú gæðadeild, mennta- og vísindadeild, sjúkraflutningaskólinn og fullbúin hermiaðstaða til húsa. Gangurinn sameinar fræðslu og fagþróun á bjartan og nútímalegan hátt.

Miklar breytingar urðu á húsnæði til að mæta vaxandi þörfum. Geðdeildin fékk nauðsynlegt viðhald þar til hún flyst í nýbyggingu. Einnig var unnið að endurbótum á lyflækningadeild, m.a. til að bæta aðstöðu vegna einangrunar sjúklunga og líknarrýma. Talsverð þörf er á frekara viðhaldi húsnæðisins.

Fjárhagur og rekstur



Fjárhagsstaðan í upphafi árs var krefjandi. Raunáætlanir fóru verulega fram úr fjárheimildum og mátti gera ráð fyrir miklum rekstrarhalla. Með samstilltu átaki framkvæmdastjórnar, stjórnenda og starfsfólks, í samráði við heilbrigðisráðuneytið, tókst að snúa þróuninni við. Fjármagn fékkst til að brúa rekstrarhalla og til viðbótar kom m.a. framlag úr umbunarpotti tengt samningi um þjónustutengda fjármögnun (DRG). Niðurstaðan varð því mun betri en upphaflega var gert ráð fyrir. Þess má geta að DRG samningurinn sem í gildi er kallar á gæðaskráningu og rétta kóðun sem hefur



bæði fjárhagslegt og faglegt mikilvægi. SAK náði 104% framleiðslu og sýndi þar með styrk sinn í framkvæmd og þjónustu.

Samfélagstengsl og hlýhugur

Á árinu tókst vel til með þátttöku almennings í samtali við SAK. Í apríl var haldinn opinn fundur með starfsfólki og þingmönnum Norðurlands eystra sem var vel sóttur. Þjónustukönnun á bráðamóttöku var framkvæmd um haustið með nýju sniði og sýndi jákvæð merki. Niðurstöðurnar nýtast einnig til þróunar á öðrum deildum. Þá hlaut SAK samfélagsviðurkenningu frá Krabbameinsfélaginu.

SAK fékk rausnarlegan arf upp á rúmlega 21 m.kr. frá Huldu Benediktsdóttur sem var nýttur til eflingar

kennslu og þjálfunar. Þá fékk SAK einnig rúmlega 67 m.kr úr dánarbúi Sigurðar Kristins Ásgrímssonar sem var skilyrtur á þann hátt að honum verði varið í þágu krabbameinssjúkra sem leita þjónustu SAK. Þess utan bárust SAK gjafir frá ýmsum velunnurum.

Hollvinir SAK héldu áfram að styðja við starfsemina og opnuðu nýja vefsíðu í nóvember.

Litið til framtíðar

Starfsemin á árinu 2024 hefur styrkt stöðu SAK sem lykilstofnun innan íslensks heilbrigðiskerfis. Þrátt fyrir áskoranir er það samstaða og samvinna starfsfólks sem er stærsta aflið og hlýhugur samfélagsins skiptir þar sköpum.

Við horfum til framtíðar með skýra sýn og áframhaldandi uppbyggingu. Við höldum áfram að standa vörð um faglega þjónustu, öryggi og vellíðan – bæði sjúklinga og starfsfólks.

Ég er stolt af því að tilheyra þessum öflugra hópi og þakka samstarfsfólki og stjórnendum SAK fyrir vel unnið starf á árinu 2024.

Hildigunnur Sv.
Hildigunnur Svavarsdóttir, forstjóri SAK

Árið á sjúkrahúsinu



Á árinu voru laun, launatengd gjöld og starfsmanna-kostnaður 11.045 m.kr. og var 681 m.kr. hækkun á milli ára. Alls störfuðu 1.127 einstaklingar við sjúkrahúsið, 22 fleiri en árið áður. Karlar voru 191 (í 97,5 stöðugildum) og konur 936 (í 532,4 stöðugildum). Setnar stöður voru að meðaltali 630 (raunstöðugildi) og fjölgaði um 23,7 stöður á milli ára.

Launakostnaður á hverja stöðu var að meðaltali 17,5 m.kr. Önnur gjöld, fyrir utan laun og afskriftir, námu 3.044,8 m.kr. Verðmæti gjafa í ársreikningi nam 88 m.kr. Tekjur að frádregnu framlagi ríkissjóðs og gjafa námu 1.434,1 m.kr. og er það 56,6 m.kr. króna hærri fjárhæð en árið 2023. Heildarútgjöld vegna reksturs hækkuðu um 6,4% á milli ára og voru 14.092 m.kr. samanborið við 13.239 m.kr. árið áður. Rekstrarniðurstaða ársins var jákvæð um 189,4 m.kr.

Starfsemi



Árið 2024 var rólegra í tölum heldur en árið 2023. Komum sjúklinga á dagdeildir fækkaði um tæp 7% milli ára og voru 8.717. Framkvæmdar voru 299 gerviliðaaðgerðir samanborið við 333 árið áður. Farin voru 943 sjúkraflug sem er tæplega 5% meira en árið áður þegar þau voru 901. Hlutfall sjúkraflugs með lækni um borð var um 43%, sambærilegt og það hefur verið að meðaltali undanfarin 10 ár.

Fjöldi almennra rannsókna var sambærilegur og árið 2023 og það sama gildir um fjölda rannsókna á lífeðlisfræðideild en þar var hlutfallslega mest aukning í fjölda kæfisvefnisrannsókna. Fjöldi myndgreiningarannsóknastóð í stað en hlutfallslega hefur orðið aukning í fjölda tölvusneiðmynda og má það líklega rekja til þess að nú eru tvö slík tæki til staðar á myndgreiningadeildinni.

Einingum vegna myndgreininga fjölgaði um rúm 2% frá fyrra ári. Skurðaðgerðum fækkaði lítillega milli ára og voru 2.439 aðgerðir samanborið við 2.598 aðgerðir á árinu á undan. Fjöldinn segir ekki allt þar sem aukning hefur orðið í stærri og þyngri aðgerðum (s.s. flóknar bakaðgerðir) á kostnað fleiri og einfaldari aðgerða. Legudögum fækkaði töluvert milli ára eða um 10% og voru 26.607. Dvölum á legudeildum fækkaði um tæp 8% og voru 5.853 á árinu. Vegna ástandsins í Heilsumvernd Hlíð tengt myglu í húsnæði hafa að meðaltali 9,6 sjúklingar með gilt FHM eða slíkt í vinnslu legið inni á SAK sem gerir 18% af rúmunum á lyflækningadeild, skurðlækningadeild og Kristnesspítala og eru það 0,6 fleiri sjúklingar en árið 2023. Í heildina voru sjúklingar á legudeildum ásamt þeim sem komu á innritunarmiðstöð og dagdeildir 14.570 talsins og fækkaði um tæp 8% frá fyrra ári.

Meðallegutími var 4,5 dagar sem er 0,1 dögum styttra en árið 2023. Fæðingum fækkaði lítillega milli ára eða um 2% en á árinu fæddust 405 börn í 397 fæðingum. Viðtölum lækna á göngudeildum fækkaði um 1.203 og voru 12.039 á árinu. Staðtölur fyrir aðra göngudeildarþjónustu hafa tekið breytingum frá fyrri ársskýrslum vegna breytinga á starfsemi almennu göngudeildarinnar. Talin eru nú 14.370 önnur göngudeildarverk og eru það tæplega 12% færri en árið 2023.

Framkvæmdir

Fjárveitingar til fjárfestinga nam 253 m.kr., þar af var fjárveiting ársins 283,6 m.kr., en neikvæðar 19,2 m.kr. fluttust milli ára. SAK fékk viðbótar fjárheimild að upphæð 83 m.kr. í fjáraukalögum 2024.

Varanlegir rekstrarfjármunir

Varanlegir rekstrarfjármunir eru nú eignfærðir í efnahagsreikningi og afskrifaðir á áætluðum notkunartíma. Heildar upphæð fjárfestinga sjúkrahússins í varanlegum rekstrarfjármunum nam 593,8 m.kr. Þar af nam fjárfesting vegna áhalda, tækja og búnaðar 258,4 m.kr. og fasteigna 335,4 m.kr.

Gjafasjóður

- **Dánarbú Sigurðar Kristins Ásgrímssonar** arfleiddi SAK að 67.700.000 kr. sem verður notað til að bæta starfsemi og aðstöðu krabbameinsþjónustu.
- **Dánarbú Huldu Benediktsdóttur** arfleiddi SAK að 21.644.000 kr.
- **Mömmur og möffins** gáfu peningagjöf að upphæð 1.570.000 kr. á fæðingadeild.
- **Kiwanisklúbburinn Grímur** gaf hjartasírita á lyflækningadeild að andvirði 1.100.000 kr.
- **Krabbameinsfélag Skagafjarðar** gaf peningagjöf að upphæð 1.000.000 kr. á dagdeild lyflækninga.
- **Minningarsjóður Gunnars Helga** gaf peningagjöf að upphæð 592.000 kr. á fæðingadeild.
- **Geðverndarfélag Akureyrar** gaf peningagjöf að upphæð 500.000 kr. vegna TMS námskeiðs á göngudeild geðdeildar.
- **Rafeyri** gaf lungnamæli á Kristnesspítala að andvirði 318.000 kr.
- **5. bekkur í Síðuskóla** færði barnadeild peningagjöf að upphæð 210.000 kr.
- Peningagjöf að upphæð 140.000 kr. barst til almennu göngudeildarinnar frá **ættarmóti á Gásum**.
- Minningargjafir **í nafni Svölu Tómasdóttur** bárust gjörgæsludeild að upphæð 68.000 kr.
- **Aðrir styrkir og minningarkort** námu samtals 219.000 kr.

Minningarsjóður heimahlynningar

Nokkrir einstaklingar tóku þátt í Reykjavíkummaráðoninu og söfnuðu samtals 628.000 kr. sem rann til minningar- og styrktarsjóðs heimahlynningar. Sjóðurinn hefur það að markmiði að styðja við líknar- og stuðningsþjónustu í heimahúsum á starfssvæðinu.

Auk þess styrkti góðgerðargolfmót Expectus sjóðinn um 75.000 kr. þar sem að eitt af sigurliðunum ákvað að ánafna sigurlaununum til sjóðsins.

Gjafir frá Hollvinum

Deild	Tæki/verkefni	Upphæð
Barnadeild		7.915.005
	Lífsmarkamónitor	1.877.594
	Hitakassi	6.037.411
Geðdeild	Borðstofustólar	209.926
Lífeðlisfræðideild	Lungnarannsóknartæki	7.306.266
Speglunardeild	Þvottavélar	9.031.782
Skurðstofa	Speglunarstæður	29.997.248
Samtals:		54.460.227

Markvert á árinu

Janúar

- SAK gengur frá samningi við Heilsuvernd um afleysingu og mönnun eins læknis á bráðamóttöku SAK um helgar og á skilgreindum tíma.
- SAK fær ásamt fleirum úthlutað styrk úr samstarfssjóði háskólanna fyrir verkefnið Efling klínískrar lyfjafræði á Akureyri.

Febrúar

- Endurskoðun og þróun á þjónustu dag- og göngudeildar geðþjónustu SAK.

Mars

- Nýtt vatnshreinsikerfi tekið í notkun fyrir blóðskilun á SAK.
- Leiðsagnarár til sérfræðiviðurkenningar nú í boði við SAK.

Apríl

- Fullt út úr dyrum á opnum fundi starfsfólks SAK og þingmanna NA-kjördæmis.

Maí

- Niðurstaða hönnunarútboðs á stækkun SAK - Hópur Verkís með hæstu einkunn.
- Nýr tengigangur tilbúinn fyrir ársfund. Nýr fjölnota fundarsalur, vinnuaðstaða og endurbætt aðstaða hermiseturs.

Júní

- Starfsfólk SAK fær samfélagsviðurkenningu frá Krabbameinsfélaginu.
- Sjúkraflutningaskólinn útskrifaði 229 nemendur.
- Rausnarlegur arfur að upphæð rúmlega 21 m.kr. úr dánarbúi Huldu Benediktsdóttur til SAK.
- Undirritun samnings um hönnun nýbyggingar við SAK.

Júlí

- Geðþjónusta við börn og ungmenni færist frá SAK til HSN.

Ágúst

- Ný móttaka ætluðum skjólstaðingum dag- og göngudeildar lyflækninga svo og þeirra sem leita til næringarfræðings, sérfræðilækna og hjúkrunarfræðinga opnuð við D-inngang.
- Akureyrarklíníkin - þekkingar- og ráðgjafarmiðstöð um ME sjúkdóminn formlega stofnuð. Um er að ræða samstarf milli HSN og SAK.

Október

- SAK og HA tóku sameiginlega þátt í Vísindavöku Rannís.
- SAK sambandslaust í 17 mín vegna rofs á fjarskiptasambandi.

Nóvember

- SAK sendir út þjónustukönnun með nýju sniði.
- Meðvera - rafræn samskiptagátt - tekin í notkun á SAK til að bæta lífsgæði og heilsufar sjúklinga í krabbameinslyfjameðferð.
- Ný vefsíða Hollvina SAK komin í loftið.

Desember

- Hermiprófanir á rýmum vegna fyrirhugaðrar nýbyggingar við SAK.

Vísindastarf

Þátttaka í rannsóknum og rannsóknarverkefnum

Íslenska ofvaxtarhjartavöðvakvilla verkefnið: Rannsókn á arfberum MYBPC3 landnemastökkbreytingarinnar.

Samstarfsverkefni LSH, DeCode genetics, Hypertrophic Cardiomyopathy Center at LHMC, Toronto General Hospital og SAK.

EUROASPIRE VI European Survey of Cardiovascular Disease Prevention, Diabetes and Chronic Kidney Disease. Samstarfsverkefni 27 Evrópulanda.

European Registry of Cardiac Arrest (EuReCa) Three. Samstarfsverkefni á vegum European Resuscitation Council (ERC).

Mat á áhættu að fá sykursýki tegund 2: Áhrif af hjúkrunarstýrðri fræðslu innan heilsugæslu, slembuð rannsókn með íhlutun. Samstarfsverkefni HA, SAK, Háskólans í vestur Noregi og Kaupmannahafnarháskóla.

Afdrif fólks í kjölfar aflimunar vegna útæðasjúkdóms og/ eða sykursýki hérlandis árin 2010-2019. Samstarfsverkefni SAK, HA og LSH.

AEGEUS: A Novel EEG Ultrasound Device for Functional Brain Imaging and Neurostimulation. Samstarfsverkefni HA, SAK, HÍ, University of Rome, The Fraunhofer

Institute for Biomedical Engineering, Salzburg State Hospital, Fraunhofer Institute for Digital Medicine MEVIS.

Prevalence of obstructive sleep apnea in overweight, obese and non-obese children. Samstarfsverkefni SAK, HA og fyrirtækisins SleepImage.

Sleep apnea in children; it's objective evaluation and multidicipline approach? Samstarfsverkefni SAK, HA og fyrirtækisins SleepImage.

Night-to-Night Variability and Misclassification of Sleep Apnea in Young Children. Samstarfsverkefni SAK, HA og fyrirtækisins SleepImage.

Sleep duration and social jetlag in healthy adolescents. Association with anxiety, depression, and chronotype: a pilot study. Samstarfsverkefni fyrirtækisins SleepImage, MA og SAK.

Efficacy of brief behavioral and sleep hygiene education with mindfulness intervention on sleep, social jetlag and mental health in adolescence: a pilot study. Samstarfsverkefni fyrirtækisins SleepImage, MA og SAK.

Svefngæði og heilsa fólks með offitu. Afturskyggn sjúkraskrárrannsókn. Samstarfsverkefni SAK, HA og HÍ.

Öndunarmælingar á íslenskum heilsugæslustöðvum; aðgengi, notkun og framkvæmd. Samstarfsverkefni SAK, HA og Heilsugæslustöðvarinnar á Akureyri.

Prevalence and Trends in Prepregnancy Overweight and Obesity in Northern Iceland 2004-2022. Samstarfsverkefni SAK, HÍ og HA.

Mælaborð fyrir Fagrýnisgrunn fæðingardeildar SAK. Samstarfsverkefni SAK, HA og HR.

Fæðuval og notkun bætiefna á meðgöngu og 12-24 vikum eftir fæðingu. Samstarfsverkefni Landspítala, HÍ, SAK og HA.

Association between gestational weight gain and increased use of blood glucose- bloodpressure- and lipid-lowering drugs later in life. Samstarfsverkefni SAK, HA og HÍ.

Prepregnancy BMI, optimal gestational weight gain and maternal/birth outcomes. Samstarfsverkefni SAK, HA og HÍ.

Geðlyfjanotkun kvenna á meðgöngu, á upptökusvæði HSN á árunum 2020-2022. Samstarfsverkefni SAK, HSN og HA.

Tíðni og orsakir andvana fæðinga á Íslandi síðasta aldarfjórðung. Samstarfsverkefni HÍ, LSH, SAK og HA.

Snemmkomin meðgöngueitrun á Íslandi 2015 – 2020, samanburður á áhættuskimun meðal frumbyrja og fjölbyrja. Samstarfsverkefni HÍ, LSH, SAK og HA.

Selection of helicopter bases and transport modes to minimize pre-hospital times in Iceland. Samstarfsverkefni SAK, HA og University of Alberta.

Heilsufar grunnskólabarna á Akureyri – tengsl holdafars við líðan. Samstarfsverkefni SAK og HA.

Áhrif mismunandi fræðsluáðferða á kvíða ungra barna sem undirgangast svæfingu. Samstarfsverkefni Landspítala, SAK, Læknastofa Akureyrar, HÍ, HA og Háskólans í Turku, Finnlandi.

Eftirfylgd geðrofslyfjameðferðar: fylgni við klínískar leiðbeiningar á göngudeild geðdeilda Sjúkrahússins á Akureyri. Samstarfsverkefni SAK og HA.

Staðlað mat á sjálfsvígshættu: Meðferðaráætlun til að tryggja öryggi sjúklinga. Samstarfsverkefni SAK og HA.

„Við erum meðferðartækið“ Upplifun meðferðaraðila á gæðum þjónustu á göngudeildum geðdeilda. Samstarfsverkefni SAK og Háskólans á Bifröst.

Fjölskylduhjúkrun á Sjúkrahúsinu á Akureyri – Upplifun sjúklinga og fjölskyldna. Samstarfsverkefni SAK og HA.

Blóðsykurfall hjá eldra fólki með sykursýki sem býr heima (Hypoglycaemia in older home-dwelling people with diabetes). Samstarfsverkefni HA, Háskólans í vestur Noregi og SAK.

Heilsufar og vellíðan eldra fólks á Norðurlandi. Hefur búseta eldra fólks > 65 ára, í þéttbýli eða dreifbýli, áhrif á heilsufar og vellíðan? Samvinnuverkefni HA, SAK, HÍ og University of Oulu, Finnlandi.

Heilsutengd lífsgæði fullorðinna einstaklinga með bláæðasár. Samstarfsverkefni SAK og HA.

*Ekki tæmandi listi um þátttöku í rannsóknarverkefnum.



Birtar greinar 2024



1. Arnardóttir, E., **Sigurdardóttir, Á. K.**, Skinner, T., Graue, M., & Kolltveit, B. H. (2024). *Prediabetes and cardiovascular risk factors: the effectiveness of a guided self-determination counselling approach in primary health care, a randomized controlled trial*. BMC public health, 24(1), 3035. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-20538-1>
2. Amyx, M., Philibert, M., Farr, A., Donati, S., **Smáráson, A. K.**, Tica, V., Velebil, P., Alexandper, S., Durox, M., Elorriaga, M. F., Heller, G., Kyprianou, T., Mierzejewska, E., Verdenik, I., Zile-Velika, I., Zeitlin, J., & Euro-Peristat Research Group (2024). *Trends in caesarean section rates in Europe from 2015 to 2019 using Robson's Ten Group Classification System: A Euro-Peristat study*. BJOG, 131(4), 444–454. <https://doi.org/10.1111/1471-0528.17670>
3. Baalman, J. H., Bergholt, T., Betran Lazaga, A. P., Dumont, A., Frusca, T., Greene, R., Kacerauskiene, J., Kessler, J., Keane, D., Kempe, P., Ladfors, L., Louwen, F., Hassan, L., Lucovnik, M., Maso, G., Piccoli, M., Roda, O. P., Robson, M., **Smáráson, A. K.**, Tortoni, M. R., ... Ugwumadu, A. (2024). *Prospective Structured Perinatal Audit and the Ten Group Classification System: Essential for understanding and improving childbirth*. Aust N Z J Obstet Gynaecol, Feb;65(1):9-12. <https://doi.org/10.1111/ajo.13893>
4. Eythorsson, E., Rognvaldsson S., Thorsteinsdóttir, S., Einarsson, Long T., Reed, E.R., Sigurdardóttir, G.A., Vidarsson, B, Onundarson, P.T., Agnarsson, B.A., Sigurdardóttir, M, Olafsson, I, Thorsteinsdóttir, I, Sveinsdóttir, SV, Sigurdsson, F, Thordardóttir, AR, Palsson, R, Indridason, O.S., **Jonsson, A.**, Gislason, G.K., Olafsson, A., Sigurdsson, J., Steingrimsdóttir, H., Hultcrantz, M., Durie, B.G.M., Harding, S., Landgren, O., Aspelund, T., Love, T.J., Kristinsson, S.Y., *Development of a Multivariable Model to Predict the Need for Bone Marrow Sampling in Persons With Monoclonal Gammopathy of Undetermined Significance : A Cohort Study Nested in a Clinical Trial*. Ann Intern Med., Apr;177(4):449-457. <https://doi.org/10.7326/m23-2540>
5. Fanney Ísfold Karlsdóttir, Sólveig Ása Árnadóttir og **Ragnheiður Harpa Arnardóttir** (2024). *Þjónusta sjálfstætt starfandi sjúkraþjálfara árin 2002-2020, með áherslu á eldra fólk sem bjó heima*. Sjúkraþjálfarinn, 52, 02:6-12. https://www.sjukrathjalfun.is/media/sjukrathjalfarinn-pdf/Sjukrathjalfarinn_Haust24.pdf
6. **Gislason, G.**, Indridason, O. S., Sigurdsson, E., & Palsson, R. (2024). *Risk of chronic kidney disease in individuals on lithium therapy in Iceland: a nationwide retrospective cohort study*. Lancet Psychiatry Dec;11(12):1002-1011. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(24\)00324-9](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(24)00324-9)
7. Gunnarsdóttir, J., Swift, E. M., **Smáráson, A.**, & Einarssdóttir, K. (2024). *Optimal timing for induction of labor in normotensive women: A retrospective cohort study*. Int J Gynaecol Obstet, 169(1):365-371. <https://doi.org/10.1002/ijgo.16050>
8. Gustafsdóttir, S. S., Mårtensson, L., **Sigurdardóttir, A. K.**, & Arnadóttir, S. A. (2024). *When great responsibility comes with limited options: experiences and needs of older community-dwelling adults regarding accessing, understanding, appraising and using health-related information*. BMC Geriatrics, 24(1), 640. <https://doi.org/10.1186/s12877-024-05236-2>
9. Styrmir Hallsson, Þórhallur Ingi Halldórsson, Bryndís Eva Birgisdóttir, **Laufey Hrólfsdóttir**, Ellen Alma Tryggvadóttir, Ingibjörg Th Hreiðarsdóttir, Hildur Harðardóttir, Ingibjörg Gunnarsdóttir. (2024). *Fæðuval og notkun bætiefna á meðgöngu og 12–24 vikum eftir fæðingu*. Ljósmaðrablaðið, 102(1), 48-55. <https://old.ljosmaedrablag.is/asset/2865/lmbl-2024-01.pdf>

10. Hjörleifsdóttir E, **Sigurðardóttir Þ**, Óskarsson GK, Halapi EC. (2024). Stress, burnout and coping among nurses working on acute medical wards and in the community: A quantitative study. *Scand J Caring Sci.*, 00:1– 12.
<https://doi.org/10.1111/scs.13281>
11. Ingibjörg Ósk Guðmundsdóttir og **Árún K. Sigurðardóttir**. (2024). „Sykursýki tegund 2 er alvarlegur sjúkdómur sem þarf að hugsa um daglega:“ *Reynsla einstaklinga, 65 ára og eldri, af sykursýkismóttöku heilsugæslunnar*. *Tímarit hjúkrunarfræðinga*, 100(1), 76-85.
<https://doi.org/10.33112/th.100.1.4>
12. Jónsdóttir, Á.H., Sigurjónsdóttir, H.Á., Thorsteinsdóttir, S., Long, T.E., Sverrisdóttir, I.S., Eytthorsson, E., Óskarsson, J.Þ., Pálsson, R., Indridason, O.S., Viðarsson, B., Onundarson, P.T., Ólafsson, Í., Þorsteindóttir, I., Agnarsson, B.A., Sigurðardóttir, M., **Jónsson, Á.**, Hultcrantz, M., Durie, B.G.M., Harding, S., Landgren, O., Love, T.J., Kristinsson, S.Y., Rögnvaldsson, S. (2024). *Approaching Hypercalcemia in Monoclonal Gammopathy of Undetermined Significance: Insights from the iStopMM study*. *Blood*, 2024025624.
<https://doi.org/10.1182/blood.2024025624>
13. **Kamilla Dóra Jónsdóttir, Laufey Hrólfsdóttir, Björn Gunnarsson, Ingibjörg Jónsdóttir**, Þórhallur Ingi Halldórsson, **Alexander Kristinn Smáráson** (2024). *Þróun líkamsþyngdar barnshafandi kvenna við upphaf meðgöngu á Norðurlandi árin 2004-2022*. *Læknablaðið*, 110(4), 200-205.
<https://doi.org/10.17992/lbl.2024.04.789>
14. Magnúsdóttir, S., Magnúsdóttir, I., Gunnlaugsdóttir, A. K., Hilmisson, H., **Hrólfssdóttir, L.**, & Paed, A. E. E. M. (2024). *Sleep duration and social jetlag in healthy adolescents. Association with anxiety, depression, and chronotype: a pilot study*. *Sleep Breath*, Aug;28(4):1541-1551.
<https://doi.org/10.1007/s11325-024-03026-z>
15. Matthildur Birgisdóttir, Hafdís Skúladóttir og **Árún K. Sigurðardóttir**. (2024). *Eftirfylgni og árangur meðferðar hjá fólki með sykursýki gerð 2 innan tveggja sykursýkismóttaka á heilsugæslustöðvum*. *Tímarit hjúkrunarfræðinga*, 100(2), 80-89.
<https://doi.org/10.33112/th.100.2.2>
16. Nguyen, P., Dúason, S., **Gunnarsson, B.**, Ingólfs-son, A. (2024). Selection of Helicopter Bases and Transport Modes to Minimize Pre-Hospital Times in Iceland. SSRN.
<http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.4937551>
17. Sólrun Dögg Árnadóttir, Guðbjörg Pálsdóttir, Karl Logason og **Ragnheiður Harpa Arnardóttir** (2024). *Aflimanir ofan ökkla 2010-2019 vegna útæða-sjúkdóms og/eða sykursýki Aðdragandi og áhættu-þættir*. *Læknablaðið*, 110(1), 20-27. <https://www.laeknabladid.is/tolublod/2024/01/nr/8512>
18. Olafsdóttir, T.A., Thorleifsson, G., Lopez de Lapuente Portilla A., Jonsson, S., Stefansdóttir, L., Niroula, A., Jonasdóttir, A., Eggertsson, H.P., Hall-dorsson, G.H., Thorlacius, G.E., Arnthorsson, A.O., Bjornsdóttir, U.S., Asselbergs, F.W., Bently, A.E.H., Eyjolfsson, G.I., Gudmundsdóttir, S., Gunnarsdóttir, K., Halldorsson, B.V., Holm, H., Ludviksson, B.R., Melsted, P., Norddahl, G.L., Olafsson, I., Saevarsdóttir, S., **Sigurdardóttir, O.**, Sigurdsson, A., Temming, R., Öndarson, P.T., Thorsteinsdóttir, U., Vidarsson, G., Sulem, P., Guðbjartsson, D.F., Jonsdóttir, I., Nilsson, B., Stefansson, K. (2024). *Sequence variants influ-encing the regulation of serum IgG subclass levels*. *Nat Commun.*, Sep 14;15(1):8054.
<https://doi.org/10.1038/s41467-024-52470-8>

19. Óskarsson, J. Þ., Rögnvaldsson, S., Thorsteinsdóttir, S., Long, T. E., Ólafsson, A., Eythorsson, E., **Jónsson, Á.**, Viðarsson, B., Öndarson, P. T., Agnarsson, B. A., Pálmason, R., Sigurðardóttir, M., Þorsteinsdóttir, I., Ólafsson, Í., Harding, S. J., Durie, B. G. M., Love, T. J., & Kristinsson, S. Y. (2024). *The significance of free light-chain ratio in light-chain monoclonal gammopathy of undetermined significance: a flow cytometry sub-study of the iStopMM screening study*. Blood cancer journal, 14(1), 221. <https://doi.org/10.1038/s41408-024-01201-9>
20. Rögnvaldsson, S., Gasparini, A., Thorsteinsdóttir, S., Sverrisdóttir, I., Eythorsson, E., Long, T. E., Pálmason, R., Viðarsson, B., Öndarson, P. T., Agnarsson, B. A., Sigurdardóttir, M., Ólafsson, I., Thorsteinsdóttir, I., Óskarsson, J. T., **Jónsson, A.**, Pálsson, R., Indriðason, O. S., Ólafsson, A., Hultcrantz, M., Durie, B. G. M., ... Kristinsson, S. Y. (2024). *Monoclonal gammopathy of undetermined significance and the risk of thrombotic events: Results from iStopMM, a prospective population-based screening study*. British journal of haematology, 10.1111/bjh.19957. <https://doi.org/10.1111/bjh.19957>
21. Rögnvaldsson, S., Óskarsson, J. Þ., Thorsteinsdóttir, S., Hultcrantz, M., Pálmason, R., Sverrisdóttir, I. S., Eythorsson, E., Long, T. E., Ólafsson, I., Thorsteinsdóttir, I., Viðarsson, B., Öndarson, P. T., Agnarsson, B. A., Sigurdardóttir, M., **Jónsson, A.**, Durie, B. G. M., Harding, S., Landgren, O., Love, T. J., & Kristinsson, S. Y. (2024). *Monoclonal gammopathy of undetermined significance with multiple paraproteins: A population-based screening study*. HemaSphere, Nov 19;8(11):e70046. <https://doi.org/10.1002/hem3.70046>
22. **Sandra Ásgrímsdóttir, Árun Kristín Sigurðardóttir, Berglind Soffía Blöndal og Laufey Hrólfsdóttir** (2024). *Næringarástand eldra fólks í sjálfstæðri búsetu á Akureyri og nágrenni - Lýsandi þversniðsrannsókn. Tímarit hjúkrunarfræðinga*, 100(2), 72-79. <https://doi.org/10.33112/th.100.2.5>
23. Sharma, D., Ungar, B., Adalsteinsson, J.A., Sigurdsson, J.K., Sharp, K., Thorsteinsdóttir, S., Rögnvaldsson, S., Þórðardóttir, Á.R., Viðarsson, B., Öndarson, P.T., Agnarsson, B.A., Sigurðardóttir, M., Þorsteinsdóttir, I., Ólafsson, Í., Eyþórsson, E., **Jónsson, Á.**, Ólafsson, A., Gíslason, G.K., Landgren, O., Hultcrantz, M., Durie, B.G., Harding S., Love, T.J., Kristinsson, S.Y. (2024). *Population-based screening cohort study reveals no association between monoclonal gammopathy of undetermined significance (MGUS), smoldering multiple myeloma (SMM), multiple myeloma (MM), and alopecia*. Arch Dermatol Res. Sep 14;316(9):627. <https://doi.org/10.1007/s00403-024-03372-8>
24. Sigríður Rúna Þóroddsdóttir, **Árun K. Sigurðardóttir** og Martin Ingi Sigurðsson. (2024). *Atvikaskráning tengd skurðaðgerðum á Landspítala: Lýsandi rannsókn. Tímarit hjúkrunarfræðinga*, 100(1), 68-75. <https://doi.org/10.33112/th.100.1.3>
25. Sverrisdóttir, I., Thorsteinsdóttir, S., Rögnvaldsson, S., Aspelund, T., Viðarsson, B., Öndarson, P. T., Agnarsson, B. A., Sigurdardóttir, M., Thorsteinsdóttir, I., Sveinsdóttir, S. V., Pálmason, R., Ólafsson, I., **Sigurdsson, F.**, Thordardóttir, A. R., Eythorsson, E., **Jónsson, A.**, Pálsson, R., Indridason, O. S., Gíslason, G. K., Ólafsson, A., ... Love, T. J. (2024). *Association Between Autoimmune Diseases and Monoclonal Gammopathy of Undetermined Significance : An Analysis From a Population-Based Screening Study*. Ann Intern Med., Jun;177(6):711-71. <https://doi.org/10.7326/M23-2867>
26. Unnur Guðjónsdóttir og **Árun Kristín Sigurðardóttir**. (2024). *Það er edlilegt að tala um offitu en það er ekki sama hvernig það er gert - Reynsla einstaklinga með offitu af heilbrigðiskerfinu. Tímarit hjúkrunarfræðinga*, 100(1), 96-105. <https://doi.org/10.33112/th.100.1.6>

27. Vogl, A. W., **Petersen, H.**, Gil, K. N., Cieri, R., & Shadwick, R. E. (2024). *The Soft Palate Enables Extreme Feeding and Explosive Breathing in the Fin Whale (*Balaenoptera physalus*)*. Integrative organismal biology (Oxford, England), 6(1), obae026. <https://doi.org/10.1093/iob/obae026>

28. Þuríður Geirsdóttir, **Árún Kristín Sigurðardóttir** og Lára Borg Ásmundsdóttir. (2024). *Tímalengd föstu og undirbúningur aðgerðar hjá 67 ára og eldri á Landspítala vegna mjaðmabrots: Lýsandi afturvirk rannsókn*. Tímarit hjúkrunarfræðinga, 100(1), 86-95. <https://doi.org/10.33112/th.100.1.5>

*Ekki tæmandi listi yfir vísindagreinar



Tölulegar upplýsingar
 Fjöldi sjúklinga og dvalardagar, samanburður á milli ára

	Fjöldi þjónusturýma	Dvaladagar				Sjúklingar (dvalir)			
		2024	2023	Mism.	%	2024	2023	Mism.	%
Skurðlækningadeild	20	6.031	7.022	-991	-14	1.889	1.994	-105	-5
Fæðingadeild	8	1.739	1.828	-89	-5	981	996	-15	-2
þar af nýburar		625	630	-5	-1	429	425	4	1
Gjörgæsludeild	5	928	1.147	-219	-19	355	429	-74	-17
Lyflækningadeild	22	7.435	7.593	-158	-2	1.551	1.794	-243	-14
Kristnesspítali	28	7.107	7.479	-372	-5	308	295	13	4
Barnadeild	6	985	1.091	-106	-10	517	555	-38	-7
þar af nýburastofa	2	214	261	-47	-18	62	67	-5	-7
Geðdeild	10	2.382	3.332	-950	-29	252	331	-79	-24
Legudeildir	99	26.607	29.492	-2.885	-10	5.853	6.394	-541	-8
Innritunarmiðstöð		714	714	0	0				
Almenn göngudeild *	15	4.973	4.766	207	4				
Kristnesspítali	4	4	11	-7	-64				
Barnadeild dagdeild	2	201	169	32	19				
Geðdeild, dagbj. á legudeild	5	565	541	24	4				
Geðdeild, dagbj. Seli	5	1.220	2.154	-934	-43				
Blóðskilun	3	1.040	1.006	34	3				
Dagdeildir	34	8.717	9.361	-644	-7				
Samtals	133	35.324	38.853	-3.529	-9				
* Sjúkrarúm og meðferðarstólar									

Kyn og meðalfjöldi dvalardaga

Legudeild:	Dvalir			Meðalfjöldi dvaladaga		
	kvk	kk	Samtals	kvk	kk	Samtals
Skurðlækningadeild	1.074	815	1.889	3,1	3,3	3,2
Fæðingadeild	766	215	981	1,9	1,4	1,8
Gjörgæsludeild	173	182	355	2,4	2,8	2,6
Lyflækningadeild	733	818	1.551	4,7	4,9	4,8
Kristnesspítali	161	147	308	22,8	23,4	23,1
Barnadeild	233	284	517	1,7	2,1	1,9
Geðdeild	123	129	252	10,7	8,3	9,5
Samtals/meðaltal	3.263	2.590	5.853	4,3	4,9	4,5



Yfirlit yfir starfsemi

	2020	2021	2022	2023	2024
Sjúklingar (dvalir), legudeildir	5.183	6.330	6.229	6.394	5.853
þar af nýburar	423	482	455	425	429
“ dagdeildir	5.353	6.680	8.401	8.647	8.003
“ innritunarmiðstöð	611	588	706	714	714
Legudagar (fjöldi) legudeildir	25.473	28.384	28.056	29.492	26.607
Meðallegutími (dagar á legud.)	4,9	4,5	4,6	4,6	4,5
Skurðaðgerðir	2.845	3.181	2.640	2.598	2.439
þar af gerviliðaaðgerðir	331	473	375	333	299
Fæðingar	392	488	429	404	397
Slysadeildakomur	13.450	16.019	16.558	17.884	17.566
Almennar rannsóknir	267.298	315.554	333.157	282.712	280.143
Myndgreiningar	25.241	31.274	31.085	33.589	33.622
Sjúkraflug	619	807	891	901	943
Ómskoðanir á hjarta	1.462	1.407	1.419	1.347	1.363
Hjartarit	3.007	3.297	3.186	3.290	3.280
Heilalínurit	109	121	141	129	159
Áreynslurit	596	556	482	419	419
Öndunarmælingar	144	194	237	138	179
Holter rit	818	963	933	1.036	815
Speglanir	1.170	1.318	1.228	1.218	1.272
Setnar stöður (með afleysingum)	517,3	561,6	581,7	606,1	629,9
Rekstrargj. á verðl. hvers árs (þús. kr)	9.948.200	11.386.758	12.082.487	13.480.455	14.357.158
Rekstrargj. á föstu verðlagi (þús. kr) *	13.231.751	14.248.358	13.924.004	14.395.988	14.357.158
* Staðvirk á verðlag 2025					



Göngudeildarkomur lækna

Viðtöl	2020	2021	2022	2023	2024
Barnalækningar	902	976	1.051	1.169	1.075
Barna- og unglíngageðlækningar	25	73	-	-	-
Bæklunarskurðlækningar	1.917	2.635	2.574	2.293	2.359
Geðlækningar	654	715	840	1.080	601
Háls-, nef- og eyrnalækningar	66	44	-	-	-
Kvensjúkdómalækningar	2.120	2.237	2.408	2.410	2.048
Lyflækningar	4.896	5.529	5.568	5.259	4.883
Skurðlækningar	877	1.087	973	842	897
Svæfingalækningar	70	67	61	43	45
Öldrunarlækningar	279	303	181	145	131
Samtals:	11.806	13.666	13.656	13.241	12.039

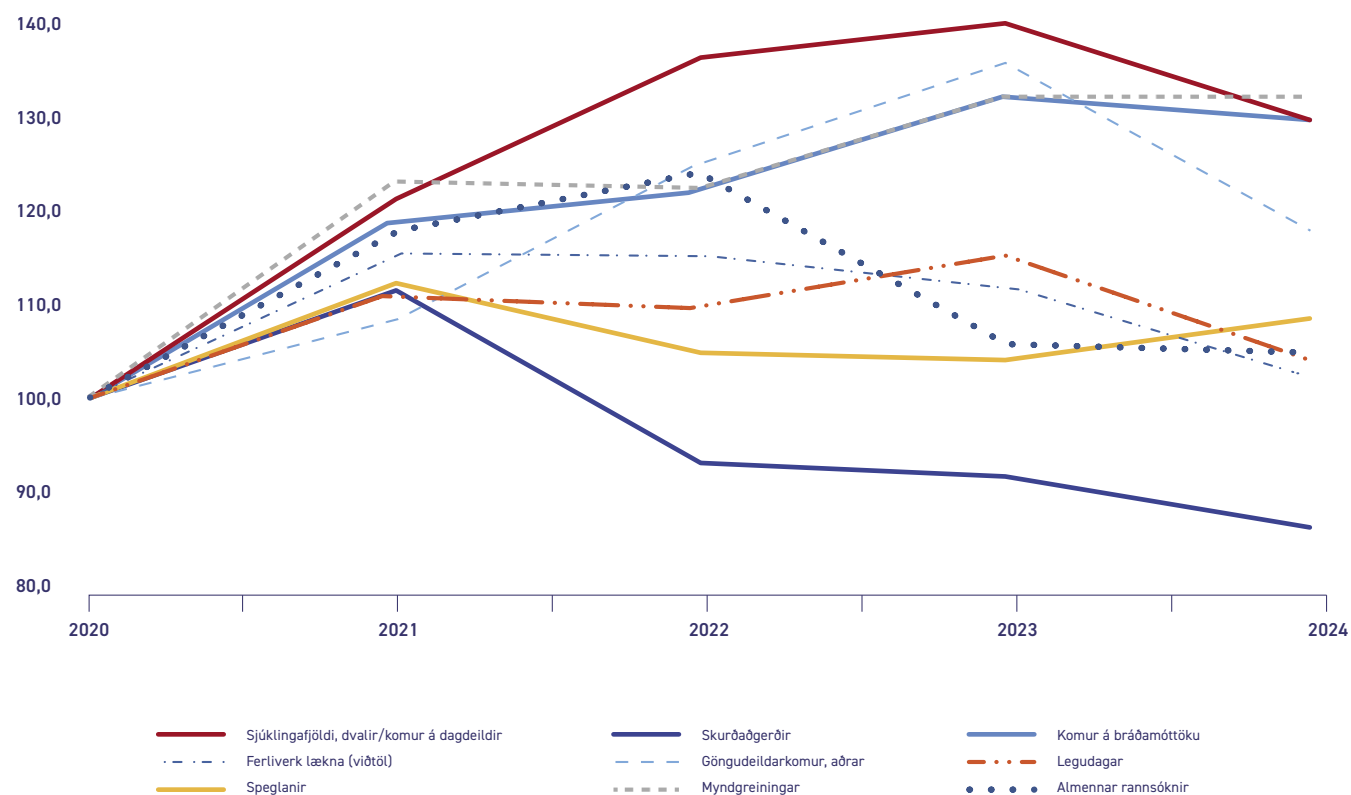


Önnur göngudeildarþjónusta, komur

	2020	2021	2022	2023	2024
Almenn göngudeild					
Móttaka dagsjúklinga, komur	3.305	3.766	4.308	4.766	4.973
Meltingarmóttaka	270	659	1.241	1.479	1.758
Innkirtlamóttaka	621	908	1.075	1.239	928
Minnismóttaka	-	33	461	588	400
Móttaka hjúkrunarfræðings í heilsuvernd starfsmanna	74	45	298	789	309
Heimahlýnning, vitjanir	2.935	2.220	2.152	2.283	1.873
Barnadeild					
Móttaka hjúkrunarfræðinga	19	47	41	43	18
Barna-og unglingageðlækningar	573	561	649	672	435
Fæðingadeild					
Móttaka ljósmæðra	1.838	1.881	2.108	2.066	1.914
Göngudeild geðdeildar					
Móttaka félagsráðgj., hj.fr., iðjupj. og sálfr.	2.162	2.721	2.586	2.258	1.712
Lyflækningadeild					
Hjarta- og lungnamóttaka hjúkrunarfræðinga	77	59	60	75	50
Samtals	11.874	12.900	14.979	16.257	14.048



Breytingar á starfsemi SAK 2020 – 2024 í vísitölu



Gæðavísar 2024

Megináherslur	Mælikvarðar	2020	2021	2022	2023	2024	Markmið 2024
Árangursmiðuð þróun þjónustu	Biðtími sjúklinga eftir gerviliðaaðgerð (dagar frá ákvörðun um meðferð)	150	124	195	185	170	<90
	Biðtími sjúklinga eftir magaspeglun (dagar frá ákvörðun um meðferð)	-	-	-	-	-	-
	Forgangur A	<14	19	<14	< 14	< 14	< 14
	Forgangur B	<28	50	80	50	70	< 28
	Forgangur C	<90	75	175	180	150	< 90
	Biðtími sjúklinga eftir ristilspeglun (dagar frá ákvörðun um meðferð)	-	-	-	-	-	-
	Forgangur A	<14	19	<14	< 14	< 14	< 14
	Forgangur B	<28	90	91	60	65	< 28
	Forgangur C	<90	120	196	140	190	< 90
	Biðtími sjúklinga eftir viðtali og skoðun hjá bæklunarskurðlækni (dagar)	129	166	115	174	198	< 30
	Biðtími sjúklinga eftir viðtali við geðlækni (dagar)	25	25	25	30	-	< 30
	Biðtími sjúklinga eftir að komast að á göngudeild geðdeildar (dagar)	-	-	185	>365	120	-
Framúrskarandi gæði og öryggi	Ánægja sjúklinga (skali 1-10)	9,5	9,2	8,9	ekki mælt	ekki mælt	> 9
	Bráðar endurinnlagnir innan 30 daga frá útskrift	9,2%	8,8%	10,7%	12,2%	10,0%	< 7,5%
	Spítalasýkingar	4,3%	3,8%	4,4%	6,1%	5,1%	< 5%
	Byltur með afleiðingum fyrir sjúkling (pr. 1.000 legudaga)	0,71	0,46	0,60	0,64	0,60	< 0,50
Hámarks skilvirkni	Fjarvera starfsmanna vegna vinnuslys (ársverk)	0,10	0,01	0,20	0,10	0,57	< 1
	Meðallegutími bráðadeilda (dagar)	4	3,7	3,9	3,6	3,5	< 3,5
	Biðtími eftir þjónustu læknis á BMT (mín)	42	38	42	43	46	< 40
Markviss kennsla og vísindastarf	Rekstrarafkoma m.v. fjárlög (frávik)	0,2%	-1,5%	4,6%	-1,8%	1,5%	0%
	Ánægja nema (skali 1-5)	4,75	4,70	4,82	4,56	4,75	> 4,5
	Fjöldi birtra vísindagreina	23	26	26	16	28	15
Öflugir starfsmenn	Ánægja starfsmanna (skali 1-5)	-	4,05	3,65	3,88	4,06	> 4,3
	Veikindahlutfall	6,7%	6,4%	7,4%	6,8%	7,5%	< 5%
	Starfsmannavelta	7,0%	5,6%	7,8%	9,4%	12,1%	< 10%
	Námsleyfisstundir lækna pr. stöðugildi	-	25,0	26,2	24,6	26,2	-
Rík samfélagsábyrgð	Stofnun ársins	-	3,76	3,65	3,73	3,86	-
	Staða í grænum skrefum	1	2	2	2	2	4

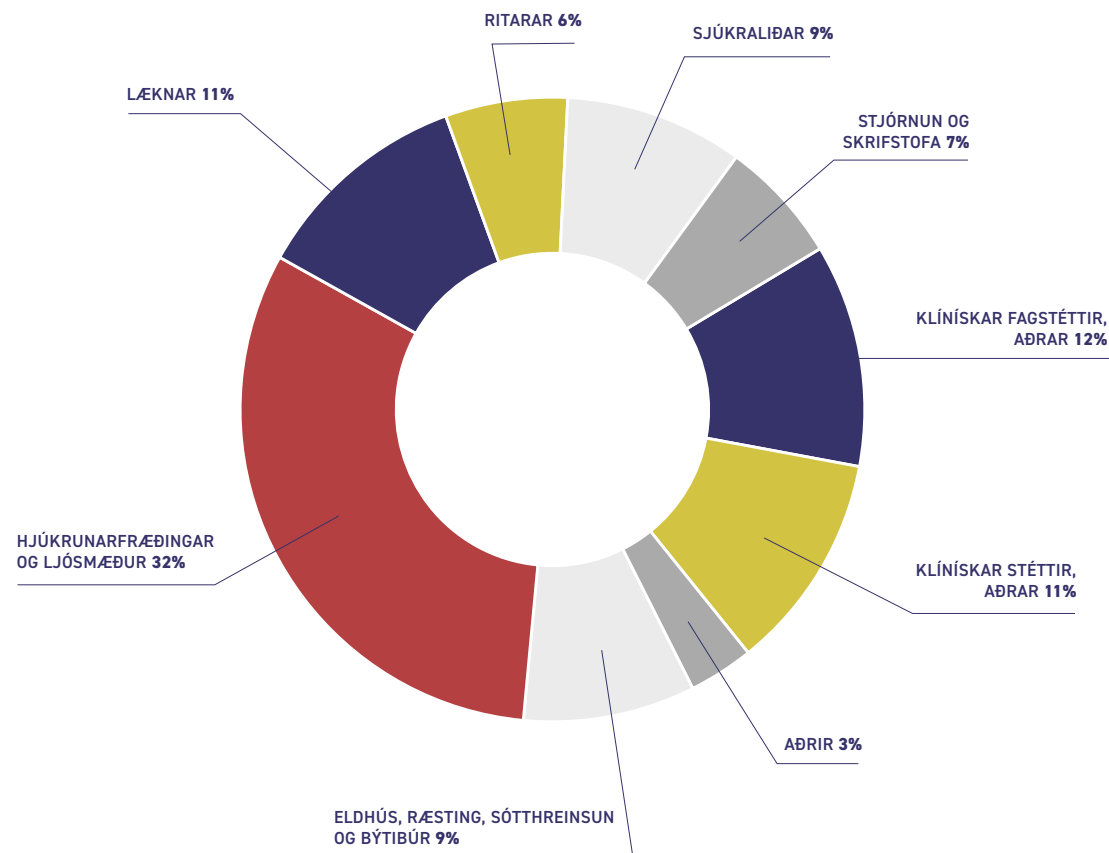
Setnar stöður niður á deildir/svið

Samanburður milli ára (afleysingar meðaltal)	2024	2023	Breyting
Menntun og vísindi	31,2	29,7	1,5
Gæðadeild	1,7	0,8	0,9
Sjúkraflutningaskólinn	2,0	1,9	0,1
Sýkingavarnir	1,0	0,9	0,1
Öryggisstjóri	0,5	1,0	-0,5
Svið faglegar þróunar	36,4	34,3	2,1
Almenn göngudeild	19,9	17,1	2,8
Barnadeild	15,4	14,4	1,0
Barnalækningar	3,2	3,6	-0,4
Bráðalækningar	5,0	3,8	1,2
Bráðamóttaka	32,0	28,6	3,4
Bæklunarskurðlækningar	4,4	4,7	-0,3
Endurhæfinga- og öldrunarlækningar	27,2	27,0	0,2
Fæðinga- og kvensjúkdómalækningar	6,5	6,6	-0,1
Fæðingadeild	21,1	19,4	1,7
Geðdeild	26,1	26,4	-0,3
Geðlækningar	12,8	15,9	-3,1
Gjörgæsludeild	34,7	33,7	1,0
Heimahlýning	6,0	5,7	0,3
Kristnesspítali	30,9	30,5	0,4
Lyflækningadeild	49,0	45,9	3,1
Lyflækningar	10,6	10,3	0,3
Skurðlækningadeild	45,9	45,0	0,9
Skurðlækningar	8,6	8,9	-0,3
Skurðstofa og sóttþreinsun	22,3	22,3	0,0
Svæfinga- og gjörgæslulækningar	8,0	7,1	0,9
Svæfingadeild	6,9	6,9	0,0
Svið klínískrar þjónustu	396,5	383,8	12,7

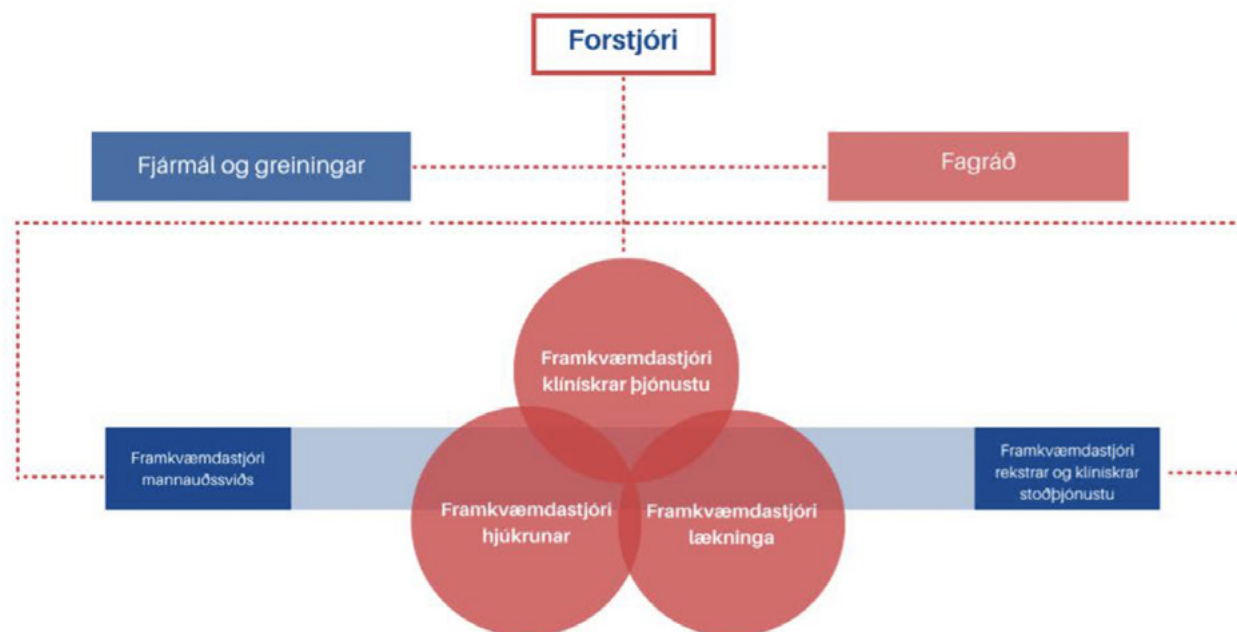
Eldhús	21,9	21,7	0,2
Miðstöð heilbrigðisgagnafræðinga	27,3	24,7	2,6
Myndgreiningadeild	18,1	17,2	0,9
Myndgreiningalækningar	4,0	5,1	-1,1
Rannsóknadeild	23,9	23,4	0,5
Rekstrardeild	21,5	21,2	0,3
Ræstimiðstöð	36,0	33,8	2,2
Sjúkrahúsapótek	9,4	7,3	2,1
Upplýsingatæknideild	9,1	9,4	-0,3
Svið rekstrar- og klínískrar stoðþjónustu	171,2	163,8	7,4
Skrifstofa forstjóra	1,8	1,6	0,2
Starfsmannapjónusta	8,1	7,6	0,5
Mannauðssvið	9,9	9,2	0,7
Skrifstofa fjármála	10,4	9,3	1,1
Fjármál og greiningar	10,4	9,3	1,1
Framkvæmdastjórn	5,4	5,8	-0,4
Samtals	629,9	606,2	23,6

Skipting starfsstétta

Klínískar fagstéttir, aðrar	72,7
Klínískar stéttir, aðrar	71,1
Aðrir	21,2
Eldhús, ræsting, sótthreinsun og býtibúr	56,1
Hjúkrunarfræðingar og ljósmæður	199,1
Læknar	71,5
Ritarar	39,9
Sjúkraliðar	58,2
Stjórnun og skrifstofa	40,1



Skipurit



Eftirfarandi einingar / starfsfólk tilheyrir framkvæmdastjórum hjúkrunar og lækningum á sviði faglegrar framþróunar:

- Gæðadeild, mennta- og vísindadeild, sýkingavarnastjóri, námslæknar og Sjúkraflutningaskólinn

Undir svið klínískrar þjónustu eru eftirfarandi starfseiningar:

- Deildarstjóri göngudeildar lyflækninga
- Deildarstjóri dagdeildar lyflækninga
- Deildarstjóri göngudeildar skurðlækninga
- Deildarstjóri barnadeildar og forstöðulæknir barnalækninga
- Deildarstjóri bráðamóttöku og forstöðulæknir bráðalækninga
- Deildarstjóri geðdeildar og forstöðulæknir geðlækninga
- Deildarstjóri – dag- og göngudeildar geðdeildar
- Deildarstjóri lyflækningadeildar og forstöðulæknir lyflækninga
- Deildarstjóri skurðlækningadeildar, forstöðulæknir skurðlækninga og forstöðulæknir bæklunarskurðlækninga
- Deildarstjóri fæðingadeildar, forstöðulæknir fæðinga- og kvensjúkdómalækninga
- Þjónustustjóri Kristnesspítala
- Deildarstjóri skurðstofa
- Deildarstjóri svæfingadeildar
- Deildarstjóri gjörgæsludeildar og forstöðulæknir svæfinga- og gjörgæslulækninga

Undir svið rekstrar og klínískrar stoðþjónustu eru eftirfarandi starfseiningar:

- Deildarstjóri eldhúss
- Deildarstjóri heilbrigðisgagnafræðinga
- Deildarstjóri lyfjaþjónustu
- Deildarstjóri myndgreiningadeildar og yfirlæknir rannsóknalækninga
- Deildarstjóri rekstrardeildar (tæknideild, lager, húsumsjón)
- Deildarstjóri ræstimiðstöðvar
- Deildarstjóri upplýsingatæknideildar (UTD)

Undir mannauðssviði eru eftirfarandi starfseiningar / starfsfólk:

- Mannauðsdeild (mannauðsmál og launavinnsla)
- Ritari framkvæmdastjórnar
- Samskiptafulltrúi
- Sjúkrahúsprestur

Ársreikningur

Yfirlit um afkomu ársins 2024

	Skýr	2024	2023
Tekjur			
Tekjufærsla fjárveitinga	2	12.846.576.325	11.645.707.825
Seld þjónusta	3	1.272.873.834	1.317.358.179
Vörusala	4	6.064.637	7.051.544
Framlög og ýmsar tekjur	5	152.107.944	49.953.433
Tekjufærsla frestaðra tekna fyrir ára	2	266.769.877	242.312.462
Tekjur samtals		14.544.392.617	13.262.383.443
Gjöld			
Laun, launatengd gjöld og starfsmannakostnaður	6	11.045.604.536	10.364.469.864
Annar rekstrarkostnaður	7	3.044.783.335	2.873.672.756
Afskriftir og niðurfærslur	8	266.769.877	242.312.462
Gjöld samtals		14.357.157.748	13.480.455.082
Afkoma fyrir fjármagnsliði		187.234.869	(218.071.639)
Vaxtatekjur, verðbætur og gengishagnaður		3.037.342	3.150.513
Vaxtagjöld, verðbætur og gengistap		(1.160.823)	(1.203.679)
Afkoma ársins		189.111.388	(216.124.805)

Efnahagsreikningur
31. desember 2024

	Skýr	12/31/2024	12/31/2023
Eignir			
Handbært fé	9	29.526.183	39.849.128
Viðskiptakröfur		158.943.403	88.795.122
Tengdir aðilar	10	1.477.583.497	1.232.699.577
Aðrar kröfur og fyrirframgreiddur kostnaður	11	7.432.042	10.322.938
Birgðir	12	101.688.746	85.333.519
Varanlegir rekstrarfjármunir	13	2.457.417.121	2.312.307.067
Óefnislegar eignir	14	2.822.501	706.568
Eignir samtals		4.235.683.493	3.770.013.919
Skuldir			
Tengdir aðilar	10	55.092.461	37.441.665
Viðskiptaskuldir		289.872.233	151.425.230
Ýmsar skammtímaskuldir	15	1.531.038.949	1.416.089.888
Frestun tekjufærslu fjárfestingarheimilda	16	2.299.328.137	2.293.816.811
Skuldir samtals		4.175.331.780	3.898.773.594
Eignir samtals að fráðregnum skuldum samtals		60.351.713	(128.759.675)
Eigið fé			
Hrein eign	17	60.351.713	(128.759.675)
Eigið fé samtals		60.351.713	(128.759.675)
Eigið fé og skuldir samtals		4.235.683.493	3.770.013.919
Aðrar upplýsingar	18		

28

Sjóðstreymisyfirlit ársins 2024

Fjárfestingahreyfingar

Kaupverð óefnislegra eigna, verk í vinnslu		(2.822.501)	0
Kaupverð varanlegra rekstrarfjármuna	14	(593.780.415)	(955.459.208)
Kaupverð varanlegra rekstrarfjármuna, verk í vinnslu		182.690.865	135.563.693
Söluverð varanlegra rekstrarfjármuna		0	45.000
		(413.912.051)	(819.850.515)

Fjármögnunarhreyfingar

Tengdir aðilar		130.395.864	522.872.682
Fjárfestingarframlag		283.600.000	232.600.000
Fjárfestingarframlag		0	62.608.583
		413.995.864	818.081.265

Hækkun (lækkun) á handbæru fé

Handbært fé í byrjun árs		(10.322.945)	20.840.671
		39.849.128	19.008.457
		29.526.183	39.849.128

Handbært fé í árslok

Skrifstofa fjármála

Lykilmælikvarðar	2020	2021	2022	2023	2024
Stöðugildi	8,8	9,1	8,6	9,3	10,4
Bókaðir og greiddir reikningar	18.297	20.197	20.159	21.620	21.728
Reikningar sendir í innheimtu	2.576	2.942	2.037	2.962	3.262
Fjöldi símtala á skiptiborði	58.168	56.503	56.200	55.900	55.700

Hlutverk

Skrifstofa fjármála annast bókhald, áætlanagerð, kostnaðargreiningu, innheimtu, upplýsingagjöf, leiðir verkefni þjónustutengdrar fjármögnunar og sinnir öðrum verkefnum.

Starfsfólk

Deildarstjóri er Rannveig Jóhannsdóttir.

Helstu áskoranir / verkefni á árinu

Vanfjármögnun, fjárstreymi.



Svið faglegrar framþróunar

Gæðadeild

Lykilmælikvarðar	2020	2021	2022	2023	2024
Stöðugildi	1,4	1,5	0,2	0,8	1,7
Mat á áhættu fyrir vannæringu	66%	62%	51%	47%	49%
Mat á áhættu þrýstingssára	69%	65%	53%	44%	49%
Mat á byltuhættu	71%	65%	52%	46%	50%
Verkir	45%	53%	53%	54%	57%
Tölurnar sýna hlutfall einstaklinga sem er framkvæmt mat á					

Hlutverk

Gæðastarf sjúkrahússins er vottað samkvæmt alþjóðlegum stöðlum sem tryggir að stjórnun gæða og öryggis sé markviss og að unnið sé samkvæmt skýrum og öguðum ferlum. Stjórnendur hafa markað gæðastefnu sem er metnaðarfull og í takt við framtíðarsýn SAK. Gæðastefnan ramar inn þær áherslur sem eru hafðar að leiðarljósi í gæðastarfinu og endurspeglar jafnframt mikilvægi þess að unnið sé faglega í allri starfseminni og að stöðugt sé unnið að umbótum.

Gæðadeild fellur undir svið faglegrar framþróunar sem framkvæmdastjórar hjúkrunar og lækninga leiða. Á deildinni er markvisst unnið að eflingu gæða- og öryggismenningar og þróun gæðastarfsins með áherslu á samhæfingu og þverfaglegri samvinnu.

Starfsfólk gæðadeildar hefur umsjón með rekstri gæða- og atvikaskráningakerfis, fylgir eftir vottunum, innri úttektum, úrbótum og fylgist með árangri af gæðastarfinu.

Starfsfólk

- Hannes Bjarnason, gæða- og upplýsingaöryggisstjóri.
- Birgitta Hafsteinsdóttir, klíniskur gæða- og umbótastjóri.
- Björn Gunnarsson, sérfræðilæknir, klíniskur gæða- og öryggisstjóri.

Helstu áskoranir / verkefni á árinu

Gæðamál voru tekin til rýni og endurskipulagningar á árinu sem hefur skilað sér í markvissari og öflugri vinnu. Gæðadeildin hefur verið styrkt með fjölgun starfsfólks og með auknum mannafla hefur deildin tækifæri til að kafa dýpra í greiningu atvika, frávika og kvartana. Áður takmarkaðist starfsemin að mestu við að tryggja skráningar en nú er unnið markvisst að því að greina atburði og bregðast við þeim.

Gæðadeildin hefur nú burði til að greina og bregðast við alvarlegum atvikum, framkvæma ítarlegri innri úttektir og skipuleggja rýni á atvikaskráningum með áherslu á mynstur, alvarleika og lausnir. Úrbótaverkefnum, bæði stórum og smáum er fylgt og deildin hefur orðið mun sýnilegri í starfsemi SAK.



Mennta- og vísindadeild

Lykilmælikvarðar	2020	2021	2022	2023	2024
Stöðugildi	25,1	27,7	27,7	29,7	31,2
Fjöldi nema á viku á ársgrunni	12,0	14,5	14,3	15,7	14,7
Námsvikur sérnámsgrunnlækna	466	528	402	570	622
Námsvikur sérnámslækna	468	641	446	474	369
Fjöldi námskeiða	13	23	27	37	37
Fjöldi þátttakenda í námskeiðum	118	202	233	369	409
Fjöldi birtra vísindagreina	23	26	26	15	28

Hlutverk

Meginhlutverk mennta- og vísindadeildar (MVD) er að skipuleggja starfsmám nema, sjá um klíniska þjálfun starfsfólks og nemenda og efla fræðslu og vísindastarf þvert á allar deildir SAK. Hlutverk deildarinnar er enn fremur að gera aðstöðu til menntunar og vísindastarfsemi ákjósanlega við sjúkrahúsið.

Starfsfólk

Samþykkt stöðugildi á MVD eru 5,95. Til viðbótar eru stöðugildi unglækna 27, þ.e. 15 sérnámsgrunnstöður og tólf stöður deildar- eða sérnámslækna.

Laufey Hrólfsdóttir er deildarstjóri.

Helstu áskoranir/verkefni á árinu

- Unnið að samstarfssamningi við HA varðandi notkun á hermisetri SAK og þjálfun og umsýslu á sameiginlegum hermikennslubúnaði sem var kostaður með styrkfé úr Samstarfssjóði háskólanna.
- Uppfærsla á fræðslukerfinu Eloomi fór fram og er kerfið orðið aðgengilegra fyrir notendur og stjórnendur þess með uppfærðu viðmóti.
- Verkefnið „Fyrsta árið í starfi“ fyrir nýráðna hjúkrunarfræðinga hófst um sumarið með móttökudegi. Verkefnið er í umsjón MVD í samvinnu við aðra sjúklingatengda starfsemi á SAK og er ætlað að styðja við aðra aðlögun og nýliðafræðslu sem hjúkrunarfræðingar fá á sinni heimadeild.

- Samkomulag Þróunarmiðstöðvar Íslenskrar heilsugæslu, HSN og SAK um sérnám í heimilislækningum uppfært.
- Unnið að nýrri vísindastefnu. Umbótavinna hafin varðandi umsóknir og leiðbeiningar um vísindavinnu á sjúkrahúsinu.
- Unnið að betra samstarfi við bókasafn HA og Heilbrigðisvísindabókasafn LSH og HÍ, sérstök áhersla á samstarf varðandi séráskriftir. Lögð fram kostnaðaráætlun við að SAK gangi inn í alla samninga LSH.
- Gagnasöfnun í rannsóknarverkefninu „Sleep Health in Pediatric Care“ lauk um sumarið og þó hófst vinna við gagnagreiningu og greinaskrif.

Breytingar/nýjungar á árinu

- Vorið 2024 opnaði SAK nýtt hermisetur. Aðstaða til kennslu er nú til fyrirmyndar, með tveimur björtum hermikennslustofum og stjórnrymi auk þess sem fyrirlestrasalir sem áður voru í kjallara og 2. hæð fluttust upp á tengiganginn.
- Leiðbeinendanámskeið í hermikennslu fór fram á árinu. Við það fjölgaði sérhæfðum leiðbeinendum í hermikennslu sem nú eru orðnir þrettán.
- SAK varð sjálfbært með leiðbeinendur og námskeiðsstjóra fyrir kennslu á námskeiðum í sérhæfðri endurlífgun nýbura en unnið hefur verið að innleiðingu þeirra námskeiða síðastliðin þrjú ár.
- MVD hefur í auknum mæli stutt við fræðslu á vegum deilda auk þess að standa að styttri sí- og endurmenntun í klínískri færni starfsfólks.
- Fræðsludagur um klíníska kennslu fór fram í fyrsta skiptið á árinu og verður nú árlegur viðburður. Erindin fjölluðu til að mynda um hlutverk kennara, góð samskipti, námstækifæri og öryggismenningu á SAK.
- Samstarf við LSH varðandi séráskriftir og gagnagrunna stóreflt. Nú hefur starfsfólk SAK aðgang að séráskriftum frá Wiley og Elsevier. Unnið er að fleiri samningum.
- SAK og HA tóku sameiginlega þátt í Vísindavöku Rannís.
- Harpa Snædal, fæðinga- og kvensjúkdómalæknir á SAK, var ráðin í starf yfirlæknis námslækna. Þessi breyting hefur stutt við vinnu MVD og unglækna á SAK fá nú betri stuðning í námi og starfi.

Nám

Á árinu voru 763 skráðar nemavikur vegna grunnnáms í heilbrigðisgreinum, sem samsvarar að meðaltali um 14,7 nemum á viku á ársgrundvelli. Áberandi fjölgun hefur verið á komu nema í iðjuþjálfun á milli ára.

Í heildina voru 18 starfsmenn í meistaranámi við HA, HÍ eða Bifröst og einn doktorsnemi í námi við Karolinska Institutet í Stokkhólmi. Auk þess voru sjö nemar í diplómanámi á meistarastigi í bráða-, skurð- eða svæfingahjúkrun.

MVD hefur unnið markvisst að kynningarmálum og betra skipulagi í unglæknamálum síðastliðin ár. Stöðugildi unglækna eru nú 27 og er þetta fjölmennasta læknaeiningin á sjúkrahúsinu. Sífellt fleiri sérnámsgrunnslækna velja SAK. Í fyrra voru 570 nemavikur sérnámsgrunnslækna skráðar en í ár 622 vikur. Fyrirkomulag varðandi sérnám í heimislækningum gengur vel en aftur á móti hefur gengið erfiðlega að fylla stöður sérnámslækna sem eru í sérnámi á LSH/SAK. Ef samvinna hefur verið staðfest milli LSH og SAK um sérnám í viðkomandi sérgrein, er gert ráð fyrir að sérnámslækna vinni á báðum stöðum nema ef sérstakar aðstæður leyfa það ekki. Sérnámslækna starfa að jafnaði í 4-12 mánuði á SAK í samræmi við samþykktir mats- og hæfisnefndar, innan þeirrar greina þar sem samstarf hefur verið samþykkt og slíkt skilgreint samkvæmt samstarfslýsingu.

MVD sendir öllum nemum sem koma í klínískt nám rafræna könnun eftir hvert námstímabil. Nemendur

nefna í könnuninni kennara og deild sem skarað hefur fram úr varðandi klíníska kennslu. Læknanemar töldu lyflækningadeild standa best að klínískri kennslu en hjúkrunarfræðinemar gáfu almennt göngudeild sitt atkvæði. Þá fengu nemar einnig tækifæri til að tilnefna framúrskarandi kennara. Handhafar viðurkenninganna í ár voru eftirtalin:

- Oddur Ólafsson, sérfræðingur í svæfinga- og gjörgæslulækningum.
- Lovísa Guðjónsdóttir, sjúkraliði á geðdeild.
- Sólrún Drífa Steindórsdóttir, skurðhjúkrunarfræðingur.

Kennsla/fræðsla

Vorið 2024 opnaði SAK nýtt hermisetur. Auk starfsfólks SAK hafa nemendur í hjúkrun við HA nýtt sér aðstöðuna í hermikennslu og á endurlífgunarnámskeiðum. Boðið er upp á níu gerðir endurlífgunarnámskeiða á deildinni, allt frá grunnendurlífgun til sérhæfðrar endurlífgunar nýbura, barna og fullorðinna. Unnið hefur verið að því hvetja starfsfólk til að nýta sér í auknum mæli endurmenntunarnámskeið en endurnýja þarf námskeið á þriggja ára fresti.

Á árinu var unnið að fjölgun leiðbeinenda bæði í hermikennslu og sérhæfðri endurlífgun. SAK varð sjálfbært með leiðbeinendur og námskeiðsstjóra fyrir kennslu á námskeiðum í sérhæfðri endurlífgun nýbura en unnið hefur verið í samvinnu við Endurlífgunarráð Íslands að innleiðingu þeirra námskeiða síðastliðinn þrjú ár.

Verkefnið „Fyrsta árið í starfi“ fyrir nýráðna hjúkrunarfræðinga hófst á árinu. Viðburðir tengdir verkefninu voru öllu jöfnu tvo daga í mánuði með náms/þjálfunardögum, kynningum á deildum og umræðufundum.

MVD hefur í auknum mæli stutt við fræðslu á vegum deilda auk þess að standa að styttri sí- og endurmenntun í klínískri færni starfsfólks. Deildin heldur nú utan um alla stóra fræðsluviðburði. Fræðsludagur um klíníska kennslu fór fram í fyrsta skiptið og verður nú árlegur viðburður, erindin fjölluðu til að mynda um hlutverk kennara, góð samskipti, námstækifæri og öryggismenningu á SAK.

Vísindastarf

MVD er ætlað að vinna að framgangi vísinda og rannsókna innan SAK með því að skapa svigrúm og frjótt umhverfi vísinda- og þróunarstarfa. Á árinu var

unnið að því að uppfæra vísindastefnu SAK, deildarstjóri MVD heldur utan um þá vinnu í samráði við vísindaráð SAK. Sömu leiðis var hafin undirbúningsvinna til að meta kostnað vegna vísindastarfa á sjúkrahúsinu.

Síðustu ár hefur MVD og vísindaráð SAK unnið að því að jafna aðstöðu vísindamanna á landsvísu og lagt sérstaka áherslu á að efla aðgengi starfsfólks SAK að sérskriftum og gagnagrunnum. Gott samstarf er milli SAK og HA varðandi bókasafnsþjónustu en á síðasta ári var einnig stóreflt samstarfið við Heilbrigðisvísindabókasafn LSH og HÍ. Óskað var eftir tilboðum frá útgefendum og unnið að kostnaðaráætlun til að meta kostnað við að ganga inn í samninga LSH. Tvö minnisblöð hafa verið send á heilbrigðisráðuneytið þar sem óskað var eftir stuðningi til að gert væri ráð fyrir þessum kostnaði í fjárlagagrunn. Það er mikilvægt að heilbrigðisstarfsfólk í klínískri vinnu, vísindafólk og nemar á SAK hafi greiðan aðgang að nýjustu þekkingu.

Fimm starfsmenn voru í námsstöðum á deildinni á vorönn og fjórir á haustönn (15-20% stöður). Þessar námstöður eru auglýstar tvisvar á ári og eru ætlaðar nemum sem sinna vísindarannsóknum. Á þessu ári var einn doktorsnemi og sex meistaranemar í stöðunum.

Mörg rannsóknarverkefni eru í gangi á deildinni. Stærsta verkefnið ber heitið „Sleep Health in Pediatric Care“ en gagnasöfnun fyrir það verkefni lauk í júní 2024. Verkefnið er unnið í samstarfi við fyrirtækið SleepImage. Unnið var að greinaskrifum á árinu en fyrsta greinin úr þessu verkefni ber heitið „Prevalence of obstructive sleep apnea in overweight, obese and non-obese children“.

Frekari upplýsingar um rannsóknir og birtingar á árinu má finna undir kaflanum Vísindastarf.



Sjúkraflutningaskóli

Lykilmælikvarðar	2020	2021	2022	2023	2024
Stöðugildi	1,0	1,2	1,2	1,9	2,0
Fjöldi þátttakenda á námskeiðum	118	202	233	369	409
Hermikennslunámskeið, fjöldi	9	10	9	9	8
Önnur námskeið				11	11
Endurlífgunarnámskeið	4	13	18	17	18
Sérhæfð endurlífgun fullorðinna II (ALS)	2	2	2	2	2
Sérhæfð endurlífgun barna II (EPALS)	1	1	2	2	2
Sérhæfð endurlífgun fullorðinna I (ILS)	1	2	1	2	2
Sérhæfð endurlífgun barna I (EPILS)		2	0	0	1
Endurmenntun EPALS					1
Endurmenntun ALS		1	3	3	3
Endurmenntun ILS		4	3	3	3
Grunnendurlífgun BLS		1	4	4	3
Sérhæfð endurlífun nýbura NLS			3	1	1



Hlutverk

Hlutverk Sjúkraflutningaskólans er að veita menntun/ endurmenntun á sviði sjúkraflutninga og bráðþjónustu utan sjúkrahúsa.

Starfsfólk

Tveir starfsmenn starfa við skólann í fullu starfi.

- **Ingimar Eydal**, skólastjóri.
- **Sigurjón Valmundarson**, verkefnisstjóri.

Auk þeirra starfa við skólann yfirkennari, leiðbeinendur og umsjónarmenn námskeiða sem verktakar. Þetta

eru m.a. sjúkraflutningamenn, bráðtæknar, kennarar, hjúkrunarfræðingar, ljósmæður og læknar.

Helstu áskoranir / verkefni á árinu

Helstu áskoranir voru endurnýjun námsefnis í grunn- og framhaldsnámi. Skólastjóri situr í nefnd til að kortleggja og búa til sameiginlega nýja námsbraut í sjúkraflutningum / bráðþjónustu en stefnt er að því að grunnnám sjúkraflutninga fari inn í framhaldsskólakerfið, líklegast á árinu 2026.

Annað

Á árinu 2024 voru haldin 55 námskeið (voru 61 árið 2023) og var heildarfjöldi þátttakenda 578 (voru 601 árið

2023). Grunnnámskeið í sjúkraflutningum EMT voru níu með 100 þátttakendum, framhaldsnámskeið (lotur) EMT Advanced voru alls fimmtán með 142 þátttakendum, vettvangshjálparnámskeið EMR voru tíu með 114 þátttakendum og endurmenntunarnámskeið voru 20 með 216 þátttakendum.

Stór útskriftarhátíð var haldin í Flugsafninu á Akureyri 1. júní 2024. Útskrifaðir voru 229 nemendur eftir skólaár 2023-2024. Þar af fengu 97 grunnréttindi sem sjúkraflutningamenn EMT, 12 framhaldsmenntun AEMT og 120 vettvangsliðar EMR.



Sýkingavarnastjóri/sýkingavarnaráð

Lykilmælikvarðar	2020	2021	2022	2023	2024
Stöðugildi	-	-	1,0	1,0	1,0
Sjúkrahússýkingar, hlutfall	4,3%	3,8%	4,4%	6,1%	5,1%
Stunguóhöpp	17	24	17	21	21
Örverueftirlit, jákvæðar greiningar:	171	176	297	507	534
Fjölónæmar bakteríur	31	24	30	34	29
Inniliggjandi	6	4	7	7	9
<i>mósa</i>	0	0	1	4	3
<i>esbl</i>	4	4	4	3	5
<i>vóe</i>	2	0	2	0	1
Utan SAK	25	20	23	27	20
<i>mósa</i>	2	1	3	10	3
<i>esbl</i>	23	19	19	17	17
<i>vóe</i>	0	0	1	0	0
Meltingaörverur	18	40	105	69	114
Clostr. Diff	15	25	66	34	22
<i>Inniliggjandi</i>	8	13	41	20	15
<i>Utan SAK</i>	7	12	25	14	7
Salmonella	1	2	1	1	22
Noro	-	6	28	24	22
Aðrar meltingafæraörverur	2	7	10	10	48
Öndunarfæraveirur	83	111	132	325	334
Influenta	43	1	31	93	64
RS veira	34	41	58	37	96
SARS-Cov	-	-	-	110	107
Aðrar öndunarfæraveirur	6	69	43	85	67
Aðrar örverur	39	1	30	79	57



Hlutverk

Hlutverk og markmið sýkingavarnaráðs er að framfylgja reglugerð um sóttvarnaráðstafanir á sjúkrahúsum. Það er gert, fyrst og fremst, með því að mæla og skrá tíðni sýkinga og með útgáfu vandaðra vinnuleiðbeininga. Ráðið ber faglega og stjórnunarlega ábyrgð á málum er snerta sýkingavarnir svo og öllum breytingum þar á. Í þessu felst m.a.:

- Skipulag og stefnumótun um sýkingavarnir.
- Vinna að forvörnum með fræðslu og leiðbeiningum fyrir starfsfólk um smitgát og sýkingavarnir.
- Ráðgjöf til deilda og gerð gæðaskjala varðandi atriði sem tengjast sýkingavörnum.

Starfsfólk

Rut Guðbrandsdóttir er sýkingavarnastjóri og formaður sýkingavarnaráðs.

Sýkingavarnaráð:

- **Sigurður Heiðdal**, lyf- og smitsjúkdómalæknir.
- **Katja Laun**, einingarstjóri sýkladeildar.
- **Erla Sigurðardóttir**, deildarstjóri ræstimiðstöðvar.
- **Gunnhildur H. Gunnlaugsdóttir**, skurðhjúkrunarfræðingur.
- **Aðalheiður Harðardóttir**, hjúkrunarfræðingur.
- **Birna Ásgeirsdóttir**, hjúkrunarfræðingur.

Helstu áskoranir/verkefni á árinu

Sýkingavarnaráð hefur á árinu unnið að fjölmörgum krefjandi verkefnum til viðbótar við hefðbundið eftirlit innan SAK. Má þar sérstaklega nefna lok verkefnis um eftirlit með skurðsárasýkingum eftir liðskipta- og bakaðgerðir, en niðurstöður þess verða unnar áfram. Meðal helstu áskorana á árinu voru mislingatilfelli, óvæntar MÓSA-greiningar, nóróveiruhópsýking og salmonelluhópsýking.

Bætt aðstaða mennta- og vísindadeildar hefur styrkt fræðslustarf á vegum sýkingavarna verulega. Þá hefur sýkingavarnaráð einnig komið að undirbúningi og hönnun nýbyggingar ásamt öðrum framkvæmdum innan SAK.



Svið klínískrar þjónustu

Dag- og göngudeild lyflækninga (áður: Almenn göngudeild)

Lykilmælikvarðar	2020	2021	2022	2023	2024
Stöðugildi	19,0	19,6	20,8	22,8	25,9
Móttaka dagsjúklinga, komur	3.305	3.766	4.308	4.766	4.973
Meltingarspeglanir	1.170	1.318	1.228	1.218	1.272
Meltingarmóttaka	270	659	1.241	1.479	1.758
Smáaðgerðir	180	257	264	388	376
Innkirtlamóttaka	621	908	1.075	1.239	928
Minnismóttaka	-	33	461	588	400
Móttaka hjúkrunarfræðings í heilsuvernd starfsmanna	74	45	298	789	309
Heimahlynning, vitjanir	2.935	2.220	2.152	2.283	1.873

Hlutverk

Verkefni dagdeildarinnar eru fjölbreytt. Á mánudögum, þriðjudögum og miðvikudögum fara fram blóð- og krabbameinslyfjameðferðir og á fimmtudögum og föstudögum aðrar innrennslis meðferðir eins og við gigt, bólgusjúkdóma í ristli, MS, Fabry o.fl. Þá fer einnig fram kennsla á lyfjapennum, blóðhluta-, vökva- og járngjafir, ástungur, mænuástungur, aftappanir o.fl.

Á speglunardeild eru gerðar speglanir til að greina og meðhöndla sjúkdóma í meltingarvegi. Bris- og gallvegapræðingar eru gerðar ýmist á myndgreiningu eða á skurðstofu eftir atvikum og þá með aðkomu svæfingarteymis. Barnaspeglanir eru yfirleitt alltaf gerðar á skurðstofu þar sem barnameltingarlæknir speglar í léttri svæfingu.

Starfsfólk

Á deildinni starfa 14 hjúkrunarfræðingar í um ellefu stöðugildum. Þrír starfsmenn eru í aðstoð í rúmlega þremur stöðugildum. Auk þess er Heimahlynning með sex stöðugildi.

Deildarstjóri er Inga Margrét Skúladóttir og yfirlæknir er Guðjón Kristjánsson.

Helstu áskoranir/verkefni á árinu

Mikil vinna fór í þróun á dag- og göngudeildarþjónustu á SAK. Viðamikil skýrsla starfshóps um uppbyggingu dag- og göngudeilda SAK var unnin og kynnt fyrir framkvæmdastjórn í ágúst. Þá var almennu göngudeildinni skipt upp í þrjár deildir frá og með 15. ágúst eins og hér segir:

- Dagdeild lyflækninga
- Göngudeild lyflækninga
- Dag- og göngudeild skurðlækninga

Þetta var gert til reynslu í eitt ár og ráðnir voru deildarstjórar yfir hverri einingu. Þessu breytingum

fylgdu jafnframt nokkrar breytingar á nýtingu húsnæðis. Meðal annars fékk dagdeildin meiri rými.

Meðvera (krabbameinsgátt) var tekin í notkun í maí, en það er lokuð gagnvirk vefsíða sem tengist sjúkraskrá sjúklings (Sögu). Þar fer fram einstaklingsmiðuð upplýsingaveita (fræðsluefni sem sótt er í gæðahandbók LSH), fylgst er með einkennum með einkennamati (DT og ESAS) og samskipti/skilaboð við sjúklinga.

Veglegur arfur barst til krabbameinsþjónustu SAK úr dánarbúi Sigurðar Ásgrímssonar. Upphæðin nam um 67 m.kr og er arfurinn skilyrtur til þess að búa betur að einstaklingum í meðferð m.a. með því að breyta og stækka núverandi húsnæði.

Á árinu var haldið áfram með vinnu um fýsileika og ávinning af því að stofna bráðadagdeild lyflækninga. Tilgangurinn með slíkri einingu er að þangað væri hægt að vísa sjúklingum sem koma inn á bráðamóttöku til áframhaldandi uppvinnslu og meðferðar en einnig að færa til stuttar legur á lyflækningadeild sem mögulega væri hægt að taka inn á bráðadagdeild. Eins væri hægt að útskrifa sjúklinga fyrr heim af lyflækningadeild og vísa í daglegt eftirlit á slíkri deild.



Barnadeild/barnalækningar

Lykilmælikvarðar	2020	2021	2022	2023	2024
Stöðugildi	18,8	19,1	20,6	18,0	18,6
Dagdeildarkomur	68	116	156	169	201
Göngudeildarkomur*	921	1.023	1.092	1.212	1.093
Dvalir, fjöldi (innliggjandi)	352	484	584	555	517
<i>Þar af nýburastofa</i>	74	82	59	68	62
Meðallega (innliggjandi)	2,9	2,3	2,2	2,4	2,2
Legudagar niður á meginsérgrein (innliggjandi)	975	1.093	1.246	1.279	1.124
Barnalækningar	662	753	908	965	842
Fæðinga- og kvensjúkdómalækningar	5	11	7	5	3
Geðlækningar	25	4	5	1	1
Lyflækningar	61	112	203	178	191
Skurðlækningar	222	213	122	130	87
* Viðtöl lækna og hjúkrunarfræðinga					

Hlutverk

Til einingarinnar heyra almennar barnalækningar og nýburalækningar. Á barnadeild er pláss fyrir sex á einbýli og tvo á hágæslu fyrir nýbura. Auk þess er rekin dag- og göngudeild. Deildin sinnir börnum frá fæðingu til 18 ára aldurs. Deildin er eina sérhæfða barnadeildin utan höfuðborgarsvæðisins og sinnir fjölbreyttum sjúklingahópi.

Starfsfólk

Stöðugildi hjúkrunarfræðinga eru 12,8. Þar af er sérfræðingur í barnahjúkrun í 25% starfi en til viðbótar er deildarritari í fullu starfi. Deildarstjóri er Aðalheiður Guðmundsdóttir, yfirlæknir er Gróa B. Jóhannesdóttir.

Á árinu fjölgaði barnalæknum um einn og eru því fimm barnalæknar í reglubundnu starfi í samtals 3,5 stöðugildum í árslok. Til að fylla upp í vaktlínu, orlofstímabil og aðra mannaflapörf nýtir deildin afleysingu utanaðkomandi barnalækna. Af undirsérgreinum eru barnahjartalæknar og barnameltingarlæknir með reglubundna viðveru auk barnainnkirtlalækna skv. samningi við Barnaspítala Hringins.

Unglæknir starfaði á einingunni nær alla mánuði ársins, oftast var um að ræða sérnámslækna í heimilislækningum.

Vaktþjónusta: Bakvakt er allan ársins hring.

Helstu áskoranir/verkefni á árinu

Innlagnir eru lang flestar á vegum barnalækna deildarinnar. Innlagnir barna á vegum skurðlækna og bæklunarskurðlækna eru þó nokkrar en aðrir sérgreinalæknar leggja inn stöku sinnum. Áfram eru fullorðnir lagðir inn á deildina vegna plásslæysis á heimadeild.

Komum á legudeild fækkaði aðeins frá árinu sem og innlögnum á hágæslu nýbura en fjöldi innlagna nýbura í heild var svipaður og undanfarin ár. Nánast allar innlagnir á deildina eru bráðainnlagnir.

Dagdeild er opin fjóra daga í viku yfir veturinn en á skerðingartímabilum er starfsemin í lágmarki. Á dagdeild koma börn í lyfjagjafir, ýmsar rannsóknir og meðferðir. Á dagdeild eru einnig skipulagðar rannsóknir barna sem gera þarf í slævingu eða svæfingu en fara fram annars staðar í húsinu, s.s. heilarit, myndgreiningar og meltingarfæraspeglarir.

Einn hjúkrunarfræðingur lauk meistaranámi í lýðheilsuvísindum við læknadeild HÍ. Lokaverkefnið bar heitið „Obstructive Sleep Apnea: Prevalence among 4-9 year old Children in the General Population and Connection with Overweight/Obesity“.



Bráðamóttaka/bráðalækningar

 **17.566**
komur á bráðamóttöku

Lykilmerkisvarðar	2020	2021	2022	2023	2024
Stöðugildi	27,5	28,4	31,9	32,3	37,0
Meðferðartími, miðgildi (mínútur)*	109	113	120	119	123
Biðtími til lækis, miðgildi (mínútur)	43	37	42	43	46
Komur á göngudeild BMT	480	485	457	737	899
Komur á BMT (forgangsflokkaðar)	12.970	15.534	16.101	17.147	16.667
Forgangur 1	27	15	54	60	72
Forgangur 2	1.286	1.493	1.571	1.712	1.628
Forgangur 3	3.648	4.259	4.732	4.901	4.769
Forgangur 4	5.510	6.800	6.969	7.285	7.024
Forgangur 5	1.932	2.514	2.306	2.751	2.742
Annað	567	453	469	438	432
* Tími frá komu að útskrift á BMT					



Hlutverk

Hlutverk bráðamóttöku er að taka á móti, greina og meðhöndla einstaklinga sem þangað leita vegna slysa og/eða bráðra sjúkdóma. Á bráðamóttöku er einnig tekið á móti einstaklingum sem þurfa að koma í endurmat og/eða eftirlit vegna áverka eða veikinda.

Við bráðamóttökuna er starfrækt göngudeild. Þangað er þeim einstaklingum vísað sem þurfa að koma í endurkomu vegna brota eða sára. Göngudeildin er opin tvo daga í viku fyrir brotaendurkomur sem bæklunarskurðlæknir/deildarlæknir sinnir ásamt hjúkrunarfræðingi frá bráðamóttökunni.

Í húsnæði bráðamóttökunnar er starfrækt móttaka sérfræðilækna sem njóta aðstoðar frá hjúkrunarfræðingi. Þar er einnig neyðarmóttaka fyrir fórnarlömb kynferðisofbeldis.

Þá er aðstaða viðbragðsstjórnar og allur búnaður greiningarsveitar staðsettur á bráðamóttöku.

Starfsfólk

Á bráðamóttöku eru 17,5 stöðugildi hjúkrunarfræðinga, þar með talin staða deildarstjóra. Á deildinni eru 2,80 stöðugildi sjúkraliða/sérhæfðs starfsfólks og móttökuritarar í 4,41 stöðugildi. Deildarstjóri bráðamóttökunnar er Kristín Ósk Ragnarsdóttir, aðstoðardeildarstjóri er Kristín Hrönn Reynisdóttir. Yfirlæknir er Zoe Rochford.

Á hverju ári er mikið um hjúkrunarnema á deildinni en einnig nemar frá sjúkraflutningaskólanum, bæði grunn – og framhaldsnemar. Einn hjúkrunarfræðingur deildarinnar sér um skipulag og utanumhald vegna viðveru nema á deildinni.

Helstu áskoranir / verkefni á árinu

Á árinu leituðu 17 þolendur til neyðarmóttöku vegna kynferðisofbeldis, en það er fjölgun um fjögur mál frá fyrra ári. Einstaklingar sem leituðu á neyðarmóttökuna voru á aldrinum 10-56 ára, meirihluti þeirra sem leituðu eftir þjónustu neyðarmóttöku SAK voru konur.

Unnið var markvisst að gæðahandbók bráðamóttöku og nú eru fjölmörg skjöl útgefin. Fylgst var með fjölda atvika og kvartana á deildinni og þeim fylgt eftir. Áfram var haldið með stefnumótunarvinnu á deildinni ásamt gæða- og fræðslumálum.

Haldin var fræðsla alla miðvikudaga yfir veturinn fyrir hjúkrunarfræðinga og lækna deildarinnar. Nokkrir starfsmenn sóttu endurlífgunarnámskeið fullorðinna og barna á árinu og þá voru haldnar útkallsæfingar á deildinni auk þess sem starfsfólk fór í hermikennslu.

Fæðingadeild/fæðinga- og kvensjúkdómalækningar

Lykilmælikvarðar	2020	2021	2022	2023	2024
Stöðugildi	21,4	24,3	26,0	26,1	27,6
Göngudeildarþjónusta*	3.958	4.118	4.516	4.476	3.962
Dvalir, fjöldi (innliggjandi)	925	1.127	1.037	996	981
Þar af nýburar	423	482	455	425	429
Meðallega (innliggjandi)	2,0	1,8	1,8	1,8	1,8
Legudagar niður á meginsérgræin (innliggjandi)	1.834	2.049	1.880	1.880	1.787
Barnalækningar	44	19	13	25	1
Fæðinga- og kvensjúkdómalækningar	1.790	2.025	1.849	1.832	1.714
Geðlækningar	-	-	-	-	34
Lyflækningar	-	3	4	1	23
Skurðlækningar	-	1	14	22	15
Fjöldi fæðinga	392	488	429	404	397
Fædd börn	397	491	436	410	405
* Viðtöl kvensjúkdómalækna, ljósmæðra og félagsráðgjafa					



Hlutverk

Markmið fæðingadeildar er að veita þeim konum sem leita til SAK á meðgöngu, í fæðingu og sængurlegu sem besta þjónustu og þannig stuðla að heilbrigði mæðra og nýfæddra barna. Að sama skapi er markmiðið að meðhöndla kvensjúkdóma, stuðla að heilbrigði kvenna og að veita þeim sem víðtækasta þjónustu á þessu sviði í sinni heimabyggð, á Norður- og Austurlandi.

Til að stuðla að því síðastnefnda hafa sérfræðingar deildarinnar farið reglulega og verið með móttöku á Sauðárkróki, Húsavík, og Neskaupstað. Fæðingalæknir er til ráðgjafar um sjúkraflutninga og þá sérlega

sjúkraflug og metur hvort í áhöfn eigi að vera fluglæknir, ljósmóðir eða fæðingalæknir þegar þungaðar konur eru fluttar frá SAK á LSH eða frá hinum ýmsu stöðum á SAK eða LSH.

Öll helstu atriði fæðinga eru skráð jafnóðum í fagrýnisgrunn sem auðveldar mjög tölfraeðiúrvinnslu á útkomu fæðinga. Tölur um aðgerðir í kvensjúkdómum eru fengnar úr skráningarkerfi skurðstofu með leiðréttingu ef misræmi er við aðgerðanúmer í Sögukerfi. 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 Níelsdóttir ljósmóðir er í stöðu gæðavarðar á deildinni. Kvennadeild Landspítala fær þakkir fyrir gott samstarf á þessu sviði. Á deildinni eru fimm stöður sérfræðinga í kvensjúkdómum og fæðingahjálp og ein staða deildarlæknis.



Tölulegur viðauki fæðingadeildar

Yfirlit fæðinga 2024	Allar mæður		Frumbyrjur		Fjölbyrjur		Börn	
	Fjöldi	Hlutf/spönn	Fjöldi	Hlutf/spönn	Fjöldi	Hlutf/spönn	Fjöldi	Hlutf/spönn
Fæðingar	397		145	36,5%	252	63,5%	405	
Framkallaðar fæðingar	140	35,3%	47	32,4%	93	36,9%		
Bráðakeisaraskurðir	26	6,5%	14	9,7%	12	4,8%		
Fyrirhugaðir / val keisaraskurðir	35	8,8%	6	4,1%	29	11,5%		
3 og 4 gráðu spangarrifur	15	3,5%	6	4,1%	3	1,2%		
Meðal aldur móður ^a	29,5	18-50	27	18-38	31	21-50		
Meðal fæðingarþyngd barns	3.601g	80-5.676	3.560g	2.158-4.922	3.623g	80-5.676		
Fæddir fyrirburar <34 vikur							2 ^b	
Fæddir fyrirburar <37 vikur							17	4,2%
APGAR <7 við 5 mín (lifandi fædd)							9	2,2%
Andvana fæðingar (börn)							4 ^c	
<i>b 22v og 27v bæði andvana</i>								
<i>c 22v, 27v, 36v (örburi löngu dáinn) og 37 vikur</i>								

Á árinu fæddu 397 konur 405 börn, 207 stúlkur og 198 drengi, sem er rétt neðan tíu ára meðaltals (*409 fæðingar). (*merkt meðaltöl hér að neðan eru miðuð við síðustu tíu ár). Á Norður- og Austurlandi eru nú einungis skipulagðar fæðingar á Akureyri og Neskaupstað. Á deildinni fæddu 36 konur 9,1% með heimilisfang á Austurlandi (póstnúmer 700-799) sem er fjölgun frá fyrri árum (*7,2%).

Frumbyrjur voru 145 eða 36,5% og hafa hlutfallslega ekki verið færri síðan 2016 (*39,5%) og má sjá áhrifin þegar árið er gert upp. Framköllun fæðinga hefur farið fjölgandi síðustu 20 ár og þannig var fæðing framkölluð hjá 32,4% frumbyrja sem er vel ofan við tíu ára meðaltalið, (*29,9%). Hjá fjölbyrjum var fæðing framkölluð hjá 36,9% og hefur það hlutfall aldrei verið hærra (*27,6%). Hlutfall eðlilegra fæðinga (án inngripa

með áhöldum eða keisaraskurði, miðað við börn) var 79,8% (*78,1%). Gerðir voru 61 keisaraskurðir 15,4% nálægt meðaltali (*15,3%). Hlutfall keisaraskurða hjá frumbyrjum í sjálfkrafa sótt (hópur 1) var 1,1% og hefur aldrei verið lægra (*6,8%). Í hópi 2 (frumbyrjur, höfuðstaða á tíma í framkallaðri fæðingu eða keisaraskurður fyrir fæðingu) var keisaratíðnin 28,6% sem er ofan meðaltals (*24,5%). Tíðni keisaraskurða

hjá frumbyrjum í samanlögðum hópum eitt og tvö var 10,9% (*12,2%). Þannig að þó framkölluðum fæðingum hafi fjölgað mikið á síðustu árum hjá frumbyrjum hafa framkallanir ekki leitt til fleiri keisaraskurða. Þetta er mikilvægt því fari frumbyrja í keisaraskurð verður hún næst í hópi fimm (höfuðstaða, fyrri keisaraskurður), en

hjá þeim hópi er og verður alltaf há keisaratiðni eins og rætt er að neðan. Keisaratiðni var sem fyrr lág hjá fjölbyrjum í sjálfkrafa sótt (hópur þrjú) 1,9% og einnig í hópi fjögur (höfuðstaða á tíma í framkallaðri fæðingu eða keisaraskurður fyrir fæðingu) eða 7,2%.

Þetta árið voru 44 konur, 11,1%, í hópi fimm (fyrri keisari, höfuðstaða á tíma) sem er sama hlutfall og á síðasta ári (*9,9%) og einnig var hlutfall keisaraskurð svipað 56,8% og neðan meðaltals (*63,5%). Þannig fæddu 17 konur eðlilega um leggöng og tvær konur fengu aðstoð með sogklukku.

Yfirlit fæðinga, ítarleg tölfræði 2024	Allar mæður í hóp		Eðlilegar fæðingar**		Keisaraskurðir		Sogklukkur**		Spangarskurðir		3/4 gr. spangar-rifur		Oxytocin 1 og/ eða 2 stig		Epidural í fæðingu		Svæfingar við keisara	
	Fjöldi	%	Fjöldi	%**	Fjöldi	%	Fjöldi	%**	Fjöldi	%	Fjöldi	%	Fjöldi	%	Fjöldi	%	Fjöldi	%
1. Frb,einb, hst,>37v, sjs	88	22,2	77	87,5	1	1,1	10	11,4	6	6,8	5	5,7	35	39,8	49	55,7		
2. Frb, einb, hst, >37v, frk fæð, ks ekki í fæð	49	12,3	30	61,2	14	28,6	5	10,2	4	8,2	1	2,0	27	55,1	32	65,3		
2a. Frb, einb, hst, >37v, frk fæð.	46	11,6	30	65,2	11	23,9	5	10,9	4	8,7	1	2,2	27	58,7	32	69,6		
2b. ks ekki í fæð	3	0,8			3	100												
3. Fjb,einb, hst,>37v, sjs	106	26,7	104	98,1	2	1,9					1	0,9	8	7,5	15	14,2	1	50
4. Fjb, einb, hst, >37v, frk fæð, ks ekki í fæð	83	20,9	75	90,4	6	7,2	2	2,4			1	1,2	21	25,3	40	48,2		
4a. Frb, einb, hst, >37v, frk fæð.	79	19,9	75	94,9	2	2,5	2	2,5			1	1,3	21	26,6	40	50,6		
4b. ks ekki í fæð	4	1,0			4	100												
5. Fyrri ks, einb, >37v	44	11,1	17	38,6	25	56,8	2	4,5			1	2,3	5	11,4	9	20,5		
6. Frb sitj	5	1,3			5	100												
7. Fjb sitj	6	1,5			6	100												
8*. Fjölburar*	8(16)	2,0	6(12)	75,0	2(4)	25,0							4	50,0	3	37,5		
9. Afbrigðileg lega, einb																		
10. <37 v, einb, hst	8	2,0	8	100			1	5,0					1	12,5	4	50,0		

*Hópur 8- mæður með fjölbura: Fjöldi barna er í sviga. **hlutfall miðað við fjölda fæddra barna. Skammstafanir: frb = frumbyrja, fjb = fjölbyrja, hst,= höfuðstaða, meira), <37 = fyrirburi
 einb =einburi, sjs = sjálfkrafa sótt, framk = framkölluð fæðing, sitj = sitjandi staða, >37 = full meðganga (37 vikur).

Fæðingar með notkun á sogklukku voru 19 eða 4,8% og hafa hlutfallslega aldrei verið færri (*6,5%) og sem fyrr frekar hjá frumbyrjum (15/19).

Heldur færri konur en á síðasta ári fengu örvun með oxytocin í sjálfkrafa fæðingu. Þannig fengu 39,8% (*47,5%) frumbyrja (hópur eitt) og 7,5% (*11,9%) fjölbyrja (hópur þrjú) örvun með oxytocin. Athyglisvert er að skoða þessar tölur í samhengi við hversu oft konur fá epidural deyfingu í fæðingu. Epidural deyfingar voru 152 (38,3%) sem er fækkun frá fyrri árum (*44,2%). Í sjálfkrafa sótt fengu 55,7% frumbyrja (hópur eitt) epidural deyfingu og 14,2% fjölbyrja (hópur þrjú). Hins vegar fengu mun fleiri konur í framkallaðri fæðingu epidural eða 69,6% frumbyrja (hópur 2a) og 50,6% fjölbyrja (hópur 4a). Spangarskurðir voru gerðir hjá tíu konum, 2,5% (*5,2%) og hafa aldrei verið hlutfallslega færri, þar af voru átta í sogklukkufæðingum. Alvarlegar spangarrifur (3/4gráða) voru níu eða 2,3%, (*4,0%) og hafa aldrei verið hlutfallslega færri, af þeim var ein við sogklukkufæðingu. Til að auka öryggi við keisaraskurð er talið rétt að sem fæstar aðgerðir séu gerðar í svæfingu. Aðeins einn keisaraskurður var gerður í svæfingu, 1,6% aðgerða, miðað við *10,4% aðgerða síðustu tíu ár.

Ytri vending var reynd hjá tíu konum vegna sitjandi fósturstöðu og tókst í þremur tilvikum og fæddu þær um allar um leggöng. Hinar fæddu með keisaraskurði.

Heimaþjónustu fengu 392 af þeim konum sem fæddu á fæðingadeildinni.

Samkvæmt leiðbeiningum frá Landlæknisembættinu um fæðingastaði skal miða við að ekki fæðist fyrirburar <34 vikur á SAK. Fæðingar barna < 37 vikna voru 17, 4,2% (*4,2%) og þar af tvö andvana <34 vikur. Af lifandi fæddum börnum voru níu, 2,2% (*1,8%) með APGAR minni en sjö við fimm mínútur. Fjögur börn fæddust andvana og þar af voru þrjú örburar langt frá lífvænleika.

Því má segja að 2024 hafi einkennst af hlutfallslega mörgum fjölbyrjum og þá mörgum konum sem höfðu áður farið í keisaraskurð. En einnig var fækkun keisaraskurða hjá frumbyrjum, sogklukkufæðinga, spangarklippinga og alvarlegra spangarrifa.

Á fyrstu vikum meðgöngu komu 286 konur í ómskoðun. Í samþætt líkindamat við 11-14 viku (hnakkþykktarmæling og lífefnavísar) komu 266 konur sem er fækkun frá síðasta ári en svipaður fjöldi og árið þar á undan. Færri konur fóru í NIPT eða 13. Í ómskoðun við 12 vikur án samþætts líkindamats komu 58 konur. Við 20 vikur voru gerðar 377 ómskoðanir. Allar skoðanir við 11-14 viku og við 20 vikur eru skráðar inn í Astraia sem er sameiginlegur gagnagrunnur með fósturgreiningadeild kvennadeildar LSH. Í flestum tilfellum er samráð við fósturgreiningadeildina um afbrigðileg tilfelli. Á SAK greinast fá tilfelli

með afbrigðileika. Því er talið réttara vegna persónuverndarlaga að birta afbrigðilegar niðurstöður úr fósturgreiningu fyrir allt landið í heild, sjá skýrslu fæðingaskráningar.

Heimsóknir í áhættumæðravernd voru 1.656 samkvæmt skráningu í Sögu og voru því heldur fleiri en á fyrra ári.

Tækjakaup, húsnæðismál og framkvæmdir

Tveir veggfastir blóðþrýstingsmælar voru settir upp á fæðingastofunum.

Gjafir til fæðingadeildar

Mömmur og Möffins gáfu deildinni samtals 1.569.861 kr. sem er ágóði möffins sölu. Þessir peningar ásamt þeim peningum sem Mömmur og Möffins gaf deildinni 2023 verða notaðir til að bæta aðstöðu í setustofu fyrir skjólstæðinga deildarinnar. Einnig fékk deildin veglegar gjafir úr „Minningarsjóði Gunnars Helga“, en foreldrar hans gáfu deildinni Lazy-boy stól og meðferðarstól til að nýta fyrir konur sem koma í áhættumæðravernd. Auk þessa fengum við veglega gjöf sem gefin var í minningu Maríu Lindu. Það voru sex sjónvörp og hárbلاسارar. Deildin er mjög þakklát þessum hlýhug og góða stuðningi.

Kvensjúkdómalækningar

Kvensjúkdómar lykilmælikvarðar	2020	2021	2022	2023	2024
Konur á skurðstofum	314	373	329	360	332
Kviðristur	12	14	17	13	13
Legnám	39	73	59	70	63
Með viðgerð	3	12	11	13	13
Kviðrista	7	12	11	8	12
Vaginal	6	10	7	19	5
LH	23	36	30	42	33 (*1)
Legnám án kviðristu	7	12	11	8	12
Utanlegsfóstur	11	10	4	7	13
Þungunarrof	86	76	79	82	79
Með lyfjum	66	65	66	72	60
Leghálsspeglanir	111	113	88	113	107
Keiluskurður	41	43	32	22	16
* vaginal með hjálp kviðsjár					

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 voru með móttöku fyrir

kvensjúkdóma á Sauðárkróki, Húsavík, 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 Neskaupsstað.

Í fæðinga- og kvensjúkdómalækningum voru

meðhöndlaðar alls 331 konur í 340 inngripum með skurðaðgerð á skurðstofu og þar af voru 100 inngrip í tengslum við fæðingar og 240 inngrip af öðrum orsökum.

Taflan hér fyrir ofan sýnir þróun í fjölda aðgerða og athyglisvert er að sjá að þótt heildarfjöldi algengustu

aðgerðanna sveiflist aðeins á milli ára þá hefur þeim í raun lítið fjölgað síðustu 13 ár. Afar jákvætt er að sjá að aðgerðum með kviðristu fækkar og þar er athyglisvert að sjá að eftir 2018 hafa þær alltaf verið innan við 20 á ári. Frá árinu 2018 fer áhrifa legnáms með kviðsjártækni að gæta meira sem var afrakstur lækna deildarinnar af vinnu áranna á undan þar sem fleiri konur þáðu legnám um leggöng með hjálp kviðsjár. Þannig var hægt að öðlast reynslu við stærri aðgerðir um kviðsjá áður en stökkið var tekið yfir í að gera legnám með brotnámi fylgilífæra legs alfarið með kviðsjártækni. Þetta er gott dæmi um það hvernig hægt er að bæta þjónustu við konur á upptökusvæði sjúkrahússins og er í góðu samræmi við þá stefnu sem kvensjúkdómadeild SAK hefur haft sem er að bjóða sem flestum konum sem koma í aðgerðir eins lítið inngrip og auðið er. Þessar aðgerðir krefjast hins vegar meiri og flóknari tækjabúnaðar og því má búast við að þótt heildarkostnaður vegna aðgerðanna minnki (styttri sjúkrahúslega og batatími, minni hættu á samvöxtum og seinni tíma vandamálum vegna þeirra) þá aukist kostnaður sjúkrahússins eitthvað á móti, bæði vegna flóknari tækjabúnaðar og einnig vegna tímabærrar endurnýjunar á speglunartækjum á SAK. Árið 2024 var hlutfall legnáma með kviðristu rétt rúmlega 19% sem er mikil breyting frá því sem var fyrir 11 árum en þá var það hlutfall rúmlega 50%.

Árið 2024 er fimmta árið síðan ný löggjöf um þungunarrof tóku gildi. Megin breytingar nýju laganna var að konur gátu óskað eftir þungunarrofi án sérstakrar umsóknar og tímamörk sjálfákveðins þungunarrofs er nú 22 vikur. Þessi tímarammi er m.a. ákvarðaður út frá því að við 20 vikna ómskoðun geta komið í ljós alvarlegir og ekki lífvænlegir sköpulagsgallar. Í þessum tilvikum og í ljósi þess að fóstur að 22 vikum er ekki lífvænlegt utan legs er talið ómannúðlegt að leggja þyngri byrðar á konur í þessari erfiðu aðstöðu með íþyngjandi löggjöf. Félagsráðgjafar og ljósmóðir tóku við símtölum, skima og skrá konur sem óskuðu að komast á móttökuna.

Þungunarrof með lyfjum völdu 60 konur eða 80,0 % sem er aðeins minna hlutfall en undanfarin ár. Undir níu vikum fóru 56 konur í þungunarrof með lyfjum en fimm með aðgerð sem er svipað og var árið áður. Milli níundu og tólftu viku fóru tíu konur í aðgerð miðað við sex árið áður en mun færri en árið 2022 þegar þær voru 14. Engin fór í þungunarrof með lyfjum í viku 12-13+, tvær í viku 13-16, ein í viku 16+1 og ein í viku 20-21+6. Tvær fóru í aðgerð strax á eftir vegna fylgjuresta.

Tvær konur fóru í aðgerð í svæfingu í kjölfar meðgöngurofs með lyfjum.

Engin kona var með misheppnað þungunarrof árið 2024, en árið áður var ein kona sem fékk lyfjameðferð snemma, fékk blæðingar en tók ekki þungunarpróf fyrr en ljósmóðir hringdi sex vikum síðar, sem var þá jákvætt. Við skoðun var konan gengin 12 vikur og fór í aðgerð.

Áfram er það verklag við lýði að boðið er upp eftirfylgni með símtali ljósmóður 5-6 vikum eftir meðferðina.

Að jafnaði er einn unglæknir annað hvort í sérnámsgrunnsstöðu í fæðinga- og kvensjúkdómalækningum eða við sérfræðinám í heimilislækningum.

Á deildina koma lækna- og hjúkrunarnemar frá HA, HÍ og erlendum háskólum. Læknarnemar í námi erlendis koma í fáeinar vikur í senn og eru flestir Íslendingar sem eru að læra í Ungverjalandi eða Slóvakíu. Ljósmæðranemar frá HÍ og sjúkraliðanemar koma einnig í starfsnám á deildina.

Félagsráðgjöf

Lykilmælikvarðar	2020	2021	2022	2023	2024
Félagsráðgjöf, fyrstu viðtöl niður á deildir	-	-	358	463	896
Fæðinga- og kvensjúkdómadeild	-	-	115	71	95
Lyflækningadeild	-	-	107	193	332
Göngudeild lyflækninga	-	-	26	44	113
Skurðlækningadeild	-	-	80	103	130
Barnadeild	-	-	7	25	69
Bráðamóttaka	-	-	2	5	12
Neyðarmóttaka	-	-	6	4	6
Aðrar deildir eða utan deilda	-	-	15	18	139

Hlutverk

Markmið félagsráðgjafabjónustu SAK er að veita sjúklingum og aðstandendum 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 og vísar skjólstæðingum sínum einnig eftir þörfum í frekari þjónustu úrræði til stofnanna samfélagsins.

Samvinna við aðrar stofnanir samfélagsins er því töluverð, má þar helst nefna HSN, Akureyrarbæ, Heilsuvernd, Tryggingastofnun og Sjúkratryggingar Íslands.

Starfsfólk

Heimiluð stöðugildi í breyttust í mars 2024 þegar stöðugildum félagsráðgjafa við almennar deildir fækkaði um einn og eru því tvö stöðugildi.

Helstu áskoranir/verkefni á árinu

Í mars 2024 fækkaði félagsráðgjöfum á almennum deildum úr þremur í tvo. Þeir skipta með sér deildum og byrja alla daga á því að yfirfara biðlista og úthluta verkefnum.

Félagsráðgjafar hafa tekið þátt í stefnumótunarvinnu og ýmsum öðrum verkefnum á árinu líkt og árunum á undan. Einnig hefur það verið hluti af starfi félagsráðgjafa að halda utan um túlkapjónustu bæði innan og utan SAK. Skjólstæðingahópur fer áfram stækkandi og mál hvers og eins oft umfangsmeira en áður.

Fyrir utan hefðbundna skjólstæðingavinnu hefur starf félagsráðgjafa einnig verið að sinna teymisvinnu innan SAK, má þar nefna neyðarmóttökuteymi, útskriftarteymi, ME teymi (Akureyrarklíník), innleiðingu heimilisofbeldisverkefnis á bráðamóttöku, faghópi fjölskyldustuðnings, innleiðingu farsældar barna og sálgæsluteymi.

Félagsráðgjafar eru fulltrúar í útskriftarteymi sjúkrahússins. Markmið teymisins er að stuðla að bættu

flæði sjúklinga og að undirbúa útskrift sjúklinga vel hvort sem þeir útskrifast heim, í endurhæfingu eða í aðra vistun, tímabundna eða varanlega.

Félagsráðgjafar fara tvisvar sinnum í viku á stöðufund á lyflækningadeild og einu sinni í viku á skurðlækningadeild til að tryggja yfirsýn yfir útskriftir sjúklinga.

Farið var í endurbótavinnu í útskriftarteyminu þar sem sett var á laggirnar þverfaglegt teymi fagaðila: Félagsráðgjafar, hjúkrunarfræðingur, sjúkraþjálfari, iðjupjálfi, næringarfræðingur og talmeinafræðingur. Þverfaglega teymið fundar einu sinni í viku til að tryggja að undirbúningur útskrifta sjúklinga af lyflækningadeild sé sem best á kosið og útskriftarteymisfundirnir sem eru þvert á stofnanir verði fyrir vikið markvissari. Unnið er að því að sérfræðing með á teymisfundina.

Í byrjun síðasta árs hættu félagsráðgjafar geðsviðs sem olli álagi á félagsráðgjafa almennra deilda sem hafa sinnt verkefnum tengdum legudeild geðsviðs ásamt verkefnum tengdum bráðaeftirfylgd göngudeildar geðsviðs.

Í töflunni má sjá tölur yfir fjölda nýrra skjólstæðinga og skipting þeirra milli deilda. Það ber að hafa í huga að þessar tölur eru teknar saman fyrir allt árið en sumarfrí beggja félagsráðgjafa voru tekin yfir u.þ.b. 8 vikur (þó ekki á sama tíma) án afleysingar.

Taflan gefur til kynna hversu mörg fyrstu viðtöl hafa átt sér stað á deildunum. Einnig hafa verið skráð önnur viðtöl, eftirfylgni, samtöl við aðstandendur og fjöl-skyldufundir/viðtöl. Mikil aukning hefur átt sér stað en heildartala fyrir 2023 var 1435 í samanburði við heildartölu 2024 sem var 2545.

Athygli er vakin á því að þegar kemur að eftirfylgni, vitjunum og símtölum við skjólstæðinga eftir komu eða innlögn á SAK eru nýir sjúklingar töluvert fleiri á legudeildum en eftirfylgnin mun meiri á göngudeildum.

Geðdeild/geðlækningar

Lykilmælikvarðar	2020	2021	2022	2023	2024
Stöðugildi	31,5	35,9	38,4	42,3	39,0
Dagdeildarþjónusta á legudeild	294	397	546	541	565
Dagdeildarþjónusta Sels	991	1.346	2.306	2.154	1.220
Göngudeildarþjónusta*	2.816	3.436	3.426	3.338	2.313
Dvalir, fjöldi (inniliggjandi)	265	274	308	331	252
Meðallega (inniliggjandi)	10,7	9,5	10,3	10,2	9,7
Legudagar niður á meginsérgrein (inniliggjandi)	2.827	2.598	3.149	3.359	2.421
<i>Geðlækningar</i>	<i>2.820</i>	<i>2.598</i>	<i>3.149</i>	<i>3.346</i>	<i>2.392</i>
<i>Lyflækningar</i>	<i>7</i>	<i>-</i>	<i>-</i>	<i>13</i>	<i>29</i>
* Viðtöl geðlækna, félagsráðgjafa, hjúkrunarfræðinga, iðjupjálfa og sálfræðinga					

Hlutverk

Geðþjónusta SAK gegnir lykilhlutverki í því að veita íbúum á Norður- og Austurlandi heilðræna og faglega geðheilbrigðisþjónustu. Þjónustan samanstendur af legudeild, dagdeild og göngudeild fyrir fullorðna auk þjónustu við börn og unglinga fram í október.

Í apríl var gerð breyting á innra skipulagi bráðaeftirfylgdar, þar sem vægi hennar jókst og fleiri starfsstéttir komu að þjónustunni.

Hlutverk geðþjónustunnar er fjölþætt og miðar að því að styðja við geðheilbrigði einstaklinga á öllum aldri með margvíslegar geðraskanir og fötlunarvanda. Lögð er sérstök áhersla á samvinnu við önnur þjónustukerfi, svo sem heilsugæslu, félagsþjónustu, skólþjónustu og barnavernd.

Starfsfólk

Á dag- og göngudeild og BUG teymi geðdeildar SAK hafa sérfæðilæknar heimild fyrir 5,7 stöðugildum en setin voru 3,59 á árinu. Sálfræðingar, félagsráðgjafar

og iðjupjálfar hafa heimild fyrir 12,85 stöðugildum og setin voru 11,4 á árinu. Deildarstjóri er Ragnheiður Reykjalín Magnúsdóttir og Árni Jóhannesson er faglegur yfirlæknir.

Á legudeild geðdeildar SAK voru hjúkrunarfræðingar ásamt deildarstjóra og aðstoðardeildarstjóra í 13,8 stöðugildum. Annað starfsfólk var í 8,26 stöðugildum. Deildarstjóri á legudeild er Bernard Gerritsma og aðstoðardeildarstjóri er Valborg Lúðvíksdóttir.

Helstu áskoranir/verkefni á árinu

Í byrjun árs var haldið áfram að vinna að umbótum innan geðþjónustunnar en áður hafði verið fenginn utanaðkomandi ráðgjafi til að greina verkið og koma umbótavinnunni af stað. Sú vinna fór vel af stað með virkri þátttöku starfsfólks og hefur það skilað sér í betra aðgengi, auknum gæðum, meiri skilvirkni og samfelli í þjónustu. Á legudeild var meðal annars unnið að bættu skipulagi innan vakta og skýrari verkferlum ásamt leiðum til að viðhalda góðu starfsumhverfi. Á dag- og göngudeild var m.a. unnið að þróun handbókar fyrir meðferðaraðila, aukning var á tækninýjungum, mótun grunnhæfniviðmiða, skýrari vinnuleiðbeiningum, mótun ferla og fjölbreyttari þjónustu. Í framhaldinu verður áfram lögð áhersla á umbætur og eflingu í geðþjónustu í takt við stefnu stjórnvalda í geðheilbrigðismálum.

Mikil vinna hefur einnig farið í nýbyggingu og fóru forsvarsmenn deilda, verkefnastjóri nýbyggingar og aðili úr framkvæmdastjórn SAK til Danmerkur til að skoða húsnæði geðheilbrigðisþjónustu ásamt arkitektum og aðilum frá NLSH. Notendur innan geðsviðs hafa setið fundi og verið þátttakendur í hönnun nýbyggingar.

Legudeild geðdeildar

Farið var í endurbætur á húsnæði legudeildar í ágúst og stóðu þær framkvæmdir yfir í um tíu vikur. Á þeim tíma var það ákveðin áskorun þegar leguplássum var fækkað tímabundið niður um helming en aukið var við dagþjónustu innan deildar á móti. Um miðjan október var deildin formlega opnuð aftur eftir endurbætur og

starfsfólki og hópi gesta boðið að koma í heimsókn að sjá breytingar. Þær endurbætur sem gerðar hafa verið hafa komið sér vel, bæði hvað varðar starfsumhverfi og meðferðarumhverfi. Ákveðnum kröfum verður þó ekki mætt fyrr en í nýbyggingu við SAK á næstum árum t.d. aðgengi að útisvæði, fjölgun einbyla, stækkun á öryggisrými og fleira.

Dag- og göngudeild geðdeildar

Helstu áskoranirnar á árinu hafa verið tengdar húsnæðismálum og mönnunarvanda. Fyrri hluta árs hafði mönnunarvandi vegna fjölda uppsagna bein áhrif með auknu álagi á starfsfólk, sem lagði sig fram um að viðhalda háu þjónustustigi, líkt og undanfarin ár. Með haustinu urðu nýráðningar til þess að létta álagi og bæta þjónustuflæði.

Breytingar/nýjungar á árinu

Mikil áhersla var lögð á aukna stjórnun innan dag- og göngudeildar og umbætur sem hafa haft bein áhrif á þjónustuna í viðum skilningi. Vægi bráðaeftirfylgdar jókst á árinu og fleiri starfsstéttir komu inn í hana sem hefur haft jákvæð áhrif á flæði þjónustunnar. Einnig var aukning á dagskrárliðum dagþjónustu og hefur það bein áhrif á bætt þjónustugæði.

Þá fluttist þjónusta BUG-teymisins á HSN, en teymið sinnir áfram málum sem koma inn á bráðamóttöku og barnadeild innan SAK.

HA, HÍ, geðþjónusta LSH og SAK buðu í fyrsta sinn

upp á sameiginlegt tveggja ára klínískt meistaranám í geðhjúkrun hér á landi sem hófst haustið 2022 og er námið vistað hjá HÍ. Meistaranám í geðhjúkrun er 120 einingar og er skipulagt sem tveggja ára nám. Samstarf þessara fimm stofnana felur í sér að háskólarnir í sameiningu bjóða upp á fræðilega undirstöðu og nauðsynlega sérhæfingu og heilbrigðisstofnanirnar bjóða upp á launaðar sérnámsstöður í geðhjúkrun á fyrra ári námsins. Tveir hjúkrunarfræðingar í meistaranáminu hófu starfsnám á geðdeild SAK á haustönn 2024 og verða einnig áfram á vorönn 2025 undir handleiðslu sérfræðings í geðhjúkrun.

Einn hjúkrunarfræðingur á legudeild lauk meistaranámi í geðhjúkrun við HÍ/HA. Lokaverkefnið bar heitið: Staðlað mat á sjálfsvígshættu: meðferðaráætlun til að tryggja öryggi sjúklinga. Annar hjúkrunarfræðingur af göngudeild geðdeildar lauk einnig sama námi. Lokaverkefnið bar heitið: Eftirfylgd geðrofslyfjameðferðar: fylgni við klínískar leiðbeiningar á göngudeild geðdeildar SAK. Tveir hjúkrunarfræðingar voru í meistaranámi í geðhjúkrun við HÍ/HA. Tveir sjúkraliðar á legudeild luku fagnámi fyrir starfandi sjúkraliða (Samfélagsgeðhjúkrun) við HA á árinu. Deildarstjóri dag- og göngudeildar geðdeildar lauk meistaranámi í Forystu og stjórnun með áherslu á verkefnastjórnun frá Háskólanum á Bifröst. Meistaraverkefnið bar heitið: „Við erum meðferðartækni“ Upplifun meðferðaraðila á gæðum þjónustu á göngudeildum geðdeilda.

Gjörgæsludeild/svæfinga- og gjörgæslulækningar

Lykilmælikvarðar	2020	2021	2022	2023	2024
Stöðugildi	30,6	34,6	37,8	40,8	42,7
Blóðskilun, dagdeild	569	1.034	1.074	1.006	1.040
Dvalir, fjöldi (innliggjandi)	326	399	396	429	355
Meðallega (innliggjandi)	10,2	9,3	9,6	8,6	9,0
Legudagar niður á meginsérgrein (innliggjandi)	3.190	3.598	3.695	3.656	3.129
Barnalækningar	18	16	27	30	16
Fæðinga- og kvensjúkdómalækningar	14	16	25	68	17
Geðlækningar	-	-	46	12	-
Lyflækningar	1.322	1.532	1.879	1.398	1.745
Skurðlækningar	1.837	2.033	1.717	2.149	1.351

Hlutverk

Gjörgæsludeild er fimm rúma deild sem sinnir bráðveikum einstaklingum og sjúklingum eftir stærri aðgerðir og slys. Deildinni tilheyra móttaka skurðstofu og átta rúma vöknunareining sem sinnir sjúklingum eftir aðgerðir og ýmis inngrip sem krefjast slævingar eða deyfingar. Á deildinni er einnig sérstök blóðskilunareining sem er útstöð frá skilunardeild LSH. Þar fer fram blóðskilun fyrir sjúklinga með lokastigs nýrnabilun.

Starfsfólk

Á gjörgæsludeild eru 21,95 stöðugildi hjúkrunarfræðinga, 9,75 stöðugildi sjúkraliða og 6,3 stöðugildi í svæfinga- og gjörgæslulækningum. Í lok árs 2024 voru starfandi 30 hjúkrunarfræðingar, tíu sjúkraliðar og níu svæfinga- og gjörgæslulæknar á deildinni auk sérhæfðs aðstoðarmanns og tímavinnufólks.

Deildarstjóri er Brynja Dröfn Tryggvadóttir og yfirlæknar eru Chris Wolffensperger og Corina Labitzke.

Helstu áskoranir/verkefni á árinu

Árið 2024 var starfsemin hefðbundin en litaðist þó talsvert af skorti á starfsfólki og þeim áskorunum sem því fylgja. Áfram var lögð áhersla á heildræna og árangursríka hjúkrun sem byggir á gagnreyndri þekkingu og viðurkenndum vinnuferlum og lögð vinna í áframhaldandi uppbyggingu gæðahandbókar.

Sérnámslæknar í svæfinga- og gjörgæslulækningum fá metna sex mánuði af námi og störfum á SAK. Einnig



fer fram kennsla læknanema og það hefur reynst mjög vinsælt fyrir sérnámsgrunnslækna að taka átta vikur í val í svæfinga- og gjörgæslulækningum.

Starfsfólk hefur fengið hvatningu til að sækja sér fræðslu og sérhæfingu. Einn hjúkrunarfræðingur útskrifaðist úr klínísku meistaranámi í gjörgæsluhjúkrun og annar hjúkrunarfræðingar er í meistaranámi auk þess sem nokkrir hjúkrunarfræðingar og sjúkraliðar stunduðu annars konar framhalds- og viðbótarnám. Einn svæfinga- og gjörgæslulæknir var í viðbótar sérnámi í SSAI Critical Emergency Medicine.

Deildin stóð fyrir metnaðarfullum fræðsludegi sem var vel sóttur auk þess sem starfsfólk sótti sérhæfða fræðslu innan deildarinnar og tók þátt í klínískri þjálfun.

Blóðskilun



Á gjörgæsludeild fer fram blóðskilun fyrir sjúklinga með lokastígs nýrnabilun. Einstaklingar í blóðskilun þurfa alla jafna að fara í slíka meðferð þrisvar í viku og tekur meðferðin þrjár til fjórar klukkustundir. Starfsemi blóðskilunar hefur vaxið jafnt og þétt frá því að einingin hóf starfsemi árið 2015 og fer nú fram 6 daga í viku. Blóðskilun er staðsett í mikið endurbættu húsnæði á gjörgæsludeild og á síðasta ári lagði LSH til nýtt vatnshreinsikerfi sem er mun öruggara og hljóðlátara en fyrra kerfi.

Kristnesspítali/endurhæfinga- og öldrunarlækningar

Lykilmælikvarðar	2020	2021	2022	2023	2024
Stöðugildi	50,8	56,1	55,3	57,5	58,1
Kristnesspítali:					
Dvalir, fjöldi (innliggjandi)	276	356	266	295	308
Meðallega (innliggjandi)	24,7	22,8	25,8	25,4	23,1
Legudagar niður á meginsérgrein (innliggjandi)	6.871	8.129	6.891	7.480	7.107
Endurhæfingar- og hæfingarlækningar	3.500	4.353	3.661	4.404	4.080
Lyflækningar	-	-	3	-	-
Öldrunarlækningar	3.371	3.776	3.227	3.076	3.027
Öldrunarlækningar:					
Nýkomur á göngudeild	54	84	51	52	48
Endurkomur á göngudeild	94	119	75	70	49
Komur til heilabilunarráðgjafa	-	-	18	12	4
Símtöl heilabilunarráðgjafa	-	-	448	667	427
Endurhæfingarlækningar:					
Komur á göngudeild	96	35	97	58	70
Virkni- og heilsuhópur, fjöldi einstaklinga	24	30	12	53	48



Sjúkraþjálfun:					
Bráðadeildir, fjöldi beiðna um meðferð	1.235	1.492	1.382	1.382	1.346
Bráðadeildir, veittar meðferðir	6.622	7.016	6.216	6.490	6.259
Kristnesspítali, veittar meðferðir	9.443	11.378	7.988	8.310	8.000
Iðjuþjálfun:					
Bráðadeildir, fjöldi beiðna um meðferð	489	534	673	696	600
Bráðadeildir, mat/íhlutun	1.042	1.040	971	1.052	1.206
Kristnesspítali, mat/íhlutun	4.193	4.605	4.419	6.268	6.783
Ökumat	11	15	12	24	26
Félagsráðgjöf:					
Viðtöl	-	-	-	279	324
Talmeinaþjónusta:					
Bráðadeildir, fjöldi beiðna um meðferð	39	32	50	34	55
Talþjálfun	502	447	443	532	753
Kyngingarrannsóknir	47	114	104	68	89
Göngudeild, komur	10	15	11	11	12
Sálfræðiþjónusta:					
Viðtöl	273	174	141	112	157
Taugasálfræðilegt mat	-	51	42	37	47

Hlutverk

Undir endurhæfinga- og öldrunarlækningaþjónustu SAK falla endurhæfinga- og öldrunarlækningar, Kristnesspítali, sjúkraþjálfun, iðjupjálfun, félagsráðgjöf ásamt talmeina- og sálfræðiþjónustu. Lögð er áhersla á heildrænt heilsufarsmat, heilbrigðishvatningu, markmiðssetningu, meðferð, fræðslu og leiðsögn til skjólstæðinga, aðstandenda og annarra meðferðaraðila. Starfið felur í sér þverfaglega teymisvinnu sem byggir á markvissri samvinnu skjólstæðings, fjölskyldu og meðferðaraðila.

Kristnesspítali er 34 rýma eining, þar af eru 14 legurými ásamt 20 fimmdaga- og dagdeildarrýmum. Innan lækninga er þjónusta veitt á Kristnesspítala og Heilsuvernd hjúkrunarheimilum ásamt ráðgjöf á bráðadeildum. Öldrunarlæknar sinntu minnismóttöku á Eyrarlandsholti ásamt hjúkrunarfræðingi í heilabilunarráðgjöf en einnig var starfrækt göngudeild endurhæfingalækninga á Kristnesspítala. Þjónusta sjúkra- og iðjupjálfar var veitt á Kristnesspítala, bráðalegudeildum og göngudeild. Sjúkraþjálfarar sinna vöktum á bráðalegudeildum um helgar og á lögbundnum frídögum. Iðjupjálfar hafa auk þess yfirumsjón með ökuematsteymi og Hjálpartækjamiðstöð SÍ (HTM SÍ). Talmeinafræðingur tók þátt í þverfaglegri teymisvinnu á Kristnesspítala, sinnti beiðnum frá bráðadeildum, framkvæmdi kyngingarrannsóknir á myndgreiningardeild og sinnti göngudeildarþjónustu. Félagsráðgjafi og sálfræðingur veittu þjónustu á

Kristnesspítala en sálfræðingur var einnig með göngudeild.

Starfsfólk

Fyrri hluta árs sinnti Arna Rún Óskarsdóttir stöðu forstöðulækni á meðan Eygló Brynja Björnsdóttir og Kristín Margrét Gylfadóttir sinntu stöðu deildarstjóra á Kristnesspítala. Um mitt ár var gerð skipulagsbreyting þar sem Kristín Margrét tók við stöðu þjónustustjóra og myndað var stjórnendateymi sem saman stendur af þjónustustjóra, Eygló Brynju Björnsdóttur deildarstjóra, Lindu Aðalsteinsdóttur yfiriðjupjálfar, Ragnhildi Jónsdóttur yfirsjúkraþjálfarar og Sólveigu Pétursdóttur yfirlækni.

Heildarstöðugildi endurhæfinga- og öldrunarlækningaþjónustu voru 58,37.

- Innan hjúkrunar voru heimiluð stöðugildi hjúkrunarfræðinga 14,33 og 15,76 sjúkraliða og aðstoðarmanna. Stöðugildi sjúkraþjálfara voru 8,68 og aðstoðarmanna þeirra fjögur.
- Innan sjúkraþjálfunar var farið af stað með prufuverkefni til eins árs þegar ráðin var íþróttfræðingur, nokkuð sem hefur reynst vel. Lucienne ten Hoeve lét af störfum sem yfirsjúkraþjálfari eftir 34 ár í því starfi og tók Ragnhildur Jónsdóttir við starfinu frá 1. desember.
- Stöðugildi iðjupjálfar var 6,2, þar af 0,5 við HTM SÍ og aðstoðarmanna þeirra 1,5.

- Stöðugildi lækna voru 5,5, þar af 1,2 við Heilsuvernd Hjúkrunarheimili.
- Stöðugildi talmeinafræðings var 0,9, félagsráðgjafa 0,9 og sálfræðings 0,6.

Ekki náðist að fullmanna í stöður innan sjúkra- og iðjupjálfunar hluta árs auk þess sem veruleg undirmönnun var innan hjúkrunar og lækninga alla mánuði ársins.

Tekið var á móti níu hjúkrunarnemum í grunnnámi, einum hjúkrunarfræðingi í framhaldsnámi og þremur sjúkraliðanemum ásamt því að einn sjúkraliði tók 40 vikna starfsnám. Þar að auki komu fimm iðjupjálfanemar, einn sjúkraþjálfunarnemi og einn nemi í talmeinafræði.

Helstu áskoranir/verkefni á árinu

Yfir sumartímann var Kristnesspítala lokað í samfelldt fjórar vikur með skerðingartímabil viku fyrir og viku eftir lokun. Eins og áður var aðeins önnur hæðin opin um helgar og páska en sú breyting varð á að opið var yfir jól og áramót.

Helstu áskoranir tengdust veikindafjarveru starfsfólks, starfsmannaveltu og að illa gekk að ráða í auglýstar stöður. Skortur á sjúkraþjálfurum, iðjupjálfum, læknum sem og starfsfólki hjúkrunar var viðvarandi vandi sem hafði umtalsverð áhrif á starfsemi fimmdaga- og dagdeildar allt árið.

Áskorun reyndist að takast á við aukna hjúkrunarþyngd á legudeild ásamt fjölgun skjólstæðinga sem þurftu á einangrun að halda en aðstaða til einangrunar er ekki til staðar á deildinni.

Í ágústmánuði fluttist legudeild geðdeildar tímabundið á Kristnesspítala og var þar starfandi fram í október meðan verið var að endurnýja legudeild geðdeildar, það samstarf gekk mjög vel. Sjúkraþjálfari og iðjuþjálfari voru hluti af þverfaglegu teymi sem vann að undirbúningi Akureyrarklíníkarinnar.

Breytingar/nýjungar á árinu

Innleiðingar á samskiptaforritinu Memaxi og heilsufarsmatinu Hermes lauk í byrjun árs en við

tók innleiðing Hermes í Sögu. Hafist var handa við að innleiða rafrænan biðlista fyrir öldrunar- og endurhæfingalækningar og hefur sú innleiðing gengið vel og verið mikil framför. Á árinu hófst einnig endurskoðun verklags eftirfylgdar sjúkraþjálfara vegna hásinaslita og unnið var að þróun verkefnisins Hreyfum okkur sem er byggt á hugmyndafræðinni Virkur spítali (Active Hospital).

Í lok árs hófst innleiðing Exorlive æfingaforritsins innan sjúkraþjálfunar ásamt hönnunar- og skipulagsvinnu vegna flutnings sjúkra- og iðjuþjálfunar í tímabundna aðstöðu á tengigangi á annarri hæð.

Þann 1. júní var gerð skipulagsbreyting þar sem þjónustustjóri tók til starfa og mótað var þverfaglegt

stjórnendateymi yfir einingunni. Unnið hefur verið að því að móta þá vinnu sem fer fram undir nýju stjórnskipuriti. Stjórnendateymið heimsótti Grensás, Reykjalund og Landakot með það að markmiði að fræðast um þá starfsemi, mynda tengsl, skoða verkferla og vinnulag sem gætu nýst við stefnumótunarvinnu þjónustunnar í heild sinni. Í lok árs fór teymið á fund framkvæmdastjórnar þar sem óskað var eftir að staðið yrði vörð um sérhæfða endurhæfingaráðgjöf á upptökusvæði SAK, að starfsemi og þjónustuhópur yrði skilgreind ásamt fjölda og tegund rýma innan þjónustunnar og gistiúrræði fyrir dagdeild. Frá 1. desember var 4. hæð, sem fram að þessu verið starfrækt allan sólarhringinn virka daga, breytt í dagdeild.



Lyflækningadeild/lyflækningar



6.215

Lífeðilsfræðilegar rannsóknir

Lykilmælikvarðar	2020	2021	2022	2023	2024
Stöðugildi	52,9	55,3	55,6	56,1	59,6
Göngudeildarþjónusta*	4.973	5.588	5.628	5.334	4.933
Lífeðilsfræðilegar rannsóknir	6.136	6.538	6.398	6.359	6.215
Ómskoðanir á hjarta	1.462	1.407	1.419	1.347	1.363
Hjartarit	3.007	3.297	3.186	3.290	3.280
Heilalínurit	109	121	141	129	159
Áreynslurit	596	556	482	419	419
Öndunarmælingar	144	194	237	138	179
Holter rit	818	963	933	1.036	815
Dvalir, fjöldi (innliggjandi)**	1.454	1.630	1.758	1.794	1.551
Meðallega (innliggjandi)	5,8	5,7	5,7	5,3	6,4
Legudagar niður á meginsérgrein (innliggjandi)	7.529	8.081	8.581	8.410	8.497
Barnalækningar	4	-	-	1	-
Fæðinga- og kvensjúkdómalækningar	-	-	-	8	8
Geðlækningar	-	-	-	28	53
Lyflækningar	7.418	8.060	8.476	8.249	8.253
Skurðlækningar	107	21	104	123	183
* Viðtöl lyflækna og hjarta- og lungnamóttaka hjúkrunarfræðinga					
** Með Covid legudeild					

Hlutverk

Lyflækningadeild er venjulega 23 rúma deild sem veitir almenna lyflækningaþjónustu. Vegna skorts á hjúkrunarfræðingum hafði rúmum verið fækkaði í 20 sem var aftur aukið í 23 í apríl 2024.

Starfsfólk

Heimilaðar stöður fyrir starfsfólk í hjúkrun eru 39,46 sem skiptast í 25,26 fyrir hjúkrunarfræðinga og 14,2 fyrir sjúkraliða. Deildarstjóri er Þóra Ester Bragadóttir og aðstoðardeildarstjóri Sólveig Hulda Valgeirsdóttir en hún vinnur að hluta deildarvinnu og að ýmsum verkefnum þegar færi gefst. Yfirlæknir er Guðjón Kristjánsson.

Einn hjúkrunarfræðingur deildarinnar er með sérfræðingsleyfi og sinnir meðal annars móttöku hjartasjúklinga og fræðslu til þeirra. Annar hjúkrunarfræðingur deildarinnar fór í 40% stöðu við það að sinna þjónustu við lungnasjúklinga, aðallega þá sem eru með langvinna lungnateppu og á árinu bættist annar hjúkrunarfræðingur í lungnahópinn í 10% stöðu.

Mikið er um hjúkrunarnema á deildinni og eru þeir stærstan hluta vetrarins. Tveir hjúkrunarfræðingar sjá um að skipuleggja kennslu og viðveru þeirra. Sjúkraliðanemum hefur einnig fjölgað. Tveir sjúkraliðar sjá um móttöku þeirra.

Helstu áskoranir / verkefni á árinu

Áfram er mikið um einangranir og orsakast það að hluta til að meira er um skimanir en áður. Þetta er mikil áskorun því deildin er einungis með eitt einangrunarherbergi og hafði þrjú einbýli með snyrtingu til viðbótar. Á árinu var bætt við tveimur einbýlum með snyrtingu sem hægt er að nýta í einangrun en eru lögð upp sem líknarherbergi. Til þess að þetta væri hægt var farið í aðrar breytingar sem höfðu töluverð áhrif á starfsemi deildarinnar. Má þar nefna lokun dagstofu sjúklinga sem var breytt í vinnuherbergi lækna. Aðstandaerbergi var einnig flutt.

Þá var aðstaða fyrir starfsfólk bætt eins og breytingar á vakt, nýtt vinnuherbergi fyrir starfsfólk hjúkrunar og kaffistofuaðstöðu breytt.

Mikil vinna fór í að manna stöður hjúkrunarfræðinga sem skilaði sér í aukningu en enn vantar vana hjúkrunarfræðinga. Á deildinni eru þrír erlendir hjúkrunarfræðingar sem tala ekki íslensku sem er töluverð áskorun að stærstum hluta vegna samskipta við sjúklinga og/eða aðstandendur.

Lítið var um fræðslu fyrir starfsfólk þetta árið nema í gegnum Eloomi. Nokkrir deildarfundir hafa verið haldnir með fræðslu og þá hefur verið boðið upp á Teams möguleika. Nokkrir starfsmenn hafa farið á ALS og ILS

námskeið og einnig í hermikennslu. Þess utan hefur starfsfólk sótt námskeið og ráðstefnur eins og hægt hefur verið.

Teymisverkefni hófst með félagsráðgjöfum, iðjupjálfum, sjúkrapálfurum, starfsfólki næringarteymis og yfirmönnum hjúkrunar á deildinni. Hist var vikulega og farið yfir sjúklingahópinn m.t.t. þjónustuparfa og útskriftarplans. Ekki hefur náðst að manna teymið með læknum þrátt fyrir nauðsyn.

Ágúst Steinarsson frá Viti ráðgjöf vann með yfirmönnum deildarinnar að úrbótum eftir úrvinnslu starfsmannakönnunar og gekk það verkefni vel að lokum og skilaði úrbótum.

Þrír hjúkrunarfræðingar deildarinnar tóku frá hausti þátt í rannsókninni EUROASPIRE IV: Fjölþjóðleg rannsókn á áhættuþáttum, meðferð og horfum sjúklinga með kransæðasjúkdóm.

Skurðlækningadeild/skurðlækningar/bæklunarskurðlækningar



Lykilmælikvarðar	2020	2021	2022	2023	2024
Stöðugildi	49,2	55,0	56,9	58,6	59,0
Göngudeildarþjónusta*	2.794	3.722	3.547	3.135	3.256
Innritunarmiðstöð**	611	588	706	714	714
Dvalir, fjöldi (innliggjandi)	1.593	2.069	1.880	1.994	1.889
Meðallega (innliggjandi)	4,1	3,8	4,2	4,5	4,1
Legudagar niður á meginsérgrein (innliggjandi)	5.964	6.952	7.225	8.109	6.951
Endurhæfingar- og hæfingarlækningar	-	-	-	10	-
Fæðinga- og kvensjúkdómalækningar	149	206	190	257	208
Lyflækningar	189	199	344	405	716
Skurðlækningar	5.606	6.546	6.691	7.282	6.027
Öldrunarlækningar	21	-	-	155	-
Skurðaðgerðir	2.845	3.181	2.640	2.598	2.439
Þar af gerviliðaaðgerðir	331	473	375	333	299
* Viðtöl bæklunarskurðlækna og almennrar skurðlækna					
**Fjar- og innritunarviðtöl					

Hlutverk

Deildin er 20 rúma legudeild sem hefur það hlutverk að sinna fjölbreyttum hópi sjúklinga á bæklunar-, kvensjúkdóma- og handlækningasviði.

Undir handlækningasvið tilheyra sérfræðingar í almennum skurðlækningum, æðaskurðlækningum, þvagfæraskurðlækningum, háls-, nef-, eyrnalækningum og meinafræði, ásamt því að sinna brjóstholsskurðlækningum, lýtalækningum og heila- og taugaskurðlækningum. Einnig tilheyrir innköllunarmiðstöð undir skurðlækningadeild.

Starfsfólk

Heimiluð stöðugildi legudeildar og innköllunarmiðstöðvar eru 42. Deildarstjóri er Hilda Hólm Árnadóttir og aðstoðardeildarstjóri er Bryndís María Davíðsdóttir. Forstöðulæknar eru Elísabet Björgvinsdóttir (bæklunarsvið) og Helgi Sigurðsson (skurðlækningasvið).

Tveir hjúkrunarfræðingar á legudeildinni eru í sérverkefni og sjá um stómaþega sem koma til aðgerða á SAK. Þær sjá um fræðslu og undirbúning fyrir aðgerðina ásamt því að stýra hjúkrun þeirra og veita ráðgjöf eftir útskrift af deild.

Hjúkrunarfræði- og sjúkraliðanemum hefur fjölgað á þessu ári. Tveir hjúkrunarfræðingar sjá um að

skipuleggja kennslu og viðveru hjúkrunarfræðinema sem koma í verknám á deildina. Þar að auki sjá tveir sjúkraliðar um móttöku sjúkraliðanema.

Stöðugildi skurðlækna voru 5,75 og í lok árs 2024 voru setin þrjú stöðugildi. Þar af eru tveir sérfræðingar í hlutastarfi. Tveir sérfræðingar í fullu starfi sem taka ekki bakvaktir sökum aldurs. Auk þess sinnir framkvæmdarstjóri klínískrar þjónustu bakvöktum sem og farandsérfræðingar sem koma einstaka vikur til afleysinga. Tveir háls-, nef- og eyrnalæknar störfuðu við deildina í 50 % stöðu hvor, annar þeirra er að hluta til í því stöðugildi á bráðamóttöku.

Heimiluð stöðugildi hjá bæklunarskurðlæknum eru átta, en með tilkomu nýrra sérfræðinga verða alls sex stöðugildi setin.

Helstu áskoranir/verkefni

Legudeild

Eitt helsta viðfangsefni deildarinnar er að stytta biðtíma sjúklinga eftir skurðaðgerðum. Stefnt er að því að hámarksbiðtími eftir aðgerð verði innan þriggja mánaða. Hins vegar er ljóst að áframhaldandi mönnunarvandi og takmarkað aðgengi að skurðstofum gerir það að verkum að enn er nokkuð langt í land með að ná þessu markmiði. Áfram verður unnið markvisst að því að leita leiða til að stytta biðtíma og bæta aðgengi sjúklinga að nauðsynlegri meðferð.

Fræðsla

Deildarfundir voru haldnir mánaðarlega og var fræðsluerindi einnig haldið á þeim fundum fyrir starfsfólk. Hjúkrunarfræðingar sóttu ILS námskeið, sjúkraliðar grunnnámskeið í endurlífgun. Einnig var hermikennsla fyrir starfsfólk.

Verkefni í hjúkrun

Viðfangsefni hjúkrunar á deildinni eru fræðsla og undirbúningur fyrir skurðaðgerðir og hjúkrun sjúklinga eftir aðgerðir. Sjúklingar eru hvattir til hreyfingar og áhersla lögð á fyrirbyggjandi þætti tengda legu. Fræðsla tengd framhaldsmeðferð og undirbúningi fyrir útskrift er mikilvægur þáttur í umönnun sjúklinga. Áhersla er lögð á öryggi sjúklinga og starfsfólks, fagleg vinnubrögð, virðingu og umhyggju.

Mönnun og sérhæfð þjónusta

Mönnun hefur verið mikil áskorun. Til þess að efla þjónustu bæklunarlækninga var í lok árs ráðið í tvær nýjar stöður bæklunarsérfræðinga sem hefja störf á árinu 2025.

Áfram verður unnið að því að styrkja mönnun og sérhæfða þjónustu á deildinni, með áherslu á að tryggja öryggi sjúklinga, samfellu í meðferð og betri nýtingu sérfræðilækningar.

Auk þess hefur verið aukið áhersla á sérhæfða þjónustu á afmörkuðum sviðum bæklunarskurðlækninga:

- **Handaskurðlækningar** – sérfræðingur kemur reglulega og sinnir þjónustu í allt að 6-8 vikur á ári.
- **Bakaðgerðir** – fjórar bakvikur árlega þar sem gerðar eru flóknar bakaðgerðir.
- **Axlaraðgerðir** – stefnt er að því að hafa 4-6 axlarvikur á ári til að bæta aðgengi sjúklinga að þessari sérhæfðu þjónustu.
- **Innleiðing hálfhnéaðgerða á bæklunarskurðeild** - nú er boðið upp á hálfhnéaðgerðir (unicompartmental knee replacement – UKR) fyrir valda sjúklinga með staðbundna slitgigt í hnélið. Til að tryggja örugga og árangursríka framkvæmd aðgerðanna fóru skurðhjúkrunarfræðingar, sjúkraþjálfarar og bæklunarlæknar í þjálfun og þekkingarmiðlun erlendis. Hópurinn sótti námskeið í Stokkhólmi og heimsótti einnig sjúkrahúsið í Västerås, þar sem veitt var innsýn í starfsemi skurðstofu og bæklunardeildar. Þessi vettvangsheimsókn gaf teyminu dýrmæta reynslu, þjálfun og innsýn í framkvæmd aðgerðarinnar og eftirfylgni

Nýjungar á árinu

Breytt verklag

Rýnt var í verklag deildarinnar á stofugangi á morgnanna og voru gerðar töluverðar breytingar bæði á bæklunar- og handlækningahluta deildarinnar sem hefur stuðlað að auknu öryggi sjúklinga og bættu vinnuflæði.

Bætt sjúklingaöryggi með innleiðingu Prescriby

Til að tryggja öruggari og ábyrgari meðferð með ávanabindandi lyfjum, svo sem ópíóíðalyfjum, róandi lyfjum og svefnlyfjum, hefur bæklunarskurðeild innleitt sjúklingaþjónustu með Prescriby. Markmið þess er að bæta lyfjastjórnun og draga úr hættu á misnotkun eða ofnotkun þessara lyfja sem stuðlar að auknu öryggi sjúklinga í bataferli þeirra.

Innleiðing öldrunarlækninga

Í ljósi sívaxandi fjölda eldri sjúklinga hefur verið lögð aukin áhersla á þátttöku öldrunarlæknis í meðferð sjúklinga á deildinni. Markmið þessarar innleiðingar er að tryggja heildrænt mat sem tekur mið af aldri, líkamlegu ástandi, vitrænni getu og félagslegum aðstæðum sjúklinga. Með þessu er leitast við að draga úr fylgikvillum, svo sem byltum, sýkingum og legusárum, sem geta haft neikvæð áhrif á bataferli sjúklinga. Jafnframt er lögð áhersla á samhæfa meðferð með það að markmiði að hámarka lífsgæði og sjálfstæði sjúklinga eftir aðgerð með markvissum stuðningi við bata og endurhæfingu.



Skurðstofur

Lykilmælikvarðar	2020	2021	2022	2023	2024
Stöðugildi	19,0	20,8	22,1	22,3	22,3
Skurðaðgerðir eftir bráðleika	2.845	3.181	2.640	2.598	2.439
Bráðaaðgerðir	767	916	960	867	773
Ekki bráðar	2.039	2.241	1.649	1.710	1.659
Ekki skráð	39	24	31	21	7
Skurðaðgerðir eftir þjónustutegund (hlutfall):					
Ferlaðgerðir	51,3%	46,9%	41,5%	44,6%	42,9%
Inniliggjandi aðgerðir	48,1%	52,6%	57,9%	54,8%	56,8%
Ekki skráð	0,7%	0,5%	0,6%	0,7%	0,2%
Skurðaðgerðir eftir aðgerðartíma (hlutfall):					
1-29 mín	40%	35%	36%	35%	38%
30-59 mín	22%	24%	25%	26%	29%
60-89 mín	20%	21%	22%	20%	10%
90-119 mín	9%	10%	8%	10%	12%
120-149 mín	4%	4%	4%	4%	6%
150-179 mín	2%	2%	2%	2%	3%
Meira en 180 mín	3%	3%	3%	3%	3%

Hlutverk

Skurðstofur er dagdeild með bakvaktapjónustu utan dagvinnutíma.



Starfsfólk

Deildarstjóri skurðstofa og sóttthreinsunar er Anna Margrét Tryggvadóttir. Heimiluð voru 12,8 stöðugildi hjúkrunarfræðinga á skurðstofum og voru þau fullnýtt. Heimiluð stöðugildi sjúkraliða og starfsfólks á lager og skoli voru 2,6. Stöðugildi starfsfólks í ræstingu eru 3,9.

Á skurðstofum er einn skurðhjúkrunarfræðingur með sérfræðileyfi og hefur 20% stöðugildi sem slíkur. Sérfræðistaðan er mikilvæg fyrir starfsemi skurðstofanna og aðrar deildir. Sérfræðingurinn situr einnig í sýkingavarnaráði fyrir hönd skurðstofa. Tveir hjúkrunarfræðingar luku diplómanámi í skurðhjúkrun og aðrir tveir hófu sama nám á haustdögum.

Hjúkrunarfræðingar deildarinnar önnuðust verklega kennslu fjórða árs hjúkrunarfræðinema frá HA líkt og fyrri ár. Enn fremur sinnti skurðhjúkrunarfræðingur stundakennslu við HA. Hjúkrunarfræðingar skurðstofa sinntu líkt og fyrri ár bakvaktþjónustu á speglunardeild.

Helstu áskoranir/verkefni á árinu

Svokallaðar hryggjarvikur, þar sem flóknar hryggjaraðgerðir eru framkvæmdar í samvinnu við Frey Gauta Sigmundsson bæklunarlækni voru fjórar á árinu. Utan þeirra voru hryggjaraðgerðir framkvæmdar jöfnum höndum og hefur öll starfsemi í kringum þær aukist til muna.

Við hafa bæst svokallaðar axlarvikur þar sem framkvæmdar eru sérhæfðar aðgerðir á öxlum í samvinnu við Eypór Örn Jónsson bæklunarlækni.

Á haustdögum var tekin í notkun ný tegund af gervilið í hné, svokölluð hálf-hné. Sú aðferð er ekki eins róttæk og heil-hné.

Hollvinir SAK hafa í gegnum árin veitt ríkulegan stuðning til deildarinnar í formi gjafa á tækjabúnaði. Á árinu gáfu samtökin tvær fullbúnar speglunarstæður til notkunar á tvær skurðstofur. Tækin voru sett upp á nýjan lofthengdan búnað ásamt fullkomnu mynddreifikerfi. Búnaðurinn hefur gjörbreytt vinnuaðstæðum og umhverfi skurðhjúkrunarfræðinga og skurðlækna. Búnaðurinn bætir einnig til muna alla aðstöðu til kennslu nema þar sem mun auðveldara er að horfa á skurðaðgerðir.

Svæfingadeild

Lykilmælikvarðar	2020	2021	2022	2023	2024
Stöðugildi	5,8	6,1	6,7	6,9	6,9
Tegund aðstoðar í skurðaðgerðum (hlutfall)					
Svæfing	26%	28%	35%	34%	33%
Svæfing og deyfing	20%	25%	25%	28%	29%
Slæving og deyfing	19%	21%	22%	20%	20%
Deyfing	29%	22%	10%	9%	11%
Slæving	1%	1%	2%	1%	1%
Annað/ekki skráð	3%	3%	6%	7%	6%
Fylgikvillar svæfinga/deyfinga/slævinga (hlutfall)					
Án fylgikvilla	99,3%	99,6%	99,6%	99,3%	98,9%
Með fylgikvillum	0,7%	0,4%	0,4%	0,7%	1,1%
Deyfingar í skurðaðgerðum (hlutfall)					
Engin	32%	32%	43%	43%	41%
Staðdeyfing	38%	34%	23%	27%	27%
Mænudeyfing	19%	21%	22%	19%	21%
Utanbastsdeyfing	3%	4%	3%	2%	2%
Aðrar deyfingar	8%	10%	9%	9%	9%

Hlutverk

Svæfingadeild er dagdeild með bakvaktaskyldu utan dagvinnu. Hlutverk deildarinnar er að sinna sjúklingum sem þurfa á svæfingu, deyfingu og/eða slævingu að halda vegna skurðaðgerðar, rannsóknar eða annars. Markmið svæfingadeildar er að veita bestu mögulegu þjónustu og tryggja þannig öryggi sjúklinga og velferð þeirra í skurð aðgerðaferlinu.

Svæfingahjúkrunarfræðingar veita sérhæfða hjúkrun sjúklinga sem þurfa svæfingu, deyfingu og/eða slævingu, öndunaraðstoð, endurlífgun og aðra lífsnauðsynlega bráðaaðstoð. Þjónustan er að mestum hluta veitt á skurðstofum fyrir skurðaðgerðir en einnig fer hluti starfseminnar fram á myndgreiningadeild þar sem liðsinni svæfingateymis er veitt sjúklingum sem þurfa svæfingu vegna ýmis konar rannsókna. Að auki koma svæfingahjúkrunarfræðingar að bráðatilfellum á bráðamóttöku ef á þarf að halda.

Starfsfólk

Heimiluð stöðugildi svæfingahjúkrunarfræðinga voru 5,8, setin af sjö svæfingahjúkrunarfræðingum. Auk þess var eitt stöðugildi deildarstjóra. Í september hófu störf á deildinni tveir hjúkrunarfræðingar í tveimur 80% námsstöðum sem veittar voru vegna diplománáms á svæfingahjúkrun við HÍ.

Deildarstjóri er Sólveig Björk Skjaldardóttir. Yfirlæknar eru Christian Wolffensperger og Corina Labizke.

Helstu áskoranir/verkefni á árinu

Á árinu var starfsemi deildarinnar hefðbundin fyrir utan að í febrúar mannaði svæfingadeildin eina stöðu hjúkrunarfræðings á vöknun vegna manneklu á gjörgæsludeild. Einnig voru langtímaleyfi á árinu, sem var á köflum áskorun, þar sem deildin er fámenn.

Svæfingadeildin leggur ríka áherslu á fræðslu og faglega þróun starfsfólks. Þrír svæfingahjúkrunarfræðingar hafa réttindi til að kenna á endurlífgunarnámskeiðum og einn þeirra gegnir

hlutverki formanns endurlífgunarráðs SAK. Einnig hefur einn svæfingahjúkrunarfræðingur aflað sér réttinda til að kenna á herminámskeiðum.

Deildarstjóri á sæti í skurðstofunefnd og gegnir þar jafnframt hlutverki ritara. Einn svæfingahjúkrunarfræðingur sinnir bóklegri kennslu í bráðahjúkrun við HA og deildin sinnir klínískri kennslu fyrir hjúkrunarfræðinema á fjórða ári við sama háskóla. Áhugi nema á starfsnámi á svæfingadeild er mikill og getur verið áskorun að mæta eftirspurn og tryggja öllum viðeigandi námstækifæri.

Á árinu hlaut einn svæfingahjúkrunarfræðingur námsleyfi til að sinna hjálparstarfi á heilsugæslustöð í Kubuneh í Gambú.

Á skurðstofum voru haldnir sex fræðslufundir fyrir starfsfólk þar sem áhersla var lögð á faglega uppfærslu og miðlun þekkingar. Jafnframt er unnið markvisst að þróun gæðahandbókar deildarinnar með sérstaka áherslu á öryggi sjúklinga og starfsfólks.

Svið rekstrar og klínískrar stoðþjónustu

Eldhús

Lykilmælikvarðar	2020	2021	2022	2023	2024
Stöðugildi	18,6	20,4	21,0	21,7	21,9
Rabbabarasulta, framleidd kg	78	200	-	184	300

Hlutverk

Hlutverk eldhússins á SAK er að matreiða bragðgóðan og næringarríkan mat fyrir sjúklinga og starfsfólk SAK. Starfsemi eldhússins þarf að uppfylla markmið embætti landlæknis.

Starfsfólk

Í eldhúsinu starfa sjö matartæknar, þar af eru tveir einnig vaktstjórar og tveir gegna hlutverki gæðavarða. Almennt starfsfólk telur 14 manns. Vaktavinna fer fram frá kl. 7:30 til 20:00. Deildarstjóri er Edgardo Parraguez Solar.

Helstu áskoranir / verkefni á árinu

Starfsemin var með svipuðu sniði og undanfarin ár, þar sem unnið er eftir fyrir fram ákveðnum matseðlum. Flestir þeirra eru fimm vikna hringrásarseðlar og eru

öll frávik frá þeim skráð til að tryggja rekjanleika ef þörf krefur. Við gerð matseðla er lögð áhersla á næringu, bragð, gæði, útlit og hagkvæmni.

Í dag eru alls tólf fæðisgerðir með fimm vikna matseðla og níu fæðisgerðir með vikumatseðla. Við samsetningu þeirra er tekið mið af ráðleggingum Embættis landlæknis um daglega næringarskammta. Á árinu voru gerðar verulegar breytingar á matseðlum og bætt var við fjölmörgum nýjungum.

Öryggi og gæðastjórnun

Virkt innra eftirlit tryggir öryggi, gæði og hollustu framleiðslu eldhússins. Viðskiptum er eingöngu sinnt við viðurkennda birgja og lögð er rík áhersla á að allar vörur sem berast uppfylli kröfur eldhússins. Vörum sem ekki standast gæðaviðmið er skilað tafarlaust.

Á árinu var keyptur fiskur fyrir rúmar 14 m.kr. og kjöt

fyrir 29 m.kr. Auk þess voru framleidd um 300 kg af rabarbarasultu.

Gæðaverðir bera ábyrgð á gæðastjórnun deildarinnar sem felur meðal annars í sér mánaðarleg sýnatöku til að meta hreinlæti og þrif auk vinnu við gæðahandbók SAK.

Þjónusta við starfsfólk og sjúklinga

Borðsalur starfsfólks er opinn allan sólarhringinn og þar sem hægt er að kaupa samlokur, skyr, jógúrt, gos, safa og fleira. Matseðill fyrir sjúklinga er aðgengilegur í kerfinu Timian og matseðill fyrir starfsfólk er birtur á innri vef SAK og á Facebooksíðu starfsfólks.

Nefndastörf

Deildarstjóri og matartæknir sitja einnig í næringarteymi SAK. Fundir eru haldnir einu sinni í mánuði.

Lyfjapjónusta

Lykilmælikvarðar	2020	2021	2022	2023	2024
Stöðugildi	4,5	4,8	5,0	7,3	9,4
Krabbameinslyfjablandanir, fjöldi	1.763	2.050	2.180	2.273	2.235
<i>Þar af flóknar blöndur</i>	118	133	176	222	129
Blöndunardagar (fjöldi)	183	201	180	201	177
Heildarsala í m.kr.	600	687	795	791	911
<i>Leyfisskyld lyf í m.kr. (innheimt)</i>	447	494	576	552	672
<i>Lyfjakostnaður SAK í m.kr.</i>	153	193	219	239	239

Hlutverk

Lyfjapjónustan starfar á grundvelli lyfjalaga nr. 100/2020. Meginhlutverk þess er að bera ábyrgð á að afla lyfja, geymslu þeirra, færslu tilskilinna skráa og eftirliti með notkun lyfja.

Markmið starfsfólks lyfjapjónustunnar er að gera hagstæð innkaup á lyfjum miðað við lyfjaframboð og þarfir sjúklinga hverju sinni, bæta nýtingu lyfja í nánu samstarfi við annað heilbrigðisstarfsfólk, auka öryggi við lyfjanotkun og umsýslu lyfja, veita faglegar upplýsingar um lyf og lyfjanotkun til sjúklinga og annars heilbrigðisstarfsfólks, sjá til þess að lyf séu geymd og meðhöndluð við tilskildar aðstæður og að hafa virkt eftirlit með notkun og umsýslu lyfja á deildum.

Í lyfjapjónustu fer fram blöndun á krabbameins- og líftæknilyfjum í hreinrými við staðlaðar aðstæður fyrir göngudeildarsjúklinga og innliggjandi sjúklinga.

Starfsfólk

Í lyfjapjónustu starfa 6 lyfjafræðingar í 5,8 stöðugildum ásamt þremur lyfjatæknum og einum sérhæfðum aðstoðarmanni í jafnmörgum stöðugildum. Einnig fór fram verkleg kennsla lyfjatækninema í lyfjapjónustu á haustmánuðum.

Deildarstjóri er Jóna Valdís Ólafsdóttir.

Helstu áskoranir/verkefni á árinu

Helstu áskoranir á árinu 2024 var stórfelld aðlögun deildarinnar að nýjum stað eftir flutning árið 2023, auknum verkefnum, nýjum og breyttum verkferlum og stækkun deildar á allan hátt.

Breytingar/nýjungar á árinu

Helstu breytingar í nýrri aðstöðu eru að lyfjapjónusta SAK hefur nú fullkomið hreinrými til blöndunar á krabbameins- og líftæknilyfjum sem samræmist stöðlum um góða starfshætti í lyfjaframleiðslu (GMP) auk uppfærðrar og betri aðstöðu til birgðastýringar, aðstöðu fyrir magistrel lyfjaframleiðslu og betri vinnuaðstöðu fyrir starfsfólk.

Á árinu hefur verið unnið í því að auka þjónustu við skjólstæðinga og deildir SAK ásamt því að uppfylla þær kröfur sem stjórnvöld gera til starfseminnar.

Verkefni lyfjapjónustu hafa haldið áfram að aukast, bæði utan deildar og innan, s.s. í lyfjaherbergjum deilda, lyfjaframleiðslu hreinrýmis, í gæðamálum, eftirliti, uppfærslu á lyfjafyrirmælakerfi og öðrum sérhæfðum lyfjatengdum verkefnum.

Samningur um styrk vegna verkefnisins „Efling klínískrar lyfjafræði á Akureyri” var undirritaður á árinu. Verkefnið er samstarfsverkefni SAK, LSH, HÍ, HA og Þróunarmiðstöð Íslenskrar heilsugæslu (Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins). Markmið samningsins er að auka samstarf Íslenskra háskóla og bæta samkeppnishæfni þeirra ásamt því að auka gæði náms, rannsókna, og stoðþjónustu. Markmið verkefnisins í

heild sinni er að efla klínískra lyfjafræði og uppbyggingu á hluta af sérnámi í klínískri lyfjafræði á SAK. Málþing var haldið á SAK í tengslum við verkefnið í september 2024 með aðkomu innlendra og erlendra fyrirlesara. Verkefnið er styrkt af Samstarfssjóði háskóla sem þá hét í Háskóla-, iðnaðar- og nýsköpunarráðuneyti.

Viðbótartölfræði lyfjapjónustunnar

Heildarsala lyfjapjónustunnar á lyfjum var 911 m.kr. sem er 15,2% aukning miðað við árið á undan. Þessi munur liggur í aukinni notkun leyfisskyldra lyfja (L-merkt lyf) sem eru greidd af LSH. Heildarsala þeirra var 672 m.kr. eða um 74% af heildarsölu sem er hærra hlutfall en verið hefur. Heildarsala lyfja sem SAK ber sjálft kostnað af var því mismunurinn eða 239 m.kr. og stendur sá kostnaður í stað á milli ára.

Blandanir á krabbameinslyfjum urðu 2.235 á árinu sem er svipaður fjöldi og árið áður. Fjölgun lyfjablandana hefur verið stöðug frá upphafi talninga og búist er við áframhaldandi vexti í tengslum við mannfjöldaspár, hækkandi meðalaldur og spá um nýgengi krabbameina.



Miðstöð heilbrigðisgagnafræðinga

Lykilmælikvarðar	2020	2021	2022	2023	2024
Stöðugildi	24,3	24,5	24,1	24,7	27,3
Fjöldi flokkaðra lega í DRG*	3.210	3.860	3.647	3.788	3.443
þar af á villu	473	408	7	4	1
Fjöldi flokkaðra ferlikoma í DRG*	35.815	43.392	41.916	43.448	43.662
þar af á villu	11.139	14.417	8.683	3.758	14
Læknabréf, fjöldi útgefin	12.719	14.513	14.670	14.812	14.344
Vottorð, fjöldi útgefin	5.382	6.500	5.922	6.221	5.885

*Þjónustuflokkar í samningi um DRG. Tölur taka breytingum milli ára vegna breytinga á regluskrám, útskriftum, lagfæringum, samningum o.fl.

Hlutverk

Við SAK störfuðu á árinu í kringum 30 heilbrigðisgagnafræðingar / ritarar lækna auk skjalavardar. Starf heilbrigðisgagnafræðinga hefur þróast ört á undanförunum árum í kjölfar þess að menntunarstig deildarinnar jókst eftir að námið fluttist yfir á háskólastig. Samhliða hefðbundnum störfum heilbrigðisgagnafræðinga og ritara lækna var lögð enn frekari áhersla á aðkomu þeirra við samræmingu skráningar í sjúkraskrárkerfi SAK. Heilbrigðisgagnafræðingar hafa hvað bestu innsýn inn í hvað þarf til að skráning, öryggi og aðgengi gagna sé áreiðanleg og hafa þekkingu á lögum og reglum um persónuvernd. Einnig er starfsfólk deildarinnar virkir þátttakendur í umbótaverkefnum

og framþróun vinnulags sem og verkferla. Þátttaka heilbrigðisgagnafræðinga í ýmiss konar sérverkefnum og stýrihópum var enn og aftur áberandi á árinu og má þar nefna DRG (þjónustutengd fjármögnun), gerð vaktalista, aðkomu að kennslu og vottorðaskrif.

Starfsfólk

Stöðugildi í lok árs voru 26,2 samanborið við 24,35 í lok árs 2023. Heimild til sumarafleysinga var eitt stöðugildi yfir tólf vikna tímabil vegna álags yfir hásumartímann.

Deildarstóri er Guðrún Jóhannesdóttir og aðstoðardeildarstjóri er Barbara Arna Hjálmarsdóttir.

Helstu áskoranir/verkefni á árinu

SAK hefur í samræmi við heilbrigðisstefnu stjórnvalda, sem nær til ársins 2030, gert samning við SÍ um þjónustutengda fjármögnun sjúkrahússins sem tekur til klínískrar starfsemi á SAK. DRG, snýst um að kostnaðargreina starfsemina í gegnum kóðun sjúkdóma og skráningu sjúkdómsgreininga. Heilbrigðisgagnafræðingar hafa ásamt riturum lækna tekið að sér yfirumsjón skráninga og eftirlits með vikulegum „villu“ listum, sem sýna ófullnægjandi greiningar, skráningar og ófrágengin eyðublöð, svo dæmi séu tekin, þetta er vinna sem er eingöngu á borði heilbrigðisgagnafræðinga. Þeir hafa heildarsýnina og bera ábyrgð á framkvæmd eftirlitsins og gegna lykilhlutverki í þessari mikilvægu vinnu.

Samkvæmt skilgreiningu í DRG samningum þurfa skráningar, sjúkdómsgreiningar og/eða meðferðir að vera skráðar m.t.t. DRG flokkunar í sjúkraskrá. Við útskriftir af legudeildum og allar komur á dag-, göngu- og bráðadeildir þarf framangreint að vera fyrirliggjandi og miða við læknisfræðilegt ástand sjúklings og veitta meðferð. Embætti landlæknis tók út bæði legudeildar- og ferilhlutann fyrir árið 2024 og náðum við þeim árangri að allar legur og komur í ferillotur voru kóðaðar og frágengnar. Þetta vinnst eingöngu með daglegri yfirferð, eftirliti og ítrekunum á aðrar fagstéttir af hálfu heilbrigðisgagnafræðinga.

Stór áskorun á árinu var að samræma þróun deildarinnar vegna manneklu í tengslum við þau auknu verkefni sem stéttin hefur tekið að sér að halda utan um. Deildin einsetti sér áfram, þrátt fyrir aukið álag, að veita skjóta og góða þjónustu til þeirra eininga sem miðstöðin sinnir. Áfram var unnið með þau áform að auka þátttöku í þverfaglegum teymum, þar sem heilbrigðisgagnafræðingar kæmu meira inn, til að létta undir öðrum starfsstéttum.

Mörg tækifæri hafa skapast á árinu til framþróunar, m.a. hvað varðar meiri aðgang að lagfæringum á lotum innan Sögukerfisins og einnig má nefna þær breytingar sem rafrænt umhverfi hefur haft á verklag með það að markmiði að stuðla að breyttu vinnulagi. Á árinu hófst formleg kynning sem heilbrigðisgagnafræðingar veita læknanemum varðandi DRG og ferli skráninga vegna þess.

Starfsmaður fór á ráðstefnu á vegum Patient Classification Systems International, PCSI, til að fræðast meira um DRG. Ráðstefnan var haldin í Bled í Slóvaníu.

Breytingar/nýjungar á árinu

Á árinu var áfram unnið að samræmingu og innleiðingu á verklagi og verkferlum til að tryggja skilvirkni og gæði vinnunnar. Það krefst tíma, áforma og samvinnu. Heilbrigðisgagnafræðingar vinna náið með öðru heilbrigðisstarfsfólki, svo sem læknum, hjúkrunarfræðingum og öðrum meðferðaraðilum, til

að tryggja að aðgengi gagna og að þau séu notuð á skilvirkan hátt. Þeir leysa úr vandamálum í tengslum við skráningu og samræma gagnaskráningu. Fjölgun varð á heimiluðum stöðugildum á árinu, sem var eðlileg þróun vegna aukinna verkefna, þ.m.t. verkefna vegna DRG, endurskoðun verkferla og verkefna er tengjast breytingum á starfsemi almennu göngudeildarinnar. Áfram voru ýmis verkefni þróuð áfram og má þar nefna afhendingu sjúkraskráa og mæðraskráa til skjólstæðinga og breytingu á verklagi innan legudeilda þar sem þátttaka heilbrigðisgagnafræðinga var aukin. Nýliðun var töluverð á árinu, sem er vel.

Heilbrigðisgagnafræðingar tóku þátt í að kynna nám og störf heilbrigðisgagnafræðinga á Starfamessu sem fram fór í HA.

Myndgreiningadeild/myndgreiningalækningar

Lykilmælikvarðar	2020		2021		2022		2023		2024	
Stöðugildi	18,8		21,4		21,4		22,3		22,1	
Myndgreiningarannsóknir:	Fjöldi	Einingar	Fjöldi	Einingar	Fjöldi	Einingar	Fjöldi	Einingar	Fjöldi	Einingar
Tölvusneiðmyndir	5.971	626.863	7.558	786.641	8.153	858.666	8.944	936.892	9.063	968.136
Segulómrannsóknir	3.690	625.130	4.310	723.980	4.397	728.710	4.879	826.730	4.905	848.851
Röntgenmyndir	8.915	202.828	11.202	254.546	10.840	249.320	11.540	264.169	11.509	264.092
Skyggnirannsóknir	770	60.968	907	66.362	786	62.844	822	65.648	964	75.536
Ómskoðanir	3.271	164.990	3.561	173.703	3.146	153.820	3.405	164.825	3.211	156.840
Beinþéttnimælingar	225	8.460	248	9.540	405	18.180	401	18.000	468	19.980
Röntgen utan deildar	211	7.933	215	8.819	226	8.723	192	7.798	173	7.057
Skyggning skurðst.	406	28.462	534	36.338	569	38.785	582	40.111	566	39.577
Annað	30	84	25	63	38	126	70	189	71	168
Brjóstarrannsóknir	1.752		2.714		2.525		2.754		2.692	
Samtals	25.241	1.725.718	31.274	2.059.992	31.085	2.119.174	33.589	2.324.362	33.622	2.380.237
Fjargreiningar	9.243		9.620		9.674		9.837		11.785	

Hlutverk

Myndgreiningadeild framkvæmir og greinir myndrannsóknir á SAK og sinnir einnig greiningu og ráðgjöf fyrir HSN og HSA.

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

Starfsfólk

Á myndgreiningadeild störfuðu 14-15 geislafræðingar í rúmlega tólf stöðugildum og þrír sérhæfðir aðstoðarmenn í þremur stöðugildum. Í myndgreiningalækningum störfuðu að jafnaði fjórir til fimm myndgreiningalæknar í fimm stöðugildum auk aðkeyptrar úrlestrarþjónustu.

Elvar Örn Birgisson var deildarstjóri til 1. febrúar og þá breyttist staðan hans í þjónustustjóra. Yfirlæknir er Jóhann Davíð Ísaksson.

Helstu áskoranir / verkefni á árinu

Deildin framkvæmir tölvusneiðmyndarannsóknir, segulómrannsóknir, röntgenmyndatökur, röntgenmyndatökur með færarlegu tæki, skyggni- og hreyfiröntgenmyndatökur, ómskoðun, brjóstamyndatökur og beinþéttmælingar.

Fjöldi rannsókna (utan fjargreininga) á myndgreiningadeild á árinu 2024 voru 33.622.

Aukning á milli áranna 2023 og 2024 er lítil en mikil aukning var á árinu 2023.

Á árinu voru fjargreiningar alls 11.785 sem er stóraukning á milli ára en það voru 9.837 fjargreiningar árinu á undan (árið 2023) sem gerir um 20% aukningu á milli ára, en aukning hefur verið á umfangi þessarar þjónustu undanfarin ár. Um er að ræða úrlestur rannsókna fyrir Blönduós, Sauðárkrók, Siglufjörð, Dalvík, Húsavík, Þórshöfn, Vopnafjörð, Egilsstaði og Neskaupstað.

Úrlestur röntgenlækna hefur því aukist þó nokkuð á milli ára eins og gert hefur seinustu ár og kallar á endurskoðun stöðugilda eða meiri aðstoð verktaka við úrlestur.

Myndgreiningalæknar deildarinnar sáu um reglulega fræðslu fyrir deildarlækna og læknanema sem sóttu nám við deildir SAK. Eins hafa verið haldnir fyrirlestrar og verkleg námskeið fyrir sérfræðilækna bæði innan SAK og á HSN. Þá fór fram verkleg kennsla geislafræðinema, læknanema og deildarlækna á myndgreiningadeild.



Rannsóknadeild/rannsóknalækningar



Lykilmælikvarðar	2020	2021	2022	2023	2024
Stöðugildi	22,3	23,1	23,5	23,4	23,9
Rannsóknir, fjöldi:	267.298	315.554	333.157	282.712	280.143
<i>Flexlab</i>	256.978	260.413	280.558	270.192	269.374
<i>PCR-Covid-19</i>	20	699	396	29	11
<i>PRC-Covid-19 (L)</i>	990	44.065	41.069	240	113
<i>TD-lims/Glims</i>	9.310	10.377	11.134	12.251	10.645

Hlutverk

Rannsóknadeild sinnir rannsóknum á sýnum frá sjúklingum, t. d. rannsóknum á blóði, þvagi, saur, mænuvökva, liðvökva, holvökvum og sæðisrannsóknir ásamt því að pakka og senda sýni til annarra aðila ef þörf krefur. Unnið er í dagvinnu og utan þess eru bakvaktir allan sólarhringinn alla daga ársins. Deildin samanstendur af fjórum fagsviðum og er ein sinnar tegundar á landinu m.t.t. fjölbreyttra sviða. Þar eru gerðar rannsóknir í klínískri lífefnafræði, blóðmeinafræði, sýkla- og veirufræði og blóðbankarannsóknir.

Á deildinni er móttaka sjúklinga í blóðsýnatöku ásamt því að starfsfólk deildarinnar fer í blóðtökur á deildir tvisvar sinnum daglega. Móttaka sýna frá öðrum stofnunum er einnig á deildinni.

Starfsfólk

Stöðugildi við rannsóknadeild í árslok 2024 voru 24,48, þar af er 3,3 stöðugildi í leyfi og eitt stöðugildi tímabundin ráðning vegna afleysingar. Auk þess er 0,5 stöðugildis yfirlæknis undir rannsóknalækningum.

Sýkingavarnaráð: Katja Laun tók setu í sýkingavarnaráði um áramótin þegar Björg Brynjólfsdóttir lét af störfum vegna aldurs.

Yfirlæknir deildarinnar er Ólöf Sigurðardóttir og deildarstjóri er Inga Stella Pétursdóttir.

Helstu áskoranir/verkefni á árinu

Fjöldi rannsókna á árinu 2024 kemur fram í töflu tvö. Nokkur fækkun var á rannsóknnum milli áráanna 2023 og 2024 eða um 0,9%.

Áfram eru bókanir í sýnatökur í gegnum Sögu. 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.

Gert er PCR á öllum sem skimast jákvæðir í COVID-19 og eru öll jákvæð PCR (Ct >25) send til Reykjavíkur til týpugreiningar að ósk sóttvarnalæknis til að fylgjast með nýjum afbrigðum sem mögulega greinast hér á landi.

Ytra gæðaeftirlit var áfram á vegum Equalis, Randox, Labquality og UK Nequas og voru niðurstöður úr þeim innan gæðamarka. Ytra gæðamat sýkla- og veirufræðihluta deildarinnar er yfirfarið af sérfræðilækni sýkla- og veirufræðideildar LSH eins og áður. Innra gæðaeftirlit byggist áfram á eftirlitssýnum frá ýmsum fyrirtækjum.

Talið er úr tölvukerfinu Business Objects (BO) gegnum vöruhús LSH fyrir klínísku lífefnafræði, blóðmeinafræði, þvagrannsóknir, vissar sýkla- og veirufræði rannsóknir og fleira. Talið er úr Glíms kerfinu fyrir sýklaræktanir og fleira. Deildin nýtur aðstoðar tölvulífeindafræðinga LSH til þess að taka út tölur úr þessum kerfum sem og tölvudeildar SAK til að koma skránum inn í Navision bókhaldskerfi. Áfram er unnið að gæðahandbók deildarinnar í Sharepoint. Huga þarf að stofna verkefnahóp til að hefja vinnu við faggildingu á deildinni.

Helstu áskoranir deildarinnar eru mönnun, tækjabúnaður í sýklafræði, húsnæðiskostur og varanlegt starfsleyfi við greiningar á tilkynningaskyldum sjúkdómum. Sýkladeildin notar enn að stórum hluta eldri handaðferðir við greiningu baktería sem takmarkar verulega getu deildarinnar til að greina nýjar og sjaldgæfar tegundir. Núverandi greiningarpróf eru orðin úrelt og sum þeirra ekki lengur fáanleg. Í dag nota flestar sýkladeildir á Íslandi og víða um heim Maldi-Tof massagreini sem staðlaðan búnað til tegundagreiningar á bakteríum.

Til að tryggja öfluga og nákvæma greiningargetu er mikilvægt að sýkladeildin fái aðgang að slíkri tækni. Með innleiðingu Maldi-Tof massagreinis væri stigið stórt skref í átt að nútímavæðingu deildarinnar með bættri þjónustu við sjúklinga og aukna skilvirkni í meðferðarsvörun. Slíkt myndi jafnframt stuðla að styttri legutíma sjúklinga og hagkvæmari rekstri.

Áfram þarf að huga að framtíðarskipulagi húsnæðisins með tilliti til einföldunar vinnu á vöktum, rýmkunar á vinnusvæðum ásamt því að huga þarf að rými fyrir lífeindafræðinga fyrir tölvuvinnu eins og ýmis verkefni og gæðamál.

Sótt var um framlengingu á tímabundnu leyfi frá Embætti landlæknis í júlí til þess að greina tilkynningaskylda sjúkdóma eins og áður. Framlenging fékkst í eitt ár. Til að fá varanlegt starfsleyfi þarf að

koma til betri og nútímalegri greiningarbúnaður ásamt ISO stöðlun. Yfirlæknir og deildarstjóri sóttu fund með sýkla- og veirufræðingum 7. maí 2024 á veirudeild LSH í Ármúla. Umræðuefni voru tilkynningaskildir sjúkdómar og tölvutengingar, samstarf og framtíðar hugleiðingar.

Starfsmaður deildarinnar lauk meistaranámi í lífeindafræði við læknadeild HÍ. Lokaverkefnið bar heitið „Innleiðing Mentor gæðaeftirlitskerfis í tölvukerfi Rannsóknarkjarna á Landspítala. Samanburðarmælingar á greiningartækjum á Rannsóknarkjarna LSH og rannsóknastofum á landsbyggðinni”.

Þrír lífeindafræðingar og einn sjúkraliði sáu um verklega kennslu fyrir hjúkrunarfræðinema HA. Deildarstjóri tók þátt í kennslu hjúkrunarfræðinga á 2. ári við HA með áherslu á túlkun niðurstaða. Lífeindafræðingur hélt kynningu á faginu fyrir framhaldsskólanema. Yfirlæknir leiðbeindi meistaranema við læknadeild HÍ.

Rannsóknabúnaður

Stærstur hluti rannsóknatækja er undir þjónustusamning við sérhæfða tæknimenn utan SAK. Tæknimenn frá Lyrú koma áfram reglulega varðandi viðhald og viðgerðir á tækjum. Reglulegt viðhald fór fram á Cobas 4800 í mars og september og á Stago í apríl í fylgd sérfræðinga frá TrioLab í Danmörku. Tækniamaður frá Medor kom í árlegt viðhald á ABL 835 blóðgasmælum á rannsóknadeild og gjörgæsludeild

ásamt því að gera árlegt viðhald á QuantStudio 5 í maí. Úttekt Lyfjastofnunar fór fram á rannsóknadeildinni í desember. Sérfræðingur á sýklafræðideild LSH fór reglulega yfir ytra gæðamat.

Nýi osmómælir OsmoPRO®MAX frá Advanced Instruments sem kom í maí 2022 var afturkallaður vegna hugbúnaðarvillu. Lánstæki kom í apríl meðan á uppfærslu stóð.

Fengið var Filmarray lánstæki þar sem bilun var í tæki deildarinnar.

Huga þarf að nýju sökktæki þar sem tæki deildarinnar er orðið gamalt og skjáinn á því orðinn skemmdur. Sökktæki frá Lyru kom til láns og prufu í júní og samkeyrsla var gerð sem kom vel út.

Uppfærsla var á Glms kerfinu um haustið og stór uppfærsla á FlexLab í mars.

Nærrannsóknir

Einn lífeindafræðingur er áfram tengiliður við deildir SAK varðandi nærrannsóknir (Point of care testing), og hefur það reynst vel. Eftirlit er með Hemocue, Hemocue diff, Affinon og tveimur DCA tækjum fyrir langtímasykur á almennri göngudeild og barnadeild eins og áður. Blóðgastækið ABL 835 sem er staðsett á gjörgæsludeild er undir eftirliti og rekið af rannsóknadeildinni og er hann tengdur við POCT (Aqure). Hann nýtist auk gjörgæsludeildar fyrir bráðamóttöku og myndgreiningu

á vöktum og um helgar. Ákveðið var að fara í að byggja upp nærrannsóknir á bráðamóttöku SAK og var þverfaglegur vinnuhópur settur af stað sem skilaði af sér skýrslu með tillögum snemma sumars. Innleiðing átti að vera um haustið en var frestað fram á næsta ár. Yfirlæknir og lífeindafræðingur á LSH sem er samhæfingastjóri nærrannsókna hafa verið að vinna að klínískum leiðbeiningum fyrir nærrannsóknir.

Breytingar/nýjungar á árinu

Nýjar rannsóknir sem settar voru upp á árinu eru Ammoníak í plasma í ágúst og Cystatin C í plasma/serum í október. Einnig voru gerðar breytingar við rannsóknir á saurræktun í maí þar sem farið var að forskeyta saursýni með PCR í FilmArray og sáð út til frekari rannsókna eingöngu ef eitthvað skimast jákvætt. Þetta samræmist því verklagi sem er á sýkladeild LSH. Svitapróf var lagt niður á árinu þar sem meiri kröfur eru gerðar skv. IVDR reglugerð. Nýr búnaður er dýr og ekki talið svara kostnaði að fjárfesta í honum.

Í lok árs var afgreiðsla deildarinnar færð austur í D-inngang og sameinuð með afgreiðslu almennrar göngudeildar.

Blóðbankastarfsemi

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



Rekstrardeild (tæknideild, lager, húsumsjón)

Lykilmælikvarðar	2020	2021	2022	2023	2024
Stöðugildi	19,6	20,4	19,2	21,2	21,5

Hlutverk

Rekstrardeild er ein af stoðeildum SAK. Hlutverk hennar er að tryggja rekstrarumhverfi SAK með þjónustu á sviði fasteigna- og tækniþjónustu. Deildin annast viðhald fasteigna og tækja og sér um innkaup lækningatækja ásamt skrifstofu fjármála. Rekstrardeild samanstendur af:

- *Húsumsjón*
- *Tæknideild*
- *Saumastofu*
- *Innkaup og lager (til lok árs 2024 þegar þessi verkefni fluttust til skrifstofu fjármála).*

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

Húsumsjón sér um rekstur og viðhald lóða og húseigna við Eyrarlandsveg, Kristnesspítala, leigu og eignaríbúða á Akureyri og starfsmannahús Kristnesspítala. Viðhaldi og endurbótum húsnæðis er ýmist sinnt af starfsfólki eða með aðkeyptri verktakavinnu. Flutningar á munum, líni og sorpi innan sjúkrahússins eru einnig meðal verkefna einingarinnar.

Tæknideild annast viðhald og eftirlit varðandi lækningatæki, rafkerfi, öryggis- og aðgangsstýrikerfi og loftræstikerfi SAK. Deildin heldur utan um móttöku, skráningu tækja og pantanir á varahlutum.

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

Starfsfólk

Fjöldi stöðugilda eru um 14 eftir að vörulager og innkaup færðust. Þar áður 17,5.

Deildarstjóri rekstrardeildar er Stefán Helgi Garðarsson frá 1. ágúst 2024 og aðstoðardeildarstjóri er Karl Ólafur Hinriksson.

- **Rekstrardeild:** Þóra Björg Stefánsdóttir, verkefnastjóri innkaupa.
- **Vörulager:** Brynja Sigurðardóttir, teymisstjóri.
- **Saumastofa:** Hrafnhildur Fríða Gunnarsdóttir, teymisstjóri.

Rafvirkjar eru fimm talsins auk deildarstjóra. Húsasmiðir eru tveir auk aðstoðardeildarstjóra. Pípulagningarmaður er einn, málari er einn og flutningsmenn eru þrír auk húsvarðar á Kristnesspítala.

Helstu áskoranir/verkefni á árinu

- Framkvæmdir og innrétting á tengi- byggingu 3. hæðar B-álmu lauk í ágúst.
- Ný aðstaða UTD í norðurenda tengigangs 3. hæð standsett.
- Uppsetning og húsnæðisbreytingar í tengslum við nýtt tölvusneiðmyndataeki.
- Legudeild geðdeildar - helstu innviðir endurnýjaðir.
- Umbætur á húsnæði legudeildar lyflækn-ingadeildar m.a. tengt fjölgun einbýla.
- Endurnýjun tækja og búnaðar.
- Almennar framkvæmdir og viðhald á húsnæði við Eyrarlandsveg og Kristnesspítala.
- Rekstrardeild kemur að kennslu á deildum svo sem kennslu á varabyrgðir lækningagasa á skurðstofum og fleiru sem tengist lækningatækjum.

Breytingar / nýjungar á árinu

Á árinu urðu töluverðar breytingar innan rekstrardeildar. Stefán Helgi Garðarsson tók við stöðu deildarstjóra 1. ágúst 2024. Lager og innkaup færðust undir skrifstofu fjármála í lok árs 2024 og Karl Ólafur Hinriksson var skipaður aðstoðardeildarstjóri á sama tíma. Þá var ákveðið að leggja niður saumastofuna.

Samhliða þessum breytingum hefur stjórnendateymi deildarinnar ákveðið að sameina þær einingar sem eftir standa innan rekstrardeildar. Í framhaldinu verða tæknideild og húsumsjón sameinaðar undir heitinu rekstrardeild. Stefnt er að því að sameina aðstöðu deildanna á nýjum stað í kjallara C-byggingar, þar sem sótthreinsun var áður til húsa. Jafnframt verður línalager færður í rýmið þar sem tæknideild er nú til húsa.



Ræstimiðstöð

Lykilmælikvarðar	2020	2021	2022	2023	2024
Stöðugildi	20,1	23,9	30,5	33,8	36,0
Lokaþrif, fjöldi	289	285	-	540	570

Hlutverk

Aðalhlutverk ræstimiðstöðvar er að tryggja að SAK sé hreint og fólki líði vel í hreinu umhverfi. Ræstimiðstöð sér um dagleg þrif á Eyrarlandsvegi og Kristnesi, ásamt þrifum á íbúðum starfsfólks og nema.

Ræstimiðstöð sér einnig um býtibúr, margvíslega aðstoð á deildum og starfsemi miðlægrar aðstoðar.

Starfsfólk

Heimiluð stöðugildi eru 30,4 við ræstingu/búr og fjögur við miðlæga aðstoð.

Helstu áskoranir/verkefni á árinu

Starfsemin var í heildina svipuð og undanfarin ár. Helstu áskoranir eru mönnun, starfsmannavelta, gæðastjórnun og dagsdagleg verkefni sem eru margbreytileg dag frá degi. Framkvæmd voru 570 lokaþrif á árinu.

Greining á starfseminni var framkvæmd á árinu og stefnt er að útvistun hluta starfseminnar á árinu 2025 í samvinnu við Fjársýslu ríkisins.



Upplýsingatæknideild

Lykilmælikvarðar	2020	2021	2022	2023	2024
Stöðugildi	10,7	11,5	9,7	9,4	9,1
Verkbeiðnir	3.417	3.816	3.275	3.199	3.196

Hlutverk

Upplýsingatæknideild (UTD) ber ábyrgð á rekstri og viðhaldi tölvukerfa SAK, þar á meðal netþjóna, netkerfa, vinnustöðva og jaðartækja. Deildin tryggir öryggi gagna með skýrum verklagsreglum sem byggja á viðurkenndum gæðastöðlum og sér til þess að allur hugbúnaður og miðlarar séu í fullnægjandi ásigkomulagi.

Netþjónar sjúkrahússins eru hýstir í öruggum kerfisrýmum þar sem lögð er rík áhersla á gagnaöryggi og vernd upplýsinga. Deildin hefur umsjón með aðgangsstýringu að upplýsingakerfum, reglulegri afritun og annarri nauðsynlegri öryggisvörslu.

UTD annast rekstur sjúkraskrárgagna í sameiginlegum gagnagrunni Sögukerfisins á Norðurlandi og veitir tæknilega þjónustu við aðrar heilbrigðisstofnanir

á Norður- og Austurlandi, m.a. vegna myndgreiningarkerfa.

Deildin sér um innkaup á tölvubúnaði og jaðartækjum, greinir þarfir og tæknilegar kröfur og ber ábyrgð á vali og innleiðingu upplýsingatæknilausna. Starfsfólk deildarinnar býr yfir sérhæfðri þekkingu á klínískum hugbúnaðarkerfum sem oft eru flókin og krefjast víðtækrar fagþekkingar.

Starfsfólk

Deildarstjóráskipti urðu á árinu en í upphafi árs hætti Garðar Már Birgisson að halda um stjórntaumana og Sigmundur Björnsson tók við þeim.

Helstu áskoranir/verkefni á árinu

- Undirmönnun deildarinnar sem og deildarstjóráskipti.
- Öryggismál af ýmsum toga.
- Ör þróun gervigreindar.
- Vöruhús gagna.
- Sjálfvirknivæðing.

Breytingar/nýjungar á árinu

- Deildarstjóráskipti urðu á árinu með tilheyrandi áskorunum.
- Framþróun s.s. vöruhús gagna, sjálfvirkni o.fl.
- ISO 27001 öryggisúttekt.

Mannauðssvið

Mannauðsdeild



12%

starfsmannavelta

Lykilmælikvarðar	2020	2021	2022	2023	2024
Stöðugildi mannauðsdeildar	7,5	8,4	6,9	7,6	8,1
Stöðugildi skrifstofu forstjóra	6,1	7,3	2,8	1,6	1,8
Stöðugildi SAK, ársmeðaltal	518	562	582	606	630
Áætluð stöðugildi SAK	527	556	587	597	633
Hlutfall kynja með ótímabundna ráðningu					
Karlar	14,4%	14,4%	14,2%	15,4%	15,3%
Konur	85,6%	85,6%	85,8%	84,6%	84,7%
Aldursbil starfsmanna (ótímabundin ráðning)					
Undir 25 ára	4,2%	3,8%	2,2%	1,9%	1,2%
25-44 ára	38,5%	38,8%	39,3%	39,7%	37,1%
45-64 ára	49,4%	49,9%	50,2%	50,4%	55,8%
65-74 ára	7,9%	7,5%	8,3%	8,0%	5,8%
Ótímabundin ráðning (stöðugildi)	468	502	519	524	539
Starfsmannavelta (ótímabundin ráðning)	7,2%	5,9%	7,4%	9,4%	12,1%

Hlutverk

Mannauðsdeild framfylgir stefnu í mannauðsmálum, veitir faglega ráðgjöf og aðstoð í starfsmannamálum, umsjón með ráðningum, vinnuvernd og heilsuefningu starfsfólks, hefur aðkomu að gerð kjarasamninga eftir atvikum, umsjón með gerð og framkvæmd stofnanasamninga, jafnlaunakerfi og launavinnslu. Deildin veitir ráðgjöf og stuðning í starfsmannamálum þvert á allar einingar sjúkrahússins.

Starfsfólk

Stöðuheimildir mannauðsdeildar eru 9,65.

- *Deildarstjóri*
- *Mannauðsráðgjafi kjaramála*
- *Mannauðsráðgjafar*
- *Teymisstjóri*
- *Mannauðsfulltrúar (laun)*

Deildarstjóri er Kristjana Kristjánsdóttir.

Helstu áskoranir/verkefni á árinu

Mannauðurinn er mikilvægur og voru áherslur mannauðsdeildar að hlúa áfram að starfsfólki og stjórnendum. Veikindahlutfall starfsfólks var áskorun á árinu en eins og gefur að skilja eru viðbrögðin margþætt. Unnið er markvisst að eflingu

vinnuumhverfis, stuðningur við starfsfólk í veikindum og utanumhald við endurkomu eftir veikindi. Mönnun var áfram áskorun á árinu og var unnið ötullega að löðun starfsfólks með áframhaldi á herferðinni „Komdu í lið með okkur!“ sem miðaði að því að kynna SAK sem eftirsóknarverðan vinnustað og gefa innsýn í störfín og vinnustaðinn. Góður árangur náðist í mönnun og að manna ótímabundnar stöður.

Verkefni launavinnslu voru að venju mörg á árinu, m.a. vinna við verklagsreglur og vinnuleiðbeiningar ásamt hefðbundnum störfum mannauðsfulltrúa er tengjast launum. Aukning var í ráðningum og aukið aðgengi að húsnæði fyrir starfsfólk og nema í umsjón mannauðsdeildar. Mikið var um innleiðingar á nýjum kjarasamningum á árinu auk þess sem endurskoðun og gerð stofnanasamninga var hluti af verkefnum ársins sem og fundir með fulltrúum stéttarfélaga. Í árslok hlaut SAK áframhaldandi jafnlaunavottun og fylgir mannauðsráðgjafi kjaramála eftir rekstri jafnlaunakerfis.

Breytingar/nýjungar á árinu

Mikil áhersla var lögð á ráðgjöf og stuðning við stjórnendur og starfsfólk. Áfram var boðið upp á Velferðartorgið fyrir starfsfólk þar sem allir hafa möguleika á að sækja sér þrjá tíma hjá fjölmörgum fagaðilum á kostnað SAK. Velferðartorgið var sett af stað árið 2023 og hefur verið vel nýtt og góð viðbót við þann stuðning sem starfsfólki er boðið upp á. Frá upphafi og fram í árslok 2024 hefur 83% starfsfólks SAK skráð sig

inn á torgið og 68% hafa bókað tíma. Samtals voru 1.017 tímar bókaðir árið 2024. Mesta nýtingin og vinsælustu meðferðirnar voru heilsunuddari, kírópraktor og jóga. 24% starfsfólks sem nýtti sér Velferðartorgið hefur haldið meðferðarsambandi áfram eftir að fríum tímum lýkur.

Áframhaldandi stuðningur var veittur til stjórnenda hvað varðar starfsmannamál, ráðningar, breytingartilkynningar og önnur mál tengd launavinnslu. Aukið utanumhald og stuðningur til stjórnenda við viðveru- og endurkomusamtöl við starfsfólk, gerð hlutaveikindasamninga og trúnaðarlæknisbeiðna ásamt almennri ráðgjöf til starfsfólks og stjórnenda til að tryggja farsæla endurkomu til starfa að nýju. SAK býður starfsfólki sínu þann möguleika að koma aftur til vinnu eftir langtíma veikindi með vinnuaðlögun eða vinnuprufusamningum í gegnum VIRK starfsendurhæfingu þar sem starfsfólki gefst tækifæri til þess að geta unnið upp vinnuþol og bata á sínum forsendum í samráði við næsta yfirmann og ráðgjafa VIRK. Mannauðsráðgjafi heldur utan um vinnuslys starfsfólks, tilkynningar, endurgreiðslu og umsókn til SÍ.

Áhersla var áfram á liðan starfsfólks, bætt samskipti og jákvæða vinnustaðamenningu. Áframhaldandi samstarf við stuðningsteymi SAK fól m.a. í sér að bjóða upp á viðrunar- og stuðningsfundi inn á deildir í samvinnu við sjúkrahúsprest og stuðningsteymi starfsfólks þar sem markmiðið var að veita rými til úrvinnslu, auka skilning, vellíðan og samskipti með það að markmiði að

efla vinnustaðamenningu. Sjúkrahúsprestur sinnir bæði starfsfólki og skjólstaðingum í sálrænni úrvinnslu.

Á árinu fór vinna af stað við gerð samskiptasáttmála fyrir starfsfólk sjúkrahússins og gafst starfsfólki tækifæri til þess að taka þátt í þeirri vinnu og var þátttakan góð. Í lok árs voru drög að samskiptasáttmála tilbúin og munu áherslur á nýju ári fara í lokaniðurstöðu og innleiðingu á sáttmálanum innan sjúkrahússins.

Að venju bauðst starfsfólki árlegur heilsustyrkur gegn framvísun kvittunar fyrir ýmis konar heilsuiðkun. Samtals voru greiddir út 307 styrkir.

Áherslur mannauðadeildarinnar næsta árs er löðun starfsfólks ásamt vellíðan starfsfólks og stjórnenda með markvissum stuðningi og umbótum á starfsumhverfi. SAK stefnir á að verða heilsueflandi, framsækin og eftirsóknarverður vinnustaður með bættri vinnustaðamenningu, aukinni starfsánægju og

markvissri mannauðsmælingu.

Starfsfólk á SAK

Árið 2024 voru raunstöðugildi 629,9 sem eru um 836 starfsmenn. Starfsmannavelta var 12,1% en markmið gæðavísa SAK er að starfsmannavelta sé undir 10% og er það markmið sem við stefnum að.



Samskiptafulltrúi

Hlutverk

Hlutverk samskiptafulltrúa er að auka vitund og traust samfélagsins til starfsins á SAK og greiða aðgengi sjúklinga, aðstandenda og starfsfólks að upplýsingum um SAK.

Starfsfólk

Katrín Árnadóttir var samskiptafulltrúi í 80% starfshlutfalli. Samskiptafulltrúi heyrir undir mannauðssvið. Næsti yfirmaður er Erla Björnsdóttir framkvæmdastjóri mannauðssviðs.

Helstu áskoranir/verkefni á árinu

- Efnissköpun fyrir vefsíðu og samfélagsmiðla SAK.
- Gerð bæklinga og annara upplýsingarita.
- Umsjón með innanhúsmerkingum í samstarfi við Dagnýju Reykjalín hjá Blek.
- Skipulag ársfundar og gerð ársskýrslu.
- Utanumhald á kynningum fyrir nemendur í heilbrigðisvísindum
- Utanumhald Vísindadags Rannís og Starfamessu.
- Skipulag Dags sjúkrahússins á vegum Hollvina SAK.

- Efnissköpun á vefsíðu og samfélagsmiðla Hollvina.
- Umsjón með samskiptasáttmála.
- Formaður umhverfisráðs.

Sjúkrahúsprestur

Hlutverk

Verkefni sjúkrahúsprests eru þrenns konar.

- Í fyrsta lagi veitir sjúkrahúsprestur sál gæslu sem á að mæta þeim sem glíma við erfiðar upplifanir tengdar veikindum og áföllum. Sál gæsla sjúkrahúsprests stendur sjúklingum, aðstandendum þeirra og starfsfólki spítalans til boða óháð trúarafstöðu.
- Í öðru lagi sinnir sjúkrahúsprestur fræðslu, handleiðslu og hópastarfi.
- Í þriðja lagi býður sjúkrahúsprestur þeim sem vilja nýta sér þannig bjargráð, trúarlegan og andlegan stuðning með helgihaldi og samtölum.

Starf sjúkrahúsprests er samvinnuverkefni SAK og Þjóðkirkjunnar samkvæmt samningi sem um þá þjónustu var gerður. Sjúkrahúsprestur er í stuðningsteymi sjúkrahússins og er fulltrúi SAK í samráðshópi um áfallahjálp.

Starfsfólk

Sjúkrahúsprestur tilheyrir mannauðssviði. Starfið er 50% eins og sakir standa. Sjúkrahúsprestur er Svavar Alfreð Jónsson.

Helstu áskoranir/verkefni á árinu

Beiðnir um þjónustu sjúkrahúsprests berast í Sögu, með tölvupóstum og símtölum.

Sjúkrahúsprestur vitjar sjúklinga og aðstandenda bæði á sjúkrahúsi og í heimahúsum þegar það hentar. Stuðningur við starfsfólk er einnig veigamikill þáttur í þjónustu sjúkrahúsprests og er sá stuðningur veittur með einkaviðtölum eða í hópastarfi. Sjúkrahúsprestur annast fræðslu sem beinist að skjólstæðingum sjúkrahússins, aðstandendum og starfsfólki.

Breytingar/nýjungar á árinu

Viðrunarfundir starfsfólks eru ekki nýjung á SAK en eftirspurn eftir þeim er að aukast. Sumar deildir hafa slíkar samverur reglulega. Síðasta haust hleypti SAK af stað verkefni sem miðar að því að styðja hjúkrunarfræðinga á fyrsta starfsári. Hefur verið mjög gefandi að taka þátt í því mikilvæga starfi.

Nefndir, ráð og teymi

Eftirlitsnefnd með aðgengi að sjúkraskrá

Hlutverk

Reglur um aðgengi og eftirlit með upplýsingum í rafrænum sjúkraskrárkerfum á SAK voru samþykktar í framkvæmdastjórn í júní 2008.

Í september 2024 var samþykkt í framkvæmdastjórn að bæta við hlutverki er snýr að afhendingu sjúkraskrárgagna látinna einstaklinga og vafamála í þeim efnum.

Í nefndinni skulu sitja sjö fulltrúar, einn tilnefndur af framkvæmdastjórn (upplýsingaöryggisstjóri) sem jafnframt er formaður nefndarinnar, einn úr hópi lækna, einn úr hópi hjúkrunarfræðinga, tveir úr hópi heilbrigðisgagnafræðinga, einn af upplýsingatæknideild og lögfræðingur.

Fulltrúar í eftirlitsnefnd með aðgengi að sjúkraskrá

- **Hannes Bjarnason**, gæða- og upplýsingaöryggisstjóri, formaður nefndarinnar.
- **Sigurður M. Albertsson**, yfirlæknir.
- **Sigmundur Björnsson**, deildarstjóri UTD.
- **Sandra Guðrún Harðardóttir**, lögfræðingur.
- **Sædis Guðrún Bjarnadóttir**, hjúkrunarfræðingur á gjörgæsludeild.
- **Unnur Ingibjörg Gísladóttir**, ritari framkvæmdarstjórnar.
- **Veronika Rut Hjartardóttir**, heilbrigðisgagnafræðingur.
- **Snæbjörn Friðriksson**, starfsmaður UTD hefur verið kallaður inn á fundina sem ráðgjafi er varðar það að nálgast gögn úr sjúkraskrárkerfinu.

Helstu áskoranir/verkefni á árinu

Nokkrar mannabreytingar hafa verið gerðar í nefndinni og starfið því enn að mótast.

Þróuð hefur verið aðferðafræði sem að nýtt er þegar nefndin skoðar mál sem að berast á hennar borð. Þetta eykur gæði vinnunnar þegar verið er að rýna í virkni starfsfólks inni í kerfinu.

Breytingar/nýjungar á árinu

Bætt hefur verið í hlutverk nefndarinnar, en nú ber nefndinni að taka afstöðu til beiðna er varða afhendingu sjúkraskrárgagna látins einstaklings og vafamál í þeim efnum.

Endurlífgunarráð

Hlutverk

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.

Fulltrúar í endurlífgunarráði

Í endurlífgunarráði SAK, skipuðu í mars 2021 sitja:

- **Eyrún Björg Þorfinnsdóttir**, svæfinga- og gjörgæsluhjúkrunarfræðingur – formaður og verkefnastjóri.
- **Chris Wolffensperger**, svæfinga- og gjörgæslulæknir, svæfinga- og gjörgæsludeild.
- **Jón G. Knutsen**, sjúkraflutningamaður, starfsmaður mennta- og vísindadeildar og bráðamóttöku.
- **Kolbrún Sigurlásdóttir**, sérfræðingur í hjúkrun, lyflækningadeild.
- **Zoe Rochford**, bráðalæknir, bráðamóttöku.
- **Elma Rún Ingvarsdóttir**, sérfræðingur í hjúkrun, barnadeild.
- **Edda Guðrún Kristinsdóttir**, hjúkrunarfræðingur og ljósmóðir, fæðingadeild.

Ráðið fundaði einu sinni á árinu og hafði auk þess samskipti um tölvupóst/Teams eftir þörfum.

Endurlífgunarnámskeið

SAK gerir þá kröfu til starfsfólks síns að það búi yfir þekkingu í endurlífgun, starfs síns vegna. Kröfurnar eru misjafnar eftir stétt og starfi viðkomandi og er námskeiðshald skipulagt af endurlífgunarráði samkvæmt því. Það er þó á ábyrgð yfirmanna á einingum að sjá til þess að starfsfólk sækji þau námskeið sem þeim ber, til að viðhalda þekkingu sinni í endurlífgun.

Allt námskeiðshald í grunn endurlífgun, sérhæfðri endurlífgun fullorðinna I og II, sérhæfðri endurlífgun barna I og II og sérhæfðri endurlífgun nýbura hérlandis tekur mið af evrópskum stöðlum og leiðbeiningum frá Evrópska endurlífgunarráðinu (ERC).

Vel hefur gengið að viðhalda leiðbeinendahóp ERC innan SAK og eru innanhúss námskeið að mestu leiðbeind af innanhúss leiðbeinendum. Á árinu var í fyrsta sinn námskeið í sérhæfðri endurlífgun nýbura sem skipulagt og haldið var af SAK.

Útköll í neyðarsíma

Endurlífgunarráð heldur úti í samstarfi við upplýsingatæknideild skráningu á hringingum í neyðarsíma SAK 22 22 / 463-2222. Starfsmaður ráðsins fær skýrslu um símtölin mánaðarlega og fylgir eftir hverju útkalli í neyðarsíma þegar hægt er. Alltaf eru einhver símtöl sem ekki tekst að afla skýringa á en þetta verklag skilar samt sem áður ágætu yfirliti yfir útköllin á ársgrundvelli.

Á árinu komu upp ýmsar tæknilegar áskoranir varðandi öryggisbrest þegar hin ýmsu kerfi lágu niðri og áhrif þess á neyðarviðbrögð innanhúss. Endurlífgunarráð hefur reynt að fylgja því eftir að reynt sé að koma í veg fyrir stopp í kerfinu.

Útkallsæfingar

Endurlífgunarráð stendur fyrir reglulegum útkallsæfingum á SAK. Æfingarnar felast í þjálfun í fyrstu viðbrögðum við neyðarástandi á viðkomandi deild/svæði og útkalli neyðarteymis. Þessar æfingar hafa leitt í ljós ýmskonar vankanta á útkallsferlinu og hefur verið unnið að úrbótum á þeim jafnóðum.

Búnaður

Endurlífgunarráð heldur utan um búnað sem notaður er við endurlífgun í húsinu. Listar um útbúnað hvernar deildar/einingar eru í gæðaskjölum ráðsins og fylgir starfsfólk þess því eftir að búnaðurinn sé til staðar og eftirlit með honum virkt.



Faghópur um fjölskyldustuðning

Hlutverk

Fulltrúar eru skipaðir í faghóp um fjölskyldustuðning sem er samstarfsverkefni SAK og HA. Stofnfundur var haldinn í janúar 2023. Fulltrúar faghópsins funda formlega sex sinnum á ári. Árlega er tekin saman skýrsla um störf faghópsins og árlega gerð verkefnaáætlun til framkvæmdastjóra hjúkrunar á SAK og deildarforseta hjúkrunardeildar HA.

Fulltrúar í faghópi um fjölskyldustuðning

- **Áslaug Felixdóttir**, hjúkrunarfræðingur og verkefnastjóri fræðslumála SAK.
- **Elva Sturludóttir**, félagsráðgjafi SAK.
- **Hafdís Sif Hafþórsdóttir**, hjúkrunarfræðingur á lyflækningadeild og lungnamóttöku SAK.
- **Lóa Maja Stefánsdóttir**, hjúkrunarfræðingur á gjörgæslu og blóðskilun SAK, heimahjúkrun HSN.
- **Olga Ásrún Stefánsdóttir**, aðjúnt við HA, iðjubjálfi og fjölskyldufræðingur.
- **Sigríður Sía Jónsdóttir**, dósent við HA og ljósmóðir.
- **Snæbjörn Ómar Guðjónsson**, sérfræðingur í geðhjúkrun á SAK.

Ráðgjafi:

Bernard Gerritsma deildarstjóri geðdeildar SAK.

Helstu áskoranir/verkefni á árinu

- Vera leiðandi og vinna að þróun innan fjölskylduhjúkrunar/stuðnings, nýtingu gagnreyndrar þekkingar og miðlun nýrrar þekkingar til hjúkrunarfræðinga á SAK og hjúkrunarfræðinema í HA og annarra heilbrigðisstétta varðandi fjölskyldustuðning.
- Móta stefnu um þjónustu, gæðastarf, rannsóknir, kennslu, nám og starfsþróun innan fjölskylduhjúkrunar/stuðnings á SAK og HA.
- Faghópurinn er umfram allt samstarfsvettvangur SAK og hjúkrunarfræðideildar HA.
- Áfram var unnið náð með fagráði fjölskylduhjúkrunar á LSH. Fulltrúar frá faghópi fjölskyldustuðnings og fagráði fjölskylduhjúkrunar funda reglulega á Teams.
- Faghópur fjölskyldustuðnings hefur nýverið skipað stýrihóp sem mun gegna ráðgjafarhlutverki við innleiðingu Farsældar barna. Áætlað er að innleiðingin fari fram á Sjúkrahúsinu á Akureyri árið 2025.
- Söfnun rannsóknargagna á rannsókninni Fjölskylduhjúkrun á Sjúkrahúsinu á Akureyri – Upplifun sjúklinga og fjölskyldna fór fram á tímabilinu 15. janúar 2023 og lauk 31. desember 2024 á sjö deildum SAK. Rannsóknin er lýsandi þar sem metin eru áhrif fjölskylduhjúkrunar/stuðnings á sjúklinga og nánustu aðstandenda þeirra. Rannsóknin er gerð í samstarfi SAK og HA undi merkjum Heilbrigðisvísindasviðs Háskólans á Akureyri (HHA).

Gæðaráð

Hlutverk

Meginverkefni gæðaráðs eru að framfylgja gæðastefnu og styðja við gæðastarfið auk þess að fylgjast með stefnum og straumum, finna nýjar leiðir og standa fyrir þróun í gæða- og umbótastarfi. Gæðaráð horfir nú til allra staðla sem eru vottaðir á sjúkrahúsinu með það fyrir augum að samræma gæðavinnu og ná sem mestum samlegðaráhrifum vottana.

Staðlar sem sjúkrahúsið er með vottun samkvæmt:

- DNV HealthCare (sjúkrahússtaðall)
- ISO9001 (stjórnunarstaðall)
- ISO27001 (upplýsingaöryggisstaðall)
- ÍST85 (jafnlaunavottun)

Fulltrúar í gæðaráði

Í mars 2024 fór fram endurskipulagning á gæðaráði sjúkrahússins. Fækkaði þá í hópi þeirra sem fast sæti eiga í gæðaráði en á sama tíma var tryggt betri tenging við framkvæmdarstjórn sjúkrahússins. Gæðaráð kallar inn aðra aðila á fundi ráðsins eftir aðstæðum hverju sinni, til upplýsinga og til ráðgjafar. Í gæðaráði sitja núna fimm fulltrúar:

- Framkvæmdastjóri hjúkrunar
- Framkvæmdastjóri lækninga
- Gæða- og upplýsingaöryggisstjóri
- Tveir klínískir gæðastjórar



Húsnýtingarnefnd

Hlutverk

- Taka fyrir tillögur/óskir til breytinga á nýtingu húsnæðis SAK samkvæmt beiðni frá stjórnendum.
- Rýna reglulega stöðu og nýtingu í núverandi húsnæði og leggja fram tillögur um framtíðarþróun þess.

Stjórnendur geta sent nefndinni tillögur eða óskir sem nefndin síðan fjallar um og sendir framkvæmdastjórn tillögur til kynningar og/eða afgreiðslu.

Í húsnýtingarnefnda sitja þrír fulltrúar, skipaðir af forstjóra. Nefndin getur, eftir atvikum, kallað til hlutaðeigandi eða ráðgefandi aðila á fundi nefndarinnar.

Fulltrúar í húsnýtingarnefnd

- **Gunnar Líndal Sigurðsson**, verkefnastjóri, formaður húsnýtingarnefndar.
- **Hulda Sigríður Ringsted**, framkvæmdastjóri hjúkrunar.
- **Konráð Gylfason**, framkvæmdastjóri rekstrar og klínískrar stöðþjónustu.

Helstu áskoranir / verkefni á árinu

Nefndin hélt 16 formlega fundi á árinu auk ýmissa vinnufunda í tengslum við úrvinnslu erinda og tillögugerð. Mörg af þeim erindum sem berast nýtingarnefnd snúast um óskir um aukið og/eða bætt húsnæði.

Helstu áskoranir nefndarinnar eru þrengsli í núverandi húsnæði samhliða vexti í starfsemi. Átta erindi eða

tillögur voru sendar framkvæmdastjórn til umfjöllunar og afgreiðslu og má þar nefna sem dæmi breytingar á aðstöðu lífeðlisfræðideildar, upplýsingatæknideildar, heimahlynnningar og sjúkra og iðjupjálfunar.

Breytingar / nýjungar á árinu

Nafni og skipan nefndarinnar var breytt á árinu 2024. Nefndin heitir nú húsnýtingarnefnd og eiga nú sæti í nefndinni framkvæmdastjóri rekstrar, framkvæmdastjóri hjúkrunar, verkefnastjóri rekstrardeildar og deildarstjóri rekstrardeildar. Nefndin kallar til sín á fund hlutaðeigandi eða ráðgefandi aðila eftir því sem við á.

Deildarstjóri rekstrardeildar, Stefán Helgi Garðarsson, hefur setið flesta fundi nefndarinnar seinni part árs.

Jafnréttisnefnd

Hlutverk

Jafnréttisnefnd skal leggja áherslu á að framfylgja stefnu og áætlunum sjúkrahússins í jafnréttismálum sem settar hafa verið í samræmi við ákvæði laga nr. 150/2020 um jafna stöðu og jafnan rétt kynjanna og laga nr. 151/2020 lög um stjórnsýslu jafnréttismála.

Nefndinni ber að viðhalda stefnu sjúkrahússins í jafnréttis málum og gera tillögu til framkvæmdastjórnar ef ástæða er til breytinga með upplýsingaöflun og gerð tillagna um aðgerðir í einstökum málaflokkum. 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 starfsfólki.

Fulltrúar í jafnréttisnefnd

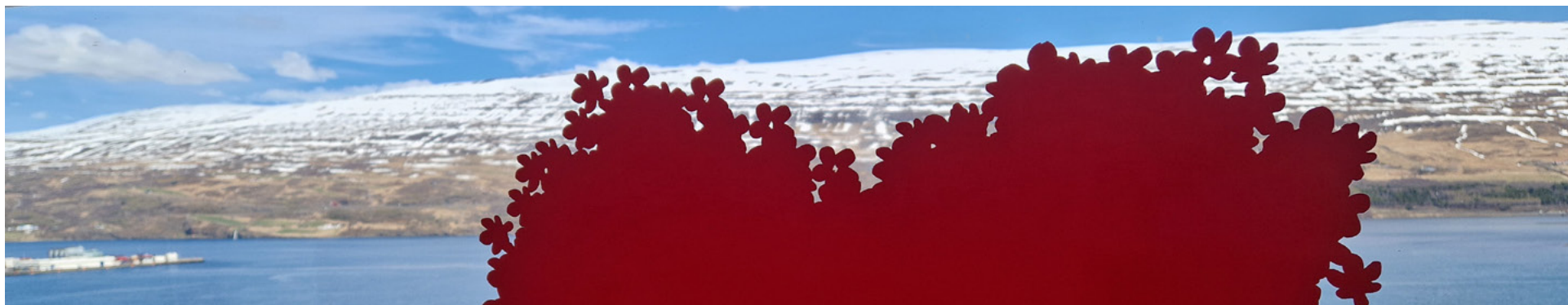
Jafnréttisnefnd hefur starfað síðan í desember 2007 en skipað er í nefndina til þriggja ára í senn.

Skipað var í jafnréttisnefnd tvo nýja aðila í stað þeirra sem hættu á árunum 2023-2024. Skipað var til þriggja ára frá og með 1. janúar 2024 og eru eftirfarandi fulltrúar í nefndinni:

- **Sandra G. Harðardóttir**, *mannauðsráðgjafi, formaður.*
- **Ingunn Eir Eyjólfsdóttir**, *félagsráðgjafi.*
- **Pröstur Heiðar Guðmundsson**, *þjónustusérfræðingur vélbúnaðar UTD.*

Helstu áskoranir/verkefni á árinu

Til nefndarinnar bárust engin formleg erindi á árinu. Jafnréttisnefnd gekk frá skýrslu með niðurstöðu þeirra verkefna sem tilgreind eru í jafnréttisáætlun. Jafnréttisnefnd stefnir að því kynna nefndina betur jafnvel með jafnréttisdegi á haustmánuðum 2025. Jafnframt mun nefndin greina upplýsingar með ýtarlegri hætti. Jafnréttisnefnd fundaði ellefu sinnum á árinu 2024.



Lyfjanefnd

Hlutverk

Lyfjanefnd hefur starfað frá árinu 2001. Hlutverk hennar er að innleiða lyfjalista LSH og vera tengiliður varðandi umsóknir um ný lyf. Nefndin er þverfaglegur samráðsvettvangur um lyfjamál og veitir framkvæmdastjórum, forstöðumönnum og lyfjaþjónustu ráðgjöf. Hún gegnir leiðandi hlutverki í stefnumótun á þessu sviði og stuðlar að gæðastarfi sem nær þvert yfir faggreinar og starfseiningar.

Fulltrúar í lyfjanefnd

- **Margrét Vilhelmsdóttir**, lyfjafræðingur, formaður og tengiliður við lyfjanefnd LSH.
- **Jóna Valdís Ólafsdóttir**, lyfjafræðingur.
- **Inga Margrét Skúladóttir**, hjúkrunarfræðingur.
- **Póra Ester Bragadóttir**, hjúkrunarfræðingur.
- **Björn Gunnarsson**, læknir - í nefndinni frá desember 2024.

Helstu áskoranir/verkefni á árinu:

Nefndin hélt 6 formlega fundi á árinu. Auk þess var einn samráðsfundur með lyfjanefnd LSH þar sem farið var yfir hlutverk lyfjanefndar LSH og samstarf nefndanna.

Atvikaskráningaskýrslur yfir lyfjatengd atvik voru yfirfarnar reglulega og unnið að flokkunarkerfi fyrir lyfjaatvik. Samantekt fyrir árið 2024 á niðurstöðum lyfjanefndar varðandi lyfjaatvik var send til gæðaráðs. Önnur málefni sem tekin eru fyrir á fundum lyfjanefndar eru m.a. umsóknir um lyf sem ekki eru á lyfjalista og niðurstöður útboða á leyfisskyldum lyfjum.



Skurðstofunefnd

Hlutverk

Skurðstofunefnd hefur það hlutverk að skipuleggja starfsemi á skurðstofum. Hún er einnig ráðgefandi um faglega og rekstrarlega þætti er þeim við kemur.

Fulltrúar í skurðstofunefnd

Skurðstofunefnd var þannig skipuð í lok árs:

- **Corina Labitzke**, yfirlæknir svæfinga- og gjörgæslulækninga, formaður.
- **Chris Wolffensperger**, yfirlæknir svæfinga- og gjörgæslulækninga, formaður.
- **Anna Margrét Tryggvadóttir**, deildarstjóri skurðstofa og sóttthreinsunar.
- **Sólveig Björk Skjaldardóttir**, deildarstjóri svæfingadeildar.
- **Orri Ingbórsson**, fæðinga- og kvensjúkdómalæknir.
- **Helgi H. Sigurðsson**, yfirlæknir skurðlækninga.
- **Elísabet Björgvinsdóttir**, yfirlæknir bæklunarskurðlækninga.
- **Brynja Dröfn Tryggvadóttir**, deildarstjóri gjörgæsludeildar.
- **Hilda Hólm Árnadóttir**, deildarstjóri skurðlækningadeildar.

Helstu áskoranir/verkefni á árinu

Sex reglulegir fundir voru haldnir á árinu. Á fundunum var meðal annars skipulagt hvernig skurðstofum yrði úthlutað, til dæmis yfir sumartímann, til að tryggja þjónustu á öðrum deildum vegna manneklu á gjörgæslu- og skurðeild. Einnig var rætt um keisaraskurðarútköll í tengslum við nýtt útkallsapp sem var tekið í notkun.

Boðað var sérstaklega til fundar til að fara yfir fyrirhuguð kaup á speglunarbúnaði og tengdum súlum fyrir skurðstofur eitt og tvö. Eitt af hlutverkum skurðstofunefndar er að vera ráðgefandi við tækjakaup fyrir skurðstofurnar og var það hluti umræðuefnisins.

Einnig var fjallað um DNV úttekt og hvernig hægt væri að draga úr krossmengun, meðal annars með betri umgengni um skurðstofuföt og klefaherbergi. Þá voru einnig rædd fyrirhuguð tækjakaup og endurnýjun á skurðstofubúnaði. Að lokum hófst undirbúningur fyrir aukna framleiðsluáætlun á skurðstofum árið 2025.

Stuðningsteymi starfsfólks

Hlutverk

Stuðningsteymi starfsfólks á SAK var skipað 25. nóvember 1997 og hefur síðan verið endurskipað af framkvæmdastjórn á tveggja ára fresti. Teymið starfar til hliðar við mannauðsdeild SAK.

Stuðningsteymið hefur það hlutverk að stuðla að góðum starfsanda og aukinni vellíðan hjá starfsfólki sem og að mæta þörfum þeirra þegar álag er í starfi og lífið reynist erfitt á einn eða annan hátt. Teymið aðstoðar við að greina og meta vanda og/eða vanlíðan hjá einstaklingum og starfshópum, hvort sem um er að ræða vinnutengdar eða persónulegar áskoranir. Teymið veitir stuðning í áföllum, vanlíðan og kreppu sem upp kunna að koma hjá starfsfólki og aðstoðar við að koma málum í réttan farveg og/eða vinna að viðeigandi lausnum í samvinnu við starfsmanninn.

Fulltrúar í stuðningsteymi

- Bernard Gerritsma, *deildarstjóri geðdeildar, formaður.*
- Auðbjörg Geirsdóttir, *hjúkrunarfræðingur.*
- Svavar Alfredit Jónsson, *sjúkrahúsprestur.*

Helstu áskoranir/verkefni á árinu

Stuðningur og aðstoð frá stuðningsteyminu er í boði fyrir allt starfsfólk. Á árinu hefur starfsfólk teymisins veitt fjölda samtala bæði í viðtölum og símtölum. Starfsfólk óskaði eftir stuðningi og aðstoð frá teyminu vegna persónulegra mála og / eða vinnutengdra mála. Mikil áhersla var lögð á viðrunar- og stuðningsfundi í samvinnu við mannauðsdeild og voru haldnir um 15 viðrunar/úrvinnslufundir fyrir starfsmannahópa á deildum SAK.

Nýtt starfsfólk fær kynningu um starfsemi teymisins og auk þess eru upplýsingar um teymið inn á vefsíðu SAK og í gæðahandbók.

Sjúkrahúsprestur kemur að verkefninu „fyrsta ár í starfi“ í samstarfi við mennta- og vísindadeild þar sem haldið er þétt utan um hjúkrunarfræðinga sem eru að stíga sín fyrstu skref innan SAK.

Fundir teymisins eru alla mánudaga kl. 8:30. Þá fundar teymið með mannauðsráðgjafa mannauðsdeildar einu sinni í mánuði.



Umhverfissráð

Hlutverk

Hlutverk umhverfissráðs er að innleiða umhverfisstefnu sjúkrahússins, gera umhverfisgreiningu og forgangsraða viðbótarverkefnum. Því er einnig ætlað að meta framvindu stefnunnar, miðla upplýsingum og kynna stefnuna.

Fulltrúar í umhverfissráði

- **Katrín Árnadóttir**, samskiptafulltrúi, formaður.
- **Helgi Haraldsson**, öryggisstjóri (lét af störfum á vormánuðum). Stefán Helgi Garðarsson, deildarstjóri rekstrardeildar kom inn í ráðið um miðjan september.
- **Ingimar Eydal**, skólastjóri Sjúkraflutningaskólans.
- **Valur Sæmundsson**, sérfræðingur UTD.
- **Póra Björg Stefánsdóttir**, verkefnastjóri rekstrardeildar.

Helstu áskoranir/verkefni á árinu

Haldnir voru átta formlegir fundir í umhverfissráði. Unnið var áfram í skrefi þrjú í grænum skrefum.

Vangaveltur um hvort að SAK geti uppfyllt sum skrefin og hvort þau eigi yfirhöfuð við um sjúkrahúsið. Dæmi: Hjól til afnota fyrir starfsfólk sem þarf að sinna erindum utan vinnustaðar, vottað fundarherbergi er ekki til á Akureyri og lífrænn kostur yfirleitt dýrari.

Umhverfissráð sendi út ferðavenjukönnun, stóð fyrir bíllausum degi og skilaði grænu bókhaldi fyrir árið 2023.

Prófað var að senda út fréttabréf til að auka upplýsingaflæði frá umhverfissráði.



Upplýsingaöryggisnefnd

Upplýsingaöryggisatvik	2020	2021	2022	2023	2024
Atvik	10	15	8	8	9
Frávik	1	2	3	2	3
Samtals	11	17	11	10	12

Hlutverk

Upplýsingaöryggisnefnd ber ábyrgð á að framfylgja stefnu í stjórnun upplýsingaöryggis. Upplýsingaöryggisnefnd hefur eftirfarandi hlutverk:

- Vera samráðsvettvangur upplýsingaöryggismála.
- Samræma mótun stefnu og verklagsreglur.
- Hafa yfirumsjón með framkvæmd upplýsingaöryggisreglna.
- Gera tillögur um upplýsingaöryggismarkmið, áætlanir og stefnur.
- Tryggja framkvæmd áhættumats.
- Setja eftirlitsmarkmið og velja eftirlitsaðgerðir.
- Hafa eftirlit með fylgni við ÍST ISO/IEC 27001:2017.
- Samþykka grunnreglur um aðgangsheimildir einstakra starfsmanna og starfsmannahópa.

Fulltrúar í upplýsingaöryggisnefnd

- **Hannes Bjarnason**, gæða- og upplýsingaöryggisstjóri, *formaður*.
- **Konráð Gylfason**, framkvæmdastjóri rekstrar og klínískrar stoðþjónustu.
- **Ragnheiður Halldórsdóttir**, framkvæmdarstjóri lækninga.
- **Sigmundur Björnsson**, deildarstjóri UTD.

Helstu áskoranir/verkefni á árinu

Helstu áskoranir í upplýsingatækni á árinu felast í því að sífellt fleiri forrit eru vefforrit eða smáforrit, þar sem gögn eru ekki lengur vistuð á vefþjónum SAK heldur í skýjalausnum um allan heim. Þetta kallar á aukna eftirfylgni og öryggisráðstafanir. Þá er einnig áskorun að mörg smáforrit safna ónauðsynlegum upplýsingum um tækin sem notuð eru til að tengjast þeim, eins og tegund tækis, stýrikerfi og staðsetningu.

Stærsta verkefni ársins var uppfærsla á upplýsingaöryggisstaðlinum ISO27001:2012 upp í nýrri útgáfu, þ.e. ISO27001:2022. Í september var svo heildarúttekt á upplýsingatæknisviðinu eftir nýjum staðli. Sú úttekt gekk með ágætum og er nú starfsemi upplýsingatæknideildar vottuð til næstu 3ja ára.

Breytingar/nýjungar á árinu

Breytingar á öryggisafritun hefur verið stærsta breytingin á árinu. Nú eru öryggisafrit vistuð utan SAK. Þetta er liður í því að skilja betur að rekstrarumhverfi og öryggisafritunarumhverfi.

Vísindaráð

Hlutverk

Vísindaráð SAK er skipað af framkvæmdastjóra til þriggja ára (áður framkvæmdastjóra bráða- og þróunarsviðs en nú framkvæmdastjóra lækninga). Hlutverk vísindaráðs er að móta vísindastefnu og sjá um kynningu á vísindastarfi sem fram fer á sjúkrahúsinu.

Vísindaráð á að vera til ráðgjafar við veitingu viðurkenninga fyrir vísindastörf á SAK og jafnframt vera mennta- og vísindadeild til ráðgjafar um þau verkefni sem snúa að háskóla og vísindastarfi og þróun heilbrigðisvísinda.

Fulltrúar í vísindaráði

- **Laufey Hrólfsdóttir**, deildarstjóri, formaður.
- **Alexander Smárasen**, yfirlæknir.
- **Ragnheiður Harpa Arnardóttir**, sjúkrabjálfi.
- **Snæbjörn Guðjónsson**, sérfræðingur í geðhjúkrun.
- **Björn Gunnarsson**, sérfræðingur í svæfinga- og gjörgæslulækningum.
- **Árún Kristín Sigurðardóttir**, prófessor í hjúkrunarfræði við HA (starfaði í ráðinu út mars 2024).

Varafulltrúar:

- **Hannes Petersen**, prófessor og sérfræðingur í HNE-lækningum.
- **Áslaug Felixdóttir**, verkefnastjóri fræðslumála.

Aðstoðarmaður ráðsins:

- **Katrin Þóra Jonsson**, verkefnastjóri á mennta- og vísindadeild.

Fundargerðir eru birtar á innra neti SAK undir Starfsemi > Vísindaráð

Verkefni á árinu

- Vísindaráðið sér um skipulagningu og umsjón sameiginlegs Vísindadags SAK og Heilbrigðisvísindastofnunar HA. Vísindagurinn fór fram í 15 skiptið og að vanda var dagskráin metnaðarfull og fjölbreytt. Yfirskrift dagsins var: Forsendur góðrar heilbrigðisþjónustu eru rannsóknir og þróunarvinna ásamt möguleikum til að nýta sér nýja þekkingu. Alls voru 14 fyrirlestrar sem vörpuðu skýru ljósi á það öflugra vísindastarf sem á sér stað á SAK.
- Hátíðarerið hélt Dr. Árún K. Sigurðardóttir, prófessor í hjúkrunarfræði við HA og sérfræðingur í sykursýki og langvinnum sjúkdómum. Árún hóf störf á SAK 1991, fyrst sem svæfingahjúkrunarfræðingur svo sem sérfræðingur í hjúkrun einstaklinga með sykursýki og langvinna sjúkdóma og síðast sem sérfræðingur á mennta- og vísindadeild.
- Sérstakan hvatningarstyrk fyrir ungan vísindamann á SAK hlaut María Kristbjörg Árnadóttir, sérfræðingur í svæfinga- og gjörgæslulækningum, fyrir verkefnið sitt „Gæði útkalla með læknumannaðri sjúkraflugvél frá Akureyri“. Með fram vinnu sinni á SAK hefur María stundað tveggja

ára nám hjá Skandinavíska Svæfingalæknafélaginu (SSAI) í Critical Emergency Medicine. Hluti af því námi var að gera rannsóknarverkefni.

- Vísindaráð sá um að skipuleggja mat á þeim fjórum umsóknum sem bárust vísindasjóði SAK og mat níu umsóknir um námsstöðu á mennta- og vísindadeild á vor- og haustönn.
- Ráðið vann að vísindastefnu SAK á þessu ári. Markmið SAK er að byggja upp öflugra rannsóknahverfi og efla rannsóknainnvið og rannsóknasamstarf. Stefnan var kynnt á fundi með framkvæmdastjórn um haustið. Í framhaldi var ákveðið að vinna betur að kostnaðarmati vegna vísindastarfs á SAK. Áætluð að þessi vinna klárast á næsta ári.

Breytingar / nýjungar á árinu

Ráðið skipulagði málstofu um gervigreind sem var hluti af Vísindadegi. Magnús Smári Smárasen, gervigreindar-leiðsögumaður og kennari hjá Símenntun HA fjallaði um gervigreind og framtíð vísinda. Helgi Freyr Hafþórsson, verkefnastjóri margmiðlunar við HA fór yfir notkun gervigreindar í háskólasamfélaginu og í lokin ræddi Steindór Oddur Ellertsson, sérnámslæknir í heimilislækningum og doktorsnemi við HÍ hvernig gervigreind geti gagnast heilbrigðiskerfinu.

Vísindasjóður

Vísindasjóður	2020	2021	2022	2023	2024
Fjöldi umsókna	6	4	5	6	4
Samþykktar	6	4	5	5	4
Hafnað				1	
Styrkveitingar	5.547.106	2.627.890	11.858.000	6.412.200	9.158.132

Hlutverk

Vísindasjóður var formlega stofnaður á ársfundi sjúkrahússins 15. maí 2013. Markmið sjóðsins er að efla vísindarannsóknir við SAK.

Fulltrúar í vísindasjóði

- **Rannveig Jóhannsdóttir**, deildarstjóri skrifstofu fjármála, formaður
- **Álfheiður Atladóttir**, hjúkrunarfræðingur
- **Guðjón Kristjánsson**, forstöðulæknir lyflækninga
- *Varamaður er* **Orri Ingþórsson**, yfirlæknir

Helstu áskoranir/verkefni á árinu

Eftirfarandi fjögur verkefni hlutu úthlutun úr Vísindasjóði SAK árið 2024:

Smáforrit til að finna og sýna ákjósanlegustu bækistöðvar viðbragðsaðila og flutningsleiðir frá vettvangi til viðeigandi spítala.

- **Umsækjandi:** Björn Gunnarsson.
- **Styrkveiting:** 2.726.382 kr.

Svefngæði og heilsa fólks með offitu. Afturskyggn sjúkraskrárrannsókn.

- **Umsækjandi:** Ragnheiður Harpa Arnardóttir.
- **Styrkveiting:** 1.826.750 kr.

Prevalence of Obstructive Sleep Apnoea (OSA) among 4-9 Years old Children in the General Population.

- **Umsækjandi:** Hannes Petersen.
- **Styrkveiting:** 2.145.000 kr.

Prepregnancy BMI, optimal gestational weight gain and maternal/birth outcomes.

- **Umsækjandi:** Laufey Hrólfsdóttir.
- **Styrkveiting:** 2.460.000 kr.

Breytingar/nýjungar á árinu

Engar breytingar voru gerðar á fyrirkomulagi styrkveitinga á árinu.

Öryggisnefnd

Lykilmælikvarðar	2020	2021	2022	2023	2024
Stöðugildi	1,0	1,2	1,0	1,0	0,5
Atvik:					
Tækjabúnaður	33	22	25	39	35
Lyfjameðferð	62	77	47	77	85
Blóð- og/eða blóðhlutagjöf	4	5	2	1	5
Meðferð/rannsókn	96	92	83	61	84
Ofbeldi/átök vegna sjúklings	16	11	16	43	25
Umhverfi / aðstæður (byltur)	94	94	51	77	59
Atvik tengd meðferð sýna	5	5	4	1	2
Nálar/leggir	9	7	7	5	9
Þjónusta	28	31	15	27	29
Eignartjón	1	-	-	-	-
Annars konar atvik	69	69	57	82	68
Samtals	417	413	307	413	401



Hlutverk

Hlutverk öryggisnefndar er að skipuleggja aðgerðir varðandi aðbúnað, hollustuhætti og öryggi innan sjúkrahússins, annast fræðslu starfsfólks um þessi málefni og hafa eftirlit með því að ráðstafanir er varða aðbúnað, hollustuhætti og öryggi komi að tilætluðum notum.

Fulltrúar í öryggisnefnd



Stefán Helgi Garðarsson er öryggisfulltrúi. Öryggisnefndina skipa fimm fulltrúar og var þannig skipuð í byrjun ársins:

Fulltrúar starfsfólks:

- **Þórdís Þórsdóttir**, íþróttifræðingur á endurhæfingardeild.
- **Helga Rún Árnadóttir**, mannauðsráðgjafi í starfsmannaheilsuvernd.
- **Jón G. Knutsen**, verkefnastjóri, mennta- og vísindadeild og bráðamóttöku.

Skipaðir af stjórnendum:

- **Stefán Helgi Garðarsson**, deildarstjóri rekstrardeildar og öryggisfulltrúi.
- **Rut Guðbrandsdóttir**, sýkingavarnastjóri.

Helstu áskoranir / verkefni á árinu

Öryggisnefndin hélt fjóra fundi á árinu. Fjallað var um nýlegar breytingar á skipuriti og áhrif þeirra á störf öryggisnefndar, stefnumótun, merkingar utan og innan dyra, nýju hjólageymsluna á Kristnesspítala, símenntun starfsfólks, slökkvitækjapjálfun og rýmingaræfingar, eftirlit með vatnsúðakerfi, áhættumat, úttektir á lyfjalofttegundum – kortlagning viðhalds og þjónustu, teymisúttektir, efnanotkun, skipulag öryggis og gæðamála stofnunarinnar, öryggismenningu,

bílastæðamál og bætt aðstaða sjúkrabíla, rof á fjarskiptum innan og utan stofnunarinnar, staðsetning neyðarvagna, vinnuskór starfsfólks o.fl. Nokkuð var fjallað um rakaskemmdir, leka og tengd mál.

Atvik starfsfólks

Alls voru skráð 14 atvik eða slys tengd starfsfólki, flest voru þau án alvarlegra afleiðinga en þó urðu tvö slys þar sem starfsfólk beinbrotnaði á leið til eða frá vinnu. Auk ofangreinds eru stunguóhöpp starfsfólks skráð og tilkynnt.

Atvik sjúklinga

Nokkuð er um atvikaskráningar vegna sjúklinga. Flest tengjast atvikin byltum, lyfjagjöfum og ógnandi hegðun/hótanir í garð starfsfólks. Unnið er að greiningum og fyrirbyggjandi aðgerðum á vegum byltuvarna hóps og lyfjanefndar.

Útgefandi: Sjúkrahúsið á Akureyri, maí 2025

Ábyrgðarmaður: Hildigunnur Svavarsdóttir, forstjóri SAK

Grafísk vinnsla: Ingibjörg Berglind Guðmundsdóttir

Tölfræðivinnsla og gagnaframsetning: Hrafnhildur Peiser

Yfirumsjón: Katrín Árnadóttir

Ljósmyndir: Axel Þórhallsson, Katrín Árnadóttir, SAK

A photograph of two people walking away from the camera on a snowy day. They are wearing dark winter clothing and bright yellow high-visibility safety vests. The person on the right is using ski poles. They are walking on a dark, snow-covered path. In the background is a large, light-colored building with a green roof and several windows. A large pile of brown earth or snow is visible on the right side of the frame. The sky is overcast and it appears to be snowing or raining. The overall mood is cold and quiet.

ÖRYGGI SAMVINNA FRAMSÆKNI